

ISSN 0857-8036



กรมสุขภาพจิต
สถาบันราชานุกูล

Rajanukul Journal

ปีที่ ๓๔ เล่มที่ ๑ มกราคม - มิถุนายน ๒๕๖๕

Vol. 34 No.1 January - June 2022





กรมสุขภาพจิต
สถาบันราชานุกูล

ISSN 0857-8036

วารสารราชานุกูล

คณะที่ปรึกษา

พลเอกวันชัย เรืองตระกูล	ประธานมูลนิธิเพื่อ สถาบันราชานุกูล
พญ.นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช	ผู้อำนวยการ สถาบันราชานุกูล

บรรณาธิการ

พญ.ศุภรัตน์ เอกอัศวิน	นายแพทย์ทรงคุณวุฒิ (ข้าราชการบำนาญ กรมสุขภาพจิต)
-----------------------	--

รองบรรณาธิการ

พญ.เปรมวดี เด่นศิริอักษร	สถาบันราชานุกูล
--------------------------	-----------------

กองบรรณาธิการ

ผศ.ดร.วัฒนะ พรหมเพชร	มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
ผศ.ดร.ณัฐนันท์ จันทรเจ้าฉาย	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ดร.กชกร จุยมณี	จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
ดร.จารุวรรณ สกุลคู	มหาวิทยาลัยมหิดล
ดร.อิทธิพนธ์ อธิวิภาต	สำนักงานพัฒนาวิทยาศาสตร์ และเทคโนโลยีแห่งชาติ (สวทช.)

ดร. จันทน์ มุ่งเขตกลาง	สถาบันราชานุกูล
พว.อัญชลี ทองเพชร	สถาบันราชานุกูล
นางสาวพนินทร วงษ์ใหญ่	มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
นางรังสิมา เทียนทอง	สถาบันราชานุกูล

ฝ่ายจัดการ (กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ)

นางสาวสุติวรรณ แก้วไสย	สถาบันราชานุกูล
นางสาวปรารถนา รัตนจิรวรรณ	สถาบันราชานุกูล
นายชินดนัย ไชยเสนา	สถาบันราชานุกูล

วารสารราชานุกูล จัดทำขึ้นโดยสถาบันราชานุกูล เพื่อเป็นช่องทางสำหรับเผยแพร่ผลงานวิจัยและผลงานวิชาการ ของบุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุขในด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟูพัฒนาการเด็ก ทั้ง 5 ด้าน อัน ประกอบด้วย 1) ด้านการเคลื่อนไหว ทั้งกล้ามเนื้อมัดใหญ่ (Gross Motor) และกล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine Motor) 2) ด้านสติปัญญา/การรู้คิด (Intelligence/Cognition) 3) ด้าน ภาษาและการสื่อสาร ทั้งการเข้าใจภาษา (Receptive Language) และการใช้ภาษา (Expressive Language) 4) ด้าน การช่วยเหลือตนเอง (Self-help personal) และ 5) ด้านทักษะ อารมณ์และสังคม (Social and Emotional Skills) รวมไปถึง ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (Intellectual Disability) และโรค พัฒนาการระบบประสาท (Neurodevelopmental Disorders) อื่นๆ โรคที่เกี่ยวข้องกับพัฒนาการเด็ก (Child Developmental Disorders) และยังรวมถึงสุขภาพจิตเด็ก วัยรุ่น และครอบครัว ภายใต้กระบวนการค้นคว้าของสหวิชาชีพสาขาต่าง ๆ

กำหนดออก:

ปีละ 2 ฉบับ เดือน มิถุนายน และธันวาคม

ดาวน์โหลดและส่งบทความ

<https://he03.tci-thaijo.org/index.php/RJJ>

การติดต่อ

กองบรรณาธิการวารสารราชานุกูล
กลุ่มภารกิจพัฒนาสู่ความเป็นเลิศ สถาบันราชานุกูล
4737 ถ. ดินแดง แขวงดินแดง เขตดินแดง กรุงเทพมหานคร
10400 โทร.0-2248-8900 ต่อ 70348
โทรสาร. 0-2248-2944
e-mail: journal.raja2014@gmail.com

หมายเหตุ

ข้อคิดเห็นและความเห็นต่าง ๆ เป็นของผู้มีพินธิ์ใช้ของกอง บรรณาธิการหรือของสถาบันราชานุกูล

ผู้อ่านสามารถนำข้อความข้อมูลจากวารสารไปใช้ประโยชน์ ทางวิชาการได้ เช่น เพื่อการสอน การอ้างอิง การจะนำไปใช้ วัตถุประสงค์อื่น เช่น เพื่อการค้าจะต้องได้รับอนุญาตเป็นลายลักษณ์อักษรจากกองบรรณาธิการก่อน



Advisory board

Gen. Wanchai Rungtakul	President of the Foundation for Rajanukul Institute
Noppawan Sriwongpanich, M.D.	Director of Rajanukul

Editor

Suppharat Eakassawin, M.D.	Medical Doctor, Advisory Level (Retired government official)
----------------------------	--

Assistant editor

Premvadee Densiriaksorn, M.D.	Rajanukul Institute
-------------------------------	---------------------

Editorial board

Asst.prof.Wattana Prohmpeetch, Ph.D.	Prince of Songkla University
Asst.prof.Nattanun Chanchaochai, Ph.D.	Chulalongkorn University
Kotchaworn Chuymanee, Ph.D.	Chulalongkorn University
Jaruwan Sakulku, Ph.D.	Mahidol University
Aitthanatt Eitvipart, Ph.D.	National Science and Technology Development Agency (NSTDA)
Chantane Mungkhetklang, Ph.D.	Rajanukul Institute
Uncharose Thongpeetch, APN	Rajanukul Institute
Ms.Panintorn Vongyai	Chiang Mai University
Mrs.Rangsima Thianthong	Rajanukul Institute

General administration

Ms.Chutiwan Kaewsai	Rajanukul Institute
Ms.Pratthana Rattanatirawan	Rajanukul Institute
Mr.Chindana Chaisena	Rajanukul Institute

The Rajanukul Journal is the official journal of Rajanukul Institute, Ministry of Public Health, Thailand. It has a publication policy in the areas of Research study or academic knowledge related to promoting, preventing, treating and rehabilitating children's development in all areas: 1) Movement development including gross and fine motor 2) Intelligence/Cognition 3) Language and Communication including receptive and expressive 4) Self-help personal and 5) Social and Emotional Skills. Furthermore, Intellectual Disability and other Neurodevelopmental Disorders including child development disorders, as well as child, adolescent, and family mental health are also included. All those topics should be conducted under research process and methodology of multidisciplinary perspective.

Free subscription:

Free access online: It is a six - monthly journal.

Download and Submission:

<https://he03.tci-thaijo.org/index.php/RJJ>

Contact:

Editorial department of Rajanukul Journal
Center of Excellent Development Division,
Rajanukul Institute
4737 Dindaeng road, Bangkok, 10400 Thailand
Tel. +66-2248-8922 Fax. +66-2248-2944
e-mail: journal.raja2014@gmail.com

Remark:

The views and options expressed in this publication do not necessarily reflect those of the publishers or editors. They are not also reflecting the endorsement, official attitude, or position of Rajanukul Institute or of the Editorial Board.

Authorization or photocopy items for internal or personal use of specific clients, is granted. This consent does not extend to other kinds of copying, such as for general distribution, for advertising, or for resale.



กรมสุขภาพจิต
สถาบันราชานุกูล

วารสารราชานุกูล ปีที่ 34 ฉบับที่ 1 มกราคม - มิถุนายน 2565

	หน้า
สารบัญ	
คำแนะนำสำหรับผู้พิมพ์	E
บรรณาธิการแถลง	J
นิพนธ์ต้นฉบับ	1
ผลการพัฒนาผู้บกพร่องทางสติปัญญาสู่การทำงานในสถานประกอบการ	
กรณีศึกษา สถาบันราชานุกูล	
ศิริโรจน์ นาคทองแก้ว, จารุพัชร ฉลาดแพทย์	
การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา	18
ระดับปานกลาง อายุ 6-12 ปี	
สุจิตรา สุขเกษม	
เกมส่งเสริมทักษะการช่วยเหลือตัวเองและสังคมสำหรับเด็กออทิสติก	30
ฉัตรชัย แพงคำอัย, วริศรา ลิ้มพรจิตรวิไล, ณัฐธชา บุญศรี, สุธิวัชร ศุภลักษณ์,	
นิชรา เรื่องดรามานนท์, โกสินทร์ จ่านงไทย, บุญเสริม แก้วกำเนิดพงษ์	
การรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรม	44
การเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง	
กนกฉัตร สมชัย, นัฐพล ศรีทะวัน, วชิรา คำย้าว, ประเสริฐ ประสมรักษ์	
ลักษณะคะแนนจากแบบทดสอบ Stanford Binet Intelligence Scale –	55
Fifth Edition (SB-5) ของผู้รับบริการออทิสติก	
ประธาน วงศ์กังแห, เลิศจรรยา แสมขำ	
การส่งเสริมการเรียนรู้และกลไกสนับสนุนการเรียนรู้สำหรับเด็กมุสลิม	61
นอกระบบการศึกษาในประเทศไทย	
กชวร จุยมณี, วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา, วรรัตน์ ปทุมเจริญวัฒนา,	
สุวิธิดา จรุงเกียรติกุล, ระวี จุฑาศฤงค์	



กรมสุขภาพจิต
สถาบันราชานุกูล

Rajanukul Journal

Vol. 34 No.1 January – June 2022

	page
	page
Content	
Instruction to Authors	E
Edition Preface	J
Original article	
The Effect of Development on Intellectual Disabilities People For Working in the Workplace: A Case Study in Rajanukul Institute Sirorat Nakthongkaew, Jarupat Chalardphat	1
The development of an artistic activities model to enhance concentration of children with moderate intellectual disabilities aged 6-12 years Suchitra Sukasam	18
Personal and social development game for children with autism Chatchai Paengkumhag, Warissara Limpornchitwilai, Natthacha Boonsri, Sutiwat Supaluk, Nichara Ruangdaraganon, Kosin Chamnongthai, Boonserm Kaewkamnerdpong	30
The perception of the COVID-19 pandemic situation with parenting behavior to promote early childhood development of parents Kanokchat Somchai, Natthaphon Srithawan, Wachira Khamyao, Prasert Prasomruk	44
The Stanford Binet Intelligence Scale – Fifth Edition (SB-5) profile in children with autistic spectrum disorder Prathan Wongkunghae, Lertjunya Samkum	55
Miscellany	
Promoting learning and learning support mechanisms for out of school Muslim children in Thailand Kotchaworn Chuymanee, Wirathep Pathumcharoenwattana, Worarat Pathumcharoenwattana, Suwithida Charunkaikkul, Ravee Chudasring	61

คำแนะนำสำหรับผู้พิมพ์

วารสารนานาชาติจัดทำขึ้นเพื่อเป็นสื่อในการเผยแพร่ผลงานทางวิชาการ ด้านสุขภาพจิตเด็ก วัยรุ่น และครอบครัว พัฒนาการเด็ก และภาวะบกพร่องทางสติปัญญา บทความที่ส่งมาให้พิจารณาเพื่อตีพิมพ์ต้องไม่เคยตีพิมพ์หรืออยู่ในระหว่างการพิจารณาตีพิมพ์ในวารสารอื่น บทความทุกประเภทที่ส่งมาให้พิจารณาตีพิมพ์จะได้รับการตรวจทานต้นฉบับจากคณะกรรมการ และผู้ทรงคุณวุฒิอย่างน้อย 2 ท่าน บทความที่ได้รับการตีพิมพ์แล้วเป็นลิขสิทธิ์ของสถาบันราชานุกูลและผู้พิมพ์

เพื่อให้ได้มาตรฐานสากล ผู้ประสงค์ที่จะส่งต้นฉบับมาลงตีพิมพ์ในวารสาร ต้องจัดเตรียมต้นฉบับให้ได้มาตรฐานตามคำแนะนำ ดังนี้

ประเภทของบทความ

1. บทบรรณาธิการ (Editorial)

เป็นบทความซึ่งวิเคราะห์ผลงานทางสุขภาพจิตเด็ก วัยรุ่น และครอบครัว พัฒนาการเด็ก และภาวะบกพร่องทางสติปัญญา หรืออาจเป็นข้อคิดเห็นเพื่อความก้าวหน้าทางวิชาการ มีองค์ประกอบ ดังนี้

- 1.1 ชื่อเรื่อง (Title) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- 1.2 ชื่อผู้พิมพ์ และสังกัด (Author & by-line) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- 1.3 เนื้อเรื่อง (Text) ประกอบด้วย
 - บทนำ (Introduction)
 - ประเด็นหลักและคำอธิบายที่ผสมผสานกับข้อวิจารณ์

- ประเด็นย่อยหรือหัวข้อย่อย คำอธิบายที่ผสมผสานกับข้อวิจารณ์หรือข้อเสนอแนะที่ก่อให้เกิดแนวคิดใหม่

1.4 สรุป (Summary)

1.5 กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

1.6 เอกสารอ้างอิง (References)

2. นิพนธ์ต้นฉบับ (Original article)

เป็นบทความรายงานการวิจัย โดยยังไม่เคยตีพิมพ์ในวารสารฉบับใด ๆ มาก่อน มีองค์ประกอบดังนี้

2.1 ชื่อเรื่อง (Title) ต้องมีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ชื่อเรื่องควรเป็นวลีสั้น ๆ แต่ได้ใจความ สามารถสื่อให้ผู้อ่านคาดเดาถึงแนวทางและผลการวิจัยได้

2.2 ชื่อผู้พิมพ์ และสังกัด (Author & by-line)

เขียนชื่อ นามสกุล ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ ในกรณีมีผู้พิมพ์หลายคนให้เรียงชื่อตามลำดับความสำคัญที่แต่ละคนมีส่วนในงานวิจัยนั้น ชื่อหน่วยงานของผู้เขียนที่เป็นปัจจุบันเพื่อสะดวกในการติดต่อ

2.3 บทคัดย่อ (Abstract) ภาษาไทยและอังกฤษ ให้เรียงตามลำดับหัวข้อ ดังนี้ วัตถุประสงค์ (Objective) วัสดุและวิธีการ (Materials and methods) ผล (Results) สรุป (Conclusion) จำนวนไม่ควรเกิน 300 คำ ตามด้วยคำสำคัญให้อยู่ในหน้าเดียวกัน

2.4 คำสำคัญ (Key words) เขียนเป็นคำหรือวลีทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3-5 คำ

- 2.5 บทนำ (Introduction) ให้ข้อมูลข้อสนเทศ และประเด็นสำคัญทางวิชาการรวมทั้ง วัตถุประสงค์ของการวิจัยนั้น
- 2.6 วัสดุและวิธีการ (Materials and methods) กล่าวถึงการออกแบบกลุ่มตัวอย่าง เครื่องมือที่ใช้รวบรวมข้อมูล และการวิเคราะห์ทางสถิติ โดยเรียบเรียงตามขั้นตอน
- 2.7 ผล (Results) รายงานและอธิบายผลที่สำคัญ ตามความจริง อาจมีตารางและภาพประกอบ ไม่เกิน 4 ตาราง หรือภาพ และไม่ซ้ำซ้อนกับ คำบรรยาย
- 2.8 วิจารณ์ (Discussion) นำประเด็นสำคัญที่เป็นจริงของผลการวิจัยมาศึกษา อธิบาย เรียงตามลำดับที่นำเสนอในผลว่าเหมือนหรือต่าง จากผลการศึกษาของผู้อื่นอย่างไร โดยมีหลักฐานอ้างอิงที่น่าเชื่อถือ การนำผลมาประยุกต์ใช้ รวมทั้งข้อเสนอแนะทางวิชาการ
- 2.9 สรุป (Conclusion) เขียนสรุปเรียงลำดับตาม วัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้
- 2.10 กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements) เขียนขอบคุณบุคคลที่ช่วยเหลือเป็นกรณี พิเศษ โดยเขียนให้สั้นเรียบง่าย ชัดเจน แสดงความมีน้ำใจแต่ไม่เกินจริง และกล่าวถึงแหล่ง สนับสนุนด้วย
- 2.11 เอกสารอ้างอิง (References) การอ้างอิงใช้ระบบ Vancouver 2003 โดยผู้ที่เขียนต้อง รับผิดชอบความถูกต้องของเอกสารอ้างอิง และการอ้างอิงในเนื้อหาให้ใช้เครื่องหมาย เชิงอรรถเป็นหมายเลข โดยใช้หมายเลข 1 สำหรับเอกสารอ้างอิงอันดับแรก (ตัวเลขยก ไม่ใส่วงเล็บ) และเรียงต่อไปตามลำดับ หาก อ้างอิงซ้ำให้ใช้หมายเลขเดิม

การเตรียม ตาราง และรูปภาพ

1. การใส่ตาราง ให้เรียงต่อกันจากคำอธิบาย ประกอบด้วยชื่อตาราง สดมภ์ มีหน่วยนับ มีเส้นตารางเฉพาะแนวนอน จำนวน 3-5 ตาราง
2. รูปภาพดิจิทัล ให้ใช้รูปแบบ JPEG

3. บทความฟื้นฟูวิชาการ (Review article)

เป็นบทความจากการรวบรวมวิเคราะห์ สังเคราะห์ผลเรื่องใดเรื่องหนึ่งเพื่อให้ผู้อ่านมีความรู้ความเข้าใจ เกี่ยวกับความก้าวหน้าของเรื่อง นั้นในสถานการณ์ปัจจุบัน มีองค์ประกอบดังนี้

- 3.1 ชื่อเรื่อง (Title) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- 3.2 ชื่อผู้พิมพ์ และสังกัด (Author & by-line) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- 3.3 บทคัดย่อ (Abstract) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- 3.4 คำสำคัญ (Key words) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3 – 5 คำ
- 3.5 บทนำ (Introduction)
- 3.6 บทปริทัศน์ ซึ่งอาจแบ่งเป็นส่วน ๆ ตามหัวข้อย่อย โดยเริ่มจากบอกวัตถุประสงค์แล้วแจ้ง ข้อมูลรายละเอียดเกี่ยวกับการทบทวนเอกสาร และการรวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับ เรื่องปริทัศน์ ไว้เป็นหมวดหมู่ ผสมผสานกับ ข้อวิจารณ์ หรือข้อคิดเห็นเสนอแนะ ที่ก่อให้เกิดแนวคิดใหม่ๆ บางครั้งบทวิจารณ์ (Discussion) อาจแยกไว้เป็นหัวข้อต่างหาก

3.7 สรุป (Conclusion)

3.8 เอกสารอ้างอิง (References)

4. รายงานเบื้องต้น (Preliminary report)

เป็นการนำเสนอรายงานผลการศึกษาวิจัย ที่ยังไม่เสร็จสมบูรณ์ ต้องศึกษาต่อเพื่อเก็บข้อมูล

เพิ่มเติม มีส่วนประกอบที่สำคัญเช่นเดียวกับนิพนธ์ต้นฉบับ

5. รายงานผู้ป่วย (Case report)

เป็นรายงานเกี่ยวกับผู้ป่วยที่น่าสนใจ ไม่เคยมีรายงานมาก่อน หรือมีรายงานจำนวนน้อย ราย ชื่อเรื่องควรต่อท้ายด้วย: รายงานผู้ป่วย (Case report) เพื่อให้ผู้อ่านทราบว่า เป็นรายงานผู้ป่วย ถ้าแสดงรูปภาพ ต้องจำเป็นจริง ๆ และได้ รับการยินยอมจากผู้ป่วยหรือผู้รับผิดชอบ โดยมีองค์ประกอบดังนี้

- 5.1 ชื่อเรื่อง (Title) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- 5.2 ชื่อผู้นิพนธ์ และสังกัด (Author & by-line) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- 5.3 บทคัดย่อ (Abstract) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- 5.4 คำสำคัญ (Key words) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ จำนวน 3 – 5 คำ
- 5.5 บทนำ (Introduction)
- 5.6 รายงานผู้ป่วย (Report of case) ซึ่งบอกลักษณะอาการของผู้ป่วย ผลการตรวจ (Findings) การรักษาและผลการรักษา/บำบัด
- 5.7 วิจารณ์ (Discussion)
- 5.8 สรุป (Conclusion)
- 5.9 กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)
- 5.10 เอกสารอ้างอิง (References)

6. กรณีศึกษา (Case study)

กรณีศึกษาเป็นการศึกษาที่อยู่ในขอบข่ายของการวิจัยเชิงคุณภาพ เน้นการวิเคราะห์ข้อมูลที่เป็นปรากฏการณ์หนึ่ง ๆ (One phenomenon) เพื่อศึกษาในเชิงลึกเพียงหนึ่งกรณี โดยมีรูปแบบดังนี้

- 6.1 การศึกษาเชิงพรรณนา (Descriptive) แสดงรายละเอียดของบริบทอย่างสมบูรณ์ของปรากฏการณ์ที่เลือกมาศึกษา
- 6.2 การศึกษาแบบมุ่งการค้นหา (Exploratory) เป็นการวิจัยนำร่องเพื่อหานิยามสำหรับโมทัศน์ที่ยังไม่ชัดเจน หรือเพื่อสร้างสมมติฐานสำหรับการวิจัยแบบสำรวจในภายหลัง หรือเพื่อค้นหาประเด็นปัญหาที่แท้จริงของปรากฏการณ์อย่างใดอย่างหนึ่งอยู่ที่ไหน
- 6.3 การศึกษาแบบมุ่งหาคำอธิบาย (Explanatory) ปรากฏการณ์ที่เลือกมาศึกษาอาจเป็นที่รู้จักหรือคุ้นเคยอยู่บ้างไม่มากนักน้อย แต่เป็นการศึกษาเพื่อค้นหาคำอธิบายที่ยังไม่เคยมีมาก่อน (หรือคำอธิบายอาจจะมียู่ แต่ไม่เป็นที่พอใจ)

ทั้ง 3 รูปแบบของกรณีศึกษานี้ให้นำเสนอด้วยเทคนิคบรรยายเพื่อให้รายละเอียดตามบริบทของกรณีศึกษา ไม่เน้นการวิเคราะห์

7. ปกิณกะ (Miscellany)

เป็นบทความที่ไม่สามารถจัดเข้าในประเภท 1-6 ได้ มีองค์ประกอบดังนี้

- 7.1 ชื่อเรื่อง (Title) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- 7.2 ชื่อผู้นิพนธ์ และสังกัด (Author & by-line) ภาษาไทยและภาษาอังกฤษ
- 7.3 เนื้อเรื่อง (Text) ประกอบด้วย
 - บทนำ (Introduction)
 - ประเด็นหลักสำคัญ และคำอธิบายที่ประกอบด้วยเนื้อหา
 - ประเด็นย่อยหรือหัวข้อย่อย และคำอธิบาย
 - ประเด็นสำคัญ
 - ประเด็นย่อย
 - สรุป (Conclusion)

7.4 กิตติกรรมประกาศ (Acknowledgements)

7.5 เอกสารอ้างอิง (References)

การเตรียมต้นฉบับ

1. ภาษาให้ใช้ 2 ภาษา คือ ภาษาไทย และ/หรือ ภาษาอังกฤษ ถ้าต้นฉบับเป็นภาษาไทยควรใช้ ศัพท์ภาษาไทยให้มากที่สุด โดยใช้พจนานุกรม ศัพท์วิทยาศาสตร์ฉบับราชบัณฑิตยสถานเป็น บรรทัดฐาน สำหรับคำศัพท์แพทย์ภาษาอังกฤษที่ไม่มีคำแปลในพจนานุกรมฯ อนุโลม ให้ใช้ภาษาอังกฤษได้ คำศัพท์ภาษาอังกฤษที่ ปนในเรื่องภาษาไทย ให้ใช้ตัวพิมพ์เล็กทั้งหมด ยกเว้นชื่อเฉพาะ ซึ่งขึ้นต้นด้วยตัวพิมพ์ใหญ่ ไม่ ขึ้นต้นประโยคด้วยคำศัพท์ภาษาอังกฤษ และ หลีกเลี่ยงการใช้คำศัพท์ภาษาอังกฤษเป็น กิริยา การเขียนค่าสถิติร้อยละให้ใช้ทศนิยม 1 ตำแหน่ง ค่า p-value ให้ใช้ทศนิยม 2 ตำแหน่ง เช่น $p < .01$, $p = .04$, $p = 0.10$
2. ต้นฉบับ พิมพ์ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ โปรแกรม Microsoft Word ตัวอักษร Angsana UPC ขนาด 16 และให้พิมพ์ข้อความ 1 สดมภ์ (1 Column) ต่อ 1 หน้า กระดาษ A4 ให้พิมพ์ ห่างจากขอบ กระดาษทุกด้านไม่น้อยกว่า 2.5 ซม. (1 นิ้ว) และต้นฉบับแต่ละเรื่องไม่ควรเกิน 10-15 หน้า กระดาษ A4

การส่งต้นฉบับ

ส่งต้นฉบับได้ทาง <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/RJJ/index>

ถ้าเป็นการทดลองในมนุษย์ให้แนบสำเนา หนังสือรับรองของคณะกรรมการพิจารณาจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ด้วย

การเขียนเอกสารอ้างอิง

ในคำแนะนำสำหรับผู้นิพนธ์นี้ได้รวบรวม รูปแบบการอ้างอิงเอกสารระบบ Vancouver 2003 ไว้ทั้งหมด 5 ประเภท ดังนี้

1. เอกสารอ้างอิงที่เป็นวารสาร

1.1 การอ้างอิงจากวารสารที่ได้มาตรฐานทั่วไป

รูปแบบพื้นฐาน: ชื่อผู้นิพนธ์, ชื่อเรื่อง, ชื่อย่อวารสาร ปี; ปีที่วารสาร: หน้า.

ตัวอย่าง (กรณีผู้นิพนธ์ไม่เกิน 6 คน)

Silpakit O, Amompichetkoom M, Kaojaren S. Comparative study of bioavailability and clinical efficacy carbamazepine in epileptic patients. Ann Pharmacother 1997;31:548-52.

ตัวอย่าง (กรณีผู้นิพนธ์เกิน 6 คน)

Meydani SN, Leka LS, Fine BC, Dallal GE, Keusch GT, Singh MF, et al. Vitamin E and respiratory tract infections in elderly nursing home residents: a randomized controlled trial. JAMA 2004; 292:828-36.

1.2 กรณีที่หน่วยงานเป็นผู้นิพนธ์ ใช้รูปแบบพื้นฐานเช่นเดียวกับ 1.1 ดังนี้

รูปแบบพื้นฐาน: ชื่อหน่วยงาน. ชื่อเรื่อง. ชื่อย่อวารสาร ปี; ปีที่วารสาร: หน้า.

1.3 กรณีไม่มีชื่อผู้นิพนธ์

ตัวอย่าง Cancer in South Korea

[editorial]. S Afz Med J 1994; 84: 15.

1.4 กรณีที่เป็นฉบับเสริม (Supplement)

ตัวอย่าง Strauss SE. History of chronic

fatigue syndrome. Rev Inf Dis 1991;11 supply 1: 52-7.

2. เอกสารอ้างอิงที่เป็นหนังสือ/ตำรา

2.1 การอ้างอิงจากหนังสือที่ได้มาตรฐานทั่วไป

รูปแบบพื้นฐาน: ชื่อสกุลผู้พิมพ์ อักษรย่อชื่อผู้พิมพ์. ชื่อหนังสือ. พิมพ์ครั้งที่ (กรณีพิมพ์มากกว่า 1 ครั้ง). ชื่อเมือง: สำนักพิมพ์; ปีที่พิมพ์.

ตัวอย่าง Eisen HN. Immunology: an introduction to molecular and cellular principles of the immune response. 5th ed. New York: Harper and Row; 1974.

ตัวอย่าง สงัน สุวรรณเลิศ. ผีปอบผีเข้าในวรรณคดีทางจิตเวชศาสตร์. กรุงเทพฯ: บพิธการพิมพ์; 2529.

2.2 หนังสือที่ผู้เขียนเป็นบรรณาธิการหรือผู้รวบรวม

ตัวอย่าง ธนู ชาติชนนธ์,บรรณาธิการ. คู่มือประกอบการใช้ ICD-10. เชียงใหม่: โรงพยาบาลสวนปรุง; 2536.

2.3 หนังสือที่มีผู้พิมพ์เป็นหน่วยงานและเป็นผู้ตีพิมพ์

ตัวอย่าง กรมสุขภาพจิต.คู่มือICD-10. นนทบุรี: กรมสุขภาพจิต; 2538.

2.4 เอกสารอ้างอิงเป็นบทหนึ่งในหนังสือ

ตัวอย่าง Strang J, Gradley B, Stockwell T. Assessment of drug and alcohol use. In: Thompson C, editor. The instrument of psychiatric researchh. London:John Willey&son;1989: 211-32.

2.5 เอกสารอ้างอิงที่เป็นหนังสือประกอบการประชุม (Conference proceeding)

ตัวอย่าง ทรงเกียรติ ปิยะกะ.บทบรรณาธิการ.ยืมสู่ภัยยาเสพติด.เอกสารประกอบการประชุมวิชาการสุขภาพจิตนานาชาติประจำปี 2545 เรื่องสุขภาพจิตกับยาเสพติด; 21-23 สิงหาคม 2545; ณ โรงแรมปรีณซ์พาเลซ.กรุงเทพฯ:กรมสุขภาพจิต; 2545.

3. เอกสารอ้างอิงที่เป็นวิทยานิพนธ์

รูปแบบพื้นฐาน: ชื่อผู้พิมพ์. ชื่อเรื่อง [วิทยานิพนธ์]. ชื่อเมือง: ชื่อมหาวิทยาลัย; ปี.

ตัวอย่าง Silpakit C. A study of common mental disorders in primary care in Thailand [Ph.D. thesis]. London: University of London; 1998.

ตัวอย่าง พนิษฐา พานิชชวะกุล. การพัฒนาเครื่องมือวัดคุณภาพที่เป็นสหมิตสำหรับผู้สูงอายุในชนบท [วิทยานิพนธ์ดุขฎฐิบัณตติ]. นครปฐม: บัณตติวิทยาลัยมหาวิทยาลัยมหิดล; 2537.

4. เอกสารอ้างอิงที่เป็นรายงานทางวิชาการ

รูปแบบพื้นฐาน: ชื่อผู้วิจัย (หรือสถาบัน). ชื่อเรื่อง. ชื่อเมือง: สำนักพิมพ์; ปี.

ตัวอย่าง อรรรรณ ศิลปะกิจ. รายงานการวิจัยเรื่องเครื่องมือวัดคุณภาพชีวิตผู้ป่วยโรคลมชัก.นนทบุรี: โรงพยาบาลศรีธัญญา; 2541.

5. การอ้างอิงจากสื่ออิเล็กทรอนิกส์

5.1 วารสารในรูปแบบอิเล็กทรอนิกส์

รูปแบบพื้นฐาน: ชื่อผู้พิมพ์. ชื่อเรื่อง. [online]. Available from: เว็บไซต์ [วันที่เข้าถึง].

ตัวอย่าง Wallker J. The Columbia guide to online style Dec 1996. [online]. Available from:www.cas.usp.edu/english/wallker/apa.Hml [1999 Feb 11]

บรรณาธิการแถลง

วารสารราชานุกุลฉบับนี้เป็นฉบับแรกของปี พ.ศ. 2565 หลังจากที่ได้วางแผนการออกเล่มมานานถึง 3 ปี โดยได้ปรับเปลี่ยนนโยบายการรับพิจารณาตีพิมพ์ให้มีความชัดเจน เพื่อให้เนื้อหาสาระทางวิชาการมีความหลากหลาย และครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายที่กว้างขึ้น และยังเป็นปีแรกที่วารสารราชานุกุลได้เผยแพร่เป็นวารสารออนไลน์อีกทางหนึ่ง เพื่อให้ผู้อ่านเข้าถึงได้อย่างรวดเร็ว โดยฉบับนี้เป็นบทความประเภทนิพนธ์ต้นฉบับ 5 เรื่อง และปกิณกะ 1 เรื่อง นิพนธ์ต้นฉบับ 2 เรื่องแรก เป็นการศึกษาที่เกี่ยวข้องกับผู้ปกครองทางสติปัญญา เริ่มด้วยผลการพัฒนาผู้ปกครองทางสติปัญญาสู่การทำงานในสถานประกอบการ กรณีศึกษาสถาบันราชานุกุล ซึ่งผู้นิพนธ์เป็นผู้ที่มีประสบการณ์มาอย่างยาวนานในการฝึกทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้ปกครองทางสติปัญญา เรื่องที่สองเป็นการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลาง อายุ 6-12 ปี ผลการศึกษาสามารถนำไปประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการฝึกเพิ่มสมาธิให้กับเด็กบกพร่องทางสติปัญญาได้ เรื่องที่สามเป็นการศึกษาเรื่อง เกมส่งเสริมทักษะการช่วยเหลือตัวเองและสังคมสำหรับเด็กออทิสติก ซึ่งเป็นการนำเอาเทคโนโลยีมาส่งเสริมการเรียนรู้ในเด็กออทิสติกที่มีข้อจำกัดในการรับรู้เรียนรู้ให้สามารถเข้าใจและประยุกต์ใช้สิ่งที่ได้เรียนรู้ในบริบทโรงเรียนได้ เรื่องที่สี่ เป็นเรื่องการรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรมความเสี่ยงเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ซึ่งนับว่าเป็นเรื่องที่ยังอยู่ในกระแสสังคมเพราะการระบาดยังคงมีอยู่อย่างต่อเนื่อง โดยพฤติกรรมความเสี่ยงที่พบระหว่างการระบาดนี้นับว่าเป็นบทเรียนสำคัญที่ทำให้เข้าใจทัศนคติของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยระหว่างการระบาดของ COVID-19 ได้ เรื่องที่ห้า เป็นการศึกษาลักษณะคะแนนจากแบบทดสอบ Stanford Binet Intelligence Scale – Fifth Edition (SB-5) ของผู้รับบริการออทิสติก ซึ่งจะเป็นประโยชน์โดยเฉพาะต่อนักจิตวิทยาคลินิกในการเลือกใช้เครื่องมือที่เหมาะสมและเข้าใจระดับความสามารถทางสติปัญญาที่ได้การประเมินเด็กออทิสติก สุดท้ายเป็นปกิณกะ เรื่อง การส่งเสริมการเรียนรู้และกลไกสนับสนุนการเรียนรู้สำหรับเด็กมุสลิมนอกระบบการศึกษาในประเทศไทย โดยบทความนี้เขียนขึ้นจากส่วนหนึ่งของโครงการสนับสนุนและพัฒนากลไกการขับเคลื่อนครูและเด็กนอกระบบการศึกษา ทำนุ้ขอขอบคุณผู้นิพนธ์ที่ส่งบทความต่างๆ เข้ามายังวารสาร ทั้งนี้ขอเชิญชวนทุกท่านอ่านบทความทางวารสารออนไลน์ <https://he03.tci-thaijo.org/index.php/RJJ> และยังสามารถส่งบทความเพื่อเข้ารับการพิจารณาเผยแพร่ทางเว็บไซต์ดังกล่าวด้วย

ศุภรัตน์ เอกอัศวิน

บรรณาธิการ

นิพนธ์ต้นฉบับ

ผลการพัฒนาผู้บกพร่องทางสติปัญญา สู่การทำงานในสถานประกอบการ กรณีศึกษา สถาบันราชานุกูล

ศิริรัตน์ นาคทองแก้ว, สส.ม* จารุพัชร ฉลาดแพทย์, สส.ม*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการพัฒนาผู้บกพร่องทางสติปัญญาสถาบันราชานุกูลสู่การทำงาน และศึกษาเจตคติเกี่ยวกับการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญา

วัสดุและวิธีการ เป็นการศึกษาวิจัยเชิงผสมผสานวิธีโดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียว วัดผลก่อนและหลังทดลอง กลุ่มตัวอย่างทั้งเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพเป็นผู้บกพร่องทางสติปัญญา 15 คน หัวหน้างาน/เพื่อนร่วมงาน 15 คน และผู้ปกครอง 15 คน เครื่องมือที่ใช้คือ แบบประเมินทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานในการทำงาน แบบสอบถามความคิดเห็นของผู้บกพร่องทางสติปัญญา หัวหน้างาน/เพื่อนร่วมงาน และผู้ปกครองเกี่ยวกับเจตคติที่มีต่อการทำงานและผู้บกพร่องทางสติปัญญา การสัมภาษณ์เชิงลึกด้วยการสนทนากลุ่ม วิเคราะห์ข้อมูลหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์เชิงแบบพรรณนา ร้อยละ ค่าเฉลี่ย Friedman Test และ Post HOC. Test

ผล หลังการฝึกอบรมโดยใช้โปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานในการฝึก ผู้บกพร่องทางสติปัญญามีทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงานเพิ่มขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ด้านเจตคติเกี่ยวกับการทำงาน ผู้บกพร่องทางสติปัญญาและหัวหน้างาน/เพื่อนร่วมงานเห็นด้วยระดับปานกลาง ผู้ปกครองเห็นด้วยระดับมาก

สรุป โปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญา สามารถนำไปพัฒนากระบวนการและรูปแบบการฝึกทักษะการปรับตัวทางสังคมและทักษะพื้นฐานในการทำงานเป็นองค์ความรู้ และหลักสูตรในการฝึกทักษะการปรับตัวทางสังคมและทักษะพื้นฐานในการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาสู่การทำงาน เพื่อเผยแพร่และถ่ายทอดองค์ความรู้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อเป็นการสร้างโอกาสในการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาต่อไป

คำสำคัญ โปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญา ผู้บกพร่องทางสติปัญญา ผู้ฝึกสอนงาน

*สถาบันราชานุกูล

ติดต่อผู้นิพนธ์ email: pui_sirorat@hotmail.com

Original Articles

The Effect of Development on Intellectual Disabilities People for Working in the Workplace: A Case Study in Rajanukul Institute

Sirorat Nakthongkaew M.S.W.*, Jarupat Chalardphat M.S.W.*

Abstract

Objective To study the outcome of the development of basic working skills for intellectually disabled people program to work and to study the attitudes toward work of intellectually disabled people.

Materials and methods This study is mixed methodology research with one group pretest and posttest design. In both quantities and quality study, the samples were 15 intellectual disabilities people, 15 employers or co-workers, and 15 caregivers. The research instruments are the assessment of social adaptation skills and basic needed skills for work and the questionnaires for all of the subjects about attitudes toward a person with intellectual disabilities and working. And In-depth interview with a focused group is the tool in the part of quantities study. Percentage, Mean, Standard Deviation, and non-parametric statistics (Friedman Test and Post HOC. Test) were used in data analysis.

Results The results of this study show that the post-test means score of intellectually disabled people working skills after training in the program was significantly upper than the pretest score. For the attitudes to work, intellectual disabilities people and employers agree with the study at a moderate level. But the caregivers most agree.

Conclusion The basic working skills for intellectually disabled people program to work can develop processing and formatting about social adaptation skills and basic needed skills for work that lead to the knowledge and curriculum for social adaptation skills and basic needed skills for work. The study results in the dissemination and transferring knowledge to personnel working in both the public and private sectors. To create job opportunities for people with intellectual disabilities.

Keywords: The development of basic working skills for intellectual disabilities people program, intellectual disabilities people, job coach

*Rajanukul Institute

Corresponding author email: pui_sirorat@hotmail.com

บทนำ

การมีงานทำของคนพิการที่อยู่ในวัยแรงงาน เป็นสิ่งที่มีความหมายต่อการดำรงชีวิตและต่อสังคมโดยภาพรวม เพราะมนุษย์ทุกคนต่างต้องการมีงานทำ ซึ่งมีใช้เพื่อหารายได้เท่านั้น แต่เหนือสิ่งอื่นใดก็คือ เพื่อเกียรติและศักดิ์ศรีของความเป็นคน การมีสังคมและการยอมรับนับถือคนพิการทางสติปัญญาเอง ก็ต้องการมีงานทำเช่นกัน แต่เนื่องจากความบกพร่องทางการเรียนรู้ ทำให้สังคมมองว่าบุคคลเหล่านี้ ไม่มีความสามารถในการทำงาน ซึ่งเป็นการปิดกั้นโอกาสของผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่จะแสดงความสามารถและมีงานทำมาโดยตลอด การจัดหางานให้แก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาในระยะเวลาที่ผ่านมาจึงเป็นสิ่งที่ทำได้ยาก และมักจะได้รับการปฏิเสธจากเจ้าของสถานประกอบการเสมอ เพราะไม่แน่ใจว่าผู้พิการประเภทนี้ จะสามารถทำงานได้หรือไม่ เนื่องจากผู้บกพร่องทางสติปัญญามีขีดความสามารถที่จำกัดในทักษะด้านต่าง ๆ และการปรับตัว มีข้อจำกัดในการเรียนรู้ถึงกระบวนการทำงานที่แท้จริง และขาดประสบการณ์ในการทำงาน ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่งในการทำงานในสถานประกอบการ จากรายงานสรุปสถานการณ์การจ้างงานคนพิการปี 2560 โดย กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน และ Workability Thailand¹ พบว่า ประเภทความพิการที่สถานประกอบการต้องการจ้างงานในปี 2561 ส่วนใหญ่คือความพิการทางการเคลื่อนไหว คิดเป็นร้อยละ 56 รองลงมา คือ ความพิการทางการสื่อความหมาย คิดเป็นร้อยละ 35 ส่วนความต้องการจ้างงานผู้พิการทางการเรียนรู้และออทิสติกมีเพียงร้อยละ 12 เท่านั้น

ในปัจจุบันรูปแบบและนโยบายในการให้บริการแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาได้มุ่งเน้น และให้ความสำคัญกับการพัฒนาศักยภาพ ความเข้มแข็ง

ความสามารถในการปรับตัว และการดำรงชีวิตอยู่ร่วมกับผู้อื่นในครอบครัวและสังคมอย่างเหมาะสมและมีความสุข สำหรับผู้บกพร่องทางสติปัญญาวัยทำงานนั้น ถือได้ว่าการเตรียมความพร้อมสู่การทำงานหรือการประกอบอาชีพนั้นมีความสำคัญอย่างมาก เพราะถือเป็นก้าวสำคัญสู่การดำรงชีวิตอิสระ (Independent Living) เช่นเดียวกับบุคคลทั่วไป (Normalization) โดยลดการพึ่งพิงบุคคลอื่น เพราะการพึ่งตนเองได้ของคนพิการถือเป็นจุดมุ่งหมายที่สำคัญหรือเป็นหัวใจของการช่วยเหลือคนพิการ ทั้งนี้ เพราะคนพิการส่วนใหญ่ร่างกาย จิตใจ และสติปัญญาไม่ได้พิการโดยสิ้นเชิง ยังมีศักยภาพของความเป็นมนุษย์ (Potential Manpower) อย่างเต็มที่ สามารถตัดสินใจชีวิตด้วยตนเอง (Self Determination) และประกอบอาชีพเลี้ยงตนเองหรืออย่างน้อยที่สุดสามารถที่จะช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ มีสิทธิและโอกาสที่จะเลือกทางเดินชีวิตของตนเองเช่นเดียวกับคนทั่วไป เมื่อได้รับการฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพที่มีอยู่อย่างถูกต้องเหมาะสม โดยคนกลุ่มนี้จำนวนมากมีระดับเชาวน์ปัญญา วุฒิภาวะทางสังคมรวมทั้งความสามารถและมีศักยภาพเพียงพอในการทำงาน ดังนั้น การเตรียมความพร้อมผู้บกพร่องทางสติปัญญาสู่การทำงาน จึงมีความจำเป็นที่จะต้องเตรียมทักษะทางสังคมและเตรียมฝึกทักษะการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญา ทักษะการปรับตัวทางสังคมเป็นทักษะจำเป็นขั้นพื้นฐาน อันจะทำให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญาสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม มีการแสดงออกทางพฤติกรรมอย่างถูกต้องตามสังคมนิยมและกาลเทศะ โดยเฉพาะผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่อยู่ในวัยทำงาน การฝึกทักษะการปรับตัวทางสังคม และทักษะพื้นฐานในการทำงานให้กับผู้บกพร่องทางสติปัญญาวัยนี้มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนกว่าทักษะด้านอื่น ๆ ซึ่งเป็นทั้งกระบวนการป้องกันไม่ให้เกิด

ความบกพร่องทางสังคม และกระบวนการในการรักษา เพราะเป็นรูปแบบหนึ่งของพฤติกรรมบำบัด (Behavior Therapy) และกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ² โดยให้ความรู้ ฝึกปฏิบัติให้เกิดการเรียนรู้ เลียนแบบในพฤติกรรมที่เหมาะสมและพึงปรารถนา เพื่อช่วยให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญา มีประสบการณ์ในการปรับปรุงแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ของตนเอง โดยการฝึกจะเริ่มจากการฝึกพฤติกรรมระดับง่าย ๆ ที่ใช้การสังเกต การเลียนแบบ การรับรู้ จนถึงพฤติกรรมระดับยากที่ต้องใช้ความจำความคิด สติปัญญา ความสามารถในการวิเคราะห์ สังเคราะห์ เพื่อแสวงหาแนวทางในการแก้ไขปัญหาด้วยตนเองซึ่งเป็นการฝึกที่ต้องใช้ระยะเวลา และฝึกฝนซ้ำ ๆ ย่ำบ่อย ๆ เป็นประจำจึงจะประสบความสำเร็จและเกิดประโยชน์ ต่อผู้บกพร่องทางสติปัญญา ในการปรับและเตรียมตัวให้สามารถดำรงชีวิตประจำวันและทำงานหาเลี้ยงชีพอยู่ในครอบครัว ชุมชนและสังคมได้อย่างเหมาะสมและมีความสุข³ ซึ่งจากการทบทวนวรรณกรรมพบว่า ยังไม่มีหน่วยงานใดพัฒนาโปรแกรมการเตรียมความพร้อมผู้บกพร่องทางสติปัญญาสู่การทำงานมาก่อน

สถาบันราชานุกูล โดยความรับผิดชอบของกลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ ได้ดำเนินโครงการทดลองจ้างงานบุคคลปัญญาอ่อนมาตั้งแต่ปี 2538 นับว่าเป็นหน่วยงานแรกที่ริเริ่มโครงการนาร่องในการพัฒนาและสร้างโอกาสการมีงานทำให้แก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญา มีวัตถุประสงค์เพื่อฟื้นฟูและพัฒนาศักยภาพของผู้บกพร่องทางสติปัญญา ในด้านอาชีพและสังคมให้สามารถปฏิบัติงานและอยู่ร่วมกับคนปกติได้ โดยดำเนินการพัฒนาทักษะการปรับตัวทางสังคม และทักษะพื้นฐานในการทำงาน การเรียนรู้ การสื่อสารและการพิทักษ์สิทธิของตนเอง (Self-Advocacy) เพื่อให้ นายจ้างและสังคมเกิดเจตคติที่ดี ยอมรับ และสร้างโอกาสการมีงานให้กับผู้บกพร่องทางสติปัญญา โดย

พัฒนาศักยภาพและส่งเสริมอาชีพอย่างครบวงจร นับตั้งแต่การเตรียมความพร้อม การจัดหางาน การส่งต่อทำงานในสถานประกอบการ/ธุรกิจ ในครอบครัว และกระบวนการติดตามผล เพื่อช่วยให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญา มีความพร้อมในการประกอบอาชีพทั้งในระบบของการประกอบธุรกิจของตนเอง การทำงานในโรงงานอารักขา (Sheltered-Employment) และการเข้าทำงานในตลาดแรงงานทั่วไป (Open Labor Market) ตลอดระยะเวลาตั้งแต่ปี พ.ศ.2538-2561 มีผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่เข้ารับการฝึกจำนวนทั้งสิ้น 190 คน⁴ มีทั้งผ่านและไม่ผ่านการประเมินความสามารถและการปรับตัวในการทำงาน ซึ่งบุคคลกลุ่มนี้ส่วนใหญ่ได้รับการจ้างงานในสถานประกอบการ ร้อยละ 47.44 ช่วยกิจการของครอบครัวและช่วยเหลืองานบ้าน ร้อยละ 20.53 ได้รับการจ้างงานรับจ้างทั่วไป ร้อยละ 6.54 ประกอบอาชีพอิสระ ร้อยละ 1.31 ไม่ผ่านการประเมิน/ลาออก ร้อยละ 14.38 และอยู่ระหว่างการฝึกในโครงการทดลองจ้างงานผู้บกพร่องทางสติปัญญา ร้อยละ 9.80 ดังนั้นการพัฒนาผู้บกพร่องทางสติปัญญาสู่การทำงาน ให้สามารถแสดงศักยภาพที่มีอยู่ให้คนในสังคมประจักษ์ ยอมรับและเป็นตัวอย่างความสำเร็จแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญา รุนต่อไป โดยการติดตามดูแลช่วยเหลือ สนับสนุน ค้ำครองพิทักษ์สิทธิ์ เป็นที่ปรึกษาและช่วยเหลือ แก้ไขปัญหาการปรับตัวทางสังคมและการทำงานที่อาจเกิดขึ้นแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญา บทบาทของการเป็นผู้ฝึกสอนงาน (Job coach) จึงเป็นอีกบทบาทหนึ่งที่สำคัญของนักสังคมสงเคราะห์ ในการช่วยให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญาและครอบครัว พร้อมทั้งจะดำรงชีวิตอย่างมีความสุข ได้รับการจ้างงานที่ยั่งยืน คงทน สามารถยืนได้ด้วยตนเองและใช้ชีวิตอย่างอิสระ ดังคำขวัญของวิชาชีพสังคมสงเคราะห์ที่ว่า “ช่วยเขาให้เขาช่วยตนเองได้ (Help Them to Help Themselves)”

เป็นการพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้บกพร่องทางสติปัญญาให้มีความยั่งยืน ซึ่งผู้วิจัยในฐานะผู้ฝึกสอนงาน (Job coach) ได้มีการพัฒนาและปรับปรุงรูปแบบและกิจกรรมในการฝึกอบรมผู้บกพร่องทางสติปัญญาอย่างต่อเนื่องโดยตลอด ตั้งแต่เริ่มดำเนินการจนถึงปัจจุบัน เนื่องจากยังไม่มีหน่วยงานใดเคยทำในกลุ่มผู้บกพร่องทางสติปัญญามาก่อน โดยนำบทเรียนที่ได้รับ ปัญหา อุปสรรค และข้อผิดพลาดที่เกิดขึ้นมาพัฒนาและปรับปรุงเป็น “โปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญา” เพื่อเป็นแบบอย่างสาธิตรูปแบบการดำเนินกิจกรรมให้กับหน่วยงานอื่น ๆ และสังคม อีกทั้งเป็นการเตรียมความพร้อมการปรับตัวในการทำงานกับนายจ้างและผู้ร่วมงาน ตลอดจนทักษะในการทำงาน การใช้ชีวิตในสังคมเพื่อออกไปประกอบอาชีพ และดำรงตนอยู่ในสังคมอย่างมีคุณภาพชีวิตที่ดี โดยการฝึกการทำงานในสถานที่ปฏิบัติงานจริง ทำให้สังคมได้เห็นตัวอย่างความสามารถ เกิดเจตคติที่ดี และยอมรับที่จะจ้างงานผู้บกพร่องด้านสติปัญญาที่มีความสามารถมากขึ้น เป็นการสร้างโอกาสในการมีงานทำให้กับผู้บกพร่องทางสติปัญญา ให้เกิดความเชื่อมั่นในตนเอง เกิดความภาคภูมิใจในคุณค่าของความเป็นมนุษย์ที่พึ่งพาตนเองได้โดยไม่เป็นภาระต่อครอบครัวและสังคม

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยนี้เป็นการศึกษาวิจัยเชิงผสมผสานวิธี (Mixed methodology) โดยใช้รูปแบบการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังทดลอง (One Group Pre-test Post-test Design) พัฒนาตามมาตรฐานการวิจัยและพัฒนานวัตกรรมองค์ความรู้ และเทคโนโลยีด้านสุขภาพจิตของกรมสุขภาพจิต โดยแบ่งออกเป็น 2 ระยะ

ระยะที่ 1 การพัฒนาโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทาง

สติปัญญา สำหรับผู้ฝึกสอนงาน ในปีพ.ศ. 2561 ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ดังนี้

1.1 ศึกษาปัญหาการมีงานทำของผู้บกพร่องทางสติปัญญา อายุ 18 ปีขึ้นไปประกอบด้วยการวิเคราะห์สถานการณ์การจ้างงานคนพิการและการจ้างงานผู้บกพร่องทางสติปัญญาในปัจจุบัน เพื่อกำหนดประเด็นที่ต้องการพัฒนา โดยการทำ Focus Group 3 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มผู้ปกครองหรือผู้ดูแลผู้บกพร่องทางสติปัญญา จำนวน 5 คน กลุ่มนายจ้างหรือหัวหน้างานในสถานประกอบการจำนวน 5 คน และกลุ่มบุคลากรซึ่งเป็นผู้ดูแลฝึกสอนงานผู้บกพร่องทางสติปัญญา จำนวน 5 คน

1.2 ทบทวนวรรณกรรมอย่างเป็นระบบ โดยศึกษาแนวคิด ทฤษฎี เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการฝึกทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญาและคนพิการประเภทอื่น ๆ

1.3 กำหนดแนวคิดการดูแลและฝึกทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่เน้นความรู้ความเข้าใจแก่ผู้ฝึกสอนงานผู้บกพร่องทางสติปัญญาในการทำงานในสถานประกอบการและการดำเนินชีวิตในสังคมซึ่งอาจเป็นผู้ปกครอง/ผู้ดูแลผู้บกพร่องทางสติปัญญานายจ้าง/หัวหน้างาน เพื่อนร่วมงานในสถานประกอบการ รวมทั้งบุคลากรที่เกี่ยวข้อง

1.4 ยกร่างนวัตกรรม ต้นแบบโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญา

1.5 ทดสอบเนื้อหาด้านความครบถ้วนตรงประเด็น กระชับและมีความน่าสนใจของโปรแกรมการพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญา โดยให้ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์มากกว่า 10 ปี ด้านจิตเวชเด็กและ

วัยรุ่น การฝึกทักษะทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงาน และการเตรียมความพร้อมผู้บกพร่องทางสติปัญญาสู่การทำงาน จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น นักวิชาการการศึกษาพิเศษ และนักสังคมสงเคราะห์ระดับเชี่ยวชาญ ประเมินความตรงของเนื้อหา (Content Validity) ของโปรแกรมการพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญา

1.6 ทดลองโปรแกรมการพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาสำหรับผู้ฝึกสอนงาน ในการฝึกผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่อยู่ระหว่างฝึกในโครงการทดลองจ้างงานผู้บกพร่องทางสติปัญญา กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ จำนวน 2 คน เพื่อทดสอบคุณภาพของโปรแกรม โดยมีผู้เชี่ยวชาญ 3 ท่านข้างต้นเป็นผู้ประเมินการฝึกตามโปรแกรม ผู้วิจัยปรับปรุงโปรแกรมอีกครั้งตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ จากนั้น ยกร่างเป็นโปรแกรมฉบับสมบูรณ์

ระยะที่ 2 ศึกษาผลของโปรแกรมประกอบด้วย 2 ขั้นตอน ดังนี้

2.1 ทดสอบประสิทธิผลของโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาสำหรับผู้ฝึกสอนงาน นำโปรแกรมการพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาสำหรับผู้ฝึกสอนงาน ไปใช้ในการฝึกอบรมผู้บกพร่องทางสติปัญญา ในโครงการทดลองจ้างงานผู้บกพร่องทางสติปัญญา ประเมินทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคมก่อนเข้าโปรแกรม ฝึกอบรมตามโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาเป็นเวลา 6 เดือน จากนั้น ประเมินทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคมหลังเข้าโปรแกรมครั้งที่ 1

ส่งผู้บกพร่องทางสติปัญญากลุ่มตัวอย่างไปทดลองทำงานในสถานประกอบการที่เป็นเครือข่ายภายนอก

2.2 ติดตามประเมินผล และพัฒนาต่อเนื่องหลังจากผู้บกพร่องทางสติปัญญากลุ่มตัวอย่างปฏิบัติงานในสถานประกอบการครบ 3 เดือน ประเมินหลังเข้าร่วมโปรแกรมครั้งที่ 2 เพื่อติดตามประเมินผลการทำงานในสถานประกอบการ ผู้วิจัยหลักและผู้ช่วยวิจัยเป็นผู้ประเมินใช้แบบประเมินทักษะการปรับตัวทางสังคมและทักษะพื้นฐานการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญา รวมทั้งมีการศึกษาข้อมูลเชิงคุณภาพโดยการสนทนากลุ่ม (Focus Group) กลุ่มตัวอย่างทั้งเชิงปริมาณและคุณภาพ ได้แก่

1. ผู้บกพร่องทางสติปัญญา อายุ 18-25 ปีที่ผ่านการประเมินทักษะพื้นฐานการทำงานก่อนรับเข้าฝึกในโครงการฯ โดยใช้แบบประเมินความพร้อมก่อนรับเข้าทดลองปฏิบัติงานในระดับปานกลางขึ้นไป และฝึกอบรมในโครงการทดลองจ้างงานผู้บกพร่องทางสติปัญญา กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์สถาบันราชานุกูล ในช่วงปีพ.ศ.2562 จำนวน 15 คน
2. นายจ้างหรือหัวหน้างาน หรือเพื่อนร่วมงานในสถานประกอบการที่รับผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่เป็นกลุ่มตัวอย่างเข้าทำงาน จำนวน 15 คน
3. ผู้ปกครองผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่เป็นกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 15 คน

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษา แบ่งออกเป็นเครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัย ได้แก่ โปรแกรมการพัฒนาผู้บกพร่องทางสติปัญญาสู่การทำงานสำหรับผู้ฝึกสอนงาน และเครื่องมือในการเก็บรวบรวมข้อมูล ได้แก่ แบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง แบบประเมินทักษะการปรับตัวทางสังคม และทักษะพื้นฐานการทำงานของผู้บกพร่องทาง

สถิติปัญหา วิเคราะห์ข้อมูลโดยหาความสัมพันธ์ระหว่างตัวแปร โดยใช้สถิติการวิเคราะห์เชิงแบบพรรณนา เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยด้วย Friedman Test และหาความแตกต่างของค่าเฉลี่ยก่อนและหลังฝึกด้วย Post HOC Test ในส่วนของข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้การวิเคราะห์เนื้อหาจากการบันทึกเสียงและการสังเกต

ผล

ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครองทางสถิติปัญหา พบว่า ผู้ปกครองทางสถิติปัญหาเป็นเพศชาย ร้อยละ 60.0 เพศหญิง ร้อยละ 40.0 ส่วนใหญ่มีอายุในช่วง 18 - 20 ปี ร้อยละ 53.4 รองลงมา มีอายุ 21 - 25 ปี ร้อยละ 20.0 มีอายุ 26 - 30 ปี และ 31 - 35 ปี เท่ากัน ร้อยละ 13.3 ส่วนใหญ่มีการศึกษาระดับมัธยมศึกษา ร้อยละ 66.7 รองลงมาคือระดับประถมศึกษา ร้อยละ 33.3 ปริญญาตรี ร้อยละ 13.3 การช่วยเหลือตนเองของผู้ปกครองทางสถิติปัญหา ส่วนใหญ่ช่วยเหลือตนเองได้ทุกอย่าง ร้อยละ 66.7 ทำเองได้แต่ต้องช่วยเหลือบ้าง ร้อยละ 33.3 ไม่มีความเจ็บป่วยหรือความพิการที่เกิดร่วมกับภาวะบกพร่องทางสถิติปัญหา ร้อยละ 93.3 ส่วนผู้รับผิดชอบในการดูแลผู้ปกครองทางสถิติปัญหามากที่สุดพบว่า ส่วนใหญ่เป็นมารดา ร้อยละ 46.7 บิดา ร้อยละ 40.0 พี่น้อง และพี่เลี้ยง ร้อยละ 6.7 ปัจจุบันส่วนใหญ่ผู้ปกครองทางสถิติปัญหาอาศัยอยู่กับบิดามารดา ร้อยละ 66.7

ข้อมูลทั่วไปของผู้ปกครอง พบว่าความสัมพันธ์กับผู้ปกครองทางสถิติปัญหา ส่วนใหญ่เป็นมารดา ร้อยละ 60.0 บิดาร้อยละ 33.3 และญาติ ร้อยละ 6.7 ผู้ปกครองส่วนใหญ่มีอายุ 61 ปีขึ้นไป ร้อยละ 33.3 รองลงมา 56 - 60 ปี ร้อยละ 26.7 และ 46 - 50 ปี ร้อยละ 20.0 ด้านการศึกษา ส่วนใหญ่จบระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษาเท่ากัน ร้อยละ 26.7 รองลงมาสูงกว่าปริญญาตรี ร้อยละ 20.0 และอนุปริญญาและปริญญาตรีเท่ากัน ร้อยละ 13.3 ด้านอาชีพ ส่วนใหญ่มีอาชีพรับจ้าง ร้อยละ 53.3 ไม่ได้ทำงาน ร้อยละ 33.4 รับราชการ/รัฐวิสาหกิจ ร้อยละ 13.3 ส่วนใหญ่มีรายได้มากกว่า 20,000 บาท ร้อยละ 53.3 รองลงมา มีรายได้ 5,001 - 10,000 บาท และ 10,001-15,000 บาท เท่ากัน ร้อยละ 20.0

ข้อมูลทั่วไปนายจ้าง/หัวหน้างาน/เพื่อนร่วมงาน พบว่า เป็นเพศหญิง ร้อยละ 60.0 เพศชาย ร้อยละ 40.0 ส่วนใหญ่มีอายุ 31-35 ปี ร้อยละ 66.7 รองลงมา มีอายุ 36-40 ปี และ 41-45 ปี เท่ากัน ร้อยละ 13.3 การศึกษาส่วนใหญ่จบการศึกษาระดับปริญญาตรี ร้อยละ 86.7 รองลงมา ระดับอนุปริญญาและสูงกว่าปริญญาตรีเท่ากัน ร้อยละ 6.7

ส่วนความสัมพันธ์กับผู้ปกครองทางสถิติปัญหาในการทำงาน ส่วนใหญ่เป็นหัวหน้างาน ร้อยละ 73.3 รองลงมา เป็นนายจ้างและเพื่อนร่วมงานเท่ากัน ร้อยละ 13.3 สำหรับประสบการณ์ในการทำงานกับผู้ปกครองทางสถิติปัญหา ส่วนใหญ่มีประสบการณ์ 2 ปี ร้อยละ 40.0 และรองลงมา คือ 1 ปี ร้อยละ 26.0

ตารางที่ 1 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความแตกต่างของทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคมของผู้บกพร่องทางสติปัญญา ด้านความสามารถในการทำงานให้สำเร็จ ก่อน-หลังการฝึกอบรมในโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงาน และหลังการทำงานในสถานประกอบการ

		$\bar{X}$ (S.D) (N=15)		p-value* (N=15)
1. ความอดทนในการทำงาน	Pre test	3.1 (0.6)	PRE-POST1	.00
	Post test 1	4.0 (0.8)	PRE-POST2	.00
	Post test 2	4.1 (0.5)	POST1-POST2	.61
2. ทำงานที่ทำอยู่ประจำโดยไม่ต้องตักเตือน	Pre test	2.9 (0.6)	PRE-POST1	.00
	Post test 1	3.9 (0.6)	PRE-POST2	.00
	Post test 2	3.9 (0.5)	POST1-POST2	.66
3. เมื่อมีปัญหาในการทำงานรู้จักขอคำแนะนำ/ขอความช่วยเหลือ	Pre test	2.9 (0.7)	PRE-POST1	.00
	Post test 1	3.8 (0.4)	PRE-POST2	.00
	Post test 2	4.3 (0.6)	POST1-POST2	.02

*P < 0.05

ตารางที่ 2 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความแตกต่างของทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคมของผู้บกพร่องทางสติปัญญา ด้านความสามารถในการปฏิบัติตามกฎระเบียบในการทำงาน ก่อน-หลังการฝึกอบรมในโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงาน และหลังการทำงานในสถานประกอบการ

		$\bar{X}$ (S.D) (N=15)		p-value* (N=15)
1. การมาทำงานตรงต่อเวลา	Pre test	4.1 (1.1)	PRE-POST1	.06
	Post test 1	4.5 (0.9)	PRE-POST2	.06
	Post test 2	4.5 (0.7)	POST1-POST2	1.00
2. บอกเหตุผลที่ลางานมีความเหมาะสม	Pre test	3.2 (0.9)	PRE-POST1	.00
	Post test 1	4.4 (0.7)	PRE-POST2	.00
	Post test 2	4.4 (0.4)	POST1-POST2	.74

*P < 0.05

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความแตกต่างของทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคมของผู้บกพร่องทางสติปัญญา ด้านทักษะการสื่อความหมาย ก่อน-หลังการฝึกอบรมในโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงาน และหลังการทำงานในสถานประกอบการ

		$\bar{X}$ (S.D) (N=15)		p-value* (N=15)
1. รับโทรศัพท์และจำ	Pre test	2.9 (0.6)	PRE-POST1	.00
ข้อความง่าย ๆ ไปบอกได้	Post test 1	3.9 (0.8)	PRE-POST2	.00
	Post test 2	3.9 (0.6)	POST1-POST2	.00
2. รับคำสั่งและปฏิบัติตามได้	Pre test	3.5 (0.8)	PRE-POST1	.00
ถูกต้อง	Post test 1	4.1 (0.8)	PRE-POST2	.05
	Post test 2	4.0 (0.5)	POST1-POST2	.56

*P < 0.05

ตารางที่ 4 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความแตกต่างของทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคมของผู้บกพร่องทางสติปัญญา ด้านทักษะชุมชนก่อน-หลังการฝึกอบรมในโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงาน และหลังการทำงานในสถานประกอบการ

		$\bar{X}$ (S.D) (N=15)		p-value* (N=15)
1. การใช้เงินและการซื้อของ	Pre test	3.5 (0.6)	PRE-POST1	.00
	Post test 1	4.4 (0.6)	PRE-POST2	.00
	Post test 2	4.4 (0.5)	POST1-POST2	.56

*P < 0.05

ตารางที่ 5 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความแตกต่างของทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคมของผู้บกพร่องทางสติปัญญา ด้านทักษะในการใช้ชีวิตประจำวัน ก่อน-หลังการฝึกอบรมในโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงาน และหลังการทำงานในสถานประกอบการ

		$\bar{X}$ (S.D) (N=15)		p-value* (N=15)
1. แต่งกาย เรียบร้อย	Pre test	4.1 (1.0)	PRE-POST1	.02
เหมาะสมกับกาลเทศะ	Post test 1	4.5 (0.7)	PRE-POST2	.01
	Post test 2	4.8 (0.4)	POST1-POST2	.05
2. การรักษาความสะอาด	Pre test	3.9 (1.2)	PRE-POST1	.02
ร่างกาย	Post test 1	4.6 (0.6)	PRE-POST2	.05
	Post test 2	4.5 (0.5)	POST1-POST2	.66

*P < 0.05

ตารางที่ 6 เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความแตกต่างของทักษะพื้นฐานในการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคมของผู้บกพร่องทางสติปัญญา ด้านทักษะการมีสัมพันธภาพกับผู้อื่นก่อน-หลังการฝึกอบรมในโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงาน และหลังการทำงานในสถานประกอบการ

		$\bar{X}$ (S.D) (N=15)		p-value* (N=15)
1. การทักทายผู้อื่นอย่างเหมาะสม	Pre test	3.1 (0.7)	PRE-POST1	.01
	Post test 1	3.9 (0.7)	PRE-POST2	.00
	Post test 2	4.5 (0.5)	POST1-POST2	.02
2. การควบคุมอารมณ์เมื่อไม่พอใจ	Pre test	3.3 (0.9)	PRE-POST1	.01
	Post test 1	4.1 (0.6)	PRE-POST2	.01
	Post test 2	4.1 (0.6)	POST1-POST2	1.00

*P < 0.05

ด้านเจตคติของผู้บกพร่องทางสติปัญญา นายจ้าง/หัวหน้างาน/เพื่อนร่วมงาน และผู้ปกครอง ที่มีต่อการทำงานและผู้บกพร่องทางสติปัญญา พบว่า ในส่วนของผู้บกพร่องทางสติปัญญามีเจตคติที่เกี่ยวกับการทำงานอยู่ในระดับเห็นด้วยปานกลาง ($\bar{x} = 3.4$) ความคิดเห็นของผู้ปกครองเกี่ยวกับการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญา พบว่า โดยรวมผู้ปกครองมีเจตคติเกี่ยวกับการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญาในระดับเห็นด้วยมาก ($\bar{x} = 3.6$) และความคิดเห็นของนายจ้าง/หัวหน้างาน/เพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญา พบว่าโดยรวมนายจ้าง/หัวหน้างาน/เพื่อนร่วมงานมีเจตคติเกี่ยวกับการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญาในระดับเห็นด้วยปานกลาง ($\bar{x} = 3.2$)

ผลการศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้บกพร่องทางสติปัญญา พบว่าผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่ผ่านการฝึกจากโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงาน โครงการทดลองจ้างงานผู้บกพร่องทาง

สติปัญญา ได้รับการฝึกทักษะทางสังคมและทักษะที่จำเป็นในการทำงาน ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนออกไปทำงานในสถานประกอบการภายนอก โดยใช้วิธีการ On the job training เป็นหลักฝึกสำคัญ ช่วยให้เกิดการเตรียมตัวก่อนออกไปทำงานจริง ได้ฝึกการดูแลช่วยเหลือตนเอง ทำให้ช่วยลดความผิดพลาดในการทำงาน ได้เรียนรู้และมีประสบการณ์ในการทดลองทำงาน สามารถปรับตัวในการทำงานได้รวดเร็วขึ้น นอกจากนี้ผู้บกพร่องทางสติปัญญามีความพึงพอใจกับงานและรายได้ที่ได้รับในปัจจุบัน ในส่วนปัญหาอุปสรรคที่พบ ได้แก่ ปัญหาสุขภาพ ปัญหาการถูกตักเตือนเมื่อทำงานช้า ทำงานผิดพลาด

ผลการศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นผู้ปกครอง พบว่าผู้ปกครองทั้งหมดมีความเห็นตรงกันว่า การฝึกเตรียมความพร้อมจากโครงการก่อนออกไปทำงานในสถานประกอบการจริงนั้น ช่วยให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญาได้เรียนรู้และฝึกฝนทักษะที่จำเป็นหลายประการและมีผลในทิศทางบวกต่อ

การทำงาน ได้รับประโยชน์จากการเตรียมความพร้อมในทักษะพื้นฐานการทำงานและทักษะการปรับตัวทางสังคมในหลายด้าน เช่น ได้ทดลองปฏิบัติงานจริง ได้รู้จุดแข็งจุดอ่อนของผู้บกพร่องทางสติปัญญา ก่อนไปทำงาน ในส่วนของปัญหาอุปสรรคผู้บกพร่องทางสติปัญญาขาดแรงจูงใจและความอดทนในการทำงาน

ผลการศึกษาโดยการสัมภาษณ์เชิงลึก (In-dept Interview) ด้วยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ในกลุ่มตัวอย่างที่เป็นนายจ้าง/หัวหน้างาน/เพื่อนร่วมงาน พบว่ามีเจตคติที่ดีต่อการรับผู้บกพร่องทางสติปัญญาเข้าทำงาน ส่งเสริมภาพลักษณ์ที่ดีขององค์กรและพนักงาน ประกอบกับผู้บกพร่องทางสติปัญญาสามารถปฏิบัติงานที่ได้รับมอบหมายได้ดี ทำให้องค์กรเห็นถึงความสามารถของผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่มีความตั้งใจในการทำงานสามารถส่งต่อแรงบันดาลใจให้กับพนักงานคนอื่น ๆ ได้ แม้ว่าบางครั้งการทำงานที่ได้รับมอบหมายยังไม่สมบูรณ์ และมีข้อจำกัดในการทำงานบางประเภท สถานประกอบการจึงจัดให้มีอุปกรณ์เครื่องใช้ภายในร้านที่มีสภาพสมบูรณ์ เพื่อเอื้ออำนวยความสะดวกในการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญา เช่น เตรียมเครื่องใช้เพื่อช่วยบรรเทากรณีสภาพอากาศร้อน และมีแบบประเมินการคัดเลือกพนักงานที่มีบกพร่องทางสติปัญญา ทั้งนี้สถานประกอบการส่วนใหญ่ยินดีรับผู้บกพร่องทางสติปัญญาทำงานเพิ่ม หากมีตำแหน่งงานที่ว่าง เพราะเห็นว่าผู้บกพร่องทางสติปัญญาสามารถทำได้ ด้านข้อคิดเห็นอื่น ๆ สถานประกอบการต้องการให้มีการติดตามการทำงานในสถานประกอบการอย่างต่อเนื่อง มีการให้คำแนะนำ และเข้ามาสังเกตการทำงานจริง เพื่อช่วยฝึกฝนให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญาได้ใช้ชีวิตได้ตามปกติทั่วไป

วิจารณ์

ผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่ผ่านการฝึกอบรมในโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานและหลังเข้าทำงานในสถานประกอบการ 3 เดือน มีทักษะการปรับตัวทางสังคมและทักษะพื้นฐานในการทำงานดีกว่าก่อนฝึกอบรม การที่ผู้บกพร่องทางสติปัญญา มีทักษะการปรับตัวทางสังคมและทักษะพื้นฐานในการทำงานทำให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญาประสบความสำเร็จในการทำงานได้มากขึ้น ดังนั้น โปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาจึงฝึกให้ มีทักษะการปรับตัวทางสังคมและทักษะพื้นฐานในการทำงาน เช่น การมาทำงานตรงต่อเวลา ผู้สอนจะอธิบายถึงความจำเป็นของการตรงต่อเวลาไม่ว่าจะเป็นการทำงานช่วงเช้าหรือบ่าย มีความอดทนในการทำงานเนื่องจากผู้บกพร่องทางสติปัญญาต้องไปทำงานในสถานประกอบการและต้องทำงาน 5-8 ชั่วโมงต่อวัน การทำงานที่ทำอยู่ประจำโดยไม่ต้องเตือน นายจ้างถึงจะยอมรับว่าผู้บกพร่องทางสติปัญญา มีประสิทธิภาพในการทำงาน ไม่เป็นภาระแก่เพื่อนร่วมงานและนายจ้าง บอกเหตุผลที่ผลงานเหมาะสม เนื่องจากผู้บกพร่องทางสติปัญญาไม่เคยมีประสบการณ์มาก่อน ก่อนเข้าฝึกในโปรแกรม เมื่อขาดเรียนผู้ปกครองจะเป็นผู้แจ้งหรือเขียนใบลาแทน แต่เมื่อฝึกในโปรแกรมผู้บกพร่องทางสติปัญญาจะต้องเขียนใบลาเองและเลือกประเภทการลาที่ถูกต้องว่าลาป่วย ลากิจ หรือลาพักผ่อน เพื่อจะได้นำไปใช้เมื่อทำงานในสถานประกอบการได้ การรับคำสั่งจากหัวหน้างานและปฏิบัติได้ถูกต้อง การทักทายผู้อื่นอย่างเหมาะสม เมื่อมีปัญหาในการทำงานรู้จักขอคำแนะนำหรือขอความช่วยเหลือ เมื่อไปทำงานในสถานประกอบการจริงจะมีแต่เพื่อนใหม่ (คนแปลกหน้า) งานใหม่

สิ่งแวดล้อมใหม่ ย่อมเป็นปัญหาสำหรับผู้บกพร่องทางสติปัญญา การฝึกการสื่อสารทั้งการพูด การฟัง มีความจำเป็นสำหรับผู้บกพร่องทางสติปัญญามาก เพราะเป็นจุดเริ่มต้นของการพัฒนาทักษะทางสังคมด้านอื่น ๆ ผู้บกพร่องทางสติปัญญามักมีปัญหาในการพูดเป็นประโยคต่อเนื่อง การเรียบเรียงความคิดออกมาเป็นคำพูดอย่างเป็นระบบและถูกต้อง การฝึกทักษะการสื่อความหมาย ทำให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญารู้จักขอคำแนะนำในเรื่องต่าง ๆ รับโทรศัพท์ได้ บอกอาการป่วยได้ปฏิบัติงานได้ถูกต้องตามคำสั่งถ้ารู้จักการสื่อสารที่ดีเพื่อนร่วมงานจะช่วยแก้ปัญหาและช่วยเหลือได้ถูกต้อง การใช้โทรศัพท์และจำข้อความง่าย ๆ ได้มีความจำเป็น บางครั้งต้องติดต่อกลับไปหาผู้ปกครองหรือโทรศัพท์ไปลางาน และสามารถพูดคุยทางโทรศัพท์ได้ ทักษะการใช้เงินเป็นอีกทักษะหนึ่งที่สำคัญ ผู้บกพร่องทางสติปัญญาต้องมีเงินพอซื้ออาหารและต้องสั่งอาหารให้พอกับเงินที่ตนเองมีอยู่ เมื่อผู้บกพร่องทางสติปัญญาไปทำงาน การแต่งกายสะอาดเรียบร้อย เหมาะสมกับกาลเทศะ รู้จักรักษาความสะอาดร่างกาย จะช่วยให้เพื่อนร่วมงานไม่รังเกียจ รู้จักการควบคุมอารมณ์เมื่อไม่พอใจจะทำให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญา สามารถทำงานร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสม รู้จักกาลเทศะ เป็นที่ยอมรับและรักใคร่ของเพื่อนร่วมงาน ซึ่งการฝึกทักษะต่าง ๆ เหล่านี้ ผู้บกพร่องทางสติปัญญาจะได้รับการฝึกในโปรแกรมฯ วันละ 8 ชั่วโมง ต้องทำงานให้เสร็จตามที่ได้รับมอบหมาย มีความอดทน มีสมาธิในการทำงาน ซึ่งสอดคล้องกับหลักสูตรการฝึกอาชีพผู้บกพร่องทางสติปัญญาของประเทศญี่ปุ่น ซึ่งระบุจุดประสงค์ของการฝึกอาชีพไว้ว่า เพื่อส่งเสริมให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญามีทักษะพื้นฐานในการทำงาน เน้นความอดทนในการ

ทำงานให้ครบ 8 ชั่วโมง ภายใต้การฝึกอบรมที่เหมาะสมและให้ตรงกับความสามารถเป็นเวลา 6 เดือน เพื่อให้สามารถปรับตัวเข้ากับสภาพของงาน⁵ นอกจากนี้ก็กระเปียบในโครงการต่าง ๆ มีส่วนช่วยให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญาเรียนรู้วิธีการควบคุมตนเอง (Self-Control) มีความอดทนในการทำงาน รักษาระเบียบวินัยในการทำงานทำให้งานที่ได้รับมอบหมายสำเร็จตามเป้าหมายและตรงต่อเวลา

เมื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยและความแตกต่างของทักษะการปรับตัวทางสังคมและทักษะพื้นฐานในการทำงานหลังการฝึกอบรมในโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงาน และหลังการทำงานในสถานประกอบการ 3 เดือน พบว่าส่วนใหญ่ไม่มีความแตกต่างกัน ทั้งนี้เพราะผู้บกพร่องทางสติปัญญาได้รับ การฝึกทักษะและระเบียบวินัยในการทำงาน โดยสอดแทรกไปในกิจกรรมที่ปฏิบัติ และกระบวนการดำเนินงานของโครงการฯ (on the job training) ซึ่งเน้นทักษะการปรับตัวทางสังคมและทักษะพื้นฐานในการทำงาน เพราะเป็นทักษะที่จำเป็นในการทำงานและการดำรงชีวิต ซึ่งสอดคล้องกับหลักสูตรการฝึกอาชีพ ผู้บกพร่องทางสติปัญญาขององค์การฟื้นฟูอาชีพของสหรัฐอเมริกา⁶ กล่าวว่า หลักสูตรในการฝึกอาชีพผู้บกพร่องทางสติปัญญา ต้องเน้นเพื่อพัฒนาความสามารถในการทำงานและการดำรงชีวิตของผู้บกพร่องทางสติปัญญา การหมุนเวียนทดลองปฏิบัติงานตามหน่วยงานต่าง ๆ ในสถาบัน ทำให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญาได้ประสบการณ์และขั้นตอนในการทำงานที่หลากหลาย ได้ฝึกการปรับตัว การสร้างสัมพันธภาพกับเพื่อนร่วมงานหลายระดับ ซึ่งสอดคล้องกับโปรแกรมการฝึกอาชีพผู้บกพร่องทางสติปัญญาของสหรัฐอเมริกาที่ระบุว่า

โปรแกรมการฝึกอาชีพผู้บกพร่องทางสติปัญญา ควรเน้นการฝึกในหลายรูปแบบ เพื่อให้มีประสบการณ์ในการทำงาน และนำประสบการณ์ไปใช้ในสถานประกอบการภายนอกได้ด้วย นอกจากนี้การได้รับเบี้ยยังชีพ/เงินเดือน เป็นแรงจูงใจที่สำคัญประการหนึ่ง ทำให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญามีแรงจูงใจในการฝึกอบรม มีการปรับตัวทางสังคมและพื้นฐานในการทำงานที่ดี ความสำเร็จในการทำงานขั้นแรก จะเป็นกำลังใจให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญาเผชิญงานที่ยากกว่า ทำให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญามีการพัฒนาตนเองมากขึ้น เบี้ยยังชีพ/เงินเดือน เป็นแรงจูงใจ ทำให้มีพลังในการทำงานให้สำเร็จ มีทักษะการปรับตัวทางสังคมและทักษะพื้นฐานในการทำงานที่ถูกต้องและคงอยู่ (Maintenance) ทักษะการปรับตัวทางสังคมและทักษะพื้นฐานในการทำงานแต่ละด้านจะมีความสัมพันธ์และเชื่อมโยงกัน เช่น เมื่อผู้บกพร่องทางสติปัญญามีทักษะการสื่อความหมายแล้ว ก็จะทำให้สามารถสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นได้ดีขึ้น มีการฟังคำสั่ง รู้จักถามเมื่อเกิดปัญหา มีสมาธิในการทำงาน ทำให้มีความสามารถในการทำงานให้สำเร็จ เป็นต้น

ด้านเจตคติของผู้บกพร่องทางสติปัญญา เกี่ยวกับการทำงาน ผู้บกพร่องทางสติปัญญามีความพึงพอใจต่อรายได้และการทำงาน คิดเห็นว่ารายได้เพียงพอ ผู้บกพร่องทางสติปัญญาบางคนสามารถเก็บออมเงินส่วนตัวได้ โดยผู้ปกครองยังต้องควบคุมดูแลเรื่องรายได้ด้วย เพราะการทำงานเป็นส่วนหนึ่งของการมีชีวิตอยู่ในสังคม⁷ ทำให้มีความสุข และมีความภาคภูมิใจที่มีชีวิตเหมือนคนปกติทั่วไปโดยไม่ต้องพึ่งพิงเป็นภาระต่อผู้อื่น ส่วนความคิดเห็นของผู้ปกครองเกี่ยวกับการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญา ผู้ปกครองทั้งหมดมี

ความเห็นตรงกันว่า การฝึกเตรียมความพร้อมจากโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานฯ ก่อนออกไปทำงานในสถานประกอบการจริงนั้น ช่วยให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญาได้เรียนรู้และฝึกฝนทักษะที่จำเป็นหลายประการและมีผลในทิศทางบวกต่อการทำงาน พึงพอใจกับงานและรายได้ที่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาได้รับ ความคิดเห็นของนายจ้าง/หัวหน้างาน/เพื่อนร่วมงานเกี่ยวกับการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญา พบว่านายจ้าง/หัวหน้างาน/เพื่อนร่วมงานเห็นด้วยอย่างยิ่งว่าการที่นายจ้าง/หัวหน้างาน/เพื่อนร่วมงานมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับผู้บกพร่องทางสติปัญญา มีผลต่อการยอมรับผู้บกพร่องทางสติปัญญาเข้าทำงาน และยินดีจ้างงานผู้บกพร่องทางสติปัญญาแม้ว่าจะไม่มีกฎหมายบังคับก็ตาม นอกจากนี้การรับผู้บกพร่องทางสติปัญญาเข้าทำงานเป็นความสมัครใจของนายจ้างเองหลังจากเห็นความสามารถของผู้บกพร่องทางสติปัญญา ส่วนใหญ่เห็นด้วยว่าผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่ทำงานด้วยมีความสามารถและทำงานเป็นที่พอใจ และมีแนวโน้มในการจ้างงานผู้บกพร่องทางสติปัญญาเพิ่มขึ้นถ้ามีคุณสมบัติเหมาะสม สอดคล้องกับงานวิจัยของต่างประเทศ^{8,9} ที่พบว่านายจ้างแสดงทัศนคติต่อการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญาไม่แตกต่างไปจากคนงานอื่น ๆ ที่เป็นคนไม่พิการในสถานประกอบการเดียวกัน และสนับสนุนให้มีครูผู้ฝึกสอนงานคอยติดตามช่วยเหลือ และนิเทศงานแก่ลูกจ้างที่เป็นผู้บกพร่องทางสติปัญญาโดยจัดเป็นบริการพิเศษด้วยความสามารถในการปรับตัวของผู้บกพร่องทางสติปัญญาส่งผลต่อความสัมพันธ์และเจตคติของหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน โดยผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่มีพื้นฐานทางอารมณ์ร่าเริงแจ่มใส หัวหน้างานรักและยอมรับ รวมทั้งให้

การสนับสนุนทางสังคมเป็นอย่างดี เช่น การสนับสนุนทางจิตใจ การให้กำลังใจ การช่วยเหลือเมื่อผู้บกพร่องทางสติปัญญาประสบปัญหา การมอบหมายงานบนพื้นฐานของความสามารถและความไว้วางใจ ซึ่งเป็นการเสริมแรงทางบวก (Positive Reinforcement; SR+) ให้กับผู้บกพร่องทางสติปัญญาส่งผลให้ผู้บกพร่องทางสติปัญญา มีแรงจูงใจทำงาน สำหรับความคิดเห็นของผู้บกพร่องทางสติปัญญา พบว่าผู้บกพร่องทางสติปัญญา มีความพึงพอใจต่อหัวหน้างานและเพื่อนร่วมงาน และไม่เคยเสียใจที่เพื่อนร่วมงานมองตนเองว่าเป็นเด็กพิเศษ รวมทั้งผู้บกพร่องทางสติปัญญาทุกคนมีความภาคภูมิใจที่ได้ทำงาน ซึ่งเงินไม่ได้เป็นปัจจัยสำคัญ แต่สิ่งสำคัญคือ การได้รับโอกาสในการทำงาน เพราะทำให้เกิดความรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า

สรุป

ผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่ผ่านการฝึกจากโปรแกรมพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงาน โครงการทดลองจ้างงานผู้บกพร่องทางสติปัญญา ได้รับการฝึกทักษะทางสังคมและทักษะที่จำเป็นในการทำงาน ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมก่อนออกไปทำงานในสถานประกอบการภายนอก โดยใช้วิธีการ On the job training เป็นหลักฝึกสำคัญ เพื่อให้มีความเข้าใจและมีทักษะที่จะช่วยให้สามารถทำงานได้ดีและยั่งยืน ทั้งรูปแบบกิจกรรมและกระบวนการดำเนินโครงการในการฝึก ได้มีการพัฒนาปรับเปลี่ยนมาโดยตลอด จากผลการวิจัยหลังจากผู้บกพร่องทางสติปัญญาผ่านการฝึกอบรมทักษะการปรับตัวทางสังคม และทักษะพื้นฐานในการทำงาน โดยใช้กระบวนการและรูปแบบกิจกรรมต่าง ๆ แล้ว ผู้บกพร่องทางสติปัญญา มีทักษะดีขึ้นในทุกด้าน การติดตาม

ประเมินผลการทำงานเป็นเรื่องสำคัญของชีวิต ผู้บกพร่องทางสติปัญญา เพื่อช่วยเหลือ ประคับประคอง การทำงานให้ยั่งยืนต่อไป ซึ่งเป็นประโยชน์ทั้งต่อผู้ฝึกสอนงานและนายจ้าง เพราะผู้บกพร่องทางสติปัญญาถึงจะผ่านการประเมินจากโปรแกรมฯ ให้เข้าทำงานในสถานประกอบการ อาจมีปัญหาพฤติกรรมและปัญหาการทำงานในภายหลัง ดังนั้นผู้ศึกษาในฐานะ Job coach จะได้นำผลจากการศึกษาไปพัฒนากระบวนการและรูปแบบการฝึกทักษะการปรับตัวทางสังคมและทักษะพื้นฐานในการทำงานเป็นองค์ความรู้และหลักสูตรในการฝึกทักษะการปรับตัวทางสังคมและทักษะพื้นฐานในการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาสู่การทำงาน เพื่อเผยแพร่และถ่ายทอดองค์ความรู้แก่บุคลากรที่ปฏิบัติงานเกี่ยวข้องทั้งภาครัฐและเอกชน เพื่อเป็นการสร้างโอกาสในการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาต่อไป

เอกสารอ้างอิง

1. กรมการจัดหางาน กระทรวงแรงงาน และ Workability Thailand. รายงานสรุปสถานการณ์การจ้างงานคนพิการปี 2560 และทิศทางการปรับกลยุทธ์ปี 2561. กรุงเทพฯ: กระทรวงแรงงาน:2561.
2. สดใส คัมทรัพย์อนันต์. โอกาสการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญา . เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการระดับชาติด้านคนพิการครั้งที่ 5 ประจำปี 2556. กรุงเทพฯ:คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์;2556.
3. กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ สถาบันราชานุกูล. คู่มือการปฏิบัติงาน/คู่มือการให้บริการประชาชน กระบวนงานที่ 1 ชื่อกระบวนงาน การให้บริการ

- พัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญา. กรุงเทพฯ: สถาบันราชานุกูล; 2559.
4. กลุ่มงานสังคมสงเคราะห์ สถาบันราชานุกูล. คู่มือหลักสูตรโปรแกรมการพัฒนาทักษะพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญา. กรุงเทพฯ: สถาบันราชานุกูล; 2559.
 5. The Employment Security Bureau Ministry of Labor Japan. Rehabilitation Service For People with Retardation in Japan in The Japan League for The Mentally Retarded. Japan: Ministry of Labor Japan;1977.p30-1.
 6. Jame SP. The Strategies of Teaching for Special Children. Vergenia:The United State of America;1972.
 7. ป.มหาพันธ์.สอนเด็กให้ทำงาน. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์โอเดียนสโตร์; 2542.
 8. Berkich TP. Employers and non handicapped co-workers' perception of mentally retarded adults work skills for the service industry environment in the state of Delaware. [EdD Dissertation]. Temple University;1993.
 9. Olson D, Cioffi A, Yovanoff P, Mank D. Employers' perceptions of employees with mental retardation. Journal of Vocation Rehabilitation 2001;16(2):125-33.
 10. กัลยา สุตะบุตร. แบบเรียนและคู่มือครู ทักษะพื้นฐานทั่วไปและลักษณะนิสัยที่ดีในการทำงาน. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลราชานุกูล; 2537.
 11. ขวัญชนก ผลประดิษฐ์. คุณภาพชีวิตการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญาที่ได้รับการจ้างงานในองค์กรภาคเอกชน. [วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต].กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2555.
 12. ฉลวย จตุกุล.แนวคิดการปฏิรูปการจัดบริการและการปฏิบัติงานสังคมสงเคราะห์จิตเวช สำหรับบุคคลปัญญาอ่อนในประเทศไทย. กรุงเทพฯ : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2544.
 13. ฉลวย จตุกุล และคณะ.รายงานการวิจัยเรื่องการติดตามผลการประกอบอาชีพของบุคคลปัญญาอ่อน.กรุงเทพฯ: ฝ่ายสังคมสงเคราะห์ โรงพยาบาลราชานุกูล; 2522.
 14. ชลลดา ชนะศรีรัตนกุล.การเตรียมความพร้อมผู้พิการก่อนประกอบอาชีพ. [วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต].กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2548.
 15. ธิดา นพรัตน์, ชนิสา เวชวิรุฬห์, ศิโรรัตน์ นาคทองแก้ว. รายงานการวิจัยเรื่องการทำงานของบุคคลปัญญาอ่อนหลังผ่านโครงการทดลองจ้างงานของโรงพยาบาลราชานุกูล. กรุงเทพฯ: โรงพยาบาลราชานุกูล กรมสุขภาพจิต;2546.
 16. วัณรุณี คมกฤส และคณะ.รายงานการวิจัยเรื่อง การสำรวจการเตรียมความพร้อมในการพึ่งพาตนเองของบุคคลปัญญาอ่อน.กรุงเทพฯ:มูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อนแห่งประเทศไทยในพระราชูปถัมภ์;2548.
 17. วัลย์ลิกา สังข์ทอง, วารุณี เมฆอารียะ, สุรีย์ วิริยะประสาท.รายงานการวิจัยเรื่องการประเมินผลโครงการทดลองจ้างงานบุคคลปัญญาอ่อน. กรุงเทพฯ:โรงพยาบาลราชานุกูล กรมสุขภาพจิต; 2543.
 18. วาสนา ตะเภาพงษ์.การสร้างโอกาสการมีงานทำของคนพิการ.[วิทยานิพนธ์ปริญญา มหาบัณฑิต]. กรุงเทพฯ: มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์;2537.

19. วิไลภรณ์ โคตรบึงแก, ศิริพงษ์ ศรีอาคะ. ความพิการ ความยากจนและการดำรงชีวิต การศึกษาผ่านการมีส่วนร่วมของคนพิการ .เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการระดับชาติด้านคนพิการ ครั้งที่ 5 ประจำปี 2556. คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์; 2556.
20. ศิโรรัตน์ นาคทองแก้ว.รายงานการวิจัยเรื่องการประเมินรูปแบบในการฝึกทักษะการปรับตัวทางสังคมและทักษะพื้นฐานในการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาสู่การจ้างงาน.กรุงเทพฯ: สถาบันราชานุกูล;2551.
21. ศิโรรัตน์ นาคทองแก้ว, สรรกมล กรนุ้ม. รายงานการวิจัยเรื่องการติดตามผลการทำงานของบุคคลปัญญาอ่อน ที่ได้รับการจ้างงานในสถานประกอบการหลังผ่านการฝึกอบรมในโครงการทดลอง จ้างงานบุคคลปัญญาอ่อน สถาบันราชานุกูล.กรุงเทพฯ:สถาบันราชานุกูล;2548.
22. สดใส คุ่มทรัพย์อนันต์. โอกาสการทำงานของผู้บกพร่องทางสติปัญญา . เอกสารประกอบการสัมมนาวิชาการระดับชาติด้านคนพิการครั้งที่ 5 ประจำปี 2556. กรุงเทพฯ:คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์;2556.
23. สุจินต์ สว่างศรี.รายงานการวิจัยเรื่องการส่งเสริมอาชีพคนพิการทางสติปัญญาของโรงเรียนลพบุรีปัญญานุกูลของโรงเรียนลพบุรี .ลพบุรี : สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข แผนงานสร้างเสริมสุขภาพคนพิการในสังคมไทย.ลพบุรี:โรงเรียนลพบุรีปัญญานุกูล;2550.
24. สุพล ปธานวนิช และคณะ. รายงานการวิจัยเรื่องชีวิตการทำงานของกลุ่มจ้างพิการในประเทศไทย. กรุงเทพฯ:มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์;2540.
25. สุภธรรม มงคลสวัสดิ์.รายงานการวิจัยเรื่องระบบสนับสนุนการจ้างงานคนพิการในตลาดแรงงานเปิด. ลพบุรี:มูลนิธิพระมหาไถ่เพื่อการพัฒนาคนพิการ;2552.
26. สถาบันราชานุกูล.คู่มือการดูแลและฝึกพื้นฐานการทำงานแก่ผู้บกพร่องทางสติปัญญาเพื่อเตรียมความพร้อมสู่การทำงาน สำหรับผู้ฝึกสอนงาน (Job Coach). พิมพ์ครั้งที่1. กรุงเทพฯ:ปิยอนต์พับลิชชิง จำกัด;2560.
27. โรงพยาบาลศรีธัญญา.แนวทางการฟื้นฟูสมรรถภาพทางจิตเวชสู่สภาวะ : การจ้างงานสำหรับบุคลากรสาธารณสุข. พิมพ์ครั้งที่ 1. นนทบุรี:บริษัทพรอสเพอริสพลัส จำกัด;2559.
28. AbdelAziz S, Yaser SNO, Al Muhairy RM. Obaidat.Skills-Based Training Program for People with Intellectual;1999 [Cited 2019 Mar10]. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/319286166>.
29. Babara M. Basic Principles in Job Training and Job Placement for People with Intellectual Disabilities. (Senior Specialist in Vocational Rehabilitation, ILO);2000.
30. Tomas B, Ander K, Berth D, Eva B. Employment Opportunities for Persons with Different types of Disability.Science Direct;2014.
31. Hill JW, Hill MP, Ball P, Pendleton P, Britt C. Demographic analysis related to successful job retention in competitive employment for people who are mentally retarded. Virginia: Commonwealth University; 1984.

32. Maria LG, Teresa S, Brasília MC, Flávia Heloísa DS. Effects of Training on a Group of People with Intellectual Disabilities; 2016 [Cited 2019 Mar 10]. Available from <https://www.researchgate.net/publication/29586011>.
33. Orem DE. Nursing: Concepts of Practice. St. Louis: Mosby Year Book; 1985.
34. Profaca LC. Supported employment and vocational rehabilitation among Vocational persons with mental retardation. [PhD. Dissertation]. California Institute of Integral Studies; 2000.

นิพนธ์ต้นฉบับ

การพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิ ของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลาง อายุ 6-12 ปี

สุจิตรา สุขเกษม, กศ.ม*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลของการพัฒนารูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลาง อายุ 6-12 ปี

วัสดุและวิธีการ เป็นการวิจัยกึ่งทดลองแบบกลุ่มเดียววัดผลก่อนและหลังการทดลอง โดยเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา ก่อนและหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ และคะแนนเฉลี่ยทักษะความถนัดทางศิลปะของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา ก่อนและหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กบกพร่องทางสติปัญญา ระดับปานกลาง อายุ 6-12 ปี จำนวน 8 คน กลุ่มตัวอย่างจะได้รับการสอนกิจกรรมศิลปะตามแผนการสอนที่กำหนดไว้จำนวน 2 แผนการสอน โดยใช้เวลาสอนแผนละ 2 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 4 วัน วันละ 30 นาที เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบประเมินปัญหาด้านสมาธิ แบบประเมินความถนัดทางศิลปะ และคู่มือรูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา ระดับปานกลาง อายุ 6-12 ปี เครื่องมือทั้ง 3 ฉบับ ได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาโดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .93, 1.00 และ 1.00 ตามลำดับ วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ Wilcoxon signed-rank test

ผล คะแนนเฉลี่ยระดับสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาที่ได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะหลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และคะแนนเฉลี่ยทักษะความถนัดทางศิลปะของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาที่ได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะหลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

สรุป รูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา ระดับปานกลาง อายุ 6-12 ปี มีประสิทธิผลสามารถช่วยให้เด็กบกพร่องทางสติปัญญามีระดับสมาธิเพิ่มขึ้นได้ มีสมาธิในการเรียนวิชาภาษาไทยด้านการเขียนเพิ่มมากขึ้น อีกทั้งยังช่วยพัฒนาทักษะความถนัดทางศิลปะของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา สามารถนำไปเผยแพร่และประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการฝึกได้

คำสำคัญ กิจกรรมศิลปะ สมาธิ เด็กบกพร่องทางสติปัญญา

*สถาบันราชานุกูล

ติดต่อผู้นิพนธ์ email: syokee2010@hotmail.com

Original Articles

The development of an artistic activities model to enhance concentration of children with moderate intellectual disabilities aged 6-12 years

Suchitra Sukasam, M.Ed.*

Abstract

Objective To study the effect of the artistic activities model to increase the concentration of children with moderate intellectual disabilities.

Materials and methods This study was a single-group quasi-experimental research, measuring before and after the experiment by comparing the average concentration level scores of those with intellectual disabilities before and after receiving artistic activities and the average score of artistic aptitude of intellectually disabled persons before and after receiving the artistic activities. Subjects were moderate severity of intellectual disabilities children ages 6-12 years, 8 people The subjects were taught artistic activities according to two specified lesson plans, the duration for each of the plans was 2 weeks, 4 days a week and 30 minutes per day. The research instruments were the Concentration problem assessment form, Art aptitude assessment form, and a Manual for artistic activities teaching for children with intellectual disabilities. All instruments were examined for content validity using the index of item-objective congruence (IOC) by 3 experts with validity values of .93, 1.00, and 1.00, respectively. Data were analyzed by using the Wilcoxon sign rank test.

Results The results of the research showed that:

- 1) The mean score of the concentration level of subjects who received the artistic activities after the experiment was higher than before the experiment, significantly at the .05 level.
- 2) The mean scores of artistic aptitudes of subjects who received the artistic activities after the experiment increased than before the experiment, significantly at the .05 level.

Conclusion The model of artistic activities to increase the concentration of children with moderate intellectual disabilities aged 6-12 years was effective.

Keywords: artistic activities, concentration, children with intellectual disability

*Rajanukul Institute

Corresponding author email: syokee2010@hotmail.com

บทนำ

รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย โดยกรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์เมื่อวันที่ 31 มีนาคม 2563 พบผู้พิการทั่วประเทศที่ได้รับการออกบัตรประจำตัวคนพิการจำนวน 2,027,500 คน คิดเป็นร้อยละ 3.05 ของประชากรทั้งประเทศ มีความบกพร่องทางสติปัญญาจำนวน 138,552 คน คิดเป็นร้อยละ 6.08 ของผู้พิการทั้งหมด และคนพิการที่อยู่ในวัยเด็กและวัยศึกษาอายุแรกเกิดถึง 21 ปี มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญามากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 30.23 ของคนพิการทั้งหมดในวัยเดียวกัน¹

ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง การมีระดับเขาวนปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานร่วมกับมีความบกพร่องในทักษะการปรับตัว แบ่งระดับความรุนแรงออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับน้อย มีระดับไอคิวอยู่ในช่วง 50-69 ระดับปานกลาง มีระดับไอคิวอยู่ในช่วง 35-49 ระดับรุนแรง มีระดับไอคิวอยู่ในช่วง 20-34 และระดับรุนแรงมาก มีระดับไอคิวต่ำกว่า 20²โดยมีอาการให้เห็นตั้งแต่ช่วงวัยเด็กหรือวัยรุ่น ส่งผลให้เกิดข้อจำกัดในชีวิตประจำวันหลายด้าน ทั้งที่บ้าน โรงเรียน ที่ทำงาน และชุมชน

จากการศึกษาลักษณะการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาพบว่า มีข้อจำกัดในการเรียนรู้มากกว่าบุคคลทั่วไป ปัญหาที่เป็นข้อจำกัดในการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา คือ ข้อจำกัดด้านสมาธิและไม่สามารถให้ความสนใจกับบทเรียนตรงหน้าได้เป็นเวลานาน มีช่วงความสนใจสั้น ฝึกปฏิบัติกิจกรรมได้ไม่นาน จดจำบทเรียนที่ผ่านมาไม่ดีและล่าช้า ปัญหาที่เกี่ยวกับระยะเวลาในการเรียนรู้เพื่อฝึก

ปฏิบัติงานต้องใช้เวลามาก³ เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ร้อยละ 75 มักมีความสนใจสั้นและเสียสมาธิง่าย ไม่สามารถสนใจในสิ่งที่กำลังเรียนรู้ได้ในระยะเวลาที่เหมาะสม ซึ่งการจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาคือ การจัดการเรียนการสอนที่สามารถเรียกความสนใจ และการสอนที่เป็นรูปธรรมมากกว่าที่เป็นนามธรรม⁴

สมาธิเป็นปัจจัยที่สำคัญในการทำให้เกิดการเรียนรู้รอบตัวได้ หากเด็กมีระยะเวลาของสมาธิสั้น เด็กก็จะมีระยะเวลาจำกัดในการเรียนรู้⁵ จากข้อมูลจำนวนเด็กบกพร่องทางสติปัญญาที่มาใช้บริการทีมงานศิลปกรรมบำบัดตั้งแต่ปี 2560 - 2562 พบว่าร้อยละ 70 เป็นเด็กบกพร่องทางสติปัญญาที่อยู่ในวัยเรียน อายุ 6-12 ปี รับปรึกษาจากแพทย์ด้วยปัญหาไม่มีสมาธิ เหม่อลอย มีปัญหาในชั้นเรียนไม่สามารถทำงานเสร็จตามที่ได้รับมอบหมาย ปัญหาการขาดสมาธิจึงนับเป็นปัญหาสำคัญที่ส่งผลกระทบต่อเด็กบกพร่องทางสติปัญญาในระยะยาว ส่งผลต่อกระบวนการเรียนรู้ ทำให้ไม่สามารถพัฒนาเข้าสู่ระบบการศึกษาหรือการฝึกอาชีพได้

การใช้กิจกรรมศิลปะสามารถเพิ่มสมาธิของเด็กปฐมวัยได้⁶ มีการศึกษาผลการใช้กิจกรรมศิลปะที่หลากหลายในเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เช่น การใช้พู่กัน การเล่นกับกระดาษและอุปกรณ์งานศิลปะ⁷ การใช้ชุดอุปกรณ์ระบายสี⁸ การเลือกใช้ศิลปะสื่อผสม⁹ การใช้กิจกรรมศิลปะร่วมกับการเสริมแรงทางบวกเพื่อช่วยให้เด็กมีพัฒนาการและความคิดสร้างสรรค์ในงานศิลปะดีขึ้น¹⁰ การใช้กิจกรรมศิลปะการวาดและการปั้นร่วม

กับเทคนิคการเล่นทำให้เด็กสมาธิสั้นมีทักษะด้านการคิดดีขึ้น ประกอบด้วยความสนใจ การสังเกต สมาธิ และการเปรียบเทียบ¹¹ อีกทั้งกิจกรรมศิลปะสามารถเพิ่มการจดจ่อตั้งใจทำงานของเด็กบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีภาวะสมาธิสั้น¹²

แนวทางการจัดกิจกรรมศิลปะให้กับเด็กที่มีความบกพร่องด้านต่าง ๆ ควรจัดประสบการณ์การเรียนรู้ การสอนให้มีความเหมาะสมกับสภาพร่างกาย จิตใจและความสามารถ อีกทั้งต้องคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล รวมทั้งการปรับตัวทางสังคมเพื่อให้เด็กมีประสบการณ์ตรง และสามารถพัฒนาตนเองได้มากที่สุด อีกทั้งในปัจจุบันการศึกษาผลของกิจกรรมศิลปะในเด็กบกพร่องทางสติปัญญายังมีจำนวนน้อยมาก ดังนั้นผู้วิจัยจึงสนใจที่จะพัฒนารูปแบบกิจกรรมศิลปะที่มีความเหมาะสมแก่เด็กบกพร่องทางสติปัญญาแต่ละคน โดยใช้ความชอบและความถนัดของเด็กในการเลือกใช้กิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิและเตรียมความพร้อมสู่การเรียนรู้ด้านอื่น ๆ และพัฒนาแผนการสอนให้เหมาะสมกับระดับความสามารถของเด็กโดยใช้แนวคิดทฤษฎีของแฮร์โรว์ เน้นการสอนทักษะปฏิบัติ เหมาะสำหรั้นำไปจัดกิจกรรมการสอนในเด็ก ระดับชั้นประถมศึกษาไปจนถึงระดับอุดมศึกษา และรูปแบบการสอนทักษะปฏิบัตินี้มีประโยชน์สามารถนำมาใช้ในการประเมินความสำเร็จในการเรียนรู้ที่เกี่ยวข้องกับความคิด ผลการปฏิบัติงานและพฤติกรรมในการทำงานได้ นอกจากนี้การจัดกิจกรรมตามแนวคิดดังกล่าวยังเหมาะสำหรับการนำไปใช้ในวิชาศิลปศึกษาและการสอนเด็กพิเศษด้วย แนวคิดนี้ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน ตามลำดับดังนี้

ขั้นที่ 1 ขั้นสะท้อนการเคลื่อนไหว (Reflex Movements) เป็นขั้นที่ให้ผู้เรียนสังเกตการณ์

กระทำที่ตนเองต้องการเพื่อนำไปสู่การสอนให้ผู้เรียนทำได้ ซึ่งผู้เรียนจะรับรู้หรือสังเกตเห็นรายละเอียดต่าง ๆ จนกระทั่งสามารถบอกได้ว่าขั้นตอนหลักของการกระทำดังกล่าวมีอะไรบ้าง โดยมีผลจากการใช้กล้ามเนื้อ การเคลื่อนไหวอย่างต่อเนื่องจนสามารถปฏิบัติและได้ผลงานออกมาเป็นรูปร่าง

ขั้นที่ 2 ขั้นพื้นฐานการเคลื่อนไหว (Basic - Fundamental Movements) เมื่อผู้เรียนได้เห็นและสามารถบอกขั้นตอนของการกระทำที่ต้องการเรียนรู้ได้แล้ว ผู้เรียนอาจลงมือทำตามคำสั่งของผู้สอน การลงมือปฏิบัติตามคำสั่งนี้ แม้ผู้เรียนจะยังไม่สามารถทำได้อย่างสมบูรณ์แต่ผู้เรียนจะได้ประสบการณ์ในการลงมือทำและค้นพบปัญหาต่างๆ ซึ่งช่วยให้เกิดการเรียนรู้และปรับการกระทำให้ถูกต้อง มีการเคลื่อนไหว เกิดความเข้าใจจากการสัมผัสและการปฏิบัติงาน

ขั้นที่ 3 ขั้นการรับรู้ (Perceptual Abilities) เป็นขั้นที่ผู้เรียนจะต้องฝึกฝนจนสามารถทำสิ่งนั้น ๆ ได้ มีการฝึกความสัมพันธ์กันในส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย โดยเฉพาะการมอง ความชัดเจนในการมอง การบันทึก ติดตาม การจดจำเกี่ยวกับรูปร่างและพื้นที่ ซึ่งสอดคล้องกับไหวพริบความสามารถในการประสานกันระหว่างตากับมือ

ขั้นที่ 4 ขั้นการปฏิบัติกิจกรรม (Physical Abilities) เป็นขั้นที่ผู้เรียนมีโอกาสในการฝึกฝนมากขึ้นจนกระทั่งสามารถทำสิ่งนั้นได้อย่างถูกต้องสมบูรณ์คล่องแคล่ว รวดเร็ว ราบรื่น และมั่นใจ

ขั้นที่ 5 ขั้นทักษะการเคลื่อนไหว (Skilled Movements) เป็นการประยุกต์ใช้ทักษะอย่างง่าย มีการประยุกต์ใช้ความรู้ด้านต่าง ๆ ที่รวมกันจนเกิดเป็นทักษะ และประยุกต์ให้เป็นความซับซ้อนของการทำงาน

ขั้นที่ 6 ขั้นปฏิบัติงานอย่างเป็นธรรมชาติ (Non-Discursive Communication) เป็นการแสดงออกและสื่อสารอย่างเป็นธรรมชาติ มีความซาบซึ้งในความงามทางสุนทรีย์ และมีความคิดสร้างสรรค์¹³

การสอนทักษะปฏิบัติทั้ง 6 ขั้นนี้ จะทำให้เด็กมีพัฒนาการด้านทักษะปฏิบัติได้ดีขึ้น มีการศึกษาเกี่ยวกับการนำกิจกรรมศิลปะตามแนวความคิดของแอร์โรว์ที่มีต่อความสามารถในการปั้นของเด็กอายุ 9 - 11 ปี พบว่า หลังทำกิจกรรมศิลปะตามแนวคิดของแอร์โรว์เด็กมีความสามารถในการปั้นสูงกว่าก่อนทำกิจกรรมศิลปะอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05¹⁴ นอกจากนี้มีการศึกษาการพัฒนาชุดกิจกรรมเรื่องการรำนโนราห์โดยใช้รูปแบบการเรียนการสอนทักษะปฏิบัติของแอร์โรว์กับนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 - 6 พบว่าได้ค่าดัชนีความเหมาะสมอยู่ในระดับดีและผู้เรียนมีพัฒนาการในการรำนโนราห์สูงกว่าก่อนเรียน¹⁵

จากเอกสารที่กล่าวมา แนวคิดการจัดรูปแบบการเรียนการสอนตามทฤษฎีแอร์โรว์ได้ถูกนำไปใช้กับนักเรียนปกติ ในวิชาศิลปศึกษานาฏศิลป์ แต่ยังไม่มีส่วนนำไปใช้กับเด็กบกพร่องทางสติปัญญา หรือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนากิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิโดยใช้แนวการเขียนรูปแบบการเรียนการสอนทักษะตามทฤษฎีของแอร์โรว์มาใช้กับเด็กบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลาง ดังนั้นการวิจัยครั้งนี้จึงมุ่งเน้นการศึกษาผลของรูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลาง อายุ 6-12 ปี ผู้วิจัยเลือกกิจกรรมการสอนทักษะการเขียนภาษาไทยเพื่อใช้ในการศึกษา โดยมาจากการสัมภาษณ์ครู

จำนวน 3 ท่าน ที่มีหน้าที่สอนเด็กบกพร่องทางสติปัญญาอายุ 6-12 ปี เกี่ยวกับกิจกรรมที่เด็กมีสมาธิขณะทำกิจกรรมน้อยที่สุด การสอนทักษะการเขียนแก่เด็กบกพร่องทางสติปัญญาเป็นสิ่งที่ยากเนื่องจากเป็นทักษะที่มีความสลับซับซ้อนต้องใช้ความสามารถทางสมอง สายตา และกล้ามเนื้อมือให้ประสานสัมพันธ์กัน อีกทั้งลักษณะความจำไม่ดี ลืมเร็วกว่าเด็กปกติ ครูจำเป็นต้องจัดกิจกรรมซ้ำ ๆ บ่อย ๆ และเด็กต้องมีระดับสมาธิที่พร้อมต่อการเรียนรู้เพื่อให้เกิดความชำนาญและทำได้ถูกต้อง¹⁶ ดังนั้นผลของการศึกษานี้สามารถนำมาใช้เป็นแนวทางสำหรับครู บุคลากรการศึกษาพิเศษ ผู้ปกครองหรือผู้เกี่ยวข้องในการใช้กิจกรรมศิลปะเพื่อเตรียมความพร้อมเด็กบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลาง อายุ 6-12 ปี สู่การเรียนรู้ด้านอื่น ๆ ต่อไป

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยนี้เป็นรูปแบบการวิจัยและพัฒนา (Research and Development) ดำเนินการวิจัยระหว่างเดือนกุมภาพันธ์ - กรกฎาคม 2564 กลุ่มตัวอย่างคือ เด็กบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลาง อายุ 6-12 ปี จำนวน 8 คน จาก 4 หน่วยงาน ได้แก่ 1) เด็กที่มารับบริการที่งานศิลปกรรมบำบัดสถาบันราชานุกูล ในเดือนกุมภาพันธ์ ถึง มีนาคม 2564 จำนวน 2 คน 2) เด็กที่ศึกษาในระหว่างเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม 2564 ณ ศูนย์พัฒนาเด็กพิเศษชุมชนทุ่งสองห้อง จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 คน 3) เด็กที่ศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 - 6 ชั้นเรียนคูขนานระหว่างเดือนมีนาคมถึงพฤษภาคม 2564 ณ โรงเรียนพิบูลย์ประชาสรรค์ จังหวัดกรุงเทพมหานคร จำนวน 2 คน 4) เด็กที่ศึกษาในระหว่างเดือนมีนาคม ถึงพฤษภาคม 2564

ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา จำนวน 2 คน การวิจัยนี้เริ่มจากศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างและพัฒนาคู่มือรูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาในระดับปานกลาง อายุ 6-12 ปี ประกอบด้วยแผนการสอน 4 แผน ได้แก่ การระบายสี การฉีกปะ การวาด การปั้น เตรียมความพร้อมของผู้ช่วยทำการวิจัยจำนวน 3 ท่าน โดยสอนสาธิตและฝึกปฏิบัติการใช้คู่มือรูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาในระดับปานกลาง อายุ 6-12 ปี และสอนตามแผนการสอนจนผู้ช่วยวิจัยสามารถปฏิบัติได้ถูกต้องตามกระบวนการดำเนินการทดสอบความถนัดทางศิลปะของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล คนละ 4 กิจกรรม ประกอบด้วย การระบายสี การปะ การวาด และการปั้น กำหนดเวลาทำกิจกรรม กิจกรรมละ 15 นาที รวม 1 ชั่วโมง ในสัปดาห์ที่ 1 ของการทดลองโดยให้ผู้ช่วยทำการวิจัยเป็นผู้ดำเนินการทดสอบและบันทึกข้อมูลเป็นรายบุคคล ผู้วิจัยกำหนดแผนการสอนรายบุคคล จำนวนคนละ 2 กิจกรรม โดยพิจารณาจากระดับคะแนนของกิจกรรมศิลปะที่มีค่าคะแนนมากที่สุดและรองลงมา จากนั้นให้ผู้ช่วยทำการวิจัยนำแผนการสอนไปใช้ฝึกเด็กโดยใช้เวลาสอนแผนละ 2 สัปดาห์ สัปดาห์ละ 4 วัน วันละ 30 นาที จากนั้นมอบหมายกิจกรรมฝึกทักษะการเขียนภาษาไทยที่เด็กทำได้ บันทึกลักษณะพฤติกรรมโดยใช้แบบประเมินปัญหาด้านสมาธิและทำการประเมินผลระดับสมาธิในห้องเรียนวิชาภาษาไทยด้านการเขียนและทักษะความถนัดทางศิลปะของกลุ่มตัวอย่าง เปรียบเทียบก่อนและหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะในสัปดาห์

ที่ 1 (pre-test) และสัปดาห์ที่ 6 (post-test) ของการทดลอง

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

1. แบบประเมินปัญหาด้านสมาธิ โดยดัดแปลงจากแบบประเมินปัญหาพฤติกรรมในเด็กบกพร่องทางสติปัญญา ของกลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล¹⁷ ประกอบด้วยกลุ่มพฤติกรรมจำนวน 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสมาธิและความสนใจ 2) ด้านกระตุ้นตนเอง 3) ด้านพฤติกรรมก้าวร้าว 4) ด้านอารมณ์/จิตใจ 5) ด้านจิตเวช ในการศึกษาครั้งนี้นำมาใช้เฉพาะด้านสมาธิ มีจำนวน 5 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน คือ ไม่แสดงพฤติกรรมได้ 0 คะแนน แสดงพฤติกรรมน้อยมากได้ 1 คะแนน แสดงพฤติกรรมเป็นบางครั้งได้ 2 คะแนน แสดงพฤติกรรมบ่อยครั้งได้ 3 คะแนน มีช่วงคะแนน 0-15 คะแนน ค่าคะแนนน้อยกว่า 8 แสดงถึงการมีระดับสมาธิที่ดีเก็บข้อมูลโดยผู้ช่วยทำการวิจัยสังเกตพฤติกรรมของกลุ่มตัวอย่างขณะเรียนทักษะด้านการเขียนในวิชาภาษาไทยเป็นเวลา 30 นาที แบบประเมินนี้มีค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน (Inter-Rater Reliability: IRR) เท่ากับ 1
2. แบบประเมินความถนัดทางศิลปะ ผู้วิจัยสร้างขึ้นจากประสบการณ์ที่ทำงานด้านศิลปะกับเด็กบกพร่องทางสติปัญญาอายุ 6-12 ปี ประกอบด้วย 4 ทักษะ ได้แก่ การวาด การระบาย การปั้น และการปะ แบ่งเกณฑ์การประเมินความถนัดทางศิลปะเป็น 2 ด้าน คือ 1) ด้านกระบวนการทำศิลปะ 4 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ คือ ระดับ 1 เลียนแบบได้โดยมีแบบสำเร็จให้ดู ระดับ 2 ทำได้โดยไม่มีแบบสำเร็จให้ดูและใช้คำสั่งทุกขั้นตอน ระดับ 3 ทำได้โดยไม่มีแบบสำเร็จให้ดูแต่กำหนดคำสั่งผลลัพธ์ให้ ระดับ 4 ทำได้โดยไม่ต้อง

ใช้คำสั่งผลลัพธ์ ระดับ 5 สามารถผลิตผลงานต่อยอดได้ 2) ด้านผลผลิต 4 ข้อ มีเกณฑ์การให้คะแนน 5 ระดับ คือ ระดับ 1 ผลผลิตไม่สมบูรณ์ ระดับ 2 ผลผลิตสมบูรณ์ ร้อยละ 25 ระดับ 3 ผลผลิตสมบูรณ์ ร้อยละ 50 ระดับ 4 ผลผลิตสมบูรณ์ ร้อยละ 75 ระดับ 5 ผลผลิตสมบูรณ์ ร้อยละ 100

เก็บข้อมูลโดยผู้ช่วยทำการวิจัยดำเนินการทดสอบความถนัดทางศิลปะของกลุ่มตัวอย่างเป็นรายบุคคล ทักษะละ 15 นาที รวม 1 ชั่วโมง แบบประเมินนี้มีค่าความเชื่อมั่นระหว่างผู้ประเมิน (Inter-Rater Reliability: IRR) เท่ากับ 1 และคู่มือรูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาในระดับปานกลาง ช่วงอายุ 6-12 ปี เครื่องมือทั้ง 3 ฉบับ ได้รับการตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องระหว่างข้อคำถามกับจุดประสงค์ (Item-Objective Congruence Index:

IOC) โดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .93, 1.0 และ 1.0 ตามลำดับวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยระดับสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา ก่อนและหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ และเปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะความถนัดทางศิลปะของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา ก่อนและหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ โดยใช้สถิติทดสอบ Wilcoxon sign rank test กำหนดระดับนัยสำคัญทางสถิติ < 0.05

ผล

กลุ่มตัวอย่าง เป็นชาย ร้อยละ 75 ช่วงอายุ 9-12 ปี ร้อยละ 62.5 และส่วนมากได้รับการวินิจฉัยบกพร่องทางสติปัญญา และภาวะ Down Syndrome จำนวน 3 คน

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (N=8)

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง	จำนวน	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	6	75
หญิง	2	25
อายุ		
6 ปี	1	12.5
7 ปี	1	12.5
8 ปี	1	12.5
9 ปี	2	25
10 ปี	2	25
12 ปี	1	12.5
การวินิจฉัย		
Down Syndrome	3	37.5
ID	5	62.5

คะแนนเฉลี่ยระดับสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาก่อนได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.5 และหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะมีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 9.9 เมื่อนำค่าเฉลี่ยมา

เปรียบเทียบกัน พบว่า คะแนนเฉลี่ยระดับสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะมากกว่าก่อนได้รับการจัดกิจกรรม

ตารางที่ 2 คะแนนเฉลี่ยระดับสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาก่อนและหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะเป็นรายข้อ (N=8)

พฤติกรรม	เกณฑ์การผ่านประเมิน	คะแนนก่อน		คะแนนหลัง	
		$\bar{X}$	SD	$\bar{X}$	SD
1. เด็กสนใจกิจกรรมที่ทำอยู่ได้น้อยและวอกแวกง่าย	ในช่วง 30 นาที มีพฤติกรรมวอกแวกไม่เกิน 3 ครั้ง	1.4	0.9	2.2	0.7
2. เด็กนั่งยุกยิกหรือบิดไปมาขณะทำกิจกรรม	เด็กสามารถนั่งนิ่งอยู่กับที่ได้อย่างน้อย 5 นาที	1.0	0.0	1.7	0.7
3. เด็กเหม่อลอยขณะทำกิจกรรม	ในช่วงเวลาการบำบัด 30 นาที มีพฤติกรรมเหม่อลอยไม่เกิน 3 ครั้ง	1.1	0.8	1.7	0.9
4. เด็กทำงานสะเพร่าและขาดความรอบคอบ	เด็กทำกิจกรรมครบถ้วนตามที่ได้รับมอบหมายและความผิดพลาดที่เกิดขึ้นไม่เกิน 20%	1.2	0.7	1.7	0.7
5. เด็กทำงานช้าหรือทำงานไม่เสร็จ	เด็กทำกิจกรรมเสร็จตามที่ได้รับมอบหมายภายในเวลาที่กำหนด	1.7	0.9	2.4	0.7
รวมทุกพฤติกรรม*		6.5	2.8	9.9	3.1

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนเฉลี่ยระดับสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ มีคะแนนเพิ่มขึ้นในทุกข้อจากก่อนได้รับการจัดกิจกรรม

คะแนนเฉลี่ยทักษะความถนัดทางศิลปะของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาก่อนได้รับการจัด

กิจกรรมศิลปะ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 13.6 และหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 16.4 เมื่อนำค่าเฉลี่ยมาเปรียบเทียบกัน พบว่า คะแนนเฉลี่ยทักษะความถนัดทางศิลปะของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะมากกว่าก่อนได้รับการจัดกิจกรรม

ตารางที่ 3 เปรียบเทียบคะแนนเฉลี่ยทักษะความถนัดทางศิลปะด้านกระบวนการและด้านผลผลิตของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา ก่อนและหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ (N=8)

ทักษะ	$\bar{X}$ (SD)		p-value
	ก่อนการทดลอง	หลังการทดลอง	
ความถนัดทางศิลปะด้านกระบวนการ	6.5(0.8)	7.9(1.3)	.02
ความถนัดทางศิลปะด้านผลผลิต	7.1(2.2)	8.5(2.0)	.02
รวมทุกทักษะ	13.6(1.9)	16.4(2.3)	.00

*Wilcoxon sign rank test $p < .05$

จากตารางที่ 3 พบว่าทักษะความถนัดทางศิลปะด้านกระบวนการของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา ก่อนได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 6.5 และหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.9 เมื่อนำค่าเฉลี่ยมาเปรียบเทียบกัน พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะความถนัดทางศิลปะด้านกระบวนการของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา หลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ มากกว่าก่อนได้รับการจัดกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) สำหรับทักษะความถนัดทางศิลปะด้านผลผลิตของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา ก่อนได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 7.1 และหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 8.5 เมื่อนำค่าเฉลี่ยมาเปรียบเทียบกัน พบว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะความถนัดทางศิลปะด้านผลผลิตของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา หลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ มากกว่าก่อนได้รับการจัดกิจกรรม อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$) เมื่อพิจารณาในภาพรวมคะแนนเฉลี่ยทักษะความถนัดทางศิลปะของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา หลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ มีคะแนนเพิ่มขึ้นในทุกทักษะจากก่อนได้รับการจัดกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p < 0.05$)

วิจารณ์

ลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างอยู่ในช่วงอายุ 6-12 ปี ได้รับการวินิจฉัยว่ามีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา สอดคล้องกับข้อมูลจำนวนเด็กบกพร่องทางสติปัญญา ที่มารับบริการที่งานศิลปกรรมบำบัดตั้งแต่ปี 2560 – 2562 พบว่าร้อยละ 70 เป็นเด็กบกพร่องทางสติปัญญาที่อยู่ในวัยเรียน อายุ 6-12 ปี มีปัญหาไม่มีสมาธิ เหม่อลอย มีปัญหาในชั้นเรียนไม่สามารถทำงานเสร็จตามที่มอบหมายได้ ส่งผลต่อการเรียนรู้และพัฒนาต่อเนื่องสู่ระบบการศึกษาที่สูงขึ้นหรือการฝึกอาชีพ

ในคู่มือรูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลาง อายุ 6-12 ปี ได้จัดให้มีแผนการสอนกิจกรรมศิลปะ แบ่งเนื้อหาเป็น 4 หมวด ได้แก่ การระบายสี การวาด การปั้น และการฝึกปะ เป็นกิจกรรมที่เหมาะสมสามารถช่วยให้เด็กมีสมาธิที่ดีขึ้นและได้รับการพัฒนาทั้งด้านจิตใจและสังคม เนื่องจากกิจกรรมศิลปะเป็นตัวช่วยให้เด็กได้แสดงออกอย่างสนุกสนานและเป็นการฝึกฝนเพื่อจดจ่อการทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง ถือเป็น การฝึกฝนการเรียนรู้ประสบการณ์อย่างมีประสิทธิภาพ นอกจากนี้ในขณะสอนศิลปะจะมีการเสริมแรง

ทางบวกให้เด็กมีกำลังใจในการทำกิจกรรมโดยการพูดชมเชย ปรบมือช่วยให้เด็กมีพัฒนาการและความคิดสร้างสรรค์ในงานศิลปะดีขึ้น¹⁰

ความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนระดับสมาธิในห้องเรียนวิชาภาษาไทยด้านการเขียนของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา ก่อนและหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะ พบว่า ค่าเฉลี่ยคะแนนระดับสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะมากกว่าก่อนได้รับการจัดกิจกรรมอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ สอดคล้องกับสมมุติฐานว่าคะแนนเฉลี่ยระดับสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาหลังได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะมากกว่าก่อนได้รับการจัดกิจกรรม เนื่องจากเด็กได้รับการสอนตามแผนการสอนรายบุคคลที่จัดทำโดยการคัดเลือกกิจกรรมศิลปะที่เด็กสนใจและถนัดมากที่สุดจำนวน 2 กิจกรรม ทำให้เด็กสามารถเรียนรู้และฝึกฝนได้ไม่ยากนัก ช่วยเพิ่มพูนสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาได้ ซึ่งสอดคล้องกับแนวทางการจัดกิจกรรมศิลปะให้กับเด็กที่มีความบกพร่องด้านต่าง ๆ ที่ควรจัดประสบการณ์การเรียนรู้การสอนให้มีความเหมาะสมกับสภาพร่างกาย จิตใจและความสามารถ คำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล รวมทั้งการปรับตัวทางสังคมเพื่อให้เด็กมีประสบการณ์ตรงและสามารถพัฒนาตนเองได้มากที่สุด นอกจากนี้รูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะยังสามารถเพิ่มทักษะความถนัดทางศิลปะโดยพบว่าความแตกต่างค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะความถนัดทางศิลปะของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาที่ได้รับการจัดกิจกรรมศิลปะหลังการทดลองเพิ่มขึ้นกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญ สอดคล้องกับสมมุติฐานว่าคะแนนเฉลี่ยทักษะความถนัดทางศิลปะของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาหลังได้รับการจัดกิจกรรม

ศิลปะมากกว่าก่อนได้รับการจัดกิจกรรม โดยเพิ่มขึ้นทั้งในด้านกระบวนการและผลผลิต สะท้อนให้เห็นว่าการสอนสมาธิสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาสามารถจัดการเรียนการสอนได้หลากหลายวิธี หนึ่งในนั้นคือการใช้ศิลปะเพื่อเสริมสร้างสมาธิ อีกทั้งการจัดการสอนสำหรับเด็กโดยใช้ศิลปะเป็นรูปแบบการสอนเพื่อเสริมสร้างสมาธิที่มีประสิทธิภาพ เด็กจะมีสมาธินานหากได้ทำงานศิลปะ หมกมุ่นอยู่กับงานศิลปะอย่างจริงจังและมีความสุขที่ได้ทำ กิจกรรมศิลปะจึงเป็นการฝึกสมาธิฝึกความอดทนพร้อมกับสร้างเสริมสุนทรีภาพทางอารมณ์ และความสามารถทางปัญญาของบุคคล¹⁸

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยการพัฒนาแบบการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลางอายุ 6-12 ปี ครั้งต่อไปควรมีการติดตามวัดความคงอยู่ของผลหลังผ่านกิจกรรมไปแล้ว 3 เดือน หรือ 6 เดือน อีกทั้งสามารถนำไปศึกษาต่อในอนาคตโดยการวัดระดับสมาธิในวิชาอื่น ๆ

สรุป

รูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลางอายุ 6-12 ปี ช่วยให้เด็กบกพร่องทางสติปัญญามีระดับสมาธิเพิ่มขึ้นในการเรียนวิชาภาษาไทยด้านการเขียน อีกทั้งยังช่วยพัฒนาทักษะความถนัดทางศิลปะของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา นวัตกรรมคู่มือรูปแบบการจัดกิจกรรมศิลปะเพื่อเพิ่มสมาธิของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลางอายุ 6-12 ปี สามารถนำไปเผยแพร่และประยุกต์ใช้เป็นแนวทางการฝึกได้

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบพระคุณ แพทย์หญิงมธุรดา สุวรรณโพธิ์ ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล ผู้ซึ่งอนุญาตและให้การสนับสนุนการศึกษาวิจัยครั้งนี้

ขอขอบพระคุณ อาจารย์วันดา ชนินยุทวงศ์ และ อาจารย์จิรภา จรัสวณิชพงศ์ ที่ให้การปรึกษา ชี้แนะแนวทางและแก้ไขข้อบกพร่องในการจัดทำงานวิจัยนี้จนสำเร็จ

ขอขอบพระคุณผู้เชี่ยวชาญ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.เลิศศิริ บวรกิตติ ดร.บัณฑิตา ลิขสิทธิ์ จากมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒประสานมิตร รองศาสตราจารย์ ดร.สุภารัตน์ พิชัยธรรมวรกุล มหาวิทยาลัยรามคำแหง รวมทั้งอาจารย์ขวัญใจ สันติกุล สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ ที่ให้การปรึกษาแนะนำและตรวจเครื่องมือในการศึกษาวิจัย

ขอขอบพระคุณ อาจารย์อำไพพิศ บุนนาค อาจารย์กนกพร บุญพรหม อาจารย์พรรณวดี ตอมรัตน์ อาจารย์ชญาณิศ วงษ์สกุลและอาจารย์นายอร่า สาอุ ที่เป็นผู้ร่วมวิจัยในการประเมินกลุ่มตัวอย่าง ดำเนินการสอนตามคู่มือการสอนศิลปะ รวมทั้งให้ข้อมูลพื้นฐานกับผู้ปกครองและเด็กทำให้การศึกษาสำเร็จตามความมุ่งหมายทุกประการ

ขอขอบพระคุณผู้ปกครองและเด็กบกพร่องทางสติปัญญาที่ให้ความร่วมมือจนการวิจัยนี้สำเร็จลุล่วงด้วยดี

เอกสารอ้างอิง

1. กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ แห่งประเทศไทย. รายงานข้อมูลสถานการณ์ด้านคนพิการในประเทศไทย; 2559.
2. American Psychiatric Association. In: Neurodevelopmental Disorders, editor. American Psychiatric Association Diagnostic and statistical manual of mental disorders 5thed (DSM-5). Washington DC: American Psychiatric Publishing; 2013. p. 31-86.
3. สมพร คำมูล. ความสามารถในการช่วยเหลือตนเองด้านการแต่งกายของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาโดยใช้ชุดกิจกรรมการแต่งกาย [ปริญญาณิพนธ์] มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ; 2554.
4. แจ่มจันทร์ อินทะผล. ผลการใช้ชุดพัฒนาการเตรียมความพร้อมทางวิชาการด้านร่างกายของเราที่มีต่อความสามารถ การบอกหน้าที่ส่วนต่าง ๆ ของร่างกายของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา. ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดปทุมธานี; 2557.
5. Sue DW, Lin AI, Torino GC, Capodilupo CM, Rivera DP. Racial microaggressions and difficult dialogues on race in the classroom. Cultural diversity and ethnic minority psychology. 2009;15(2):183.
6. มณีรัตน์ ภูทะวัง การพัฒนาการจัดกิจกรรมศิลปะสร้างสรรค์เพื่อฝึกสมาธิเด็กกลุ่มวัย [ปริญญาณิพนธ์]มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม; 2560.
7. สุวัฒน์ ทรงเกียรติ. ศิลปะองค์ประกอบของดนตรีสากล. กรุงเทพมหานคร: ภาควิชาดนตรีคณะ มนุษยศาสตร์; 2540.

8. ยุวดี พรธราพงศ์และคณะ. การออกแบบชุดอุปกรณ์การระบายสีเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและช่วยฝึกสมาธิสำหรับเด็กสมาธิสั้น. วารสารวิชาการและวิจัย มทร พระนคร สาขาวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี. 2555;6(2).
9. รัชนิกร ชะตางาม. การสร้างสรรค์ศิลปะสื่อผสมพื้นที่แห่งความสุข กรณีศึกษาศิลปะบำบัดเพื่อพัฒนาสมาธิในเด็กสมาธิสั้น: ปริญญานิพนธ์ มหาวิทยาลัยศิลปากร; 2560.
10. อรจิรา จะแบริรัมย์. ผลของกิจกรรมศิลปะบำบัดในการพัฒนาความคิดสร้างสรรค์ของเด็กออทิสติก. วารสารสถาบันวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม 2562;6(1).
11. Al Hariri A, Faisal E. Effects of teaching art activities by using the playing method to develop skills in preschool children with attention deficit hyperactivity disorder. Journal on Developmental Disabilities. 2013;19(1):79.
12. วสิตินี เวทย์วิชานันท์และวาระดี ชาญวิรัตน์. การใช้ชุดกิจกรรมศิลปะพัฒนาความสามารถในการจดจำ ตั้งใจทำงานของเด็กบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีภาวะสมาธิสั้น. วารสารราชพฤกษ์ 2562;17(2).
13. Harrow AJ. A taxonomy of the psychomotor domain: A guide for developing behavioral objectives: Longman Publishing Group; 1972.
14. สุมิตรา อุ่นเปีย. ผลการจัดกิจกรรมศิลปะตามแนวคิดของแฮร์โรว์ที่มีต่อความสามารถในการปั้นของเด็กอายุ 9-11 ปี. วารสารอิเล็กทรอนิกส์ทางการศึกษา. 2557;9(1).
15. วัฒนา รัตนพรหม และวรรณดี ธานีรัตน์. การพัฒนาชุดกิจกรรม เรื่อง การรำมนโนราห์ โดยใช้รูปแบบการเรียนการสอน ทักษะปฏิบัติของแฮร์โรว์. สำนักวิทยบริการและเทคโนโลยีสารสนเทศ มหาวิทยาลัยราชภัฏสุราษฎร์ธานี; 2560.
16. สุกุล ศิลารักษ์. รายงานการวิจัยในชั้นเรียน เรื่องการพัฒนาทักษะการเขียนด้วยชุดแบบฝึกการเขียน บันได 9 ขั้นสู่การเขียนชื่อ-สกุลของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ระดับชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1/3 โรงเรียนภูเก็ตปัญญานุกูล;2562.
17. วนิดา ชนินทุทรวงศ์และคณะ. แบบประเมินปัญหาพฤติกรรมในเด็กบกพร่องทางสติปัญญา. กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข; 2560.
18. ศศศร เดชะกุล. การพัฒนาชุดกิจกรรมทัศนศิลป์สร้างสรรค์ แบบเทคนิคซินเนคติกส์สำหรับเด็ก;2553

นิพนธ์ต้นฉบับ

เกมส่งเสริมทักษะการช่วยเหลือตัวเองและสังคมสำหรับเด็กออทิสติก

ฉัตรชัย แพงคำฮัก, กศ.ม.* , วริศรา ลิ้มพรจิตรวิไล, วศ.ม.* ,
ณัฐชา บุญศรี, ศษ.ม.* , สุวิวัชร ศุภลักษณ์, ค.ด.* ,
นิชรา เรืองดารกานนท์, พ.บ.* , โกสินทร์ จำนงไทย, ประ.ด.* ,
บุญเสริม แก้วกำเหนิดพงษ์, ประ.ด.*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาผลการใช้เกมส่งเสริมทักษะการช่วยเหลือตัวเองและสังคมบนอุปกรณ์แท็บเล็ตสำหรับเด็กออทิสติกในบริบทโรงเรียน

วัสดุและวิธีการ ออกแบบและพัฒนาเกมช่วยส่งเสริมทักษะการช่วยเหลือตัวเองและสังคมโดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีการออกแบบโดยการมีส่วนร่วม (participatory design) โดยทั้งผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบการแทรกแซงทางการแพทย์และการศึกษา ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบเกมและกราฟิก และเด็กออทิสติกมีส่วนร่วมในการออกแบบเกม นำเกมที่พัฒนาขึ้นบนระบบปฏิบัติการแอนดรอยด์สำหรับใช้งานบนแท็บเล็ตไปทดสอบกับกลุ่มตัวอย่างเด็กออทิสติกอายุระหว่าง 7-15 ปี ที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด 2 แห่ง จำนวน 16 คน เป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ กลุ่มตัวอย่างเด็กออทิสติกเป็นผู้ทำกิจกรรมกับเกม โดยมีครูเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือระหว่างที่กลุ่มตัวอย่างทำกิจกรรม ก่อนและหลังการทดลองนั้น ครูและผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่างประเมินกลุ่มตัวอย่างด้วยแบบทดสอบ ATEC (autism treatment evaluation checklists) และแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตัวเองและสังคมที่เกี่ยวข้องกับกิจกรรมในเกม วิเคราะห์ผลของการใช้เกมก่อนและหลังการทดลอง

ผล กลุ่มตัวอย่างเด็กออทิสติกเป็นชายร้อยละ 93.8 อายุเฉลี่ย 10 ปี ($SD.= 2.12$) มีผลคะแนนเฉลี่ยของแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองและสังคมหลังการทดลองมากกว่าก่อนการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 ในบริบทโรงเรียนและบริบทรวม และกลุ่มตัวอย่างมีระดับความรุนแรงของอาการออทิสซึม ซึ่งอ้างอิงจากคะแนนแบบประเมิน ATEC โดยเฉลี่ยลดลงแต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

สรุป แอปพลิเคชันเกมบนอุปกรณ์แท็บเล็ตสามารถใช้เป็นเครื่องมือช่วยส่งเสริมให้เด็กออทิสติกเกิดการเรียนรู้และมีทักษะการช่วยเหลือตนเองและสังคมให้ดีขึ้นได้ในบริบทโรงเรียน และบริบทรวม

คำสำคัญ เกม ทักษะการช่วยเหลือตนเองและสังคม แท็บเล็ต ออทิสติก

*มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

ติดต่อผู้นิพนธ์ email: boonserm.kae@kmutt.ac.th

Original Articles

Personal and social development game for children with autism

Chatchai Paengkumhag, M.Ed.; Warissara Limpornchitwilai, M.Eng.*;*

Natthacha Boonsri, M.Ed.; Sutiwat Supaluk, Ph.D.*;*

Nichara Ruangdaraganon, M.D.; Kosin Chamnongthai, Ph.D.*;*

*Boonserm Kaewkamnerdpong, Ph.D.**

Abstract

Objective To study the effect of using a tablet-based game application for developing personal and social skills in children with autism at schools.

Materials and methods We designed a game application using participatory design theory targeting personal and social skill development. The game used in this study resulted from participation among occupational therapists, game designers, and children with autistic spectrum disorder (ASD). We developed the game application on the android platform for use on tablets. The game application was used as a tool in this research. We conducted a four-week experiment with 16 ASD participants, aged between 7 and 15, from two Special Education Centers. During the experiment, the ASD participants played the game while the participants' teacher provides help if they need it. Before and after the intervention, the teachers and parents evaluated the participants' skills with ATEC (Autism Treatment Evaluation Checklists) and personal and social skill assessment forms. The assessment data were statistically analyzed by comparing the pre-test and post-test data.

Results In this study, 93.8 percent of the ASD participants were male. The average age was 10 years old (SD.= 2.12). The average personal and social skill assessment after the intervention was significantly greater than before the intervention ($p < 0.05$) in the canteen and total domain. After the intervention, the average ATEC score decreased, but there was no statistically significant.

Conclusion A tablet-based game application can potentially be used as a tool to develop learning, personal and social skills in children with autism, especially in canteen and total domain.

Key words: autism spectrum disorders, game, personal and social skill, tablet

**King Mongkut's University of Technology Thonburi*

Corresponding author email: boonserm.kae@kmutt.ac.th

บทนำ

ในปี ค.ศ. 2015 UNICEF ประเมินการไว้ว่า ทุก ๆ เด็ก 10 คนในโลกนี้ จะมีเด็ก 1 คนที่มีความพิการเกิดขึ้นไม่ทางใดก็ทางหนึ่ง ทางร่างกาย ทางสมอง หรือทางจิตใจ¹ ซึ่งโอกาสของเด็กที่มีความพิการจะสามารถเรียนรู้ได้เทียบเท่าเด็กปกติด้วยต้นทุนชีวิตที่น้อยกว่านั้น เป็นเรื่องที่ยาก จึงมีประชากรวัยเด็กประมาณร้อยละ 10 เรียนรู้ช้ากว่าเด็กอื่น โดยเฉพาะเด็กกลุ่มอาการออทิสซึม ซึ่งมีความบกพร่องด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การสื่อสาร และมีพฤติกรรมซ้ำๆหรือมีความสนใจจำกัด² ระหว่างการเติบโต ความบกพร่องเหล่านี้จะส่งผลโดยตรงกับพัฒนาการด้านความเข้าใจภาษา การใช้ภาษา และการช่วยเหลือตนเองและสังคม ทำให้พัฒนาการช้า บางคนอาจไม่มีปัญหาด้านสติปัญญา แต่ความบกพร่องดังกล่าวทำให้เขาไม่สนใจผู้อื่น ไม่สังเกตและเรียนรู้จากตัวอย่างที่อยู่รอบตัว

ปีพ.ศ. 2555 ประเทศไทยมีผู้ป่วยกลุ่มอาการออทิสซึมประมาณ 370,000 คน³ ซึ่งมีจำนวนคนที่ได้รับการวินิจฉัยเพิ่มขึ้นอย่างต่อเนื่อง ปัจจุบันยังไม่มียุทธศาสตร์รักษากลุ่มอาการออทิสซึมให้หายขาดได้ แต่ใช้การบำบัดอาการอย่างต่อเนื่องด้วยผู้เชี่ยวชาญด้านต่าง ๆ ซึ่งมีจำนวนผู้เชี่ยวชาญไม่เพียงพอต่อการเพิ่มขึ้นของจำนวนเด็กออทิสติก ผู้เชี่ยวชาญมักแนะนำให้ผู้ปกครองส่งเสริมการเรียนรู้ที่บ้านร่วมด้วย ซึ่งจะช่วยให้การส่งเสริมพัฒนาการเป็นไปได้อย่างต่อเนื่อง แต่ไม่ถนัดสำหรับผู้ปกครองที่ยังไม่มีประสบการณ์ ความปรารถนาขั้นต้นของผู้ปกครองที่มีบุตรหลานออทิสติก คือการที่บุตรหลานสามารถใช้ชีวิตประจำวันได้ด้วยตนเอง ไม่เป็นภาระของสังคม

ในอนาคตเมื่อตนไม่สามารถอยู่ดูแล หากมีอุปกรณ์ที่สามารถช่วยให้การส่งเสริมพัฒนาการสำหรับเด็กออทิสติกได้ง่ายขึ้น นับว่าเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กออทิสติกและสังคม

ปัจจุบันมีการพัฒนาเทคโนโลยี เช่น เกมและโปรแกรมบนคอมพิวเตอร์และแอปพลิเคชันบนแท็บเล็ต ที่เข้ามามีบทบาทในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กออทิสติก ทั้งในบริบททางการศึกษา การฝึกเฉพาะทักษะ และการแทรกแซงทางการแพทย์⁴ โดยจากการศึกษาก่อนหน้าพบว่าเกมเป็นสื่อที่สามารถสร้างความใกล้ชิดกับเด็กและเป็นสิ่งที่เด็กให้ความสนใจ ซึ่งเกมสามารถส่งเสริมพัฒนาการเด็กได้หลายด้าน รวมไปถึงสามารถออกแบบกลไกการเล่นให้มีความเหมาะสมกับความบกพร่องของเด็กออทิสติกได้ เพื่อเพิ่มแรงจูงใจในการเล่นและการเรียนรู้ เช่น ระบบการให้รางวัล (reward system)⁵ จึงมีแนวโน้มว่าเกมสามารถใช้เป็นสื่อในการส่งเสริมให้เด็กเกิดการเรียนรู้ได้เป็นอย่างดี สำหรับเด็กออทิสติกที่จำเป็นต้องได้รับการฝึกแบบย้ำ ซ้ำ ทวน อย่างต่อเนื่องแล้ว เกมนับว่าเป็นช่องทางที่ดีต่อการเรียนรู้ช่องทางหนึ่ง หากเด็กออทิสติกมีความสนใจในเกมนั้น ๆ เขาสามารถเรียนรู้ได้อย่างต่อเนื่องและสนุกสนานได้ในขณะเดียวกัน หากแต่เกมในท้องตลาดปัจจุบันเน้นการออกแบบเพื่อฝึกทักษะเฉพาะแบบแยกเป็นรายด้าน เช่น เกมเพื่อฝึกทักษะภาษา เกมเพื่อฝึกทักษะทางสังคม (เน้นการปฏิสัมพันธ์)⁴ มีจำนวนไม่มากนักที่ออกแบบเนื้อหาและลักษณะของเกมให้มีการบูรณาการใช้ทักษะต่าง ๆ เช่น ทักษะทางด้านภาษา ทักษะด้าน

สังคม ทักษะการรู้คิด และทักษะการบริหารจัดการ
สมองขั้นสูงเข้าด้วยกัน และยังมีจำนวนเกมไม่มาก
เช่นกันในการสอนให้เด็กเรียนรู้การช่วยเหลือ
ตนเองในการทำกิจวัตรประจำวันและการเตรียม
ตัวในการเผชิญกับสถานการณ์ต่าง ๆ ที่อาจจะเกิด
ขึ้นในบริบทสังคมของเด็กจริง ๆ

จากปัญหาการขาดแคลนสื่อสร้างสรรค์ที่
เหมาะสมสำหรับส่งเสริมการเรียนรู้ของเด็กออทิสติกที่
กล่าวมาข้างต้น ผู้วิจัยพัฒนาสื่อการเรียนรู้สำหรับเด็ก
ออทิสติกในรูปแบบเกม ที่ใช้เนื้อหา สถานการณ์
และสถานที่ที่เด็กอาจจะต้องพบเจอในชีวิต
ประจำวันจริง ๆ เพื่อให้เกิดประสิทธิภาพสูงสุดในการ
ส่งเสริมทักษะทั้งด้านการเข้าใจภาษา การใช้
ภาษา สติปัญญา และการช่วยเหลือตัวเองและการ
ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคมได้จริง และสอดคล้อง
กับรูปแบบการดำเนินชีวิตของเด็กออทิสติก ผู้วิจัย
จึงได้ออกแบบการพัฒนาเกมภายใต้การประยุกต์
ใช้ทฤษฎีการออกแบบโดยการมีส่วนร่วม
(participatory design theory) โดยมีเด็กออทิสติก
และผู้เชี่ยวชาญสาขาต่าง ๆ เข้ามาร่วมออกแบบ
และเพื่อประโยชน์ในการใช้งานในบริบทการ
ดำเนินชีวิตจริงของเด็กออทิสติก งานวิจัยในครั้งนี้
จึงมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาผลการใช้เกมส่งเสริม
ทักษะการช่วยเหลือตัวเองและสังคมสำหรับเด็ก
ออทิสติกในบริบทโรงเรียน

วัสดุและวิธีการ

การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยกึ่งทดลอง
(quasi-experimental research) แบบศึกษากลุ่ม
เดียววัดสองครั้ง (the one-group pretest-posttest
design) โครงการวิจัยนี้ได้รับการรับรองจาก
คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์
มหาวิทยาลัยเทคโนโลยีพระจอมเกล้าธนบุรี

ภายใต้โครงการวิจัยเรื่อง “เกมส่งเสริมทักษะการ
ช่วยเหลือตัวเองและสังคมสำหรับเด็กออทิสติก”
หมายเลขใบรับรอง KMUTT-IRB-COA-2021-015
วันที่ 9 กุมภาพันธ์ 2564

กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้เป็นเด็ก
ออทิสติกที่มีระดับความสามารถสูง (high-
functioning autism) อายุ 7-15 ปี ที่ได้รับการ
วินิจฉัยจากจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น หรือกุมาร
แพทย์พัฒนาการและพฤติกรรม ในบริบท
การศึกษาโรงเรียนที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำ
จังหวัดนครพนม และศูนย์การศึกษาประจำจังหวัด
นนทบุรีจำนวน 16 คน โดยการคัดเลือกแบบ
เฉพาะเจาะจง (purposive sampling) มีเกณฑ์คัด
เข้าดังนี้ 1) เป็นเด็กออทิสติกที่สามารถควบคุม
ตัวเองให้นั่งเรียนในห้องเรียนร่วมกับเพื่อน ๆ ได้
อย่างน้อย 20 นาที 2) มีความรุนแรงของภาวะ
ออทิสซึมระดับน้อยในด้านใดด้านหนึ่งของคะแนน
แบบประเมินผลการรักษาออทิสซึม (autism
treatment evaluation checklists: ATEC) ตามที่
อ้างอิงในตารางที่ 2 และ 3. ไม่มีการวินิจฉัยอย่าง
อื่นร่วมด้วย (พิการซ้ำซ้อน) เช่น ได้รับการวินิจฉัย
ออทิสซึมร่วมกับภาวะบกพร่องทางสติปัญญา
(intellectual disabilities)

เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยในครั้งนี้
ประกอบด้วย

1) แอปพลิเคชันเกม ผู้วิจัยพัฒนาเกม
ส่งเสริมทักษะการช่วยเหลือตัวเองและสังคม
สำหรับเด็กออทิสติก โดยมีชื่อเกม “ท่องโลกกว้าง
ไปกับอิมบิ & อุ่นใจ” ซึ่งมีตัวละครผู้ชายชื่อ “อิม
บิ” และตัวละครผู้หญิงชื่อ “อุ่นใจ” ผู้ใช้งาน
สามารถเลือกตัวละครในการทำกิจกรรมภายใน
เกมได้ กรอบแนวคิดของเกม คือ ผู้ใช้งานเป็น
ผู้ดูแลให้ความช่วยเหลือตัวละครในเกมทำกิจกรรม

ต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน ระหว่างนั้น ผู้ใช้งานจะได้เรียนรู้ทักษะการช่วยเหลือตัวเองผ่าน ตัวละคร ฉากและเนื้อหาของเกมออกแบบให้ เกี่ยวกับสถานที่และสถานการณ์ที่เด็กอาจพบเจอ ได้ในชีวิตประจำวัน เพื่อให้ผู้ใช้งานได้เรียนรู้ถึงการ ใช้ชีวิตประจำวันและเข้าสังคมในสถานที่ต่าง ๆ ผ่านเรื่องราวที่เกิดขึ้นในเกม กิจกรรมในเกมมีการ ส่งเสริมทักษะการเข้าใจภาษา การใช้ภาษา และ สติปัญญา ร่วมกับการส่งเสริมทักษะการช่วยเหลือ ตัวเองและสังคม

ในขั้นตอนการออกแบบเกมผู้วิจัยได้ ประยุกต์ ใช้ทฤษฎีการออกแบบโดยการมีส่วนร่วม (participatory design) ด้วยการผสานทฤษฎี 2 รูปแบบตามการศึกษาที่มีก่อนหน้าในการออกแบบ เกม โดยรูปแบบที่ 1 เป็นการประยุกต์ใช้ทฤษฎี แบบคู่ขนานตามการศึกษาของ Malinverni L และคณะ⁶ ที่ผู้เชี่ยวชาญและกลุ่มตัวอย่างออทิสติก พัฒนาเกมแบบคู่ขนานร่วมกันไป และรูปแบบที่ 2 เป็นการประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบวนรอบตาม การศึกษาของ Strum D และคณะ⁷ ที่ผู้เชี่ยวชาญ พัฒนาเกมและนำไปทดลองใช้กับกลุ่มตัวอย่างเด็ก ออทิสติก แล้วนำเกมกลับมาพัฒนาอีกครั้ง ผู้วิจัย ออกแบบเกมนี้โดยมีผู้เชี่ยวชาญประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบการแทรกแซงทาง การแพทย์และการศึกษา ทำหน้าที่ออกแบบ วัตถุประสงค์การเรียนรู้และเนื้อหาของเกม ผู้เชี่ยวชาญด้านการออกแบบเกมและกราฟิกทำ หน้าที่ออกแบบ และศึกษาผลการออกแบบกับ อาสาสมัครเด็กออทิสติกจำนวน 3 คน โดยใช้ ประยุกต์ใช้เครื่องมือ ประกอบด้วย การสาธิตให้ดู (demonstration) การสัมภาษณ์ (interview) และ

การสังเกต (observation) โดยมีรายละเอียดขั้นตอนการออกแบบอ้างอิงตามผลงานวิจัย⁸ ดังนี้

1.1 การเรียนรู้ในเกม ผู้วิจัยออกแบบรูปแบบการเรียนรู้กิจกรรมภายในเกมเป็น 2 ช่วง คือ ช่วงบรรยายสอนถึงทักษะนั้น ๆ และมีกิจกรรมให้ เด็กได้ลองทำตามขั้นตอนในเกม และช่วงทดลอง เป็นช่วงที่มีการชวนให้ทำกิจกรรมตามขั้นตอนด้วย ตนเองในเกมที่เด็กได้เรียนรู้ไปแล้ว โดยมีตัวช่วย (hint) ให้เมื่อเด็กใช้เวลาทำกิจกรรมนานเกิน ระยะเวลารอคอยหากเด็กสามารถทำกิจกรรมได้ ด้วยตนเองก่อนที่จะตัวช่วยจะแสดง ถือว่าเด็กผ่าน การทดสอบในทักษะนั้น

1.2 วิธีการเล่นเกม จากการศึกษาพบว่าเด็ก ออทิสติกมีความบกพร่องของการเคลื่อนไหวของ กล้ามเนื้อที่ประสานสัมพันธ์กันอาจจะส่งผลต่อ ระยะเวลาที่ใช้⁹ และรูปแบบการลากนิ้ว (drag trajectory) ผ่านหน้าจอแท็บเล็ต มีลักษณะ ต่างกันระหว่างเด็กออทิสติกและเด็กพัฒนาการ ปกติ^{10,11} ดังนั้นผู้วิจัยจึงออกแบบวิธีการเล่นเกม เป็น 2 แบบ คือแบบเลือกคำตอบ และแบบลาก ตามวัตถุประสงค์ของโมดูลการเรียนรู้¹² และ สอดคล้องกับการทำกิจวัตรประจำวัน

1.3 ฉากการเรียนรู้ ผู้วิจัยออกแบบฉากการ เรียนรู้ภายในเกมให้มีความสอดคล้องกับความ จำเป็นของเด็กออทิสติกในการดำเนินชีวิต ประจำวัน ทั้งในบริบทของการช่วยเหลือ ตนเองในการทำกิจวัตรประจำวัน การศึกษา การ เข้าสังคม การทำงาน และการใช้ชีวิตในสังคม¹² โดยประกอบด้วยฉากการเรียนรู้ทั้งหมด 6 ฉาก คือ ฉากบ้าน ฉากโรงเรียน ฉากขนส่งสาธารณะ ฉาก โรงอาหาร ฉากสนามเด็กเล่น และฉากร้านค้า



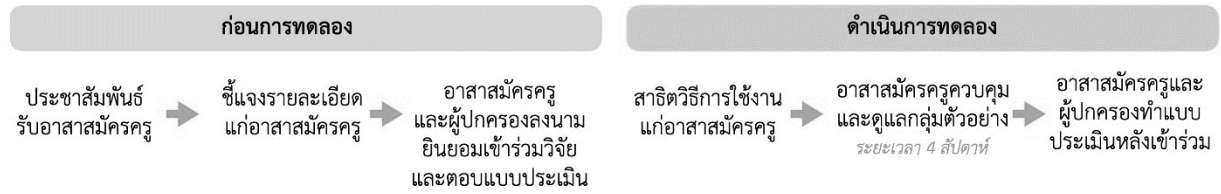
1.4 ระบบการเสริมแรง การได้รับรางวัลในระหว่างเล่นเกมของเด็กส่งเสริมความสามารถในการเรียนรู้ในการทำกิจกรรม แรงจูงใจ และการมีส่วนร่วม โดยผู้วิจัยได้ออกแบบการให้รางวัลตามการศึกษาของ Constantin A และคณะ⁵ และ Sturm D และคณะ⁷ ประกอบด้วยการให้รางวัลที่มาจากเกม เช่น รูปภาพเสริมแรง ตัวหนังสือเสริมแรง เสียงเสริมแรง และชุดคำเสริมแรง และการสะสมดาวระหว่างเล่นเกมเพื่อแลกกับรางวัลจริงที่กำหนดไว้ก่อนเล่นเกม โดยของรางวัลออกเป็น 3 ขนาด คือ ขนาดเล็ก ขนาดกลาง ขนาดใหญ่ เพื่อส่งเสริมแรงจูงใจในการเล่นให้กับเด็ก

2) แบบประเมิน การศึกษาครั้งนี้ผู้วิจัยใช้แบบประเมิน 2 แบบ ประเมินตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเพื่อติดตามระดับความรุนแรงของภาวะออทิสซึม และเพื่อวัดผลการเปลี่ยนแปลงการช่วยเหลือตนเองและสังคมก่อนและหลังเข้าร่วมการวิจัย โดยมีรายละเอียดแต่ละแบบประเมินดังนี้

2.1 แบบประเมินผลการรักษาออทิสซึมฉบับภาษาไทย (Autism Treatment Evaluation Checklists; ATEC) เป็นแบบประเมินที่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กออทิสติกอย่างใกล้ชิดเป็นผู้ตอบ ซึ่งประกอบด้วย 77 ข้อคำถาม ครอบคลุม 4 ด้าน คือ

ด้านภาษาและการสื่อสาร ด้านสังคม ด้านการรับรู้ความรู้สึก และด้านสุขภาพร่างกาย พฤติกรรม โดยผลของคะแนนสามารถบอกถึงความรุนแรงของออทิสติก เป็นระดับความรุนแรงน้อย ระดับปานกลาง ระดับมาก¹³⁻¹⁵

2.2 แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองและสังคม (personal help and social skills assessment form) เป็นแบบประเมินที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเพื่อใช้ในการศึกษาครั้งนี้ ครอบคลุมทั้งกิจวัตรของเด็กออทิสติก และมีความสอดคล้องกับกิจกรรมการเรียนรู้ภายในเกม ซึ่งประกอบด้วย 6 บริบทการประเมิน คือ การช่วยเหลือตนเองในบริบทบ้าน โรงเรียน การใช้รถขนส่งสาธารณะ ร้านอาหาร สนามเด็กเล่น และร้านค้า ตามกิจกรรมที่พัฒนาไว้ในเกม โดยแบบประเมินมีข้อคำถามจำนวนบริบทละ 10 ข้อ ยกเว้นบริบทบ้านและโรงเรียน มี 12 ข้อ รวม 64 ข้อคำถาม เกณฑ์การให้คะแนนแต่ละด้านเรียงระดับจาก 0 คือ เด็กออทิสติกทำทักษะตามข้อคำถามไม่ได้ จนถึง 4 คือ เด็กออทิสติกทำทักษะตามข้อคำถามนั้นได้เอง และ N/A กรณีที่เด็กไม่มีโอกาสได้ทำกิจกรรมนั้น ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยและเก็บรวบรวมข้อมูลตามลำดับขั้นตอนการวิจัย แบ่งออกเป็น 2 ช่วงตามที่แสดงในรูปภาพที่ 2



รูปที่ 2 กระบวนการรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยประกาศรับสมัครอาสาสมัคร (ครูประจำชั้น) ที่มีความสนใจทดลองใช้งานเกมและมีเด็กออทิสติกภายใต้การดูแลตามเงื่อนไขเกณฑ์การคัดผ่านช่องทางออนไลน์ หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ชี้แจงรายละเอียดการเข้าร่วมโครงการวิจัยให้อาสาสมัครที่สนใจทราบ และให้อาสาสมัครผู้ปกครองของเด็กออทิสติกทราบ และหากอาสาสมัครผู้ปกครองมีการตอบรับการเข้าร่วมโครงการวิจัย ทั้งอาสาสมัครและอาสาสมัครผู้ปกครองลงชื่อยินยอมเข้าร่วมการวิจัยในเอกสารจริยธรรมการวิจัยและตอบแบบประเมินก่อนการทดลอง เมื่อเริ่มทำการทดลองอาสาสมัครจะได้รับเครื่องแท็บเล็ต Samsung รุ่น Galaxy Lite Tab S6 ขนาดหน้าจอ 10.4 นิ้ว โรงเรียนละจำนวน 1 เครื่อง พร้อมอินเทอร์เน็ตซิมการ์ด หลังจากนั้นอาสาสมัครดาวน์โหลดเกมในระบบปฏิบัติการแอนดรอยด์จาก Google Play Store เข้ามาติดตั้งภายในเครื่องแท็บเล็ต และลงทะเบียนสำหรับเด็กออทิสติกที่เข้าร่วมโครงการวิจัยแต่ละคน จากนั้นอาสาสมัครควบคุมการเล่นของเด็กออทิสติกในทุกวันที่เด็กมาโรงเรียนเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ (เด็กออทิสติกจะได้รับการเล่นเกมทีละคน ครั้งละ 20 นาที โดยประมาณ วันละ 1 ครั้ง) หลังจากที่ได้ทำกิจกรรมการเรียนรู้ในตารางเรียนปกติเสร็จเรียบร้อย หรือตามที่อาสาสมัครเห็นว่ามีความเหมาะสม) เมื่อสิ้นสุดระยะเวลาที่ใช้ในการศึกษา

วิจัย อาสาสมัครและผู้ปกครองตอบแบบประเมินหลังการทดลอง

การวิเคราะห์ข้อมูล ใช้สถิติเชิงพรรณนาเพื่ออธิบายลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง โดยใช้ค่าเฉลี่ย (mean) ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (SD.) ค่าน้อยที่สุด (min) ค่ามากที่สุด (max) ของชุดข้อมูลที่ได้จากแบบประเมินก่อนและหลังเข้าร่วมโครงการวิจัย และใช้สถิติ Wilcoxon signed-ranks test เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทักษะการช่วยเหลือตนเองและสังคม และคะแนน ATEC ของกลุ่มตัวอย่าง ออทิสติกก่อนและหลังเข้าร่วมการทดลอง โดยโปรแกรมสำเร็จรูป

ผล

กลุ่มตัวอย่างออทิสติกที่เข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวน 16 คน ส่วนใหญ่เป็นเด็กผู้ชายคิดเป็นร้อยละ 93.8 และเป็นเด็กผู้หญิงเพียงร้อยละ 6.2 กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 10 ปี (S.D. 2.1) อายุุน้อยที่สุด 6 ปี อายุมากที่สุด 13 ปี ผลของคะแนนประเมิน ATEC ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย พบว่ากลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีระดับความรุนแรงน้อยในด้านสุขภาพ/ ร่างกาย/ พฤติกรรม (ได้คะแนนน้อยกว่า 16 จากคะแนนเต็ม 75) ซึ่งมีจำนวน 11 คน คิดเป็นร้อยละ 68.7 ระดับความรุนแรงน้อยในการพูด การใช้ภาษาติดต่อสื่อสาร (ได้คะแนนน้อยกว่า 5 จากคะแนนเต็ม 16) เท่ากันกับด้านความสามารถทางสังคม (ได้คะแนนน้อยกว่า 11 จากคะแนนเต็ม 40) จำนวน 8 คน คิดเป็นร้อยละ

50 ด้านประสาทสัมผัสรับรู้ความรู้สึก ความคิด/ การรับรู้ (ได้คะแนนน้อยกว่า 8 จากคะแนนเต็ม 36) จำนวน 3 คน คิดเป็นร้อยละ 18.7 และเมื่อ

รวมคะแนนทุกด้านแล้ว มีระดับความรุนแรงน้อย (ได้คะแนนน้อยกว่า 38 จากคะแนนเต็ม 179) จำนวน 4 คน คิดเป็นร้อยละ 25 ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง

ข้อมูลส่วนบุคคล	จำนวน (N= 16)	ร้อยละ
เพศ		
ชาย	15	93.8
หญิง	1	6.2
อายุ (ปี) $\bar{X} = 10$ S.D. = 2.12 Min = 6 Max = 13		
กลุ่มตัวอย่างที่มีค่าคะแนน ATEC ระดับความรุนแรงน้อย (บางคนมีมากกว่า 1 ด้าน)		
รวมทุกด้าน	4	25.0
ด้านการพูด การใช้ภาษาติดต่อสื่อสาร	8	50.0
ด้านความสามารถทางสังคม	8	50.0
ด้านประสาทสัมผัสรับรู้ความรู้สึก และความคิด/ การรับรู้	3	18.7
ด้านสุขภาพ/ ร่างกาย/ พฤติกรรม	11	68.7

เปรียบเทียบคะแนน ATEC ของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังการทดลอง พบว่า ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัยเด็กออทิสติกมีค่าเฉลี่ยของคะแนน ATEC รวมทุกด้าน และด้านสุขภาพ/ ร่างกาย/ พฤติกรรม ในระดับความรุนแรงน้อย ส่วนคะแนน ATEC รายด้านอื่น ๆ มีคะแนนเฉลี่ยอยู่ในระดับความรุนแรงปานกลาง หลังเข้าร่วมโครงการวิจัยเป็นเวลา 4 สัปดาห์ พบว่าเด็กออทิสติกมีค่าเฉลี่ยของคะแนน ATEC ลดลงในด้านความสามารถทางสังคม (จาก 13.6 เป็น 10.4) ด้านประสาทสัมผัสรับรู้ความรู้สึก และความคิด/ การรับรู้ (จาก 13.4 เป็น 11.8) และยังมีคะแนน

เฉลี่ยลดลงเมื่อรวมคะแนนทุกด้าน (จาก 48.4 เป็น 45.6) ซึ่งค่าคะแนน ATEC ที่ลดลงนี้ แสดงถึงระดับอาการรุนแรงที่ลดลง ในด้านสุขภาพ/ ร่างกาย/ พฤติกรรม มีค่าเฉลี่ยเท่าเดิม แต่ในด้าน การพูด การใช้ภาษาติดต่อสื่อสาร มีค่าเฉลี่ยเพิ่มขึ้น (จาก 7.7 เป็น 9.8) ถึงแม้ว่าหลังการทดลอง ค่าเฉลี่ยคะแนน ATEC ของกลุ่มตัวอย่างมีค่าลดลงในบางด้าน แต่เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนน ATEC ก่อนและหลังการทดลองด้วยสถิติ Wilcoxon signed-rank test (ดังแสดงในตารางที่ 2) พบว่าไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ตามตารางที่ 2

ตารางที่ 2 คะแนนประเมิน ATEC ก่อนและหลังเข้าการทดลอง (N = 16)

ATEC รายด้าน	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง				Wilcoxon Signed-Rank Test	
	Mean	S.D.	Min	Max	Mean	S.D.	Min	Max	Z	p
ด้านการพูด การใช้ภาษา ติดต่อสื่อสาร*	7.7	7.35	0	22	9.8	8.42	0	22	-1.1	.26
ด้านความสามารถทางสังคม**	13.6	7.88	1	28	10.4	10.39	0	30	-1.4	.16
ด้านประสาทสัมผัสรับ ความรู้สึก และความคิด/ การรับรู้***	13.4	7.14	0	27	11.8	7.64	0	24	-1.1	.28
ด้านสุขภาพ/ ร่างกาย/ พฤติกรรม****	13.6	9.24	2	41	13.6	10.03	0	29	-.03	.97
รวมทุกด้าน*****	48.3	26.25	13	112	45.6	29.20	2	93	-0.7	.48

* ด้านการพูด การใช้ภาษาติดต่อสื่อสาร ระดับความรุนแรงน้อย คะแนน < 5 จากคะแนนเต็ม 28 คะแนน

** ด้านความสามารถทางสังคม ระดับความรุนแรงน้อย คะแนน < 11 จากคะแนนเต็ม 40 คะแนน

*** ด้านประสาทสัมผัสรับความรู้สึก และความคิด/ การรับรู้ ระดับความรุนแรงน้อย คะแนน < 8 จากคะแนนเต็ม 36 คะแนน

**** ด้านสุขภาพ/ ร่างกาย/ พฤติกรรม ระดับความรุนแรงน้อย คะแนน < 16 จากคะแนนเต็ม 75 คะแนน

***** รวมทุกด้าน ระดับความรุนแรงน้อย คะแนน < 38 จากคะแนนเต็ม 179 คะแนน

เมื่อเปรียบเทียบคะแนนประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองและสังคมของกลุ่มตัวอย่างก่อนและหลังเข้าการทดลอง พบว่า ก่อนเข้าร่วมโครงการวิจัย กลุ่มตัวอย่างออทิสติกสามารถทำกิจกรรมช่วยเหลือตนเองในบ้านได้ดีที่สุด (mean = 26.2) ส่วนบริบทอื่น ๆ มีคะแนนรองลงมาตามลำดับดังนี้ สนามเด็กเล่น (mean = 25.4) โรงเรียน (mean = 25.3) ร้านค้า (mean = 21.9) โรงอาหาร (mean = 21.5) และเมื่อรวมทุกบริบทแล้ว ได้คะแนนเฉลี่ยรวมทุกบริบท เป็น 120.4 หลังจากเข้าร่วมการวิจัย 4 สัปดาห์ พบว่ากลุ่มตัวอย่างมีค่าเฉลี่ยของคะแนนทักษะการช่วยเหลือในทุก ๆ

บริบทสูงขึ้น แสดงว่ากลุ่มตัวอย่างมีทักษะในการช่วยเหลือตนเองและสังคมในบริบทต่าง ๆ ที่ดีขึ้น ในมุมมองของครูและผู้ปกครองของกลุ่มตัวอย่าง เมื่อเปรียบเทียบความแตกต่างของคะแนนทักษะการช่วยเหลือตนเองและสังคม ก่อนและหลังการทดลอง ด้วยสถิติทดสอบ Wilcoxon signed-rank test พบว่า ทักษะในบริบทโรงอาหาร และบริบทรวม มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 แม้จะมีคะแนนเฉลี่ยที่สูงขึ้น แต่ไม่มีความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 คะแนนทักษะการช่วยเหลือตนเองและสังคม ก่อนและหลังการทดลอง (N = 16)

ทักษะการช่วยเหลือตนเองและสังคม	ก่อนการทดลอง				หลังการทดลอง				Wilcoxon Signed-Rank Test	
	Mean	SD.	Min	Max	Mean	SD.	Min	Max	Z	p
บ้าน*	26.2	10.71	12	44	28.1	12.89	11	48	-1.0	.31
โรงเรียน**	25.3	11.31	12	44	29.4	10.62	3	48	-.9	.35
สนามเด็กเล่น***	25.4	6.18	15	36	26.7	8.91	8	40	-.8	.44
โรงอาหาร****	21.5	10.37	10	36	32.6	7.22	17	40	-3.0	.003
ร้านค้า*****	21.9	10.81	8	40	24.8	11.74	2	40	-1.5	.12
รวมทุกบริบท*****	120.4	43.87	64	193	141.5	43.95	53	216	-2.3	.02

* บริบทบ้านคะแนนเต็ม 48 คะแนน

** บริบทโรงเรียนคะแนนเต็ม 48 คะแนน

*** บริบทสนามเด็กเล่นคะแนนเต็ม 40 คะแนน

**** บริบทโรงอาหารคะแนนเต็ม 40 คะแนน

***** บริบทร้านค้าคะแนนเต็ม 40 คะแนน

***** รวมทุกบริบทคะแนนเต็ม 216 คะแนน

วิจารณ์

ประเด็นที่น่าสนใจสามารถแบ่งออกเป็น 3 ประเด็น ดังต่อไปนี้ ประเด็นที่ 1 ลักษณะทั่วไปของกลุ่มตัวอย่างที่เข้าร่วมการศึกษาวิจัย จากกลุ่มตัวอย่างออทิสติกที่เข้าร่วมโครงการวิจัยจำนวน 16 คน มีอายุเฉลี่ย 10 ปี (S.D. 2.12) กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ (ร้อยละ 68.7) มีระดับความรุนแรงของพฤติกรรม เช่น พฤติกรรมก้าวร้าว พฤติกรรมซ้ำ ๆ และไม่ยืดหยุ่นในระดับน้อย ในด้านการพูด การใช้ภาษาติดต่อสื่อสาร เช่น ทำตามคำสั่งบางอย่างได้ พูดเป็นคำ ๆ พูดบอกความต้องการของตนเองได้ และด้านความสามารถทางสังคม เช่น การสบตา การให้ความสนใจเมื่อมีคนเรียกชื่อ การแสดงออก

ทางความรู้สึก และการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น รองลงมาคิดเป็นร้อยละ 50 และด้านประสาทสัมผัสรับรู้ความรู้สึก ความคิด/ การรับรู้ เช่น สมาธิ จดจ่อ ความสามารถในการเข้าใจเมื่อมีคนอธิบายสิ่งต่าง ๆ ให้ฟัง การให้ความสนใจกับสิ่งแวดล้อม การเล่นตามจินตนาการ และความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ ร้อยละ 18.7¹³ จากลักษณะของกลุ่มตัวอย่างแสดงให้เห็นว่ามีความเหมาะสมที่จะเล่นเกมตามเกณฑ์การคัดเข้าของกลุ่มตัวอย่างเพราะส่วนใหญ่สามารถควบคุมพฤติกรรมตัวเองได้ดี ทำตามคำสั่งและบอกความต้องการได้ และส่วนใหญ่ยังมีความต้องการในการส่งเสริมด้านสมาธิ

จดจ่อ ความเข้าใจ การสนใจสิ่งแวดล้อม สอดคล้องกับวัตถุประสงค์และการออกแบบเกม

ประเด็นที่ 2 การเปลี่ยนแปลงของคะแนนแบบประเมินผลการรักษาออทิสซึม (ATEC) ถึงแม้ว่าหลังจากเข้าร่วมโครงการวิจัยแล้วคะแนน ATEC ในแต่ละด้านจะไม่มี ความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ แต่จากตารางที่ 2 แสดงให้เห็นว่าคะแนน ATEC ในแต่ละด้านมีแนวโน้มที่ลดลง ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของ Mahapatra และคณะ¹⁶ ที่ศึกษาผลการเปลี่ยนแปลงของคะแนน ATEC โดยแสดงค่ามาตรฐานและกราฟการเปลี่ยนแปลงที่มีการวัดสเกลเป็นช่วงอายุ 1 ปี ซึ่งการจะเห็นการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติอาจจะต้องใช้เวลามากกว่า 4 สัปดาห์ และยังเด็กมีอายุมากขึ้นอัตราการลดลงของคะแนน ATEC ก็ยังซ้ำในการศึกษาครั้งนี้กลุ่มตัวอย่างมีอายุเฉลี่ย 10 ปี และกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุตั้งแต่ 10 ปี ขึ้นไปมีจำนวน 8 คน ดังนั้นหากศึกษาในระยะเวลาที่นานขึ้นคาดว่าจะสามารถที่จะเห็นการเปลี่ยนแปลงอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติได้ ผลคะแนน ATEC ในการศึกษาครั้งนี้ ยังแสดงให้เห็นว่าด้านที่มีแนวโน้มคะแนนเฉลี่ยลดลงมากที่สุด ซึ่งหมายถึงระดับความรุนแรงของภาวะออทิสซึมลดลง คือ ด้านสังคมและด้านประสาทสัมผัสรับรู้ความรู้สึก ความคิด การรับรู้ ซึ่งสอดคล้องกับความต้องการในการพัฒนาของกลุ่มตัวอย่างดังที่กล่าวในข้างต้น และสอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของการศึกษา

ประเด็นที่ 3 การเปลี่ยนแปลงของคะแนนแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองและสังคมจากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างออทิสติกมีคะแนนเฉลี่ยของทักษะการช่วยเหลือตนเองและสังคมตามแบบประเมินที่สูงขึ้นในทุกบริบท แต่มีเพียงบริบทโรงอาหาร และบริบทรวมที่ยกเว้น

บริบทขนส่งสาธารณะที่มีความแตกต่างระหว่างก่อนและหลังการทดลองอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ อาจจะเป็นเพราะว่าในแต่ละทักษะใช้เวลาในการพัฒนาที่แตกต่างกันขึ้นอยู่กับความซับซ้อนและความต้องการความสามารถพื้นฐานในการทำทักษะนั้น ๆ รวมถึงโอกาสที่ได้ลงมือทำกิจกรรมนั้นจริง ๆ ในชีวิตประจำวัน สอดคล้องกับหลักการของทฤษฎีการนำกิจกรรมการดำเนินชีวิตมาเป็นสื่อในการรักษา (occupation-based practice framework) ที่ว่าหากผู้รับบริการได้ลงมือทำและเรียนรู้กิจกรรมการดำเนินชีวิตนั้น ๆ ด้วยตัวเองและได้รับช่วยเหลือจากนักกิจกรรมบำบัดในการวิเคราะห์กิจกรรม จะช่วยให้ผู้รับบริการเกิดการเรียนรู้มากกว่าฝึกทักษะในรูปแบบอื่น ๆ และสามารถปรับเปลี่ยนการดำเนินชีวิตให้เข้ากับบริบทแวดล้อมดีกว่าด้วย¹⁷ แม้ว่าการศึกษานี้ผู้วิจัยไม่ได้ให้กลุ่มตัวอย่างเด็กออทิสติก ลงมือทำกิจกรรมนั้นจริง ๆ ควบคู่กับการเรียนรู้ผ่านเกมแอปพลิเคชัน แต่ก็พบว่าในกลุ่มตัวอย่างบางคนที่สามารถนำทักษะบางอย่างไปใช้ได้ จากการรายงานของอาสาสมัครครู เช่น เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนมากขึ้นในระหว่างการเล่น เกม เด็กเล่าเรื่องราวภายในเกมให้ครูฟัง หรือเด็กพูดตามบทพากย์ที่มีในเกม

ผลการศึกษาแสดงให้เห็นถึงแนวโน้มที่จะนำเทคโนโลยี เช่น เกมแอปพลิเคชันมาช่วยในการเป็นสื่อในการฝึกพัฒนาการหรือเพิ่มทักษะการช่วยเหลือตนเองและสังคมให้กับเด็กออทิสติกได้อย่างไรก็ตาม ในการศึกษาครั้งนี้ ยังมีข้อจำกัดอยู่ เช่น ในบริบทขนส่งสาธารณะที่ได้รับการออกแบบมาให้เหมาะสมกับบริบทในเมือง ทำให้เด็กที่อาศัยอยู่จังหวัดอื่น ๆ ไม่มีโอกาสในการนำไปประยุกต์ใช้ได้จริง นอกจากนี้ การศึกษานี้ดำเนินการใน

บริบทของโรงเรียน บางกิจกรรมที่เกี่ยวกับการดำเนินชีวิตอาจจะไม่ได้ถูกนำไปประยุกต์ใช้หรือสอนเพิ่มเติมหลังจากที่เรียนรู้จากเกมแอปพลิเคชัน ซึ่งอาจจะไม่ก่อให้เกิดทักษะการเชื่อมโยงไปสู่สถานการณ์จริง (generalization skills) ซึ่งเป็นทักษะสำคัญที่เด็กออทิสติกพึงพัฒนาดังนั้นในการศึกษาครั้งต่อไปอาจจะต้องมีการศึกษาทดลองในหลากหลายบริบทและศึกษาประสิทธิภาพแบบควบคู่กันไป

สรุป

การศึกษาในครั้งนี้เป็นการศึกษาผลการใช้งานเกมเพื่อส่งเสริมทักษะการช่วยเหลือตัวเองและสังคมสำหรับเด็กออทิสติกในบริบทโรงเรียน การพัฒนาเกมอยู่ภายใต้ทฤษฎีการออกแบบโดยการเรียนรู้ร่วมกัน ในการศึกษากลุ่มตัวอย่างจะต้องใช้งานเกมต่อเนื่องเป็นระยะเวลา 4 สัปดาห์ ภายใต้การดูแลของครูผู้สอน ผลการศึกษาพบว่าเด็กออทิสติกที่เข้าร่วมโครงการวิจัยมีพัฒนาการช่วยเหลือตนเองและสังคมที่ดีขึ้นอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในบริบทโรงอาหาร และบริบทรวม ซึ่งแสดงให้เห็นว่าเกมแอปพลิเคชันสามารถส่งเสริมการเรียนรู้และเพิ่มทักษะการช่วยเหลือตนเองและสังคมโดยรวมในเกือบทุกบริบทที่เด็กดำเนินชีวิตประจำวันอยู่ได้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งบริบทโรงอาหาร และมีความเหมาะสมอย่างยิ่งกับเด็กออทิสติกที่มีความต้องการในการฝึกการเรียนรู้ โดยอ้างอิงจากผลคะแนนจากแบบประเมิน ATEC จากผลการทดลองเกมแอปพลิเคชันมีประสิทธิภาพมากในกลุ่มเด็กที่มีอายุน้อย แต่เกมแอปพลิเคชันก็ยังมีข้อจำกัดคือเด็กออทิสติกควรเล่นภายใต้การดูแลของครูหรือผู้ปกครอง เพื่อป้องกันไม่ให้เกิดพฤติกรรมไม่พึงประสงค์ขณะใช้งานเกม

กิตติกรรมประกาศ

โครงการวิจัยนี้ได้รับการสนับสนุนจากกองทุนพัฒนาสื่อปลอดภัยและสร้างสรรค์ ประจำปี 2563 และขอขอบคุณอาสาสมัครทุกท่านที่ร่วมในการศึกษาวิจัยครั้งนี้

เอกสารอ้างอิง

1. Borg J, Berman-Bieler R, Khasnabis C, Mitra G, Myhill WN, Raja SD. Assistive technology for children with disabilities: A discussion paper, World Health Organization 2015.
2. American Psychiatric Association [Internet]. Diagnostic and statistical manual of mental disorder 5thed.2013 [cited 2022 Aug 12]. Available from: DSM% 20V.pdf (website-editor.net)
3. Press Release: Thai Disabled Development Foundation [Internet] Thai Autism Awareness Day 2013. [cited 2013 March 2013]. Available from: <https://www.tddf.or.th/library/detail.php.contented=0027&postid=0001373>.
4. Spiel K, Frauenberger C, Keyes O, Fitzpatrick G. Agency of autistic children in technology research - A critical literature review. ACM Trans on Comput-Hum Interact 2019;26.
5. Constantin A, Johnson H, Smith E, Lengyel D, Brosnan M. Designing computer-based rewards with and for children with autism spectrum disorder and/or intellectual

- disability. *Comput in Hum Behav* 2017 ;75:404-414.
6. Malinverni L, Mora-Guiard J, Padillo V, Valero L, Hervás A, Pares N. An inclusive design approach for developing video games for children with autism spectrum disorder. *Comput in Hum Behav* 2016 ;71: 535-549.
7. Strum D, Kholodovsky M, Arab R, Smith SD, Asanov P, Gillespie- Lynch K. Participatory design of a hybrid Kinect game to promote collaboration between autistic players and their peers. *Inter J of Hum-Comput Interact* 2019; 35:706-723.
8. Cobb SVG, Patel H. Participatory design with children with autism. *Proceeding of the 8th International Conference Disabilities, Virtual Reality & Associated Technologies*; 2010 Aug 31- Sep 2; Valparaíso, Chile; 2010.
9. Bondioli M, Chessa S, Narzisi A and Zoncheddu M. Towards motor-based early detection of autism red flags: Enabling technology and exploratory study protocol. *Sensor* 2021;21.
10. Anzulewicz A, Sobota K, delafeld-Butt TJ. Toward the autism motor signature: Gaeture patterns during smart tablet gameplay identify children with autism. *Scientific Report* 2016;6.
11. Simeoli R, Milano N, Rega A, Marocco D. Using technology to identify children with autism through motor abnormalities. *Frontiers in Psycho* 2021; 12.
12. Yela-Gonzalez N, Santamaria-Vazquez M, Ortiz-Huerta HJ. Activities of daily living, playfulness and sensory processing in children with autism spectrum disorder: A spanish study, *children* 2021;8.
13. Sunakarach K, Kessomboon P. Validity and reliability of the Thai version of the Autism Treatment Evaluation Checklist: A two- phase diagnostoc accuracy study [version 1; referees: awaiting peer review]. *F1000RESEARCH* 2018;7.
14. Magiati I, Moss J, Yates R, Charman T, Howlin P. Is the Autism Treatment Evaluation Checklist a useful tool for monitoring progress in children with autism spectrum disorders?. *J of Intellect Disabil Res* 2011;5:302-312.
15. Geier AG, Kern KJ, Geier RM. A comparison of the Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC) and the Childhood Autism Rating Scale (CARS) for the quantitative evaluation of autism. *J of Mental Health Res in Intellect Disabil* 2013;6:255-267.

16. Mahapatra S, Vyshedskiy D, Martinez S, Kannel B, Braverman J, Edelson MS, Vyshedskiy A. Autism Treatment Evaluation Checklist (ATEC) norms: A "Growth Chart" for ATEC score changes as a function of age. *Children* 2018;5.
17. Mulligan S, White PB, Arthanat S. An examination of occupational-based, client-centered, evidence-based occupational therapy practices in new hampshire. *Occupation, Participation and Health* 2014;34:106-116.

นิพนธ์ต้นฉบับ

การรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง

กนกฉัตร สมชัย, ส.บ.*, นัฐพล ศรีทะวัน, ส.บ.*,
วชิรา คำยาว, ส.บ.*, ประเสริฐ ประสมรักษ์, ประ.ด.*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

วัสดุและวิธีการ เป็นการวิจัยเชิงพรรณนาภาคตัดขวาง คำนวณขนาดตัวอย่างด้วยสูตรประมาณค่าสัดส่วน เก็บข้อมูลด้วยแบบสอบถามการรับรู้และพฤติกรรมการเลี้ยงดูที่มีค่าเชื่อมั่นเท่ากับ 0.97 วิเคราะห์ข้อมูลด้วยสถิติเชิงพรรณนา และสถิติเชิงอนุมาน ด้วย Chi-square test

ผล กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยจำนวน 88 ราย มีผู้เข้าร่วมการศึกษาครบถ้วนจำนวน 77 ราย คิดเป็นร้อยละ 87.5 ส่วนใหญ่เป็นบิดาหรือมารดา ร้อยละ 61 อายุระหว่าง 30 – 39 ปี จบการศึกษาระดับประถมศึกษา มีรายได้เฉลี่ยระหว่าง 3,001 – 6,000 บาท ประกอบอาชีพเกษตรกร รับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับมาก ร้อยละ 85.7 มีพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ระดับมาก ร้อยละ 87 โดยการรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($p\text{-value} < .001$)

สรุป ควรพัฒนารูปแบบการสื่อสารเพื่อสร้างการรับรู้ที่ถูกต้องแก่ผู้เลี้ยงดูเด็กปฐมวัยในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

คำสำคัญ ผู้ปกครอง เด็กปฐมวัย พฤติกรรมเลี้ยงดู โรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

*มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตอำนาจเจริญ

ติดต่อผู้พิมพ์ email: praser.pra@mahidol.edu

Original Articles

The perception of the COVID-19 pandemic situation with parenting behavior to promote early childhood development of parents

Kanokchat Somchai, B.P.H.*, Natthaphon Srithawan, B.P.H.*,
Wachira Khamyao, B.P.H.*, Prasert Prasomruk, Ph.D.*

Abstract

Objective To study the perceptions of the COVID-19 pandemic situation and parenting behaviors to promote early childhood development of parents in child development center at Sangnoktha Subdistrict, Muang District, Amnat Charoen Province.

Materials and methods This study is cross-sectional descriptive research. The calculate sample sizes with proportional to size. The data were collected by using parenting perception and behavior questionnaires with a confidence value of 0.97 and analyzed by descriptive and inferential statistics with a Chi-square test.

Results The sample of parents of early childhood children was 88, with 77 complete participants, or 87.5%, most of the participants were fathers or mothers, 61%. Most of them aged between 30 - 39 years old, graduated in primary education, had an average income between 3,001 - 6,000 bath, working as a farmer. The participant showed a high level of perception of the COVID-19 pandemic situation and parenting behaviors to promote early childhood development of parents, 85.7%, 87%, respectively. There was a statistically significant correlation between parenting behaviors to promote early childhood development in parents with the perception of the COVID-19 pandemic situation (p -value < .001).

Conclusion The communication model to create the perception for early childhood caregivers should be developed under the COVID-19 pandemic situation.

Key words: parents, early child, parenting behavior, COVID-19

*Mahidol University Amnatcharoen Campus

Corresponding author email: praser.pra@mahidol.edu

บทนำ

พัฒนาการเด็ก คือ การเปลี่ยนแปลงในการทำหน้าที่ วุฒิภาวะของบุคคล และศักยภาพของบุคคล ที่ส่งผลให้ทำสิ่งที่ยากสลับซับซ้อนขึ้นได้ อย่างมีประสิทธิภาพ เด็กปฐมวัยช่วงอายุตั้งแต่แรกเกิด ถึง 5 ปี เป็นช่วงวัยที่มีพัฒนาการอย่างรวดเร็ว ในหลาย ๆ ด้านทั้งด้านร่างกาย จิต อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ซึ่งจะมีพัฒนาการด้านสมองสูงถึงร้อยละ 80 เมื่อเทียบกับผู้ใหญ่ เด็กปฐมวัยนับว่าเป็นช่วงที่เหมาะสมต่อการสร้างรากฐานและคุณภาพชีวิต¹ ทั้งนี้พัฒนาการจะสมวัยได้ต้องอาศัยครอบครัวที่มีความพร้อมในการเลี้ยงดูด้วยความรัก ความอบอุ่น และมีรายได้ที่เพียงพอ² แต่สถานการณ์เด็กปฐมวัยที่มีพัฒนาการไม่สมวัยยังคงมีแนวโน้มที่เป็นปัญหาสำคัญทั้งในประเทศไทย และระดับโลก จากสถานการณ์ปัจจุบันที่มีการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กของจังหวัดอำนาจเจริญ ปิดทำการเรียนการสอนตามประกาศของจังหวัด เพื่อเป็นการป้องกันการแพร่ระบาดของโรค³ ทำให้เด็กปฐมวัยไม่สามารถเข้าเรียนได้ตามปกติ ส่งผลให้ผู้ปกครองมีบทบาทที่สำคัญเพิ่มขึ้นในการส่งเสริมพัฒนาการให้แก่บุตรของตน จึงทำให้เห็นว่ครอบครัวเป็นส่วนสำคัญในเลี้ยงดูเด็กให้มีพัฒนาการที่สมวัย อย่างไรก็ตาม ยังไม่มีการศึกษาผลของการรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ในผู้ปกครองต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยเฉพาะพื้นที่ในศูนย์พัฒนาเด็กพื้นที่ตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ซึ่งเป็นเขตพื้นที่ชุมชนโดยรอบมหาวิทยาลัยมหิดลวิทยาเขตอำนาจเจริญ จึงจำเป็นต้องศึกษาประเด็น

ดังกล่าว เพื่อศึกษาพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย ในช่วงการระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การศึกษานี้จึงมีวัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาการรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ 2) เพื่อศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

วัสดุและวิธีการ

เป็นการศึกษาแบบภาคตัดขวาง ในพื้นที่ตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ ระหว่างเดือนกันยายน - ธันวาคม 2564 โดยผ่านการรับรองจากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยในมนุษย์ สำนักงานสาธารณสุขจังหวัดอำนาจเจริญ หมายเลขรับรอง 11/2564

กลุ่มตัวอย่าง คือ พ่อแม่หรือผู้ปกครองเด็กปฐมวัยในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดอำนาจเจริญ รวมจำนวน 3,696 คน โดยเกณฑ์คัดเข้าเป็นผู้ปกครองเด็กอายุ 2-5 ปีที่ศึกษาในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพื้นที่อำเภอเมืองจังหวัดอำนาจเจริญ เกณฑ์คัดออกเป็นผู้ที่ติดเชื้อหรือใกล้ชิดผู้ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

การคำนวณขนาดตัวอย่าง โดยใช้สูตรประมาณค่าสัดส่วน

$$n = \frac{NZ\alpha/2^2p(1-p)}{e^2(N-1)+Z\alpha/2^2p(1-p)}$$

เมื่อ n คือ ขนาดประชากรที่ต้องการ

N คือ ผู้ปกครองเด็กปฐมวัย อายุ 2-5 ปี
เท่ากับ 3,696 คน

Z^2 คือ ค่าสถิติทดสอบ Z ที่ระดับ 0.5
เท่ากับ 1.96

P คือ ค่าสัดส่วนของเด็กปฐมวัยที่มี
พัฒนาการล่าช้า เท่ากับ 0.29

e^2 = ค่าความคลาดเคลื่อนที่ผู้วิจัย
สามารถยอมรับได้ เท่ากับร้อยละ 10

เมื่อแทนค่าตามสูตรได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง
เท่ากับ 78.93 คน คิดอัตราการสูญเสีย ร้อยละ 10
ได้ขนาดกลุ่มตัวอย่าง 87 คน โดยสุ่มตัวอย่างแบบ
แบ่งกลุ่มด้วยการจับฉลากสุ่มจากตำบลในอำเภอ
เมืองจังหวัดอำนาจเจริญทั้ง 19 ตำบล ได้เป็น
ตำบลสร้างนกทาซึ่งมีศูนย์พัฒนาเด็กเล็กจำนวน 3
ศูนย์ มีเด็กปฐมวัย 88 คน ผ่านเกณฑ์คัดเลือก
ตัวอย่างทั้งหมด

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย เป็นแบบสอบถาม
ประกอบด้วย 3 ส่วน คือ ส่วนที่ 1 คุณลักษณะ
ส่วนบุคคลของผู้ดูแล จำนวน 11 ข้อ ส่วนที่ 2 การ
รับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
จำนวน 25 ข้อ โดยเป็นแบบประมาณค่า จาก
ระดับรับรู้ที่น้อยที่สุดถึงมากที่สุด คะแนน 1-5 แปล
ผลเป็น 3 ระดับคือ ระดับมาก คะแนน 80% ขึ้น
ไป ระดับปานกลาง ช่วงคะแนน 70 – 80% และ
ระดับน้อย คะแนนน้อยกว่า 70% และส่วนที่ 3
พฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
ปฐมวัยของผู้ปกครอง จำนวน 21 ข้อ โดยเป็นแบบ
ประมาณค่า จากระดับปฏิบัติที่น้อยที่สุดถึงมากที่สุด

คะแนน 1-5 แปลผลเป็น 3 ระดับคือ ระดับมาก
ช่วงคะแนน 3.7 – 5.0 ระดับปานกลาง ช่วง
คะแนน 2.3 – 3.7 และระดับน้อย ช่วงคะแนน
1.0 – 2.3

การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ ด้าน
ความตรงของเนื้อหา ตรวจสอบโดยให้ผู้เชี่ยวชาญ
จำนวน 3 ท่าน ได้แก่ 1) อาจารย์ประจำหลักสูตร
สาธารณสุขศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล
วิทยาเขตอำนาจเจริญ 2) ผู้รับผิดชอบงานส่งเสริม
พัฒนาการเด็กปฐมวัย สสจ.จังหวัดอำนาจเจริญ
3) ครูผู้ดูแลเด็ก ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดโนนดู่
จากนั้นนำแบบสอบถามที่ผ่านการตรวจสอบแก้ไข
และปรับปรุง ไปทดลองใช้กับผู้ปกครองเด็กปฐมวัย
ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กปลาข้าว ตำบลปลาข้าว
อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ จำนวน 30 คน
โดยหาค่าความเชื่อมั่นด้วยสัมประสิทธิ์แอลฟาของ
ครอนบาค เท่ากับ 0.97

วิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติเชิงพรรณนา
ด้วยค่าความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบน
มาตรฐานเพื่ออธิบายคุณลักษณะของประชากร
การรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อ
ไวรัสโคโรนา 2019 พฤติกรรมการส่งเสริม
พัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง และวิเคราะห์
ด้วยสถิติเชิงอนุมาน ด้วย Chi-square test เพื่อ
หาความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้สถานการณ์แพร่
ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 กับ
พฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
ปฐมวัยของผู้ปกครอง

ผล

1. คุณลักษณะส่วนบุคคลของผู้ดูแลกลุ่ม
ตัวอย่างที่สามารถเข้าร่วมกิจกรรมได้ตลอด
โครงการจำนวน 77 คน คิดเป็นอัตราคงอยู่ร้อยละ

87.5 โดยส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 89.6 อายุระหว่าง 30-39 ปี ร้อยละ 31.2 อายุเฉลี่ย 37.8 ปี (S.D.11.5) อายุต่ำสุด 20 ปี สูงสุด 61 ปี ระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 36.4 อาชีพเกษตรกร ร้อยละ 53.2 รายได้เฉลี่ยระหว่าง 3001-6000 บาท ร้อยละ 35.1 จำนวนสมาชิกในครอบครัว 5-6 คน ร้อยละ 46.8 เป็นบิดามารดาของเด็ก ร้อยละ 61.0 ระยะเวลาในการดูแลเด็กระหว่าง 3-4 ปี ร้อยละ 55.8 ระยะเวลาในการดูแลเด็กเฉลี่ย 3.1 ปี (S.D. 0.9) ไม่มีโรคประจำตัว ร้อยละ 85.2 เด็กส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 51.9 อายุระหว่าง 3-4 ปี ร้อยละ 57.1 อายุเฉลี่ย 3.2 ปี

(S.D. 0.7)

2. การรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ภาพรวมผู้ปกครองเด็กปฐมวัยมีการรับรู้เกี่ยวกับสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ระดับมาก ร้อยละ 85.7 เมื่อพิจารณารายด้านพบว่าด้านที่ผู้ปกครองมีระดับการรับรู้ในระดับมากที่สุดคือ การรับรู้ความสามารถของตน ร้อยละ 94.8 แต่มีการรับรู้ที่อยู่ในระดับมาก น้อยที่สุดคือการรับรู้ความรุนแรงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (ดังตารางที่ 1)

ตารางที่ 1 จำนวน ร้อยละ ของการรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ปกครองของเด็กปฐมวัย ในศูนย์พัฒนาเด็กเล็กพื้นที่ตำบลสร้างนกทา อำเภอเมือง จังหวัดอำนาจเจริญ

การรับรู้	ระดับการรับรู้ (คน (ร้อยละ))		
	น้อย	ปานกลาง	มาก
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ	1 (1.3)	6 (7.8)	70 (90.9)
การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อ	7 (9.1)	5 (6.5)	65 (84.4)
การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ	2 (2.6)	7 (9.1)	68 (88.3)
การรับรู้อุปสรรคจากการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ	1 (1.3)	7 (9.1)	69 (89.6)
สิ่งจูงใจกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ	4 (5.2)	4 (5.2)	69 (89.6)
ปัจจัยร่วมที่เกี่ยวข้อง	7 (9.1)	3 (3.9)	67 (87.0)
การรับรู้ความสามารถของตนเอง	4 (5.2)	0 (0.0)	73 (94.8)
ภาพรวม	1 (1.3)	10 (13.0)	66 (85.7)

3. พฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง พฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยตามที่เอื้อต่อการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยด้วย 7 กิจกรรม ด้วยการกิน กอด เล่น เล่า นอน

เฝ้าดูฟัน และรู้ทันเทคโนโลยี ภาพรวมส่วนใหญ่ผู้ปกครองเด็กมีพฤติกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยระดับมาก ร้อยละ 87.0 และพบว่าพฤติกรรมที่มีการปฏิบัติระดับมาก สูงที่สุด คือการส่งเสริมการนอนหลับพักผ่อนที่เพียงพอ ร้อยละ

97.4 และรองลงมาคือการส่งเสริมด้านโภชนาการ
ที่ดี แต่ด้านที่มีการปฏิบัติในระดับมาก น้อยที่สุด

คือ การตรวจและดูแลสุขภาพช่องปาก (ดังตาราง
ที่ 2)

ตารางที่ 2 จำนวน ร้อยละของพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครองในศูนย์
พัฒนาเด็กเล็กพื้นที่ตำบลสร้างนกทา รายด้านและภาพรวม

พฤติกรรม	ระดับการปฏิบัติ (คน(ร้อยละ))		
	น้อย	ปานกลาง	มาก
การสร้างความรักความอบอุ่นด้วยการกอด	0 (0.0)	9 (11.7)	68 (88.3)
การส่งเสริมด้านโภชนาการ	0 (0.0)	6 (7.8)	71 (92.2)
การส่งเสริมกิจกรรมการเล่น	0 (0.0)	9 (11.7)	68 (88.3)
การส่งเสริมการเล่านิทาน	0 (0.0)	7 (9.1)	70 (90.9)
การส่งเสริมการนอนหลับพักผ่อน	0 (0.0)	2 (2.6)	75 (97.4)
การตรวจและดูแลสุขภาพช่องปาก	2 (2.6)	12 (15.6)	63 (81.8)
การสร้างวินัยในการใช้เทคโนโลยีสารสนเทศ	2 (2.6)	10 (13.0)	65 (84.4)
ภาพรวม	0 (0.0)	10 (13.0)	67 (87.0)

4 . ผลของความสัมพันธ์ของการรับรู้
สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา
2019 ต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริม
พัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ในวิเคราะห์
ความสัมพันธ์ของการรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาด
ของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรม
การเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของ
ผู้ปกครอง ด้วยสถิติ Chi-square test ได้จัดกลุ่ม
ตัวแปรการรับรู้ และพฤติกรรมเป็น 2 กลุ่มตาม
ระดับที่คาดหวังคือ การรับรู้น้อยรวมกับปานกลาง
และกลุ่มรับรู้มาก เช่นกับการปฏิบัติระดับน้อยรวม
กับปานกลาง เป็นระดับที่ไม่เหมาะสม ส่วนระดับ
มาก เป็นระดับที่เหมาะสม ผลการวิเคราะห์พบว่า
ภาพรวมการรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรค

ติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์
กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
ปฐมวัยของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ
 $p\text{-value} < .001$ เมื่อพิจารณารายด้าน พบว่า ด้าน
ที่มีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับ
พฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็ก
ปฐมวัยของผู้ปกครอง ได้แก่ การรับรู้ความรุนแรง
ต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ($p\text{-value} < .05$)
และปัจจัยร่วมที่เกี่ยวข้อง ($p\text{-value} < .001$)
(ดังตารางที่ 3)

ตารางที่ 3 ผลของความสัมพันธ์ของการรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรมความเสี่ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง ภาพรวมและรายด้าน

ระดับการรับรู้	พฤติกรรมความเสี่ยงดู (คน(ร้อยละ))		Sig.
	ไม่เหมาะสม	เหมาะสม	
ภาพรวม			
ระดับน้อย - ปานกลาง	6 (54.5)	5 (45.5)	<.01
ระดับมาก	4 (6.1)	62 (93.9)	
การรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการติดเชื้อ			
ระดับน้อย - ปานกลาง	0 (0.0)	7 (100)	.58
ระดับมาก	10 (14.3)	60 (85.7)	
การรับรู้ความรุนแรงของการติดเชื้อ			
ระดับน้อย - ปานกลาง	5 (41.7)	7 (58.3)	.01
ระดับมาก	5 (7.7)	60 (92.3)	
การรับรู้ประโยชน์ของการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ			
ระดับน้อย - ปานกลาง	2 (22.2)	7 (77.8)	.33
ระดับมาก	8 (11.8)	60 (88.2)	
การรับรู้อุปสรรคจากการป้องกันตนเองจากการติดเชื้อ			
ระดับน้อย - ปานกลาง	3 (37.5)	5 (62.5)	.33
ระดับมาก	7 (10.1)	62 (89.9)	
สิ่งจูงใจกระตุ้นให้เกิดการปฏิบัติ			
ระดับน้อย - ปานกลาง	3 (37.5)	5 (62.5)	.06
ระดับมาก	7 (10.1)	62 (89.9)	
ปัจจัยร่วมที่เกี่ยวข้อง			
ระดับน้อย - ปานกลาง	7 (70.0)	3 (30.0)	<.01
ระดับมาก	3 (4.5)	64 (95.5)	
การรับรู้ความสามารถของตนเอง			
ระดับน้อย - ปานกลาง	2 (50.0)	2 (50.0)	.08
ระดับมาก	8 (11.0)	65 (89.0)	

วิจารณ์

1. การรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 พบว่า ภาพรวมของระดับการรับรู้ต่อสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 อยู่ในระดับมาก ร้อยละ 85.7 เมื่อพิจารณาการรับรู้รายด้านทั้ง 7 ด้าน พบว่า มีระดับการรับรู้อยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณารายด้านที่มีระดับการรับรู้มากที่สุด คือ การรับรู้ความสามารถของตน สอดคล้องกับการศึกษาของ ศรีนัย ปองนิมิตร และคณะ (2560)⁴ ที่ศึกษาความรู้ การรับรู้สมรรถนะแห่งตน และการสอนเรื่องเพศในเด็กปฐมวัยของบิดามารดา พบว่า การรับรู้สมรรถนะแห่งตน มีความสำคัญทางบวก ระดับสูงกับการสอนเพศศึกษาในเด็กปฐมวัยของบิดามารดาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ($r_s = .73, p < .01$) เมื่อมีการรับรู้สมรรถนะแห่งตนเพิ่มขึ้นจะมีการ สอนเรื่องเพศในเด็กปฐมวัยของบิดามารดาเพิ่มขึ้น ซึ่งอาจอธิบายได้ว่าเมื่อผู้ปกครองมีระดับการรับรู้ในระดับเพิ่มขึ้นจะส่งผลให้เกิดพฤติกรรม การเลี้ยงดูที่ส่งเสริมพัฒนาการเพิ่มขึ้นตามไป ด้วย สอดคล้องกับทฤษฎีการรับรู้สมรรถนะในตนเองของ Bandura⁵ ที่กล่าวว่า หากบุคคลมีความเชื่อมั่นในความสามารถของตนเองในกระทำ สิ่งใดสิ่งหนึ่ง บุคคลนั้นมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจ กระทำพฤติกรรมให้ประสบความสำเร็จ และคงไว้ซึ่งพฤติกรรมนั้นอย่างต่อเนื่องต่อไปได้ และ สอดคล้องกับการศึกษาของรรณ แสงแก้ว และคณะ (2564)⁶ พบว่าการรับรู้สมรรถนะแห่งตน สามารถร่วมกันทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการ เด็กปฐมวัยของผู้ดูแลได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ร้อยละ 26.4 ($R^2 = .264, p < .05$) อาจสรุปได้ว่า เมื่อผู้ปกครองมีการรับรู้ถึงสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และการได้รับ

ข้อมูลจากบุคลากรทางสาธารณสุข ทำให้การรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ของผู้ปกครองมีการรับรู้ระดับมากในทุก ด้าน และจะพบร่วมกับการที่ผู้ปกครองเด็ก พยายามที่จะดูแลในการส่งเสริมพัฒนาการบุตร ของตนให้ดีที่สุด เพื่อให้มีพัฒนาการที่สมวัยและมี สุขภาพแข็งแรงและปลอดภัยจากโรค

2. พฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง พบว่า โดยรวมของพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของผู้ปกครองอยู่ในระดับมาก ร้อยละ 87.0 ซึ่งสอดคล้องกับการศึกษาของกานติมา พินิจค้อ และคณะ (2561)⁷ ที่ศึกษาพัฒนาการเด็กปฐมวัย ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก ตำบลกุดไผ่จ่อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม พบว่ามีการปฏิบัติ ในภาพรวมเกี่ยวกับการเลี้ยงดูเด็กปฐมวัยอยู่ใน ระดับดีมากถึงร้อยละ 71.1 นอกจากนี้ เมื่อพิจารณารายด้านจากการศึกษาครั้งนี้ พบว่า พฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของ ผู้ปกครองในทุกด้าน มีระดับการปฏิบัติในระดับ มาก โดยด้านการส่งเสริมการนอนหลับพักผ่อนที่ เพียงพอ อยู่ในระดับมากถึงร้อยละ 97.4 อาจเนื่อง ด้วยพื้นที่ศึกษาเป็นสังคมในชนบททำให้ผู้ปกครอง มีพฤติกรรมให้บุตรเข้านอนพร้อมผู้ปกครองในช่วง กลางคืน หากในช่วงกลางวันผู้ปกครองจะต้องเป็น ผู้ดูแลเด็กมักจะให้เด็กนอน เพื่อให้สามารถทำงานได้ แต่ด้านการตรวจและดูแลสุขภาพช่องปาก มีระดับ การปฏิบัติระดับมาก ต่ำสุด สอดคล้องกับการ ศึกษาของปริญญา จิตอร่าม และกุลนาถ มากบุญ อ่างถึงในภัสวรรณ เสนาเพ็ง และ พัทรี ศรีชัย⁸ พบว่า ผู้ปกครองของเด็กมีพฤติกรรมการดูแลทันต สุขภาพอยู่ในระดับปานกลาง เมื่อพิจารณาราย ละเอียดของพฤติกรรมการดูแลทันตสุขภาพของ

ผู้ปกครอง พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ให้เด็กแปรงฟันวันละ 1 ครั้ง โดยแปรงในเวลาเช้า สอดคล้องกับการศึกษาของ วิภาพร ล้อมสิริอุดม⁹ พบว่าผู้ปกครองส่วนใหญ่ผู้จะมีทักษะเกี่ยวกับการดูแลความสะอาดในช่องปากของเด็กอายุ 3-5 ปี ว่าจะดูแลทำความสะอาดช่องปาก เมื่อเด็กต้องเข้าสังคม อาทิ เช่น การไปโรงเรียน

3. ความสัมพันธ์ของการรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ต่อพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง พบว่า ภาพรวมการรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < .001$ สอดคล้องกับการศึกษาของอรนุช ประดับทอง และคณะ (2563)¹⁰ จากการศึกษาพบว่า การรับรู้ด้านสุขภาพมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.01 ($r=.338$) ซึ่งอาจจะอธิบายได้ว่า ถ้ามีการรับรู้ด้านสุขภาพที่มากมักเป็นที่สนใจในสุขภาพของสมาชิกในครอบครัว จึงพบว่าผู้ปกครองเด็กปฐมวัยมีพฤติกรรมการเลี้ยงดูเด็กที่ดี และเด็กมีพัฒนาการที่สมวัย

การรับรู้ความรุนแรงต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < .05$ การที่กลุ่มตัวอย่างรับรู้ถึงความรุนแรงส่งผลให้มีพฤติกรรมการเลี้ยงดูที่เหมาะสม อาจเนื่องจากกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่เป็นบิดามารดาของเด็กเลี้ยงบุตรด้วยตนเอง สามารถเข้าใจปัญหาได้ตรงตามความเป็นจริงด้วยตนเอง ซึ่งสอดคล้องกับการ

ชญาณันท์ ใจดี และคณะ (2555)¹¹ ศึกษาปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจของผู้ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก พบว่า การรับรู้ความรุนแรงของโรคมีความสัมพันธ์ทางบวกกับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจ ($p\text{-value} = .001$) อาจกล่าวได้ว่าการรับรู้ถึงความรุนแรงของต่อโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 เป็นปัจจัยกระตุ้นให้ผู้ปกครองเกิดความตระหนักรู้ ให้ความสำคัญต่อพัฒนาการที่สมวัยของบุตร อาจสรุปได้ว่า สถานการณ์ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ทำให้ผู้ปกครองให้ความสำคัญในวิธีการเลี้ยงดูที่จะทำให้เด็กมีพัฒนาการทางร่างกายที่ดี แข็งแรงเพื่อไม่ให้ติดเชื้อ เพราะเด็กถือเป็นกลุ่มเปราะบางหากติดเชื้อจะมีอาการรุนแรง และเสียชีวิตได้

การรับรู้ปัจจัยร่วมที่เกี่ยวข้อง มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ $p\text{-value} < .001$ จากการศึกษาพบว่ากลุ่มตัวอย่างเมื่อมีอายุที่เพิ่มขึ้นทำให้ต้องมีการใส่ใจในการรับข้อมูลข่าวสาร มาตรการต่างๆ รวมถึงรับรู้ถึงการปฏิบัติหน้าที่ของอาสาสมัครสาธารณสุขชุมชนยังคงออกปฏิบัติหน้าที่ในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการแม้มีการแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ซึ่งอาจกล่าวได้ว่าเมื่อผู้ปกครองของเด็กปฐมวัยมีอายุที่เพิ่มขึ้น รวมทั้งมีบทบาทเป็นหัวหน้าครอบครัว ทำให้เป็นปัจจัยกระตุ้นให้เกิดการรับรู้และนำมาสู่พฤติกรรมการเลี้ยงดูเพื่อให้บุตรมีพัฒนาการที่ดี สมวัย สรุปได้ว่า ในสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 การรับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องในภาพรวมทั้งการรับรู้โอกาสเสี่ยงต่อการ

ติดเชื้อ การรับรู้ความรุนแรงของโรค การรับรู้ประโยชน์จากการป้องกันการติดเชื้อ การรับรู้อุปสรรคจากการป้องกันการติดเชื้อ สิ่งกระตุ้นจูงใจให้เกิดการปฏิบัติ ปัจจัยร่วมที่เกี่ยวข้อง และการรับรู้ความสามารถของตนเอง เกี่ยวข้องต่อพฤติกรรม การเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของผู้ปกครองในด้านกิน กอด เล่น เล่า นอน ผ้าอ้อม ฝุ่น ไร้มลพิษ เทคโนโลยี โดยการรับรู้ความรุนแรงจากการติดเชื้อมีความสัมพันธ์อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติกับพฤติกรรม การเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย ดังนั้นจึงควรได้รับการส่งเสริมข้อมูลเพื่อการรับรู้ที่ถูกต้องที่จะนำไปสู่การเลี้ยงดูที่เหมาะสมต่อไป รวมถึงพิจารณาปัจจัยร่วมอื่นที่เกี่ยวข้องที่จะส่งผลต่อรูปแบบการเสริมสร้างการรับรู้ที่เหมาะสม กับบริบทของแต่ละครอบครัว

ข้อเสนอแนะเพื่อนำไปใช้ประโยชน์

1. องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น และหน่วยงานสาธารณสุข ได้ข้อมูลพื้นฐานด้านการรับรู้สถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และพฤติกรรม การเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ปกครอง เพื่อนำไปใช้ในการวางแผนในการส่งเสริมการรับรู้และพฤติกรรมที่เหมาะสม

2. หน่วยงานสาธารณสุข ควรพัฒนารูปแบบการเสริมสร้างการรับรู้ความรุนแรงของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 ที่เอื้อต่อพฤติกรรม การเลี้ยงดูที่เหมาะสมต่อการมีพัฒนาการที่ดีในช่วงที่มีสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 และในอนาคต

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป ควรพัฒนารูปแบบการเลี้ยงดูเพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัย โดยประยุกต์ใช้ทฤษฎีแบบแผนความ

เชื่อด้านสุขภาพวิถีใหม่ โดยคำนึงถึงสถานการณ์แพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019

กิตติกรรมประกาศ

ขอขอบคุณ ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านสร้างนกทา ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กวัดโนนตู ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กบ้านคำมะคั้ง องค์การบริหารส่วนตำบลสร้างนกทา และขอขอบคุณกลุ่มตัวอย่างทุกท่านที่เข้าร่วมการศึกษาและให้ข้อมูลในการวิจัย

เอกสารอ้างอิง

1. หนึ่งฤทัย เกื้อเอียด, ปุณณพัฒน์ ไชยมะ, สมเกียรติยศ วรเดช. สถานการณ์และปัจจัยที่มีความสัมพันธ์ต่อพัฒนาการของเด็กไทยอายุต่ำกว่า 5 ปี: การทบทวนวรรณกรรม. วารสารเครือข่ายวิทยาลัยพยาบาลและการสาธารณสุขภาคใต้ 2561;1:281-296.
2. จินตนา พัฒนพงศ์ธร, ชัยชนะ บุญสุวรรณ, นฤมล ธนเจริญวัชร. ผลการศึกษาพัฒนาการเด็กปฐมวัยไทย. กรุงเทพฯ: กลุ่มงานอนามัยแม่และเด็ก สำนักส่งเสริมสุขภาพ กรมอนามัย; 2558.
3. คณะกรรมการโรคติดต่อจังหวัดอำนาจเจริญ. ประกาศจังหวัดอำนาจเจริญ เรื่องมาตรการจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษา(ฉบับที่ 2) (ลงวันที่ 22 กรกฎาคม 2564)
4. ศรีนัย ปองนิมิตพร, สุดธิดา แก้วขจร, ลาวัลย์ สมบูรณ์, นิตยา ไทยาภิรมย์. ความรู้การรับรู้สมรรถนะแห่งตนและการสอนเรื่องเพศในเด็กปฐมวัยของบิดามารดา. พยาบาลสาร. 2560; 44:28-37.

5. Bandura A. Self-efficacy: the exercise of control. New York: W. H. Freeman and Company;1997.
6. รรณณ แสงแก้ว, จิตาภา ผูกพันธ์, กนกจันทร์ เข้มningar, วาสนา มาตพรมราช. ปัจจัยทำนายพฤติกรรมส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยของผู้ดูแล. วารสารพยาบาลสหภาพชาติไทย 2564;14(2):152-164.
7. กานติมา พิมพ์ค้อ, วรพจน์ พรหมสัตยพรด, สุมนัา กลางคาร. พัฒนาการเด็กปฐมวัยศูนย์พัฒนาเด็กเล็กตำบลกุดไผ่จ่อ อำเภอกันทรวิชัย จังหวัดมหาสารคาม. วารสารวิจัยสาธารณสุขศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏอุบลราชธานี. 2561;7(2):127-135.
8. ปริญญญา จิตอร่าม, กุลนาถ มากบุญ.พฤติกรรมของผู้ปกครองในการดูแลสุขภาพช่องปากเด็กอายุ 3 -5 ปี. วารสารทันตภิบาล 2557;25(1): 26-41.
9. วิภาพร ล้อมสิริอุดม. ความเข้าใจและการปฏิบัติแบบชาวบ้านเกี่ยวกับโรคฟันผุในเด็กปฐมวัยกรณีศึกษา หมู่บ้านแห่งหนึ่ง ในอำเภอ นิคมคำสร้อย จังหวัดมุกดาหาร [วิทยานิพนธ์ปริญญาโทบริหารบัณฑิต สาขาวิชาทันตกรรมสำหรับเด็ก]. กรุงเทพฯ: จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย; 2545.
10. อรณุช ประดับทอง, สุขุมล แสนพวง, ธิดารัตน์ คณึงเพียร. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ด้านสุขภาพกับพฤติกรรมการดูแลสุขภาพของผู้ป่วยเบาหวานชนิดที่ 2.วารสารการพยาบาลการสาธารณสุขและการศึกษา.2563; 21(1): 55-67.
11. ชญานันันท์ ใจดี, เสริมศรี สันตติ, ชื่นฤดี คงศักดิ์ตระกูล. ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับพฤติกรรมการป้องกันโรคติดเชื้อเฉียบพลันระบบหายใจของผู้ดูแลเด็กในสถานรับเลี้ยงเด็ก.รามาริบดีพยาบาลสาร. 2555;18(3):389-403.

นิพนธ์ต้นฉบับ

ลักษณะคะแนนของแบบทดสอบ Stanford Binet Intelligence Scale – Fifth Edition (SB5) ในผู้รับบริการออทิสติก

ประธาน วงศ์กังแห, วท.ม.*, เลิศจรรยา แสมคำ, ศศ.บ.*

บทคัดย่อ

วัตถุประสงค์ 1) เพื่อศึกษาลักษณะคะแนนความสามารถทางสติปัญญาจากแบบทดสอบ Stanford Binet Intelligence Scale (SB5) ของผู้รับบริการที่กลุ่มออทิสติก และ 2) เพื่อศึกษาอิทธิพลและปัจจัยทำนายของคะแนนดิบ (raw score) ต่อค่าความสามารถทางสติปัญญาโดยรวม (full scale score; FSIQ) ของแบบทดสอบ SB5 ในผู้รับบริการกลุ่มออทิสติก

วัสดุและวิธีการ การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบย้อนกลับ จากรายงานผลการทดสอบทางจิตวิทยาของสถาบันราชานุกูล ย้อนหลังตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2561 ถึง เดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 ของผู้รับบริการจำนวน 163 คน ซึ่งได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ตามเกณฑ์ของบัญชีจำแนกโรคระหว่างประเทศฉบับแก้ไข ครั้งที่ 10 (International Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision; ICD-10) ว่าอยู่ในกลุ่มโรคออทิสติก (autistic spectrum disorder) และได้รับการประเมินความสามารถทางสติปัญญาด้วยแบบทดสอบ SB5 โดยนักจิตวิทยาคลินิก ใช้การวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (multiple regression analysis) เพื่อวิเคราะห์ปัจจัยทำนายระหว่างคะแนนดิบต่อ FSIQ

ผล พบว่า FSIQ เฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่าง คือ 47.0 ซึ่งเป็นคะแนนที่อยู่ในช่วงเกณฑ์บกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลาง และพบว่าปัจจัยที่สามารถร่วมกันทำนาย FSIQ ได้แก่ คะแนนดิบด้านการคิดเชิงเหตุผลที่ไม่อาศัยการเรียนรู้ (fluid reasoning) และด้านความจำขณะใช้งาน (working memory) ในกลุ่มความสามารถด้านภาษา (verbal domain) และด้านการคิดเชิงเหตุผลที่ไม่อาศัยการเรียนรู้ (fluid reasoning) ในกลุ่มความสามารถด้านการกระทำ/ไม่เกี่ยวข้องกับภาษา (nonverbal domain)

สรุป แบบทดสอบความสามารถทางสติปัญญา SB-5 คะแนนดิบของทั้งใน verbal domain และ nonverbal domain รวมถึงด้าน working memory ใน verbal domain สามารถร่วมกันทำนาย FSIQ ได้ ซึ่งสามารถทำให้นักจิตวิทยาคลินิกหรือผู้ทดสอบ ทราบศักยภาพที่แท้จริงของผู้รับการทดสอบได้ดียิ่งขึ้น โดยเฉพาะแบบทดสอบ SB5 ที่มีข้อจำกัดในเรื่องระดับต่ำสุดของแบบทดสอบ (floor effect)

คำสำคัญ แบบทดสอบวัดความสามารถทางสติปัญญา Stanford Binet Intelligence Scale (SB5) ออทิสติก

*สถาบันราชานุกูล

ติดต่อผู้นิพนธ์ email: prathan_kung@hotmail.com

Original Articles

Score pattern of the Stanford Binet Intelligence Scale – fifth edition (SB-5) among children with autistic spectrum disorder

Prathan Wongkunghae, M.Sc.*, Lertjunya Samkum, B.A.*

Abstract

Objective: The purpose of this study was to characterize the scores of the SB5, cognitive ability test, among autistic children and to study the influence and predictive factor of raw score per Full Scale Intelligence Quotient (FSIQ) of the SB5 in autistic children.

Materials and methods The method of study was retrospective descriptive research. The psychological test reports of Rajanukul Institute from November 2018 to March 2021, of the 163 patients who received a primary diagnosis based on International Classification of Diseases and Related Health Problem 10th Revision (ICD-10) as autistic spectrum disorder and underwent cognitive competency assessment with the SB5 test by clinical psychologists. A multiple regression analysis was used to analyze the predictive factors between raw score and FSIQ.

Results: The average FSIQ was 47.0 which was within moderate intellectual disability range. Intellectual disabilities (moderate grade) and co-factors that predicted overall cognitive ability (FSIQ) were: raw score of fluid reasoning and working memory in verbal domain and fluid reasoning in nonverbal domain could be predicted jointly. FSIQ was statistically significant (p value = < 0.01).

Conclusion: Of the SB5, fluid reasoning raw scores in both verbal and nonverbal domain, as well as working memory in the verbal domain were able to jointly predict FSIQ which can enable a clinical psychologist or test taker knew better the true potential of the test taker. Especially the SB5, which has a limitation on the lowest level of the test (floor effect).

Key words: Stanford Binet Intelligence Scale – Fifth Edition (SB-5), Intelligence Test, Autistic Spectrum Disorder

*Rajanukul Institute

Corresponding author email: prathan_kung@hotmail.com

บทนำ

สถาบันราชานุกูล เป็นองค์กรหลักด้านพัฒนาสติปัญญาในระดับอาเซียน และมีพันธกิจในการพัฒนาเป็นศูนย์กลางความเชี่ยวชาญด้านภาวะบกพร่องทางสติปัญญาในระดับอาเซียน ให้บริการด้านสุขภาพจิตและจิตเวชเด็กและวัยรุ่นแบบองค์รวมในระดับตติยภูมิขั้นสูง¹ มีการให้บริการตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยาคลินิก ได้แก่ การประเมินความสามารถทางสติปัญญา ซึ่งดำเนินการโดยนักจิตวิทยาคลินิก กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล โดยเป็นงานสำคัญงานหนึ่งที่จะช่วยให้ผู้รับบริการได้รับการส่งเสริม บำบัดรักษาและพัฒนาความสามารถของผู้รับบริการตามศักยภาพ ซึ่งต้องใช้การทดสอบด้วยแบบทดสอบมาตรฐานทางจิตวิทยาคลินิก ทั้งนี้ในปัจจุบัน กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล ได้นำเครื่องมือในการทดสอบความสามารถทางสติปัญญาที่มีความนิยมได้มาตรฐานและเหมาะสมสำหรับผู้รับบริการที่แตกต่างกัน ได้แก่ แบบทดสอบวัดความสามารถทางสติปัญญาในตระกูลเวสเลอร์ (Wechsler Scale) ซึ่งใช้ในเด็กที่อายุตั้งแต่ 6 ปีขึ้นไป ส่วนในเด็กเล็ก (อายุ 2 ปี- 5 ปี) ใช้แบบทดสอบ Stanford Binet Intelligence Scale – fifth edition (SB5) ซึ่งพัฒนาเป็นรุ่นที่ 5 และใช้ต่อเนื่องมาจนปัจจุบัน

จากข้อจำกัดของแบบทดสอบ SB-5 ซึ่งมีค่าความสามารถทางสติปัญญาโดยรวม (Full Scale Intelligence Quotient; FSIQ) ที่อยู่ในระดับต่ำสุดของแบบทดสอบ (floor effect) อยู่ที่ 40 ซึ่งอยู่ในเกณฑ์บกพร่องระดับปานกลาง (Intellectual disabilities: moderate grade) เท่านั้น ซึ่งจากงานวิจัยของ Conal and Helen⁵ พบว่า การทำแบบทดสอบชนิดย่อ (abbreviated battery) เป็นตัวแทนของค่าความสามารถทาง

สติปัญญา (full scale score) ได้ อย่างไรก็ตาม การตัดสินใจเชิงคลินิกที่จะเลือกใช้แบบทดสอบชนิดเต็มหรือชนิดย่อของผู้ทำทดสอบมีความสำคัญเช่นกัน โดย Lonnie Zwaigenbaum⁶ กล่าวถึงการตีความของผู้ทำแบบทดสอบว่าขณะทำการประเมินจำเป็นต้องคำนึงทักษะด้านการใช้ภาษาของเด็กกลุ่มออทิสติกที่มีปัญหาบกพร่องด้านการสื่อสารร่วมด้วย จึงเป็นที่น่าสนใจว่า หากศึกษาเชิงลึกถึงคะแนนดิบ (raw score) ของทักษะแต่ละด้าน ทั้งความสามารถด้านภาษา(verbal domain) และความสามารถด้านการกระทำ/ไม่เกี่ยวข้องกัภาษา (nonverbal domain) น่าจะพบรายละเอียดที่แตกต่างหรือไม่ รวมถึงคะแนนดิบสามารถทำนาย FSIQ ได้หรือไม่ ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างมากในการพัฒนาการช่วยแพทย์วินิจฉัยโรคต่อไป

จากสถิติผู้รับบริการของกลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล พบว่า ผู้รับบริการที่อยู่ในกลุ่มอาการออทิสติกส่วนใหญ่ ที่ได้รับการประเมินด้วยแบบทดสอบ SB5 มี FSIQ อยู่ในระดับต่ำสุดของแบบทดสอบ (floor effect) ผู้วิจัยจึงมีความสนใจศึกษาเพื่อค้นหาปัจจัยทำนายระหว่างค่าคะแนนดิบของแต่ละข้อทดสอบย่อยและ FSIQ ซึ่งคาดว่าจะช่วยให้ทราบหรือประเมินความสามารถที่แท้จริงของผู้รับการทดสอบได้ดียิ่งขึ้น อันจะเป็นประโยชน์ต่อ แพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก หรือสหวิชาชีพในการวางแผนดูแลช่วยเหลือเด็กในกลุ่มอาการออทิสติกขึ้นต่อไป

วัสดุและวิธีการ

การศึกษาครั้งนี้เป็นการศึกษาแบบพรรณนาย้อนกลับ (retrospective descriptive research) กลุ่มตัวอย่าง คือ แบบบันทึกของ

ผู้รับบริการ ณ กลุ่มงานจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล ที่ได้รับการทดสอบด้วยแบบทดสอบ SB5 ตั้งแต่เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2561 ถึงเดือนมีนาคม พ.ศ. 2564 จำนวน 163 คน โดยมีเกณฑ์การคัดเลือก คือ 1) เป็นรายงานผลแบบทดสอบ SB5 ครึ่งล่าสุด 2) ต้องได้รับการวินิจฉัยหลักจากแพทย์ว่าอยู่ในกลุ่มออทิสติก และ 3) ต้องมีอายุระหว่าง 2 – 85 ปี ตามเกณฑ์การทดสอบของแบบทดสอบ SB-5 ส่วนเกณฑ์การคัดออก คือ ข้อมูลบันทึกการทดสอบ SB5 ไม่ครบถ้วน

เลือกกลุ่มตัวอย่างทั้งหมดที่มารับบริการในช่วงเวลาดังกล่าว เมื่อผู้วิจัยบันทึกข้อมูลจากแบบบันทึกผลการทดสอบเรียบร้อยแล้ว ได้รวบรวมคืนส่งนักจิตวิทยาคลินิกผู้ทดสอบทันที วิเคราะห์ข้อมูลด้านลักษณะข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ลักษณะคะแนน โดยสถิติเชิงบรรยาย ได้แก่ การแจกแจงความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน วิเคราะห์ปัจจัยทำนายระหว่างคะแนน

ดิบต่อ FSIQ ของแบบทดสอบ SB5 ด้วยการวิเคราะห์ถดถอยเชิงพหุ (multiple regression analysis)

ผล

กลุ่มตัวอย่างเป็นรายงานผลการทดสอบของผู้รับบริการที่ได้รับการวินิจฉัยหลักจากแพทย์ โดยลงการวินิจฉัยตามเกณฑ์ ICD – 10 ว่าอยู่ในกลุ่มโรคออทิสติก และที่ได้รับการทดสอบด้วยแบบทดสอบ SB5 จำนวน 163 คน พบว่ามีค่าความสามารถทางสติปัญญา (full scale score) เฉลี่ยอยู่ที่ 47.0 ซึ่งเป็นคะแนนที่อยู่ในช่วงเกณฑ์บกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลาง ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง ดังตารางที่ 1 ผลการวิเคราะห์ปัจจัยทำนายระหว่างคะแนน raw score ต่อ FSIQ ดังตารางที่ 2

ตารางที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของกลุ่มตัวอย่าง (n = 163)

เพศ	จำนวน (ร้อยละ)
ชาย	138 (84.6)
หญิง	25 (15.3)

ตารางที่ 2 ปัจจัยทำนายระหว่างคะแนนดิบต่อ FSIQ (n = 163)

ปัจจัยทำนาย	B	Beta	t – value	P value
คะแนนดิบ ด้าน fluid reasoning ใน verbal domain	3.43	0.54	8.87	< 0.01
คะแนนดิบ ด้าน working memory ใน verbal domain	0.63	0.23	4.13	< 0.01
คะแนนดิบด้าน fluid reasoning ใน nonverbal domain	0.66	0.17	2.74	< 0.01
ค่าคงที่ (constant)	40.63		49.31	< 0.01
R = 0.82 R ² = 0.67 F = 106.72 p value = < 0.01				

จากตารางที่ 2 พบว่า คะแนนดิบด้านการคิดเชิงเหตุผลที่ไม่อาศัยการเรียนรู้ (fluid reasoning; FR) และด้านความจำขณะใช้งาน (working memory; WM) ในความสามารถด้านภาษา (verbal domain; V) และคะแนนดิบด้านการคิดเชิงเหตุผลที่ไม่อาศัยการเรียนรู้ (fluid reasoning; FR) ในความสามารถด้านการกระทำ/ไม่เกี่ยวข้องกับภาษา (nonverbal domain; NV) สามารถร่วมกันทำนาย FSIQ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = < 0.01) ซึ่งตัวแปรทั้งสามตัวสามารถอธิบายการผันแปรของ FSIQ ได้ร้อยละ 66.8 ($R^2 = 0.668$) โดยสามารถเขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบได้ ดังนี้

คะแนน FSIQ = $40.63 + 3.43 (Z_{FR \text{ ใน } V}) + 0.63 (Z_{WM \text{ ใน } V}) + 0.66 (Z_{FR \text{ ใน } NV})$ เขียนสมการพยากรณ์ในรูปคะแนนมาตรฐานได้ดังต่อไปนี้

$$Z_{\text{คะแนน FSIQ}} = 3.43 (Z_{FR \text{ ใน } V}) + 0.63 (Z_{WM \text{ ใน } V}) + 0.66 (Z_{FR \text{ ใน } NV})$$

วิจารณ์

จากผลการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่า ผู้รับบริการที่ได้รับการวินิจฉัยหลักจากแพทย์ว่าอยู่ในกลุ่มอาการออทิสติก ที่ได้ศึกษาลักษณะของ FSIQ จากแบบทดสอบ SB5 มีค่าคะแนนความสามารถทางด้านการกระทำ/ไม่เกี่ยวข้องกับภาษา (nonverbal domain) มากกว่าด้านภาษา (verbal domain) ซึ่งตรงกับงานวิจัยของ Conal Twomey, Helen O'Connell, Mary Lillis, Sarah Louise Tarpey, Gary O'Reilly⁵ และ Lonnie Zwaigenbaum⁶ ทั้งนี้ เด็กที่อยู่ในกลุ่มอาการออทิสติก มีความบกพร่องของสมองที่แสดงอาการบกพร่องออกมาในสามด้านใหญ่ ได้แก่ 1) ความผิดปกติทางภาษาและการสื่อสาร 2) ความผิดปกติทางสังคมและปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และ 3) ความผิดปกติด้าน

พฤติกรรม เช่น ความสนใจซ้ำ ๆ อย่างไรก็ตาม ความบกพร่องทางด้านภาษา พบว่าเด็กกลุ่มอาการออทิสติกมักพบความผิดปกติของการสื่อสารได้ทั้งในด้านการแสดงออกทางภาษา เช่น พัฒนาการทางภาษาล่าช้า มีภาษาแปลก ๆ ที่คนอื่นฟังไม่เข้าใจ หรือชอบพูดวนคำหรือประโยคของผู้ที่สนทนาด้วย โดยไม่สนใจบริบทสถานการณ์ และการรับรู้หรือเข้าใจภาษา เช่น ทำตามคำสั่งได้จำกัดหรือไม่เข้าใจคำสั่ง เป็นต้น^(4,8) โดยในการทดสอบความสามารถทางสติปัญญาด้วยแบบทดสอบ SB5 ซึ่งมีข้อทดสอบที่เกี่ยวข้องกับภาษา (verbal domain) ที่ต้องอาศัยการเข้าใจภาษา และพูดสื่อสาร จึงอาจทำให้เด็กในกลุ่มออทิสติกที่มีความบกพร่องในการสื่อสารสามารถทำข้อทดสอบที่เกี่ยวข้องกับภาษาได้น้อยกว่าข้อทดสอบด้านที่ไม่ใช้ภาษาซึ่งอาศัยความรู้ความเข้าใจภาษาน้อยกว่า³

ทั้งนี้ จากผลงานวิจัยยังพบว่า ปัจจัยด้านคะแนนดิบสามารถร่วมกันทำนาย FSIQ ได้ โดยตัวแปรที่พบ ได้แก่ คะแนนดิบด้านการคิดเชิงเหตุผลที่ไม่อาศัยการเรียนรู้ (fluid reasoning; FR) และด้านความจำขณะใช้งาน (working memory) ในด้านภาษา (verbal domain) และด้านการคิดเชิงเหตุผลที่ไม่อาศัยการเรียนรู้ (fluid reasoning) ในความสามารถทางด้านการกระทำ/ไม่เกี่ยวข้องกับภาษา (nonverbal domain) ซึ่งตัวแปรเหล่านี้สามารถร่วมกันทำนาย FSIQ ได้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ (p value = < 0.001) โดยพบว่า ข้อทดสอบที่ต้องอาศัยการเข้าใจภาษา เพื่อฟังคำสั่งและการใช้ท่าทางหรือภาษาพูดเพื่อสื่อความหมายหรือตอบคำถาม ทำให้เด็กกลุ่มอาการออทิสติกที่บกพร่องในด้านการสื่อสารภาษาตอบสนองต่อการทดสอบได้น้อย แต่หากเด็กกลุ่มอาการออทิสติกมีความสามารถทางภาษามาก ทั้งการเข้าใจภาษา

และพบการสื่อสาร ก็อาจสามารถตั้งสมมติฐานถึงค่าความสามารถทางสติปัญญาโดยรวมที่อาจมากขึ้นไปด้วยเช่นกัน

เอกสารอ้างอิง

1. สถาบันราชานุกูล. แผนยุทธศาสตร์สถาบันราชานุกูล [อินเทอร์เน็ต]. 2563 [สืบค้นเมื่อ 22 กุมภาพันธ์ 2563]. เข้าถึงได้จาก: <https://www.rajanukul.go.th/preview-3935.html>
2. นันทวิช สิริธีรภัฏ, กมลเนตร วรรณเสวก, กมลพร วรรณฤทธิ์, ปณต ผู้กฤตยาคามิ, สุพร อภินันทเวช, พนม เกตุมาน. (บรรณาธิการ). จิตเวช ศิริราช DSM-5. กรุงเทพฯ: ประยูรสาส์นไทย การพิมพ์; 2558.
3. ภาพันท์ วัฒนวิทย์กิจ, นิรมล พัจนสุนทร, สมจิตร ห่องบุตรศรี, จินตนา สิงขรอาจ และ พิรดา อุ๋นไพร. ระดับเขาวนปัญญาของผู้ป่วยเด็กและวัยรุ่นกลุ่มโรคออทิสติกในโรงพยาบาลศรีนครินทร์จังหวัดขอนแก่น. วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย, 2560; 62(2): 97-106
4. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders: DSM-5. (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Association; 2013.
5. Stephanie M Sansone, Andrea Schneider, Erika Bickel, and David Hessel. Improving IQ measurement in intellectual disabilities using true deviation from population norms. Journal of Neurodevelopmental Disorders [Internet]. 2014 [cite 2020 FEB 25]; (6)1 Available from: www.jneurodevdisorders.com/content/6/1/16.
6. Lonnie Zwaigenbaum. Brief Report: Data on the Stanford-Binet Intelligence Scales (5th ed.) in Children with Autism Spectrum Disorder. Journal of Autism and developmental Disorders [Internet]. 2008 Jan [cite 2020 FEB 25]; 38(1). Available from: www.jneurodevdisorders.com/content/6/1/16.
7. Conal Twomey, Helen O'Connell, Mary Lillis, Sarah Louise Tarpey, Gary O'Reilly. Utility of an abbreviated version of the stanford binet intelligence scale (5th ed) in estimating 'full scale' IQ for young children with autism spectrum disorder; 2017.
8. World Health Organization. The ICD-10 classification of mental and behavioral disorders: Clinical descriptions and diagnostic guidelines. Geneva: World Health Organization; 1992.

ปกิณกะ

การส่งเสริมการเรียนรู้และกลไกสนับสนุนการเรียนรู้สำหรับเด็กมุสลิม นอกระบบการศึกษาในประเทศไทย

กชวร จุยมณี, ปร.ด.*, วีระเทพ ปทุมเจริญวัฒนา, ค.ด.*

วรรัตน์ ปทุมเจริญวัฒนา, ค.ด.*, สุวิธิดา จรุงเกียรติกุล, ค.ด.*

ระวี จุฑาศฤงค์, ค.ด.**

ประชากรที่อาศัยอยู่ในราชอาณาจักรไทย ตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร ณ วันที่ 31 ธันวาคม พ.ศ. 2563 มีจำนวนทั้งหมด 66,186,727 คน¹ จากข้อมูลการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปี 2561 พบว่า ร้อยละ 93.5 ของประชากร นับถือศาสนาพุทธ รองลงมาร้อยละ 5.4 นับถือศาสนาอิสลาม² อย่างไรก็ตามศาสนาอิสลามเป็นศาสนาที่มีผู้นับถือมากที่สุดราวร้อยละ 80 ของประชากรทั้งหมดใน 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ นั่นคือ จังหวัดยะลา ปัตตานีและนราธิวาส ซึ่งมีชายแดนติดกับสหพันธรัฐมาเลเซีย ชาวมุสลิมในพื้นที่นี้ส่วนใหญ่ มีภาษามลายูเป็นภาษาพูดประจำถิ่น บางส่วนสามารถฟังและพูดภาษาไทยได้เข้าใจชัดเจน แต่บางส่วนไม่สามารถเข้าใจภาษาไทยได้ แต่สำหรับชาวมุสลิมในจังหวัดอื่นของประเทศไทยมีหลายเชื้อชาติ โดยมาจากเอเชียใต้ จีน กัมพูชา และอินโดนีเซีย รวมทั้งผู้ที่มีเชื้อสายไทยด้วย

รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักร พ.ศ. 2560 มีเจตนารมณ์ให้การปกครองของประเทศไทยอย่าง

มีเสถียรภาพ ลดความขัดแย้งและปัญหาต่าง ๆ ด้วยการปฏิรูปการศึกษาและการบังคับใช้กฎหมายที่ต้องอาศัยความร่วมมือระหว่างประชาชนทุกภาคส่วน กับหน่วยงานของภาครัฐทุกหน่วยงาน ตามแนวทางพระราชบัญญัติกฎเกณฑ์ ตามหลักการปกครองในระบอบประชาธิปไตยและประเพณีการปกครองที่เหมาะสมกับสถานการณ์ และลักษณะสังคมไทย หลักความสุจริต หลักสิทธิมนุษยชนและหลักธรรมาภิบาล อันจะสนับสนุนการขับเคลื่อนประเทศทั้งในด้านการเมือง เศรษฐกิจและสังคมให้พัฒนาไปข้างหน้าได้อย่างเป็นขั้นตอนจนเกิดความมั่นคง มั่งคั่ง และยั่งยืน³ โดยในด้านการจัดการศึกษาแก่ผู้ที่มีความแตกต่างนั้น รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560 มุ่งเน้นโอกาสทางการศึกษาที่มีคุณภาพ เท่าเทียมและได้มาตรฐาน ทั้งการ ศึกษาในระบบ นอกระบบและตามอัธยาศัยต่อเนื่องตลอดชีวิต ดังที่ตราไว้ในมาตรา 54 ที่ระบุว่า “รัฐต้องดำเนินการให้เด็กทุกคนได้รับการศึกษาเป็นเวลาสิบสองปี ตั้งแต่ก่อนวัยเรียนจนจบการศึกษาภาคบังคับอย่างมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย⁴

*ภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

**ภาควิชาการพัฒนาศักยภาพมนุษย์และชุมชน คณะศึกษาศาสตร์และพัฒนศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์ วิทยาเขตกำแพงแสน

Corresponding author email: kotchowornc@gmail.com

รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับการศึกษาตามความต้องการในระบบต่าง ๆ รวมทั้งส่งเสริมให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิต และจัดให้มีการร่วมมือกันระหว่างรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และภาคเอกชนในการจัดการศึกษาทุกระดับ โดยรัฐมีหน้าที่ดำเนินการกำกับส่งเสริมและสนับสนุนให้การจัดการศึกษาดังกล่าวมีคุณภาพและได้มาตรฐานสากล” โดยเจตนารมณ์ของรัฐธรรมนูญฉบับปัจจุบันมีความสอดคล้องกับข้อตกลงต่าง ๆ ในระดับสากล เช่น องค์การศึกษา วิทยาศาสตร์ และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ (UNESCO) กำหนดเป้าหมายการพัฒนาที่ยั่งยืน (sustainable development goals: SDGs) ซึ่งเป้าหมายที่ 4 คือ การศึกษาที่เท่าเทียม เป็นเป้าหมายที่รับรองการศึกษาที่เท่าเทียมและทั่วถึง ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตแก่ทุกคน ด้วยการเข้าถึงการศึกษาภาคบังคับที่มีคุณภาพ การเพิ่มโอกาสในการศึกษาต่อในระดับมหาวิทยาลัย รวมทั้งการเรียนรู้ในสายอาชีพเพื่อการจ้างงานและเป็นผู้ประกอบการ รวมทั้งความมั่นคงทางการเงิน การจัดความไม่เท่าเทียมทางการศึกษา การจัดโครงสร้างพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวก รวมทั้งครูและกลไกสนับสนุนครูที่มีคุณภาพ ในการจัดการศึกษาที่มีความปลอดภัยทั้งทางร่างกายและจิตใจแก่เด็กเป็นต้น⁵ โดยการจัดการศึกษาสำหรับเด็กมุสลิมในพื้นที่ต่าง ๆ และในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ ต้องอาศัยการประสานพลังระหว่างหน่วยงานภาครัฐ องค์กรภาคเอกชน และภาคประชาสังคมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง ทั้งในระดับชาติและระดับท้องถิ่น เพื่อให้เกิดความร่วมมือในการส่งเสริมและสนับสนุนการดำเนินการจัดการศึกษาและส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตสำหรับเด็กมุสลิมในพื้นที่ต่างๆ ของประเทศไทย

โครงการช่วยเหลือเด็กนอกระบบมุสลิม และสำหรับเด็กมุสลิมในพื้นที่ต่าง ๆ และในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ รวมทั้งครูและบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ได้รับงบประมาณจากกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา (กสศ.) ในปีงบประมาณ 2563 ได้แก่ โครงการพัฒนาเยาวชนมุสลิมไทยเพื่อความเสมอภาคและความยั่งยืน โดยมูลนิธิบ้านดี ดารุลคอยร์ เพื่อพัฒนาศักยภาพครู ด้วยการโค้ชและผู้เรียนนอกระบบการศึกษาที่นับถือศาสนาอิสลามทั่วประเทศที่ได้รับผลกระทบจากการระบาดของ Covid-19 ในด้านทักษะการดำเนินชีวิตในวิถีอิสลาม เช่น การดูแลสุขภาพอนามัย การป้องกันตนเองจาก Covid-19 การจัดการทางการเงิน การใช้สื่อดิจิทัล และการวางแผนอาชีพ เป็นต้น โดยการออกแบบ และใช้นวัตกรรม เช่น สื่อและบอร์ดเกม ให้กับครูจำนวน 100 คน และนักเรียน นิสิตนักศึกษา ตั้งแต่ระดับอนุบาลจนถึงมหาวิทยาลัยกว่า 1,000 คน และโครงการห้องเรียนกัมปง สืบค้นทักษะชีวิตนาร่อง โดยสมาคมเด็กและเยาวชนเพื่อสันติภาพชายแดนใต้ (กลุ่มลูกเหรียง) เพื่อพัฒนาทักษะชีวิต การทำอาหาร การดูแลสุขภาพ ป้องกันตนเองจาก Covid-19 ความรู้ด้านอนามัยเจริญพันธุ์ ความปลอดภัยจากเหตุการณ์ต่าง ๆ ให้แก่เด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาใน 3 ตำบล และที่บ้านลูกเหรียงจำนวนรวม 300 คน และครูนอกระบบการศึกษาใน 3 ตำบล และที่บ้านลูกเหรียง จำนวนรวม 20 คน รวมทั้งโครงการพัฒนาเครือข่ายครู และนักวิชาชีพเพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษา ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ โดยศูนย์บริการวิชาการ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ เพื่อพัฒนาเด็กนอกระบบในด้านการพัฒนาทักษะชีวิต การรู้จักและดูแลตนเอง การ

ควบคุมอารมณ์ตนเอง ความสามารถในการเผชิญสถานการณ์ในชีวิต ทักษะการสื่อสารการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้เหมาะสม และพัฒนาคูณกระบวนและบุคลากรที่เกี่ยวข้องโดยการใช้หลักความรู้ด้านจิตตปัญญาศึกษา กระบวนการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง การมีส่วนร่วมแบบสมบูรณ์ การสร้างชุมชนทางวิชาชีพให้แก่เด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษาจากมูลนิธิชินตารา ซึ่งเป็นกลุ่มเด็กนอกระบบ เด็กกำพร้า เด็กด้อยโอกาส จำนวนรวม 1,100 คน และครูนอกระบบการศึกษา จำนวน 150 คน

ผลจากการดำเนินจากโครงการดังกล่าว พบปัญหาของเด็กมุสลิมและครูนอกระบบการศึกษา 5 ประเด็นหลัก ดังนี้ 1) ปัญหาความยากจน เนื่องจากกลุ่มเป้าหมายคือ เด็กนอกระบบการศึกษาที่ได้รับผลกระทบอย่างมากจากภาวะสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 จึงต้องได้รับความช่วยเหลือด้านการเลี้ยงชีพอย่างเร่งด่วน 2) ปัญหาด้านความปลอดภัย เนื่องจากทีมดำเนินงานโครงการ เป็นบุคคลที่ไม่ค่อยคุ้นเคยกับกลุ่มเป้าหมายที่มีความแตกต่างหลากหลายด้านภาษา ศาสนาและสังคม จึงมีความจำเป็นที่ต้องพิจารณาทีมจากมูลนิธิในการเข้าถึงกลุ่มเป้าหมายเพื่อลดช่องว่างในความแตกต่าง 3) ปัญหาด้านเวลา เนื่องจากข้อจำกัดด้านเวลา ทำให้เกิดความเร่งรีบในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งปัจจัยที่มีผลต่อความสำเร็จในการได้รับข้อมูลคือความยินยอมและเห็นชอบของผู้ปกครองหรือเด็กและเยาวชนรายบุคคลซึ่งมีความจำเป็นที่ต้องใช้เวลาในการสื่อสารและได้รับการอนุญาต 4) ปัญหาด้านการเข้าถึงข้อมูลส่วนบุคคล ถือว่าเป็นปัญหาหลักเนื่องจากความไม่ไว้วางใจในหน่วยงานภาครัฐของกลุ่มเป้าหมาย ผู้ปกครองและคณะกรรมการ

ของมูลนิธิ จึงส่งผลต่อการเปิดเผยข้อมูลซึ่งเป็นปัจจัยสำคัญในการดำเนินงาน 5) ปัญหาด้านภาษาเนื่องด้วยข้อจำกัดด้านการสื่อสารภาษาไทยของครูอันส่งผลให้เกิดปัญหา เช่น การทำเอกสารทางการเงิน รวมทั้งเอกสารอื่น ๆ ทำให้เกิดความล่าช้าในการดำเนินการและจัดการ เป็นต้น นอกจากนี้ในการจัดการศึกษาและการเรียนรู้สำหรับเด็กของเด็กมุสลิมในพื้นที่ต่าง ๆ และในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ แม้จะได้รับการพิจารณาให้ความสำคัญในการส่งเสริมสนับสนุนจากหน่วยงานภาครัฐ และภาคส่วนต่าง ๆ ตามนโยบายและแผนดำเนินการต่าง ๆ อย่างไรก็ตามสำหรับเด็กและครูนอกระบบการศึกษาควรมีการดำเนินการอย่างเป็นรูปธรรม นำไปปฏิบัติได้จริง เน้นการบูรณาการระหว่างหน่วยงานทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน ผู้ปกครององค์กรเอกชน ชุมชน และหน่วยอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องด้วยความเข้าใจในความเป็นมา บริบทสังคมชุมชนที่แตกต่างอย่างรอบคอบ เนื่องจากเป็นประเด็นละเอียดอ่อน เกี่ยวโยงกับประเด็นทางสิทธิมนุษยชน ความขัดแย้งและความมั่นคงของประเทศ โดยมีการกระบวนการในการดำเนินการและกลไกที่สำคัญดังนี้

- 1) การค้นหาตัวเด็กมุสลิมในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศไทย ต้องอาศัยผู้ที่ได้รับความไว้วางใจในพื้นที่ เช่น เจ้าหน้าที่ของมูลนิธิชินตารา ครูของศูนย์การเรียนรู้อิสลาม โรงเรียนเอกชนสอนศาสนาอิสลาม โรงเรียนปอเนาะ เป็นต้น จะทำหน้าที่เป็นผู้รักษาประตู (Gate Keeper) ที่จะนำพาเด็กให้เข้าถึงระบบการศึกษาขั้นพื้นฐานที่มีรูปแบบการจัดการศึกษาในระบบโรงเรียนในความดูแลของสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน และสำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษา

ตามอัธยาศัย โดยศูนย์การศึกษาครอบครัว
และการศึกษาตามอัธยาศัยกลุ่มเป้าหมาย
พิเศษ รูปแบบการศึกษาครอบครัวโรงเรียน
โดยศูนย์การเรียนรู้ โรงเรียนสอนศาสนาและ
โรงเรียนปอเนาะ และในส่วนของเข้าถึงตัวเด็ก
มุสลิมในพื้นที่ต่าง ๆ ใช้วิธีการนำตัวเด็กจาก
โรงเรียนสอนศาสนาและมูลนิธิในพื้นที่เข้าร่วม
กิจกรรมที่จัดขึ้น ทั้งนี้จำเป็นต้องวิเคราะห์และ
จัดกลุ่มเด็กนอกระบบการศึกษาตามปัจจัย
ด้านความต้องการพื้นฐานและการช่วยเหลือ
เร่งด่วน เนื่องจากความแตกต่างของปัญหาที่
เกิดขึ้นกับเด็กและเยาวชนอันเป็นปัจจัยที่
ส่งผลต่อความสำเร็จและบรรลุวัตถุประสงค์
ของการดำเนินโครงการ

- 2) การค้นหาครูสำหรับเด็กมุสลิมในพื้นที่ต่าง ๆ
และในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ การ
ระบุตัวครูและผู้เกี่ยวข้องที่ทำงานกับเด็กนอกระบบก็มีความสำคัญเป็นอย่างมาก เนื่องจากการจัดการศึกษาอย่างมีคุณภาพต้องมาจากครูที่มีความสามารถในการพัฒนาตนเอง ในการจัดการเรียนการสอน การออกแบบการเรียนการสอน การพัฒนาผู้เรียนให้มีทักษะชีวิต ทักษะสังคม ทักษะการประสานงาน ความร่วมมือกับองค์กรและภาคส่วนที่มีศักยภาพ และเกี่ยวข้องโดยตรง รวมทั้งทักษะอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง จึงควรส่งเสริมการพัฒนาครูที่ทำงานกับเด็ก มีความเข้าใจในวิถีชีวิต ศาสนา ภาษาและวัฒนธรรมของเด็กเป็นอันดับแรก เพื่อการสร้างทัศนคติที่จะนำไปสู่พื้นที่แห่งการเรียนรู้ที่มีความปลอดภัยแก่เด็ก

- 3) การพัฒนาครูให้สามารถออกแบบการเรียนรู้เพื่อการเรียนรู้ที่มีความหมาย เป็นการเรียนรู้สู่การเปลี่ยนแปลง การจัดการศึกษาที่ใช้หลัก

การศาสนาเป็นฐานการจัดกิจกรรมให้บรรลุถึงคุณภาพและศักยภาพด้านการเรียนรู้ที่เหมาะสมสอดคล้องกับการดำเนินชีวิตทั้งของครูและเด็กนอกระบบการศึกษาที่นับถือศาสนาอิสลาม เพื่อเป็นการเรียนรู้แบบบูรณาการทักษะชีวิตกับภูมิปัญญาและวิถีการเป็นมุสลิมตามหลักคำสอนในศาสนา ที่เน้นคุณค่าของการปฏิบัติจริง ครูจึงต้องเน้นการสร้างความร่วมมือของเด็ก ด้านพัฒนาการทางร่างกายและสติปัญญา ออกแบบและคัดเลือกกิจกรรมที่มีความเหมาะสมตามพัฒนาการของผู้เรียนแต่ละช่วงวัย

- 4) พัฒนาครูโดยใช้กระบวนการของชุมชนการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ (Professional Learning Community: PLC) จากปัญหาของความแตกต่างทางสภาพสังคมและวัฒนธรรม และความรุนแรงจากการเหตุการณ์ความไม่สงบในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ที่เกิดขึ้นอย่างต่อเนื่อง อีกทั้งสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 ในปัจจุบัน ส่งผลกระทบต่อสภาพสังคมและเศรษฐกิจ ทำให้หลายครอบครัวที่มีฐานะยากจนอยู่แล้วยากจนลงกว่าเดิมทั้งปัญหาการจัดการศึกษาที่ยังคงมีความเหลื่อมล้ำทางด้านคุณภาพ ส่งผลเด็กจำนวนมากต้องออกจากระบบการศึกษาก่อนจบการศึกษาภาคบังคับ เข้าสู่วังวนของยาเสพติด ก่อให้เกิดอาชญากรรม ปัญหาท้องไม่พร้อม มีข้อจำกัดเรื่องโอกาสที่จะมีอาชีพและอนาคตที่ดี ดังเช่น โครงการพัฒนาเครือข่ายครู และนักวิชาชีพเพื่อเสริมสร้างทักษะชีวิตในกลุ่มเด็กและเยาวชนนอกระบบการศึกษา ในพื้นที่ 3 จังหวัดชายแดนภาคใต้ มีวัตถุประสงค์เพื่อให้เด็กนอกระบบการศึกษา เด็กกำพร้า เด็กด้อย

โอกาส มีความรู้ ความเข้าใจในการป้องกันตนเองจากการแพร่ระบาดของโรคโควิด-19 และมีทักษะชีวิตใน 4 ด้าน ได้แก่ 1) การรู้จักและดูแลตนเอง 2) การควบคุมอารมณ์ตนเอง 3) ความสามารถในการเผชิญสถานการณ์ต่าง ๆ ในชีวิต และ 4) ทักษะการสื่อสารและการสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลได้อย่างเหมาะสม ผ่านกิจกรรมเสริมสร้างทักษะชีวิตในสถานการณ์จำลองและสถานการณ์จริง เพื่อสร้างภูมิคุ้มกันจากปัจจัยเสี่ยง สามารถปรับตัวตามสถานการณ์การเปลี่ยนแปลงของสังคม และสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม นอกจากนี้ในกระบวนการ พัฒนาครู บุคลากรทางการศึกษาและอาสาสมัครที่ทำงานกับเด็กนอกระบบการศึกษา ยังได้เข้าร่วมในกระบวนการเรียนรู้ที่ผสมผสานแนวคิดจิตตปัญญาศึกษา (Contemplative education) และการพัฒนาเครือข่ายครู เพื่อให้เกิดชุมชนการเรียนรู้ทางวิชาชีพ และการพัฒนาวิชาชีพพร้อม กัน

- 5) การจัดการเรียนรู้ในพื้นที่จริง ทั้งในศูนย์การเรียนรู้ และพื้นที่ในชุมชน การปรับรูปแบบการเรียนรู้เพื่อให้เด็กลงมือปฏิบัติจริงในพื้นที่ของตนเอง ดังเช่น โครงการห้องเรียนกัมปง สืบค้นทักษะชีวิต จัดทำศูนย์การเรียนรู้ทั้งที่ตั้งอยู่กับที่และเคลื่อนที่ไปสู่พื้นที่ห่างไกล และจัดกิจกรรมในรูปแบบแรก คือ “ครัวชุมชน” เพื่อช่วยเหลือเด็กที่ไม่มีอาหารรับประทาน และได้ส่งต่อความช่วยเหลือให้ผู้ประสบภัยน้ำท่วม ให้เด็กมีส่วนร่วมในการซื้อวัตถุดิบ ผักประกอบอาหาร และนำไปแจกจ่าย และกิจกรรมในรูปแบบที่สอง คือ “ห้องเรียนทักษะชีวิต” โดยการพัฒนาครูในการออกแบบกระบวนการเรียนรู้ (มีการอบรมโดยกลุ่มมะขามป้อม)

และให้ความรู้เรื่องทักษะชีวิต 10 ด้าน ตามนิยามขององค์การอนามัยโลก นั่นคือ 1) ทักษะการตัดสินใจ 2) ทักษะการแก้ปัญหา 3) ทักษะการคิดสร้างสรรค์ 4) ทักษะการคิดอย่างมีวิจารณญาณ 5) ทักษะการสื่อสารอย่างมีประสิทธิภาพ 6) ทักษะการสร้างสัมพันธภาพระหว่างบุคคล 7) ทักษะการตระหนักรู้ในตน 8) ทักษะการเข้าใจผู้อื่น 9) ทักษะการจัดการกับอารมณ์ และ 10) ทักษะการจัดการกับความเครียด และทักษะอื่น ๆ ที่จำเป็น ได้แก่ การรู้จักอารมณ์ตนเองและผู้อื่น อนามัยเจริญพันธุ์ ความปลอดภัยจากเหตุการณ์ความรุนแรง ความปลอดภัยจากการจมน้ำ เป็นต้น โดยมีการเน้นเนื้อหาบางเรื่องให้เหมาะสมกับความถนัดของครูและเด็กในแต่ละช่วงวัย นอกจากนี้กลุ่มลูกเหรียญยังทำหน้าที่ติดตามให้คำปรึกษาปัญหาต่าง ๆ ปรับปรุงวิชาที่ครูกำลังสอน ร่วมถอดบทเรียน จัดทำสื่อการสอนต่าง ๆ เป็นต้น

- 6) การประเมินผลการเรียนรู้และการสะท้อนบทเรียนการทำงานเมื่อได้ลงมือปฏิบัติแล้วมีการทบทวนสะท้อนการทำงาน เพื่อตกผลึกการเรียนรู้ ประเมินผลการเรียนรู้ นิเทศติดตามและใช้กระบวนการของชุมชนการเรียนรู้เชิงวิชาชีพ เป็นกลไกส่งเสริมกระบวนการเรียนรู้ร่วมกันกับกลุ่มครูที่มีประสบการณ์ใกล้เคียงกัน เพื่อช่วยสนับสนุนการทำงานอย่างเข้มแข็ง เป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตให้แก่ครูเพื่อสร้างกระบวนการเรียนรู้ที่มีคุณภาพได้มาตรฐานแก่เด็กมุสลิมในพื้นที่ต่าง ๆ ของประเทศไทย

กิตติกรรมประกาศ

บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของโครงการสนับสนุนและพัฒนากลไกการขับเคลื่อนครูและเด็กนอกระบบการศึกษา หน่วยปฏิบัติการวิจัยเพื่อการพัฒนาด้านเด็กและเยาวชน และภาควิชาการศึกษาตลอดชีวิต คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย โดยได้รับทุนจากกองทุนเพื่อความเสมอภาคทางการศึกษา

เอกสารอ้างอิง

1. ราชกิจจานุเบกษา. ประกาศสำนักทะเบียนกลาง เรื่อง จำนวนราษฎรทั่วราชอาณาจักรตามหลักฐานการทะเบียนราษฎร พุทธศักราช 2564. [สืบค้นเมื่อ 10 มีนาคม 2564]. Available from: http://www.ratchakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2564/E/053/T_0021.PDF.
2. สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจสถานะทางสังคม วัฒนธรรม และสุขภาพจิต พุทธศักราช 2561.2563. Available from: <https://1th.me/vsmaP>.
3. สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย 2560 [อ้างไว้เมื่อ 6 เมษายน 2560]. Available from: <https://1th.me/4a7cF>.
4. สำนักงานเลขาธิการสภาผู้แทนราษฎร. ความมุ่งหมายและคำอธิบายประกอบรายมาตราของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2560. 2562. [อ้างไว้เมื่อ 2562]. Available from: <https://1th.me/RnW8R>.
5. SDG-Education 2030 Steering Committee Secretariat. (n.d.). Sustainable Development Goal 4 (SDG 4). Available from: <https://www.sdg4education2030.org/the-goal>

