

สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

สรุปผลการวิจัย

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาเชิงบรรยาย (Descriptive) ถึงผลกระทบของ
 วัยรุ่นปัญญาอ่อนต่อพ่อแม่ ซึ่งทำการศึกษาในพ่อหรือแม่ของวัยรุ่นปัญญาอ่อนในระดับน้อย
 (Mild Mental Retardation) หรือในระดับที่สามารถเรียนได้ (Educable)
 มีอายุระหว่าง 12-19 ปี ซึ่งกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนราชานุกูล จำนวน 40 ราย
 เป็นพ่อ 17 ราย เป็นแม่ 23 ราย และการศึกษาอยู่ในโรงเรียนปัญญาพิการ
 จำนวน 60 ราย เป็นพ่อ 21 ราย เป็นแม่ 39 ราย รวมเป็นกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น
 100 ราย แบ่งเป็นพ่อ 38 ราย เป็นแม่ 62 ราย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามเพื่อประเมินผลกระทบด้านสุขภาพจิต
 ซึ่งผู้วิจัยใช้ CMI. และแบบสอบถามผลกระทบด้านสังคมซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้น แบบสอบถามจะ
 ประกอบด้วย ข้อมูลส่วนบุคคลของพ่อแม่ ข้อมูลส่วนบุคคลของวัยรุ่นปัญญาอ่อน และส่วนที่วัด
 ผลกระทบที่พ่อแม่ได้รับในด้านต่าง ๆ คือ

1. ด้านสุขภาพจิต ซึ่งแบ่งเป็น 6 ด้าน ได้แก่
 - ความรู้สึกไม่มั่นใจในตนเอง (Inadequacy)
 - ความรู้สึกเศร้า (Depression)
 - ความรู้สึกวิตกกังวล (Anxiety)
 - ความอ่อนไหวในการรับความรู้สึก (Sensitivity)
 - ความโกรธ (Anger)
 - ความตึงเครียด (Tension)

2. ด้านสังคม ได้แก่

- ปัญหาด้านเศรษฐกิจ
- บรรยากาศภายในครอบครัว
- ความสัมพันธ์ของคู่สมรส
- ความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกครอบครัว
- ผลกระทบต่องานอาชีพ
- ผลกระทบด้านบริการ
- ผลกระทบจากปัญหาการเข้าสู่วัยรุ่น
- ความต้องการด้านบริการ

การวิจัยนี้ มีสมมติฐานว่า วัยรุ่นปัญหาอ่อนที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ หรือพ่อ หรือแม่ คนใดคนหนึ่ง ก่อให้เกิดผลกระทบด้านสุขภาพจิต และด้านสังคม ต่อพ่อหรือแม่ พ่อแม่ที่มีบุตรวัยรุ่นปัญหาอ่อนเหล่านี้ไม่สามารถแก้ปัญหาต่าง ๆ ได้ด้วยตนเอง

สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูลใช้ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (standard deviation)

ผลการวิจัย

1. ข้อมูลส่วนบุคคลของพ่อแม่ พบว่า

- พ่อแม่มีอายุในช่วง 41-50 ปี มากที่สุดคือ 48 % รองลงมาคือ ช่วงอายุ 31-40 ปี คือ 40 %
- พ่อแม่มีสัญชาติไทย 89 % นับถือศาสนาพุทธ 93 %
- พ่อแม่อาชีพทำกิจการส่วนตัวมากที่สุดคือ 36.85 % รองลงมาคือ รับราชการและรับจ้าง, ลูกจ้างบริษัท แม่มีอาชีพทำกิจการและแม่บ้าน มากที่สุดคือ 22.58 % เท่ากัน
- การศึกษาของพ่อแม่อยู่ในระดับอุดมศึกษามากที่สุดคือ 32 % รองลงมา คือ ประถมศึกษา 31 % ไม่ได้ศึกษามีเพียง 2 %

- พ่อแม่มีรายได้น้อยกว่า 10,000 บาท / เดือน คิดเป็น 54 %
รายได้น้อยกว่า 2,000 บาท / เดือน มีเพียง 4 %
 - พ่อแม่ที่มีสถานภาพสมรสคู่ถึง 88 %
 - ลักษณะครอบครัวเป็นครอบครัวเดี่ยว 68 % ครอบครัวขยาย 32 %
 - ครอบครัวมีบุตรปัญหาอ่อน 1 คน คิดเป็น 96 %
2. ข้อมูลส่วนบุคคลของวัยรุ่นปัญหาอ่อน พบว่า
- พ่อแม่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษา มีลูกชาย 58 % เพศหญิง 42 %
 - อายุของบุตร อยู่ระหว่าง 12-15 ปี มี 75 %
 - ลำดับการเกิดของวัยรุ่นปัญหาอ่อน 46 % เป็นบุตรคนแรก จำนวน
พี่น้องของวัยรุ่นปัญหาอ่อน 36 % มีพี่น้อง 2 คน 35 % มีพี่น้อง
3 คน
 - วัยรุ่นปัญหาอ่อน 77 % ไม่มีโรคประจำตัว
 - มีความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวันโดยช่วยเหลือตนเองได้มาก
คิดเป็น 96 %
 - วัยรุ่นปัญหาอ่อนมีพฤติกรรมที่รบกวนคนรอบข้างเพียง 27 % นอกนั้น
ไม่รบกวน
 - พ่อแม่ทราบว่าลูกเป็นปัญหาอ่อนตั้งแต่ก่อนวัยรุ่นคิดเป็น 87 %

ผลการวิจัยจึงสรุปตามสมมติฐานได้ดังต่อไปนี้

1. ผลกระทบด้านสุขภาพจิต และด้านสังคมต่อพ่อแม่
 - 1.1 ผลกระทบด้านสุขภาพจิต พบว่า
 - พ่อแม่จำนวน 62 % ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจิต แม้
ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจิตในด้านต่าง ๆ เป็นจำนวนมากกว่าพ่อ แม่ได้รับผลกระทบด้าน
ความรู้สึกไม่มั่นใจในตนเอง (Inadequacy) มากที่สุด รองลงมาคือ ความรู้สึก
อ่อนไหวในการรับความรู้สึก (Sensitivity) พ่อได้รับผลกระทบด้านความรู้สึกโกรธ
(Anger) มากที่สุด รองลงมาคือ ความรู้สึกวิตกกังวล (Anxiety)

1.2 ผลกระทบด้านสังคม

- กลุ่มตัวอย่างพ่อแม่ที่ทำการศึกษารับผลกระทบจากปัญหาด้านสังคมอันได้แก่ ด้านเศรษฐกิจ บรรยากาศภายในครอบครัว ความสัมพันธ์ในคู่สมรส ความสัมพันธ์กับบุคคลภายนอกครอบครัว ด้านอาชีพ และปัญหาด้านแหล่งบริการ ค่อนข้างน้อย มีคะแนนเฉลี่ย (mean) ต่ำกว่าค่าเฉลี่ยมาตรฐาน พ่อและแม่ได้รับผลกระทบดังกล่าว ใกล้เคียงกัน พ่อแม่ที่มีลูกชายได้รับผลกระทบด้านสังคมไม่แตกต่างจากพ่อแม่ที่มีลูกสาว
- ผลกระทบจากการเข้าสู่วัยรุ่นของลูกต่อพ่อแม่ ในด้านต่าง ๆ ได้แก่ การจัดการกับประจำเดือน การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเองในที่ไม่เหมาะสม อนามัยด้านเพศ ความเสี่ยงต่อการถูกล่วง และปัญหาด้านอารมณ์ และพฤติกรรมในวัยรุ่น พบว่า กลุ่มตัวอย่างพ่อแม่ที่ทำการศึกษารับผลกระทบน้อย โดยมีค่าเฉลี่ยของคะแนนอยู่ระหว่าง 1.22-2.22 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 0.59-1.13 พ่อและแม่ได้รับการผลกระทบด้านนี้ใกล้เคียงกัน พ่อแม่ที่มีลูกชายจะได้รับผลกระทบจากการเข้าสู่วัยรุ่นในด้านอารมณ์และพฤติกรรมมากกว่าพ่อแม่ที่มีลูกสาว โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ย (X) 2.34 และ 1.19 ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 1.01 และ 0.54 ตามลำดับ พ่อแม่ที่มีลูกสาวจะได้รับผลกระทบด้านความเสี่ยงต่อการถูกล่วงมากกว่าพ่อแม่ที่มีลูกชาย โดยมีคะแนนค่าเฉลี่ย (X) 2.05 และ 1.57 ตามลำดับ ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 0.87 และ 0.91 ตามลำดับ
- ความต้องการด้านบริการ อันได้แก่ สถานฝึกอาชีพ บริการให้คำปรึกษา โรงงานหรือสถานที่ทำงาน สถานทำฟัน ความรู้เรื่องเพศ และการคุมกำเนิด พ่อแม่กลุ่มตัวอย่างที่ศึกษามีความต้องการด้านต่าง ๆ ดังกล่าวสูง และใกล้เคียงในพ่อและแม่ โดยเฉพาะด้านคุมกำเนิดซึ่งสูงสุด คะแนนค่าเฉลี่ยของความต้องการบริการด้านต่าง ๆ อยู่ระหว่าง 2.66-3.4 ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) 0.88-1.74 พ่อแม่ที่มีลูกชายจะมีความต้องการด้านสถานฝึกอาชีพ โรงงานหรือสถานที่ทำงาน และความรู้เรื่องเพศสูงกว่าพ่อแม่ที่มีลูกสาว

โดยสรุป พ่อแม่ได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจิตค่อนข้างมาก ผลกระทบด้านสังคมได้รับผลกระทบน้อย ผลกระทบจากการเข้าสู่วัยรุ่นก็ได้น้อย พ่อแม่ต้องการแหล่งบริการต่าง ๆ

มาก โดยเฉพาะบริการด้านคุมกำเนิด สถานฝึกอาชีพ บริการให้คำปรึกษา โรงงานหรือสถานที่ทำงานสำหรับวัยรุ่นปัญญาอ่อน สถานทำฟัน และความรู้เรื่องเพศ การศึกษานี้เป็นเพียงการศึกษาเพื่อให้ได้ข้อมูลพื้นฐานเท่านั้น จึงไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ

2. ผลการศึกษาที่ได้พ่อแม่ของวัยรุ่นปัญญาอ่อนได้รับผลกระทบด้านสุขภาพจิตถึงร้อยละ 62 % แม้ว่าผลกระทบด้านสังคมจะน้อย แต่พ่อแม่ของวัยรุ่นปัญญาอ่อนก็ต้องการแหล่งบริการด้านต่าง ๆ มาก ซึ่งแสดงถึงความต้องการการสนับสนุนระดับประคองจากแหล่งต่าง ๆ ต่อปัญหาที่ตนประสบอยู่

การศึกษาถึงผลกระทบด้านสุขภาพจิต และด้านสังคมของวัยรุ่นปัญญาอ่อนที่กระทบต่อพ่อแม่ มีบางด้านที่ไม่สอดคล้องกับการศึกษาที่มีอยู่ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะปัจจัยต่าง ๆ เช่น ลักษณะประชากร ความรุนแรงของภาวะปัญญาอ่อน วิธีการศึกษา (Methodology) ระยะเวลาในการศึกษา ตลอดจนเครื่องมือที่ใช้ ความแตกต่างทางสังคม ทัศนคติ วัฒนธรรม ความเชื่อ องค์กรให้ความช่วยเหลือสนับสนุนต่าง ๆ

การศึกษานี้เป็นการศึกษาโดยไม่มีกลุ่มเปรียบเทียบ ลักษณะข้อมูลที่ได้จึงเป็นข้อมูลพื้นฐาน เป็นตัวแทนที่สะท้อนถึง ผลกระทบด้านสุขภาพจิตและด้านสังคมของประชากรเฉพาะที่ทำการศึกษาเท่านั้น

ข้อเสนอแนะ

1. ควรได้มีการศึกษาเกี่ยวกับผลกระทบของวัยรุ่นปัญญาอ่อนต่อพ่อแม่ และความสัมพันธ์ของปัจจัยต่าง ๆ ทางสังคม โดยใช้การศึกษาเชิงวิเคราะห์ (analytic) หรือเชิงทดลอง (experimental) ต่อไป
2. ควรได้ศึกษาถึงผลกระทบของบุคคลปัญญาอ่อนในระดับอายุ และความรุนแรงต่าง ๆ กัน ต่อพ่อแม่
3. ควรศึกษาผลกระทบของวัยรุ่นปัญญาอ่อนต่อพ่อ เพื่อคุบบาทพ่อ การช่วยเหลือของพ่อต่อครอบครัว ในอันที่จะลดปัญหาของวัยรุ่นปัญญาอ่อนต่อครอบครัว
4. ควรได้ศึกษาเปรียบเทียบระหว่างผลกระทบของวัยรุ่นปัญญาอ่อนต่อพ่อแม่ที่ศึกษาในโรงเรียน กับวัยรุ่นปัญญาอ่อนที่อยู่นอกระบบการศึกษา

5. ควรได้มีการศึกษาติดตามผลถึงวัยรุ่นปัญญาอ่อนที่ออกนอกระบบการศึกษา ในแง่การประกอบอาชีพ ความสามารถดำรงชีวิตในสังคม และปัญหาที่เกิดขึ้นกับตัววัยรุ่นปัญญาอ่อนเมื่อออกสู่สังคมภายนอก

6. ควรศึกษาถึงความต้องการด้านบริการของพ่อแม่กับปัจจัยต่างๆของครอบครัว เช่น การศึกษาของพ่อแม่ การยอมรับภายในครอบครัว การประกอบกิจการอาชีพภายในครอบครัว ซึ่งจะแสดงถึงความสามารถของครอบครัวในการแก้ปัญหา

7. ศึกษาถึงบทบาทแลหน้าที่ของสมาชิกและครอบครัว การแก้ไขปัญหา (Problem solving) พลวัต (Dynamic) ภายในครอบครัวของวัยรุ่น เมื่อได้ข้อมูลใช้ในการส่งเสริมด้านสุขภาพจิตครอบครัว

8. ผลการศึกษาครั้งนี้นำไปใช้ในการจัดบริการที่พ่อแม่ต้องการ เช่น การจัด การตั้งหน่วยบริการให้คำปรึกษา การให้ข้อมูลด้านแหล่งงานแก่พ่อแม่วัยรุ่นปัญญาอ่อน และข้อมูลด้านต่าง ๆ ตลอดจนช่วยเหลือในการจัดหางานแก่วัยรุ่นปัญญาอ่อน การเตรียมพ่อแม่ให้พร้อมในการดูแลให้พิเศษแก่วัยรุ่นปัญญาอ่อน ตลอดจนเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องได้ตระหนักถึงความสำคัญของการให้พิเศษที่เหมาะสมแก่วัยรุ่นปัญญาอ่อน

9. ผู้ให้บริการด้านจิตเวช ควรคำนึงถึงภาวะสุขภาพจิตของบุคคลปัญญาอ่อนทั้งครอบครัว การอธิบายสาเหตุ ความเข้าใจเกี่ยวกับโรค แผนการอนาคตที่เหมาะสมกับบุคคลปัญญาอ่อน ซึ่งจะช่วยลดปัญหาด้านจิตใจทั้งต่อบุคคลปัญญาอ่อนเองและครอบครัว

10. รัฐ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ควรเผยแพร่ความรู้ความเข้าใจเรื่องปัญญาอ่อนแก่ชุมชน องค์กรต่าง ๆ เพื่อให้มีความรู้ในการป้องกันการเกิดภาวะปัญญาอ่อน ตลอดจนการมีความเข้าใจ มีทัศนคติที่ดีต่อคนปัญญาอ่อน อันจะนำมาซึ่งความร่วมมือในการช่วยเหลือบุคคลปัญญาอ่อนด้านการแพทย์ การศึกษา การอาชีพ และการสงเคราะห์ ร่วมกันทั้งภาครัฐและเอกชน