

ผลของการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการสำหรับผู้ปกครอง เพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตเด็กสมองพิการ

จิตาภา ฤทธิ์สาร¹

ดารณี อุทัยรัตนกิจ²

¹ ผู้นิพนธ์ โทรศัพท์ 06-4019-9888 อีเมล: Jidapa.rit@ku.th

รับเมื่อ 4 กรกฎาคม 2565 วันที่แก้ไขบทความ 19 กรกฎาคม 2565 ตอรับเมื่อ 21 กรกฎาคม 2565

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยปฏิบัติการ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการสำหรับผู้ปกครองเพื่อเพิ่มคุณภาพชีวิตเด็กสมองพิการ โดยมีวัตถุประสงค์ย่อยดังนี้ 1) เพื่อศึกษาความรู้และทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการของผู้ปกครอง 2) เพื่อศึกษาทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการด้านกิจวัตรประจำวันและการรับประทานอาหาร 3) เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของเด็กสมองพิการตามการรับรู้ของผู้ปกครอง กรณีศึกษาเป็นครอบครัวของเด็กสมองพิการ จำนวน 1 ครอบครัว ที่รับเข้ารับบริการด้านการศึกษาในศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพังงา เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ 1) โปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการสำหรับผู้ปกครองด้านกิจวัตรประจำวันและการรับประทานอาหาร รวมจำนวน 11 เรื่อง แต่ละเรื่องมี แผนการจัดกิจกรรม วิดีทัศน์สาธิต และบัตรภาพกิจกรรมขั้นตอนการฝึก 2) แบบประเมินความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ และแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพเฉพาะโรคสำหรับเด็กสมองพิการ ฉบับผู้ปกครองประเมินตนเอง ซึ่งประเมินเฉพาะด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลใช้ระยะเวลา 9 สัปดาห์ แบ่งออกเป็น 3 ช่วงคือ ช่วงที่ 1 สร้างโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการสำหรับผู้ปกครองร่วมกับผู้ปกครอง ช่วงที่ 2 ฝึกและให้ความรู้ผู้ปกครองในการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการ และช่วงที่ 3 ผู้ปกครองนำโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการไปใช้ฝึกเด็กสมองพิการที่บ้าน วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยการแจกแจงคะแนน โดยการนำเสนอผลการวิเคราะห์ข้อมูลในรูปแบบแผนภูมิประกอบการบรรยายผลการวิจัย พบว่า 1) ความรู้และทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการของผู้ปกครองเพิ่มขึ้นสามารถฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการได้ 2) ทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหารเพิ่มขึ้นสามารถปฏิบัติทักษะการช่วยเหลือตนเองได้ด้วยตนเอง 3) คุณภาพชีวิตของเด็กสมองพิการทั้งด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหารเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับที่เด็กสมองพิการสามารถทำกิจกรรมได้โดยไม่ต้องมีความยากลำบาก

คำสำคัญ: โปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเอง เด็กสมองพิการ ผู้ปกครอง คุณภาพชีวิตเด็กสมองพิการ

¹ นิสิตปริญญาโท สาขาวิชาการศึกษาศาสตร์ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

² รองศาสตราจารย์ สาขาวิชาการศึกษาศาสตร์ ภาควิชาจิตวิทยาและการแนะแนว คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Effects of Self-Help Skills Training Program of Children with Cerebral Palsy for Parents to Increase the Quality of Life of Children with Cerebral Palsy

Jidapa Ritsakorn¹
Daranee Utairatanakit²

¹ Corresponding Author, Tel. 06-4019-9888, E-mail: jidapa.rit@ku.th
Received 4 July 2022; Revised 19 July 2022; Accepted 21 July 2022

Abstract

This research is action research. The purpose of this research was to study the effect of improving the quality of life in children with cerebral palsy after using a self-help skills training program in children with cerebral palsy for parents. The sub-purposes of this research were to 1) study the parents' knowledge on using self-help skills training for children with cerebral palsy; 2) study self-help skills on daily activities and eating activities of children with cerebral palsy; and 3) study the quality of life of children with cerebral palsy by parents' perception. The purposive selection method was used for recruiting a family to participate in this research as a case study. The family had to receive special education services at the special education center. The research tools were 1) a self-help skills training program for children with cerebral palsy for parents regarding daily activities and eating with 11 topics, each topic consisting of an activity plan, demonstration video, flash cards of activity steps for practicing; and 2) The evaluation form for evaluating the parents' implementation abilities on using self-help skills training program on children with cerebral palsy, and the learning evaluation form of children with cerebral palsy, and the Pediatric Quality of Life Inventory 3.0 Cerebral Palsy Module parent/proxy-report. The data collection process took 9 weeks. The process was divided into three phases which were: Phase 1: creating a self-help training program of children with cerebral palsy for parents; Phase 2: training the parents on implementing the self-help skills training program of children with cerebral palsy; and Phase 3: the parents using the self-help skills training program of children with cerebral palsy to train the children with cerebral palsy at home. Data were analyzed by using qualitative content analysis method and quantitative method. Graph and description were used to describe the results. The results after the parents received the training were 1) the parents' knowledge on the self-help skills for children with cerebral palsy have been increased; 2) the skills of children with cerebral palsy to complete daily life activities and eating activities have been improved; and 3) the quality of life of children with cerebral palsy has been increased and the skills of the children with cerebral palsy to perform daily life activities and eating activities have been improved.

Keywords: Self-Help skills training program, Children with cerebral palsy, Parents, Quality of life of children with cerebral palsy

¹ Master Degree Graduate, Education, Special Education, Kasetsart University

² Associate Professor, Faculty of Education, Kasetsart University

1. บทนำ

เด็กสมองพิการ (Cerebral Palsy : CP) จัดเป็นบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายและสุขภาพตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องกำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคณาธิการทางการศึกษา (2552) มีสาเหตุมาจากสมองส่วนกลางที่ทำหน้าที่เกี่ยวกับการควบคุมสั่งการและการเคลื่อนไหวถูกทำลายในช่วงก่อนคลอด ระหว่างคลอดหรือหลังคลอด ส่งผลให้เด็กสมองพิการมีพัฒนาการล่าช้าและมีปัญหาด้านการเคลื่อนไหว การทรงตัว ระบบประสาทในการรับรู้สัมผัสผิดปกติ รวมทั้งมีภาวะบกพร่องอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น การมองเห็น การได้ยิน สติปัญญา อารมณ์และพฤติกรรม ความรุนแรงของอาการที่แสดงออกขึ้นอยู่กับพยาธิสภาพของโรค เด็กสมองพิการจึงมีความหลากหลายของกลุ่มอาการและส่งผลกระทบต่อศักยภาพในด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านจิตใจ และด้านอารมณ์ (ไพรัช ประสงค์จีน, 2553) อีกทั้งความรุนแรงของโรคในเด็กสมองพิการ ส่งผลต่อผู้ดูแลหรือครอบครัวให้มีภาวะความวิตกกังวลและความเครียดสูงจนทำให้คุณภาพในการดูแลเด็กสมองพิการลดลงตามไปด้วย (ณรรพพร พลชัย และ มัลลวีร์ อดุลวัฒนศิริ, 2557) ดังนั้น เด็กสมองพิการจึงควรได้รับการฟื้นฟูศักยภาพทุกด้านอย่างเหมาะสม เพื่อช่วยเหลือและส่งเสริมพัฒนาการของเด็กสมองพิการ (ประภาศรี นันทน์ถนอม, 2564) โดยเน้นบทบาทของครอบครัวในการทำงานร่วมกับทีมสหวิชาชีพเป็นสำคัญ สอดคล้องกับฉันทา ปญญารัตนคุณ (2563) ที่ทำการศึกษาลงของโปรแกรมการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กสมองพิการที่จัดให้กับญาติผู้ดูแลเด็กสมองพิการในโรงพยาบาลในลักษณะการสัมมนาและแลกเปลี่ยนเรียนรู้กับของผู้ดูแล พบว่าญาติผู้ดูแลสามารถนำความรู้และทักษะการช่วยเหลือเด็กสมองพิการไปใช้ได้จริงเมื่อได้รับการฝึกและการดูแลเด็กสมองพิการอย่างสม่ำเสมอจนเกิดความเคยชิน และสอดคล้องกับ ทมลา บุญญาญจน์ และคณะ (2559) ที่ได้ทำการศึกษเกี่ยวกับรูปแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยผู้ปกครองในการพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการด้วยการใช้แนวคิดระบบนิเวศวิทยา การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและครอบครัวเป็นศูนย์กลางมาใช้ออกแบบงานวิจัย พบว่าผู้ปกครองมีทักษะในการกระตุ้นทักษะการช่วยเหลือตนเองด้านการรับประทานอาหารและการดื่ม ด้านการแต่งตัว ด้านการขับถ่ายและด้านการดูแลสุขอนามัยของเด็กสมองพิการได้ถูกต้องและส่งเสริมให้เด็กสมองพิการสามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ

การให้ความช่วยเหลือเด็กสมองพิการควรให้ความสำคัญกับความผิดปกติของสมองส่วนกลางซึ่งมีเซลล์กระจกเงา (Mirror neurons) ทำหน้าที่เข้าใจความหมายของท่าทางที่สังเกตจากบุคคลอื่นจนทำให้เกิดเป็นการเลียนแบบท่าทางและเมื่อได้รับการกระตุ้นอย่างต่อเนื่องก็จะก่อให้เกิดแบบแผนการเคลื่อนไหวใหม่ในรูปแบบของตนเองได้ (ไพรัช ประสงค์จีน, 2553) สอดคล้องกับกระบวนการ Motor Learning ที่ น้อมจิต นวลนทร์ (2552) กล่าวว่า เป็นกระบวนการที่มีความสัมพันธ์กับการฝึกฝนและอาศัยประสบการณ์ เพื่อนำไปสู่การเปลี่ยนแปลงและพัฒนาทักษะอย่างถาวรโดยผ่านการเรียนรู้ของระบบประสาทส่วนกลาง กระบวนการ Motor Learning ประกอบด้วย 7 เทคนิค ดังนี้ 1) การสะท้อนกลับข้อมูลที่ถูกต้อง 2) การกำหนดเป้าหมาย 3) การทำให้ดูหรือสาธิตการเคลื่อนไหว 4) การสอนให้รู้วิธีการเคลื่อนไหว 5) การฝึกปฏิบัติ 6) การจัดสภาพแวดล้อม และ 7) การดูรูปแบบการเคลื่อนไหวของตนเอง จากการศึกษาวิจัยของ ภาสกร ศรีทิพย์สุโข (2555) ที่ได้ทำการศึกษาก่อนฟื้นฟูทักษะการเคลื่อนไหวจากการเลียนแบบในเด็กสมองพิการ มีระดับความสามารถด้านการเคลื่อนไหวสำหรับเด็กสมองพิการระดับ 1-3 ช่วงอายุ 2-10 ปี พบว่า กลุ่มที่ได้รับการทำกายภาพบำบัดแบบมาตรฐานกับกลุ่มที่นำวิดีโอไปฝึกเองที่บ้านมีความสามารถในการเคลื่อนไหวและคุณภาพชีวิตเพิ่มขึ้น ผลโดยการศึกษาระหว่างสองกลุ่มไม่แตกต่างกัน จึงเป็นอีกทางเลือกหนึ่งสำหรับการพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการและครอบครัว

กระบวนการ Motor Learning ในประเทศไทยส่วนใหญ่นำไปใช้กับผู้ป่วยภาวะความผิดปกติทางสมอง โดยนักกายภาพบำบัดหรือบุคลากรทางการแพทย์ในโรงพยาบาล แต่ยังไม่พบการนำมาประยุกต์ใช้ในการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียน ผู้วิจัยซึ่งเป็นครูกายภาพบำบัด ปฏิบัติงานในการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพังงา และมีหน้าที่รับผิดชอบให้ความช่วยเหลือเด็กสมองพิการโดยตรง จากการประเมินเบื้องต้นด้วยการประเมินระบบมาตรฐานการแบ่งระดับความสามารถด้านการเคลื่อนไหวและแบบประเมินพัฒนาการ (DSPM) พบว่า เด็กสมองพิการ 1 คน เพศชาย อายุ 8 ปี มีระดับความสามารถด้านการเคลื่อนไหวอยู่ในระดับ 2 คือ สามารถทำการเคลื่อนไหวได้แต่มีข้อจำกัดเล็กน้อย มีความบกพร่องทางสายตาและมีความบกพร่องทางสติปัญญาร่วมด้วย ลักษณะขาทั้ง 2 ข้างยาวไม่เท่ากัน สามารถพูดสื่อสารได้เป็นคำ ๆ เข้าใจและปฏิบัติตามคำสั่งง่าย ๆ ได้ แต่ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหารได้ ซึ่งไม่สอดคล้องกับระดับความสามารถในการเคลื่อนไหวและด้านภาษาการสื่อสาร ในด้านของครอบครัวให้ความสำคัญต่อการพัฒนาเด็กสมองพิการกับผู้วิจัยเป็นอย่างดีจากการสอบถามผู้ปกครองเพิ่มเติมถึงแนวทางการเลี้ยงดูเด็กสมองพิการที่บ้าน พบว่า ผู้ปกครองจะเป็นผู้อำนวยความสะดวกให้เด็กสมองพิการในทุกด้านไม่ว่าจะเป็นด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร ส่งผลให้เด็กสมองพิการขาดทักษะ

หรือขาดการเรียนรู้ที่จะช่วยเหลือตนเองและเกิดปัญหาในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม ผู้วิจัยจึงสนใจวิจัยกรณีศึกษาเกี่ยวกับครอบครัวเด็กสมองพิการที่อยู่ในความดูแลและความรับผิดชอบของผู้วิจัย เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการที่นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพชีวิตด้านกิจวัตรประจำวันและการรับประทานอาหาร รวมทั้งความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการ

2. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาผลของการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการสำหรับผู้ปกครองต่อคุณภาพชีวิตเด็กสมองพิการ โดยมีวัตถุประสงค์ย่อยดังนี้

- 2.1 เพื่อศึกษาความรู้และทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการของผู้ปกครอง
- 2.2 เพื่อศึกษาทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร
- 2.3 เพื่อศึกษาคุณภาพชีวิตของเด็กสมองพิการตามการรับรู้ของผู้ปกครอง

3. ขอบเขตการวิจัย

3.1 กรณีศึกษา

กรณีศึกษาที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้เป็นครอบครัวของเด็กสมองพิการ จำนวน 1 ครอบครัว ที่รับเข้ารับบริการด้านการศึกษาในศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพังงา การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่มีผู้ปกครองมีส่วนร่วม มุ่งเน้นการฝึกผู้ปกครองให้มีความรู้และทักษะในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการที่ถูกต้อง เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหารที่จะส่งผลให้สามารถเพิ่มคุณภาพชีวิตเด็กสมองพิการ โดยการนำกระบวนการ Motor Learning ทั้ง 7 เทคนิค มาออกแบบกระบวนการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการและใช้กระบวนการ PAOR มาออกแบบโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการสำหรับผู้ปกครอง

3.2 ตัวแปร

- 3.2.1 ตัวแปรปฏิบัติการ คือ โปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการสำหรับผู้ปกครอง
- 3.2.2 ตัวแปรตาม คือ 1) ความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ 2) ทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร และ 3) คุณภาพชีวิตของเด็กสมองพิการตามการรับรู้ของผู้ปกครอง

3.3 ขอบเขตด้านเนื้อหา

การวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยกำหนดขอบเขตเนื้อหาทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการด้านกิจวัตรประจำวัน ประกอบด้วย การสวมเสื้อ การถอดเสื้อ การสวมกางเกง การถอดกางเกง การสวมรองเท้า การถอดรองเท้า การแปรงฟัน การอาบน้ำ การเข้าห้องน้ำ และด้านการรับประทานอาหาร ประกอบด้วย การใช้ช้อนและ/หรือส้อม การตักน้ำจากแก้ว (การวัดคุณภาพชีวิตในเด็ก, 2561)

4. วิธีการดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการที่มีผู้ปกครองมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาผู้ปกครองให้มีความรู้และทักษะในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการที่ถูกต้องและพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการที่จะส่งผลต่อการเพิ่มขึ้นของคุณภาพชีวิตของเด็กสมองพิการ มีวิธีดำเนินการวิจัยดังนี้

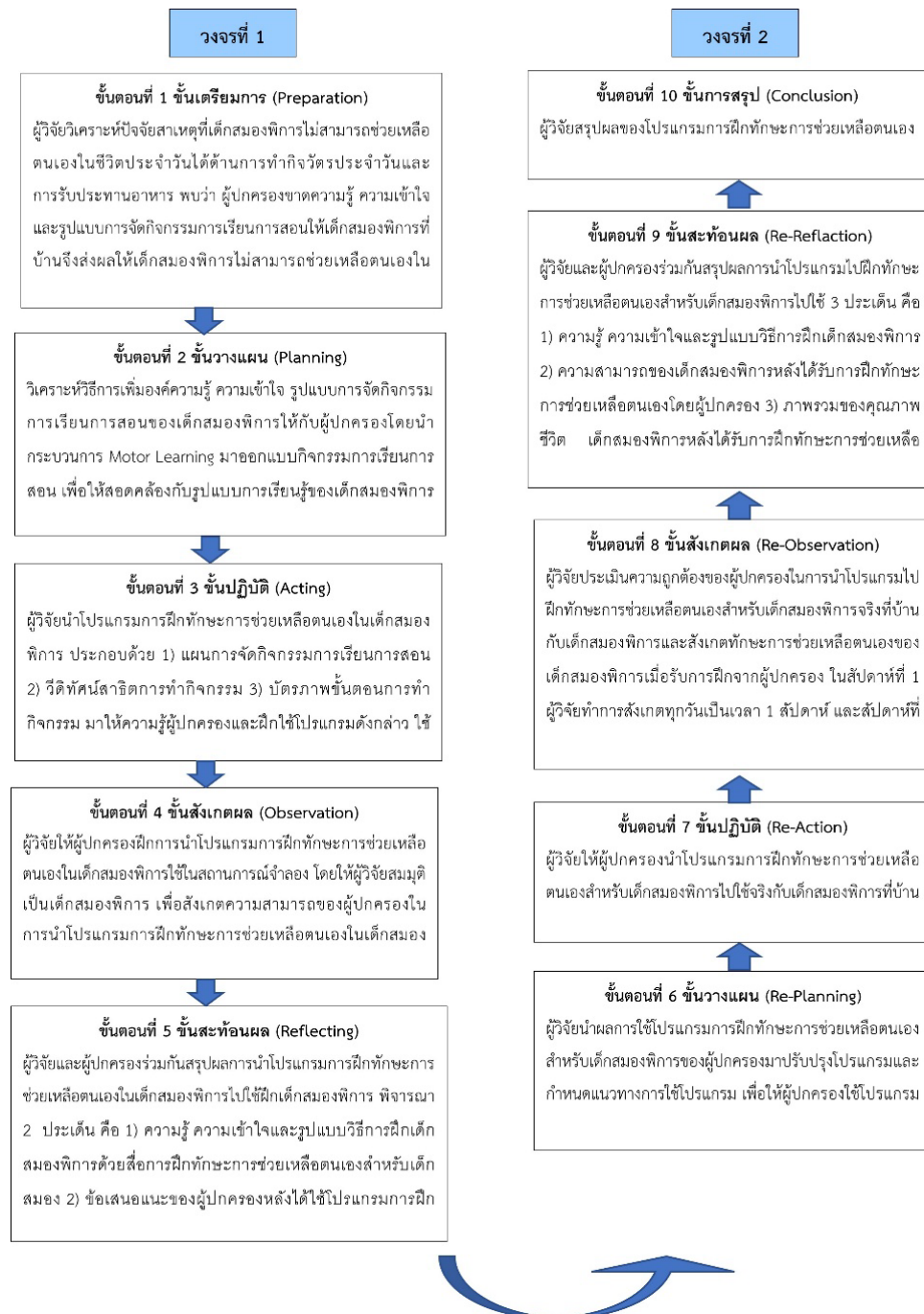
4.1 เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ส่วน ดังนี้

ส่วนที่ 1 เครื่องมือปฏิบัติการเป็นโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการสำหรับผู้ปกครองที่มีเนื้อหาเกี่ยวกับกิจวัตรประจำวันและการรับประทานอาหาร จำนวน 11 เรื่อง ประกอบด้วย 1) แผนการจัดกิจกรรม 2) วิดีทัศน์สาธิต 3) บัตรภาพกิจกรรมขั้นตอนการฝึก และส่วนที่ 2 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ 1) แบบประเมินความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ 2) แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็ก

สมองพิการ และ 3) แบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพเฉพาะโรคสำหรับเด็กสมองพิการ ฉบับผู้ปกครองประเมินแทนเด็ก ซึ่งประเมินเฉพาะด้านกิจวัตรประจำวันและการรับประทานอาหาร โดยมีขั้นตอนการดำเนินการสร้างและพัฒนาเครื่องมือ ดังนี้

4.1.1 เครื่องมือปฏิบัติการ

4.1.1.1 โปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการสำหรับผู้ปกครอง ผู้วิจัยได้กำหนดขั้นตอนการสร้างโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการสำหรับผู้ปกครอง ดังปรากฏในภาพที่ 1



ภาพที่ 1 ขั้นตอนการออกแบบโปรแกรม โดยการประยุกต์การดำเนินการออกแบบด้วยกระบวนการ PAOR

4.1.1.2 โปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการสำหรับผู้ปกครองมีเนื้อหาเกี่ยวกับทักษะการช่วยเหลือตนเอง รวม 11 เรื่อง แบ่งเป็น 2 ด้าน คือ 1) ด้านกิจวัตรประจำวัน ประกอบด้วย การสวมเสื้อ การถอดเสื้อ การสวมกางเกง การถอดกางเกง การสวมรองเท้า การถอดรองเท้า การแปรงฟัน การอาบน้ำ การเข้าห้องน้ำ และ 2) ด้านการรับประทานอาหาร ประกอบด้วย การใช้ช้อนและ/หรือส้อม การดื่มน้ำจากแก้ว โดยการสร้างและพัฒนาโปรแกรมแบ่งออกเป็น 3 ช่วง ดังนี้

ช่วงที่ 1 สร้างโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการสำหรับผู้ปกครอง โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วม ประกอบด้วย

1. แผนการจัดกิจกรรมทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ จำนวน 11 แผน (11 เรื่อง) มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

1.1 ศึกษาคู่มือการฝึกทักษะการดำรงชีวิตประจำวันของคนพิการทางสติปัญญา (มูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อนแห่งประเทศไทย, 2558) วิเคราะห์เนื้อหาที่ใช้ในการวิจัยและกำหนดเวลาในการจัดกิจกรรม

1.2 ศึกษาค้นคว้าเอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการกระตุ้นการเรียนรู้ผ่านระบบประสาทส่วนกลางด้วยกระบวนการ Motor Learning (น้อมจิต นวลจันทร์, 2552)

1.3 นำความรู้ที่ได้จากการศึกษาดำรง เอกสารงานวิจัย มาจัดทำแผนการจัดกิจกรรมพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ

1.4 นำแผนการจัดกิจกรรมทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการโดยใช้กระบวนการ Motor Learning จำนวน 11 แผน ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ 1 ท่าน และผู้เชี่ยวชาญด้านกายภาพบำบัด 1 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพของแผนการจัดกิจกรรมเพื่อพิจารณาความสอดคล้องของเนื้อหา วัตถุประสงค์และความถูกต้องของขั้นตอนการสอน ผลการตรวจสอบคุณภาพของแผนกิจกรรม พบว่า แต่ละแผนมีค่าความสอดคล้องของเนื้อหาและวัตถุประสงค์ มีค่าอยู่ที่ 1.00

1.5 นำแผนการจัดกิจกรรมทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ โดยใช้กระบวนการ Motor Learning จำนวน 11 แผน ที่ได้รับการตรวจจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงเรื่องความถูกต้องของภาษาและระดับความยากง่ายของภาษาที่ใช้ในการเขียนแผน เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถอ่านและทำความเข้าใจได้ถูกต้อง

1.6 นำแผนการจัดกิจกรรมทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ โดยใช้กระบวนการ Motor Learning ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปใช้กับกรณีศึกษาต่อไป

2. วิเคราะห์สถิติ จำนวน 11 เรื่อง มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

2.1 ศึกษาค้นคว้าเอกสารการวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างสถิติด้วยกระบวนการ ADDIE Model (สุมิ บิลโบ, 2557) ซึ่งกระบวนการ ADDIE Model เป็นกระบวนการที่ใช้ออกแบบและพัฒนาสื่อมัลติมีเดียในการจัดการเรียนการสอน

2.2 นำแผนการจัดกิจกรรมทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ โดยใช้กระบวนการ Motor Learning มาเป็นโครงเรื่องในการออกแบบสถิติตามกระบวนการ ADDIE Model

2.3 นำความรู้ที่ได้จากการศึกษาดำรงมาจัดทำสถิติการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการตามกระบวนการ ADDIE Model

2.4 นำสถิติการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการตามกระบวนการ ADDIE Model จำนวน 11 เรื่อง ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านกายภาพบำบัด 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านโปรแกรมเทคโนโลยี 1 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพของสถิติการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ เพื่อพิจารณาความสอดคล้องของเนื้อหา วัตถุประสงค์และความถูกต้องของขั้นตอนการสอน ผลการตรวจสอบคุณภาพของสถิติ พบว่า ค่าความสอดคล้องของเนื้อหาและวัตถุประสงค์ มีค่าระหว่าง 0.67 ถึง 1.00

2.5 นำสถิติการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการตามกระบวนการ ADDIE Model ที่ได้รับการตรวจจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงเรื่อง

คุณภาพเสียงดนตรีประกอบวีดิทัศน์ที่ต้องเป็นเสียงที่ไม่ดังเกินไปและตัวอักษรข้อความการบอกเป้าหมายของการฝึกที่ต้องเป็นตัวอักษรที่อ่านง่ายและขนาดไม่เล็กหรือใหญ่เกินไป

2.6 นำวีดิทัศน์การฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการตามกระบวนการ ADDIE Model ที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปใช้กับกรณีศึกษาต่อไป

3. บัตรภาพกิจกรรมขั้นตอนการฝึก จำนวน 11 เรื่อง มีขั้นตอนการสร้าง ดังนี้

3.1 นำแผนการจัดกิจกรรมทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ โดยใช้กระบวนการ Motor Learning มาเป็นฐานในการสร้างบัตรรูปภาพและจัดเรียงภาพขั้นตอนการทำกิจกรรม

3.2 สร้างบัตรภาพกิจกรรมจากการถ่ายภาพจริงตามขั้นตอนในแผนการจัดกิจกรรมทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ จำนวน 11 เรื่อง ขนาด 2x2 นิ้ว เคลือบด้วยพลาสติกแข็ง ติดด้วยตีนตุ๊กแกจัดวางบนฟิวเจอร์บอร์ดแข็ง โดยจัดเรียงขั้นตอนจากซ้ายไปขวา

3.3 นำบัตรภาพกิจกรรมขั้นตอนการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านกายภาพบำบัด 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อเทคโนโลยีการศึกษา 1 ท่าน ตรวจสอบคุณภาพของบัตรภาพกิจกรรมขั้นตอนการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ เพื่อพิจารณาความสอดคล้องของเนื้อหา วัตถุประสงค์และความถูกต้องของขั้นตอนการสอน ผลการตรวจสอบคุณภาพของบัตรภาพกิจกรรมขั้นตอนการฝึก พบว่า ค่าความสอดคล้องของเนื้อหาและวัตถุประสงค์ มีค่าระหว่าง 0.67 ถึง 1.00

3.4 นำบัตรภาพกิจกรรมขั้นตอนการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการที่ได้รับการตรวจจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขเรื่องความคงทนและความปลอดภัยของสื่อ เนื่องจากการเคลือบบัตรภาพต้องมีการตัดลบคมของสื่อให้เรียบร้อย เพื่อไม่ให้เป็นอันตรายต่อเด็กสมองพิการขณะใช้งาน

3.5 นำบัตรภาพกิจกรรมขั้นตอนการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปใช้กับกรณีศึกษาต่อไป

ช่วงที่ 2 ฝึกและให้ความรู้ผู้ปกครองในการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการ มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้วิจัยนำโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการ ประกอบด้วย 1) แผนการจัดกิจกรรม 2) วีดิทัศน์สาธิตการทำกิจกรรม 3) บัตรภาพขั้นตอนการทำกิจกรรม มาฝึกและให้ความรู้ผู้ปกครอง ใช้ระยะเวลา 1 สัปดาห์ (วันที่ 18 – 22 เมษายน 2565) โดยมีขั้นตอนดังนี้

1.1 ผู้วิจัยบอกเป้าหมายและวัตถุประสงค์ในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการครั้งนี้แก่ผู้ปกครอง

1.2 แนะนำโปรแกรมและกิจกรรมทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการที่ใช้ในการฝึกทั้งหมด 11 เรื่อง

1.3 ผู้วิจัยฝึกผู้ปกครองจัดเตรียมสภาพแวดล้อมให้เหมาะสมสอดคล้องตามแผนการจัดกิจกรรม

1.4 ผู้วิจัยสอนผู้ปกครองใช้บัตรภาพกิจกรรมบอกเป้าหมายของทักษะที่ใช้ในการฝึกและการจัดเรียงลำดับขั้นตอนการฝึกจากง่ายไปหายาก

1.5 ผู้วิจัยแนะนำวีดิทัศน์สาธิตการฝึก โดยวีดิทัศน์ ประกอบด้วย การสาธิตขั้นตอนผู้อื่นพาทำกิจกรรม และการสาธิตการทำกิจกรรมด้วยตนเองที่ละขั้นตอนตามบัตรกิจกรรม พร้อมทั้งการตอบข้อคำถามในวีดิทัศน์

2. ผู้วิจัยให้ผู้ปกครองฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการตามสถานการณ์จำลอง โดยผู้วิจัยแสดงบทบาทสมมติเป็นเด็กสมองพิการ เริ่มจากผู้ปกครองลองฝึกทำกิจกรรมต่าง ๆ ตามขั้นตอนการสอนคือ บอกเป้าหมายด้วยบัตรภาพกิจกรรมแล้วปฏิบัติตามวีดิทัศน์สาธิต แบ่งการฝึกเป็น 2 แบบ คือ 1) ฝึกแบบพาผู้อื่นทำ (ผู้ปกครองเป็นคนฝึก ผู้วิจัยเป็นเด็กสมองพิการ) และ 2) ฝึกแบบทำได้ด้วยตนเอง ใช้ระยะเวลา 1 สัปดาห์ (วันที่ 25 – 29 เมษายน 2565)

3. ผู้วิจัยและผู้ปกครองร่วมกันสรุปผลการนำโปรแกรมฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ 2 ประเด็นคือ 1) ความรู้และทักษะการฝึกเด็กสมองพิการด้วยโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมอง 2) ข้อเสนอแนะของผู้ปกครองหลังการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ

4. ผู้วิจัยนำข้อสรุปของผู้ปกครองหลังใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการมาปรับปรุงแก้ไขและกำหนดแนวทางการใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการ เพื่อให้ผู้ปกครองใช้โปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการได้ถูกต้องมากยิ่งขึ้น ใช้ระยะเวลา 1 สัปดาห์ (วันที่ 30 เมษายน – 5 พฤษภาคม 2565)

ช่วงที่ 3 ผู้ปกครองนำโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการไปใช้ฝึกเด็กสมองพิการที่บ้าน มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

1. ผู้ปกครองนำโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการไปใช้จริงกับเด็กสมองพิการที่บ้าน ใช้ระยะเวลา 4 สัปดาห์ (วันที่ 5 พฤษภาคม – 1 มิถุนายน 2565)

2. ผู้วิจัยประเมินความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการนำโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการไปฝึกเด็กสมองพิการที่บ้านผ่านแอปพลิเคชัน line ด้วยการให้ผู้ปกครองอัดคลิปวิดีโอขณะทำการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองกับเด็กสมองพิการที่บ้าน ส่งมาให้ผู้วิจัยเพื่อทำการสังเกตและบันทึกทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการเมื่อรับการฝึกจากผู้ปกครอง ในสัปดาห์ที่ 1 (วันที่ 5 - 11 พฤษภาคม 2565) ผู้วิจัยทำการสังเกตทักษะของผู้ปกครองในการนำโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการไปฝึกเด็กสมองพิการทุกวัน เป็นเวลา 1 สัปดาห์ และสัปดาห์ที่ 2,3,4 ผู้วิจัยทำการสังเกตสัปดาห์ละ 1 ครั้ง (วันที่ 12 พฤษภาคม - 1 มิถุนายน 2565) เนื่องจากผู้ปกครองสามารถนำโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการไปฝึกเด็กสมองพิการได้ถูกต้องตั้งแต่สัปดาห์ที่ 1 และทำการสังเกตทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการเมื่อรับการฝึกจากผู้ปกครองเป็นช่วงเวลาแทนการติดตามทุกวัน เพื่อลดภาระของผู้ปกครองในการส่งวิดีโอมาให้ผู้วิจัย

3. ผู้วิจัยและผู้ปกครองร่วมกันสรุปผลการนำโปรแกรมฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองไปใช้จริงที่บ้าน 3 ประเด็นคือ 1) ความรู้และทักษะในการนำโปรแกรมไปฝึกเด็กสมองพิการ 2) ทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร และ 3) คุณภาพชีวิตของเด็กสมองพิการด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร

4.2 เครื่องมือเก็บรวบรวมข้อมูล

4.2.1 แบบประเมินความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ (ฉบับนักวิจัยประเมิน) มีขั้นตอนการดำเนินการ ดังนี้

4.2.1.1 สร้างแบบประเมินความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ เป็นแบบตรวจสอบรายการที่มีระดับการปฏิบัติ คือ ถูกต้อง กับไม่ถูกต้อง เมื่อตอบว่าไม่ถูกต้องจะต้องมีการบันทึกรายละเอียดข้อผิดพลาดของแต่ละรายการ

4.2.1.2 นำแบบประเมินความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นหลังจากที่ให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาแล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านกายภาพบำบัด 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านสื่อเทคโนโลยีการศึกษา 1 ท่าน พิจารณาความสอดคล้องของเนื้อหา วัตถุประสงค์และความถูกต้องของขั้นตอนการสอน ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ พบว่า ค่าความสอดคล้องของเนื้อหาและวัตถุประสงค์ มีค่าระหว่าง 0.67 ถึง 1.00

4.2.1.3 นำแบบประเมินความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการที่ได้รับการตรวจจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยได้ปรับปรุงเรื่องภาษาที่ใช้ในแบบประเมินและหัวข้อการประเมินให้มีความครอบคลุมตามแผนการฝึกเพิ่มขึ้น

4.2.1.4 นำแบบประเมินความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กสมองพิการ เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินความรู้และทักษะ

ของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ โดยประเมินห่ากัน 2 สัปดาห์ ผลการตรวจสอบค่าความเที่ยงภายในของผู้ประเมินอยู่ที่ 0.80

4.2.1.5 จัดทำแบบประเมินความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการฉบับสมบูรณ์สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลกับกรณีศึกษาต่อไป

4.2.2 แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ

4.2.2.1 สร้างแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ เพื่อใช้ประเมินการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ เป็นแบบระบบการให้คะแนนที่มีระดับคะแนนการปฏิบัติ 5 ระดับ คือ

- 1 หมายถึง ทำได้โดยผู้อื่นพาทำ
- 2 หมายถึง ทำได้โดยมีการช่วยเหลือ ชี้แนะ จากผู้อื่น
- 3 หมายถึง ทำได้โดยมีการช่วยเหลือ ชี้แนะ จากผู้อื่นบ้างเล็กน้อย
- 4 หมายถึง ทำได้ด้วยตัวเอง
- 5 หมายถึง ทำได้ด้วยตนเองและเป็นแบบอย่างผู้อื่นได้

4.2.2.2 นำแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาแล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ 1 ท่าน ผู้เชี่ยวชาญด้านกายภาพบำบัด 1 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของภาษา และความสอดคล้องของเนื้อหา ผลการตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ พบว่า มีค่าความสอดคล้องของเนื้อหาและวัตถุประสงศ์ มีค่าอยู่ที่ 1.00

4.2.2.3 นำแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการที่ได้รับการตรวจจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยมีการปรับปรุงเรียงตารางการเก็บข้อมูลการฝึกและปรับข้อความบางรายการที่ไม่สอดคล้องกับวัตถุประสงศ์ของงานวิจัยให้สอดคล้องกับงานวิจัยมากขึ้น เช่น “พัฒนาการด้าน....ปรับเป็นทักษะการช่วยเหลือตนเองด้าน.....”

4.2.2.4 นำแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปทดลองใช้กับผู้ดูแลเด็กสมองพิการ เพื่อตรวจสอบคุณภาพของแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ โดยประเมินห่ากัน 2 สัปดาห์ พบว่า ค่าความเที่ยงภายในของผู้ประเมินอยู่ที่ 0.80

4.2.2.5 จัดทำแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการฉบับสมบูรณ์สำหรับเก็บรวบรวมข้อมูลกับกรณีศึกษาต่อไป

4.2.3 แบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพเฉพาะโรคสำหรับเด็กสมองพิการ ฉบับผู้ปกครองประเมินแทนเด็ก (พินัยลัก ดันดีลีปกร เอิร์ด, 2561)

4.2.3.1 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพเฉพาะโรคสำหรับเด็กสมองพิการ ฉบับผู้ปกครองประเมินแทนเด็ก ซึ่งพิจารณาด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหารมาดัดแปลง โดยตัดข้อความบางข้อที่เด็กสมองพิการสามารถทำได้แล้วหรือไม่ได้ใช้ในชีวิตประจำวันออก ดังนี้ ด้านกิจวัตรประจำวันมีทั้งหมด 9 ข้อคำถาม ตัดข้อความเกี่ยวกับความยากลำบากในการติดกระดุมและการหิวผอมออก เหลือ 7 ข้อคำถาม เนื่องจากเด็กสมองพิการไม่ได้ใช้ในชีวิตประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร มีทั้งหมด 4 ข้อคำถาม ตัดข้อความเกี่ยวกับความยากลำบากในการกลืนและการเคี้ยวออก เนื่องจากเด็กสมองพิการสามารถทำได้ด้วยตนเอง เหลือ 2 ข้อคำถาม

4.2.3.2 ผู้วิจัยได้นำแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพเฉพาะโรคสำหรับเด็กสมองพิการ ฉบับผู้ปกครองประเมินแทนเด็ก ที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญด้านกายภาพบำบัด 1 ท่าน ตรวจสอบความถูกต้องของภาษา และความสอดคล้องของเนื้อหา

4.2.3.3 นำแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพเฉพาะโรคสำหรับเด็กสมองพิการ ฉบับผู้ปกครองประเมินแทนเด็ก ซึ่งพิจารณาด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร ที่ได้รับการตรวจจากผู้เชี่ยวชาญมาปรับปรุงแก้ไขตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ โดยผู้วิจัยได้มีการปรับปรุงเรียงการออกแบบตารางการประเมินจากเดิม 7 ด้าน ให้เหลือแค่ 2 ด้าน รวมมี 9 ข้อคำถาม การคิดคะแนนให้คิดแยกแต่ละด้านของแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพเฉพาะโรคสำหรับเด็กสมองพิการ ฉบับผู้ปกครองประเมินแทนเด็ก

4.2.3.4 นำแบบสอบถามคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพเฉพาะโรคสำหรับเด็กสมองพิการ ฉบับผู้ปกครองประเมินตนเองซึ่งพิจารณาด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหารที่ปรับปรุงแก้ไขแล้วไปเก็บรวบรวมข้อมูลกับกรณีศึกษาต่อไป

4.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล

4.3.1 การให้ความรู้ผู้ปกครองในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการด้วยโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการ เพื่อศึกษาว่าผู้ปกครองมีความรู้และทักษะในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการเป็นอย่างไร ผู้วิจัยสังเกตและบันทึกพฤติกรรมตามแบบประเมินความรู้และทักษะของผู้ปกครองจากผู้ปกครองจะสามารถนำโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการไปใช้ด้วยตัวเอง

4.3.2 การให้ผู้ปกครองนำโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการไปฝึกเด็กสมองพิการที่บ้านเพื่อศึกษาว่าเด็กสมองพิการมีทักษะการช่วยเหลือตนเองเป็นอย่างไร และมีคุณภาพชีวิตด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหารเป็นอย่างไร

4.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

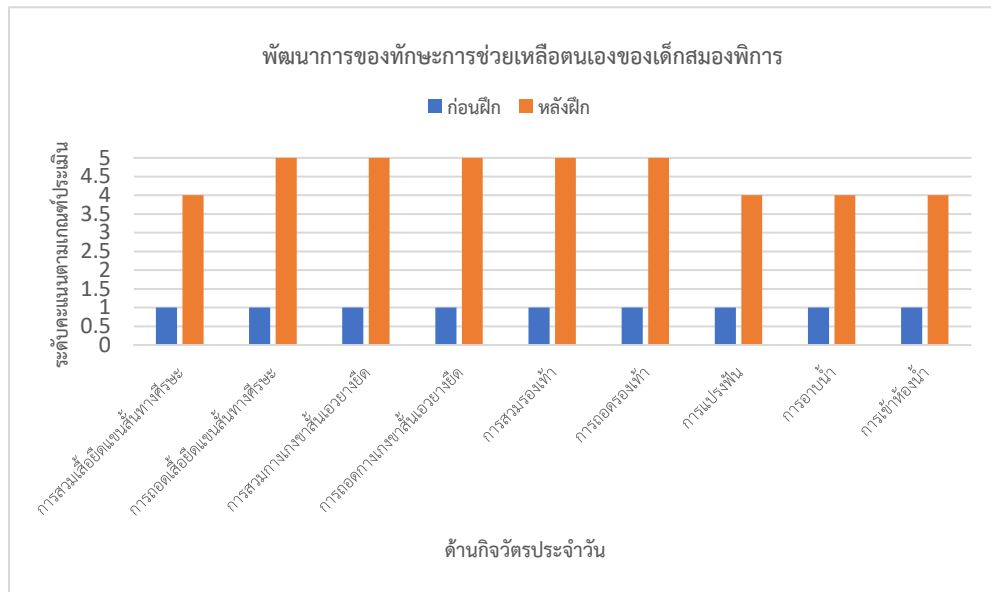
วิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยการวิเคราะห์เนื้อหา จากการสังเกตผู้ปกครองในการฝึกใช้โปรแกรมทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการนำเสนอข้อมูลในรูปการบรรยาย และวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณด้วยการแจกแจงคะแนน ทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร และคุณภาพชีวิตของเด็กสมองพิการด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร โดยนำเสนอข้อมูลในรูปแผนภูมิประกอบคำบรรยาย

5. ผลการวิจัย

ผู้วิจัยแบ่งการนำเสนอผลงานวิจัยเป็น 3 ส่วน ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

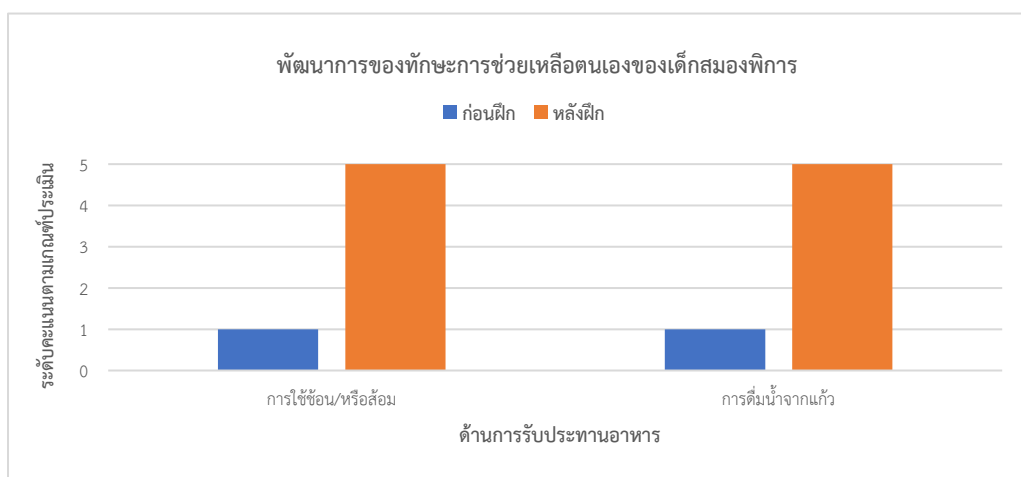
5.1 ผลการศึกษาความรู้และทักษะของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ พบว่าจากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองถึงแนวทางการดูแลเด็กสมองพิการก่อนการดำเนินการผู้ปกครองไม่มีความรู้ ความเข้าใจถึงรูปแบบวิธีการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ ไม่สามารถบอกขั้นตอนการทำกิจกรรมหรือเรียงลำดับขั้นตอนการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการได้ จึงคอยอำนวยความสะดวกให้เด็กสมองพิการในทุกด้าน แต่หลังการดำเนินการ พบว่า 1) ด้านสภาพแวดล้อม ผู้ปกครองสามารถจัดเตรียมสถานที่ ช่วงเวลาและตำแหน่งในการวางบัตรภาพกิจกรรมในการ ฝึกได้ความถูกต้องสอดคล้องกับแผนการจัดกิจกรรม แต่ยังมีการจัดวางอุปกรณ์ในการฝึกไม่เหมาะสมในทักษะการสวมเสื้อและสวมกางเกง 2) ด้านการสอน ผู้ปกครองสามารถบอกเป้าหมายของการฝึกได้ มีการจัดเรียงขั้นตอนการจัดกิจกรรมด้วยบัตรภาพกิจกรรมและสามารถจัดกิจกรรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการได้ถูกต้อง แต่ในขั้นตอนของการสะท้อนกลับในขณะฝึกตามขั้นตอนการจัดกิจกรรมต่อเด็กสมองพิการผู้ปกครองมีการหลงลืมไปในบางช่วงกิจกรรม ผู้วิจัยจึงได้ทำการเก็บรวบรวมข้อมูลและนำไปปรับใช้ในช่วงหลังการดำเนินการ โดยการสร้างข้อตกลงกับผู้ปกครองดังนี้ ประเด็นที่ 1 การจัดวางอุปกรณ์ให้จัดวางบนโต๊ะให้เหมือนกันทั้งกิจกรรมทักษะการสวมเสื้อและการสวมกางเกง ประเด็นที่ 2 การสะท้อนกลับในขณะฝึกต่อเด็กสมองพิการแนะนำให้ผู้ปกครองสะท้อนผลการฝึกทันทีที่จบขั้นตอนการฝึกนั้น ก่อนวิดีโอทัศน์จะเริ่มเล่นขั้นตอนต่อไปในกิจกรรมเดียวกัน เมื่อสร้างข้อตกลงแล้วพบว่าผู้ปกครองสามารถฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการได้ถูกต้อง สอดคล้องกับแผนการจัดกิจกรรมทั้ง 11 เรื่อง

5.2 ผลการศึกษาทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร มีรายละเอียดดังภาพที่ 2 และภาพที่ 3



ภาพที่ 2 แผนภูมิแท่งแสดงพัฒนาการของทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ ด้านกิจวัตรประจำวัน

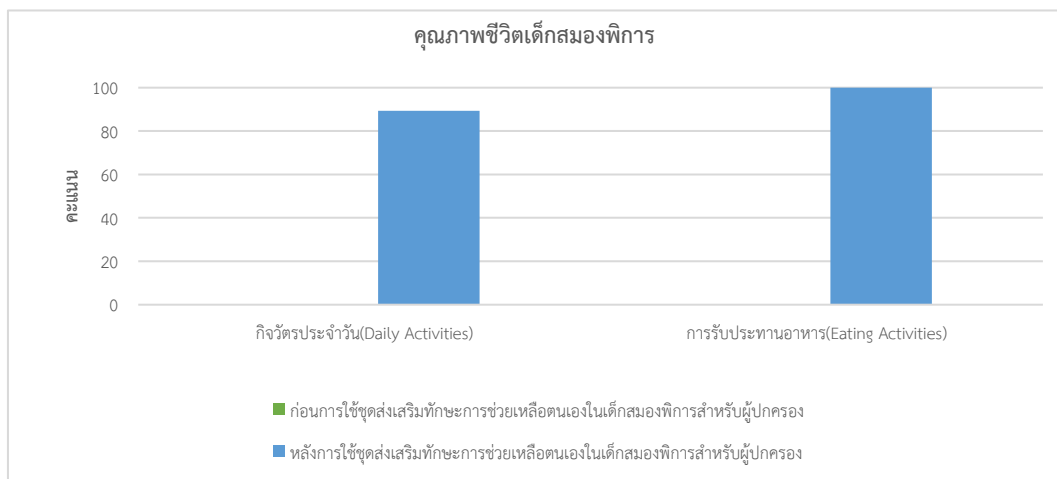
จากแผนภาพที่ 2 แสดงให้เห็นพัฒนาการของทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ ด้านกิจวัตรประจำวัน ประกอบด้วย ทักษะการสวมเสื้อแขนสั้นทางศีรษะ การแปรงฟัน การอาบน้ำ การเข้าห้องน้ำ พบว่า ก่อนได้รับการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ เด็กสมองพิการมีคะแนน อยู่ในระดับ 1 หมายความว่า เด็กสมองพิการสามารถทำได้โดยมีผู้อื่นพาทำ หลังได้รับการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ เด็กสมองพิการมีคะแนนเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับ 4 หมายความว่า เด็กสมองพิการสามารถทำได้ด้วยตนเอง ส่วนทักษะการถอดเสื้อยืดแขนสั้นทางศีรษะ การสวมกางเกงขาสั้นเอวยางยืด การถอดกางเกงขาสั้นเอวยางยืด การสวมรองเท้า การถอดรองเท้า พบว่า ก่อนฝึกเด็กสมองพิการมีคะแนน อยู่ในระดับ 1 หมายความว่า เด็กสมองพิการสามารถทำได้โดยมีผู้อื่นพาทำ หลังได้รับการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ เด็กสมองพิการมีคะแนนเพิ่มขึ้นอยู่ในระดับ 5 แสดงว่าเด็กสมองพิการสามารถทำได้ด้วยตนเองและเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่นได้



ภาพที่ 3 แผนภูมิแท่งแสดงพัฒนาการของทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ ด้านการรับประทานอาหาร

จากแผนภาพที่ 3 แสดงให้เห็นพัฒนาการของทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ ด้านการรับประทานอาหาร ประกอบด้วย การใช้ช้อนและ/หรือส้อม การตักน้ำจากแก้ว พบว่า ก่อนได้รับการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ เด็กสมองพิการมีคะแนน อยู่ในระดับ 1 หมายความว่า เด็กสมองพิการสามารถทำได้โดยมีผู้อื่นพาทำ หลังได้รับการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ เด็กสมองพิการมีคะแนนเพิ่มขึ้น อยู่ในระดับ 5 หมายความว่า เด็กสมองพิการสามารถทำได้ด้วยตนเองและเป็นแบบอย่างแก่ผู้อื่นได้

5.3 ผลการศึกษาคุณภาพชีวิตของเด็กสมองพิการที่ได้รับการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร มีรายละเอียดดังภาพที่ 4



ภาพที่ 4 แผนภูมิแท่งแสดงพัฒนาการคุณภาพชีวิตเด็กสมองพิการ

จากแผนภาพที่ 4 แสดงให้เห็นคุณภาพชีวิตเด็กสมองพิการด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร ก่อนได้รับการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการทั้ง 2 ด้าน มีระดับคะแนนอยู่ที่ 0.00 หมายความว่า มีความยากลำบากในการทำกิจกรรมเกือบตลอดเวลา แต่หลังได้รับการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ พบว่า ด้านกิจวัตรประจำวันมีคะแนนอยู่ที่ระดับ 89.29 และด้านการรับประทานอาหารมีคะแนนอยู่ที่ระดับ 100 หมายความว่า ไม่มีความยากลำบากในการทำกิจกรรม แสดงว่าเด็กสมองพิการมีคุณภาพชีวิตด้านกิจวัตรประจำวันและด้านรับประทานอาหารดีขึ้น

6. อภิปรายผลการวิจัย

ผู้วิจัยแบ่งการอภิปรายผลการวิจัยเป็น 3 ส่วน ตามวัตถุประสงค์การวิจัย ดังนี้

6.1 การศึกษาความรู้และทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการของผู้ปกครอง จากผลการวิจัยครั้งนี้พบว่า ผู้ปกครองมีความรู้และทักษะในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการที่นำกระบวนการ Motor Learning มาออกแบบการจัดกิจกรรมและให้ความช่วยเหลือเด็กสมองพิการตามศักยภาพของเด็กสมองพิการ ส่งผลให้เด็กสมองพิการสามารถช่วยเหลือตนเองได้และลดการพึ่งพิงครอบครัว ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ ชมลา บุญญาญจน์ และคณะ (2559) ที่ได้ให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมกับครูในการออกแบบการจัดการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับบริบทของครอบครัวในการดูแลและให้ความช่วยเหลือเด็กสมองพิการที่บ้าน

6.2 การศึกษาทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า เด็กสมองพิการสามารถช่วยเหลือตนเองด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหารได้ด้วยตนเองเพิ่มขึ้น เนื่องจากโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการมีรูปแบบของการบอกเป้าหมายของการเคลื่อนไหวที่ชัดเจน มีการวิเคราะห์ขั้นตอนการทำ การสาธิตด้วยวิดีโอที่ช่วยให้ผู้ปกครองสามารถฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการได้ถูกต้องผ่านการเลียนแบบการเคลื่อนไหวขั้นตอนตามวิธีที่ค้นคว้าด้วยวิธีการผู้อื่นพาทำและเด็กสมองพิการ

สามารถดูและเลียนแบบการเคลื่อนไหวผ่านวิดีโอขั้นตอนการทำด้วยตนเองจนเด็กสมองพิการเกิดการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง และสามารถเลียนแบบการเคลื่อนไหวได้ด้วยตนเองสอดคล้องกับงานวิจัยของ ภาสกร ศรีทิพย์สุโข (2555) ที่ได้นำโปรแกรมวิดีโอมาใช้ในการพัฒนาการเคลื่อนไหวของเด็กสมองพิการจนทำให้เด็กสมองพิการสามารถทำการเคลื่อนไหวได้ดีขึ้น

6.3 การศึกษาคุณภาพชีวิตของเด็กสมองพิการด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหาร จากผลการวิจัยครั้งนี้ พบว่า เด็กสมองพิการมีคุณภาพชีวิตด้านกิจวัตรประจำวันและด้านการรับประทานอาหารเพิ่มสูงขึ้น เนื่องจากเด็กสมองพิการได้รับการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองด้วยกระบวนการ Motor Learning ที่มีการบอกเป้าหมายของการเคลื่อนไหว ฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองผ่านวิดีโอขั้นตอนจากง่ายไปหายากไม่ซับซ้อน และผ่านการลงมือปฏิบัติจริงโดยผู้ปกครองพาทำ อีกทั้งได้ดูวิดีโอการปฏิบัติทักษะในแต่ละด้านของตนเอง ทำให้เด็กสมองพิการเกิดกระบวนการเรียนรู้จากประสบการณ์จริง และส่งผลให้เกิดเป็นรูปแบบการเคลื่อนไหวของตนเอง สอดคล้องกับงานวิจัยของ ดวงใจ สนิท และคณะ (2558) ที่ให้ผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการออกแบบการให้ความช่วยเหลือเด็กสมองพิการจะสามารถช่วยลดภาวะพึ่งพิงจากผู้อื่นและเด็กสมองพิการสามารถช่วยเหลือตนเองหรือมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

7. ข้อเสนอแนะ

7.1 ข้อเสนอแนะที่ได้จากผลการวิจัย

7.1.1 การดำเนินการวิจัยปฏิบัติการครั้งนี้ มีข้อจำกัดด้านระยะเวลาดำเนินการ (2 เดือน) จึงควรเพิ่มระยะเวลาในการดำเนินการให้มากขึ้น เพื่อส่งเสริมพัฒนาให้เด็กสมองพิการสามารถพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเองได้อย่างเต็มศักยภาพ

7.1.2 การสร้างวิดีโอสาธิตการเคลื่อนไหวในโปรแกรมการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กสมองพิการ สำหรับผู้ปกครอง ควรทำวิดีโอจากสถานที่จริงที่ผู้ปกครองจะนำไปใช้ในการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ เพื่อให้เกิดความเหมือนในการนำวิดีโอไปฝึกเด็กสมองพิการที่บ้าน

7.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

7.2.1 ศึกษาความคงทนของทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการเมื่อไม่ได้รับการช่วยเหลือจากผู้ปกครอง

7.2.2 ศึกษาความสามารถของผู้ปกครองในการนำความรู้และทักษะการฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการที่นำกระบวนการ Motor Learning มาออกแบบการจัดกิจกรรมและให้ความช่วยเหลือเด็กสมองพิการไปปรับใช้กับการฝึกกิจกรรมอื่น ๆ ในชีวิตประจำวันของเด็กสมองพิการ

8. เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

ทมลลา บุญญาญจน์ และคณะ. (2551). การสร้างเครื่องมือเพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการภายใต้รูปแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วม. *วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*, 17(1), 119-133.

ณัฐธิดา ปัญญาธนคุณ และคณะ. (2563). ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการดูแลเด็กสมองพิการของญาติผู้ดูแลในกรุงเทพมหานคร. *วารสารการปฏิบัติการพยาบาลและการผดุงครรภ์ไทย*, 6(1), 5-18.

ณรรทพร พลชัย และมัลลวีร์ อดุลวัฒน์ศิริ. (2557). ผลการให้คำปรึกษารายบุคคลที่มีต่อความวิตกกังวลในผู้ดูแลเด็กสมองพิการ. *วารสารศึกษาศาสตร์ ฉบับวิจัยบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น*, 8(2), 34-43.

ดวงใจ สนิท และคณะ. (2558). ผลของโปรแกรมการพยาบาลระบบสนับสนุนและให้ความรู้ต่อพฤติกรรมการดูแลของผู้ดูแลเด็กสมองพิการ. *วารสารเกื้อการุณย์*, 22(1), 60-81.

น้อมจิต นวลเนตร์. (2552). *หลักการทางกายภาพบำบัดสำหรับผู้ป่วยทางระบบประสาท*. ขอนแก่น: มหาวิทยาลัยขอนแก่น. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องกำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคณิศรทางการศึกษา พ.ศ. 2552. (2552, 8 มิถุนายน).

ราชกิจจานุเบกษา. เล่มที่ 126 ตอนพิเศษ 80 ง. หน้า 45-47.

- ประภาศรี นันทน์ถนอม. (2564). การช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ. *วารสารการจัดการศึกษาปฐมวัย*, 3(1), 51-69.
- พินัยลัก ตันตลีปกร เอิร์. (2561). แบบสอบถามเฉพาะโรคสำหรับเด็กสมองพิการ. ใน ภาสกร ศรีทิพย์สุโข และคณะ. (บรรณาธิการ). *การวัดคุณภาพชีวิตด้านสุขภาพในเด็ก* (หน้า 71-80). ปทุมธานี : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- ไพรัช ประสงค์จีน. (2553). *โรคเด็กสมองพิการ*. (พิมพ์ครั้งที่ 1). กรุงเทพมหานคร: แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ภาสกร ศรีทิพย์สุโข. (2555). รายงานการวิจัยผลของการฟื้นฟูทักษะการเคลื่อนไหวจากการเลียนแบบท่าทางในเด็กสมองพิการ. กรุงเทพมหานคร: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- มูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อนแห่งประเทศไทย. (2558). *คู่มือการฝึกทักษะการดำรงชีวิตประจำวันของคนพิการทางสติปัญญา*. กรุงเทพมหานคร: กองทุนส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ.
- สุภาพร วรรณสันทัด และสิงห์ กาญจนอารี. (2562). โปรแกรมพัฒนาผู้ดูแลเด็กสมองพิการ: การทบทวนวรรณกรรม. *วารสารวิจัยสุขภาพและการพยาบาล*, 35(3), 235-249.
- สุไม บิลโบ. (2557). การออกแบบและพัฒนาบทเรียนมัลติมีเดียโดยใช้ ADDIE Model. (เอกสารประกอบการสอนนวัตกรรมและเทคโนโลยีสารสนเทศทางการศึกษา). สืบค้นจาก <https://so01.tcithaijo.org/index.php/faakmutnb/article/view/255638/169984>