



ปัจจัยส่วนบุคคล เซาวน์อารมณ์ และภาวะ ความสุข ที่ส่งผลต่อการดูแลเด็กที่มีความ บกพร่องทางสติปัญญาของผู้ปกครอง

ทิพย์วัลย์ สัจจันทร์, วท.บ.**

บทคัดย่อ

การดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาของผู้ปกครองถือเป็นภาระหนัก พัฒนาการด้านต่างๆ ของเด็กส่วนใหญ่ขึ้นอยู่กับ การดูแลของผู้ปกครอง ดังนั้น ปัจจัยที่ส่งผลต่อการดูแลนั้นถือเป็นสิ่งที่ไม่ควรละเลย งานวิจัยนี้จึงมีวัตถุประสงค์หลักเพื่อการศึกษาศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กและผู้ปกครอง เซาวน์อารมณ์ และภาวะความสุข ที่ส่งผลต่อการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาของผู้ปกครองจำนวน 268 ราย ที่ได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบสองชั้น ตอนจากสถานศึกษา และสถานบริการทางสาธารณสุขสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการเก็บข้อมูล แบ่งออกเป็น 4 ส่วน ได้แก่ ข้อมูลส่วนบุคคลของเด็กและผู้ปกครอง เซาวน์อารมณ์ ภาวะความสุข และการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา วิเคราะห์ข้อมูล โดยคำนวณหา ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบที การวิเคราะห์ความแปรปรวนแบบทางเดียว การวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน และการวิเคราะห์ค่าสหสัมพันธ์ถดถอย ผลการวิจัยพบว่า เซาวน์อารมณ์ และภาวะความสุขมีความสัมพันธ์กับ การดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา, ภาวะความสุข เซาวน์อารมณ์ด้านการกำกับดูแลตนเอง เซาวน์อารมณ์ด้านความสามารถในการตัดสินใจ จำนวนพี่น้องที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จำนวนพี่น้อง การใช้จ่ายรักษาโรคของเด็กและอายุของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา สามารถร่วมกันพยากรณ์การดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาของผู้ปกครองได้ร้อยละ 33.4

คำสำคัญ : ปัจจัยส่วนบุคคล เซาวน์อารมณ์ ภาวะความสุข การดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

* มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต



The Effects of Parental personal, Emotional Quatient and Happiness factors on defficient Child Care

*Tippawan Seejun, B.Sc.**

Abstract

The main purpose of this research was to examine the effects of parent and child personal factors, emotional quotient and happiness on intellectual deficient child caring of 268 parents from education and health care centers for intellectual deficient children were two stage randomly selected. The questionnaire consisted of four parts i.e. parent and child personal factors, emotional quotient, happiness, and intellectual deficient child caring. Percentage, mean, standard deviation, unpaired t-test, one-way ANOVA, Pearson's product moment coefficient, and multivariate regression analysis were used for statistical analysis. The major findings were as follow: Emotional quotient and happiness related to intellectual deficient child care. Happiness, self-regulation, decision making ability, the number of intellectual deficient sibling, the number of sibling, Medicine taking by intellectual deficient child and age of intellectual deficient child were together capable to predict intellectual deficient child care of parents for 33.4 percents.

Key words : Individual factors, emotional quotient, happiness, intellectual deficient child caring

*Saum Dusit Rajabhat University

บทนำ

ตามกฎกระทรวงสาธารณสุข พ.ศ.2537 จัดเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาอยู่ในประเภทบุคคลพิการทางสติปัญญา และการเรียนรู้ เป็นบุคคลที่รัฐต้องจัดบริการช่วยเหลือในทุกด้านเพื่อให้สามารถพึ่งพาตนเองและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุขตามศักยภาพ หากบุคคลพิการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างเหมาะสม จะสามารถพัฒนาตามลำดับพัฒนาการเช่นคนปกติ และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างอิสระ โดยเฉพาะในหลายประเทศที่เน้นความสำคัญของคุณภาพชีวิต และการอยู่ร่วมกันในชุมชนของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา^{1,2} ซึ่งการเตรียมความพร้อมดังกล่าวควรเริ่มฝึกปฏิบัติอย่างจริงจังตั้งแต่วัยเด็ก โดยพ่อแม่มีบทบาทสำคัญในการเตรียมความพร้อม และร่วมมือพัฒนาเด็กในทางที่เหมาะสม เป้าหมายของการรักษาภาวะบกพร่องทางสติปัญญาจึงเน้นที่สามารถดำเนินชีวิตในสังคมอย่างเป็นปกติสุขมากที่สุด

ในกรุงเทพมหานคร พบผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาประมาณร้อยละ 1.8³ แม้ว่าอัตราความชุกของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะไม่สูงมาก แต่เป็นภาวะที่เรื้อรัง และต้องการการฟื้นฟูสูง โดยเฉพาะผู้ที่ดูแลใกล้ชิด ผู้ปกครองของเด็กจะได้รับผลกระทบต่อการดำรงชีวิตค่อนข้างมาก โดยเฉพาะในเด็กที่มีปัญหาอื่นร่วมด้วย ผู้ปกครองจะต้องดูแลเพิ่มขึ้นเป็นพิเศษ การดูแลก็จะแตกต่างกันออกไปในแต่ละราย หากเด็กที่ได้รับการดูแลที่ดีก็จะมีพัฒนาได้เต็มศักยภาพ และจะช่วยแบ่งเบาภาระของผู้ปกครองอีกด้วย จะเห็นได้ว่าการดูแลเด็กนั้นไม่เฉพาะมีความสำคัญต่อผู้ปกครอง แต่จะเป็นประโยชน์ต่อเด็กอย่างยิ่งในด้านคุณภาพชีวิตที่เด็กสมควรได้รับอย่างเท่าเทียมเช่นเด็กปกติ

ดังนั้นการศึกษาครั้งนี้จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาลักษณะส่วนบุคคลของเด็กและผู้ปกครองชาว

อารมณ์ ภาวะความสุข และการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาของผู้ปกครองเปรียบเทียบการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาของผู้ปกครองที่มีลักษณะส่วนบุคคลทั้งของเด็กและผู้ปกครองที่แตกต่างกัน ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเขavnอารมณ์ ภาวะความสุข และการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาของผู้ปกครองและศึกษาปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กและผู้ปกครอง ชาวvnอารมณ์ และภาวะความสุขที่ส่งผลต่อการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาของผู้ปกครอง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างกระบวนการทศน์ สำหรับการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา และนำไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติต่อไป

วัสดุและวิธีการ

ในการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา ณ จุดเวลาใดเวลาหนึ่ง (Cross-sectional descriptive study) โดยใช้แบบสอบถามเป็นเครื่องมือในการศึกษา

กลุ่มเป้าหมาย หมายถึง ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ที่มารับบริการทางสาธารณสุข และการศึกษา ในเขตกรุงเทพมหานคร ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบ่งชั้น 2 ขั้นตอน (two-stage cluster sampling) โดยขั้นแรกสุ่มทั้งสถานบริการทางสาธารณสุข และการศึกษา สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จากนั้นขั้นที่สอง สุ่มอย่างง่ายเก็บข้อมูลตามสัดส่วนของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ในสถานบริการสาธารณสุข และการศึกษาแต่ละแห่ง ให้ได้ตามจำนวนขนาดตัวอย่าง ซึ่งในการศึกษานี้ได้จำนวนตัวอย่างเท่ากับ 268 ราย เก็บรวบรวมข้อมูลโดยใช้แบบสอบถาม

การวิจัยครั้งนี้ได้ทำการศึกษากับผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาอายุ 3 ถึง 17 ปี ที่มารับบริการทั้งด้านการศึกษา และสาธารณสุขใน

เขตกรุงเทพมหานคร ระหว่างเดือนสิงหาคมถึงตุลาคม ปี พ.ศ. 2547

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วยแบบสอบถาม 4 ส่วนคือ 1) แบบสอบถามปัจจัยส่วนบุคคล เป็นแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของกลุ่มเป้าหมายที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเอง จำแนกเป็น ข้อมูลเกี่ยวกับเด็ก จำนวน 9 ข้อ และข้อมูลเกี่ยวกับผู้ดูแลจำนวน 13 ข้อ รวม 22 ข้อ เป็นแบบสอบถามให้เติมข้อความ และตรวจรายการ (checklist) 2) แบบสอบถามเขavnอารมณ์ เป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากหลักทฤษฎีและแนวคิดเกี่ยวกับเขavnอารมณ์ แบ่งออกเป็น 7 ด้าน ได้แก่ ด้านการตระหนักรู้ตนเอง ด้านการกำกับดูแลตนเอง ความสามารถในการจูงใจ ด้านการเอาใจเขามาใส่ใจเรา ด้านทักษะทางสังคม ด้านความสามารถในการตัดสินใจ ด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง มีจำนวน 35 ข้อ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรประเมินค่า (rating Scale) มีให้เลือกระเมิน 6 ระดับ มีข้อความทางบวกจำนวน 26 ข้อ และข้อความทางลบจำนวน 9 ข้อ เพื่อใช้ในการตรวจสอบความคลาดเคลื่อนในการตอบแบบวัดค่าความเชื่อมั่น (reliability) โดยสูตรสัมประสิทธิ์อัลฟาของ Cronbach ทั้งฉบับเท่ากับ .91 ค่าความสอดคล้องภายใน (internal consistency) โดยการหาค่าอำนาจการจำแนก ด้วยค่าที (independent samples t-test) พบว่าสามารถแยกกลุ่มสูงและต่ำจากกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ความตรงตามโครงสร้าง (construct validity) จากการหาค่าสหสัมพันธ์กับแบบประเมินความฉลาดทางอารมณ์ (สำหรับผู้ใหญ่ อายุ 18 ถึง 60 ปี) ของกรมสุขภาพจิต เท่ากับ 0.72 โดย คะแนน 153 ถึง 210 หมายถึง มีเขavnอารมณ์ระดับสูง คะแนน 94 ถึง 152 หมายถึง มีเขavnอารมณ์ระดับปานกลาง คะแนน 35 ถึง 93 หมายถึง มีเขavnอารมณ์ระดับต่ำ 3) แบบสอบถามภาวะความสุข เป็นแบบสอบถามที่พัฒนาจาก The Oxford Happiness Questionnaire: OHQ มีจำนวน

29 ข้อ โดยลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรประเมินค่า มีให้เลือกระเมิน 6 ระดับ มีข้อความทางบวกจำนวน 17 ข้อ และข้อความทางลบจำนวน 12 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .91

ค่าความสอดคล้องภายใน โดยการหาค่าอำนาจการจำแนก ด้วยค่าที พบว่า สามารถแยกกลุ่มสูงและต่ำจากกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.01$) ความตรงตามโครงสร้างจากการหาค่าสหสัมพันธ์กับดัชนีวัดความสุขของคนไทย (Thai Happiness Indicator: THI-15) เท่ากับ 0.74 โดยคะแนน 127 ถึง 174 หมายถึง มีภาวะความสุขระดับสูง คะแนน 78 ถึง 126 หมายถึง มีภาวะความสุขระดับปานกลาง คะแนน 29 ถึง 77 หมายถึง มีภาวะความสุขระดับต่ำ 4) แบบสอบถามการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเป็นแบบสอบถามที่ผู้วิจัยได้สร้างขึ้นจากแนวคิดเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา โดยมีผู้เชี่ยวชาญตรวจความตรงเชิงเนื้อหา โดยแบบสอบถามการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในภาพรวม มีจำนวน 18 ข้อ ลักษณะแบบสอบถามเป็นแบบมาตรประเมินค่า มีให้เลือกระเมิน 6 ระดับ มีข้อความทางบวกจำนวน 14 ข้อ และข้อความทางลบจำนวน 4 ข้อ มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับเท่ากับ .85 กำหนดให้คะแนน 78 ถึง 108 หมายถึง มีภาวะความสุขระดับสูง คะแนน 48 ถึง 77 หมายถึง มีภาวะความสุขระดับปานกลาง คะแนน 18 ถึง 47 หมายถึง มีภาวะความสุขระดับต่ำ

การวิเคราะห์ข้อมูล

สถิติเชิงพรรณนา ใช้ค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Statistic) ได้แก่ independent sample t - test และ One - way ANOVA, Pearson's product moment coefficient และ Multiple Regression Analysis โดยใช้เทคนิคแบบ Stepwise

ผล

สรุปผลการวิจัยแบ่งออกเป็น 4 ตอนดังนี้

ปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเป็นเพศชาย ร้อยละ 58.2 อายุอยู่ในช่วงมากกว่า 6 ปีเต็ม ถึง 12 ปีเต็ม ร้อยละ 52.3 อายุเฉลี่ยเท่ากับ 10.86 ปี (S.D.=3.51) นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 97.8 จำนวนพี่น้องเท่ากับ 2 คน ร้อยละ 43.7 จำนวนพี่น้องเฉลี่ยเท่ากับ 1.86 คน (S.D.=1.61) เป็นลูกคนเล็ก ร้อยละ 38.4 เด็กไม่มีพี่น้องที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ร้อยละ 81.3 ไม่มีโรคที่พบร่วม ร้อยละ 54.1 ไม่พบปัญหาพฤติกรรมอย่างมาก ร้อยละ 74.3 ไม่พบปัญหาทางด้านอารมณ์อย่างมาก ร้อยละ 81 และเด็กไม่มีการใช้ยารักษาโรค ร้อยละ 60.8

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ปกครองเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเป็นเพศหญิง ร้อยละ 80.2 อายุอยู่ในช่วง มากกว่า 40 ถึง 50 ปี ร้อยละ 50.7 อายุเฉลี่ย 42.44 ปี (S.D.=7.22), นับถือศาสนาพุทธ ร้อยละ 98.1 การศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษา ร้อยละ 28.4 ไม่มี

รายได้ ร้อยละ 24.3 รายได้เฉลี่ยเท่ากับ 12,293.47 บาท (S.D.=25,158.93) รายได้ของครอบครัวอยู่ในช่วง 10,001-20,000 ร้อยละ 33.2 รายได้ครอบครัวเฉลี่ยเท่ากับ 21,983.62 บาท (S.D.=28,591.56), สถานภาพสมรส คู่และอยู่ด้วยกัน ร้อยละ 72.4 ความสัมพันธ์กับเด็กเป็น บิดามารดา ร้อยละ 91.8 ระยะเวลาในการดูแลอยู่ใน ช่วง 93 ถึง 167 เดือน ร้อยละ 45.9 เฉลี่ยเท่ากับ 124.71 เดือน (S.D.=46.41) และมีผู้ดูแลเด็กแทนได้ ร้อยละ 66 ผู้ที่สามารถดูแลเด็กได้โดยเฉลี่ยเท่ากับ 1.2 คน (S.D.=1.4) จำนวนสมาชิกในครอบครัว อยู่ระหว่าง 4 ถึง 5 คน ร้อยละ 50.7 จำนวนสมาชิกในครอบครัวโดย เฉลี่ย เท่ากับ 4.48 ราย (S.D.=1.8) ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 81.7

คะแนนเชาวน์อารมณ์โดยรวมอยู่ในระดับ สูง ภาวะความสุขโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง และการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาอยู่ใน ระดับสูง ตามตาราง

ตาราง ค่าเฉลี่ยของเชาวน์อารมณ์ ในแต่ละด้าน, ภาวะความสุข และการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

เชาวน์อารมณ์	\bar{X}	S.D.	ระดับ
การตระหนักรู้ตนเอง	20.25	3.75	ปานกลาง
การกำกับดูแลตนเอง	21.26	3.53	ปานกลาง
ความสามารถในการจูงใจ	25.36	2.69	สูง
การเอาใจเขามาใส่ใจเรา	22.27	3.26	สูง
ทักษะทางสังคม	21.51	3.67	ปานกลาง
ความสามารถในการตัดสินใจ	22.03	3.42	สูง
ความรู้สึภกาคภูมิใจในตนเอง	20.88	4.38	ปานกลาง
รวม	153.56	16.54	สูง
ภาวะความสุข	118.04	15.18	ปานกลาง
การดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา	78.11	9.08	สูง

ปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กด้านการใช้จ่ายที่แตกต่างกัน ผู้ปกครองจะมีการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 ($t = 2.58$) ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ปกครองในด้านอื่นๆ ที่แตกต่างกัน จะมีการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ความสัมพันธ์ระหว่างเขาวน้อารมณ์ ภาวะความสุขและการดูแลเด็กฯ เขาวน้อารมณ์ มีความสัมพันธ์กับ การดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ($r = .45$) โดยเมื่อพิจารณารายด้านพบว่า การตระหนักรู้ตนเอง ($r = .25$) การกำกับดูแลตนเอง ($r = .39$) ความสามารถในการจูงใจ ($r = .32$) การเอาใจเขามาใส่ใจเรา ($r = .19$) ทักษะทางสังคม ($r = .29$) ความสามารถในการตัดสินใจ ($r = .38$) และความรู้สึกภาคภูมิใจในตนเอง ($r = .29$) มีความสัมพันธ์กับการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ภาวะความสุข มีความสัมพันธ์กับการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ($r = .48$)

ภาวะความสุข เขาวน้อารมณ์ด้านการกำกับดูแลตนเอง เขาวน้อารมณ์ด้านความสามารถในการตัดสินใจ ปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กได้แก่ จำนวนพี่น้องที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จำนวนพี่น้อง การใช้ยารักษาโรคของเด็ก และอายุของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา สามารถร่วมกันพยากรณ์การดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ของผู้ปกครองได้ร้อยละ 33.4

วิจารณ์

ปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กด้านการใช้จ่ายที่แตกต่างกัน ผู้ปกครองจะมีการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่

ระดับ .01 แต่ปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กและผู้ปกครองด้านอื่นๆ จากการศึกษาครั้งนี้ที่แตกต่างกันพบว่า ผู้ปกครองจะมีการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาไม่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่เป็นดังนี้ อาจเป็นเพราะการให้การดูแลเด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาถือเป็นสิ่งที่ผู้ดูแลจะต้องให้ความสนใจใกล้ชิด ลักษณะของการดูแลจำเป็นต้องการดำรงชีวิตของเด็ก ไม่สามารถละเลยในส่วนการดูแลหลักได้ เด็กต้องพึ่งพาผู้ดูแลอย่างมาก ร่วมกับความรู้สึกที่ผู้ปกครองมีต่อเด็ก ความรักความห่วงใยที่ผู้ปกครองเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มอบให้กับเด็กนั้นมิได้แตกต่างกับผู้ปกครองของเด็กปกติแต่อย่างใด ความรู้สึกที่มีให้ นั้นบางครั้งมีมากกว่าเด็กปกติ เนื่องจากมีทั้งความรู้สึกผูกพัน สงสาร ดังเช่นที่ Bromley และ Blacher⁴ ได้ศึกษาถึงปัจจัยที่ส่งผลต่อการนำเด็กที่พิการรุนแรงออกจากบ้าน ชำพบว่า เป็นเพราะผู้ปกครองมีความเป็นห่วงผูกพันกับเด็กมาก จนกังวลว่าจะเกิดอันตรายต่อเด็กในการนำเด็กออกไปข้างนอกบ้าน ความผูกพันดังกล่าวเกิดจากการดูแลอย่างใกล้ชิดตลอดเวลา และเนื่องจากผู้ปกครองหลายคนยังรู้สึกผิด และโทษตนเองว่ามีส่วนที่ทำให้เด็กได้รับความทุกข์ จากการศึกษาความรู้สึกเกี่ยวกับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในประเทศจีน ทำให้ทราบว่าครอบครัวที่มีเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะมีความรู้สึกผิด อย่างมาก Sonnander และ Claesson⁵ พบว่า ลักษณะดังกล่าวเป็นผลให้ความแตกต่างทั้งในด้านในตัวเด็ก และผู้ปกครองโดยภาพรวมมิได้มีผลต่อการดูแลเด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาที่แตกต่างกันมากนัก และที่พบว่าปัจจัยด้านการใช้จ่ายของเด็ก ที่แตกต่างกัน ผู้ปกครองจะมีการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 อาจเนื่องมาจากการดูแลเด็กที่อยู่ในกลุ่มดังกล่าวต้องเพิ่มในส่วนการดูแลเรื่องการรับทานยาอย่างใกล้ชิด เนื่องจากเด็กหลายรายยังไม่สามารถ รับผิดชอบการรับประทานยาได้ด้วย

ตนเอง การดูแลก็จะต้องเป็นภาระมากขึ้น ในบางครั้ง ผู้ปกครองก็อาจลืมให้เด็กรับประทานยาตามกำหนด และรู้สึกผิด การประเมินตนเองในภาพรวมจึงอาจมีลักษณะดังกล่าวเข้าไปเกี่ยวข้อง ทำให้เกิดความแตกต่างในส่วนนี้

เขาวน้อารมณ์ ทั้งรายรวมและรายด้านมีความสัมพันธ์กับการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ดังผลการศึกษา เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากเขาวน้อารมณ์เป็นปัจจัยภายในของบุคคลที่ส่งผลต่อพฤติกรรม ต่อการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาของผู้ปกครอง เนื่องจากเขาวน้อารมณ์เป็นส่วนหนึ่งที่กำหนดความสมดุลทางด้านจิตใจ ลักษณะดังกล่าวจะมีผลต่อการแสดงออกทางพฤติกรรมที่มีประสิทธิภาพของบุคคลและหมายรวมถึงการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเป็นไปอย่างมีคุณภาพด้วย ดังนั้นในบุคคลที่มีเขาวน้อารมณ์ในระดับสูง ก็จะมีการแสดงออกทางพฤติกรรมอย่างมีประสิทธิภาพด้วยการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่เช่นเดียวกันก็จะทำได้ในระดับสูงด้วยเช่นกัน เช่นเดียวกับการศึกษาของ สุกจิต คงประชา⁷ ที่ได้ทำการศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างเขาวน้อารมณ์ และผลการปฏิบัติงาน ของหัวหน้างาน จากผลการศึกษาพบว่า เขาวน้อารมณ์ มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงานอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และการศึกษารายด้านของเขาวน้อารมณ์ พบว่า มีความสัมพันธ์กับผลการปฏิบัติงาน ไม่ว่าจะเป็น ด้านการตระหนักรู้ตนเอง ด้านการกำกับดูแลตนเอง ด้านความสามารถในการจูงใจ ด้านการเอาใจเขามาใส่ใจเรา ด้านทักษะทางสังคม ด้านความสามารถในการตัดสินใจ และด้านความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเอง ต่างก็มีความสัมพันธ์ กับผลการปฏิบัติงาน ผลการศึกษาสอดคล้องกับ Dolan⁷ ที่ได้ทำการศึกษาองค์ความรู้เกี่ยวกับอารมณ์ การตระหนักรู้ และพฤติกรรม พบว่าอารมณ์มีส่วนเกี่ยวข้องกับคุณภาพในพฤติกรรมมนุษย์ ซึ่งจะพิจารณาจากคุณภาพของการตระหนักรู้ได้

ภาวะความสุข มีความสัมพันธ์กับ การดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ที่ระดับ .01 ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากผู้ที่มีภาวะความสุขในระดับสูงย่อมแสดงให้เห็นถึงความพร้อมของสภาพจิตใจ เมื่อจิตใจอยู่ในสภาพพร้อม ย่อมส่งผลต่อพฤติกรรม โดยเฉพาะการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ที่ต้องพร้อมเสมอทั้งร่างกายและจิตใจ ผลการศึกษาสอดคล้องกับ Lemke และคณะ⁸ ได้ศึกษาพบว่าความรู้สึกในทางลบ หรือลักษณะที่ภาวะความสุขอยู่ใน ระดับต่ำมีความสัมพันธ์กับการเคลื่อนไหวทางร่างกายที่ช้าลง และจะส่งผลต่อการปฏิบัติงานในชีวิตประจำวันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ภาวะความสุข เขาวน้อารมณ์ด้านการกำกับดูแลตนเอง เขาวน้อารมณ์ด้านความสามารถในการตัดสินใจ จำนวนพี่น้องที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จำนวนพี่น้อง การใช้ยารักษาโรคของเด็ก และอายุของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา สามารถร่วมกันพยากรณ์การดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาของผู้ปกครอง ได้ร้อยละ 33.4 จากผลการศึกษาที่เป็นเช่นนี้อาจเป็นเพราะการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีปัจจัยหลายตัวที่ส่งผลต่อการพยากรณ์ รวมถึงอีกหลายปัจจัยที่อาจส่งผลต่อการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญานอกเหนือจากการศึกษาในครั้งนี้ ผลการศึกษาสอดคล้องกับ Wright และ Cropanzano⁹ ที่ได้ทำการศึกษาปัจจัยทางด้านจิตใจที่อยู่ในภาวะที่เป็นสุข เช่นเดียวกับความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองในฐานะพนักงาน ความพึงพอใจในการทำงาน ว่าสามารถร่วมกันเป็นตัวทำนายผลการปฏิบัติงานของพนักงานได้อย่างมี นัยสำคัญทางสถิติ และ McDaniel และคณะ¹⁰ ที่ได้ทำการศึกษาคะแนนจากแบบวัดการตัดสินใจว่า สามารถเป็นตัวทำนายผลการปฏิบัติงานได้ร้อยละ 46 เช่นเดียวกับการศึกษาของ Friedl และคณะ¹¹ ที่ได้ทำการศึกษาพบว่า ความสามารถในการตัดสินใจสามารถใช้เป็นรูปแบบการพยากรณ์ความเหนื่อยล้า

และผลการปฏิบัติงานของพนักงานได้ และ Law และคณะ¹² ที่ได้ทำการศึกษาความรู้เกี่ยวกับเขาวนอารมณ์และความสุข พบว่าสามารถเป็นตัวทำนายผลของการปฏิบัติงานของบุคคลได้ในระดับสูง

ปัจจัยส่วนบุคคลของผู้ปกครองไม่ได้เป็นปัจจัยทำนายการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ผลการวิเคราะห์ห้พหุสัมพันธ์แบบถดถอยมีความสอดคล้องกันกับการวิเคราะห์เชิงเปรียบเทียบเนื่องจากการดูแลจำเป็นต่อการดำรงชีวิตของเด็กดังที่กล่าวแล้วนั้น ทำให้ไม่สามารถละเลยในส่วนการดูแลหลักได้ความแตกต่างด้านบุคคลจึงมิได้ส่งผลอย่างเด่นชัดต่อการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ในส่วนของปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กด้านจำนวนพี่น้องที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเป็นปัจจัยทำนายการดูแลเด็กปัจจัยหนึ่งเนื่องจากผู้ปกครองจะได้รับประสบการณ์เพิ่มขึ้นในการดูแลบุตรที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเป็นผลให้เกิดทักษะ และสามารถดูแลเด็กได้ดียิ่งขึ้น สำหรับปัจจัยส่วนบุคคลของเด็กด้านจำนวนพี่น้อง การใช้ยารักษาโรคของเด็ก และอายุของเด็กที่เพิ่มขึ้นก็เป็นปัจจัยทำนายการดูแลเด็กเนื่องจาก การขาดประสบการณ์ ภาระที่เพิ่มมากขึ้น และการเปลี่ยนแปลงในด้านกายภาพและอารมณ์ของเด็ก ในบางเรื่องที่สัมพันธ์กับอายุ เช่นการย่างเข้าสู่วัยรุ่น จะส่งผลกระทบต่อดูแล โดยมีความยากลำบากมากขึ้น เป็นผลให้การดูแลเด็กมีคะแนนลดลง จะเห็นได้ว่าแม้ปัจจัยส่วนบุคคลจะเป็นปัจจัยที่แก้ไขได้ยากแต่ก็มีประโยชน์ต่อการทำนายลักษณะการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาของผู้ปกครองเพื่อให้สามารถทราบถึงแนวโน้มการปฏิบัติดูแลเด็กของผู้ปกครอง และการเตรียมพร้อมต่อไป

กิตติกรรมประกาศ

การวิจัยครั้งนี้ได้รับการสนับสนุนทุนการวิจัยจากมหาวิทยาลัยราชภัฏสวนดุสิต

เอกสารอ้างอิง

1. Dagnan D, Ruddick L, Jones J. A longitudinal study of the quality of life of older people with intellectual disability after leaving hospital. *J Intellect Disabil Res* 1998;42:112-21.
2. Ashman AF, Suttie JN. The social and community involvement of older Australians with intellectual disabilities. *J Intellect Disabil Res* 1996;40:120-9.
3. Thavichachart N, Intoh P, Thavichachart T, Meksupa O, Tangwongchai S, Sughondhabirom A, Worakul P. Epidemiological survey of mental disorders and knowledge attitude practice upon mental health among people in Bangkok Metropolis. *J Med Assoc Thai* 2001; 84 Suppl1:S118-26.
4. Bromley B, Blacher J. Factors delaying out-of-home placement of children with severe handicaps. *Am J Ment Retard* 1989;94:248-91.
5. Sonnander K, Claesson M. Classification, prevalence, prevention and rehabilitation of intellectual disability: an overview of research in the People's Republic of China. *J Intellect Disabil Res* 1997;41:180-92.
6. สุภจิต คงประชา. ความสัมพันธ์ระหว่างเขาวนอารมณ์ ความรู้สึกเห็นคุณค่าในตนเองความสามารถในการตัดสินใจ และผลการปฏิบัติงานของหัวหน้างานในโรงงานอุตสาหกรรม. [วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต]. กรุงเทพมหานคร: บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์; 2547.
7. Dolan RJ. Emotion, Cognition, and Behavior. *Science* 2002;298:1191-4.
8. Lemke MR, Puhl P, Koethe N, Winkler T. Psychomotor retardation and anhedonia in depression. *Acta Psychiatr Scand* 1999;99:252-6.
9. Wright TA, Cropanzano R. Psychological well-being and job satisfactions as predictors of job performance. *J Occup Health Psychol* 2000;5:84-94.

10. McDaniel MA, Morgeson FP, Finnegan EB, Campion MA, Braverman EP. Use of situational judgment tests to predict job performance: a clarification of the literature. *J Appl Psychol* 2001;86:730-40.
11. Friedl KE, Mallis MM, Ahlers ST, Popkin SM, Larkin W. Research requirements for operational decision-making using models of fatigue and performance. *Aviat Space Environ Med* 2004; 75(3 Suppl):A192-9.
12. Law KS, Wong CS, Song LJ. The construct and criterion validity of emotional intelligence and its potential utility for management studies. *J Appl Psychol* 2004;89:483-96.