

การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ สำหรับผู้ดูแลเทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่

A Development Children with Special Needs Quality of Life Promotion
Learning Activities for Caregivers in Suthep sub-district Municipality
Muangchiangmai District, Chiangmai Province

อติตยา ใจเตี้ย

Atitaya Jaitae

ศูนย์พัฒนามนุษย์และบุคคลที่มีความพิการ มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
Disability and Human Development Center, Chiang Mai Rajabhat University

ดารารัตน์ จำเกิด

Dararat Jumkead

กองสาธารณสุขและสิ่งแวดล้อม เทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่
Public Health and Environment Division, Suthep sub-district, Municipality Muang, Chiang Mai

สามารถ ใจเตี้ย

Samart Jaitae

ภาควิชาสาธารณสุขศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่
Department of Public Health, Faculty of Science and Technology, Chiang Mai Rajabhat University
E-mail: chompoobaby@hotmail.com, dararat_phc_main@hotmail.com, samart_jai@cmru.ac.th

(Received : January 22, 2020 Revised : April 24, 2020 Accepted : May 12, 2020)

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนา ทดสอบประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์ของกิจกรรมการเรียนรู้ เรื่อง การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษสำหรับผู้ดูแล ใช้วิธีการศึกษาแบบผสมผสานวิธี กลุ่มตัวอย่าง เป็นผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ จำนวน 96 คน และผู้มีส่วนได้เสีย จำนวน 31 คน เครื่องมือเป็นกิจกรรมการเรียนรู้เพื่อสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา และการวิเคราะห์เชิงเนื้อหา ประเมินประสิทธิภาพผลสัมฤทธิ์กิจกรรมการเรียนรู้โดยการวิเคราะห์หาประสิทธิภาพตามเกณฑ์ร้อยละ 80 / 80 (E1 / E2) และเปรียบเทียบความแตกต่างของค่าคะแนนความรู้ก่อน - หลังด้วยการทดสอบค่า t แบบอิสระกัน (Pair t – test) ผลการศึกษา ประสิทธิภาพของกิจกรรมการเรียนรู้ พบว่า กลุ่มผู้ดูแลมีค่าคะแนนในการทำกิจกรรมระหว่างเรียน (E1) และ ผลของการใช้กิจกรรมการเรียนรู้ (E2) เท่ากับ 80.16 / 84.20 ซึ่งสูงกว่าประสิทธิภาพตามเกณฑ์ร้อยละ 80

/ 80 (E1 / E2) การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์กิจกรรมการเรียนรู้ พบว่า ค่าคะแนนทดสอบความรู้เฉลี่ยหลังทดลองใช้กิจกรรมมีค่าสูงกว่าก่อนทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p = .004$) ทั้งนี้ กิจกรรมการเรียนรู้ได้สะท้อนความต้องการการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษในชุมชน

คำสำคัญ: กิจกรรมการเรียนรู้ เด็กที่มีความต้องการพิเศษ ผู้ดูแล

Abstract

The purpose of this study was to develop and efficiency assessment of children with special needs quality of life promotion learning activities for caregivers. The study was designed by Mixed method. The number of sample size was 96 caregivers and 31 stakeholders in Suthep sub-district Municipality Muangchiangmai District, Chiangmai Province. The tools consist follow the 1) children with special needs quality of life promotion learning activities for caregivers and 2) the examination assessment for a learning activity. The descriptive, efficiency of E1/ E2 according to the set criteria of 80 / 80 and paired – t were utilized data analysis. The results indicated that the efficiency gain on each quality of life promotion learners' learning was specified at 80.00 / 80.00 percent (80.16 / 84.20). Comparison of comparison of learning activity the post-learning achievement score was higher than the pre-learning score (p -value = 0.04). The quality of life promotion learning activities recommendations for needs children with special needs quality of life development in the community.

Keywords: Learning activities, Children with special needs, Caregivers

บทนำ

ปัญหาการดำรงชีวิตของเด็กที่มีความต้องการพิเศษในสังคมได้เป็นการดำรงชีวิตตามอุดมคติแบบที่ควรจะเป็น เด็กที่มีความต้องการพิเศษมักจะเป็นเพียงผู้ได้รับความช่วยเหลือจากความมีน้ำใจเท่านั้น แต่มิได้เป็นส่วนหนึ่งในการพัฒนาด้วยและถึงแม้ว่าจะเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนแต่เด็กที่มีความต้องการพิเศษก็มิได้รู้สึกถึงการมีส่วนร่วมและความเสมอภาคเหมือนกับสมาชิกอื่นในชุมชน มีรายงานพบว่า ในปี ค.ศ. 2015 – ค.ศ. 2016 มีเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั่วโลกอายุ 3 – 21 ปี ได้รับการช่วยเหลือด้านการศึกษาในโรงเรียนรัฐบาลร้อยละ 13 ซึ่งเด็กส่วนใหญ่ร้อยละ 34 มีปัญหาด้านการเรียนรู้ (National Center for education statistic, 2018) ในส่วนประเทศไทยรัฐบาลได้ตระหนักถึงสิทธิของเด็กที่มีความต้องการพิเศษเป็นอย่างดี จึงได้เริ่มออกกฎหมายเพื่อพิทักษ์คุ้มครองและให้ความช่วยเหลือแก่เด็กที่มีความต้องการพิเศษมาตั้งแต่ พ.ศ. 2519 และได้

กระตุ้นให้หน่วยงานและชุมชนให้ความสำคัญต่อการช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ และพยายามในการ ออกกฎหมายโดยให้ความสำคัญกับคุณภาพชีวิตของเด็กที่มีความต้องการพิเศษในด้านต่าง ๆ รวมถึงการมีส่วนร่วม ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษในการพัฒนาประเทศโดยมีเป้าหมายสูงสุด คือ เด็กที่มีความต้องการพิเศษ ได้รับการคุ้มครองสิทธิ มีคุณภาพชีวิตที่ดีตามศักยภาพ มีส่วนร่วมในสังคมอย่างเต็มที่และเสมอภาคภายใต้ สภาพแวดล้อมที่ปราศจากอุปสรรค อันเป็นแนวทางที่เคารพในคุณค่า สิทธิความเสมอภาคและศักดิ์ศรีความเป็นมนุษย์ รวมถึงพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ พ.ศ.2550 ที่ส่งผลให้เกิดกลไกในการขับเคลื่อนนโยบายด้านเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้งในเชิงประเด็น และเชิงพื้นที่แต่ ก็ยังมีเด็กที่มีความต้องการพิเศษจำนวนไม่น้อยที่ไม่สามารถเข้าถึงความช่วยเหลือจากแผนและกฎหมาย ดังกล่าว (Department of employment of persons with disabilities, 2018) เช่นเดียวกับพื้นที่เทศบาล ตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ที่เด็กที่มีความต้องการพิเศษไม่สามารถเข้าถึงสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้มากนัก ทั้งนี้อาจเนื่องจากผู้ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษไม่ได้รับ ข้อมูลข่าวสารและวิธีการช่วยเหลือที่ถูกต้องส่งผลให้เกิดอาการซึมเศร้า วิตกกังวล บางคนเกิดความท้อแท้ เบื่อหน่าย ต่ำหนีด้อยและรู้สึกว่าตนเองต้องรับภาระการเลี้ยงดูบุตรเพิ่มมากขึ้น บางครอบครัวยากจนจึงไม่สามารถนำบุตรเข้าสู่กระบวนการการฟื้นฟูที่เหมาะสมได้ (Division of public health and environment, 2016) นอกจากนี้ภาวะดังกล่าวยังส่งผลกระทบต่อด้านเศรษฐกิจทั้งค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่ายา และ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในครอบครัวที่เพิ่มขึ้นอีกทั้งยังส่งผลสืบเนื่องไปถึงการใช้ชีวิตความเป็นอยู่และคุณภาพชีวิต ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษในพื้นที่

อย่างไรก็ตามความพิกการที่เกิดขึ้นกับสมาชิกของครอบครัวคนใดคนหนึ่งย่อมต้องมีผลกระทบต่อ สมาชิกทุกคนในครอบครัว โดยเฉพาะด้านอารมณ์และจิตใจ ที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ เรื่องภาระหน้าที่ของ ครอบครัวที่จะต้องรับผิดชอบเลี้ยงดูเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ซึ่งมีผลต่อเนื่องถึงปัญหาทางเศรษฐกิจของ ครอบครัว ทักษะของผู้คนส่วนใหญ่จึงมักจะมองเด็กที่มีความต้องการพิเศษว่าเป็นผู้ไม่สมประกอบและเป็น ภาระ มีรายงานการศึกษา พบว่า ผู้ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษมีภาระค่าใช้จ่ายในการดูแลสุขภาพเพิ่มขึ้น จึงไม่สามารถดูแลคุณภาพชีวิตด้านอื่น ดังนั้นการช่วยเหลือที่เกี่ยวข้องกับการเข้าถึงสิทธิด้านสุขภาพจะ ส่งผลต่อการฟื้นฟูสุขภาพของของเด็กเหล่านั้น (Charan, 2018) ผู้ดูแลเด็กก็ต้องเผชิญปัญหาคุณภาพชีวิตที่ เกิดจากการดูแลเด็กในการปกครองของตนเองดังเช่นผู้ปกครองเด็กที่มีความพิการด้านสติปัญญาที่มีคุณภาพชีวิต ลดลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติโดยระดับความรุนแรงของความพิกการในเด็กที่ดูแลมีความสัมพันธ์เชิงบวก (Cecilia, Leungb & Li, 2003) การดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษยังส่งผลกระทบต่อคุณภาพชีวิตของ ครอบครัวทั้งด้านสิ่งแวดล้อม ด้านสุขภาพจิต ด้านสุขภาพกาย และการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมเมื่อเทียบกับ ครอบครัวที่ดูแลเด็กปกติอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษยัง ประสบกับปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการจ่ายเงินสงเคราะห์เพื่อการยังชีพซึ่งขาดการประชาสัมพันธ์ข้อมูลข่าวสาร อย่างทั่วถึง อันเป็นการปิดโอกาสสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษไม่ให้เข้าถึงบริการด้านสวัสดิการสังคมจาก ภาครัฐอย่างเหมาะสม (Dunsirichai & Grisnaputi, 2013) จากข้อมูลข้างต้นปัญหาของผู้ดูแลเด็กที่มีความ ต้องการพิเศษยังคงต้องการแนวทางการดำเนินงานที่เหมาะสมอันจะส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กทั้ง

ด้านร่างกาย จิตใจ สังคมและจิตวิญญาณที่ก่อเกิดจากการมีส่วนร่วมของผู้เกี่ยวข้องอย่างแท้จริง ดังนั้น ผลงานวิจัยนี้จะนำไปสู่การพัฒนากิจกรรมสำหรับผู้ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษซึ่งจะนำไปสู่ระบบการช่วยเหลือผู้ดูแลและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ที่หน่วยงานที่เกี่ยวข้องและชุมชนสามารถใช้ประโยชน์สู่การปฏิบัติได้อย่างเหมาะสม

วัตถุประสงค์การวิจัย

1. พัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ เรื่อง การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษสำหรับผู้ดูแล
2. ทดสอบประสิทธิภาพ และกิจกรรมการเรียนรู้ เรื่อง การสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษสำหรับผู้ดูแล

ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยฉบับนี้เป็นการวิจัยแบบผสมผสานวิธี แบ่งการศึกษา ได้ดังนี้

ระยะที่ 1 การสำรวจระดับความรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ใช้วิธีการศึกษาวิจัยแบบภาคตัดขวาง ณ เวลาใดเวลาหนึ่ง ตามขั้นตอนดังนี้

กลุ่มตัวอย่าง กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้เป็นผู้ที่มีบทบาทเกี่ยวข้องกับการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เทศบาลตำบลสุเทพ อำเภอเมือง จังหวัดเชียงใหม่ จำนวน 96 คน

เครื่องมือ เป็นแบบวัดความรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 4 ด้าน คือ ด้านการส่งเสริมสุขภาพ ด้านการศึกษา ด้านการเข้าถึงสวัสดิการ และด้านการฟื้นฟู ลักษณะแบบสอบถามเป็นมาตราส่วนประมาณค่า (Rating scale) 2 ระดับ แบบสอบถามแต่ละข้อมีคะแนนตั้งแต่ 0 - 1 คะแนน มีทั้งหมด 30 ข้อ มีความเที่ยงด้วยวิธีคูเดอร์ ริชาร์ดสัน (Kuder-Richardson, KR - 21) เท่ากับ 0.89 (Ebel & Frisbie, 1986)

การวิเคราะห์ข้อมูล วิเคราะห์ข้อมูลด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปคอมพิวเตอร์ ดังนี้

1. ข้อมูลปัจจัยส่วนบุคคล วิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน

2. ข้อมูลความรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษวิเคราะห์โดยสถิติเชิงพรรณนา การแปลผลคะแนนโดยพิจารณาตามเกณฑ์ของบลูม (Bloom, 1975) ดังนี้

ระดับความรู้ดี คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 80 - 100 (ตอบถูก 23 ข้อขึ้นไป)

ระดับความรู้ปานกลาง คะแนนตั้งแต่ร้อยละ 60 - 79 (ตอบถูก 19 - 22 ข้อ)

ระดับความรู้ต่ำ คะแนนน้อยกว่าร้อยละ 60 (ตอบถูก 1 - 18 ข้อ)

ระยะที่ 2 การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้ ประกอบด้วยขั้นตอน ดังนี้

1. การจัดทำข้อเสนอแนะหัวเรื่อง มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ผู้มีส่วนได้เสียได้ทราบถึงแนวโน้มสถานการณ์การในปัจจุบัน และร่วมคิดและวิจารณ์ รวมถึงสังเคราะห์องค์ความรู้อันจะนำไปสู่ข้อเสนอแนะในการกำหนดกิจกรรมการเรียนรู้ที่กำหนดจากความต้องการของผู้ดูแลและผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง ประกอบด้วย การจัดลำดับความสำคัญของสถานการณ์ความรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (ใช้ข้อมูลจากการศึกษาระยะที่ 1) และร่วมกันสังเคราะห์และจัดทำข้อเสนอแนะการกำหนดกิจกรรมในกิจกรรมการเรียนรู้

1.1 กลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการพัฒนา ทดสอบประสิทธิภาพ และผลสัมฤทธิ์กิจกรรมการเรียนรู้ ประกอบด้วยตัวแทนผู้ดูแลและเด็กที่มีความต้องการพิเศษ จำนวน 31 คน ประกอบด้วย ตัวแทนจากผู้นำชุมชน 3 คน ตัวแทนอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 10 คน ตัวแทนหน่วยงานด้านสาธารณสุข 1 คน และตัวแทนจากหน่วยงานด้านสังคมสงเคราะห์ จำนวน 2 คน และตัวแทนผู้ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ จำนวน 15 คน

1.2 เครื่องมือการวิจัยเป็นแบบบันทึกการสนทนากลุ่ม

1.3 การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้การวิเคราะห์ข้อมูลแบบสร้างข้อสรุปโดยการวิเคราะห์แบบอุปนัย (Analytic induction)

2. การทดสอบประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์กิจกรรมการเรียนรู้

2.1 การทดสอบประสิทธิภาพกิจกรรม ใช้การประเมินประสิทธิภาพของกิจกรรมใช้แบบวัดประสิทธิภาพ E1/E2 ตามเกณฑ์ 80/80 (Brahmawong, 2013) การหาประสิทธิภาพของกิจกรรมการเรียนรู้เป็นการหาอัตราส่วนของประสิทธิภาพของกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายต่อประสิทธิภาพของผลลัพธ์จากการสอบ การให้ค่าคะแนนแต่ละรายการเป็น 0 1 ตามลำดับ

2.2 การวัดผลสัมฤทธิ์ของผู้ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ก่อนและหลัง วัดจากแบบทดสอบก่อน - หลัง ที่ผู้วิจัยได้ร่วมกันสร้างขึ้นและนำข้อมูลมาเปรียบเทียบความแตกต่าง โดยผู้วิจัยเป็นผู้ประเมินตามขั้นตอน แต่ละรายการเป็นคะแนน ตอบผิด 0 คะแนน ตอบถูก 1 คะแนน ตามลำดับ

2.3 การวิเคราะห์ข้อมูล การประเมินผลสัมฤทธิ์กิจกรรมใช้การวิเคราะห์เปรียบเทียบด้วยสถิติ pair t - test

ผลการวิจัย

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไป

การสำรวจจำนวนเด็กที่มีความต้องการพิเศษในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ พบว่า มีเด็กอายุ 3 – 10 ปี จำนวน 22 คนมีความต้องการพิเศษ แยกออกเป็นด้านการเคลื่อนไหว ร้อยละ 31.80 สติปัญญาและการรับรู้ ร้อยละ 31.80 ออทิสติก ร้อยละ 22.72 การได้ยิน ร้อยละ 9.09 และการสื่อความหมาย ร้อยละ 4.54 ส่วนผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.20 มีอายุเฉลี่ย 53.88 สถานภาพสมรส ร้อยละ 58.30 มีระดับการศึกษา ประถมศึกษา ร้อยละ 47.90 ประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 34.40 ปัจจุบันป่วยด้วยโรคทั่วไป ร้อยละ 61.00 ผู้ดูแลมีรายได้เฉลี่ย 10,725.33 บาท รายจ่ายเฉลี่ยเท่ากับ 8,909.72 บาท ระยะเวลาอาศัยในชุมชนเฉลี่ยเท่ากับ

35.23 ปี จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 4.00 คน เข้าร่วมกิจกรรมชุมชนเฉลี่ย 4.16 ครั้ง ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา และเข้าร่วมกิจกรรมหน่วยงานเฉลี่ย 3.98 ครั้งในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา

ส่วนที่ 2 ระดับความรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ตารางที่ 1 ระดับความรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแล (n = 96)

ความรู้การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	ร้อยละ	ระดับความรู้
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	52	ต่ำ
ด้านการศึกษา	75	ปานกลาง
ด้านการเข้าถึงสวัสดิการ	72	ปานกลาง
ด้านการฟื้นฟู	50	ต่ำ

จากตารางที่ 1 พบว่า ระดับความรู้ด้านการศึกษาและด้านการเข้าถึงสวัสดิการของผู้ดูแลโดยรวมอยู่ในระดับปานกลาง (ร้อยละ 75 และ 72 ตามลำดับ) ส่วนด้านการส่งเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูโดยรวมอยู่ในระดับต่ำ (ร้อยละ 52 และ 50 ตามลำดับ)

ส่วนที่ 3 การพัฒนากิจกรรมการเรียนรู้

จากการวิเคราะห์ความรู้ในแต่ละด้าน คณะผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์ มากำหนดส่วนประกอบของกิจกรรมการเรียนรู้ โดยเน้นกลุ่มเด็กที่มีความผิดปกติด้านสติปัญญาและการรับรู้ ดังนี้

เนื้อหา

1. การสร้างเสริมสุขภาพ ประกอบด้วย ความหมาย สาเหตุของภาวะบกพร่องทางสติปัญญาและการรับรู้ การแบ่งประเภทของภาวะบกพร่องทางสติปัญญาและการรับรู้ ลักษณะทางคลินิก ความผิดปกติที่พบร่วมกับภาวะบกพร่องทางสติปัญญาและการรับรู้ และรูปแบบการสร้างเสริมสุขภาพเด็กที่มีความผิดปกติด้านสติปัญญาและการรับรู้

2. การช่วยเหลือและฟื้นฟูบุคคลที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาและการรับรู้ เป็นการดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยการช่วยเหลือการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (Cardiopulmonary Resuscitation: CPR)

3. แบบคัดกรองและแบบทดสอบความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้ ประกอบด้วย แบบคัดกรองบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ แบบทดสอบเชาวน์ปัญญา Stanford - Binet Intelligence Scale และ Wechsler Intelligence Scale for Children และเครื่องมือวัดพฤติกรรมการปรับตัว Vineland Adaptive Behavior Scales การจัดการเรียนรู้ ใช้เวลาการเรียนรู้ 3 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 2 การจัดกิจกรรมการเรียนรู้

ครั้งที่	เนื้อหา	วิธีการสอนและกิจกรรม	ผลลัพธ์
ครั้งที่ 1	ลักษณะเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้	บรรยาย อภิปรายด้วยสื่อ Power Point หัวข้อความหมาย สาเหตุของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา การแบ่งประเภทของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ลักษณะทางคลินิก และความผิดปกติที่พบร่วมกับภาวะบกพร่องทางสติปัญญา	ความรู้เกี่ยวกับลักษณะเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้
ครั้งที่ 2	การช่วยเหลือและฟื้นฟูบุคคลที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา	ฝึกปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยการช่วยเหลือการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (CPR)	ความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์
ครั้งที่ 3	แบบคัดกรองและแบบทดสอบความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้	บรรยายประกอบสื่อ Power Point เรื่องแบบคัดกรองและแบบทดสอบความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้ ระหว่างบรรยายให้ผู้เข้าร่วมได้ร่วมกันอภิปรายและซักถาม วิทยากรสรุปและให้ข้อเสนอแนะการประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง	ความรู้และการประยุกต์ใช้เกี่ยวกับแบบคัดกรองและแบบทดสอบความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้

ส่วนที่ 4 ผลการหาประสิทธิภาพและการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน

ตารางที่ 3 ประสิทธิภาพของกิจกรรมการเรียนรู้ตามเกณฑ์ E1 / E2

กิจกรรมการเรียนรู้	กลุ่มทดลอง	จำนวน	E1	E2	E1 / E2
การพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้	ผู้มีส่วนได้เสียกับการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็ก	31	80.16	84.20	80.16 / 84.20

จากตารางที่ 3 พบว่า ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากคะแนนในการทำกิจกรรมระหว่างเรียน (E1) และผลของการใช้กิจกรรมการเรียนรู้ (E2) เท่ากับ 80.16 / 84.20 ทั้งนี้กิจกรรมการเรียนรู้ที่คณะผู้วิจัยร่วมกับผู้เกี่ยวข้องได้สร้างขึ้นมีประสิทธิภาพให้ค่า E1 / E2 ตามเกณฑ์ 80 / 80 ที่กำหนดไว้

ตารางที่ 4 การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์กิจกรรมการเรียนรู้

ระยะเวลา	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต	ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน	ค่า t -test	p-value*
กลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม			2.026	0.004
ก่อนการทดลองใช้	4.72	0.81		
หลังการทดลองใช้	8.56	0.78		

*Paired – Samples T Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

จากตารางที่ 4 พบว่า การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เข้าร่วมกิจกรรมก่อนและหลังการทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้ พบว่า ค่าคะแนนทดสอบความรู้เฉลี่ยก่อนและหลังทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้ เท่ากับ 4.72 และ 8.56 ตามลำดับ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.81 และ 0.78 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าคะแนนทดสอบความรู้เฉลี่ยก่อนและหลังทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้ พบว่า ค่าคะแนนทดสอบความรู้เฉลี่ยหลังทดลองใช้มีค่าสูงกว่าก่อนทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 (P-value = 0.004)

การอภิปรายผล

ระดับความรู้เกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแลด้านการสร้างเสริมสุขภาพและการฟื้นฟูในระดับต่ำ อาจเป็นไปได้ว่าผู้ดูแลบางส่วนมีความคิดต่อเด็กที่มีความต้องการพิเศษว่าเป็นภาระของครอบครัวอันส่งผลต่อการดำเนินกิจกรรมเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพและการฟื้นฟู ลดลงเมื่อเทียบกับเด็กในการปกครองที่ไม่มีความต้องการพิเศษ ผู้ดูแลบางส่วนยังต้องเผชิญกับปัญหาสุขภาพจิตภายใต้สถานการณ์การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างในชุมชนปัจจุบันทั้งด้านกายภาพและเศรษฐกิจก่อเกิดการแข่งขันในการดำรงชีวิตที่ครอบครัวมีค่าใช้จ่ายในการดำรงชีวิตประจำวันเพิ่มมากขึ้นส่งผลต่อการลดกิจกรรมการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กในการปกครองของตนเอง ทั้งนี้พ่อแม่และครอบครัวที่มีบุตรที่มีความต้องการพิเศษต้องรับภาระหนักในการดูแลเด็กและอาจเผชิญกับความเครียด และมีรายงานการศึกษา พบว่า การรับรู้ปัญหาพฤติกรรมของบุตรออทิสติกมีความสัมพันธ์ทางบวกระหว่างความเครียด ความวิตกกังวน และภาวะซึมเศร้าของผู้ปกครองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (Douglas et al., 2003)

ส่วนประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์การดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ที่มีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจเป็นไปได้ว่า ผู้เข้าร่วมกิจกรรมสะท้อนความต้องการการเรียนรู้ด้วยตนเองสู่การพัฒนาแนวทางการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่สอดคล้องกับการเปลี่ยนแปลงของการดำเนินชีวิตประจำวันและบทบาทที่ควรปฏิบัติ ทั้งนี้ในการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้ในส่วนของบรรยายเชิงทฤษฎีผู้เข้าร่วมกิจกรรมยังไม่สามารถเรียนรู้เนื้อหาที่เกี่ยวข้องได้มากนักอาจเป็นไปได้ว่าผู้เข้าร่วมกิจกรรมยังไม่มีฐานความรู้ด้านการคัดกรองและการฟื้นฟูเด็กที่มีความต้องการพิเศษมากนัก และบางกิจกรรมต้องใช้ความรู้ด้านวิทยาศาสตร์การแพทย์จึงส่งผลต่อความไม่เข้าใจ สอดคล้องกับความรู้ของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการดูแลช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตร

ประจำวันเด็กออทิสติกหลังการฝึกอบรม (ค่าเฉลี่ย = 18.00) สูงขึ้นกว่าก่อนการฝึกอบรม (ค่าเฉลี่ย = 8.33) การฝึกอบรมเชิงปฏิบัติการในการวิจัยนี้ยังก่อให้เกิดกระบวนการทางสังคมที่นำไปสู่การสร้างจิตอาสาในชุมชนในการช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (Rinjun & Rotjanalert, 2015)

บทสรุป

การวิเคราะห์ประสิทธิภาพกิจกรรมการเรียนรู้มีประสิทธิภาพให้ค่า E1 / E2 ตามเกณฑ์ 80 / 80 ที่กำหนดไว้ ส่วนผลสัมฤทธิ์กิจกรรมค่าคะแนนทดสอบความรู้เฉลี่ยหลังทดลองใช้มีค่าสูงกว่าก่อนทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อย่างไรก็ตามกิจกรรมการเรียนรู้เป็นความพยายามให้เกิดกระบวนการมีส่วนร่วมในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษอันจะส่งผลต่อความตระหนักของประชาชนในชุมชนให้เห็นว่าเป็นปัญหาที่ทุกคนต้องเข้ามามีส่วนร่วมในการช่วยเหลืออันจะนำไปสู่แนวทางของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและครอบครัวอันเป็นทุนทางสังคมอันสำคัญในการพัฒนาแนวทางการช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้อย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปประยุกต์ใช้

1. หน่วยงานด้านสังคมสงเคราะห์และด้านสาธารณสุขในพื้นที่นำข้อมูลสภาพปัญหาและแนวทางการปฏิบัติในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้งด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาและการฟื้นฟูที่เป็นข้อมูลจากการปฏิบัติของผู้ดูแล ซึ่งข้อมูลเหล่านี้เป็นส่วนสำคัญในการผลักดันให้เกิดแนวทางการแก้ไขปัญหาที่ตรงกับสภาพปัญหาและความต้องการของครอบครัวและผู้เกี่ยวข้อง

2. รูปแบบกิจกรรมการเรียนรู้ที่พัฒนาขึ้นร่วมกันเป็นแนวทางในการเสริมสร้างการเรียนรู้ที่เป็นขั้นตอนสำคัญในการคัดกรองเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ทั้งนี้การนำไปใช้ประโยชน์ต้องสร้างการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง โดยเฉพาะด้านวิชาการที่ต้องใช้ผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้และประสบการณ์ในแต่ละด้านอันจะส่งผลต่อความรู้และความเข้าใจที่ถูกต้อง ในส่วนของผู้เข้าร่วมกิจกรรมต้องมีความสนใจอย่างแท้จริงซึ่งควรจะเป็นผู้ดูแลหลัก

ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

1. พัฒนารูปแบบการมีส่วนร่วมของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้งด้านสุขภาพ การศึกษาและการพัฒนาอาชีพให้กับครอบครัว

2. พัฒนานโยบายสาธารณะที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยเฉพาะระดับท้องถิ่นอันจะส่งผลต่อการเข้าถึงและการช่วยเหลือด้านต่าง ๆ ที่ครอบคลุมกับความต้องการที่แท้จริง

3. พัฒนาแนวทางการจัดการปัญหาภาวะสุขภาพของผู้ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษโดยอาจนำแบบแผนภูมิปัญญาพื้นบ้านล้านนามาเป็นแนวทาง

องค์ความรู้ใหม่และผลที่เกิดต่อสังคม ชุมชน ท้องถิ่น

การศึกษานี้จะนำไปสู่กิจกรรมการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษบนฐานการมีส่วนร่วมของชุมชนอย่างแท้จริง ซึ่งกระบวนการมีส่วนร่วมลักษณะนี้เป็นการสะท้อนสภาพปัญหาที่แท้จริงสู่แนวทางการแก้ไขปัญหาเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่เป็นกลุ่มเปราะบางในชุมชน รวมถึงยังเป็นการเปิดช่องทางการรับรู้ของผู้ที่เกี่ยวข้องกับการดูแล การช่วยเหลือ และการส่งต่อเด็กที่มีความต้องการพิเศษสู่แนวทางการรักษาและฟื้นฟูเพื่อให้สามารถดำรงชีวิตในชุมชนได้อย่างเหมาะสม

References

- Bloom, B.S. (1975). *Taxonomy of Education*. David McKay Company Inc.,: New York.
- Brahmawong, C. (2013). Developmental testing of media and instructional package. *Silpakorn Educational Research Journal*, 5(1), 7–19. (In Thai)
- Cecilia, Y.S, Leungb C.W.P, & T. Li. (2003). Quality of Life of Parents who have Children With Disabilities Hong Kong. *Journal of Occupational Therapy*, 13(1), 19–24.
- Charan, K.K.D. (2018). Management of children with special health care needs (SHCN) in the dental office. *Journal of Medical Society*, 32(1), 1–6.
- Department of Employment of Persons with Disabilities. (2018). *Knowledge about the health of persons with disabilities*. Retrieved from <http://202.151.176.107:8080/public/health.do?cmd=goView&id=6> (In Thai)
- Division of Public Health and Environment. (2016). *Annual report 2015*. Duplicate document. (In Thai)
- Douglas, B., Melissa, C., Melissa, K.E., & Janice, F. (2003). Building new dreams supporting parents' adaptation to their child with special needs. *Infant and Young Children*, 16(3), 184 - 200.
- Dunsirichai, C., & Grisanaputi, W. (2013). Study of social welfare for disabled persons in Khon Kaen Province: A case study of people with visual impairments. *KKU Research Journal of Humanities and Social Sciences (Graduate Studies)*, 1(1), 41 -53. (In Thai)
- Ebel, R.L. & D.A. Frisbie. (1986). *Essentials of Educational Measurement*. Englewood Cliffs, New Jersey: Prentice-Hall.
- Rinjun, N., & Rotjanalert, N. (2015). Training parents to train their Autistic children in daily routine activities. *Veridian E-Journal, Slipakorn University. Thai Version, Humanities, Social Sciences, and Arts*, 8(2), 1765 -1782. (In Thai)
- National Center for Education Statistic. (2018). *Children and Youth with Disabilities*. Retrived from https://nces.ed.gov/programs/coe/indicator_cgg.asp (In Thai)