



บทที่ 4

ผลการวิจัยและอภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการศึกษาบิดามารดาซึ่งมีบุตรเป็นโรคออทิสติก จำนวน 70 ราย ซึ่งสถานที่ทำการศึกษาอยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ แบบสอบถามที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น ซึ่งรวมทั้งแบบทดสอบมาตรฐาน SCL-90 บางส่วน โดยเครื่องมือที่ใช้จะศึกษาถึงข้อมูลทั่วไป และผลกระทบต่าง ๆ ซึ่งกลุ่มตัวอย่างได้รับจากลูกที่ป่วยเป็นโรคออทิสติก

ผลการวิจัยได้นำเสนอด้วยตารางสถิติ และแผนภูมิต่างรายละเอียดดังนี้

1. ภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลเกี่ยวกับภูมิหลังของกลุ่มตัวอย่างที่ผู้วิจัยทำการศึกษาค้นคว้า ได้แก่ เพศ อายุ ศาสนา อาชีพ การศึกษา สถานภาพสมรส ลักษณะครอบครัว รายได้ ผู้รับผิดชอบใกล้ชิด เด็กและความเข้าใจ ความเชื่อต่อสาเหตุการเกิดโรค

ตารางที่ 1 การจำแนกกลุ่มตัวอย่างตามความสัมพันธ์กับเด็ก (เพศ) และสถานที่ที่บิดามารดา
มารับบริการ

ความสัมพันธ์กับเด็ก	ร.พ.จุฬาลงกรณ์	ศูนย์สูสวิทยาจิต	ร.พ.รามธิบดี	รวม
บิดา	5	23	1	29
มารดา	8	27	6	41
รวม	13	50	7	70

จากตารางที่ 1 แสดงว่า จำนวนกลุ่มตัวอย่างเป็นบิดาจำนวน 29 ราย มารับ
บริการที่ ร.พ.จุฬาฯ 5 ราย, ศูนย์สูสวิทยาจิต 23 ราย, ร.พ.รามฯ 1 ราย และแสดง
กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นมารดาจำนวน 41 ราย มารับบริการที่ ร.พ.จุฬาฯ 8 ราย, ศูนย์สูสวิทยา
จิต 27 ราย, ร.พ.รามฯ 6 ราย รวมทั้งหมด 70 ราย

ตารางที่ 2 แสดงการแจกแจงกลุ่มตัวอย่างตามอายุ

อายุ (ปี)	บิดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	มารดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	รวม (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ
25 - 40	23	79.31	38	92.68	61	87.14
41 - 50	6	20.69	3	7.32	9	12.86
รวม	29	100	41	100	70	100

จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างมีช่วงอายุระหว่าง 25-40 ปี มากที่สุดทั้งบิดาและมารดา ซึ่งมีถึง 87.14% โดยบิดามีอายุไม่เกิน 40 ปี 73.31% มารดามีอายุไม่เกิน 40 ปี 92.68%

ตารางที่ 3 แสดงการนับถือศาสนาของบิดามารดา

ศาสนา	บิดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	มารดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	รวม (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ
พุทธ	28	96.55	40	97.56	68	97.14
อิสลาม	1	3.45	1	2.44	2	2.86
คริสต์	-	-	-	-	-	-
ฮินดู	-	-	-	-	-	-
อื่น ๆ	-	-	-	-	-	-
รวม	29	100	41	100	70	100

จากตารางที่ 3 แสดงถึงกลุ่มตัวอย่างทั้งบิดาและมารดา นับถือศาสนาพุทธมากที่สุด คือ บิดานับถือศาสนาพุทธ 96.55%, มารดานับถือศาสนาพุทธ 97.56% และมีบิดามารดาที่ นับถือศาสนาอิสลามอีกอย่างละ 1 คน ซึ่งคิดเป็น 3.45% และ 2.44% ตามลำดับ ส่วนศาสนา อื่น ๆ ไม่พบในกลุ่มตัวอย่างนี้

ตารางที่ 4 แสดงอาชีพของบิดามารดา

อาชีพ	บิดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	มารดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	รวม (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ
รับราชการ	8	27.59	8	19.51	16	22.86
รับจ้าง	8	27.59	9	21.95	17	24.29
กรรมกร	-	-	-	-	-	-
รัฐวิสาหกิจ	3	10.35	2	4.88	5	7.14
ทำกิจการส่วนตัว	10	34.48	9	21.95	19	27.14
อื่น ๆ...แม่บ้าน	-	-	13	31.71	13	18.57
รวม	29	100	41	100	70	100

จากตารางที่ 4 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบิดาทำกิจการส่วนตัวมากที่สุดคือ มี 34.48% รองลงมาคือ รับราชการและรับจ้างมี 27.59%

ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่เป็นมารดามีอาชีพแม่บ้านมากที่สุดคือ มี 31.71% และอาชีพรองลงมาคือ ทำกิจการส่วนตัวและรับจ้างซึ่งมี 21.95% เท่ากัน

ตารางที่ 5 แสดงการศึกษาของกลุ่มบิดามารดา

การศึกษา	บิดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	มารดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	รวม (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ
ไม่ได้ศึกษา	-	-	1	2.44	1	1.43
ประถมศึกษาตอนต้น	2	6.90	3	7.32	5	7.14
ประถมศึกษาตอนปลาย	2	6.90	6	14.63	8	11.43
มัธยมศึกษาตอนต้น	2	6.90	2	4.88	4	5.71
มัธยมศึกษาตอนปลาย	5	17.24	4	9.76	9	12.86
อาชีวศึกษา	4	13.79	7	17.07	11	15.71
อุดมศึกษา	14	48.27	18	43.90	32	45.71
อื่น ๆ ระบุ	-	-	-	-	-	-
รวม	29	100	41	-	-	-

จากตารางที่ 5 แสดงให้เห็นถึงกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดมีการศึกษาระดับอุดมศึกษามากที่สุดคือ มี 45.71% รองลงมาคือ อาชีวศึกษา 15.71% และไม่ได้ศึกษามีจำนวนน้อยที่สุดเพียง 1.43%

ตารางที่ 6 แสดงสถานภาพสมรสของบิดามารดา

สถานภาพ	บิดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	มารดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	รวม (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ
คู่	29	100	38	92.68	67	95.71
หม้าย	-	-	-	-	-	-
หย่าร้าง	-	-	3	7.32	3	4.29
แยกกันอยู่	-	-	-	-	-	-
รวม	29	100	41	100	70	100

จากตารางที่ 6 แสดงถึงกลุ่มตัวอย่างที่มีสถานภาพสมรสเป็นคู่มากที่สุดคือ 95.71% และมารดามีสถานภาพสมรสหย่าร้างอยู่ 7.32%

ตารางที่ 7 แสดงลักษณะครอบครัวของกลุ่มบิดามารดา

ลักษณะครอบครัว	บิดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	มารดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	รวม (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ
ครอบครัวเดี่ยว	11	37.92	13	31.71	24	34.29
ครอบครัวขยาย	17	58.62	28	68.29	45	64.29
อื่น ๆ บางช่วงมี ญาติอาศัยอยู่	1	3.45	-	-	1	1.43
รวม	29	100	41	100	70	100

จากตารางที่ 7 แสดงถึงครอบครัวกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย คือ มีพ่อแม่ลูกและมีญาติอาศัยอยู่ด้วย ซึ่งมีถึง 64.29% และครอบครัวเดี่ยวมีเพียง 34.29%

ตารางที่ 9 แสดงถึงผู้ดูแลใกล้ชิดเด็กตามความรู้สึกของบิดามารดา

ผู้ดูแลใกล้ชิด	บิดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	มารดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	รวม (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ
บิดา	-	-	-	-	-	-
มารดา	18	62.07	16	39.02	34	48.57
พี่เลี้ยง	5	17.24	17	41.46	22	31.43
ญาติ	5	17.24	3	7.32	8	11.43
บิดาและมารดา	1	3.45	-	-	1	1.43
มารดาและญาติ	-	-	4	9.76	4	5.71
พี่เลี้ยง, บิดามารดา	-	-	1	2.44	1	1.43
รวม	29	100	41	100	70	100

จากตารางที่ 9 แสดงถึงบิดามีความรู้สึกว่ามารดารับผิดชอบใกล้ชิดเด็กมากที่สุดคือ มี 62.07% รองลงมาบิดาคิดว่า ผู้ใกล้ชิดเป็นญาติและพี่เลี้ยงคือ 17.24% เท่ากัน

ส่วนมารดาู้สึกว่า พี่เลี้ยงดูแลใกล้ชิดเด็กมากที่สุด คือ 41.46% รองลงมาคือ ตัวมารดาเองมี 39.02% และมารดาและญาติรับผิดชอบเด็ก 9.76% ส่วนบิดามารดาพี่เลี้ยงรับผิดชอบร่วมกันเพียง 2.44%

ตามความรู้สึกของทั้งบิดาและมารดาที่รู้สึกว่ ผู้ดูแลใกล้ชิดเด็กเป็นบิดานั้นมีต่ำสุดคือ 0%

ตารางที่ 10 แสดงความเข้าใจของบิดามารดาต่อสาเหตุความผิดปกติของเด็ก

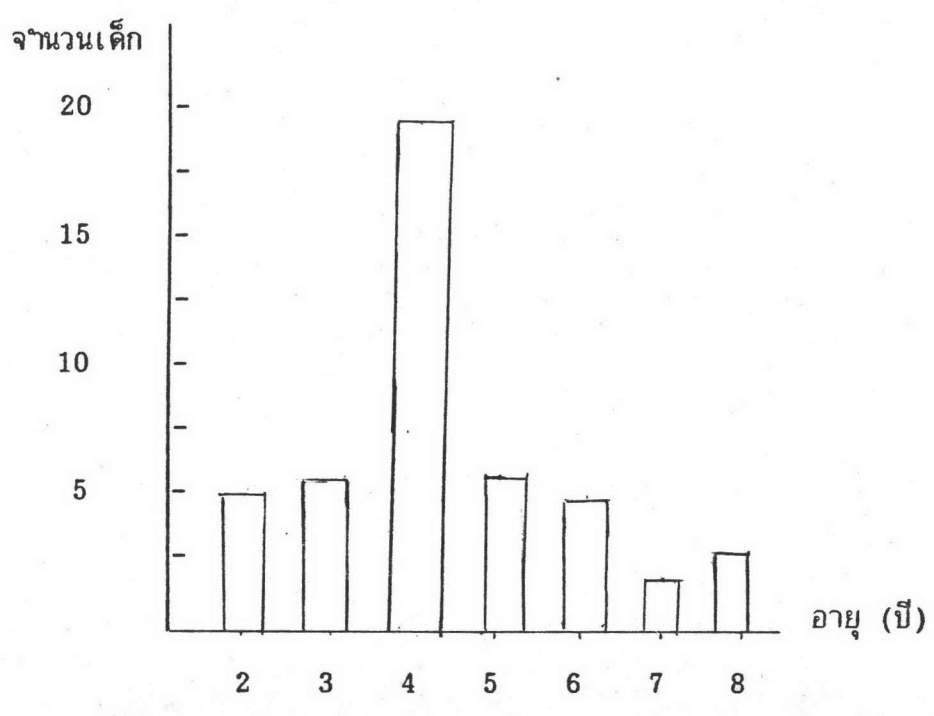
สาเหตุความผิดปกติ	บิดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	มารดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	รวม (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ
เกิดจากการเลี้ยงดู	6	20.69	6	14.63	12	17.14
เกิดจากความผิดปกติ ทางสมอง	15	51.72	26	63.41	41	58.57
เกิดจากการเลี้ยงดู และความผิดปกติ ทางสมอง	6	20.69	8	19.51	14	20
เป็นเรื่องของเวรกรรม	2	6.90	1	2.44	3	4.29
รวม	29	100	41	100	70	100

จากตารางที่ 10 แสดงให้เห็นว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งบิดาและมารดามีความเข้าใจว่า ออทิซึมเกิดจากความผิดปกติทางสมองมากที่สุดคือ มี 58.57% และความเข้าใจว่าเกิดจากการเลี้ยงดูและความผิดปกติทางสมองร่วมกันนั้น กลุ่มตัวอย่างทั้งบิดาและมารดาที่มีความเข้าใจ เช่นนี้ใกล้เคียงกันคือ มี 20% และมีความเข้าใจว่าเกิดจากสาเหตุการเลี้ยงดูที่ผิดปกติมี 17.14% ความเชื่อเรื่องสาเหตุจากเวรกรรมมีน้อยที่สุดคือ มี 4.29% โดยบิดามีความเชื่อเช่นนี้ 6.90% มารดาที่มีความเชื่อเช่นนี้ 2.44%

2. ข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็กตารางที่ 11 แสดงอายุของเด็ก

อายุ	จำนวน (ราย)	คิดเป็นร้อยละ
2 ปี	5	10.87
3 ปี	6	13.04
4 ปี	19	41.30
5 ปี	6	13.04
6 ปี	5	10.87
7 ปี	2	4.35
8 ปี	3	6.52
รวม	46	100

แผนภูมิแสดงจำนวนเด็กโดยแยกตามอายุ



ตารางที่ 12 แสดงลำดับการเกิด, เพศ, ระยะเวลาที่มาใช้บริการ, พฤติกรรม และลักษณะการพูด

		จำนวน (ราย)	คิดเป็นร้อยละ
<u>ลำดับการเกิด</u>	เป็นลูกคนที่ 1	25	54.35
	เป็นลูกคนที่ 2	17	36.96
	เป็นลูกคนที่ 3	4	8.70
	รวม	46	100
<u>เพศ</u>	ชาย	41	89.13
	หญิง	5	10.87
	รวม	46	100
<u>ระยะเวลาที่มารับบริการ</u>	0 - 2 เดือน	3	6.52
	3 - 6 เดือน	7	15.22
	7 - 12 เดือน	5	10.87
	12 เดือนขึ้นไป	31	67.39
	รวม	46	100
<u>พฤติกรรม</u>	ก้าวร้าว	14	30.43
	ไม่ก้าวร้าว	32	69.56
	รวม	46	100

ตารางที่ 12 (ต่อ)

		จำนวน (ราย)	คิดเป็นร้อยละ
<u>ลักษณะการพูด</u>	พูดไม่ได้	15	32.61
	ไม่ค่อยยอมพูด	15	32.61
	พูดไม่รู้เรื่อง	10	21.74
	พูดรู้เรื่อง	4	8.70
	บิดามารดาความเห็น ไม่ตรงกัน	2	4.35
รวม		46	100

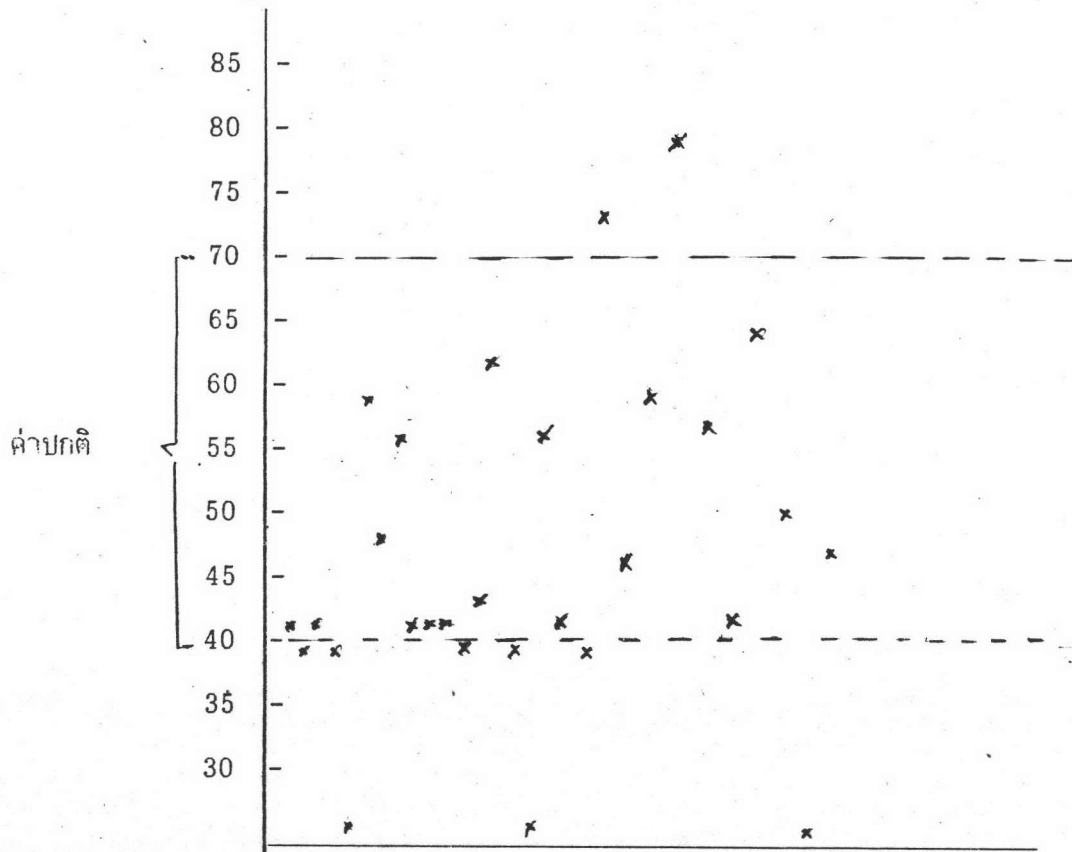
จากตารางที่ 12 แสดงให้เห็นว่า เด็กออทิสติกที่ศึกษาครั้งนี้ส่วนใหญ่เป็นลูกคนที่ 1 54.35%, เป็นชาย 89.13%, ระยะเวลาที่มารับบริการ 12 เดือนขึ้นไป 67.39%, ไม่ก้าวร้าว มีก้าวร้าวเพียง 30.43% และมีปัญหาด้านการพูดรวมแล้ว 86.96%

ตารางที่ 13 แสดงผลกระทบต่อด้านร่างกายของบิดามารดา (โดยใช้ SCL-90)

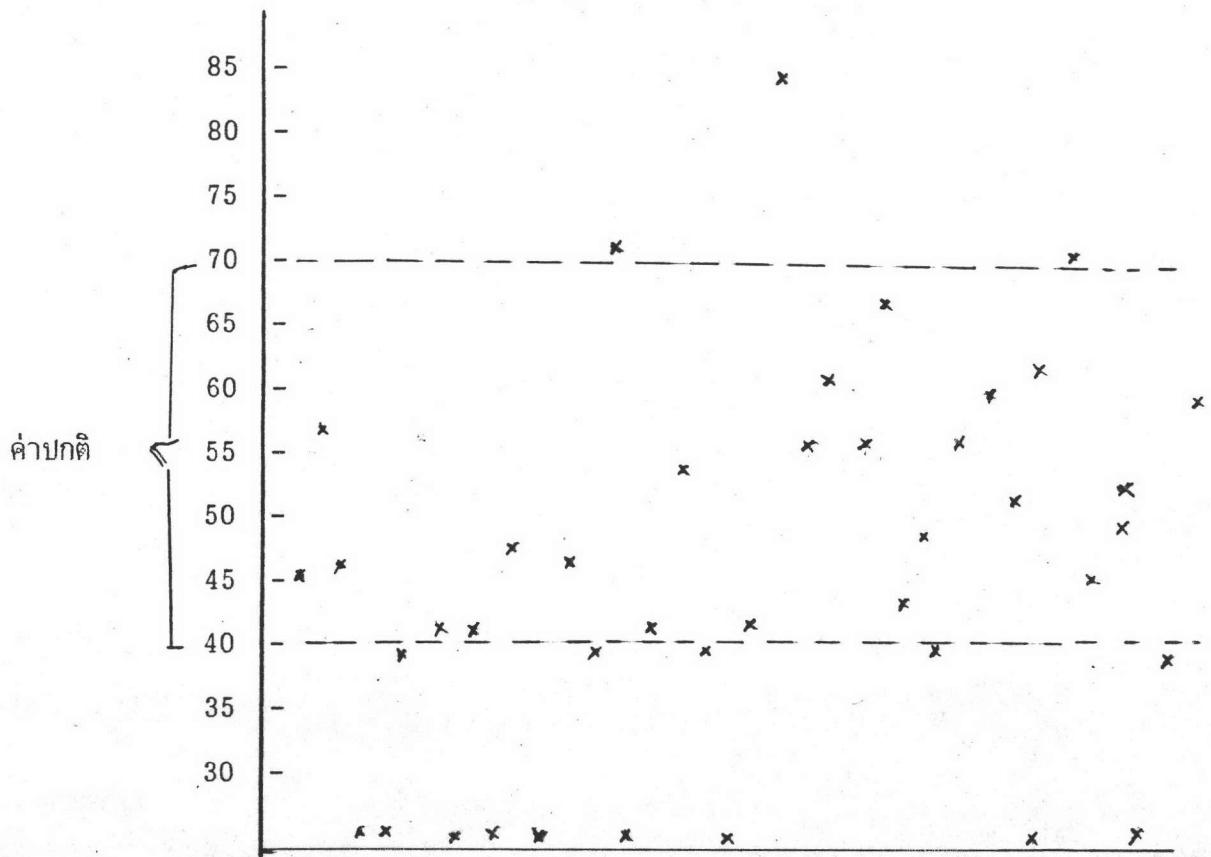
ระดับ	บิดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	มารดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	รวม (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ
ต่ำ	8	27.59	14	34.15	22	31.43
ปานกลาง	19	65.52	24	58.54	43	61.43
สูง	2	6.90	3	7.32	5	7.14
รวม	29	100	41	100	70	100

จากตารางที่ 13 แสดงให้เห็นว่า บิดา 6.90% และมารดา 7.32% มีอาการทางกายสูงกว่าเกณฑ์ปกติ

แสดงผลกระทบด้านร่างกายของบิดา โดยใช้แบบทดสอบมาตรฐาน SCL-90



แสดงผลกระทบด้านร่างกายของมารดา โดยใช้แบบทดสอบมาตรฐาน SCL-90

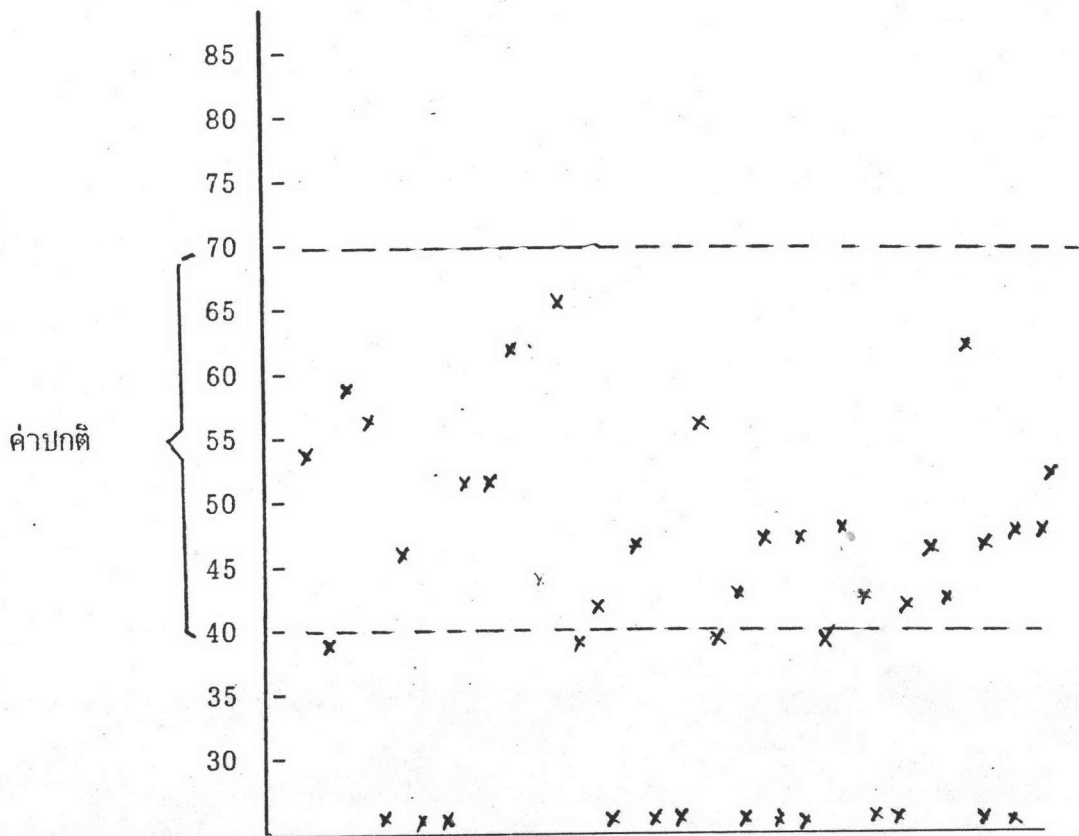


ตารางที่ 14 ผลกระทบด้านจิตใจซึ่งแสดงถึงความวิตกกังวลทั่วไปของบิดามารดา (โดยใช้ SCL-90)

ระดับ	บิดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	มารดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	รวม (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ
ต่ำ	14	48.27	16	39.02	30	42.86
ปานกลาง	15	51.72	25	60.98	40	57.14
สูง	-	-	-	-	-	-
รวม	29	100	41	100	70	100

จากตารางที่ 14 แสดงถึงความวิตกกังวลของกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งเป็นบิดาและมารดา อยู่ในระดับปกติ ไม่พบความวิตกกังวลในระดับรุนแรง

แสดงความวิตกกังวลของมารดา โดยใช้แบบทดสอบมาตรฐาน SCL-90



ตารางที่ 15 แสดงความกังวลเฉพาะ โดยแยกตามเพศของกลุ่มตัวอย่าง

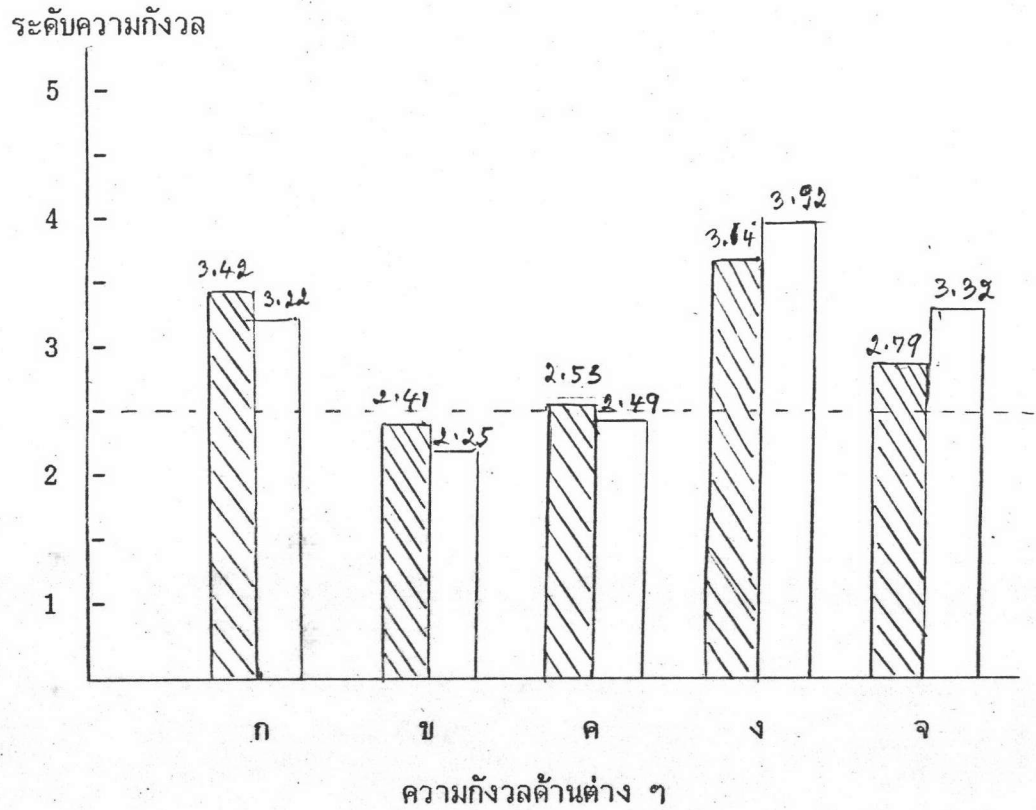
ความกังวล	บิดา		มารดา		บิดา มารดา	
	N = 29		N = 41		N = 70	
	X	S.D	X	S.D	X	S.D
ด้านอาการ	3.42	0.70	3.22	0.68	3.30	0.69
ด้านการเลี้ยงดู	2.41	0.76	2.25	0.52	2.32	0.63
ด้านเศรษฐกิจ	2.53	1.31	2.49	0.62	2.50	0.97
แหล่งบริการ	3.64	0.35	3.92	0.56	3.80	0.50
เวลาที่ให้เด็ก	2.79	1.00	3.32	0.95	3.10	1.00

จากตารางที่ 15 แสดงถึงกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบิดามีความกังวลเกี่ยวกับแหล่งบริการทางสังคมมากที่สุดคือ มีค่าเฉลี่ย (mean) = 3.64 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 0.35 และมีความกังวลด้านอาการของเด็กรองลงมาคือ มีค่าเฉลี่ย (mean) = 3.42 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 0.70 ความกังวลเกี่ยวกับเวลาที่ให้กับเด็กน้อยมีค่าเฉลี่ย (mean) = 2.79 โดยมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) = 1.00 และความกังวลเรื่องปัญหาเศรษฐกิจและปัญหาการเลี้ยงดูเด็กมีค่าเฉลี่ย (mean) = 2.53, 2.41 โดยมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 1.31 และ 0.76 ตามลำดับ



ส่วนกลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นมารดานั้นมีความกังวลเกี่ยวกับแหล่งบริการทางสังคมมากที่สุดเช่นกัน คือ มีค่าเฉลี่ย (mean) = 3.92 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 0.56 รองลงมาคือ กังวลเรื่องเวลาที่ให้กับเด็กซึ่งมีค่าเฉลี่ย (mean) = 3.32 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 0.95 ด้านความกังวลเรื่องอาการของเด็กมีค่าเฉลี่ย (mean) = 3.22 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 0.68 ส่วนปัญหาเศรษฐกิจและปัญหาการเลี้ยงดูมีระดับความกังวลใกล้เคียงกันคือ มีค่าเฉลี่ย (mean) = 2.49, 2.25 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 0.62 และ 0.52 ตามลำดับ

แสดงระดับความกังวลเฉพาะของกลุ่มตัวอย่างทั้งบิดาและมารดาโดยใช้ค่าเฉลี่ย

(mean)



- ก = อาการ
- ข = การเลี้ยงดู
- ค = เศรษฐกิจ
- ง = แหล่งบริการ
- จ = เวลา

 บิดา
 มารดา

ตารางที่ 16.1 แสดงความกังวลเกี่ยวกับแหล่งบริการต่าง ๆ ที่กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบิดาต้องการ โดยแจกแจงรายละเอียด

บริการที่ต้องการ	ระดับความต้องการ					
	น้อย (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	ปานกลาง (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	มาก (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ
- นักฝึกพูด	2	6.90	2	6.90	25	86.21
- สถานที่เรียนในอนาคต	-	-	7	24.14	22	75.86
- อาชีพในอนาคต	1	3.45	7	24.14	21	72.41
- สถานที่รับเลี้ยงเด็ก	5	17.24	6	20.69	18	62.07
- คลินิกทันตกรรม	3	10.34	9	31.03	17	58.62
- คนดูแลเด็ก	12	41.38	5	17.24	12	41.38
- ที่ปรึกษาเกี่ยวกับตัวเด็ก	7	24.14	10	34.48	12	41.38
- กลุ่มพ่อแม่ที่มีปัญหาเช่นเดียวกัน	6	20.69	16	55.17	7	24.14

จากตารางที่ 16.1 แสดงให้เห็นว่า บิดาต้องการมากในแหล่งบริการต่อไปนี้คือ นักฝึกพูด, สถานที่เรียนในอนาคต, อาชีพในอนาคต, สถานที่รับเลี้ยงเด็ก และคลินิกทันตกรรม ส่วนความต้องการระดับปานกลางได้แก่ กลุ่มพ่อแม่ที่มีปัญหาเช่นเดียวกัน

ตารางที่ 16.2 แสดงความกังวลเกี่ยวกับแหล่งบริการต่าง ๆ ที่กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นมารดา
ต้องการ โดยแจกแจงละเอียด

บริการที่ต้องการ	ระดับความต้องการ					
	น้อย (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	ปานกลาง (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	มาก (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ
- นักฝึกพูด	-	-	7	17.07	34	82.93
- สถานที่เรียนในอนาคต	-	-	8	19.51	33	80.49
- อาชีพในอนาคต	-	-	9	21.95	32	78.05
- คนดูแลเด็ก	8	19.51	6	14.63	27	65.86
- คลินิกทันตกรรม	4	9.76	11	26.83	26	63.41
- สถานรับเลี้ยงเด็ก	7	17.07	8	19.51	26	63.41
- กลุ่มพ่อแม่ที่มีปัญหาเช่นเดียวกัน	3	7.32	14	34.15	24	58.54
- ที่ปรึกษาเกี่ยวกับตัวเด็ก	11	26.83	16	39.02	9	21.95

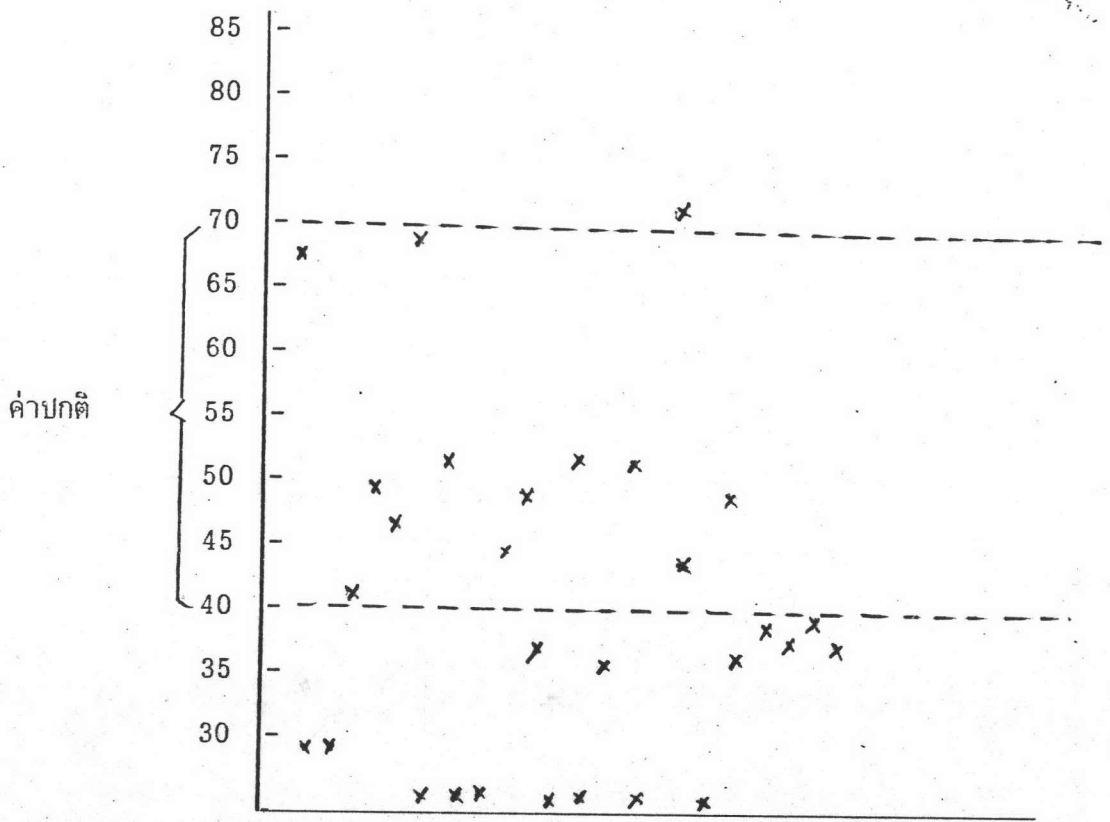
จากตารางที่ 16.2 แสดงให้เห็นว่า มารดาต้องการมากในแหล่งบริการต่อไปนี้คือ นักฝึกพูด, สถานที่เรียนในอนาคต, อาชีพในอนาคต, คนดูแลเด็ก, คลินิกทันตกรรม, สถานรับเลี้ยงเด็ก และกลุ่มพ่อแม่ที่มีปัญหาเช่นเดียวกัน ส่วนความต้องการระดับปานกลางนั้นได้แก่ ที่ปรึกษาเกี่ยวกับตัวเด็ก

ตารางที่ 17 แสดงผลกระทบด้านอารมณ์เศร้าของบิดามารดา (โดยใช้ SCL-90)

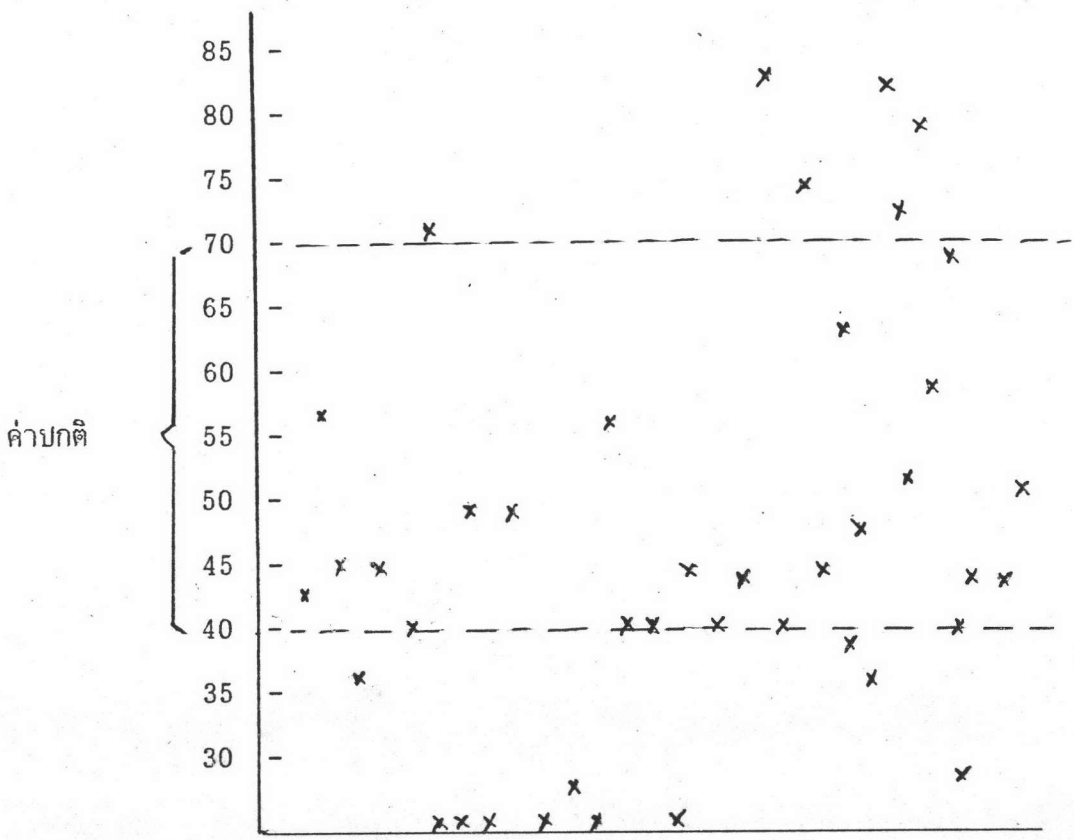
ระดับ	บิดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	มารดา (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ	รวม (ราย)	คิดเป็น ร้อยละ
ต่ำ	12	41.38	10	24.39	22	31.43
ปานกลาง	16	55.17	25	60.98	41	58.57
สูง	1	3.45	6	14.63	7	10
รวม	29	100	41	100	70	100

จากตารางที่ 17 แสดงถึงอารมณ์เศร้าของบิดามารดาซึ่งพบว่า 3.45% ของบิดา และ 14.63% ของมารดา มีอารมณ์เศร้าสูงกว่าเกณฑ์ปกติ

แสดงอารมณ์เศร้าของบิดา โดยใช้แบบทดสอบมาตรฐาน SCL-90



แสดงอารมณ์เศร้าของมารดา โดยใช้แบบทดสอบมาตรฐาน SCL-90



ตารางที่ 18 แสดงผลกระทบด้านสังคมต่อบิดามารดา

ผลกระทบ	บิดา		มารดา		บิดา มารดา	
	N = 29		N = 41		N = 70	
	X	S.D	X	S.D	X	S.D
- บรรยากาศและ ปฏิสัมพันธ์ภายใน ครอบครัว	1.87	0.60	2.44	0.91	2.20	0.84
- การปฏิสัมพันธ์ กับญาติ	2.13	0.80	2.18	0.72	2.16	0.76
- ปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน, เพื่อนบ้าน	2.08	0.63	2.01	0.64	2.04	0.63
- ความละเอียดต่อการ นำเด็กไปที่สาธารณะ	1.76	0.86	1.54	0.67	1.63	0.76

จากตารางที่ 18 แสดงให้เห็นผลกระทบด้านสังคมด้านต่าง ๆ ซึ่งด้านบรรยากาศภายในครอบครัว มีคะแนนที่ได้เฉลี่ยสูงสุด = 2.20 S.D = 0.84

อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาที่พ่อแม่ได้รับจากลูกที่เป็นออทิสติกในด้านสุขภาพกาย สุขภาพจิต และด้านสังคม เพื่อใช้ข้อมูลพื้นฐานที่เกี่ยวกับปัญหาเหล่านี้เป็นแนวทางในการวางแผนให้การบริการเฉพาะทางด้านจิตเวช และอื่น ๆ แก่ครอบครัวที่มีลูกเป็นออทิสติก ซึ่งผลการวิจัยจะได้อภิปรายตามสมมติฐานที่ตั้งไว้ดังต่อไปนี้

สมมติฐานที่ 1 บิดามารดาที่มีบุตรเป็นออทิสติกจะได้ผลกระทบในหลายๆ ด้าน เช่น ด้านสุขภาพกาย, ด้านสุขภาพจิต และด้านสังคม

ผลกระทบต่อด้านสุขภาพกาย

ผลการวิจัยปรากฏว่า ผลกระทบด้านสุขภาพกายนั้นทั้งบิดาและมารดาได้รับผลกระทบด้านร่างกายค่อนข้างน้อย คือ มีเพียง 7.14% ของกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่มีผลกระทบสูงกว่าเกณฑ์ปกติ ซึ่งถ้าแยกระหว่างบิดาและมารดาแล้ว กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบิดาได้ผลกระทบเพียง 6.90% มารดาได้รับผลกระทบด้านร่างกายเพียง 7.32% เท่านั้น นอกนั้นส่วนใหญ่นั้นที่เหลือน้อยอยู่ในเกณฑ์ปกติ ซึ่งไม่สอดคล้องกับการศึกษาของ Holroyd และ McArthlen (1976) ซึ่งพบว่า มารดาเด็กออทิสติกและเด็กดาวน์ ซินโดรม (down syndrome) จะมีปัญหาบางอย่างเหมือนกันซึ่งได้แก่ สุขภาพไม่ดี เป็นต้น ทั้งนี้อาจเนื่องมาจากลักษณะครอบครัวส่วนใหญ่เป็นครอบครัวขยาย และมีพี่เลี้ยงเด็กคอยช่วย ทำให้แบ่งเบาภาระบิดามารดาลงได้มาก

ผลกระทบต่อด้านจิตใจ

ผลกระทบต่อด้านจิตใจนั้น ในด้านความกังวลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างพบว่า ส่วนใหญ่ยังอยู่ในเกณฑ์ปกติ ไม่พบความวิตกกังวลสูง ซึ่งอาจเป็นเพราะอายุของเด็กออทิสติกที่ทำการศึกษานี้มีช่วงอายุ 4.1-8 ปี ถึง 67.14% ซึ่งราว 70% ที่เป็นเด็กอายุมากนี้ ความกังวล ความเครียดจะมีผลกระทบน้อยลง ซึ่ง Bristol (1980) ได้ศึกษาพบว่า ระดับความเครียด (stress level) นั้นเกี่ยวข้องกับอายุของเด็ก นอกจากนี้พฤติกรรมเด็ก 70% ไม่ก้าวร้าว ประกอบกับได้รับการ ส่วนใหญ่ 12 เดือนขึ้นไปมี 62.86% มีเพียง 5.71% เท่านั้นที่เพิ่งมารับบริการได้ไม่เกิน 2 เดือน ซึ่งการมารับบริการนี้บิดามารดาได้รับการประคับประคอง

(Support) ด้านจิตใจตามสมควร จึงทำให้ไม่พบความวิตกกังวลของบิดามารดาในกลุ่มตัวอย่างนี้ก็ได้

ในด้านความกังวลเฉพาะซึ่งได้แก่ ปัญหาความกังวลด้านอาการที่เด็กเป็นอยู่ พบว่ามีความกังวลค่อนข้างสูงเหนือเกณฑ์เฉลี่ยในกลุ่มตัวอย่างทั้งบิดามารดา คือ บิดามีค่าเฉลี่ย (mean) ของความกังวลด้านนี้ = 3.42 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 0.70 มารดามีความกังวลด้านนี้มีค่าเฉลี่ย (mean) = 3.22 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 0.68

ความกังวลด้านการเลี้ยงดูและด้านเศรษฐกิจต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยเล็กน้อย คือ บิดามีค่าเฉลี่ยของผลกระทบด้านนี้ = 2.41, 2.53 และมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 0.76 และ 1.31 ตามลำดับ มารดาก็ได้รับผลกระทบด้านนี้ต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยเช่นกัน คือ มีค่าเฉลี่ย = 2.2, 2.49 และมี S.D = 0.52, 0.62 ตามลำดับ ซึ่งปัญหาการเลี้ยงดูนั้นบิดามารดาของกลุ่มตัวอย่างนี้อาจไม่พบปัญหามากนัก เพราะสถานะภาพสมรส 95.71% เป็นคู่, มีสภาพเป็นครอบครัวขยาย 64.29% นอกจากนี้ยังมีญาติและพี่เลี้ยงเด็กคอยช่วย ซึ่งคงจะช่วยให้ผลกระทบด้านนี้น้อยลง ส่วนด้านเศรษฐกิจนั้นส่วนใหญ่ 40% มีรายได้ 20,000 บาทขึ้นไปต่อเดือน ที่มีรายได้ต่ำกว่า 4,000 บาทต่อเดือนมีเพียง 10% เท่านั้น ซึ่งจากสภาพสังคมที่แตกต่างกันนี้ ทำให้ไม่สอดคล้องกับ Cantweel และ Baker (1984) ซึ่งได้ตั้งข้อสังเกตว่า มีการศึกษาซึ่งพบว่า ความกังวลเรื่องปัญหาการเงิน, การเลี้ยงดูจัดการกับชีวิตประจำวันเด็กนั้นจะเป็นปัญหาในพ่อแม่ที่มีลูกเป็นออทิสติก แต่อย่างไรก็ดี Cantwell และ Baker กล่าวว่า การวิจัยเหล่านี้ส่วนใหญ่ยังไม่เป็นการวิจัยแบบมีระบบ (Systematic research),

ความกังวลด้านแหล่งบริการพบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งบิดาและมารดามีความกังวลด้านนี้ค่อนข้างสูง คือ บิดามีค่าเฉลี่ย (mean) ของความกังวลด้านนี้ 3.64 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 0.35 และมารดามีค่าเฉลี่ย (mean) ของความกังวล 3.92 ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 0.56 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Cantwell และ Baker, Halroyd และ McArthur (1976), Bristol & Schopler (1983), Marcus (1984) และ Morgan S. (1988) ซึ่งกล่าวถึงการบริการสนับสนุน (supportive service) ที่ไม่เพียงพอและเหมาะสมต่อความต้องการของพ่อแม่ จะส่งผลกระทบต่อให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมาได้

ด้านเวลาพ่อแม่มีความรู้สึกให้เวลากับเด็กค่อนข้างน้อยคือ มีค่าเฉลี่ย (mean) = 2.79 มีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 1.00 ส่วนมารดา รู้สึกมีเวลาให้กับเด็กมีค่าเฉลี่ย (mean) = 3.32 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 0.95 ทั้งนี้เนื่องจากเด็กใน

กลุ่มตัวอย่างนี้มีพฤติกรรมไม่ก้าวร้าวเป็นส่วนใหญ่ คือ มีถึง 70% ฉะนั้นเด็กคงไม่พึงพิงบิดามารดามากนัก นอกจากนี้สภาพครอบครัวซึ่งเป็นลักษณะครอบครัวขยายมีพี่เลี้ยงก็ยังช่วยแบ่งเบาภาระหรือการใช้เวลาของบิดามารดากับเด็กน้อยลง และการที่ค่าเฉลี่ยของมารดาสูงกว่าบิดานั้น ก็สอดคล้องกับข้อมูลพื้นฐานที่มารดาเป็นผู้ดูแลใกล้ชิดกับเด็กมากกว่าบิดา จึงยอมใช้เวลามากกว่า

ด้านอารมณ์เศร้านั้น กลุ่มตัวอย่างทั้งบิดามารดาได้รับผลกระทบค่อนข้างน้อยคือ ส่วนใหญ่ยังมีอารมณ์อยู่ในเกณฑ์ปกติมีเพียง 10% ที่มีระดับอารมณ์เศร้าค่อนข้างสูง โดยบิดามีอารมณ์เศร้าสูงขึ้นเป็นปัญหาเพียง 3.45% และมารดามีอารมณ์เศร้าสูงขึ้นเป็นปัญหามีเพียง 14.63% ซึ่งไม่สอดคล้องกับ Cantwell และ Baker, Halroyd และ McArthur ซึ่งกล่าวว่า มารดาของเด็กออทิสติกมักมีอารมณ์เศร้า ซึ่งอารมณ์เศร้าที่พบน้อยอาจเป็นเพราะอายุเด็กกลุ่มนี้ค่อนข้างสูง และมารับบริการด้านจิตเวช 12 เดือนขึ้นไปเป็นส่วนใหญ่ อาจมีผลให้อารมณ์เศร้าพบได้น้อยลง และอีกเหตุผลหนึ่งคงเป็นเพราะสภาพทางสังคมดังกล่าวแล้วคือ ลักษณะครอบครัวไทยซึ่งเป็นลักษณะครอบครัวขยายมีความช่วยเหลือกัน มีพี่เลี้ยงช่วยเลี้ยงดูเด็ก แม้บริการที่ให้อยู่ไม่เพียงพอนักก็ตาม ซึ่ง Marcus (1984) กล่าวว่า ความเครียดที่นำไปสู่ความท้อแท้แยกตัวตามลำพังของครอบครัวนั้น เพราะขาดการสนับสนุน, การละเลยต่อความต้องการของพ่อแม่ เช่น การดูแลสุขภาพ, ความต้องการด้านสังคมและจิตใจ และ Morgan S. ยังกล่าวว่า การไม่มีแหล่งสนับสนุน (support) ที่พอเพียงจะนำไปสู่อารมณ์เศร้าและท้อแท้แต่อย่างไรก็ดี Morgan S. ได้สรุปว่า วิจัยต่าง ๆ ที่มีอยู่นั้นผลที่ได้ไม่ได้สนับสนุนว่า เด็กออทิสติกเป็นสาเหตุของอาการเครียด หรือเป็นสาเหตุของปัญหาด้านจิตใจอย่างเรื้อรังในพ่อแม่ แต่จะเกิดความเครียดตามสถานการณ์ (situational stressor) มากกว่า ซึ่งผลนี้เมื่อวิเคราะห์ครอบครัวไทยมีลักษณะสนับสนุน (support) กัน จึงไม่มีปัญหาจิตใจเรื้อรัง แต่จะเครียดต่อปัญหาเฉพาะหน้ามากกว่า เช่น ปัญหากลัวเด็กไม่มีที่เรียน ไม่มีอาชีพในอนาคต เป็นต้น

ผลกระทบด้านสังคม

ผลที่ได้ในด้านบรรยากาศและปฏิสัมพันธ์ภายในครอบครัวมีผลกระทบค่อนข้างน้อย โดยกลุ่มตัวอย่างที่เป็นบิดามีค่าเฉลี่ย (mean) ของปัญหาด้านนี้ = 1.87 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 0.60 และมารดามีค่าเฉลี่ย (mean) ของผลกระทบด้านนี้ = 2.44 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 0.91 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Moos และคณะ

(1974) ซึ่งกล่าวว่า ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลของสมาชิกในครอบครัวไม่แตกต่างกันมากนัก จากคะแนนของกลุ่มปกติ และสอดคล้องกับ Akerly (1984) ซึ่งกล่าวถึงชีวิตสมรสไม่ถูกผลกระทบเมื่อลูกเป็นออทิสติก และผลการศึกษาของ O'Moore (1978) ซึ่งพบว่า พี่น้องของเด็กออทิสติกมักปรับตัวได้ดี

ด้านปฏิสัมพันธ์กับญาติพบว่า มีปัญหาน้อย กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบิดาได้รับผลกระทบด้านนี้มีค่าเฉลี่ย (mean) = 2.13 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) 0.80 และมารดาได้รับผลกระทบโดยมีค่าเฉลี่ย (mean) = 2.18 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D) = 0.72

ด้านปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน, เพื่อนบ้านก็เช่นกัน ได้รับผลกระทบค่อนข้างน้อย กลุ่มตัวอย่างที่เป็นบิดาได้รับผลกระทบคิดเป็นค่าเฉลี่ย (mean) = 2.08, S.D = 0.63 และมารดามีผลกระทบโดยมีค่าเฉลี่ย (mean) = 2.01, S.D = 0.64 ซึ่งปัญหาในด้านนี้มีผลกระทบน้อยคงเป็นเพราะสังคมไทยในกรุงเทพมหานครมีลักษณะสังคมเมืองมีความสัมพันธ์กับแบบทุติยภูมิ ทำให้ผลกระทบด้านนี้ไม่มากนัก

ด้านความละเอียดต่อการนำเด็กไปที่สาธารณะนั้นก็ได้รับผลกระทบต่ำเช่นกัน คือ กลุ่มตัวอย่างซึ่งเป็นบิดาได้รับผลกระทบมีค่าเฉลี่ย (mean) = 1.76, S.D = 0.86 และมารดามีค่าเฉลี่ย (mean) = 1.54, S.D = 0.67 ซึ่งไม่สอดคล้องกับผลการศึกษาของ Holroyd และ McArthur ซึ่งกล่าวว่า มารดาเด็กออทิสติกมีปัญหายุ่งยากมากกว่า เช่น การนำเด็กไปที่สาธารณะ และเด็กเป็นตัวที่ทำให้กิจกรรมต่าง ๆ ในครอบครัวมีความยุ่งยาก

สมมติฐานที่ 2 บิดามารดาเด็กไม่สามารถแก้ปัญหาด้านต่าง ๆ ได้ด้วยตนเองนั้น ผลที่ได้ด้านร่างกายและด้านสังคม บิดาและมารดาเด็กซึ่งเป็นกลุ่มตัวอย่างได้รับผลกระทบค่อนข้างน้อย ส่วนด้านจิตใจนั้นด้านที่เกี่ยวกับความกังวลเกี่ยวกับอาการที่เด็กเป็นอยู่ และแหล่งบริการต่าง ๆ ซึ่งบิดามารดาต้องการและรัฐควรจัดให้ เนื่องจากบิดามารดาขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องในเรื่องอาการที่เด็กเป็น ส่วนแหล่งบริการที่บิดามารดาเด็กต้องการมากที่สุดคือนักฝึกพูด, สถานที่เรียนในอนาคต และบริการด้านการประกอบอาชีพแก่เด็ก ฯลฯ เป็นความต้องการที่รองลงมา ซึ่งแหล่งบริการที่กล่าวมาแล้วข้างต้น บิดามารดาเด็กไม่สามารถแก้ปัญหาเองได้ ถ้ารัฐหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่จัดหาให้ และการขาดแหล่งสนับสนุนนี้อาจนำไปสู่ภาวะเครียด, กังวล และนำไปสู่อารมณ์เศร้าได้

โดยสรุป ผลกระทบด้านต่าง ๆ ที่บิดามารดาเด็กออทิสติกได้รับในหลาย ๆ ด้านไม่
สอดคล้องกับผู้ที่เคยทำการศึกษาวิจัยมาก่อนบ้างในต่างประเทศนั้น คงมีสาเหตุจากสภาพสังคม
ลักษณะครอบครัวของไทยค่อนข้างจะเป็นเอกลักษณ์ เช่น เป็นลักษณะครอบครัวขยาย, ที่เลี้ยง
เด็กหาได้ง่าย, ถูกกว่าสังคมอื่น ๆ นอกจากนี้บิดามารดาส่วนใหญ่ยังมีสถานภาพสมรสเป็นคู่
มารับบริการในระยะเวลาอันยาวนานเป็นส่วนใหญ่ ด้านตัวเด็กเองนั้นไม่มีปัญหาก้าวร้าว และอายุ
ส่วนใหญ่ 4 ขวบไปแล้ว ปัญหาจึงไม่มากนัก บิดามารดาคงปรับตัวปรับใจได้แล้วตามอายุเด็กที่
มากขึ้น ฉะนั้นผลกระทบที่พบมากที่สุดจึงเป็นความกังวลเฉพาะตามสถานการณ์ขณะนั้น เช่น
ด้านขาดครูฝึกพูด กลัวไม่มีโรงเรียนให้เด็ก หรือเคียดแค้นเมื่อเด็กต้องการหาพื้นที่ เป็นต้น ซึ่ง
ข้อมูลเหล่านี้จะเป็นแนวทางให้ผู้เกี่ยวข้องได้นำไปใช้ประโยชน์ทั้งในด้านการรักษาในสถาบัน
ต่าง ๆ และผลักดันให้เกิดบริการตามความจำเป็นของเด็ก และบิดามารดาเด็กต่อไป