

ความเครียดและประสิทธิผลในการปกครองเด็กพิเศษของผู้ปกครอง
ศูนย์การศึกษาเด็กพิเศษ จังหวัดสมุทรสงคราม

Stress and the Effectiveness of Special Needs Childcare by Parentals at the
Special Education Center, Samut Songkhram Province

จตุพร อุ่นประเสริฐสุข* และ ทิพย์วารินทร์ เบญจนิรัตน์

Jatuporn Ounprasertsuk* and Tipvarin Benjanirat

วิทยาลัยสหเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา วิทยาเขตสมุทรสงคราม

College of Allied Health Sciences Suan Sunandha Rajabhat University, Educationcenter of Samutsongkhram

(Received: October 15, 2024; Revised: November 25, 2024 ; Accepted: December 3, 2024)

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาแบบภาคตัดขวางนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษา 1) ระดับความเครียดในการปกครองเด็กพิเศษของผู้ปกครอง 2) ระดับของประสิทธิผลของการปกครองเด็กพิเศษของผู้ปกครอง และ 3) อิทธิพลของระดับความเครียดต่อประสิทธิผลการปกครองเด็กพิเศษของผู้ปกครอง กลุ่มตัวอย่าง คือ ผู้ปกครองของเด็กพิเศษคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง ได้จำนวน 234 คน ใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติพรรณนา และสถิติถดถอยแบบพหุคูณแบบปกติ

ผลการวิจัย พบว่า ผู้ปกครองของเด็กพิเศษส่วนใหญ่มีระดับความเครียดในการดูแลเด็กพิเศษอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติปานกลาง มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการปกครองเด็กพิเศษอยู่ในระดับปานกลาง การพยากรณ์อิทธิพลของระดับความเครียดที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการปกครองเด็กพิเศษ ได้ดีที่สุดเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ($\beta = 0.376$) ความเครียดอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าปกติอย่างมาก ($\beta = 0.259$) ความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติปานกลาง ($\beta = 0.231$) ความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติเล็กน้อย ($\beta = 0.222$) และความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติมาก ($\beta = 0.192$)

การดูแลเด็กพิเศษต้องอาศัยการส่งเสริมด้านร่างกาย และจิตใจ ตลอดจนการส่งเสริม การช่วยเหลือ การให้คำแนะนำจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เกิดการทำงานร่วมกันอย่างมีประสิทธิภาพ ส่งเสริมให้ผู้ปกครองสามารถจัดการปัญหา ตลอดจนการส่งเสริมการจัดการอารมณ์ที่เหมาะสมได้

คำสำคัญ: เด็กพิเศษ, ความเครียด, ประสิทธิผลการปกครอง

Abstract

This research is a cross-sectional descriptive research. The objectives of this research were: 1) to study the level of stress experienced by parents in caring for children with special needs, 2) to examine the level of effectiveness in parenting children with special needs, and 3) to explore the influence of stress levels on the effectiveness of parenting children with special needs. The sample group is parents of children with special needs. The researchers selected a purposive sampling. The number of samples was 234 people. Use a questionnaire to collect data. Data analysis using descriptive statistics and enter multiple regression analysis.

The results showed that most parents of special children had a moderately higher stress level in caring for special children. Parents of children with special needs are confident in their own ability to govern children with a moderate level of confidence. Forecasting the influence of stress levels on the effectiveness of parenting special children. The best in descending order are: Stress is within normal limits ($\beta = 0.376$) Stress is significantly lower than normal ($\beta = 0.259$) Stress is moderately above normal ($\beta = 0.231$) Stress is slightly higher than normal ($\beta = 0.222$) and the stress is much higher than normal ($\beta = 0.192$).

Taking care of special children requires physical and mental support, as well as encouragement, and support advice from relevant agencies. To achieve quality collaboration. Encourage parents to manage problems as well as promote appropriate emotional management.

Keywords: Special Needs Children, Stress, Parenting Effectiveness

บทนำ

เด็กพิเศษมาจากคำเต็มว่า “เด็กที่มีความต้องการพิเศษ” หมายถึง เด็กกลุ่มที่จำเป็นต้องได้รับการปกครองช่วยเหลือเป็นพิเศษเพิ่มเติมจากวิธีการตามปกติในการใช้ชีวิตประจำวัน การเรียนรู้ และการเข้าสังคม ให้เกิดการส่งเสริม และได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพ โดยออกแบบการปกครองช่วยเหลือเด็กตามลักษณะความจำเป็นและความต้องการของเด็กแต่ละคน (Siriratrekha, 2022) โดยประเภทความต้องการพิเศษที่มากที่สุด คือ ทางการเคลื่อนไหวหรือร่างกาย จำนวน 1,048,065 คน (Department of Promotion and Development of the Quality of Life of Special Children Ministry of Social Development and Human Security, 2022) เด็กพิเศษมีอยู่ในสังคมของทุกประเทศตลอดมาตั้งแต่ในอดีตจนถึงปัจจุบัน แต่บริการทางการศึกษาพิเศษที่จะสนองความต้องการของเยาวชนเหล่านี้ที่เป็นพื้นฐานของการจัดการศึกษาพิเศษได้เกิดขึ้นในต้นคริสต์ศตวรรษที่ 18 โดยเริ่มมีการพัฒนากระบวนการที่มีประสิทธิภาพ สอนเด็กตาบอด และหูหนวก และในตอนต้นคริสต์ศตวรรษที่ 19 ได้มีความพยายามจัดระบบการให้การศึกษาแก่เด็กปัญญาอ่อน ซึ่งเป็นพื้นฐานสำหรับการจัดการศึกษาให้กับเด็กปัญญาอ่อน และเด็กที่มีปัญหาทางอารมณ์ในปัจจุบัน (Keilthy, Warters, Brenner, & McHugh, 2017) ในช่วงก่อนหน้านี้เรื่องที่สังคมทำได้ดีที่สุด คือ ให้ความคุ้มครองเยาวชนเด็กพิเศษ โดยจัดเป็นสถานที่พิเศษให้เด็กเหล่านี้ มาอยู่รวมกันเพื่อปกป้องเด็กจากความโหดร้ายของโลกมนุษย์ (Brenner, 2018)

ความเครียดของผู้ปกครองเด็กพิเศษอาจเกิดขึ้นจากหลายปัจจัย ได้แก่ การไม่มีความรู้ในการดูแล การจัดการพฤติกรรมและอารมณ์ต่าง ๆ ของเด็ก การฝึกให้เด็กที่มีความต้องการพิเศษทำกิจวัตรประจำวัน การกระตุ้นพัฒนาการ รวมถึงปัจจัยทางด้านสังคมก็ล้วนเป็นสิ่งที่สำคัญที่ส่งผลต่อการดูแลเด็กพิเศษ เช่น การได้รับสวัสดิการต่าง ๆ จากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สิทธิการศึกษา การเข้ารับการรักษายาบาล อาการ และโรคต่าง ๆ ที่ส่งผลต่อการดำเนินชีวิตของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยปัจจัยเหล่านี้ส่งผลต่อความมั่นใจของ

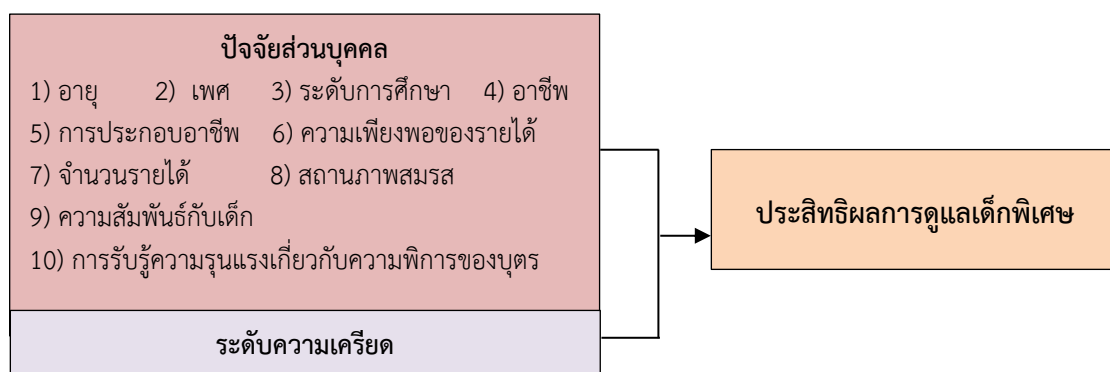
ผู้ปกครองเด็กพิเศษที่พบว่า ถ้าผู้ปกครองเด็กพิเศษไม่มีความมั่นคงทางอารมณ์หรือมีความเครียดนั้นจะส่งผลต่อพฤติกรรมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้ (Loijew, Thongkeng, Na Phiban, & Prasomrak, 2020) ด้วยเหตุนี้ผู้ปกครองเด็กที่มีความต้องการพิเศษ และศูนย์การศึกษาพิเศษต้องมีการประสานความร่วมมือกันในการปกครองเด็ก โดยศูนย์การศึกษาพิเศษมีหน้าที่การจัดการศึกษาในลักษณะศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม และเตรียมความพร้อมของเด็กพิเศษ จัดระบบส่งต่อเด็กพิเศษประสานงานและกำกับปกครองการศึกษาเพื่อเด็กพิเศษในจังหวัดที่รับผิดชอบ จัดระบบสนับสนุนการเรียนการสอน จัดสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวกบริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา รวมถึงการจัดครูเดินสอนแก่เด็กพิเศษ และสถานศึกษา (Brenner, 2019) เป็นศูนย์ข้อมูลรวมถึงจัดระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการศึกษาเพื่อเด็กพิเศษระดับจังหวัด ประสานงานด้านการจัดการศึกษาเพื่อเด็กพิเศษกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง จัดทำและจัดสรรงบประมาณสนับสนุนเพื่อจัดการศึกษาเพื่อเด็กพิเศษ จัดทำรายงานการจัดการศึกษาเพื่อเด็กพิเศษในจังหวัด จัดการศึกษานอกระบบและตามอัธยาศัยเพื่อเด็กพิเศษในจังหวัด (Brenner, 2017) นอกจากนี้ผู้ปกครองยังมีบทบาทในการปกครองทั้งด้านร่างกาย และด้านจิตใจของเด็กพิเศษในขณะที่ยังมีบทบาทภาระหน้าที่ความรับผิดชอบจากงานประจำ มีการดำเนินชีวิตส่วนตัวและการปกครองสมาชิกคนอื่นในครอบครัว เช่น การปกครองบุตร สามีหรือภรรยาของตนเอง ทำให้ต้องดำรงหลายบทบาทหน้าที่ในเวลาเดียวกัน ก่อให้เกิดความเครียดในการดำเนินชีวิตประจำวัน (Suthirit, Yuangthong, Chan-iad, Niyomchit, Buasaeng, & Rodcharoen, 2021)

ผู้ปกครองที่ให้การดูแลเด็กพิเศษเป็นบุคคลที่มีความสำคัญต่อการพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ การยอมรับความพิการที่เกิดขึ้นเป็นสิ่งสำคัญที่ผู้ปกครองต้องยอมรับและเข้าใจในภาวะโรคที่เด็กเป็น และให้การช่วยเหลือในประเด็นที่เด็กขาด ด้วยเหตุนี้ความพร้อมของผู้ปกครองโดยเฉพาะความพร้อมทางด้านจิตใจจึงเป็นสิ่งสำคัญที่จะเป็นการส่งเสริมสร้างการจัดการอารมณ์โดยเฉพาะความเครียดของผู้ปกครองได้อย่างเหมาะสม และสร้างความมั่นใจให้กับผู้ปกครองในการดูแลเด็กพิเศษนั้นจะส่งผลให้การดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษมีคุณภาพต่อไป

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. เพื่อศึกษาระดับความเครียดในการปกครองเด็กพิเศษของผู้ปกครองศูนย์การศึกษาเด็กพิเศษจังหวัดสมุทรสงคราม
2. เพื่อศึกษาระดับประสิทธิผลการปกครองเด็กพิเศษของผู้ปกครองศูนย์การศึกษาเด็กพิเศษจังหวัดสมุทรสงคราม
3. เพื่อศึกษาอิทธิพลของระดับความเครียดต่อประสิทธิผลการปกครองเด็กพิเศษของผู้ปกครองศูนย์การศึกษาเด็กพิเศษ จังหวัดสมุทรสงคราม

กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

ระเบียบวิธีวิจัย

รูปแบบการวิจัยการวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง (Cross-sectional descriptive studies)

ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ประชากรที่ใช้ในการศึกษา คือ ผู้ปกครองที่ให้การดูแลเด็กพิเศษในศูนย์การศึกษาเด็กพิเศษจังหวัดสมุทรสงคราม จำนวน 560 คน

กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ปกครองที่ให้การปกครองเด็กพิเศษในศูนย์การศึกษาเด็กพิเศษจังหวัดสมุทรสงคราม ผู้วิจัยจึงใช้สูตรในการคำนวณของ Yamane (1973) ได้จำนวน 234 คน คัดเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง

เกณฑ์ในการคัดเข้า (Inclusion criteria) ดังนี้

1. เป็นผู้ปกครองที่ให้การดูแลเด็กพิเศษในศูนย์การศึกษาเด็กพิเศษ จังหวัดสมุทรสงคราม
2. สามารถอ่านออกเขียนได้
3. มีความยินยอมในการเข้าร่วมวิจัย

เกณฑ์การคัดออกของกลุ่มตัวอย่าง (Exclusion criteria) ดังนี้

1. ผู้ที่มีปัญหาด้านการสื่อสาร
2. ผู้ที่ไม่สามารถร่วมโครงการวิจัยได้ตลอดโครงการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นแบบสอบถาม แบ่งออกเป็น 5 ส่วน ได้แก่

ส่วนที่ 1 ข้อมูลส่วนบุคคล จำนวน 10 ข้อ ประกอบด้วย 1) อายุ 2) เพศ 3) ระดับการศึกษา 4) อาชีพ 5) การประกอบอาชีพ 6) ความเพียงพอของรายได้ 7) จำนวนรายได้ 8) สถานภาพสมรส 9) ความสัมพันธ์กับเด็ก และ 10) การรับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับความพิการของบุตร

ส่วนที่ 2 แบบวัดความเครียดของกรมสุขภาพจิต แบ่งระดับในการให้คะแนนแบ่งออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ไม่เคยเลย (0 คะแนน) เป็นครั้งคราว (1 คะแนน) เป็นบ่อย ๆ (2 คะแนน) และเป็นประจำ (3 คะแนน)

การแปลผล คะแนนรวม ดังนี้ (Department of Mental Health Ministry of Public Health, 2024)

- | | | |
|---------|-------|--|
| 1 - 5 | คะแนน | มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าปกติอย่างมาก |
| 6 - 17 | คะแนน | มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ |
| 18 - 25 | คะแนน | มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติเล็กน้อย |
| 26 - 29 | คะแนน | มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติปานกลาง |
| 30 - 60 | คะแนน | มีความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติมาก |

ส่วนที่ 3 ประสิทธิภาพในการดูแลเด็กพิเศษ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากการทบทวนวรรณกรรม จำนวน 10 ข้อ ลักษณะการตอบเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 4 ระดับ คะแนนรวม 40 คะแนน ดังนี้ คะแนน 4 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็นของผู้ปกครองมาก คะแนน 3 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็นของผู้ปกครองปานกลาง คะแนน 2 หมายถึง ข้อความตรงกับความคิดเห็นของผู้ปกครองน้อย และ คะแนน 1 หมายถึง ข้อความไม่ตรงกับความคิดเห็นของผู้ปกครอง

การแปลผลเกณฑ์ในการให้คะแนนผู้วิจัยได้จากการทบทวนวรรณกรรม โดยแบ่งเป็น 4 ระดับ ดังนี้

- | | | |
|---------|-------|--|
| 31 - 40 | คะแนน | หมายถึง ผู้ปกครองมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองมาก |
| 21 - 30 | คะแนน | หมายถึง ผู้ปกครองมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองปานกลาง |
| 11 - 20 | คะแนน | หมายถึง ผู้ปกครองมีความมั่นใจในความสามารถของตนเองน้อย |
| 0 - 10 | คะแนน | หมายถึง ผู้ปกครองไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง |

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

ความตรงตามเนื้อหา (Index of Item – Objective Congruence : IOC) โดยผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน ได้ค่า IOC ของเครื่องมือทั้งฉบับเท่ากับ 0.81 การความเชื่อมั่นของเครื่องมือ ผู้วิจัยได้ทำไป Try out กับเด็ก

พิเศษที่ศูนย์การศึกษาเด็กพิเศษ สาขาดาวดิงส์ จังหวัดสมุทรสงคราม ซึ่งมีลักษณะเด็กพิเศษใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างได้ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟาครอนบาค (Cronbach's Coefficient Alpha) เท่ากับ 0.78

การวิเคราะห์ข้อมูล

1. สถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองเด็กพิเศษ ระดับความเครียด และระดับประสิทธิผลในการดูแลเด็กพิเศษ โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ร้อยละ (Percent)

2. การพยากรณ์อิทธิพลของระดับความเครียดต่อประสิทธิผลการปกครองเด็กพิเศษใช้สถิติเชิงอนุมาน ได้แก่ การวิเคราะห์การถดถอยพหุคูณแบบปกติ (Enter Multiple Regression Analysis) การทดสอบความสัมพันธ์ระหว่างระดับความเครียด ที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการปกครองเด็กพิเศษ ด้วยการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ (Multiple Linear Regression) โดยวิธีการคัดเลือกเข้า (Enter) ซึ่งมีการตรวจสอบเงื่อนไขการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ โดยมีเงื่อนไขดังนี้

1. ค่าสถิติ t เท่ากับ 0.000 และมีค่า Sig. เท่ากับ 1.000 ซึ่งมีความมากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับ H_0 แสดงว่า ค่าเฉลี่ยของค่าคลาดเคลื่อนมีค่าเท่ากับศูนย์ ซึ่งเป็นไปตามเงื่อนไขการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ

2. Kolmogorov-Smirnov Test เท่ากับ 0.052 และมีค่า Sig. เท่ากับ 0.200 ซึ่งมีความมากกว่าระดับนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จึงยอมรับ H_0 แสดงว่า ค่าคลาดเคลื่อนมีการแจกแจงปกติ ซึ่งเป็นไปตามเงื่อนไขการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ

3. การกระจายข้อมูลอยู่เหนือและใต้ระดับ 0.00000 มีพื้นที่ใกล้เคียงกัน แสดงว่า ความแปรปรวนของค่าความคลาดเคลื่อนเมื่อนำมาพล็อตกราฟมีแนวโน้มคงที่ (Homoscedasticity) ซึ่งเป็นไปตามเงื่อนไขการวิเคราะห์การถดถอยเชิงเส้นพหุคูณ

4. ตัวแปรอิสระมีความสัมพันธ์กันในทิศทางบวกทั้งหมด จำนวน 10 คู่ โดยมีค่าสหสัมพันธ์ระหว่าง 0.624 ถึง 0.752 ซึ่งค่าสัมประสิทธิ์สหสัมพันธ์ของตัวแปรอิสระทุกตัวมีค่าน้อยกว่า 0.80 มีค่าน้อยกว่า 0.80 แสดงว่าตัวแปรดังกล่าวเป็นอิสระซึ่งกันและกัน หรือไม่เกิดปัญหา Multicollinearity

5. ค่าการยอมรับ Tolerance มีค่าอยู่ระหว่าง 0.270 ถึง 0.356 ซึ่งมีค่าไม่ต่ำกว่า 0.20 (Pedhazur, 1997) แสดงว่า ตัวแปรเป็นอิสระจากกัน นอกจากนี้ยังพบว่า ค่าองค์ประกอบความแปรปรวนที่สูงเกินความเป็นจริง VIF มีค่าอยู่ระหว่าง 2.813 ถึง 3.707 มีค่าต่ำกว่า 4 (Miles & Shevlin, 2001) แสดงว่า ตัวแปรอิสระไม่มีความสัมพันธ์กัน หรือไม่เกิดปัญหา Multicollinearity

6. ค่า Durbin-Watson เท่ากับ 1.869 แสดงว่า ความคลาดเคลื่อนเป็นอิสระ ต่อกัน (ไม่เกิดปัญหา Autocorrelation) เนื่องจากมีค่าเข้าใกล้ 2 หรือมีค่าระหว่าง 1.5 ถึง 2.5

จริยธรรมวิจัย

วิจัยเรื่องนี้ได้ผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์ สถาบันวิจัยและพัฒนามหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา เลขที่ COA.2-037/2024 ได้รับการรับรองในวันที่ 6 กันยายน พ.ศ. 2567

ผลการวิจัย

1. ผู้ปกครองเด็กพิเศษส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง จำนวน 168 คน คิดเป็นร้อยละ 71.79 มีอายุอยู่ระหว่าง 41-50 ปี จำนวน 133 คน คิดเป็นร้อยละ 56.84 ระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 125 คน คิดเป็นร้อยละ 53.42 ส่วนใหญ่ประกอบอาชีพเกษตรกร จำนวน 104 คน คิดเป็นร้อยละ 44.44 มีรายได้เพียงพอต่อการใช้จ่าย จำนวน 216 คน คิดเป็นร้อยละ 92.31 มีรายได้อยู่ระหว่าง 5,001-10,000 บาท จำนวน 167 คน คิดเป็นร้อยละ 71.36 สถานภาพสมรส จำนวน 158 คน คิดเป็นร้อยละ 67.52 มีความสัมพันธ์เป็นปู่-ย่า จำนวน 91 คน คิดเป็นร้อยละ 38.89 และส่วนใหญ่รับรู้ความรุนแรงเกี่ยวกับความพิการของบุตรในระดับปานกลาง จำนวน 161 คน คิดเป็นร้อยละ 68.80

2. ความเครียดของผู้ปกครองเด็กพิเศษ ดังตาราง 1

ตาราง 1 ระดับความเครียดของผู้ปกครองเด็กพิเศษ (n=234)

ระดับความเครียด	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความเครียดอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าปกติอย่างมาก	3	1.28
ความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ	39	16.67
ความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติเล็กน้อย	57	24.36
ความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติปานกลาง	121	51.71
ความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติมาก	14	5.98

จากตาราง 1 พบว่า ผู้ปกครองของเด็กพิเศษส่วนใหญ่มีระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติปานกลาง มากที่สุด จำนวน 121 คน คิดเป็นร้อยละ 51.71 รองลงมาคือ มีระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติเล็กน้อย จำนวน 57 คน คิดเป็นร้อยละ 24.36 ระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ จำนวน 39 คน คิดเป็นร้อยละ 16.67 ระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติมาก จำนวน 14 คน คิดเป็นร้อยละ 5.98 และระดับความเครียดอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าปกติอย่างมาก จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.28 ตามลำดับ

3. ประสิทธิภาพการปกครองเด็กพิเศษ ดังตาราง 2

ตาราง 2 ประสิทธิภาพการปกครองเด็กพิเศษ (n=234)

ระดับประสิทธิภาพการปกครองเด็กพิเศษ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ความมั่นใจในความสามารถของตนเองมาก	29	12.39
ความมั่นใจในความสามารถของตนเองปานกลาง	135	57.69
ความมั่นใจในความสามารถของตนเองน้อย	67	28.63
ไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง	3	1.28

จากตาราง 2 ประสิทธิภาพการปกครองเด็กพิเศษ พบว่า ผู้ปกครองของเด็กพิเศษส่วนใหญ่มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองในการปกครองเด็กพิเศษอยู่ในระดับปานกลางมากที่สุด จำนวน 135 คน คิดเป็นร้อยละ 57.69 รองลงมาคือ มีความมั่นใจในความสามารถของตนเองระดับน้อย จำนวน 67 คน คิดเป็นร้อยละ 28.63 มีความมั่นใจในความสามารถตนเองของตนเองระดับมาก จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 12.39 และไม่มั่นใจในความสามารถของตนเอง จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 1.28 ตามลำดับ

4. อิทธิพลของระดับความเครียดต่อประสิทธิภาพการปกครองเด็กพิเศษของผู้ปกครอง ดังตาราง 3

ตาราง 3 การวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ เพื่อทำนายอิทธิพลระหว่างระดับความเครียดกับประสิทธิภาพในการปกครองเด็กพิเศษ

ตัวแปร	B	Std. Error	Beta (β)	t	Sig.
(Constant)	0.659	0.132		5.000	< 0.001**
X1	0.247	0.061	0.259	4.058	< 0.001**
X2	0.353	0.068	0.376	5.206	< 0.001**
X3	0.186	0.057	0.222	3.253	0.001**
X4	0.219	0.063	0.231	3.493	0.001**
X5	0.179	0.058	0.192	3.052	0.003**
$R = 0.824, R^2 = 0.679, \text{Adjusted } R^2 = 0.672, \text{SEE} = 0.426, F = 96.286, \text{Sig.} < 0.001**$					

หมายเหตุ : **มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01

จากตาราง 3 พบว่า ความเครียดอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าปกติอย่างมาก (X1) ($\beta = 0.259, p < 0.001$) ความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ (X2) ($\beta = 0.376, p < 0.001$) ความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติเล็กน้อย (X3) ($\beta = 0.222, p < 0.001$) ความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติปานกลาง (X4) ($\beta = 0.231, p < 0.001$) และความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติมาก (X5) ($\beta = 0.192, p < 0.001$) ส่งผลต่อประสิทธิผลการในการปกครองเด็กพิเศษ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ซึ่งปัจจัยเหล่านี้สามารถอธิบายความแปรผันของประสิทธิผลการในการปกครองเด็กพิเศษ ได้ร้อยละ 67.2 (Adjusted $R^2 = 0.672$) โดยสามารถเขียนความสัมพันธ์ด้วยสมการพยากรณ์ได้ ดังนี้

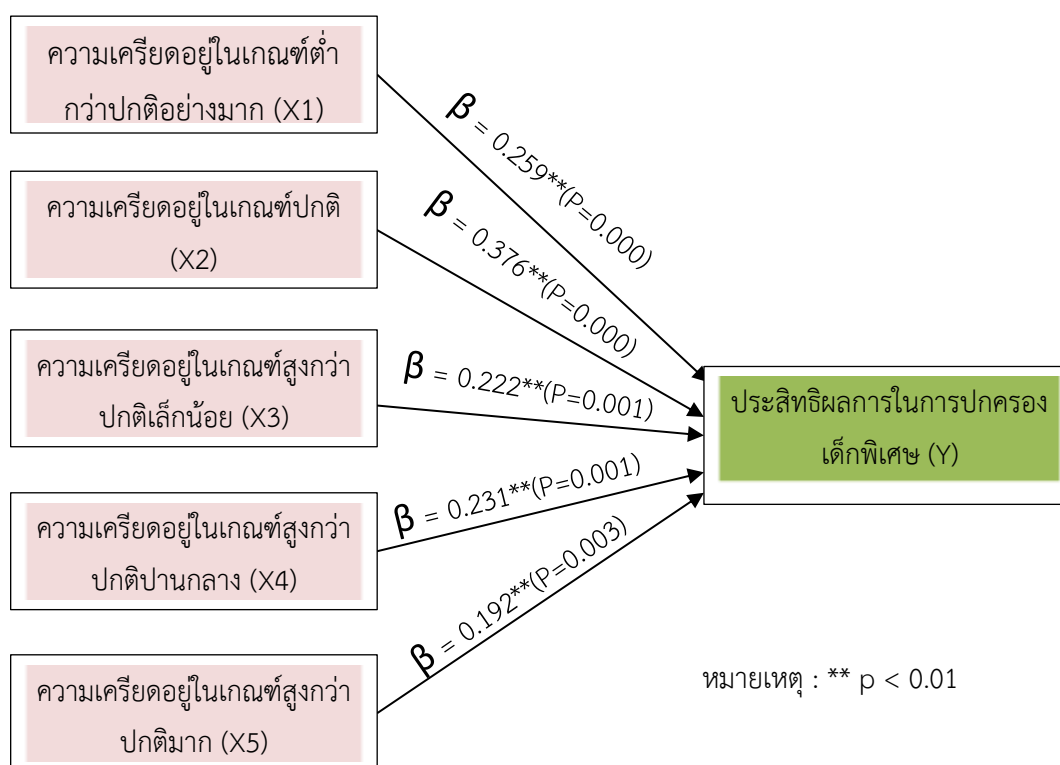
สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนดิบ

$$Y = 0.659 + 0.247X_1 + 0.353X_2 + 0.186X_3 + 0.219X_4 + 0.179X_5$$

สมการพยากรณ์ในรูปแบบคะแนนมาตรฐาน

$$Y = 0.259X_1 + 0.376X_2 + 0.222X_3 + 0.231X_4 + 0.192X_5$$

จากสมการตัวแปรพยากรณ์อิทธิพลของระดับความเครียดที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการในการปกครองเด็กพิเศษ ได้ดีที่สุดเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย คือ ความเครียดอยู่ในเกณฑ์ปกติ ความเครียดอยู่ในเกณฑ์ต่ำกว่าปกติอย่างมาก ความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติปานกลาง ความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติเล็กน้อย และความเครียดอยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติมาก สามารถเขียนกรอบแนวคิดใหม่ได้ดังภาพ 2



ภาพ 2 ผลการวิเคราะห์ระดับความเครียดที่ส่งผลต่อประสิทธิผลการในการปกครองเด็กพิเศษ

อภิปรายผล

จากผลการวิจัยพบว่า ระดับความเครียดในการดูแลเด็กพิเศษของผู้ปกครองส่วนใหญ่อยู่ในเกณฑ์สูงกว่าปกติปานกลาง การปกครองเด็กพิเศษต้องมีการเตรียมความพร้อมทั้งทางร่างกาย และโดยเฉพาะอย่างยิ่งการเตรียมความพร้อมทางด้านจิตใจ ความเครียดของผู้ปกครองที่ให้การปกครองเด็กพิเศษ เป็นปัจจัยหนึ่งที่สามารถ

ทำนายประสิทธิผลในการปกครองเด็กพิเศษ ผู้ปกครองที่สามารถจัดการความเครียดของตนเองได้อย่างเหมาะสม สามารถลดการเกิดปัญหาของโรคเกี่ยวกับสุขภาพจิตได้ Muang Um (2024) กล่าวว่า การรับรู้ความสามารถของตนเอง การมองโลกในแง่ดีและความหยุนตัวสามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมการจัดการความเครียดในด้านการจัดการความเครียดโดยมุ่งแก้ไขอารมณ์ได้ ด้วยเหตุนี้การประเมินระดับความเครียดของผู้ปกครองที่ให้การปกครองเด็กพิเศษ จึงมีความจำเป็นที่จะต้องรับรู้ระดับความเครียดของตนเอง โดยสามารถประเมินได้ด้วยตนเอง เพื่อให้สามารถค้นหาแนวทางในการจัดการความเครียดของตนเองได้อย่างเหมาะสม

ประสิทธิผลการดูแลเด็กพิเศษของผู้ปกครองนั้น ผู้ปกครองมีระดับความมั่นใจในความสามารถของตนเองในระดับปานกลาง ทั้งนี้เนื่องจาก การเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรม อารมณ์ ของเด็กพิเศษในแต่ละบุคคล และแต่ละวันมีความแตกต่างกันไป โดย Thonghem, & Piemkum (2017) พบว่า ประสิทธิผลการดูแลเด็กพิเศษนั้น ผู้ปกครองต้องมีส่วนร่วมในการส่งเสริมพัฒนาการเด็กอยู่ในระดับมากทุกด้าน ทั้งนี้อาจเนื่องมาจาก ผู้ปกครองเห็นถึงปัญหาทางด้านพัฒนาการของเด็กที่แสดงออกมา เช่น แยกตัวอยู่ตามลำพัง ส่งเสียงไม่เป็นภาษา ไม่หันตามเสียงเรียก เล่นของเล่นไม่เป็น และมีพฤติกรรมซ้ำ ๆ แสดงท่าทางแปลก ๆ มีความบกพร่องด้านการใช้อวัยวะต่าง ๆ ของร่างกายรวมถึงกลไกการทำงานของกล้ามเนื้อใหญ่และกล้ามเนื้อ มัดเล็กทำงานไม่ประสานกัน หากเด็กไม่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการที่เพียงพอและเหมาะสมจะทำให้มีภาวะความผิดปกติทางพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านภาษาการสื่อสาร การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และพฤติกรรมมารแสดงออกทำให้เกิดปัญหาต่อผู้ปกครองตามมา

ความเครียดในการดูแลเด็กพิเศษมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการดูแลเด็กพิเศษ ร้อยละ 12 ทั้งนี้เนื่องจาก ผู้ปกครองที่มีความเครียดในระดับปกตินั้น แสดงถึงภาวะทางจิตของผู้ปกครองที่สามารถปรับตัวในการดำเนินชีวิตได้ และพร้อมในการเรียนรู้ การปรับเปลี่ยนพฤติกรรม สอดคล้องกับ Fteiha, & Awwad (2020) กล่าวว่า ความเครียดกับความสัมพันธ์ของรูปแบบการเผชิญความเครียด การแรงจูงใจและการเอาใจใส่ ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีความกระตือรือร้น และมีพฤติกรรมที่กล้าเผชิญกับปัญหาทางอารมณ์ โดยผู้ปกครองสามารถใช้ความรู้สึกความเครียดในการเผชิญกับความเครียด และมีรูปแบบการจัดการทางอารมณ์อย่างถูกต้องและมีประสิทธิภาพ จะทำให้เกิดการสนับสนุนแนวคิดเกี่ยวกับการจัดการอารมณ์ของผู้ปกครองที่ให้การปกครองเด็กพิเศษ ผู้ปกครองที่มีความมั่นคงทางอารมณ์จะทำให้เด็กพิเศษรู้สึกมั่นคง ไว้วางใจ เชื่อใจ และพร้อมสำหรับการเรียนรู้ในการส่งเสริมพฤติกรรม และพัฒนาการที่ดีต่อเด็กพิเศษ เช่นเดียวกับ Sanichawankul (2017) กล่าวว่า ผู้ปกครองเด็กพิเศษต้องเผชิญกับภาระความผิดชอบและปัญหาต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับการทำหน้าที่ และความต้องการในด้านต่าง ๆ ของบุตร ส่งผลให้เกิดความเครียดเรื้อรัง เกิดปัญหาสุขภาพทางกายและทางใจ ตลอดจนปัญหาความสัมพันธ์ โดยผลกระทบที่เกิดขึ้นแตกต่างกันไปขึ้นอยู่กับเวลา และความรุนแรงที่ผู้ปกครองต้องเผชิญ และ Yeager, Gutta, Kutschera, & Stelzner (2024) พบว่า ผู้ปกครองของเด็กพิเศษจึงต้องการความช่วยเหลือที่หลากหลาย ทั้งทางด้านข้อมูล ด้านจิตใจ ด้านสังคม ด้านการเงิน และด้านบริการทางการแพทย์ เพื่อให้สามารถจัดการกับปัญหาได้อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้การดูแลที่มีประสิทธิภาพคือ การทำงานร่วมกันอย่างบูรณาการระหว่างบ้าน โรงเรียน และชุมชน ที่มีแนวทางดำเนินการในการส่งเสริมผู้ปกครองตลอดจนเด็กพิเศษต่อไป (Anunthawichak, 2023, & Alexande, 2019)

การนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยข้างต้นพบว่าระดับความเครียดมีอิทธิพลต่อประสิทธิผลการปกครองเด็กพิเศษ ในปัจจุบันประเทศไทยมีระบบในการปกครองเด็กพิเศษในแต่ละภาคของประเทศไทยจำนวนไม่มากนัก ปัญหาที่พบของการจัดตั้งศูนย์การศึกษาพิเศษในแต่ละจังหวัดที่พบว่ามีเพียง 1 แห่ง ทำให้ผู้ปกครองบางกลุ่มไม่สะดวกในการส่งบุตรที่มีความต้องการพิเศษเข้ารับการศึกษ และทำให้การปกครองไม่ต่อเนื่อง ด้วยเหตุนี้การส่งเสริมความเข้มแข็งในการปกครองเด็กที่มีความต้องการเด็กพิเศษตามอำเภอต่าง ๆ การจัดตั้งโรงเรียนร่วม หรือโรงเรียนคู่ขนาน เพื่อส่งเสริมสิทธิของเด็กพิเศษให้สามารถดำรงชีวิตได้ จะส่งผลดีกับผู้ปกครองเด็กพิเศษ ต่อไป

ข้อเสนอแนะการนำผลการวิจัยไปใช้

การส่งเสริมการจัดการอารมณ์ความเครียดของผู้ปกครองที่ให้การปกครองเด็กพิเศษที่มีความเหมาะสมนั้น สถานศึกษา หน่วยงานที่เกี่ยวข้องต้องมีการทำงานบูรณาการร่วมกัน จัดสถานที่ ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้การปกครองผู้ปกครองเด็กพิเศษได้อย่างครอบคลุม

References

- Alexande, D., Kurup, U., Menon, A., Mahgerefteh, M., Warters, A., Rigby, M., et al. (2019). Affiliate contributors to primary care for children. In Issues and opportunities in primary health care for children in Europe: The final summarised results of the Models of Child Health Appraised (MOCHA) Project. *Emerald Publishing Limited*, 303-330.
- Anunthawichak, S. I. (2023). The readiness approach of educational administration for children with special needs in inclusive learning management in the VUCA world. In interdisciplinary perspectives on special and inclusive education in a volatile. *Uncertain, Complex & Ambiguous (Vuca) World*, 20, 233-245.
- Brenner, M., Alma, M., & Clancy, A. (2017). *Report on needs and future visions for care of children with complex conditions: Commission Deliverable MOCHA consortium*. Retrieved March 15, 2023 from <http://www.childhealthservicemodels.eu/wp-content/uploads/20171130>
- Brenner, M., O'Shea, M., Clancy, A., Kamionka, S. L., Larkin, P., Lignou, et al. (2019). Services and boundary negotiations for children with complex care needs in europe. Issues and opportunities in primary health care for children in europe: The final summarised results of the models of child health appraised (MOCHA) project. *Emerald Publishing Limited*, 199-218.
- Brenner, M., O'Shea, M. P., McHugh, R., Clancy, A., Larkin, P., Luzi, D., et al. (2018). Principles for provision of integrated complex care for children across the acute–community interface in Europe. *The Lancet Child & Adolescent Health*, 2(11), 832-838.
- Department of Mental Health Ministry of Public Health. (2024). *Stress measurement department of mental health (SPST - 20)*. Retrieved June 15, 2023 from https://kkhos.moph.go.th/kkhos/data_office/SPST20.pdf. (in Thai)
- Department of Promotion and Development of the Quality of Life of Special Children Ministry of Social Development and Human Security. (2022). *Report on the situation of special children in Thailand*. Retrieved June 15, 2023 from <https://dep.go.th/th/law-academic/knowledge-base/disabled-person-situation>. (in Thai)
- Fteiha, M., & Awwad, N. (2020). Emotional intelligence and its relationship with stress coping style. *Health Psychology Open*, 7(2), 125- 132.
- Keilthy, P., Warters, A., Brenner, M., & McHugh, R. (2017). *Final report on models of children's social care support across the EU and the relationship with primary health care*. Retrieved May 15, 2023 from <http://www.childhealthservicemodels.eu/wpcontent>.
- Loijew, K., Thongkreng, W., Na Phiban, S., & Prasomrak, P. (2020). Factors related to stress of special care teachers in the Special Education Center of School District 10. *Journal of Khon Kaen Provincial Health Office*, 2(1), 91-105.

- Muang Um, W. (2024). Psychosocial factors related to the stress management behavior of the Navy. *The Navy Journal.*, 27(1), 84-100.
- Sanichawankul, P. (2017). *Early psychological experience of parents after the child is diagnosed as a special child*. Retrieved June 15, 2023 from <http://cuir.car.chula.ac.th/handle/>
- Siriratrekha, T. (2022). *Special Child*. Retrieved June 15, 2023 from <https://th.rajanukul.go.th/>.
(in Thai)
- Suthirit, S., Yuangthong, O., Chan-iad, W., Niyomchit, S., Buasaeng, N. & Rodcharoen, S. (2021). Stress of bedridden elderly caregivers, Surat Thani province *district 11 Medical Journal*, 35(2), 1-12.
- Thonghem, A., & Piemkum, P. (2017). Parental Engagement in Promoting the Development of the Autistic Children In Child and Adolescent Mental Health Rajanagarindra Institute (CAMRI). *Journal of Special Education Research and Development*, 6(2), 21-36
- Yamane, T. (1973). *Statistics: An introductory statistics*. (Second Edition.). New York: Harper & Row.
- Yeager, V. A., Gutta, J., Kutschera, L., & Stelzner, S. M. (2024). Perceived value of the inclusion of parent-to-parent support in case conferences and care planning for children with special healthcare needs. Research and theory to foster change in the face of grand health care challenges. *Emerald Publishing Limited*, 22, 211-229.