



ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัว กับทักษะชีวิตของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่อง ด้านบุคลิกภาพ

Relationships between Family Functions and Life Skills of Special Children with Personality Disorders

พว.ปราณี ศรีวรรณ* รศ.ดร.พว.นุจรี ไชยมงคล** ผศ.ดร.พว.ยุณี พงศ์จตุรวิทย์***

Pranee Sriwan, R.N.*, Nujjaree Chaimongkol, R.N., Ph.D.** , Yune Pongjaturawit, R.N., Ph.D.***

บทคัดย่อ

ครอบครัวที่ทำหน้าที่เหมาะสมจะช่วยส่งเสริมทักษะชีวิตให้เด็กที่อยู่ในครอบครัวได้เจริญเติบโต และใช้ชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขทั้งที่เป็นเด็กปกติและเด็กพิเศษ การวิจัยครั้งนี้เป็นแบบพรรณนาเชิงหาความสัมพันธ์ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัวกับทักษะชีวิตของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ กลุ่มตัวอย่างคัดเลือกแบบตามสะดวก จำนวน 54 ราย เป็นผู้ปกครองของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพที่มารับการรักษาที่โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จังหวัดสมุทรปราการ ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2559 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยประกอบด้วย แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว และแบบประเมินทักษะชีวิตของเด็กและวัยรุ่น มีค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคเท่ากับ .89 และ .90 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติพรรณนา และสถิติสหสัมพันธ์ของเพียร์สัน

ผลการวิจัยพบว่า การทำหน้าที่ของครอบครัวในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 104.09 (SD = 10.12) และทักษะชีวิตในภาพรวมของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 139.22 (SD = 16.81) ไม่พบความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัวในภาพรวมกับทักษะชีวิตของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ ($p > .05$) แต่พบว่าการทำหน้าที่ของครอบครัวในภาพรวมและรายด้าน 5 ด้าน คือ การสื่อสาร การควบคุมพฤติกรรม การทำหน้าที่ทั่วไป การแก้ไขปัญหา และการตอบสนองทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิตรายด้าน คือ ด้านการสร้างสัมพันธภาพและการคิดวิเคราะห์วิจารณ์ ($p < .05$)

* นิสิตหลักสูตรพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

** รองศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา

*** ผู้ช่วยศาสตราจารย์ คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา



การวิจัยครั้งนี้ต่อไปควรทำการศึกษาในกลุ่มของเด็กพิเศษเองเพื่อให้ได้คำตอบว่าทักษะชีวิตของเด็กพิเศษด้านใดที่สำคัญและสามารถพัฒนาได้จากการทำหน้าที่ของครอบครัว จะเป็นประโยชน์ทั้งต่อเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพและครอบครัวของเด็กเหล่านั้นโดยตรง

คำสำคัญ : การทำหน้าที่ของครอบครัว ทักษะชีวิต เด็กพิเศษ บุคลิกภาพบกพร่อง

Abstract

Appropriated family functions would enhance life skills of normal and special children in the family to be well-grown up with happy living in society. Effective family functions will promote children's life skills of normal and special children to enhance their growth and happy living in society. This descriptive correlational study aimed to examine relationships between family function and life skills of special children with personality disorder. A convenience sampling was used to recruit a sample of 54 parents of special children with personality disorder. They received follow-up treatment at Yuvaprasart Vitayopatham Hospital, Samut Prakarn province from February to May 2016. Research instruments included a demographic questionnaire, the Chulalongkorn Family Inventory and the adolescent's life skill questionnaire. Their Cronbach's alpha reliability were .89 and .90 respectively. Descriptive statistics and Pearson's product moment correlation were used to analyze the data.

Results revealed that total mean scores of family functions and life skills were 104.09 (SD = 10.12) and 139.22 (SD = 16.81). Statistically significant relationship between total mean scores of family functions and life skills was not found ($p > .05$). However, they were relationships between total family functions and 5 subscales, including communication, behavior control, general function, problem solving and emotional response with some aspects of the children's life skill ($p < .05$).

These findings indicate that family functions are related to some aspects of life skills. Further research should deeply focus on finding an answer of what aspects of the children's life skills is crucial and able to be improved by family functions. It would be beneficial for both the special children with personality disorder and their family.

Keywords : family functions, life skills, special children, personality disorder

ความเป็นมาและ ความสำคัญของปัญหา

จากสถิติจำนวนเด็กพิเศษของกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข ประเทศไทย ในปี พ.ศ. 2555 มีรายงานสถิติเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องทางด้านบุคลิกภาพ ได้แก่ ออทิสติก ร้อยละ 0.2 ซึมเศร้าร้อยละ 7.4 และภาวะด้อยต่อต้าน ร้อยละ 4.8¹ เด็กพิเศษที่มีความบกพร่องทางด้านบุคลิกภาพมีความยากลำบากในการควบคุมพฤติกรรมของตนที่แสดงออกมา หากเด็กไม่ได้รับการดูแลที่ถูกต้องจะส่งผลกระทบต่อการเรียนรู้ การปรับตัว และมีพฤติกรรมไม่เป็นที่ยอมรับของสังคม เนื่องจากไม่สามารถควบคุม รวมทั้งจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้ ไม่สนใจบุคคลรอบข้าง รอคอยไม่เป็น ไม่รู้จักคิดวิเคราะห์และใช้เหตุผล ในการตัดสินใจทำกิจกรรม ทำให้ไม่สามารถแก้ปัญหาหรือเผชิญกับความเปลี่ยนแปลง และความกดดันที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน เมื่อโตขึ้นจะมีความเสี่ยงมากกว่าบุคคลทั่วไปต่อการเกิดปัญหาสุขภาพ และเกิดความล้มเหลวในการเรียนหรือการประกอบอาชีพ² อีกทั้งเด็กกลุ่มนี้มีความยากลำบากในการปรับตัวและการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น ทำให้มีความวิตกกังวล มีความเครียดเพิ่มมากขึ้นส่งผลให้เด็กไม่ได้รับการยอมรับในสังคม หรือไม่สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมอย่างเด็กปกติโดยทั่วไป

ทักษะชีวิตของเด็กและวัยรุ่น หมายถึง ความสามารถในการปรับตัว เพื่อให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสม สามารถจัดการกับอารมณ์ ความต้องการ และเผชิญสิ่งท้าทายที่เกิดขึ้นในชีวิตได้อย่างเหมาะสมกับสภาพสังคมและวัฒนธรรมที่มีการเปลี่ยนแปลงอยู่ตลอดเวลา³ องค์การอนามัยโลกได้มีการเผยแพร่

แนวคิดการสร้างทักษะชีวิตให้เด็กและวัยรุ่น โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อให้สามารถดูแลตนเอง ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจและอารมณ์ โดยมุ่งเน้นให้ดำเนินชีวิต รวมทั้งปรับตัวเพื่ออยู่ในสังคมด้วยตนเองอย่างมีความสุข โดยไม่เป็นการระงับหรือครอบงำและสังคม มีองค์ประกอบของทักษะชีวิตไว้ 10 ประการ คือ การคิดวิเคราะห์วิจารณ์ ความคิดสร้างสรรค์ การตระหนักรู้ในตนเอง ความเห็นใจผู้อื่น การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา การจัดการกับอารมณ์ และการจัดการกับความเครียด ต่อมากระทรวงสาธารณสุข โดยกรมสุขภาพจิต ได้เพิ่มอีก 2 องค์ประกอบของทักษะชีวิต คือ ความภาคภูมิใจในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อให้เหมาะสมกับบริบทสังคม วัฒนธรรมและประเพณีไทย⁴ ซึ่งองค์ประกอบของทักษะชีวิตนั้นมีความคล้ายคลึงกันในแต่ละวัฒนธรรม และสามารถเปลี่ยนแปลงได้ตามบริบท ได้แก่ ความแตกต่างทางศาสนา ความเชื่อ วัฒนธรรมและประเพณี ทักษะชีวิตจึงเป็นสิ่งที่ทุกคนจำเป็นต้องมี โดยได้รับการหล่อหลอมจากครอบครัวและสังคม

การทำหน้าที่ของครอบครัว เป็นภารกิจที่ครอบครัวปฏิบัติเพื่อให้สมาชิกทุกคนในครอบครัวได้รับการตอบสนองทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ และสังคม ทั้งในยามปกติและในยามเจ็บป่วย โดยมีเป้าหมายให้สมาชิกในครอบครัวมีการพัฒนาและปรับตัวให้เข้ากับความเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นทั้งภายในและภายนอกครอบครัว^{5,6} สถาบันครอบครัวมีส่วนสำคัญต่อการพัฒนาให้สมาชิกภายในครอบครัวมีบุคลิกภาพและทักษะชีวิตที่ดี สามารถเอาชนะอุปสรรคต่างๆ ช่วยกระตุ้นให้สมาชิกเกิดความอดทนต่อความยากลำบาก มีการปรับตัว สามารถเอาชนะปัญหา

โดยไม่ย่อท้อ และมีเป้าหมายในชีวิต⁷ ครอบครัวที่มีการทำหน้าที่ที่ดีหรือเหมาะสม บุคคลที่อยู่ในครอบครัวนั้นจะมีพฤติกรรม บุคลิกภาพและทักษะชีวิตที่ดีขึ้นด้วย ครอบครัวที่มีการทำหน้าที่ได้ดีจึงเป็นเสมือนรากฐานที่จะส่งเสริมความมั่นคงให้กับเด็กในการมีทักษะชีวิตที่เหมาะสม สามารถปรับตัวและเผชิญกับสังคมภายนอกครอบครัว การศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อทักษะชีวิตของนักเรียนประกอบด้วย การอบรมเลี้ยงดู สัมพันธภาพที่ดีของครอบครัว ครู และเพื่อนๆ ด้วยกัน⁸ และครอบครัวที่มีการทำหน้าที่เหมาะสม บุคคลในครอบครัวจะมีทักษะชีวิตที่ดี มีบุคลิกภาพ การแสดงออกของพฤติกรรมในสังคม รวมทั้งทักษะชีวิตของเด็กที่เป็นสมาชิกในครอบครัวที่ดีขึ้นด้วย⁵ ในเด็กพิเศษซึ่งมีความบกพร่องในด้านบุคลิกภาพและพฤติกรรม จะมีความยากลำบากในการปรับตัว การสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นทำให้เด็กไม่เป็นที่ยอมรับในสังคม ไม่สามารถใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นในสังคมได้โดยปกติทั่วไป ในครอบครัวที่มีบุตรเป็นเด็กพิเศษซึ่งมีความบกพร่องในด้านบุคลิกภาพและพฤติกรรมนั้นจะมีความเครียดและภาระการดูแลเด็กพิเศษมากกว่าครอบครัวของเด็กที่มีบุตรปกติ สมาชิกในครอบครัวต้องเพิ่มการดูแล และให้ความร่วมมือในด้านการสนับสนุนส่งเสริมให้เด็กพิเศษซึ่งมีความบกพร่องในด้านบุคลิกภาพและพฤติกรรม เป็นที่ยอมรับและสามารถอยู่ร่วมกับบุคคลอื่นๆ ในสังคมเช่นเดียวกับเด็กปกติโดยทั่วไป⁹

เนื่องจากครอบครัวเป็นสถาบันแรกที่ทำหน้าที่ในการถ่ายทอดค่านิยม ปลูกฝังความเชื่อ สร้างทัศนคติ กำหนดบุคลิกภาพ วิธีประพฤติปฏิบัติตนให้แก่สมาชิกในครอบครัว เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข สามารถเผชิญ

ปัญหาและวิกฤตที่มากกระทบได้ ถ้าครอบครัวมีการทำหน้าที่ไม่เหมาะสม ทำให้เด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ มีต้นแบบการแสดงพฤติกรรม การแสดงออกทางการควบคุมอารมณ์ การดำเนินชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ไม่เหมาะสม เมื่อมีสมาชิกที่มีความผิดปกติของพฤติกรรมหรือการเจ็บป่วยในครอบครัว ทำให้ครอบครัวต้องมีการทำหน้าที่เปลี่ยนแปลงไปจากเดิม มีการเฝ้าระวังดูแลทั้งเรื่องการรักษาค่าใช้จ่ายในครอบครัว การมีส่วนร่วมในสังคมที่เปลี่ยนแปลงไปจากภาวะปกติ ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาความสัมพันธ์กันระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัว กับทักษะชีวิตของเด็กพิเศษเหล่านี้ เพื่อนำมาใช้เป็นแนวทางในการจัดกิจกรรมหรือโครงการส่งเสริมให้เด็กพิเศษและครอบครัวสามารถเผชิญปัญหาและพัฒนาทักษะชีวิตให้เหมาะสมมากขึ้น

วัตถุประสงค์การวิจัย

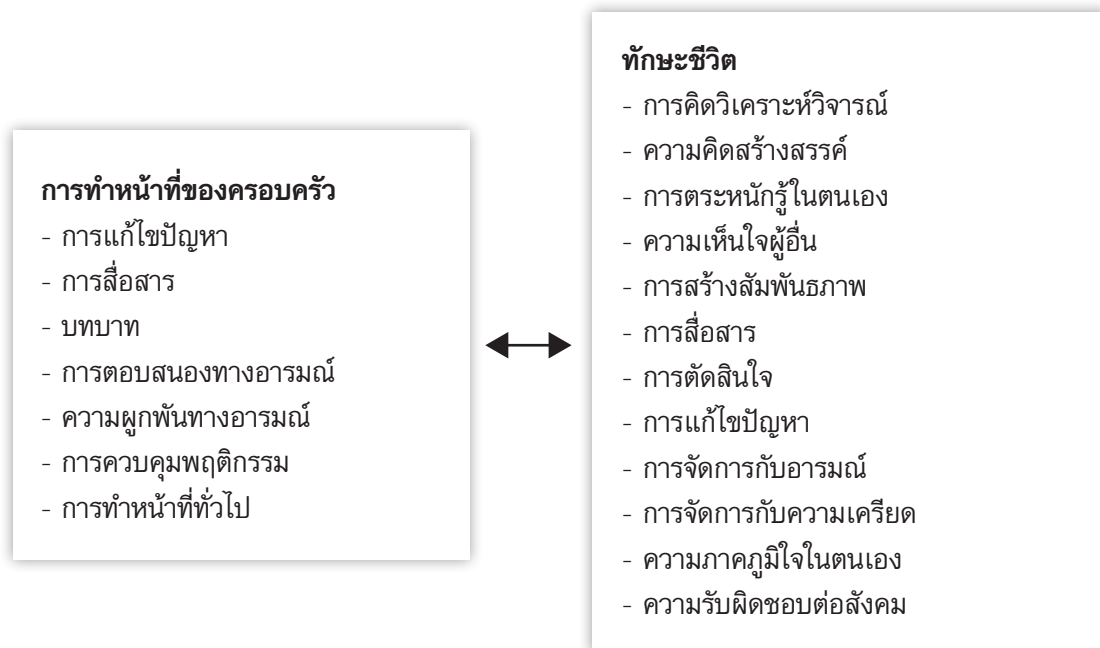
1. ศึกษาการทำหน้าที่ของครอบครัวเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ
2. ศึกษาทักษะชีวิตของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ
3. ศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัวกับทักษะชีวิตของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ



กรอบแนวคิดในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดทักษะชีวิตของเด็กและเยาวชนขององค์การอนามัยโลก³ ที่มุ่งเน้นให้เด็กและเยาวชน มีความสามารถในการปรับตัวและแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม เพื่อพึ่งพาตนเองและสามารถป้องกันตัวเองให้พ้นจากอันตรายต่างๆ ได้ ซึ่งประกอบด้วยทักษะ 10 ด้าน ได้แก่ การคิดวิเคราะห์ วิเคราะห์ ความคิดสร้างสรรค์ การตระหนักรู้ในตนเอง ความเห็นใจผู้อื่น การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา การจัดการกับอารมณ์ และการจัดการกับความเครียด ในประเทศไทยโดยกรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข¹ ได้มีการเพิ่มองค์ประกอบของทักษะชีวิตอีก 2 ด้าน คือ ความภาคภูมิใจในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม เพื่อให้สอดคล้องกับบริบทของสังคมไทย องค์ประกอบของทักษะชีวิตที่จำเป็นสำหรับ

เด็กประกอบด้วย 12 ด้าน คือ การคิดวิเคราะห์ วิเคราะห์ ความคิดสร้างสรรค์ การตระหนักรู้ในตนเอง ความเห็นใจผู้อื่น การสร้างสัมพันธภาพ การสื่อสาร การตัดสินใจ การแก้ไขปัญหา การจัดการกับอารมณ์ การจัดการกับความเครียด ความภาคภูมิใจในตนเอง และความรับผิดชอบต่อสังคม ซึ่งการที่เด็กพิเศษที่มีความบกพร่องทางด้านบุคลิกภาพ จะมีทักษะชีวิตที่เหมาะสมนั้นต้องมาจากการเลี้ยงดู อบรม สั่งสอนและมีต้นแบบมาจากครอบครัวที่มีการทำหน้าที่เหมาะสม ซึ่งการทำหน้าที่ของครอบครัว ประกอบด้วยการทำหน้าที่ 7 ด้าน คือ การแก้ไขปัญหา การสื่อสาร บทบาท การตอบสนองทางอารมณ์ ความผูกพันทางอารมณ์ การควบคุมพฤติกรรม และการทำหน้าที่ทั่วไป⁶ ดังแสดงในแผนภาพที่ 1



แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นแบบบรรยายเชิงหาความสัมพันธ์

(Correlational descriptive research)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากร ในการศึกษาครั้งนี้ คือ ผู้ปกครองของเด็กพิเศษอายุ 10-18 ปี ที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ โดยได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นว่ามีภาวะออทิซึม (Autistic Spectrum Disorder: ASD) สมาธิสั้น (Attention Hyperactive Disorder: ADHD) หรือดื้อต่อต้าน (Oppositional Defiant Disorder: ODD) ซึ่งพาเด็กมารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ ได้รับการรักษาต่อเนื่องมานานอย่างน้อย 1 ปี และกำลังศึกษาในชั้นเรียนร่วมกับเด็กปกติ

กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองของเด็กพิเศษอายุ 10-18 ปี ที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ และได้รับการวินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กว่ามีภาวะออทิซึม สมาธิสั้น หรือดื้อต่อต้าน ซึ่งพาเด็กเข้ามารับบริการที่แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จังหวัดสมุทรปราการ โดยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามความสะดวก (Convenience sampling) จากกลุ่มผู้ปกครองที่ดูแลเด็กพิเศษมาต่อเนื่องอย่างน้อย 1 ปี สามารถสื่อสารอ่านและเขียนภาษาไทยเข้าใจ ในช่วงเวลาระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึงเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2559

กำหนดขนาดกลุ่มตัวอย่าง โดยการวิเคราะห์อำนาจการทดสอบ (Power analysis)¹⁰ กำหนดค่าความเชื่อมั่น (α) ที่ระดับความมีนัยสำคัญที่ .05 ค่าอำนาจการทดสอบ เท่ากับ .80 และค่าขนาด

อิทธิพลระดับกลาง เท่ากับ .15 แล้วนำมาคำนวณได้ขนาดกลุ่มตัวอย่างจำนวน 54 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามแบ่งเป็น 3 ส่วน ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 แบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครองหรือผู้ดูแลหลักของเด็กที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ ประกอบด้วย อายุ ระดับการศึกษา อาชีพ รายได้ของครอบครัว จำนวนบุตร และข้อมูลของเด็กที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ ประกอบด้วย อายุ เพศ การวินิจฉัยโรค อายุเมื่อเริ่มวินิจฉัยโรค และการรักษาที่ได้รับ

ส่วนที่ 2 แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว นำมาจาก Chulalongkorn Family Inventory (CFI)¹¹ ใช้ประเมินการทำหน้าที่ของครอบครัว 7 ด้าน ได้แก่ การแก้ไขปัญหา การสื่อสาร บทบาท การตอบสนองทางอารมณ์ ความผูกพันทางอารมณ์ การควบคุมพฤติกรรม และการทำหน้าที่ทั่วไป รวมทั้งหมด 36 ข้อ ลักษณะข้อคำถามเป็นแบบมาตราประมาณค่า คะแนนตั้งแต่ 1-4 คะแนน 1 หมายถึง เป็นจริงน้อยที่สุด จนถึงคะแนน 4 หมายถึง เป็นจริงมากที่สุด คะแนนรวมที่เป็นไปได้อยู่ระหว่าง 36 - 144 โดยมีการแปลผลคะแนน ดังนี้

คะแนนมากกว่า 96 หมายถึง มีการทำหน้าที่ของครอบครัวอยู่ในระดับสูง

คะแนนระหว่าง 48 - 96 หมายถึง มีการทำหน้าที่ของครอบครัวอยู่ในระดับปานกลาง

คะแนนน้อยกว่า 48 หมายถึง มีการทำหน้าที่ของครอบครัวอยู่ในระดับต่ำ

ส่วนที่ 3 แบบประเมินทักษะชีวิตเด็ก และวัยรุ่นตามความคิดเห็นของผู้ปกครอง

เป็นแบบวัดที่ให้ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพตอบ ใช้เพื่อวัดทักษะชีวิตของเด็กที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ ซึ่งผู้วิจัยนำมาจากแบบประเมินทักษะชีวิตของวัยรุ่น¹² ซึ่งประกอบด้วยทักษะชีวิต 12 ด้าน รวม 66 ข้อ ลักษณะการวัดเป็นแบบมาตราประมาณค่า คะแนนตั้งแต่ 1-3 คือ จริง ค่อนข้างจริง ไม่จริง แบ่งเป็นข้อคำถามด้านบวก 49 ข้อ ข้อคำถามด้านลบ 17 ข้อ โดยมีเกณฑ์การให้คะแนนรวมอยู่ระหว่าง 66 - 198 คะแนน คะแนนต่ำ หมายถึง มีทักษะชีวิตต่ำ คะแนนสูง หมายถึง มีทักษะชีวิตสูง โดยมีการแปลผลคะแนน ดังนี้

คะแนนมากกว่า 171 หมายถึง มีทักษะชีวิตอยู่ในเกณฑ์สูง

คะแนนระหว่าง 148 - 171 หมายถึง มีทักษะชีวิตอยู่ในเกณฑ์ปานกลาง

คะแนนน้อยกว่า 148 หมายถึง มีทักษะชีวิตอยู่ในเกณฑ์ต่ำ

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การหาความตรงตามเนื้อหา (Content validity) แบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว เป็นแบบสอบถามที่มีมาตรฐานแล้วจึงไม่ได้มีการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหา และแบบประเมินทักษะชีวิต เป็นแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบความตรงตามเนื้อหามาแล้วจากการศึกษาครั้งก่อน^{6,11} ดังนั้นในการศึกษาครั้งนี้จึงไม่ได้หาความตรงตามเนื้อหา

2. การหาความเที่ยง (Reliability) ผู้วิจัยนำแบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัวและแบบประเมินทักษะชีวิต ไปใช้กับผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กและวัยรุ่นที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพที่มีอายุระหว่าง 10-18 ปี ที่มีลักษณะเช่นเดียวกับกลุ่มตัวอย่าง ที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จำนวน 30 ราย ได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาของครอนบาคของแบบสอบถามการทำหน้าที่ของครอบครัว และแบบประเมินทักษะชีวิตเด็กและวัยรุ่นตามความคิดเห็นของผู้ปกครอง เท่ากับ .89 และ .90 ตามลำดับ

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้ผ่านการอนุมัติจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยระดับบัณฑิตศึกษา คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา รหัส 02-10-2558 และคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยของโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จังหวัดสมุทรปราการ หมายเลขผู้ขอทำวิจัย 001/2559

การเก็บรวบรวมข้อมูล

การวิจัยครั้งนี้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลที่แผนกผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลยุทธศาสตร์วาทโย-ปถัมภ์ระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ ถึง เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2559 ตามขั้นตอนดังนี้

1. ผู้วิจัยขอหนังสือแนะนำตัวจากคณบดี คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา ถึง ผู้อำนวยการโรงพยาบาลยุทธศาสตร์วาทโย-ปถัมภ์ เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูล

2. ติดต่อประสานงานกับพยาบาลแผนกผู้ป่วยนอก เพื่อชี้แจงขั้นตอนและการเลือกกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลการวิจัย ผู้วิจัยเลือกกลุ่มตัวอย่างตามคุณสมบัติที่กำหนดไว้ โดยการสอบถามจากผู้ปกครองว่าเด็กได้รับการวินิจฉัยโรคในกลุ่มออทิสซึม สมาธิสั้น หรือติดต่อด้าน โรคใดโรคหนึ่ง และมารับการรักษาอย่างต่อเนื่องเป็นเวลาไม่น้อยกว่า 1 ปี และเด็กกำลังเรียนหนังสือร่วมกับเด็กปกติ และเก็บข้อมูลในช่วงเวลาที่กำหนด

3. ผู้วิจัยแนะนำตนเองต่อกลุ่มตัวอย่างให้ทราบถึงวัตถุประสงค์และรายละเอียด เพื่อขอความร่วมมือในการทำวิจัยครั้งนี้ และแจกแบบสอบถามด้วยตนเองพร้อมทั้งอธิบายขั้นตอนของการตอบแบบสอบถามแต่ละส่วนอย่างละเอียด

4. ให้กลุ่มตัวอย่างตอบแบบสอบถามทั้ง 3 ส่วน ใช้เวลาประมาณ 20-30 นาที ผู้วิจัยเป็นผู้เก็บรวบรวมด้วยตัวเอง ขณะที่ทำแบบสอบถามเด็กอยู่ในความดูแลของผู้ดูแลของโรงพยาบาลหรือทำกิจกรรมกลุ่ม

5. เมื่อได้ข้อมูลครบถ้วนแล้ว จึงนำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยวิธีทางสถิติต่อไป

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมคอมพิวเตอร์สำเร็จรูป กำหนดค่าความมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 โดยใช้สถิติพรรณนาในการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไป คะแนนการทำหน้าที่ของครอบครัว และทักษะชีวิต และใช้สถิติสหสัมพันธ์เพียร์สันวิเคราะห์หาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนการทำหน้าที่ของครอบครัวกับทักษะชีวิตของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพทั้งในภาพรวมและรายด้าน

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างเป็นมารดา ร้อยละ 40.7 รองลงมาเป็นบิดา ร้อยละ 37.0 อายุเฉลี่ย 41.59 ปี ส่วนมากมีการศึกษาในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา ร้อยละ 24.1 และ 37.0 ตามลำดับ ประกอบอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 37.0 รองลงมาเป็นค้าขายและรับราชการ ร้อยละ 16.7 และ 14.8 ตามลำดับ ส่วนมากมีรายได้ของครอบครัว อยู่ระหว่าง 20,001-40,000 บาทต่อเดือน ร้อยละ 53.7

เด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ มีอายุเฉลี่ย 11.89 ปี ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะสมาธิสั้น ร้อยละ 64.8 ออทิสซึม ร้อยละ 22.2 และติดต่อด้าน ร้อยละ 13.0 ระยะเวลาที่เด็กได้รับการรักษาเฉลี่ย 5.11 ปี ได้รับการรักษาโดยใช้ยา ร้อยละ 77.8 พฤติกรรมบำบัด ร้อยละ 20.4 และการศึกษาพิเศษ ร้อยละ 1.8



2. การทำหน้าที่ของครอบครัวและทักษะชีวิตของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ

คะแนนการทำหน้าที่ของครอบครัวรายด้านทั้ง 7 ด้าน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 1 และคะแนนทักษะชีวิตของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพรายด้านทั้ง 12 ด้าน รายละเอียดดังแสดงในตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนการทำหน้าที่ของครอบครัวรายด้าน (n = 54)

การทำหน้าที่ของครอบครัว	Mean	SD	Range	Possible range	Mean by item (1-4)
1. การแก้ไขปัญหา	17.48	2.02	13-23	6-24	2.91
2. การสื่อสาร	13.25	1.93	9-18	5-20	2.65
3. บทบาท	9.56	1.30	7-12	3-12	3.19
4. การตอบสนองทางอารมณ์	14.54	2.12	9-20	5-20	2.91
5. ความผูกพันทางอารมณ์	14.26	1.97	9-20	5-20	2.85
6. การควบคุมพฤติกรรม	10.28	1.41	8-13	4-16	2.57
7. การทำหน้าที่ทั่วไป	24.72	3.23	18-30	8-32	3.09
รวม	104.09	10.12	84-130	36-144	2.89

จากตารางที่ 1 พบว่า การทำหน้าที่ของครอบครัว ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุด คือ ด้านบทบาท (Mean by item = 3.19) รองลงมาคือ ด้านการทำหน้าที่ทั่วไป (Mean by item = 3.09) ด้านที่มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด คือ ด้านการควบคุมพฤติกรรม (Mean by item = 2.57)

ตารางที่ 2 ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และพิสัยของคะแนนทักษะชีวิตของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพรายด้าน (n = 54)

ทักษะชีวิต	Mean	SD	Range	Possible range	Mean by item (1-3)
1. การคิดวิเคราะห์วิจารณ์	12.30	1.92	8-16	7-21	1.76
2. ความคิดสร้างสรรค์	11.50	3.05	8-16	6-18	1.92
3. การตระหนักรู้ในตนเอง	15.00	2.39	11-21	7-21	2.14
4. ความเห็นใจผู้อื่น	17.61	2.97	11-23	8-24	2.20
5. การสร้างสัมพันธภาพ	15.30	3.26	10-18	6-18	2.55
6. การสื่อสาร	8.33	1.80	4-12	4-12	2.08
7. การตัดสินใจ	8.39	1.64	5-12	4-12	2.09
8. การแก้ไขปัญหา	8.07	1.61	4-11	4-12	2.01
9. การจัดการกับอารมณ์	6.00	1.15	3-9	3-9	2.00
10. การจัดการกับความเครียด	6.39	1.00	4-8	3-9	2.13
11. ความภาคภูมิใจในตนเอง	13.03	2.35	8-18	6-18	2.17
12. ความรับผิดชอบต่อสังคม	18.25	3.26	10-24	8-24	2.28
รวม	139.22	16.81	104-176	66-198	2.11

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนทักษะชีวิตในภาพรวมของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 139.22 หมายถึง มีทักษะชีวิตต่ำ (คะแนนรวมต่ำกว่า 148) พิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 12 ด้าน พบว่าด้านการสร้างสัมพันธภาพมีค่าเฉลี่ยสูงสุด (Mean by item = 2.55) และด้านการคิดวิเคราะห์วิจารณ์มีค่าเฉลี่ยต่ำสุด (Mean by item = 1.76)

3. ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัวกับทักษะชีวิตของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ

การทำหน้าที่ของครอบครัวทั้งคะแนนในภาพรวมและรายด้านไม่มีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิตในภาพรวมของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ ($p > .05$) แต่พบว่าการทำหน้าที่ของครอบครัวในภาพรวมและรายด้าน 5 ด้าน คือ การสื่อสาร การควบคุมพฤติกรรม การทำหน้าที่ทั่วไป การแก้ไขปัญหา และการตอบสนองทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิตรายด้านบางด้าน ($p < .05$) ดังแสดงในตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของเพียร์สัน ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัวกับทักษะชีวิตทั้งคะแนนรวมและรายด้าน (n = 54)

การทำหน้าที่ครอบครัว	ทักษะชีวิต (r)												
	ภาพรวม	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. การแก้ไขปัญหา	.18	.18	.18	.31*	-.13	.08	.11	.23	.02	.14	.22	.02	-.17
2. การสื่อสาร	.21	.29*	.14	.26	-.06	.35**	.20	.17	-.10	.57	.18	.07	-.11
3. บทบาท	.07	.13	.01	.26	-.05	.13	.20	.00	-.10	.07	-.17	.10	-.17
4. การตอบสนองทางอารมณ์	.16	.21	.01	.42**	-.09	.09	.08	.20	-.06	.14	.12	-.03	-.07
5. ความผูกพันทางอารมณ์	.06	.10	-.07	.16	-.12	.05	.11	.25	-.23	-.07	.21	.06	-.14
6. การควบคุมพฤติกรรม	-.17	-.09	-.17	-.08	-.14	-.27*	-.13	-.09	.07	-.27*	.02	-.13	.07
7. การทำหน้าที่ทั่วไป	-.11	.18	-.10	.06	-.31*	-.10	.04	.07	-.18	-.28*	-.08	.00	-.15
รวม	.07	.22	.02	.27*	-.21	.60	.12	.18	-.13	-.06	.10	.02	-.15

* $p < .05$, ** $p < .01$

1 = การคิดวิเคราะห์วิจารณ์ 2 = ความคิดสร้างสรรค์ 3 = การตระหนักรู้ในตนเอง 4 = ความเห็นใจผู้อื่น 5 = ความภาคภูมิใจในตนเอง 6 = ความรับผิดชอบต่องาน 7 = การตัดสินใจ 8 = การแก้ไขปัญหา 9 = การสื่อสาร 10 = การสร้างสัมพันธภาพ 11 = การจัดการกับอารมณ์ 12 = การจัดการกับความเครียด

จากตารางที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัวกับทักษะชีวิตของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ ข้อมูลของตัวแปรมีลักษณะข้อมูลต่อเนื่อง (Continuous data) มีการกระจายแบบโค้งปกติเป็นไปตามข้อตกลงเบื้องต้นของการวิเคราะห์ Pearson's correlation พบว่า การทำหน้าที่ของครอบครัวทั้งคะแนนรวมและรายด้าน ไม่มีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิตโดยรวมของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ ($p > .05$) เมื่อนำมาหาความสัมพันธ์ของการทำหน้าที่ของครอบครัวรายด้านกับทักษะชีวิตของเด็กพิเศษรายด้าน พบว่า การทำหน้าที่ของครอบครัวด้านการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิตด้านการคิดวิเคราะห์วิจารณ์ ($r = .29, p < .05$) การทำหน้าที่ของครอบครัวในภาพรวม ด้านการแก้ไขปัญหาและการตอบสนองทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิตด้านการตระหนักรู้ในตนเอง ($r = .27, p < .05$, $r = .31, p < .05$ และ $r = .42, p < .01$ ตามลำดับ) การทำหน้าที่ของครอบครัวด้านการทำหน้าที่ทั่วไป มีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิตด้านความเห็นใจผู้อื่น ($r = -.31, p < .05$) การทำหน้าที่ของครอบครัวด้านการควบคุมพฤติกรรม และการทำหน้าที่ทั่วไป มีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิตด้านการสื่อสาร ($r = -.27, p < .05$ และ $r = -.28, p < .05$ ตามลำดับ) การทำหน้าที่ของครอบครัวด้านการสื่อสารและการควบคุมพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิตด้านความภาคภูมิใจในตนเอง ($r = .35, p < .01$ และ $r = -.27, p < .05$ ตามลำดับ) นอกจากนี้พบไม่มีความสัมพันธ์ ($p > .05$)

สรุปผลการวิจัย

1. คะแนนการทำหน้าที่ของครอบครัวในภาพรวมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 104.09 (SD = 10.12) มีค่าคะแนนการทำหน้าที่ของครอบครัวในระดับสูง แสดงว่ามีการทำหน้าที่ของครอบครัวเหมาะสมมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 7 ด้าน ได้แก่ การแก้ไขปัญหา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.48 (SD = 2.02) การสื่อสาร มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.25 (SD = 1.93) บทบาทมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.56 (SD = 1.30) การตอบสนองทางอารมณ์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.54 (SD = 2.12) ความผูกพันทางอารมณ์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 14.26 (SD = 1.97) การควบคุมพฤติกรรมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 10.28 (SD = 1.41) และการทำหน้าที่ทั่วไปมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 24.72 (SD = 3.23)

2. คะแนนทักษะชีวิตในภาพรวมของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 139.22 (SD = 16.81) ซึ่งหมายถึงมีทักษะชีวิตต่ำ (คะแนนรวมต่ำกว่า 148) เมื่อพิจารณาเป็นรายด้านทั้ง 12 ด้าน ได้แก่ การคิดวิเคราะห์วิจารณ์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 12.30 (SD = 1.92) ความคิดสร้างสรรค์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 11.50 (SD = 3.05) การตระหนักรู้ในตนเองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.00 (SD = 2.39) ความเห็นใจผู้อื่นมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 17.61 (SD = 2.97) การสร้างสัมพันธภาพมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 15.30 (SD = 3.26) การสื่อสารมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.33 (SD = 1.80) การตัดสินใจมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.39 (SD = 1.64) การแก้ไขปัญหา มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.07 (SD = 1.61) การจัดการกับอารมณ์มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.00 (SD = 1.15) การจัดการกับความเครียดมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.39 (SD = 1.00) ความภาคภูมิใจในตนเองมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.03 (SD = 2.35) และความรับผิดชอบต่อสังคมมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 18.25 (SD = 3.26)

3. การทำหน้าที่ของครอบครัวทั้งคะแนนรวมและรายด้านไม่มีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิตในภาพรวมของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ ($p > .05$)

4. การทำหน้าที่ของครอบครัวด้านการสื่อสารมีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิต ด้านการคิดวิเคราะห์วิจารณ์ ($r = .29, p < .05$) การทำหน้าที่ของครอบครัวในภาพรวม ด้านการแก้ไขปัญหา และการตอบสนองทางอารมณ์มีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิต ด้านการตระหนักรู้ในตนเอง ($r = .27, p < .05, r = .31, p < .05$ และ $r = .42, p < .01$ ตามลำดับ) การทำหน้าที่ของครอบครัวด้านการทำหน้าที่ทั่วไป มีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิตด้านความเห็นใจผู้อื่น ($r = -.31, p < .05$) การทำหน้าที่ของครอบครัว ด้านการควบคุมพฤติกรรม และการทำหน้าที่ทั่วไป มีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิต ด้านการสื่อสาร ($r = -.27, p < .05$ และ $r = -.28, p < .05$ ตามลำดับ) การทำหน้าที่ของครอบครัว ด้านการสื่อสาร และการควบคุมพฤติกรรม มีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิตด้านความภาคภูมิใจในตนเอง ($r = .35, p < .01$ และ $r = -.27, p < .05$ ตามลำดับ) นอกจากนี้พบไม่มีความสัมพันธ์ ($p > .05$)

การอภิปรายผลการวิจัย

จากผลวิจัยสามารถอภิปรายผลการวิจัยได้ดังนี้

1. การทำหน้าที่ของครอบครัว จากผลการวิจัยที่พบว่าหน้าที่ของครอบครัวมีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับสูง แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีการทำหน้าที่ครอบครัวเหมาะสม เป็นไปตามแนวคิดการทำหน้าที่ของครอบครัวของ McMaster Model of Family Functioning¹² ที่ได้กล่าวว่า ครอบครัว ประกอบด้วยระบบย่อย ได้แก่ สมาชิกแต่ละคน คู่สมรส และพี่น้อง ครอบครัวจะมีความสัมพันธ์กับระบบภายนอกครอบครัว พฤติกรรมของสมาชิกคนหนึ่งย่อมจะมีอิทธิพลต่อสมาชิกคนอื่น ครอบครัวที่มีบุตรเป็นเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพนั้น จะต้องดูแล ใส่ใจกับเด็กมากกว่าเด็กปกติทั่วไป สอดคล้องกับการศึกษาของ พรพรรณ มากบุญ¹³ พบว่าครอบครัวที่สมาชิกภายในครอบครัวมีความใกล้ชิดผูกพันและห่วงใยกัน มีการช่วยเหลือเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน ส่งผลต่อสมาชิกในครอบครัวให้มีความมั่นคงทางอารมณ์ สามารถปรับตัวและเผชิญกับสถานการณ์ต่างๆ ที่เปลี่ยนแปลงได้

การทำหน้าที่ของครอบครัวด้านบทบาท มีค่าคะแนนสูงสุด (Mean by item = 3.19) แสดงว่าสมาชิกในครอบครัวมีการแสดงบทบาทของแต่ละคนได้ดี เนื่องจากในครอบครัวที่มีบุตรเป็นเด็กพิเศษจะต้องดูแลช่วยเหลือเด็กอย่างใกล้ชิดและตลอดเวลา เนื่องจากเด็กบางคนช่วยเหลือตัวเองได้น้อย มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และการใช้ชีวิตในสังคม¹⁴ ครอบครัวที่มีบุตรเป็นเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพนั้น เด็กกลุ่มนี้มีความผิดปกติของพฤติกรรม การแสดงออก รวมทั้งการช่วยเหลือตนเอง ทำให้มีความยากลำบากในการปรับตัวและการดำเนินชีวิตในสังคม พ่อแม่ รวมทั้งสมาชิกในครอบครัวจึงต้องดูแลแบบตัวต่อตัวตลอดเวลา ต้องเสียค่าใช้จ่ายและสูญเสียรายได้จากอาชีพการงาน บางครอบครัวมารดาต้องดูแลบุตรอย่างเดียว บิดาต้องทำงานรับภาระในด้านอื่นๆ แทน ดังนั้นครอบครัวที่มีเด็กพิเศษเหล่านี้ต้องมีการแบ่งหน้าที่และการทำงานของครอบครัวเป็นอย่างชัดเจน ครอบครัวจะตระหนักถึงพัฒนาการที่เปลี่ยนแปลงของบุตร ต้องรับฟังและใส่ใจต่อการแสดงอารมณ์ รวมทั้งการศึกษา การจัดสิ่งแวดล้อมที่ปลอดภัย สมาชิกจึงต้องอดทน ให้ความร่วมมือ และสามารถจัดการกับพฤติกรรมที่ผิดปกติของบุตรมากเป็นพิเศษ จึงทำให้คะแนนการทำหน้าที่ของครอบครัวอยู่ในระดับเหมาะสมมาก¹⁵

การทำหน้าที่ของครอบครัวด้านการควบคุมพฤติกรรม มีค่าคะแนนต่ำสุด (Mean by item = 2.57) ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลไม่อาจคาดเดาความต้องการหรือการแสดงพฤติกรรมของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพได้ ครอบครัวจึงเลือกที่จะไม่ขัดใจหรือไม่พยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็ก นอกจากนี้ในเด็กที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพมักพบว่าการแสดงอารมณ์และไม่สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเอง บางครั้งมีการเปลี่ยนแปลงของอารมณ์กะทันหันเมื่อมีสิ่งกระตุ้น มีการแสดงอารมณ์ก้าวร้าว รุนแรง หรือต่อต้าน ทำให้พ่อแม่หรือสมาชิกในครอบครัวไม่อาจคาดเดาความต้องการและอารมณ์ของเด็กที่เปลี่ยนแปลง และสาเหตุที่ทำให้เกิดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเด็กออกที่ผิดปกติ ได้แก่ สิ่งแวดล้อม ความเจ็บป่วย การได้รับการควบคุมมากเกินไป การกระตุ้นตนเอง การเรียกร้องความสนใจ ความต้องการหลีกหนี คือ เด็กจะเลือกทำพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เพื่อหลีกเลี่ยงสถานการณ์ที่ตนเองไม่ชอบ เช่น เด็กทราบดีว่าเมื่อทานข้าวเสร็จ

เด็กจะต้องเก็บงานและทำความสะอาดโต๊ะ เด็กจะทำงานแตกเพื่อหลีกเลี่ยงการทำงาน จึงต้องฝึกให้เด็กมีความรับผิดชอบต่อการกระทำของตนเอง ครอบครัวจึงเลือกที่จะไม่ขัดใจหรือไม่พยายามปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็ก¹⁶

2. คะแนนทักษะชีวิตในภาพรวมของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ พบว่า มีคะแนนทักษะชีวิตอยู่ในระดับต่ำ เนื่องจากเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องทางด้านบุคลิกภาพมีความยากลำบากในการปรับตัวและใช้ชีวิตเช่นเด็กปกติทั่วไป ไม่รู้จักคิดวิเคราะห์และใช้เหตุผลในการตัดสินใจทำกิจกรรม จึงทำให้มีทักษะชีวิตต่ำ ซึ่งเป็นไปตามแนวคิดทักษะชีวิต³

ทักษะชีวิตด้านที่มากที่สุด คือ การสร้างสัมพันธภาพ (Mean by item = 2.55) ซึ่งเด็กทั้งหมดได้รับการรักษาในโรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์ จึงได้รับการฝึกฝนและพัฒนาการสร้างสัมพันธภาพ จึงมีความเป็นไปได้ที่ทำให้เด็กกลุ่มนี้มีทักษะชีวิตด้านการสร้างสัมพันธภาพสูงกว่าด้านอื่นๆ สอดคล้องกับการศึกษา¹⁷ ที่การจัดกิจกรรมการเล่นเกมส์ช่วยกระตุ้นให้เด็กออทิสติกอยากอยู่ร่วมกับเพื่อนมากขึ้น เด็กเกิดความกระตือรือร้นมากขึ้น หรือแสดงพฤติกรรมแลกเปลี่ยนสิ่งของกับเพื่อนๆ รู้จักเห็นใจผู้อื่น ช่วยเหลือผู้อื่น รู้จักกฎกติกามากขึ้น การคิดวิเคราะห์วิจารณ์ (Mean by item = 1.76) เป็นทักษะชีวิตด้านที่มีคะแนนต่ำที่สุด เนื่องจากเด็กที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ มีข้อจำกัดในด้านการใช้วิจารณญาณในการวิเคราะห์หลังวิเคราะห์แยกแยะข้อมูลข่าวสารรวม ไม่สามารถคิดรวบยอดกับสิ่งต่างๆ¹⁸

3. การทำหน้าที่ของครอบครัวด้านการควบคุมพฤติกรรม และการทำหน้าที่ทั่วไปมีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิตด้านการสื่อสาร เนื่องจากเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพบางคนมีพัฒนาการทางภาษา การใช้คำพูดในการสื่อความหมาย มีความบกพร่องในการรับรู้และใช้คำศัพท์ที่ยากขึ้น เช่น คำสรรพนาม คำศัพท์ที่มีความหมายเชิงนามธรรม คำที่แสดงความรู้สึก รวมไปถึงการรับรู้และใช้ประโยคที่มีความหมายซับซ้อนของโครงสร้างไวยากรณ์ นอกจากนี้เด็กเหล่านี้ยังไม่สามารถบอกความรู้สึกนึกคิด ไม่สามารถนึกคิดและจินตนาการบอกเล่าเรื่องราว ถ่ายทอดไม่เป็น ทำให้ไม่สามารถในการเป็นผู้เริ่มต้นสนทนากับผู้อื่นก่อน ไม่สามารถตีความจากกิริยาอาการ อวัจนภาษาของผู้อื่นได้ การควบคุมพฤติกรรมและความประพฤติของสมาชิกให้อยู่ในขอบเขตเป็นการรักษาระเบียบวินัยภายในครอบครัว เช่น เด็กต้องเคารพเชื่อฟังคำสอนของพ่อแม่ ให้เด็กแสดงความรู้สึกนึกคิดของตนให้ถูกต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ วัฒนธรรมขนบธรรมเนียมประเพณี โดยแสดงความคิดเห็นความต้องการอย่างอิสระและยอมรับในเหตุผล ทำให้เด็กกล้าที่จะพูดแสดงความคิดเห็น ไม่เกิดความรู้สึกกดดัน สอดคล้องกับผลการศึกษาปัจจัยที่มีผลกระทบต่อทักษะชีวิตของนักเรียน¹⁹ ซึ่งประกอบด้วย การอบรมเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย การมีสัมพันธภาพที่ดีของครอบครัว ครู และเพื่อนๆ ด้วยกัน

การทำหน้าที่ของครอบครัวด้านการสื่อสาร และการควบคุมพฤติกรรมมีความสัมพันธ์กับทักษะชีวิตด้านความภาคภูมิใจในตนเอง แสดงว่าการควบคุมพฤติกรรมและความประพฤติของสมาชิกให้อยู่ในขอบเขตไม่เกิดปัญหาหรือความเดือดร้อนแก่บุคคลอื่นในครอบครัวหรือสังคม โดยมีการควบคุมพฤติกรรมรักษาระเบียบวินัยภายในครอบครัว มีการปรับเปลี่ยนได้ตามสถานการณ์และความเหมาะสม ครอบครัวมีมาตรฐานและกฎเกณฑ์ มีการยอมรับและเข้าใจในตัวบุคคลร่วมกับการสื่อสารที่มีคุณภาพ ทำให้สมาชิกให้ความร่วมมือ

และปฏิบัติตาม เมื่อเด็กปฏิบัติตามได้ดีจะทำให้เป็นที่ยอมรับของสมาชิกในครอบครัวและสังคม ผลการศึกษาความสัมพันธ์ในครอบครัวการทำหน้าที่ของครอบครัวในวัยรุ่น^{19,20} พบว่าความสัมพันธ์ที่ดีในครอบครัว ความผูกพันในครอบครัว ความรักและความเป็นหนึ่งเดียวกันในครอบครัว มีความสัมพันธ์ทางบวกกับการสร้างความรู้สึกมีคุณค่าในตนเองจะช่วยให้สามารถจัดการกับปัญหาของตนเองได้ดี ส่งผลให้วัยรุ่นมีการปรับตัวที่ดี การส่งเสริมให้เด็กมีการแสดงพฤติกรรมและอารมณ์ที่พึงประสงค์ผู้ใหญ่ต้องเป็นแบบอย่างของการเป็นผู้แสดงอารมณ์และพฤติกรรมที่เหมาะสม และช่วยให้เด็กได้มีโอกาสแสดงน้ำใจต่อบุคคล สัตว์ ตลอดจนสิ่งแวดล้อมรอบตัว เพื่อให้ฝึกฝนและเรียนรู้ธรรมชาติของตนและผู้อื่น ควรเปิดโอกาสให้เด็กได้ซึมซับอารมณ์เชิงบวกอย่างสม่ำเสมอ เช่น การชื่นชมให้กำลังใจเมื่อเด็กสามารถควบคุมตนเองได้ การชื่นชมโอบกอดเมื่อเด็กช่วยเหลือและดูแลผู้อื่น หรือมีการให้รางวัลเมื่อเด็กแสดงน้ำใจหรือแสดงออก ซึ่งคุณธรรมต่างๆ จะหล่อหลอมให้เด็กเติบโตท่ามกลางความรักเป็นพื้นฐานให้เด็กเคารพและเห็นคุณค่าของการมีจิตใจที่ดีงามต่อไป

ข้อเสนอแนะ

1. พยาบาลและบุคลากรที่มีหน้าที่ดูแลเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพสามารถนำผลการวิจัยเรื่องการทำหน้าที่ของครอบครัวในด้านบทบาทของสมาชิกในครอบครัวไปวางแผนการพยาบาลเพื่อส่งเสริมให้สมาชิกในครอบครัวที่มีเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพสามารถแสดงบทบาทที่เหมาะสม
2. พยาบาล ครู และบุคลากรที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการดูแลเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพสามารถนำผลการวิจัยไปจัดทำโปรแกรม หรือโครงการการพัฒนาทักษะชีวิตในด้านการจัดการอารมณ์และความเครียดของเด็กพิเศษที่มีความบกพร่องด้านบุคลิกภาพ เพื่อเป็นแนวทางให้ครอบครัวสามารถประเมินและส่งเสริมทักษะชีวิตในด้านการจัดการอารมณ์และความเครียดให้กับสมาชิกได้อย่างเหมาะสม
3. ผลการวิจัยนี้เป็นข้อมูลพื้นฐานในการพัฒนาการวิจัย หรือจัดทำเป็นโครงการพัฒนาทักษะชีวิตในเด็กพิเศษ เพื่อส่งเสริมให้เด็กมีทักษะชีวิตที่เหมาะสม มีความสามารถในการดำเนินชีวิตเผชิญปัญหาและอยู่ร่วมกับสังคมได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จลงได้ด้วยดี ผู้วิจัยขอขอบคุณอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ เจ้าหน้าที่และกลุ่มตัวอย่างที่โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยบถัมภ์เป็นอย่างสูง

เอกสารอ้างอิง

1. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. รายงานสถานการณ์และแนวโน้มของปัจจัยต่างๆ ที่มีผลต่อสุขภาพเด็กไทย. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์องค์การสงเคราะห์ทหารผ่านศึก; 2555.
2. Davis SK, Humphrey N. Personality and individual differences: Emotional intelligence predicts adolescent mental health beyond personality and cognitive. *Personality and Individual Differences* 2012;52(2):144-9.
3. World Health Organization. Life skills education for children and adolescences in school. [Internet]. [Cited 2015 July 25]. Available from http://www.asksource.info/_pdf/31181_lifeskills_1994.pdf.
4. ยงยุทธ วงศ์ภิรมย์ศานติ์, สุวรรณ เรืองกาญจนเศรษฐ์. ทักษะชีวิต. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานกองทุนสนับสนุนการเสริมสร้างสุขภาพ; 2550.
5. อโนชา พัฒนารักษ์, นุจรี ไชยมงคล, สุนทราวดี เอียวพิเชฐ. ความสัมพันธ์ระหว่างการทำหน้าที่ของครอบครัวกับคุณภาพชีวิตคนพิการ. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา* 2552;17(2):21-31.
6. อุมพร ตรังคมบัติ. จิตบำบัดและการให้คำปรึกษาครอบครัว. กรุงเทพมหานคร: ศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัว; 2544.
7. สุภาพร แสงหล้า, นุจรี ไชยมงคล, ยุณี พงศ์จตุรวิทย์. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมทางสังคมในเด็กวัยก่อนเรียนที่รับบริการในศูนย์เลี้ยงเด็กในเขตเทศบาลเมือง จังหวัดชลบุรี. *วารสารคณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยบูรพา* 2557;22(2):65-7.
8. ศศิวิมล เกลียวทอง. ปัจจัยบางประการที่ส่งผลต่อทักษะชีวิตของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 5 สำนักงานเขตพื้นที่ การศึกษามัธยมศึกษาเขต 2. *วารสารวิชาการ Veridian E-Journal* 2556;6(3):443-60.
9. Edwards G, Barkley RA, Laneri M, Fletcher K, Metevia L. Parent-adolescent conflict in teen-ages with ADHD and ODD. *J Abnorm Child Psychol* 2001;29(6):557-72.
10. Soper D. Statistical Calculator version 2.0: Preface. [Internet]. [cited 2015 July 12]. Available from: <https://www.danielsoper.com/statcalc/default.aspx>.
11. บุญกร สิบซึ่ง. ความสัมพันธ์ระหว่างความผูกพันต่อครอบครัวและการสื่อสารในครอบครัวกับทักษะชีวิตพื้นฐานของวัยรุ่นในจังหวัดปราจีนบุรี. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการพยาบาลเวชปฏิบัติครอบครัว]. มหาวิทยาลัยบูรพา; 2549.
12. Friedman MM, Bowben VR, Jones EG. *Family Nursing research: Theory, and Practice*. 5th ed. New Jersey: Upper Saddle River; 2003.
13. พรพรรณ มากบุญ. ปัจจัยที่มีผลต่อทักษะทางสังคมของเด็กและเยาวชนชายในศูนย์ฝึกและอบรมเด็กและเยาวชน เขต 2 จังหวัดราชบุรี. *วารสารวิทยบริการ* 2556;24(4):114-52.



14. Davis SK, Humphrey N. Emotional intelligence predicts adolescent mental health beyond personality and cognitive. *Personality and Individual Differences* 2012;52(2):144-9.
15. เมธิศา พงษ์ศักดิ์ศรี. การเปลี่ยนแปลงของครอบครัววัยรุ่นที่มีบุตรออทิสติกวัยเด็กตอนกลางและครอบครัวที่มีบุตรออทิสติกวัยรุ่น. *วารสารสวนปรุง* 2556;28(1):27-41.
16. ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาเด็กที่มีลักษณะพิเศษ. พิมพ์ครั้งที่ 5. กรุงเทพมหานคร: หอมชาวบ้าน; 2550.
17. Bastain VA, Burns NR, Nettelbeck T. Emotionnal intelligence predicts life skill but not as well as personality and cognitive abilities. *Personality and Individual Differences* 2005;39(6):1135-45.
18. กัลยาณี อินตะลิน. การศึกษาทักษะทางสังคมของเด็กออทิสติกในระดับปฐมวัยจากการจัดกิจกรรมการเคลื่อนไหวประกอบการเล่นเกมส์. [วิทยานิพนธ์พยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการศึกษาพิเศษ]. มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2550.
19. มะลิวัลย์ เรือนคำ และศุภลักษณ์ เข้มทอง. ทักษะชีวิตสำหรับเด็กออทิสติกผ่านมุมมองผู้ดูแล. *วารสารเทคนิคการแพทย์เชียงใหม่* 2552;42(2):112-9.
20. Schumacher JA, Camp LL. The relation between family functioning ego identity and self-esteem in young adult. *Psi chi Journal of Undergraduate Research* 2010;15(4):179-85.