



การพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม

The Package for Promoting Development of Children with Early Stage Cerebral Palsy

นิฤมล สุวรรณศรี *

Niroumon Suwannasri

จิตรา ชนะกุล **

Chittra Chanagul

กิตติศักดิ์ เกตุnutí ***

Kittisak Ketunuti

สุทธิพรรณ ธีรพงศ์ ****

Sudthipan Dhirapongse

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อ พัฒนาและหาความเหมาะสมของชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม ตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ปกครองและเด็กปฐมวัยตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 ปี ที่มีความพิการทางสมอง คัดเลือกแบบเจาะจงจากศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 2 ครอบครัว ขั้นตอนการสร้างและพัฒนา นวัตกรรมนี้ นำแนวคิดทฤษฎีของบอร์กและกอลล์มาประยุกต์ใช้ โดยกำหนดเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 สร้างและพัฒนา ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม ขั้นตอนที่ 2 ขึ้นตรวจสอบความเหมาะสมและความพึงพอใจของ ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบบันทึกการให้คำสัมภาษณ์ แบบประเมินค่า ความเหมาะสม 5 ระดับ สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัย พบว่า การสร้างและการพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม เกิดจากการ สังเคราะห์ข้อมูล นำมาสร้างชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม ประกอบด้วย เอกสารคู่มือการใช้ชุด ส่งเสริมพัฒนาการ เอกสารให้ความรู้ผู้ปกครอง แผนกิจกรรมฝึกส่งเสริมพัฒนาการ สื่อการเรียนรู้ออนไลน์ ป้ายภาพสาธิต การฝึกกิจกรรม ของเล่นเด็ก กระเป๋าใส่เอกสารและอุปกรณ์ และมีการตรวจสอบหาความเหมาะสมของชุดส่งเสริม พัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่มประกอบด้วย ความเหมาะสมของคู่มือ และชุดส่งเสริมพัฒนาการอยู่ในระดับ มากถึงมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.80 - 4.80 ความเหมาะสมของแผนกิจกรรมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.00 - 4.60 และผลความพึงพอใจของผู้ปกครองระดับมากถึงมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 4.00 - 5.00

คำสำคัญ: พัฒนาการ, ชุดส่งเสริมพัฒนาการ, เด็กพิการทางสมอง

*อาจารย์ประจำสาขาวิชาการศึกษานปฐมวัย หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

*Lecturer of Early Childhood Education Division, Bachelor of Education Program, Faculty of Education, Suan Dusit University

E-mail Address: niroumon@hotmail.com

**อาจารย์ประจำสาขาวิชาการศึกษานปฐมวัย ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม

**Lecturer of Early Childhood Education Division, Department of Curriculum and Instruction, Faculty of Education, Mahasarakham University

E-mail Address: chittrachanagul@gmail.com

***อาจารย์ประจำคณะกรรมการศึกษานปฐมวัย มหาวิทยาลัยหอการค้าไทย

***Lecturer of School of Early Childhood Education, University of the Thai Chamber of Commerce

E-mail Address: kittisak_ket@utcc.ac.th

****อาจารย์ประจำสาขาวิชาการศึกษานปฐมวัย หลักสูตรศึกษาศาสตรบัณฑิต คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต

****Lecturer of Early Childhood Education Division, Bachelor of Education Program, Faculty of Education, Suan Dusit University

E-mail Address: Jang_sdu@hotmail.com

Abstract

This research aims to develop and investigate the utilization appropriateness of a package for promoting development of children with early stage cerebral palsy. The population and samples in this study were parents and 0-6 year old children with cerebral palsy. There were 2 samples selected by purposive sampling from Regional Special Education Center 11, Nakhon Ratchasima. The research procedure applied the Borg & Gall theory, consisting of two steps: Step 1 – Creating and developing the package for promoting development of children with early stage cerebral palsy. Step 2 - Assessing the appropriateness of the developmental package and user satisfaction. The instrument used was interview recording form 5 level suitability assessment form. The Statistics used for the analysis were mean and standard deviation.

The research results were the package for promoting development of children with early stage cerebral palsy, which consists of a 4-step implementation process: preparation, creating understanding, practice and evaluation. The package materials consisted of a set of user's manuals, a parent's manual, activity plans, online learning materials, practice sheets and a bag for keeping the parent's manual and materials. The utilization appropriateness of the manual and the package was assessed at the high level, with the mean as a whole measuring 3.80-4.80; the activity plans were also assessed at the high level, with the mean as a whole measuring 4.00-4.60, and parents' satisfaction with the package at the high level as well, with the mean as a whole measuring 4.00-5.00

Keywords: development, package for promoting development, children with cerebral palsy

บทนำ

ช่วงเวลาสำคัญของการเจริญเติบโตของมนุษย์ ที่มีการพัฒนาสูงสุดในช่วงวัยอายุแรกเกิดถึง 6 ปี ถ้าไม่ส่งเสริมพัฒนาการจะสูญเสียโอกาสในการพัฒนา โดยเฉพาะเด็กที่มีสถานะความเสี่ยงด้านพัฒนาการล่าช้า และสถานะความพิการด้านต่าง ๆ การตระหนักรู้ถึงสถานะความเสี่ยงของเด็กที่รวดเร็วเท่าใด จะส่งผลถึงโอกาสในการให้ความช่วยเหลือเด็กพิการได้เร็วขึ้น เนื่องจากสภาพความพิการที่ได้รับการช่วยเหลือตั้งแต่แรกเริ่มจะมีผลต่อการฟื้นฟูพัฒนาการในระยะแรกเริ่มของเด็กที่มีสถานะพิการทางสมอง

ปัญหาเด็กพิการทางสมอง (Cerebral Palsy) หรือเรียกชื่อย่อว่า ซีพี (CP) ถือเป็นปัญหาสำคัญของประเทศ เพราะสถานะของความพิการจะส่งผลต่อความผิดปกติของระบบควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ส่งผลต่ออาการหดเกร็งของกล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหว และการทรงตัวที่ผิดปกติ อันเนื่องจากกล้ามเนื้ออ่อนแรง (สมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย, 2553) และส่งผลถึงพฤติกรรมด้านการดูแลตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน อาการของโรคจะปรากฏให้เห็นชัดเจนในวัยเด็ก และคงอยู่เรื่อยไปตลอดช่วงชีวิต (ชญาณิชชร์ อนันตวรรังศ์, 2551; ณรรทอร พลชัย, 2556) นอกจากนี้ อาจส่งผลต่อเด็กด้านสภาพความผิดปกติในการทำงานอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น มีความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การรับรู้ การเรียนรู้ทางสติปัญญา หรือโรคลมชัก เป็นต้น (Rosenbaum et al. 2007)

สถานะของโรคพิการทางสมองในประเทศไทยพบมากที่สุดใภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ตามข้อค้นพบของอรรวรรณ กิริตสิโรจน (2559) พบว่า สถิติของผู้ป่วยโรคสมองพิการในประเทศไทยมีจำนวน 29,841 คน

และพบมากในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ จำนวน 12,019 คน รองลงมาคือภาคเหนือ จำนวน 8,944 คน สำหรับแนวทางการดูแลช่วยเหลือเด็กกลุ่มนี้ คือ การให้ความรักและการดูแลรักษาที่ถูกต้องตั้งแต่แรกเริ่ม เด็กควรได้รับการฟื้นฟูในทุกด้านตามความเหมาะสมของเด็กแต่ละคน ซึ่งจะทำให้เด็กมีพัฒนาการดีขึ้นกว่าการรักษาเมื่อมีอายุมากขึ้น ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับชนิดและความรุนแรงของความพิการทางสมอง ขึ้นอยู่กับการฝึกกิจวัตรประจำวันให้เด็กเพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ตามศักยภาพของเด็กแต่ละคน รวมทั้งผู้ปกครองขาดความรู้ความเข้าใจที่จะช่วยเหลือเด็กพิการทางสมองในการทำกายภาพบำบัด การฝึกให้เด็กสามารถทรงตัว การนั่ง การยืน หรือการเดินได้ด้วยตนเอง เพื่อให้เกิดความพยายามที่จะทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเองได้ เด็กจะต้องได้รับการฟื้นฟูอย่างสม่ำเสมอต่อเนื่องเพื่อลดสภาพความพิการที่มีเพิ่มขึ้น ในเรื่องของการพัฒนาเด็กที่มีภาวะพิการทางสมองพบว่า การดูแลฟื้นฟูเด็กกลุ่มนี้มีข้อจำกัดหลายประการ เช่น ความไม่สะดวกของผู้ปกครองในการเดินทางพาเด็กไปบำบัดรักษา ความเข้าใจและการปฏิบัติที่ถูกต้องในการทำกายภาพบำบัดกับเด็ก และการจดจำวิธีการช่วยเหลือที่มีความซับซ้อนยุ่งยากได้ถูกต้อง

ดังนั้น คณะผู้วิจัยจึงมุ่งศึกษาพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม สำหรับช่วยเหลือผู้ปกครองในการใช้ฟื้นฟูเด็กพิการทางสมอง โดยที่ชุดส่งเสริมพัฒนาการนี้จะเป็นเครื่องมือในการปฏิบัติกิจกรรมช่วยเหลือเด็กพิการทางสมอง ซึ่งคณะผู้วิจัยเลือกครอบครัวที่มีภูมิลำเนาอาศัยอยู่ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือที่มีสถิติการพบเด็กพิการทางสมองสูงสุดและสมัครใจจะเข้าร่วมการใช้ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม
2. เพื่อหาความเหมาะสมของการพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม

วิธีการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mix Method Research) ระหว่างการวิจัยเชิงคุณภาพและการวิจัยเชิงปริมาณ มีขั้นตอนการดำเนินการศึกษา ดังนี้

1. การกำหนดประชากรและตัวอย่าง

ประชากร

ประชากรที่ใช้ในการศึกษาครั้งนี้ เป็นเด็กพิการทางสมองที่มีอายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 ปี ที่อยู่ใน การดูแลของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 4 ครอบครัว เป็นผู้ป่วยที่อยู่ ที่บ้าน และเป็นเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยทางการแพทย์ว่ามีสมองพิการเพื่อรับบริการ

ตัวอย่าง

ตัวอย่าง ได้แก่ ผู้ปกครองและเด็กปฐมวัยตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 6 ปี ที่มีความพิการทางสมอง จำนวน 6 คน 2 ครอบครัว ๆ ละ 3 คน ผู้วิจัยใช้การเลือกแบบเจาะจง โดยกำหนดเกณฑ์ 1) ได้รับการวินิจฉัยทางการแพทย์ว่ามีสมองพิการ เป็นกลุ่มที่ต้องการความช่วยเหลือด้านการฟื้นฟูทางกิจกรรมบำบัดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ การกระตุ้นการควบคุมศีรษะ และการกระตุ้นการควบคุมลำตัวเด็กพิการ 2) อยู่ในพื้นที่การดูแล

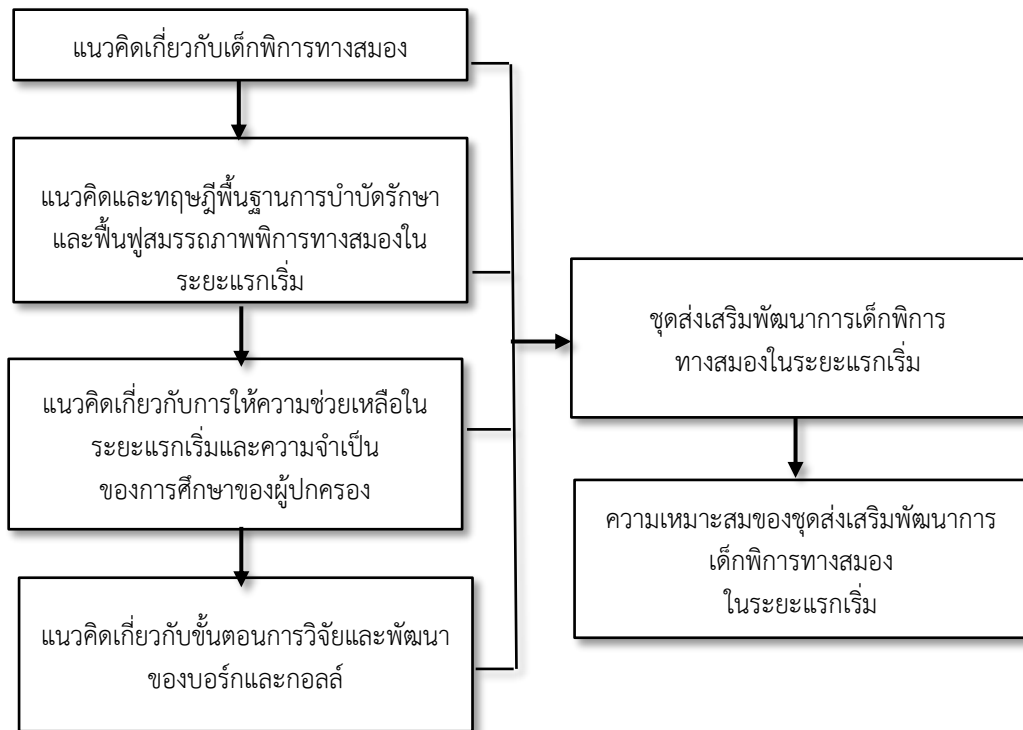
ของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ 3) เป็นกรอบคร่าวๆ ที่ยินดีให้ความร่วมมือ

2. การสร้างและพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการ

การสร้างและพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม เป็นการนำแนวคิดเกี่ยวกับการให้ความรู้ผู้ปกครองในการช่วยเหลือเด็กพิการทางสมองตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม ประกอบกับการศึกษาข้อมูลพื้นฐานเกี่ยวกับเด็กพิการทางสมอง แนวคิดและทฤษฎีพื้นฐานการบำบัดรักษาและฟื้นฟูเพื่อช่วยลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ การกระตุ้นการกระตุ้นการควบคุมของศีรษะ และการกระตุ้นการควบคุมลำตัว เพื่อบรรเทาอาการพิการให้ลดน้อยลง รวมถึงเรื่องความจำเป็นของการให้ความรู้ผู้ปกครอง และแนวคิดทฤษฎีการสร้างและพัฒนาวัตกรรมการของบอร์กและกอลล์ (Borg & Gall, 1989) ในเรื่องขั้นตอนสำคัญของการพัฒนาวัตกรรมการ ได้แก่ การรวบรวมข้อมูล การวางแผน การพัฒนารูปแบบ การทดสอบ การปรับปรุงและนำไปเผยแพร่ นำมาพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม ตามกรอบแนวคิดในการวิจัย ดังนี้

ภาพ 1

กรอบแนวคิดในการวิจัย



งานวิจัยนี้ได้ผ่านการพิจารณาจริยธรรมจากคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมในมนุษย์ มหาวิทยาลัยสวนดุสิต เลขที่ SDU-RDI 2019-015 กำหนดขั้นตอนการวิจัย ดังนี้

ขั้นตอนที่ 1 การพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม โดยนำแนวคิดทฤษฎีการสร้างและพัฒนานวัตกรรมของบอร์กและกอลล์ ที่เป็นขั้นตอนสำคัญของการพัฒนานวัตกรรม เริ่มตั้งแต่ การเก็บรวบรวมข้อมูล การวางแผน การพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการฯ เป็นการร่างต้นแบบนวัตกรรมประกอบด้วยกิจกรรมย่อย ได้แก่ กำหนดผลผลิตที่จะพัฒนา (Product Selection) โดยการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม จากนั้นทำการสัมภาษณ์เกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของเด็กพิการทางสมองและความต้องการการช่วยเหลือของครอบครัวเด็กที่มีเด็กพิการทางสมอง โดยทำการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการทางสมอง ด้านการสอนเด็กพิการทางสมอง และสัมภาษณ์ผู้ปกครองของเด็กพิการทางสมอง ข้อมูลในการสัมภาษณ์ประกอบด้วย ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ให้สัมภาษณ์ ส่วนที่ 2 ความต้องการและความจำเป็นในการช่วยเหลือเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบบันทึกการให้คำสัมภาษณ์ หลังจากรวบรวมข้อมูลจึงได้นำข้อมูลมาผลิตชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม ประกอบด้วย คู่มือชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม สื่อที่ใช้ในการจัดกิจกรรม สื่อออนไลน์ที่สาธิตให้ผู้ปกครองได้ศึกษา จากนั้นนำชุดส่งเสริมพัฒนาการมาจัดกิจกรรมการสนทนากลุ่ม (Focus group) เป็นการเก็บรวบรวมในเชิงคุณภาพ เพื่อนำข้อเสนอแนะต่าง ๆ มาปรับปรุงแก้ไขต่อไป

ขั้นตอนที่ 2 ขั้นการหาค่าความเหมาะสมของชุดส่งเสริมเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม ที่ประกอบด้วย คู่มือการใช้ชุดส่งเสริมพัฒนาการ แผนกิจกรรมการฝึกปฏิบัติ สื่อที่ใช้ในการจัดกิจกรรม และสื่อออนไลน์ที่รวมสื่อวิดีโอดิจิทัลสาธิตให้ผู้ปกครองศึกษาเรียนรู้ โดยนำแนวคิดทฤษฎีการสร้างและพัฒนานวัตกรรมของบอร์กและกอลล์ในขั้นตอนการทดสอบภาคสนามนำไปใช้กับกลุ่มตัวอย่างเพื่อเก็บรวบรวมข้อมูล โดยการสังเกต สอบถาม สัมภาษณ์ จากนั้นนำมาวิเคราะห์ ปรับปรุงชุดส่งเสริมพัฒนาการและนำไปเผยแพร่ มีการหาคุณภาพ 2 ระยะ ดังนี้

ระยะที่ 1 นำแบบประเมินความเหมาะสมของชุดส่งเสริมพัฒนาการและแบบประเมินความเหมาะสมของแผนกิจกรรมการฝึกปฏิบัติชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม ซึ่งเป็นเครื่องมือในการวิจัย ให้ผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 ท่าน ประเมินตรวจสอบความตรงเชิงเนื้อหา ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการทางสมอง ด้านการสอนเด็กพิการทางสมอง ด้านจิตวิทยา และด้านกายภาพบำบัด โดยใช้สถิติพื้นฐาน ได้แก่ ค่าเฉลี่ย การคำนวณผลค่าเฉลี่ยคะแนนความเหมาะสมตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ มีลักษณะเป็นมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) กำหนดเกณฑ์ ดังนี้ ช่วงคะแนน 4.50-5.00 หมายถึง เหมาะสมมากที่สุด 3.50-4.49 หมายถึง เหมาะสมมาก 2.50-3.49 หมายถึง เหมาะสมปานกลาง 1.50-2.49 หมายถึง เหมาะสมน้อย 1.00-1.49 หมายถึง เหมาะสมน้อยที่สุด (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, 2553) ได้ค่าความเหมาะสมอยู่ในระดับมากและมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.80 - 4.80 และตรวจสอบคุณภาพความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับเนื้อหา/วัตถุประสงค์ของแผนกิจกรรมการฝึกปฏิบัติชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม พิจารณาจากค่าดัชนี ความสอดคล้อง (IOC) ของผู้ทรงคุณวุฒิทั้งหมด 5 ท่าน มีเกณฑ์การตัดสินความสอดคล้องของเนื้อหา คือ $IOC > 0.5$ จะถือว่า ข้อคำถาม

นั้นวัดได้สอดคล้องกับเนื้อหา/วัตถุประสงค์ (วรวิณี แกมเกตุ, 2555) ผลการตรวจสอบความสอดคล้องของข้อคำถามจำนวน 10 ข้อ มีค่า IOC อยู่ระหว่าง 0.60-1.00

ระยะที่ 2 นำชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่มไปทดลองใช้กับครอบครัวตัวอย่าง จำนวน 2 ครอบครัวที่คณะผู้วิจัยคัดเลือกแบบเจาะจงจากเด็กพิการทางสมองที่มีอาการเกร็งของกล้ามเนื้อลักษณะเดียวกัน คือ มีแขนขาเกร็งเคลื่อนไหวช้า หลังแอ่น ขาหนีบเข้าหากัน แขนหุบแนบลำตัว ข้อมืองอและกำ มาจากศูนย์การศึกษาพิเศษ เขต 11 ประจำจังหวัดนครราชสีมา ในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ เป็นบิดามารดา หรือผู้ปกครองที่รับผิดชอบต่อชีวิตเด็กตามกฎหมาย โดยมีเกณฑ์คัดเลือกผู้ปกครองที่สนใจในการเข้าร่วมกิจกรรมตลอดระยะเวลาของการวิจัย ผู้ปกครองมีเครื่องมือสื่อสารโทรศัพท์เคลื่อนที่แบบพกพาสามารถสื่อสารเชื่อมโยงข้อมูลได้สะดวก รับ-ส่งข้อความผ่านแอปพลิเคชันไลน์ (Line application) ได้เพื่อเข้าไปศึกษาเพิ่มเติม และดูตัวอย่างแผนกิจกรรมที่ต้องฝึกการลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ การกระตุ้นการควบคุมศีรษะ และ การฝึกการกระตุ้นการควบคุมลำตัว ใช้ระยะเวลาการทดลองจำนวน 20 ครั้ง ภายในระยะเวลา 60 วัน และเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพก่อนการใช้ และหลังการใช้ ด้วยเครื่องมือแบบบันทึกการใช้ชุดส่งเสริมพัฒนาการของผู้ปกครอง จากนั้นใช้เครื่องมือแบบประเมินความพึงพอใจในการใช้ชุดส่งเสริมพัฒนาการฯ จากผู้ปกครองจำนวน 2 ครอบครัว แบบประเมินความพึงพอใจจากผู้ปกครอง แบ่งเป็น 2 ตอน คือ ตอนที่ 1 การประเมินความพึงพอใจต่อการใช้ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม จำนวน 10 ข้อ และ ตอนที่ 2 ความคิดเห็นและข้อเสนอแนะจากผู้ปกครอง ซึ่งเป็นแบบประเมินมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (rating scale) จากนั้นนำข้อมูลมาแก้ไขปรับปรุงชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่มเพื่อนำมาจัดกิจกรรมจัดการความรู้และถ่ายทอดเทคโนโลยีจากผลงานวิจัยต่อไป

ผลการวิจัย

1. ผลการพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม ได้ดำเนินการเป็นลำดับขั้น ดังนี้

1.1 ผลจากการรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์เอกสารงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม อาการที่เกิดขึ้นที่มีสาเหตุมาจากการเกิดพยาธิสภาพภายในสมองจากสาเหตุต่าง ๆ ตั้งแต่ตอนอยู่ในครรภ์ ระหว่างคลอดหรือหลังคลอดทำให้มีความผิดปกติ เกี่ยวกับการเคลื่อนไหวท่าทางมีระดับความรุนแรงตั้งแต่ระดับน้อยถึงมาก แต่ระดับที่พบมากคือ ภาวะพิการทางสมองในระดับปานกลาง เมื่อศึกษาและวิเคราะห์ข้อมูลพบว่า แนวทางแก้ไขของปัญหาที่เกิดทั้งเรื่องการเกร็งของกล้ามเนื้อ ปัญหาข้อยึดติด ข้อผิดรูป และข้อต่อหลวม มีแนวทางแก้ไขเบื้องต้นที่เหมือนกัน คือ การลดการเกร็งของกล้ามเนื้อ รวมถึงใช้การจัดท่าทางเพื่อลดเกร็งเพื่อป้องกันการยึดติดของข้อต่าง ๆ คณะผู้วิจัยจึงได้พัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการ ด้วยการลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ การกระตุ้นการควบคุมศีรษะ และการกระตุ้นการควบคุมลำตัว

1.2 ผลการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านการสอนเด็กพิการทางสมอง และ ด้านกายภาพบำบัดเกี่ยวกับข้อมูลทั่วไปของความต้องการและสภาพปัญหาการให้ความช่วยเหลือเด็กพิการทางสมอง เพื่อสรุปประเด็น ได้ตามตาราง 1

ตาราง 1

สรุปผล และการสังเคราะห์ข้อมูล ของผู้เชี่ยวชาญ ประเด็นความต้องการและสภาพปัญหา และนำไปกำหนด กิจกรรม เนื้อหา ในชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม

ข้อมูลการสัมภาษณ์	การสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อสร้างชุดส่งเสริมพัฒนาการในระยะแรกเริ่ม
<p>1. ข้อมูลพื้นฐานด้านการให้บริการช่วยเหลือตามพยาธิสภาพที่ปรากฏสำหรับเด็กที่ได้รับการฟื้นฟูความช่วยเหลือในระยะแรกเริ่ม ทางกายภาพบำบัด และ/หรือกิจกรรมบำบัด พบว่า เด็กกลุ่มเป้าหมาย ยังคงมีความผิดปกติ และการพัฒนาไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควรจะเป็น เนื่องจากผลของการกลับไปฟื้นฟูที่บ้าน ผู้ปกครองจำวิธีการปฏิบัติไม่ได้ และไม่กล้าปฏิบัติเพราะไม่ค่อยเข้าใจ</p>	<p>1. นำข้อมูลพื้นฐานมากำหนดนวัตกรรม ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม ที่ประกอบด้วย ชุดคู่มือให้กับผู้ปกครองได้ฝึกกายภาพบำบัด ฟื้นฟูด้วยการลด อาการเกร็งของกล้ามเนื้อ การกระตุ้นการควบคุมศีรษะ และการกระตุ้นการควบคุมลำตัว ที่ผู้ปกครองสามารถนำไปฝึกปฏิบัติให้เด็กในขณะที่อยู่บ้านได้ทุกวัน อย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง</p>
<p>2. ปัญหาและอุปสรรคต่าง ๆ ในการบำบัดรักษาด้านความสะอาด ความเพียงพอของแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด และ พยาบาลเวชศาสตร์ฟื้นฟู ที่ทำหน้าที่รับผิดชอบโดยตรงในการรักษาเด็กพิการทางสมอง ทำให้จำนวนความถี่ในการฟื้นฟูรักษามีจำนวนน้อยกว่าที่ควรจะเป็น</p>	<p>2. พบว่า มีปัญหาด้านการเดินทางพาเด็กไปบำบัดรักษา วัน เวลาในการนัด สถานที่ไกล ทำให้เป็นอุปสรรคในการบำบัดรักษา คณะผู้วิจัยจึงได้ออกแบบชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม เพื่อแก้ปัญหา เรื่องความไม่สะดวก และความไม่เพียงพอของแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด โดยมีองค์ประกอบสำคัญ คือ ชุดกิจกรรมประกอบด้วยคู่มือผู้ปกครอง และแผนกิจกรรมให้ความรู้ ความเข้าใจที่ถูกต้อง และวิธีการเทคนิคการฟื้นฟู ผ่านเอกสาร และสื่อออนไลน์ ผู้ปกครองสามารถศึกษาข้อมูลได้ตลอดเวลาเข้าถึงง่าย และสามารถฝึกให้เด็กได้ทุกวัน คู่มือและแผนการบำบัดฟื้นฟู กับสื่อที่มีผลิตขึ้นจะมีข้อความ ภาษาที่เข้าใจง่าย มีภาพประกอบคำบรรยาย ที่ผู้ปกครองสามารถเข้าใจและสามารถนำไปปฏิบัติได้ที่บ้าน เพื่อที่จะให้ครอบครัวเป็นผู้ฟื้นฟูเด็กที่ดูแลด้วยตนเอง</p>
<p>3. เด็กที่มีความพิการทางสมองส่วนใหญ่พำนักอยู่ที่บ้านไม่มีความสะดวกในการออกนอกบ้าน เพราะบ้านอยู่ในท้องถิ่นห่างไกล จึงเป็นปัจจัยหนึ่งของปัญหาในการฟื้นฟูบำบัดรักษา</p>	<p>3. คณะผู้วิจัยได้แนะนำการใช้คู่มือชุดพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่มให้กับผู้ปกครองเด็กที่บ้านของเด็ก ที่อยู่ในเขต พื้นที่รับผิดชอบของโรงพยาบาลและศูนย์การศึกษาพิเศษ</p>

ตาราง 1 (ต่อ)

สรุปผล และการสังเคราะห์ข้อมูล ของผู้เชี่ยวชาญ ประเด็นความต้องการและสภาพปัญหา และนำไปกำหนด กิจกรรม เนื้อหา ในชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม

ข้อมูลการสัมภาษณ์	การสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อสร้างชุดส่งเสริมพัฒนาการในระยะแรกเริ่ม
4.. ปัญหาที่ผู้ปกครองไม่มาตามวันเวลาที่นัดหมาย	4. ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการในระยะแรกเริ่ม เพื่อแก้ปัญหาความไม่สะดวกในการพาเด็กไปบำบัดรักษาตามนัด และเป็นการเพิ่มขีดความสามารถของผู้ปกครองในการบำบัดรักษาอาการลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ การกระตุ้นการควบคุมศีรษะ และการกระตุ้นการควบคุมลำตัวของเด็กพิการทางสมอง โดยที่ผู้ปกครองสามารถศึกษาเอกสาร คู่มือ ทั้งที่เป็นหนังสือและสื่อออนไลน์ และสามารถนำไปปฏิบัติให้กับเด็กที่บ้านได้อย่างถูกต้องเหมาะสม ได้ตามช่วงเวลาที่ผู้ปกครองสะดวก และทำได้บ่อยขึ้น ถึงแม้ว่าจะยังไม่มีนักร่างกายภาพบำบัดมาเยี่ยมบ้านเพื่อการช่วยเหลือ
5. เจ้าหน้าที่เฉพาะด้านไม่เพียงพอต่อการบริการ และขาดงบประมาณสนับสนุนในการให้บริการ	5. ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการในระยะแรกเริ่ม ช่วยแก้ปัญหาด้านเจ้าหน้าที่เฉพาะด้านที่ไม่เพียงพอต่อการให้บริการเนื่องจากขาดงบประมาณ ผู้ปกครองสามารถศึกษาเอกสาร คู่มือ และสื่อออนไลน์ สามารถนำไปปฏิบัติให้กับเด็กที่บ้านได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทดแทนเจ้าหน้าที่นักร่างกายภาพบำบัด
6. บางพื้นที่เจ้าหน้าที่เยี่ยมบ้านขาดความชำนาญในการทำกายภาพบำบัดหรือการกระตุ้นพัฒนาการและการไม่มีนักร่างกายภาพบำบัดมาเยี่ยมบ้าน	6. ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการในระยะแรกเริ่ม ช่วยแก้ปัญหาด้านเจ้าหน้าที่เยี่ยมบ้านขาดความชำนาญในการทำกายภาพบำบัดหรือการกระตุ้นพัฒนาการรวมทั้งการไม่มีนักร่างกายภาพบำบัดมาเยี่ยมบ้าน ผู้ปกครองสามารถศึกษาเอกสาร คู่มือ และสื่อออนไลน์สามารถนำไปปฏิบัติให้กับเด็กที่บ้านได้อย่างถูกต้องเหมาะสมทดแทนนักร่างกายภาพบำบัดในเบื้องต้น

3. ผลการสัมภาษณ์ผู้ปกครองเด็กพิการทางสมองในการขอรับการช่วยเหลือและความต้องการชุดส่งเสริมพัฒนาการ สรุปข้อมูลและได้ดำเนินการตามตาราง 2

ตาราง 2

สรุปผลและการสังเคราะห์ข้อมูล ของผู้ปกครองเด็กพิการทางสมองประเด็นความต้องการและสภาพปัญหา และนำไปกำหนดกิจกรรม เนื้อหา ในชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม

ข้อมูลการสัมภาษณ์	การสังเคราะห์ข้อมูล เพื่อสร้างชุดส่งเสริมพัฒนาการในระยะแรกเริ่ม
<p>1. ผู้ปกครองทราบอาการพิการทางสมองหลังจากคลอด และไม่ทราบสาเหตุของการเป็นพิการทางสมอง จึงไม่ได้เตรียมพร้อมในด้านอารมณ์ จิตใจ พร้อมทั้งจะปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และนักวิชาชีพทางการแพทย์ด้วยความร่วมมืออย่างดี</p>	<p>1. การพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม ควรเริ่มที่ผู้ปกครองเนื่องจาก ผู้ปกครองมีความพร้อมและให้ความร่วมมือที่จะปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์และนักวิชาชีพทางการแพทย์ เมื่อผู้ปกครองมั่นใจในการได้รับข้อมูลและการเยี่ยมบ้านเพื่อแนะนำวิธีการช่วยเหลือเด็กเบื้องต้นจากชุดส่งเสริมพัฒนาการจะสามารถช่วยเหลือด้านอารมณ์ จิตใจของผู้ปกครองได้</p>
<p>2. ผู้ปกครองไม่สามารถปฏิบัติตามวิธีการช่วยเหลือเด็กได้ถูกต้องหลังจากนำเด็กมาปฏิบัติกิจกรรมบำบัดที่บ้านเนื่องจากจำขั้นตอนท่าทางของกิจกรรมบำบัดไม่ได้ และไม่มั่นใจในการปฏิบัติต่อเด็กในการช่วยเหลือว่าถูกวิธีแล้ว ในบางครอบครัวผู้ดูแลเป็นผู้อาวุโส เช่น คุณตา คุณยาย คุณปู่ คุณย่า เป็นต้น จึงจำขั้นตอนต่าง ๆ ไม่ได้</p>	<p>2. คณะผู้วิจัยได้ออกแบบชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่มให้ผู้ปกครองสามารถศึกษาข้อมูลได้ตลอดเวลา มีภาพที่ชัดเจนและสื่อวีดิทัศน์แสดงภาพเคลื่อนไหวออนไลน์วิธีการฝึกปฏิบัติการลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ การกระตุ้นการควบคุมศีรษะ และการกระตุ้นการควบคุมลำตัวให้ผู้ปกครองสามารถฝึกให้เด็กได้ทุกวัน สามารถช่วยเหลือกันได้ที่คุณพ่อคุณแม่และญาติผู้ใหญ่ที่ดูแล เนื่องจากมีคู่มือให้ศึกษาอย่างละเอียด เพื่อช่วยช่วยเหลือเด็กในเบื้องต้น</p>
<p>3. ผู้ปกครองบางครอบครัวขาดความเชื่อมั่นในปฏิบัติการกิจกรรมช่วยเหลือเด็ก ด้วยเกรงว่าจะปฏิบัติต่อเด็กรุนแรงและเด็กจะเจ็บ และในบางครอบครัวผู้ปกครองหรือผู้ดูแลมีระดับการศึกษาต่ำ อ่านหนังสือไม่ออก ไม่กล้าถามข้อมูลที่เป็นประโยชน์กับเด็กพิการทางสมอง จึงปฏิบัติไม่ได้ดี</p>	<p>3. กระบวนการให้ความรู้ผู้ปกครองในการใช้ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม แก้ปัญหาอุปสรรคของผู้ปกครองที่ไม่สามารถอ่านหนังสือได้ โดยคณะผู้วิจัยสร้างความสนิทและสร้างความมั่นใจแก่ผู้ปกครองในการดูแล และช่วยเหลือ พร้อมทั้งออกแบบสื่อเป็นภาพตามขั้นตอนให้ศึกษาอย่างชัดเจน</p>
<p>4. ผู้ปกครองบางครอบครัวมีความลำบากในเรื่องฐานะความเป็นอยู่ มีรายได้น้อย มีฐานะยากจนทำให้ไม่สะดวกในการพาเด็กไปรับการช่วยเหลือที่โรงพยาบาลได้บ่อยครั้งตามนัดหมายของแพทย์หรือศูนย์การศึกษาพิเศษ</p>	<p>4. ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการในระยะแรกเริ่ม ผู้ปกครองสามารถศึกษาข้อมูลความรู้ทั่วไปได้จากคู่มือ และศึกษาวิธีการฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือได้ทั้งจากเอกสารและจากสื่อออนไลน์ที่คณะผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น ลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางของผู้ปกครองไม่สามารถไปโรงพยาบาลได้ นอกจากนี้ชุดส่งเสริมพัฒนาการได้ทำเป็นเอกสาร และป้ายภาพสาธิตที่แสดงรายละเอียดอยู่ในกระเป๋า สามารถช่วยผู้ปกครองที่ไม่สามารถเข้าถึงสื่อออนไลน์ได้ศึกษาตลอดเวลา</p>

จากข้อมูลและการสังเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้พัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม เพื่อนำไปทดลองใช้โดยมีแบบสังเกตและสัมภาษณ์ติดตามการใช้ชุดส่งเสริมพัฒนาการฯ ต่อไป ซึ่งประกอบด้วย

1. คู่มือสำหรับผู้ปกครอง ประกอบด้วยเอกสารให้ความรู้ผู้ปกครอง แบ่งเป็น 2 เล่ม คือ 1) ความรู้พื้นฐานของเด็กพิการทางสมอง และ 2) การช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อลูกพิการทางสมอง เนื้อหาจบสมบูรณ์ในเล่ม
2. เอกสารแผนกิจกรรมการฝึกส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมอง แบ่งเป็น 3 เล่ม คือ 1) แผนกิจกรรมการฝึกลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ 2) แผนกิจกรรมการฝึกกระตุ้นการควบคุมศีรษะด้วยการชันคอ ท่านอนหงาย และ 3) แผนกิจกรรมการฝึกกระตุ้นการควบคุมลำตัวด้วยการพลิกตะแคงตัวจากท่านอนหงาย
3. สื่อการเรียนรู้ ประกอบด้วย สื่อเว็บไซต์ออนไลน์ ที่ให้คำแนะนำให้ความรู้แก่ผู้ปกครองและตัวอย่างแผนกิจกรรมการฝึกให้ความช่วยเหลือเบื้องต้น ป้ายภาพสาธิตการฝึกเด็กพิการทางสมอง สำหรับแนะนำให้ผู้ปกครองปฏิบัติตามรูปภาพ และ ของเล่นเด็กที่มีเสียงดังหรือมีสีสัน สื่อและอุปกรณ์ทุกชิ้นจะบรรจุในกระเป๋าใส่เอกสาร ง่ายต่อการพกพาเคลื่อนย้ายนำติดตัวได้ สามารถลดค่าใช้จ่ายในการเดินทางไปยังศูนย์การศึกษาพิเศษหรือโรงพยาบาลทุกวัน

2. ผลการศึกษาความเหมาะสมของชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม

2.1 ผลการศึกษาความเหมาะสมของคู่มือและชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม ตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ ดังตาราง 3

ตาราง 3

ระดับความเหมาะสมของคู่มือและชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม

ที่	รายการประเมิน	M	SD	ระดับ
1	เนื้อหาในคู่มือสอดคล้องกับการใช้ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม	4.60	0.55	มากที่สุด
2	ความถูกต้องของเนื้อหาเอกสารการให้ความรู้ผู้ปกครอง เรื่อง ความรู้พื้นฐาน และ การช่วยเหลือเบื้องต้นเมื่อลูกพิการทางสมอง	4.00	1.00	มาก
3	ความถูกต้องของเนื้อหาเอกสารแผนกิจกรรมการฝึกส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมอง	4.20	0.84	มาก
4	ความง่ายของการฝึกในเอกสารแผนกิจกรรมการฝึกเหมาะสมกับเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม	4.20	0.45	มาก
5	การมีสื่อป้ายภาพสาธิตการฝึกเด็กพิการทางสมองสะดวกต่อการฝึกเด็กของผู้ปกครอง	4.60	0.55	มากที่สุด
6	การทำสื่อเว็บไซต์ออนไลน์ในการให้ความรู้และสื่อวิดีโอออนไลน์ในการฝึกตามแผนกิจกรรมเป็นทางเลือกและความสะดวกต่อผู้ปกครอง	4.40	0.55	มาก
7	กระเป๋าใส่เอกสารและอุปกรณ์ของชุดส่งเสริมพัฒนาการของเด็กพิการทางสมองสะดวกต่อการใช้ผู้ปกครอง	3.80	0.84	มาก
8	ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม เป็นประโยชน์ต่อผู้ปกครอง	4.80	0.45	มากที่สุด
9	ภาษาที่ใช้เหมาะสมกับผู้ปกครอง	4.60	0.55	มากที่สุด
10	สามารถนำเนื้อหาไปใช้ประโยชน์กับการฝึกเด็กพิการทางสมองคนอื่น ๆ ได้ต่อไป	4.40	0.89	มาก

ตาราง 3 สรุปได้ว่า ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม มีความเหมาะสมด้านความถูกต้องของเนื้อหาในการให้ความรู้กับผู้ปกครอง และประโยชน์ต่อผู้ปกครอง มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยตั้งแต่ 3.80-4.80 โดยใช้เกณฑ์มาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ (Rating Scale) ดังนี้ ช่วงคะแนน 4.50-5.00 หมายถึงเหมาะสมมากที่สุด 3.50-4.49 หมายถึงเหมาะสมมาก 2.50-3.49 หมายถึงเหมาะสมปานกลาง 1.50-2.49 หมายถึงเหมาะสมน้อย 1.00-1.49 หมายถึงเหมาะสมน้อยที่สุด (ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ, 2553)

2.2 ผลความเหมาะสมของแผนกิจกรรมที่ใช้ฝึกเด็กพิการทางสมองและสื่อส่งเสริมการเรียนรู้และการฝึกของผู้ปกครอง เพื่อนำมาปฏิบัติกับเด็กพิการทางสมองให้ถูกต้อง ผลความเหมาะสมตามความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากถึงมากที่สุดมีค่าเฉลี่ย ตั้งแต่ 4.00-4.60 ซึ่งด้านการเรียงลำดับกิจกรรมในเนื้อหาเอกสารแผนกิจกรรมการฝึกส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองมีความเหมาะสมมากที่สุดที่ค่าเฉลี่ย 4.60 ส่วนใหญ่มีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

2.3 ผลความพึงพอใจของผู้ปกครองหลังจากทดลองนำชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม มีความพึงพอใจในระดับมากที่สุด ระดับ 4.00-5.00 ในประเด็น ขั้นตอนชัดเจน เนื้อหาเข้าใจง่ายมีความเหมาะสมกับผู้ปกครอง ส่วนแผนกิจกรรมการฝึกส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมอง มีค่าระดับความพึงพอใจในระดับ 5.00 แสดงว่า ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม มีความเหมาะสมเป็นเครื่องมือในการช่วยเหลือครอบครัวของเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่มได้

อภิปรายผล

1. ความต้องการเบื้องต้นของครอบครัวที่มีเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม

ผลจากการวิจัยพบว่า ครอบครัวที่มีเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม ยังมีความต้องการได้รับความช่วยเหลือในเรื่องของความรู้ความเข้าใจในการช่วยเหลือและดูแลเด็กในทุกด้าน การพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่มจึงเป็นเครื่องมือตอบสนองความต้องการเบื้องต้นของครอบครัว และมีเนื้อหาเฉพาะด้าน การพัฒนาการเด็กพิการทางสมองด้านการลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ การกระตุ้นการควบคุมศีรษะ และการกระตุ้นการควบคุมลำตัว ในการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเป็นการเปิดโอกาสให้เด็ก ได้รับการพัฒนาอย่างเหมาะสมและเต็มศักยภาพ รวมทั้งเป็นการเตรียมครอบครัวเพื่อให้การสนับสนุนและช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับ สมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย (2553) ที่กล่าวถึงแนวทางการบำบัดรักษาจำเป็นต้องใช้วิธีการรักษาในหลายด้านพร้อม ๆ กัน มีการฟื้นฟูทางกายภาพบำบัดเพื่อลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ ช่วยให้การไหลเวียนโลหิตดีขึ้น และรักษาช่วงการเคลื่อนไหวของข้อต่อส่วนต่าง ๆ และสอดคล้องกับศูนย์ข้อมูลแห่งชาติสำหรับเด็กและเยาวชนที่มีความพิการ (National Information Center for Children and Youth with Disabilities [NICHCY], 2010) ได้กล่าวถึงประโยชน์ของการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มไว้ว่า เป็นการเตรียมครอบครัวเพื่อการสนับสนุนและช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษอย่างเหมาะสมโดยการให้ความรู้ความเข้าใจ และทักษะในการดูแลเด็ก ตลอดจนการรู้จักแบ่งเวลาสำหรับพักผ่อนให้เหมาะสม

2. ผลการพัฒนาชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่มส่งผลต่อความรู้และเจตคติของผู้ปกครองเด็กพิการทางสมอง

ผลการวิจัยพบว่า จากการสังเกตพฤติกรรมและการสนทนาของผู้ปกครองในการเยี่ยมบ้านหลังการทดลองใช้ชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่ม มีผลต่อความรู้ ต่อความเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม และวิธีคิดของผู้ปกครอง คือ การเปลี่ยนแปลงด้านพฤติกรรมจากการไม่กล้าช่วยเหลือเด็กในการลดอาการเกร็ง เป็นกล้าดำเนินการช่วยเหลือ และเปลี่ยนความคิดที่ว่ากิจกรรมกายภาพบำบัดทำทางต่าง ๆ จะทำให้เด็กเจ็บ เนื่องจากทำไม่ถูกต้อง ด้านความรู้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในอาการของโรค และการฟื้นฟูเบื้องต้นได้ดี ด้านทักษะการสื่อสารผู้ปกครองมีการสนทนาและมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเด็กในระหว่างฝึกเป็นการกระตุ้นพัฒนาการทางภาษาและสังคมของเด็กได้ดีขึ้น การพูดคุยกับเด็กจะทำให้เด็กรู้สึกปลอดภัยและอบอุ่น สอดคล้องกับ Baird et al. (2000) ที่กล่าวว่าปฏิสัมพันธ์ที่ดีของผู้ปกครองที่ฝึกเด็กพิการทางสมองพูดคุยกับเด็กมากขึ้นย่อมทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้ทางภาษามากขึ้น ทำให้ผู้ปกครองลดความกังวลใจได้ในการช่วยเหลือเด็กเบื้องต้นสามารถปฏิบัติกรกายภาพบำบัดกับเด็กได้ ด้านเจตคติผู้ปกครองเห็นคุณค่า มีกำลังใจมากขึ้นในการช่วยเหลือเด็ก

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลวิจัยไปใช้

1.1 บุคคลที่จะนำชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่มไปใช้ ต้องใช้กับการช่วยฝึกลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ การกระตุ้นการควบคุมศีรษะ และการฝึกการกระตุ้นการควบคุมลำตัวสำหรับเด็กพิการทางสมองชนิดเกร็งเท่านั้น เมื่อผู้ปกครองเด็กพิการทางสมอง นำชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่มไปใช้แล้ว ควรนำเด็กเข้ารับการรักษาและฟื้นฟูจากแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญในเบื้องต้น เพื่อกำหนดข้อตกลงชี้ชัดของอาการที่ชัดเจน และพิจารณาว่าตรงกับวัตถุประสงค์ของเครื่องมือหรือไม่

1.2 บุคคลที่จะนำชุดส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการทางสมองในระยะแรกเริ่มไปใช้ ควรใช้การสื่อสารเชิงบวกกับเด็กในการสนทนาและการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างฝึกลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อ การกระตุ้นการควบคุมศีรษะ และ การฝึกการกระตุ้นการควบคุมลำตัว เพื่อเป็นการกระตุ้นพัฒนาการทางภาษาและสังคมของเด็ก

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรมีการศึกษาด้านการผลิตสื่อประกอบการช่วยเหลือครอบครัวของเด็กพิการทางสมองเกี่ยวกับการส่งเสริมพัฒนาการด้านอื่น ๆ หรือจัดทำเครื่องมือในรูปแบบกายภาพบำบัด ลักษณะอื่น ๆ เพื่อส่งเสริมพัฒนาการในขั้นที่สูงขึ้น

2.2 ควรมีการศึกษาด้านการสื่อสารของผู้ปกครองของเด็กพิการทางสมอง เกี่ยวกับวิธีการสนทนาและการมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีกับเด็กในระหว่างฝึกลดอาการเกร็งต่าง ๆ เป็นการกระตุ้นพัฒนาการทางภาษาและสังคมของเด็กได้ดีขึ้น

รายการอ้างอิง

ภาษาไทย

- ชญาณิชฐ์ อนันตวรรังศ์. (2551). *ผลของโปรแกรมการบำบัดทางความคิดและพฤติกรรมต่อการลดความวิตกกังวลของผู้ดูแลเด็กสมองพิการ*. สถาบันพัฒนาการเด็กกราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่.
- ณรรทอร พลชัย. (2556). *ผลให้คำปรึกษารายบุคคลที่มีต่อความวิตกกังวลในผู้ดูแลเด็กสมองพิการ* [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารธุรกิจ, ไม่ได้ตีพิมพ์]. มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- ล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ. (2553). *เทคนิคการวิจัยทางการศึกษา* (พิมพ์ครั้งที่ 11). สุวีริยาสาส์นวรรณ แกมเกต. (2555). *วิธีวิทยาการวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์*. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- สมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย. (2553). *ตำราเวชศาสตร์ฟื้นฟู* (พิมพ์ครั้งที่ 2). โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์.
- อรวรรณ กิรติสิโรจน์. (2559). *ระบอบวิทยาของเด็กสมองพิการในโรงเรียนการศึกษาพิเศษเขตภาคเหนือและภาคตะวันออกเฉียงเหนือของประเทศไทย*. วิทยาลัยนอร์ทเทิร์น.
http://www.northern.ac.th/north_research/p/document/file_14902400430.pdf.

ภาษาอังกฤษ

- Baird, G., McConachie H., & Scrutton, D. (2000). Parents' perceptions of disclosure of the diagnosis of cerebral palsy. *Archives of Disease in Childhood*, 83(6), 475-480.
- Borg, R. Water, & Gall, M. D. (1989). *Educational Research* (3rd ed). Longman.
- National Information Center for Children and Youth with Disabilities [NICHCY]. (2010). *Cerebral palsy. NICHY Disability fact sheet, 2*.
<http://www.nichcy.org/pubs/factshe/fs2.pdf>
- Rosenbaum, P., Paneth, N., Leviton, A., Goldstein, M., Bax, M., Damiano, D., Dan, B. & Jacobsson, B. (2007). *A report: the definition and classification of cerebral palsy April 2006*. *Dev Med Child Neurol Suppl.* 109, 8-14.