

PERSPECTIVE OF EMPOWERING CAREGIVERS OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS LIVING IN THE COMMUNITY OF SUPHANBURI PROVINCE

*Saowalak Sripcho, M.N.S. *, Supattra Chansuvarn, Ph.D. **, Prawida Photong, M.N.S. *,
Soontaree Khachat, M.N.S. *, Purin Srisodsasuk, Ph.D. **, Ausaniyaphon Chantorn, M.N.S. ***

Abstract

Objective: To describe the empowerment of caregivers of children with special needs living in the community of Suphanburi Province.

Methods: This study employed a descriptive qualitative design. The participants consisted of 30 community members involved in the care of children with special needs, selected through purposive sampling. Data were collected through in-depth, semi-structured interviews conducted in February 2025. The data were analyzed using content analysis.

Results: Participants' perspectives on caregiver empowerment were divided into two main issues: The first issue was related to the perceived problems of parents' attitudes, which were further divided into two sub-issues: 1) parents' lack of knowledge about caring for children with special needs, and 2) parents' concerns about their children's future. The second issue involved seeking ways to support caregivers, which was divided into three sub-issues: 1) providing parents with training in caring for children with special needs, 2) supporting parents' mental health, and 3) promoting the use of technology to assist parents. The caregivers' perspectives on empowerment in mental health included two issues: 1) prioritizing self-care (physical and mental well-being), and 2) ensuring that the child's development is positive, which in turn supports the caregivers' mental health.

Conclusion: This study emphasizes the importance of providing support to caregivers of children with special needs in areas such as knowledge, skills, and mental health, to empower them to care effectively for their children.

Keywords: empowering, caregivers of children with special needs

Funding: Science, Research and Innovation Promotion Fund for the Fiscal Year 2025, Boromarajonani College of Nursing Suphanburi, Faculty of nursing, Praboromarajchanok Institute

**Assistant Professor, Boromarajonani College of Nursing Suphanburi, Faculty of nursing, Praboromarajchanok Institute*

***Corresponding author: Assistant Professor, Boromarajonani College of Nursing Suphanburi, Faculty of nursing, Praboromarajchanok Institute, e-mail: prawida@snc.ac.th*

****Lecturer, Boromarajonani College of Nursing Suphanburi, Faculty of nursing, Praboromarajchanok Institute*

Received: 20 February 2024, Revised: 15 February 2025, Accepted: 22 February 2025

มุมมองการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ดูแลเด็กพิเศษในด้านสุขภาพจิต ที่อยู่ในชุมชน จ.สุพรรณบุรี

เสาวลักษณ์ ศรีโพธิ์, พย.ม.*, สุพัตรา จันทร์สุวรรณ, Ph.D.***, ปวีดา โพธิ์ทอง, พย.ม.*,
สุนทรี ชะชาตย์, พย.ม.*, ปรีนทร์ ศรีศัลักษณ์, Ph. D.***, อุษณียาภรณ์ จันทร์, พย.ม.***

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ : เพื่อบรรยายการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ดูแลเด็กพิเศษในด้านสุขภาพจิตที่อยู่ในชุมชน จ.สุพรรณบุรี

วิธีการศึกษา : การศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย ผู้ให้ข้อมูลหลักในชุมชน คือ ผู้มีส่วนร่วมในการดูแลเด็กพิเศษในชุมชน จำนวน 30 ราย เลือกแบบเฉพาะเจาะจง เก็บรวบรวมข้อมูลด้วยวิธีการสัมภาษณ์เชิงลึก รายบุคคลโดยใช้การสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้างระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ 2568 วิเคราะห์ข้อมูลโดยวิเคราะห์เชิงเนื้อหา

ผลการศึกษา : มุมมองของผู้มีส่วนร่วมในการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ดูแล มี 2 ประเด็น คือประเด็นแรก รับรู้ปัญหาของผู้ปกครองด้านทัศนคติของผู้ปกครอง แบ่งออกเป็น 2 ประเด็นย่อย คือ 1) ผู้ปกครองขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลเด็กพิเศษ และ 2) ผู้ปกครองกังวลต่ออนาคตของเด็ก ประเด็นที่สอง แสวงหาวิธีการช่วยเหลือผู้ดูแล มี 3 ประเด็นย่อย 1) สนับสนุนให้ผู้ปกครองได้รับการอบรมการดูแลเด็กพิเศษ 2) สนับสนุนให้ผู้ปกครองได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิต 3) สนับสนุนให้ใช้เทคโนโลยีในการช่วยเหลือผู้ปกครอง มุมมองของผู้ดูแลในการเสริมสร้างพลังอำนาจในสุขภาพจิต มี 2 ประเด็น 1) ดูแลกายและใจของตนเองก่อน และ 2) พัฒนาการของเด็กดี จิตใจก็ดีตาม

สรุป : การศึกษานี้ชี้ให้เห็นถึงความสำคัญของการสนับสนุนผู้ดูแลเด็กพิเศษทั้งด้านความรู้ ทักษะ และสุขภาพจิต เพื่อเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลเด็กอย่างมีประสิทธิภาพ

คำสำคัญ : การเสริมสร้างพลังอำนาจ, ผู้ดูแลเด็กพิเศษในด้านสุขภาพจิต

ได้รับทุนสนับสนุนจากกองทุนส่งเสริมวิทยาศาสตร์ วิจัยและนวัตกรรม ประจำปีงบประมาณ พ.ศ. 2568 วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี สถาบันพระบรมราชชนก

*ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

**ผู้ประสานงานบทความ: ผู้ช่วยศาสตราจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก,

e-mail: prawida@snc.ac.th

***อาจารย์ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุพรรณบุรี คณะพยาบาลศาสตร์ สถาบันพระบรมราชชนก

วันที่รับ: 20 กุมภาพันธ์ 2567, วันที่แก้ไข: 15 กุมภาพันธ์ 2568, วันที่ตอบรับ: 22 กุมภาพันธ์ 2568

ความสำคัญของปัญหา

การเสริมสร้างพลังอำนาจจะทำให้บุคคลรู้สึกเชื่อมั่นในตนเองสามารถตัดสินใจควบคุมชีวิตของตนเอง มีพลัง มีความสุข มีอิสระในการตัดสินใจในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็นในการดำรงชีวิต สามารถดำเนินกิจกรรมที่เป็นการรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจของตนได้อย่างต่อเนื่องการเสริมสร้างพลังอำนาจในผู้ดูแลให้มีพลังอำนาจ มีศักยภาพในการรับรู้ทำให้ตอบสนองด้านอารมณ์และพฤติกรรมในการแสวงหาข้อมูลที่ใช้ในการตัดสินใจ ตระหนักถึงปัญหาและสาเหตุ คำนึงถึงศักยภาพของตนเองในการแก้ปัญหา มี 4 ขั้นตอน คือ 1) การค้นหาสภาพการณ์จริง (Discovering reality) เป็นการทำความเข้าใจข้อมูลข่าวสารที่ถูกต้อง ค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับโรค การรักษา ปัจจัยต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้อง 2) การสะท้อนคิดอย่างวิจารณ์ (Critical reflection) เป็นการทบทวนเหตุการณ์อย่างรอบคอบ เพื่อทำความเข้าใจให้ชัดเจนขึ้น แสวงหาทางเลือกเพื่อให้เกิดมุมมองในการตัดสินใจและจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม ช่วยให้ผู้ดูแลมีความเข้มแข็ง มั่นใจ และมีพลังอำนาจเพิ่มมากขึ้น 3) การตัดสินใจเลือกวิธีปฏิบัติกิจกรรมที่คิดว่าดีและเหมาะสมที่สุดกับตนเอง (Taking charge) 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (Commitment) ได้แก่ การมีพฤติกรรม การดูแลที่มีประโยชน์อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ซึ่งสามารถส่งเสริมได้ด้วยการให้ข้อมูลย้อนกลับในทางบวกเพื่อเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติต่อไป (Gibson, 1995) สามารถเพิ่มความสามารถในการเผชิญปัญหาในผู้ที่เสี่ยงต่อภาวะซึมเศร้าและฆ่าตัวตาย

(สุบิน สมน้อย และคณะ, 2564) สามารถมองเห็นคุณค่าในตนเอง (ศิริเพ็ญ วารวินิช และธนิศาผาติเสนะ, 2563) เป็นต้น การศึกษายังพบอีกว่า ผู้ดูแลที่มีแบบแผนการเผชิญปัญหาที่ดี จะสามารถทำนายความผาสุกในครอบครัวของผู้ดูแลได้ร้อยละ 35.3 ($R^2 = .353, p < .001$) (วิจารย์ธนั ชีรวรร, 2562) สนับสนุนครอบครัวให้สามารถรักษาสัทธของเสียและเข้าถึงการศึกษที่เหมาะสมได้ (Szlanka et al., 2024) อีกทั้งบุคคล ครอบครัวและชุมชนที่มีพลังอำนาจจะสามารถดึงศักยภาพที่มีอยู่ภายในตน มาใช้ในการแก้ปัญหา ช่วยเสริมสร้างความสามารถ การมีส่วนร่วมและพัฒนาศักยภาพของบุคคล ครอบครัวและชุมชน สามารถเลือกใช้แหล่งประโยชน์ต่าง ๆ ในการดำเนินกิจกรรมในครอบครัวและชุมชนได้ (กิตติยาพร จันทร์ชมและคณะ, 2564) แสดงให้เห็นว่า การเสริมสร้างพลังอำนาจบุคคล มั่นใจในความสามารถที่จะทำกิจกรรมการดูแลได้ดีขึ้นเพิ่มความสามารถในการเผชิญปัญหาและสามารถมองเห็นคุณค่าในตนเองมีพลัง ลดความเศร้า มองเห็นคุณค่าในตนเอง และสามารถตัดสินใจแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสมภายใต้การมีส่วนร่วมของอำนาจ (กรกฎ เจริญสุข และคณะ, 2562) ซึ่งครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์และชุมชนก็มีส่วนสำคัญในการช่วยเหลือส่งเสริมสมรรถนะผู้ดูแลเด็กให้มีความสามารถในการดูแลเด็กเพิ่มมากขึ้น

ดังนั้นการดำเนินงานเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ดูแลเด็กพิเศษในด้านสุขภาพจิต การให้ข้อมูลเกี่ยวกับแนวทางการรักษาเบื้องต้น และ

แหล่งสนับสนุนหรือขอรับความช่วยเหลือทางสุขภาพจิตจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่ง อีกทั้งจากบททบทวนวรรณกรรมยังไม่พบการศึกษาเกี่ยวกับความรู้ด้านสุขภาพจิตในผู้ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษาเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ดูแลเด็กพิเศษในด้านสุขภาพจิต ผู้ดูแลเด็กพิเศษสามารถรับรู้แหล่งพลังอำนาจของตนเองที่มีอยู่ทั้งด้านลบและด้านบวก วิเคราะห์ปัญหาแยกแยะ และมีการฝึกทักษะในการจัดการแก้ไขปัญหา รู้จักการควบคุมตนเองเมื่อต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพจิต รวมถึงการพัฒนาตนเองในด้านคุณลักษณะการเสริมสร้างคุณค่าให้กับตนเอง จนพัฒนาเป็นองค์ความรู้ที่ครอบคลุมการเสริมสร้างพลังอำนาจในด้านสุขภาพจิตในภาพรวมที่มาจากความร่วมมือทุกภาคส่วน และผลักดันนโยบายให้กับผู้ดูแลเด็กพิเศษต่อไปในอนาคต

วัตถุประสงค์การวิจัย

เพื่อบรรยายพลังอำนาจผู้ดูแลเด็กพิเศษในด้านสุขภาพจิตที่อยู่ในชุมชน จ.สุพรรณบุรี

กรอบแนวคิดการวิจัย

การศึกษครั้งนี้ เป็นการบรรยายการให้ความหมายของพลังอำนาจในด้านสุขภาพจิต ตามมุมมองของผู้ดูแลเด็กพิเศษโดยใช้กรอบแนวคิดที่ได้จากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1995) ซึ่งเป็นกระบวนการการรับรู้พลังอำนาจ มี 4 ขั้นตอน 1) การค้นหาสภาพการณ์จริง (Discovering reality) 2) การสะท้อนคิดอย่างวิจารณ์ญาณ

(Critical reflection) 3) สร้างแนวทางสู่การปฏิบัติ (Taking charge) 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ (Commitment) เพื่อให้บุคคลรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง สามารถตัดสินใจควบคุมชีวิตของตนเอง มีพลัง มีความสุข มีอิสระในการตัดสินใจในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็น ในการดำรงชีวิต สามารถดำเนินกิจกรรมที่เป็นการรักษาไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจของตน ได้อย่างต่อเนื่อง

วิธีดำเนินการวิจัย

เป็นการวิจัยเชิงคุณภาพแบบบรรยาย (Descriptive Qualitative Research) เพื่อศึกษามุมมองของผู้ปกครองเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ผู้ให้ข้อมูลหลัก คือ ผู้ปกครองเด็กที่สามารถสื่อสารภาษาไทยได้ และยินดีเข้าร่วมโครงการวิจัย จนข้อมูลอิ่มตัวจำนวน 30 คน (ประไพพิมพ์ สุวิสินนทร์ และประสพชัย พสุณนท์, 2559) โดยคัดเลือกแบบเฉพาะเจาะจง (purposive sampling) ผู้วิจัยเข้าถึงผู้ให้ข้อมูลหลักโดยสร้างสัมพันธภาพกับผู้ให้ข้อมูลเพื่อให้เกิดความไว้วางใจและรู้สึกมีอิสระในการให้ข้อมูล พูดคุยกับผู้ให้ข้อมูลด้วยความจริงใจที่แสดงออกทางสีหน้า แววตา และการแสดงออกอื่น ๆ ทางบุคลิกภาพให้มีความสอดคล้องกับอารมณ์เรื่องราวของผู้ให้ข้อมูล และให้เกียรติผู้ให้ข้อมูล

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยเป็นเครื่องมือสำคัญ เป็นอาจารย์พยาบาลในสาขาการพยาบาลสุขภาพจิตและจิตเวช โดยได้ผ่านการอบรมและมีประสบการณ์ในการศึกษาวิจัยเชิง

คุณภาพไม่น้อยกว่า 5 เรื่อง มีเครื่องบันทึกเสียงแบบสอบถามข้อมูลส่วนบุคคล ประกอบด้วย เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพสมรส ผู้ให้ข้อมูล และประสบการณ์ดูแล แบบจดบันทึกภาคสนาม (field note) ประกอบด้วย การจดบันทึกสั้น ๆ ในแต่ละเหตุการณ์ร่วมด้วย และแนวคำถามสัมภาษณ์แบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured Interview) ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นตามวัตถุประสงค์ของการศึกษาโดยใช้แนวคิดจากการทบทวนวรรณกรรมและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับแนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1995) ได้รับการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 3 ท่าน และนำไปทดลองใช้กับผู้ปกครองเด็กพิเศษ จำนวน 1 ราย ที่มีคุณสมบัติคล้ายคลึงกับผู้ให้ข้อมูล แนวคำถามหลักการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง ได้แก่ การสร้างเสริมพลังอำนาจด้านสุขภาพจิตคืออะไร ตามความเข้าใจของท่าน การดูแลเด็กพิเศษที่ผ่านมาผู้ดูแล/ผู้ให้บริการพบปัญหาใด เมื่อท่านมีปัญหาดังกล่าว จะมีวิธีการหรือแนวทาง แก้ไขอย่างไรบ้างป้องกันอย่างไรบ้าง ท่านคิดว่าการเสริมสร้างพลังอำนาจด้านสุขภาพจิตในตนเองมีความสำคัญ หรือเกิดผลดี หรือประโยชน์กับตนเองอย่างไร ท่านคิดว่าปัญหา/อุปสรรคอะไรที่ไปลดพลังอำนาจในผู้ดูแล ชุมชนหรือหน่วยงาน มีส่วนช่วยส่งเสริมพลังอำนาจด้านสุขภาพจิตอย่างไร และท่านมีความต้องการการช่วยเหลือเรื่องใดบ้าง ขอให้ท่านช่วยอธิบาย

การหาคุณภาพเครื่องมือ

หลังจากสร้างแนวคำถามขึ้นตามกรอบแนวคิด ผู้วิจัยได้ทำการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content validity) โดยผู้เชี่ยวชาญ

จำนวน 3 คน เพื่อตรวจสอบ ความชัดเจนและความเหมาะสมของภาษาที่ใช้ รวมทั้งค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่างวัตถุประสงค์กับข้อคำถาม (Index of Item Objective Congruence: IOC) ในการตรวจสอบความน่าเชื่อถือของข้อมูล ผู้วิจัยทำการตรวจสอบข้อมูลในขณะที่ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลควบคู่กันไป โดยมีการตรวจสอบภายในและการตรวจสอบภายนอก การตรวจสอบภายในเป็นการพิจารณาความเพียงพอและครอบคลุมของข้อมูล ความตรงตามวัตถุประสงค์ของการศึกษา ความเหมาะสมของผู้ให้ข้อมูลที่เลือกมาศึกษา กับเรื่องและแนวคำถามในการวิจัย และตรวจสอบการนำเสนอวิธีการ ขั้นตอนของการทำงานในกระบวนการวิเคราะห์ข้อมูลอย่างชัดเจน โปร่งใส ส่วนการตรวจสอบภายนอก เป็นการนำเสนอผลการวิจัยให้ผู้ให้ข้อมูลตรวจสอบและวิจารณ์ เพื่อพิจารณาว่าข้อสรุปและการตีความของผู้วิจัยถูกต้องหรือตรงตามทัศนะของผู้ให้ข้อมูลมากน้อยเพียงใด

การพิทักษ์สิทธิกลุ่มตัวอย่าง

โครงการวิจัยนี้ได้รับการพิจารณารับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรธรรมบุรี หนังสือรับรองเลขที่ EC 017/2567 ลงวันที่ 13 มกราคม 2568 จากคณะกรรมการจริยธรรมวิจัยในมนุษย์วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสุนทรธรรมบุรี มีการชี้แจงข้อมูลแก่ผู้ให้ข้อมูลก่อนจะดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้ให้ข้อมูลยินดีที่จะให้ข้อมูลด้วยความสมัครใจ ข้อมูลที่ผู้ให้ข้อมูลได้ให้แก่ผู้วิจัยจะถูกเก็บเป็นความลับ ไม่มีการเชื่อมโยงหรือระบุตัวตนของผู้ให้ข้อมูลแต่อย่างใด การนำเสนอผลการวิจัย จะเป็น

การนำเสนอในภาพรวมเพียงเท่านั้น

การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับพลังอำนาจผู้ดูแลเด็กพิเศษในด้านสุขภาพจิตในผู้ดูแลเด็กพิเศษจากแหล่งข้อมูลเอกสารต่าง ๆ เพื่อเป็นพื้นฐานในการศึกษาวิจัย และสัมภาษณ์เชิงลึกกับผู้ให้ข้อมูล เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจในด้านสุขภาพจิต โดยเลือกแบบเฉพาะเจาะจง โดยใช้แบบสอบถามปลายเปิดแบบกึ่งโครงสร้าง (semi-structure) ระหว่างสัมภาษณ์ ผู้วิจัยปรับคำถามให้เหมาะสมและยืดหยุ่นตามสถานการณ์เพื่อให้คำตอบของผู้ให้ข้อมูลมีความสมบูรณ์ใกล้เคียงความจริง และอธิบายได้ชัดเจนมากขึ้นและมีการบันทึกเสียงขณะสัมภาษณ์

การวิเคราะห์ข้อมูล

วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพ โดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงเนื้อหา (content analysis) ผู้วิจัยทำการวิเคราะห์ข้อมูลตลอดช่วงของการเก็บข้อมูล นำข้อมูลบทสัมภาษณ์ซึ่งเป็นผลการศึกษาเบื้องต้นตรวจสอบกับผู้ให้ข้อมูลทุกราย และหลังจากการวิเคราะห์ตีความข้อมูลแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลมาตรวจสอบความเข้าใจตรงกันกับผู้ให้ข้อมูลบางรายอีกครั้งเพื่อการให้ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม และยอมรับข้อมูลผลการศึกษาที่ได้

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้ข้อมูล

ผู้ให้ข้อมูล จำนวน 30 ราย ผู้ให้ข้อมูลเป็นเพศหญิง 29 คน (ร้อยละ 96.67) เพศชาย 1 คน (ร้อยละ 3.33) ส่วนใหญ่มี อายุ 40 - 50 ปี จำนวน 9

คน (ร้อยละ 30.00) มีสถานภาพสมรสคู่มากที่สุด จำนวน 17 คน (ร้อยละ 56.67) ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ดูแลในช่วง 5 – 10 ปี จำนวน 19 คน (ร้อยละ 63.33) การศึกษาระดับปริญญาตรีมีมากที่สุด จำนวน 12 คน (ร้อยละ 40.00) รองลงมาคือไม่ได้ศึกษา จำนวน 7 คน (ร้อยละ 23.33) ส่วนใหญ่เป็นผู้ดูแลให้ข้อมูล จำนวน 8 คน (ร้อยละ 26.67) และรองลงมา ครูที่มีส่วนร่วมในการสอนเด็กพิเศษ จำนวน 7 คน (ร้อยละ 23.33)

2. ประเด็นการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ดูแลเด็กพิเศษในด้านสุขภาพจิตที่อยู่ในชุมชน จ. สุพรรณบุรี สามารถอธิบายได้ดังนี้

มุมมองของผู้มีส่วนร่วมในการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ดูแล เป็นกระบวนการมีส่วนร่วมในการดูแลเด็กพิเศษซึ่งจะนำไปสู่การพัฒนาความสามารถด้านการแก้ไขปัญหาความสามารถในการจัดการและควบคุมตนเองทำให้เกิดความเชื่อมั่นในความสามารถที่จะสามารถดูแลตนเองและทำงานได้ ประกอบด้วย 2 ประเด็น คือ

ประเด็นแรก รับรู้ปัญหาของผู้ปกครองด้านทัศนคติของผู้ปกครอง การเพิ่มความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ตลอดจนแนวทางการดูแลรักษาและบทบาทของครอบครัว จะทำให้ครอบครัวมีทัศนคติต่อผู้ป่วยได้ดียิ่งขึ้น และคลายความกังวลในการดูแลเด็ก ตลอดจนสามารถส่งเสริมพัฒนาการให้เด็กสามารถดูแลตนเองได้ แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น

ประเด็นย่อยที่ 1 ผู้ปกครองขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลเด็กพิเศษ ซึ่งเมื่อผู้ดูแลขาดความรู้จะส่งผลให้ไม่สามารถดูแลเด็กได้

อย่างถูกต้องเหมาะสม

ดังคำบอกเล่าที่ว่า

“บางครอบครัวที่ปล่อยให้ปู่ย่าตายายดูแลเด็ก ซึ่งอาจไม่มีความรู้เพียงพอ ซึ่งให้เด็กดูโทรทัศน์ เพราะเด็กจะได้ไม่ชน อยู่หนึ่ง แต่พอมารโรงเรียนเด็กพูดไม่รู้เรื่อง พูดไม่เป็นภาษาเลย” (ครูผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2, 2568)

“ผู้ดูแลควรมีความรู้ในการจัดการพฤติกรรมของเด็ก นะคะ เพราะเมื่อปิดเทอมแล้วเปิดเรียนมาเด็กจะมีพฤติกรรมรุนแรง แบบไม่รู้ว่ถ้าเขาโกรธไม่พอใจก็จะทำร้ายตนเอง ทำร้ายข้าวของ ซึ่งก็ต้องมาฟื้นฟู มาปรับพฤติกรรมกัน ซึ่งก็ต้องแจ้งผู้ปกครองในเรื่องนี้ตลอดค่ะ” (ครูผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5, 2568)

“เด็กชอบนอนคว่ำ แล้วเหมือนมีอารมณ์ทางเพศ ตอนนี ถ้ามีมูมโด้เขาจะไปดู ๗ ไร่เหมือนสุขสบาย ผู้ดูแลก็รู้ว่าต้องจัดการยังไง” (ครูผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3, 2568)

“ผู้ดูแลชอบซื้อพวกไก่ KFC เพรนซ์ฟรายส์ ขนมหวาน น้ำอัดลมเป็นประจำ เด็กก็มักจะมึนน้ำหนักมากเกินเกณฑ์ค่ะ และชอบตามใจเด็กจนเกินไป” (ครูผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4, 2568)

ประเด็นย่อยที่ 2 ผู้ปกครองกังวลต่ออนาคตของเด็ก ผู้ดูแลโดยเฉพาะผู้ดูแลที่เป็นพ่อและแม่มีความวิตกกังวลว่าต่อไปในอนาคตถ้าตนเองเสียชีวิตไปแล้วใครจะเป็นคนดูแลเด็กต่อไป ดังคำบอกเล่าที่ว่า

“โตขึ้นจะหายไหม จะอยู่ยังไง ถ้าเราไม่อยู่ต่อจากนี้เขาจะอยู่ยังไง ก็เลยพาไปเรียนที่ศูนย์การศึกษาพิเศษนี่นะ เพื่อฝึกให้เขาดูแลตัวเอง

ได้ในระดับหนึ่งค่ะ” (ผู้ปกครองคนที่ 4, 2568)

“ก็จะเครียด กังวลว่าเขาจะช่วยเลือกตัวเองได้เมื่อไหร่เมื่อไรจะเริ่มพูดได้ เมื่อไรจะบอกความต้องการของตัวเอง เหมือนว่าเราก็กังวลไปว่าเขาจะดูแลตัวเองเราก็กังวลตรงนี้ว่าถ้าไม่มีเราเขาจะอยู่ยังไง” (ผู้ปกครองคนที่ 6, 2568)

“บางคนเขาก็มีในเรื่องของแบบดูท้อแท้ใจหรือบางคนก็เคยมีพูดว่าแบบว่าแล้วเอ้อ ถ้าเขาไม่อยู่ บางคนก็กังวล เป็นความกังวลว่าถ้าเขาไม่อยู่แล้วเด็กคนนี้นั้นจะอยู่ยังไง ถ้าเขาตายเด็กคนนี้จะอยู่ยังไง เพราะว่าอยู่แค่กับตาหรือกับยาย” (จิตแพทย์เด็ก, 2568)

“ปัญหาคือ ความกังวลของผู้ปกครอง ฉะนั้นจะ 70 ฉันทแก้แล้วแล้วลูกละ ทำยังไงดี ใครจะดูแลต่อไป” (เจ้าหน้าที่สาธารณสุขประจำโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล, 2568)

ประเด็นที่สอง แสวงหาวิธีการช่วยเหลือผู้ดูแล จากความร่วมมือทุกภาคส่วน และผลักดันนโยบายให้กับผู้ดูแลเด็กพิเศษเพื่อให้ผู้ดูแลสามารถดูแลตนเองและเด็กได้มีสุขภาพที่ดีทั้งกาย และใจ แบ่งออกเป็น 3 ประเด็นย่อย

ประเด็นย่อยที่ 1 สนับสนุนให้ผู้ปกครองได้รับการอบรมการดูแลเด็กพิเศษ พ่อแม่เด็กที่มีความต้องการพิเศษ ซึ่งพวกเขาอาจได้รับข้อมูลกว้าง ๆ เกี่ยวกับโรคที่ลูกเป็น แต่ในบางครั้งอาจไม่ได้รับข้อมูลที่เฉพาะเจาะจงซึ่งพวกเขาคิดว่าจำเป็นต้องรู้ เช่น รายละเอียดด้านพัฒนาการและโรคการรับบริการต่าง ๆ เช่น การสร้างเสริมพัฒนาการระยะแรกเริ่ม กิจกรรมบำบัด กายภาพบำบัด และอรรถวชิบำบัด รวมถึงพวกเขาต้องการคำแนะนำ

เครื่องมือต่าง ๆ และวิธีการจัดการกับลูกอย่างถูกวิธี เพื่อเอื้อให้พวกเขาเข้าใจลูกและเกิดประโยชน์ในการเลี้ยงดูลูกมากยิ่งขึ้น

ดังคำบอกเล่าที่ว่า

“พี่ว่านะ ควรเพิ่มความรู้แก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับพัฒนาการเด็ก และแนวทางการดูแล ส่งเสริมพัฒนาการเด็กให้ถูกต้องและเหมาะสมค่ะ” (งานสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขจังหวัด, 2568)

“ควรมีการจัดอบรมให้ความรู้ด้านจิตวิทยาเด็ก การจัดการพฤติกรรมเด็กและการดูแลสุขภาพจิตของผู้ดูแลอย่างต่อเนื่องเป็นประจำ” (ครูผู้ให้ข้อมูลคนที่ 5, 2568)

ประเด็นที่ 2 สนับสนุนให้ผู้ปกครองได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิต พ่อแม่เด็กที่มีความต้องการพิเศษเผชิญกับความเครียดในสถานการณ์ต่าง ๆ ดังนั้นการช่วยเหลือทางด้านจิตใจ ทั้งการปรึกษารายบุคคล การปรึกษาแบบกลุ่ม หรือการช่วยเหลือในรูปแบบอื่น ๆ จะช่วยให้พ่อแม่คลายกังวลได้ เพราะพวกเขาได้เปิดเผยเรื่องราวของตนเองและรับรู้ได้ว่ามีผู้รับฟังอย่างตั้งใจ นอกจากนี้การปรึกษาแบบกลุ่มเอื้อให้เกิดการแลกเปลี่ยนข้อมูลและแบ่งปันประสบการณ์ประเภทเดียวกัน พ่อแม่จะรับรู้ว่าคุณไม่ได้เผชิญปัญหาเพียงลำพัง เกิดการสร้างเครือข่าย รวมทั้งได้รับคำแนะนำที่เป็นประโยชน์ ซึ่งสามารถเติมพลังกายพลังใจและกลับไปดูแลลูกอย่างมีประสิทธิภาพได้ต่อไป

ดังคำบอกเล่าที่ว่า

“ควรมีกิจกรรมให้ความรู้

เกี่ยวกับผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพจิตของตนเอง ว่าต้องจัดการยังงัยและมีการแนะนำการดูแลสุขภาพจิตเบื้องต้นกับผู้ปกครอง” (ครูผู้ให้ข้อมูลคนที่ 4, 2568)

“ผู้ปกครองบางครั้งเครียด กังวล บ้างก็บ่นปวดหัว ไม่รู้จะทำยังงัย” (ครูผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6, 2568)

“อยากให้มีชมรม หรือศูนย์พักใจในการผ่อนคลาย แลกเปลี่ยนประสบการณ์การดูแลตนเองในด้านจิตใจ” (งานสุขภาพจิต สำนักงานสาธารณสุขเมืองสุพรรณบุรี, 2568)

ประเด็นที่ 3 สนับสนุนให้ใช้เทคโนโลยีในการช่วยเหลือผู้ปกครอง ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีส่วนร่วมในการเรียนรู้ของเด็กจากการใช้เทคโนโลยี จะช่วยขยายประสบการณ์และการเรียนรู้ของเด็กเพิ่มมากขึ้น

ดังคำบอกเล่าที่ว่า

“สนับสนุนให้มี สื่อออนไลน์ หรือเป็นคลิปสั้นๆ ในการ รับมือกับลูกเขา หรือว่า บุตรหลานของเขาเพื่อที่จะแชร์ไปได้ หรืออาจจะ เป็นดึกด็อกแค่ 2-3 นาที สั้น ๆ” (ครูผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6, 2568)

“อาจจะตั้งกลุ่มไลน์ เพื่อแชร์ประสบการณ์ คุยกัน ให้กำลังใจกัน เป็นเพื่อนกัน อะไรยังงี้ สำหรับเทคโนโลยีมาช่วยแล้วก็ในส่วน ของสุขภาพจิต คือส่งข้อมูลเทคโนโลยีมาช่วย สามารถส่งแบบทดสอบได้เมื่อคุณมีความเครียด แล้วก็บอกช่องทางเขาไปว่าเวลาเครียดเศร้า หรือว่า อะไรสามารถที่จะโทรมาปรึกษาได้นะ ไม่จำเป็นต้องเดินทางมาโรงพยาบาล ใช้วิธีการก็โทรมา

ได้ แล้วก็ได้อยู่กับผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้านนะ”
(พยาบาลผู้ให้ข้อมูล, 2568)

มุมมองของผู้ดูแลในการเสริมสร้างพลังอำนาจในสุขภาพจิต เพื่อให้ผู้ดูแลตระหนักรู้ สร้างแรงจูงใจ บอกความต้องการและอนาคตที่คาดหวังได้ด้วยตนเอง เกิดพลังในการขับเคลื่อนตนเองได้ มี 2 ประเด็น

ประเด็นที่ 1 ดูแลกายและใจของตนเอง ก่อน การดูแลจิตใจ เข้าใจและตระหนักรู้ในอารมณ์ของตนเอง เพื่อพัฒนาความสุขและให้สามารถปรับตัวในชีวิต ป้องกันปัญหาสุขภาพจิตที่จะตามมา

ดังคำบอกเล่าที่ว่า

“เราพยายาม ปรับตัว และหาข้อมูลในโทรศัพท์ พอเจอข้อมูลดี เชื่อถือได้เราก็จะเก็บข้อมูลไว้เพื่อมาปรับใช้ พยายามฝึกให้ลูกช่วยเหลือตัวเอง ได้มากที่สุด” (ผู้ดูแลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3, 2568)

“ต้องให้กำลังใจกับตัวเองก่อนจะไปดูแลผู้อื่น ถ้าดูแลตัวเองไม่ได้จะไปดูแลใครได้ใช่มั้ย สุขภาพเราต้องดี” (ผู้ดูแลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 2, 2568)

“เราก็ทำใจนะ เราพยายามที่ทำยังไงให้ดีที่สุด ช่วยเหลือเขาให้ดีที่สุด ดูแลใจ ปรับใจให้ดี ให้แข็งแรง ให้กำลังใจตัวเอง เพื่อจะได้มีแรงเลี้ยงลูกต่อ” (ผู้ดูแลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6, 2568)

ประเด็นที่ 2 พัฒนาการของเด็กดี จิตใจที่ดี ตาม คือเมื่อเห็นเด็กเดินได้ พูดได้ เริ่มช่วยเหลือตัวเองได้บ้างผู้ดูแลก็รู้สึกมีพลัง มีความหวังว่าเด็กจะดีขึ้น

ดังคำบอกเล่าที่ว่า

“จะทำยังไงให้เขา จัดการกับปัญหาตรงนั้นได้ผ่านไปได้ด้วยดีเพื่อให้เขามีพลังในการที่จะดูแลตัวเองได้ ไม่รู้สึกท้อแท้ มีความมั่นใจ มีกำลังใจ และผ่านตรงนี้ไปได้” (ผู้ดูแลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 3, 2568)

“การ ที่เห็นน้องมีพัฒนาการที่ดีขึ้น หลังจากได้รับการฝึกที่ศูนย์การศึกษาพิเศษ โดยเฉพาะการเดินและการกินอาหาร แม้เพียงเล็กน้อยก็ทำให้เรามีความรู้สึกดีใจเมื่อเห็นน้องดีขึ้น มีพลังในตัวเองมากขึ้น” (ผู้ดูแลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 6, 2568)

“พอเรายอมรับแล้วเราก็คิดแค่แค่นี้ เราไม่ต้องการคิดว่าลูกเราจะต้องไปถึง 10 เอาแค่นี้มันก็โอเคแล้ว แล้วก็คิดไปว่าโตไปไม่เป็นภาระของคนอื่นก็พอแล้ว ให้เขาดูแลตัวเองได้ แค่นี้ก็ดีมากแล้ว” (ผู้ดูแลผู้ให้ข้อมูลคนที่ 8, 2568)

การอภิปรายผล

จากการสัมภาษณ์ผู้มีส่วนร่วมดูแลเด็กพิเศษในชุมชนสัมภาษณ์เกี่ยวกับการเสริมสร้างพลังอำนาจได้ 2 มุมมอง โดยใช้แนวคิดการเสริมสร้างพลังอำนาจของกิบสัน (Gibson, 1995) ซึ่งเป็นกระบวนการการรับรู้พลังอำนาจ มี 4 ขั้นตอน 1) การค้นหาสภาพการณ์จริง 2) การสะท้อนคิดอย่างวิจรณญาณ 3) สร้างแนวทางสู่การปฏิบัติ 4) การคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ เพื่อให้บุคคลรู้สึกเชื่อมั่นในตนเอง สามารถตัดสินใจควบคุมชีวิตของตนเอง มีพลัง มีความสุข มีอิสระในการตัดสินใจในการใช้ทรัพยากรที่จำเป็น ในการดำรงชีวิต สามารถดำเนินกิจกรรมที่เป็นการรักษา

ไว้ซึ่งสุขภาพที่ดีทั้งร่างกายและจิตใจของตน ได้อย่างต่อเนื่อง สามารถอธิบายได้ดังนี้

มุมมองของผู้มีส่วนร่วมในการเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ดูแล คือ การสร้างเสริมพลังอำนาจให้กับผู้ดูแลซึ่งจะเป็นการเสริมศักยภาพ สมรรถนะความสามารถ การเพิ่มอำนาจการตัดสินใจ การเข้าถึงและการจัดการทรัพยากรเพื่อให้สามารถดึงศักยภาพที่มีอยู่ในตนมาใช้ในการดูแลและสร้างเสริมสุขภาพของสมาชิกได้อย่างต่อเนื่องและยั่งยืน ทำให้สามารถจัดการกับปัญหาสุขภาพที่เกิดขึ้นได้อย่างเหมาะสม (กิตติยาพร จันทร์ชมและคณะ, 2564) ประกอบด้วย 2 ประเด็น คือ

ประเด็นแรก รับรู้ปัญหาของผู้ปกครองด้านทัศนคติของผู้ปกครอง เป็นการการค้นหาสภาพการณ์จริง เพื่อให้ผู้ดูแลตระหนักรู้ สร้างแรงจูงใจ บอกความต้องการและอนาคตที่คาดหวังได้ด้วยตนเอง เกิดพลังในการขับเคลื่อนตนเองได้จากการสัมภาษณ์ผู้ดูแลได้กล่าวถึงพลังอำนาจในด้านสุขภาพจิต (Gibson, 1995) แบ่งออกเป็น 2 ประเด็น คือ 1) ผู้ปกครองขาดความรู้ความเข้าใจในการดูแลเด็กพิเศษ ทัศนคติของผู้ดูแลจะส่งผลกระทบที่สำคัญต่อการพัฒนาการด้านสังคมอารมณ์ และจิตใจของเด็กพิการผู้ปกครองที่มีเจตคติเชิงลบต่อเด็กอาจส่งผลต่อการเลี้ยงดูได้ (สุมาลี ดิจงจิตและคณะ, 2561) ซึ่งในทางกลับกันหากผู้ดูแลมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค ตลอดจนแนวทางการดูแลรักษาและบทบาทของครอบครัว จะทำให้ผู้ดูแลมีทัศนคติต่อเด็ก ได้ดียิ่งขึ้น สอดคล้องกับการศึกษาของ มธุวดี อิงศิริโรธรัตน์ (2561) พบว่าความรู้ของผู้ปกครองมีคะแนนน้อยที่สุด ดังนั้น

ควรได้รับทราบและทำความเข้าใจข้อมูลความรู้เพิ่มเติมทั้งในแง่ของสาเหตุ อาการ การรักษา และการดำเนินโรคซึ่งการที่ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในตัวโรคดีขึ้น ทัศนคติต่อเด็กย่อมจะดีขึ้นเช่นกัน ทัศนคติที่ดีจะส่งผลต่อพฤติกรรมในการดูแลเด็กของผู้ปกครอง นำมาซึ่งผลการรักษาที่ดีขึ้นต่อไป และการศึกษาของ เอกชัย อินหงษา และคณะ (2567) การรับรู้ ประโยชน์ของการดูแลสุขภาพมีความสัมพันธ์เชิงบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ปกครองเด็กหมายถึง ความคิดเห็นถึงผลดีหรือคุณค่าการปฏิบัติตนของการปฏิบัติเพื่อป้องกันการเกิดโรค โดยเชื่อว่าวิธีการเลือกปฏิบัตินั้นมีประสิทธิภาพและมีประโยชน์ช่วยลดโอกาสเสี่ยงต่อการเกิดโรคและลดภาวะคุกคามจากโรค และ 2) ผู้ปกครองกังวลต่ออนาคตของเด็ก เป็นความกังวลว่าเด็กจะสามารถช่วยเหลือตนเองได้ในอนาคตได้หรือไม่ จะสื่อสารกับผู้อื่นได้หรือไม่ กลัวว่าเมื่อเด็กโตขึ้นอาจต้องเร่ร่อน ไม่มีที่อยู่อาศัย ไม่สามารถพึ่งพาญาติพี่น้องคนอื่นได้ สอดคล้องกับการศึกษาของสุกัญญา ทาโส (2566) พบว่า ความวิตกกังวลนี้เกิดจากความรัก ความห่วงใยในตัวเด็ก จึงทำให้เกิดความวิตกกังวลเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตของเด็ก

ประเด็นที่สอง แสวงหาวิธีการช่วยเหลือผู้ดูแล เป็นการสะท้อนคิดอย่างวิจารณ์ญาณและสร้างแนวทางสู่การปฏิบัติ คือการให้ข้อมูลสะท้อนคิดอย่างมีวิจารณ์ญาณ เป็นการพยายามทบทวนเหตุการณ์และสถานการณ์อย่างรอบคอบเพื่อทำความเข้าใจ ให้ชัดเจนขึ้น เพื่อให้เกิดมุมมองในการตัดสินใจและจัดการปัญหาได้อย่างเหมาะสม

ช่วยให้บุคคลมีความเข้มแข็ง มั่นใจในตนเองมากขึ้น (Gibson, 1995) แบ่งออกเป็น 3 ประเด็นย่อย 1) สนับสนุนให้ผู้ปกครองได้รับการอบรมการดูแลเด็กพิเศษ สอดคล้องกับการศึกษาของกุมารีและกิราน (Kumari & Kiran, 2024) พบว่าการให้ความรู้เป็นสิ่งสำคัญ เป็นกลยุทธ์ในการรับมือช่วยเสริมสร้างคุณภาพการดูแลและความเป็นอยู่ที่ดีของครอบครัวที่ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา 2) สนับสนุนให้ผู้ปกครองได้รับการส่งเสริมสุขภาพจิต สอดคล้องกับการศึกษาของเบิร์ก-เทย์เลอร์ (Bourke-Taylor et al., 2022) การได้รับการพัฒนาสุขภาพจิตซึ่งส่งผลดีต่อคุณภาพชีวิตของเด็กที่มีความพิการและเพิ่มความสามารถของมารดาในการดูแลบุตรในระยะยาว และ 3) สนับสนุนให้ใช้เทคโนโลยีในการช่วยเหลือผู้ปกครอง สอดคล้องกับการศึกษาของมธุวดี อิงศิริโรจน์ (2561) พบว่า การให้ความรู้อาจทำได้โดยผ่านสื่อความรู้หลากหลาย เช่น หนังสือ แผ่นพับ คลิปวิดีโอ เสียงตามสาย เว็บไซต์ และโซเชียลมีเดีย เพื่อให้เหมาะสมกับแต่ละบริบทครอบครัว ผู้ปกครองในการศึกษานี้เป็นผู้ดูแลหลักของผู้ป่วย ร้อยละ 92.5 การศึกษาพบว่าผู้ปกครองที่เป็นผู้ดูแลหลักมีคะแนนด้านความรู้ขึ้น

มุมมองของผู้ดูแลในการเสริมสร้างพลังอำนาจในสุขภาพจิต เป็นการคงไว้ซึ่งการปฏิบัติที่มีประสิทธิภาพ ได้แก่ การมีพฤติกรรมดูแล ที่มีประโยชน์อย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ซึ่งสามารถส่งเสริมได้ด้วยการให้ข้อมูลย้อนกลับในทางบวก เพื่อเป็นแรงจูงใจในการปฏิบัติต่อไป (Gibson, 1995) มี 2 ประเด็น

1) ดูแลกายและใจของตนเองก่อน สอดคล้องกับการศึกษาของวิษุตา มังคะลี (2566) การไม่ตระหนักรู้เพื่อพิจารณาอารมณ์ความรู้สึกต่าง ๆ ที่เข้ามากระทบภายในตนเอง จึงเป็นสาเหตุที่ทำให้ระดับการเห็นคุณค่าภายในตนเองลดลง ซึ่งในทางกลับกันการเพิ่มระดับการเห็นคุณค่าภายในตนเอง และพร้อมดูแลพัฒนาการของลูกที่มีสภาวะเด็กพิเศษให้เต็มที่และดีที่สุดของแต่ละครอบครัว “เผชิญหน้ากับความกลัวอย่างกล้าหาญ” ด้วยการยอมรับความแตกต่างอย่างสร้างสรรค์จะช่วยส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้ดียิ่งขึ้น และ 2) พัฒนาการของเด็กดี จิตใจที่ดีตาม สอดคล้องกับการศึกษาของสุกัญญา ทาโส (2566) พบว่าส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเองและความมั่นใจ โดยกระตุ้นให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมการเรียนรู้โดยให้แสดงทักษะที่ได้เรียนรู้อีกครั้ง ช่วยให้ผู้ดูแลตั้งความคาดหวังในตัวเด็กอย่างเหมาะสม พึงพอใจกับการเปลี่ยนแปลงที่ดีขึ้นแม้เพียงเล็กน้อย ซึ่งการคาดหวังตามจริงจะช่วยให้ผู้ดูแลมีความเครียดลดลง ลดความกดดัน จากความคาดหวังที่ไม่สามารถเป็นจริงได้

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะด้านการปฏิบัติพยาบาล

1. พัฒนาโปรแกรมการอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองเกี่ยวกับการดูแลเด็กพิเศษ โดยเน้นทั้งภาคทฤษฎีและปฏิบัติ
2. จัดตั้งคลินิกให้คำปรึกษาด้านสุขภาพจิตสำหรับผู้ดูแลเด็กพิเศษ เพื่อช่วยจัดการความเครียดและความวิตกกังวล

3. สร้างเครือข่ายสนับสนุนระหว่างผู้ดูแลเด็กพิเศษ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน

4. จัดทำคู่มือการดูแลตนเองสำหรับผู้ดูแล เน้นการดูแลทั้งร่างกายและจิตใจ

ข้อเสนอแนะด้านการบริหารการพยาบาล

1. สนับสนุนการนำเทคโนโลยีมาใช้ในการช่วยเหลือผู้ดูแล เช่น แอปพลิเคชันติดตามพัฒนาการเด็ก หรือระบบให้คำปรึกษาออนไลน์

2. จัดตั้งทีมสหวิชาชีพเพื่อดูแลทั้งเด็กพิเศษและผู้ดูแลแบบองค์รวม

3. พัฒนาระบบการประเมินและติดตามสุขภาพจิตของผู้ดูแลอย่างสม่ำเสมอ

4. สร้างความร่วมมือกับหน่วยงานภายนอก เช่น โรงเรียน หรือองค์กรชุมชน เพื่อสร้างระบบสนับสนุนที่ครอบคลุม

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ศึกษาประสิทธิผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจผู้ดูแลเด็กพิเศษในระยะยาว

2. วิจัยเชิงคุณภาพเกี่ยวกับประสบการณ์ของผู้ดูแลที่ประสบความสำเร็จในการจัดการความเครียดและการดูแลตนเอง

3. พัฒนาและทดสอบประสิทธิภาพของเทคโนโลยีใหม่ ๆ ในการสนับสนุนผู้ดูแลเด็กพิเศษ

เอกสารอ้างอิง

กิตติยาพร จันทร์ชม, ญาณิ แสงสาย, และ บรรเทิง พลสวัสดิ. (2564). การเสริมสร้างพลังอำนาจในการดูแลผู้ป่วยระยะท้ายแบบประคับประคองในครอบครัวและชุมชน: บทบาทสำคัญของพยาบาล. *วารสารวิทยาศาสตร์สุขภาพ วิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนีสรรพสิทธิประสงค์*, 5(2), 12-24.

กรกฎ เจริญสุข, สิริมา ชุ่มศรี, และ พรทิพา สุภราศรี. (2562). ผลของโปรแกรมเสริมพลังอำนาจผู้ดูแลต่อความสามารถในการดูแลเด็กที่มีการคิดเชื่อทางเดินหายใจส่วนล่างเฉียบพลัน. *วารสารหัวหินสุขใจไกลกังวล*, 4(2).

ประไพพิมพ์ สุธีวสินนท์, และประสพชัย พสุนนท์. (2559). กลยุทธ์การเลือกตัวอย่างสำหรับการวิจัยเชิงคุณภาพ. *วารสารปริชิต มหาวิทยาลัยทักษิณ*, 29(2), 31-48.

มธุราดี อิงศิริรัตน์. (2561). ความรู้และทัศนคติของผู้ปกครองเด็กกลุ่มอาการออทิซึม ในโรงพยาบาลอุดรธานี. *วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ*, 26(2), 108-118.

วิษชุดา มังคะลี และพัชนี เชยจรรยา. (2566). การออกแบบแนวทางการสื่อสารกับครอบครัวเด็กพิเศษเพิ่มการเห็นคุณค่าภายในตนผ่านกิจกรรมการสื่อสารจากหัวใจผ่านสมองเพื่อเยียวยาเรา. *วารสารนิเทศศาสตร์และนวัตกรรม*, 10(2), 34-59.

วิยารัตน์ ชีรวรรษ์. (2562). ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนการเผชิญปัญหากับความผาสุกในครอบครัวของผู้ดูแลเด็กสมองพิการ. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 27(3), 145-158.

สุกัญญา ทาโส และ พรปวิณ แก้วมั่งเมือง. (2566). การลดความเครียดในผู้ดูแลเด็กที่มีภาวะออทิซึมสเปกตรัม: บทบาทพยาบาล. *วารสารวิจัยการพยาบาลและสุขภาพ*, 24(2), 112-124

สุบิน สมิน้อย, วิภาดา คณะไชย, อังรา ภาษา, สาคร นุบผาเฮ้า, และรัชชะญา ชารจันทร์. (2564). ผลของโปรแกรมกลุ่มการเสริมสร้างพลังอำนาจต่อความสามารถในการเผชิญปัญหาของผู้ป่วยที่มีความเสี่ยงต่อการฆ่าตัวตาย แผนกผู้ป่วยนอกโรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่นราชนครินทร์. *วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย*, 29(1), 22-33.

ศิริเพ็ญ วารวินิช, และ ธนิดา ผาดีเสนะ. (2563). ผลของโปรแกรมเสริมสร้างพลังอำนาจและการเห็นคุณค่าในตนเองของผู้สูงอายุที่มีภาวะซึมเศร้าในสถานสงเคราะห์คนชรา. *วารสารการพยาบาลและการดูแลสุขภาพ*, 38(2), 111-118.

เอกชัย อินหงษา บวร ไชยยา และธีรวิฑูลี เอกะกุล. (2567). ปัจจัยที่มีผลต่อพฤติกรรมดูแลสุขภาพเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ปกครองเด็กในจังหวัดอำนาจเจริญ. *วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์*, 5(1), 29-40.

- Bourke-Taylor, H. M., Joyce, K. S., Grzegorzczyn, S., & Tirlea, L. (2021). Mental health and health behaviour changes for mothers of children with a disability: Effectiveness of a health and well-being workshop. *Journal of Autism and Developmental Disorders*, 52, 508-521.
- Kumari, S., & Kiran, M. (2024). Empowering families through psychoeducation: A study on caregivers of children with intellectual disabilities. *Indian Journal of Health Social Work*, 6(1),48- 54.
- Szlamka, Z., Ahmed, I., Genovesi, E., Kinfé, M., Hoekstra, R. A., & Hanlon, C. (2024). Caregiver-centred empowerment for families raising autistic children: A qualitative case study from Argentina. *Autism*, 28(11), 2768–2778.