

การพัฒนา รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนสำหรับคนพิการ ทางการเคลื่อนไหว จังหวัดสกลนคร โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

The Development of Community Based Rehabilitation pattern for the movement Disability patients at Sakon Nakhon Province

สุพัตรา ปัสังคโท¹

Supattra Pasangkato¹

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ 1) ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน 2) ศึกษาบทบาทของชุมชนในการให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว และ 3) ประเมินผลการใช้รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน สำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว กลุ่มตัวอย่าง ประกอบด้วย 1) อาจารย์ จำนวน 2 คน 2) นักศึกษาระดับปริญญาโท สาขาการศึกษาพิเศษที่สมัครใจ จำนวน 18 คน 3) ผู้ปกครองนักเรียน จำนวน 20 คน รวม 40 คน เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ แบบสัมภาษณ์สภาพปัญหาและความต้องการของผู้ปกครองและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แบบสอบถามสภาพปัญหาและความต้องการของผู้ปกครองและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และประเมินพัฒนาการเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว สถิติที่ใช้ในการวิจัย คือ คะแนนเฉลี่ย (\bar{x}) ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ผลการวิจัยพบว่า

- ระดับสภาพปัญหาในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า
 - สภาพปัญหาด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด
 - สภาพปัญหาด้านสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับมาก
 - สภาพปัญหาด้านเจตคติที่มีต่อเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยรวมอยู่ในระดับมาก
 - สภาพปัญหาด้านการประสานความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยรวมอยู่ในระดับมาก
- ระดับความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า
 - ความต้องการด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด
 - ความต้องการด้านสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับมาก
 - ความต้องการด้านเจตคติที่มีต่อเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด
 - ความต้องการด้านการประสานความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวโดยรวมอยู่ในระดับมาก

¹อาจารย์ สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร, Special Education, of Education Faculty, Sakon Nakhon Rajabhat University

*ผู้ติดต่อ, อีเมล: สุพัตรา ปัสังคโท, tukta_ps@hotmail.com

รับเมื่อ 1 กุมภาพันธ์ 2562 แก้ไข 21 เมษายน 2562 ตอรับเมื่อ 22 เมษายน 2562

3. ผลการประเมินการใช้รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน สำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน พบว่า คะแนนพัฒนาการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ก่อนได้รับการพัฒนาด้วยรูปแบบการ มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 22–27 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 24.67 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.966 ประสิทธิภาพทางพัฒนาการระดับร้อยละ 35.24 หลังจากได้รับการพัฒนาด้วยรูปแบบ มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 37–39 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 38.17 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.983 ประสิทธิภาพทางพัฒนาการระดับร้อยละ 54.52 ซึ่งถือได้ว่ารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน สำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีคุณภาพและส่งผลให้เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ และต่อเนื่อง

คำสำคัญ : การพัฒนา รูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว

ABSTRACT

The purposes of this research were to 1) study problems and requirements to develop of children with movement disabilities by using the rehabilitee pattern of movement disabilities children using the community as a base, 2) study the role of the community in helping children with movement disabilities, and 3) evaluate the use of the rehabilitee pattern for the movement disabilities children. The sample consisted of 2 teachers, 18 volunteer students of special education, 20 parents of students, including 40 people. The tools used in the research were Interview form and questionnaire about problems and needs of parents and relevant person and the form for evaluation the development of movement disabilities children. Statistics used in data analysis were mean (\bar{x}) and standard deviation (S.D.).

Results of the research were as follows:

1. The level of problems in developing children with movement disabilities, found that the overall at a high level. Considered the each aspect as follows:

1.1 Overall, the problems of knowledge was at a high level.

1.2 Overall, the problems of media, facilities, media service and the other assistance in educational, was at the highest level.

1.3 Overall, the problems of attitude towards the children with movement disabilities of agencies involved, was at a high level.

1.4 Overall, the problems of collaboration of agencies involved in the development of children with movement disabilities was at a high level.

2. The level of needs in developing children with movement disabilities, found that the overall at the highest level. Considered the each aspect as follows:

2.1 Overall, the needs of knowledge was at the highest level.

2.2 Overall, the needs of media, facilities, media service and the other assistance in educational, was at high level.

2.3 Overall, the needs of attitude towards the with movement disabilities of agencies involved children was at the highest level.

2.4 Overall, the needs of disability children in collaboration of agencies involved in the development of children with movement disabilities was at a high level.

3. Evaluation of the use of community based rehabilitee pattern for the children movement disabilities found that the point of disability children before using were in the range of 22–27, average 24.67, standard deviation 1.966, and efficiency of development 35.24. After using the pattern they had scores in the range of 37–39, average 38.17, standard deviation 0.983, and efficiency of development 54.52. It shows that the pattern is quality and influence to disability children development replete potential and ongoing.

Keywords : Development, Initial support service model, Children with mobility disabilities

ภูมิหลัง

แผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ ฉบับที่ 11 พุทธศักราช 2555–2559 ยุทธศาสตร์การพัฒนากลุ่มผู้สูงอายุ ส่งเสริมการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน ได้กล่าวถึง การมุ่งเตรียมคนให้พร้อมรับการเปลี่ยนแปลง โดยให้ความสำคัญกับการพัฒนาคุณภาพคนไทยทุกช่วงวัย ให้มีภูมิคุ้มกันเพื่อเข้าสู่สังคมแห่งการเรียนรู้ตลอดชีวิตอย่างยั่งยืน ยึดหลักปรัชญาของเศรษฐกิจพอเพียงมาเสริมสร้างศักยภาพของคนในทุกมิติ ให้มีความพร้อมทั้งด้านร่างกายที่สมบูรณ์แข็งแรง มีสติปัญญาที่รอบรู้ และมีจิตใจที่สำนึกในคุณธรรมจริยธรรม มีความเพียรและรู้คุณค่าความเป็นไทย มีโอกาสและสามารถเรียนรู้ตลอดชีวิต ควบคู่กับการเสริมสร้างสภาพแวดล้อมในสังคมและสถาบันทางสังคมให้เข้มแข็งและเอื้อต่อการพัฒนาคน รวมทั้งส่งเสริมการพัฒนาชุมชนท้องถิ่นให้เข้มแข็งและสามารถสร้างภูมิคุ้มกันให้คนในชุมชน และเป็นพลังทางสังคมในการพัฒนาประเทศ (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2555, หน้า 2–3)

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 และที่แก้ไขปรับปรุง (ฉบับที่ 2) พุทธศักราช 2545 ตาม มาตรา 6 การจัดการศึกษาต้องให้บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกันในการรับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ โดยเฉพาะมาตรา 10 วรรคสอง ระบุว่า “การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย จิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสาร และการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการ หรือทุพพลภาพ หรือบุคคลซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้ หรือไม่มีผู้ดูแลหรือด้อยโอกาส ต้องจัดให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ และการช่วยเหลือดูแลคนพิการเป็นเรื่องภายในครอบครัวของคนพิการกับกลุ่มคนพิการที่รวมตัวกัน

เป็นส่วนใหญ่ แต่ภายหลังที่มีการออกกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับคนพิการหลายฉบับ ทำให้คนพิการได้รับการคุ้มครองชีวิตและได้รับสิทธิตามกฎหมายอย่างครอบคลุมและทั่วถึง ซึ่งมีพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคนพิการและเป็นแนวทางจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาคนพิการ โดยองค์รวม (กระทรวงศึกษาธิการ, 2545, หน้า 20)

คนพิการเป็นบุคคลกลุ่มหนึ่งในสังคมไทยที่มีแนวโน้มเพิ่มมากขึ้น โดยมีการประมาณการถึงจำนวนคนพิการที่แตกต่างกัน เช่น รายงานการสำรวจของสำนักงานสถิติแห่งชาติ พบว่า ในปี 2517 มีคนพิการประมาณร้อยละ 0.5 ของประชากรทั้งหมด เพิ่มขึ้นเป็นร้อยละ 1.7 ในปี 2545 และเกือบร้อยละ 3 ในปีพุทธศักราช 2550 และมีแนวโน้มเพิ่มขึ้นเฉลี่ยปีละกว่า 1 แสนคน (สำนักงานสถิติแห่งชาติ, 2551) ซึ่งปัญหานี้จะทวีความรุนแรง เป็นปัญหาสังคมในอนาคต และปัญหาครอบครัวในอีก 10–20 ปีข้างหน้า หากไม่มีมาตรการรองรับปัญหาดังกล่าว (สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ, 2549)

การศึกษาสำหรับคนพิการในวงกว้างให้จัดตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และให้บุคคลดังกล่าวได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและการช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดไว้ตามกฎหมาย และสอดคล้องกับพระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พุทธศักราช 2551 มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้ระบุว่า คนพิการ หมายความว่า บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมเนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใดประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ

หรือคนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นผู้ที่มีลักษณะสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว เช่น ขา หรือลำตัว อันเนื่องมาจากแขนหรือขาขาด อัมพาตหรืออ่อนแรง ทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวที่ได้ หรือเคลื่อนไหวไม่ได้ดีเท่ากับคนทั่วไป (สมพร หวานเสรีจ, 2547, หน้า 11)

สภาพปัญหาของความพิการทางการเคลื่อนไหวจากผลการศึกษาของผดุง อารยะวิญญู (2533, หน้า 85-88) พบว่าเกิดจากสาเหตุมาตาตั้งครรภ์ผิดปกติ เช่น มารดาเป็นหัดเยอรมัน มีประวัติการใช้ยาหรือรักษาด้วยยา สูบบุหรี่ยาหรือติดเหล้า มารดาเป็นโรคเบาหวาน จะมีผลต่อการเติบโตของเด็กหรือภาวะทุพโภชนาการทำให้เด็กขาดสารอาหาร หรือปัญหาเด็กพิการทางการเคลื่อนไหวเกิดจากทางพันธุกรรมเนื่องจากมีความผิดปกติทางร่างกาย เช่น มีภาวะโรคไขสันหลังฝ่อ เป็นโรคข้อยึดติด เป็นอัมพาต หรือความพิการเกิดผิดปกติระหว่างคลอดหรือหลังคลอด มีภาวะแทรกซ้อน เช่น คลอดยาก คลอดโดยใช้เครื่องมือหรือผ่าตัดคลอด และความพิการทางการเคลื่อนไหวเกิดจากการได้รับบาดเจ็บต่อสมองกับเส้นประสาท จะทำให้เด็กพิการเคลื่อนไหวผิดปกติ

คนพิการทางการเคลื่อนไหวเป็นผู้ที่มีลักษณะสูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว เช่น ขา หรือลำตัว อันเนื่องมาจากแขนหรือขาขาด อัมพาตหรืออ่อนแรง ทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวที่ได้ หรือเคลื่อนไหวไม่ได้ดีเท่ากับคนทั่วไป จากลักษณะดังกล่าวสาขาวิชาการศึกษาพิเศษ คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร ได้จัดการศึกษาในลักษณะรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน นับเป็นบริการทางการศึกษาที่สำคัญอย่างมากในการช่วยเหลือและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการตั้งแต่แรกเกิดหรือแรกพบความพิการเพื่อการเตรียมความพร้อมและพัฒนาทักษะที่สำคัญต่อการดำรงชีวิต ซึ่งเป็นกระบวนการพัฒนาศักยภาพเด็กพิการในวัยเด็กหรือวัยก่อนเรียนอย่างมีเป้าหมายตามความต้องการจำเป็นของเด็กโดยความร่วมมือระหว่างผู้ปกครองและผู้เชี่ยวชาญที่มาปฏิบัติการร่วมกันในการให้บริการช่วยเหลือ เพื่อส่งเสริมให้เด็กได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพของแต่ละบุคคล ลดความรุนแรงของความพิการและป้องกันความพิการซ้ำซ้อนและปัญหาอื่น ๆ ที่จะเกิดขึ้นตามมา (สมพร หวานเสรีจ, 2547, หน้า 11) ยุทธศาสตร์และนโยบายในการป้องกันและให้ความดูแลเด็กพิการทางการเคลื่อนไหวของหน่วยงาน

ที่เกี่ยวข้องในจังหวัดสกลนคร ได้มีการจัดทำฐานข้อมูลเกี่ยวกับเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว โดยผลการสำรวจของสำนักงานสาธารณสุขจังหวัดสกลนคร พบว่า ผู้พิการทั้งหมดทุกประเภทในจังหวัดสกลนครมีจำนวนทั้งสิ้น 15,475 คน ในจำนวนดังกล่าวเป็นผู้พิการทางการเคลื่อนไหวที่มีอายุระหว่างแรกเกิดถึง 18 ปี จำนวน 345 คน โดยมารับการพัฒนาศักยภาพ โดยมีผู้พิการทางการเคลื่อนไหวในเขตพื้นที่อำเภอพรรณานิคม จำนวน 20 คน และมีความจำเป็นเร่งด่วนต้องได้รับการพัฒนาโดยใช้รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน เพื่อป้องกันไม่ให้ความพิการรุนแรงขึ้นและเกิดความพิการซ้ำซ้อนเพิ่มขึ้น

เนื่องจากสาเหตุความพิการทางการเคลื่อนไหวดังกล่าวมา จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใดเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้ามีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป ทั้งนี้ ตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการประกาศไว้ และเน้นย้ำในหมวด 1 ที่ว่าด้วยสิทธิและหน้าที่ทางการศึกษา มาตรา 5 คนพิการมีสิทธิทางการศึกษา ดังนี้ (1) ได้รับการศึกษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการจนตลอดชีวิต พร้อมทั้งได้รับเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา (2) เลือกบริการทางการศึกษา สถานศึกษา ระบบและรูปแบบการศึกษา โดยคำนึงถึงความสามารถ ความสนใจ ความถนัดและความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลนั้น และ (3) รับการศึกษาที่มีมาตรฐานและประกันคุณภาพการศึกษา รวมทั้งการจัดหลักสูตรกระบวนการเรียนรู้ การทดสอบทางการศึกษาที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการแต่ละประเภทและบุคคล (สำนักส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ, 2552, หน้า 142)

จากลักษณะปัญหาของเด็กพิการทางการเคลื่อนไหวที่มีอายุระหว่างแรกเกิดถึง 18 ปี ดังกล่าว ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาการพัฒนาแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน เพื่อค้นหาวัตรกรรมที่เหมาะสมสำหรับนำมาใช้พัฒนาเด็กพิการทางการเคลื่อนไหวให้ได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพของแต่ละบุคคล และสามารถช่วยเหลือตนเองได้ในดำรงชีวิตประจำวัน

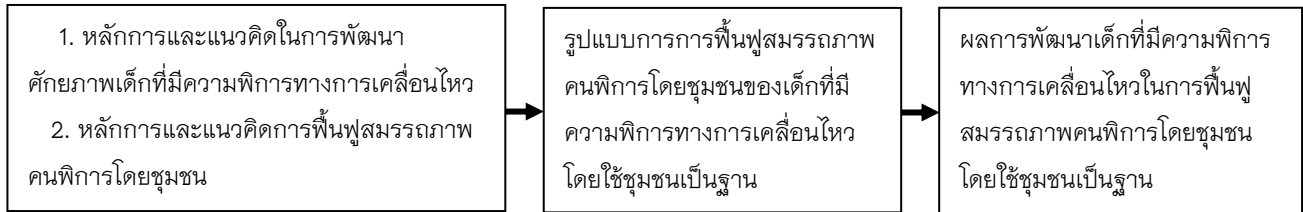
วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

2. เพื่อศึกษาบทบาทของชุมชนในการให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

3. เพื่อประเมินผลการใช้รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน สำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

กรอบแนวคิดของการวิจัย



ภาพประกอบ กรอบแนวคิดของการวิจัย

วิธีดำเนินการวิจัย

ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย 10 เดือน ระหว่างเดือนตุลาคม พ.ศ. 2555 ถึงสิงหาคม พ.ศ. 2556 โดยการวิจัยในครั้งนี้ได้แบ่งออกเป็น 4 ระยะ ได้แก่

ระยะที่ 1 ศึกษาสภาพปัญหาการพัฒนาศักยภาพเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวโดยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน มีขั้นตอนดังนี้

1. สำรวจปัญหาและระดับความต้องการจำเป็นของผู้ปกครองและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้แบบสอบถาม แบบมาตราส่วนประมาณค่า 5 ระดับ จำนวน 20 ข้อ โดยผ่านผู้เชี่ยวชาญ มีค่าความเชื่อมั่น (Reliability) เท่ากับ .92

2. จัดกลุ่มสนทนาแบบกัลยาณมิตรผู้ปกครองกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กร โดยใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้างและไม่มีโครงสร้าง จำนวน 20 ข้อ เพื่อตรวจสอบและยืนยันปัญหา

ระยะที่ 2 การพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีขั้นตอนดังนี้

1. ยกร่างรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน โดยการสังเคราะห์เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

บูรณาการกับผลการศึกษาในระยะที่ 1 และศึกษาความเหมาะสมของรูปแบบโดยสอบถามจากความคิดเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

2. พัฒนาและหาคุณภาพของรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ซึ่งนำไปใช้กับกลุ่มที่ไม่ใช่กลุ่มเป้าหมายของการวิจัย ในเขตเทศบาลตำบลพังช้าง

ระยะที่ 3 การนำรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐานไปใช้พัฒนาศักยภาพเด็กพิการทางการเคลื่อนไหวกับกลุ่มเป้าหมายของการวิจัย ในเขตตำบลนาหัวบ่อ อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร

1. ศึกษาผลการใช้รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐานอื่น ในเขตองค์การบริหารส่วนตำบลนาหัวบ่อ อำเภอพรรณานิคม จังหวัดสกลนคร ประกอบด้วย

1.1 รวบรวมข้อมูลพื้นฐานของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว

1.2 ประเมินสมรรถภาพพื้นฐานของที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว

1.3 ประเมินสภาพแวดล้อม

1.4 จัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล

1.5 นำแผนไปสู่การปฏิบัติ

1.6 ประเมินผลการพัฒนาศักยภาพ

ระยะที่ 4 การประเมินผลรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนสำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน โดยผู้ประเมิน คือ ผู้ปกครอง ครู หมอ และทีมสหวิชาชีพ

1. ความรู้ความสามารถของผู้ปกครอง ในการพัฒนาศักยภาพเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว
2. ความรู้ความสามารถของครู ในการพัฒนาศักยภาพเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว
3. การทำงานประสานกันเป็นทีม
4. ประเมินพัฒนาการเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวในการใช้รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนสำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวโดยใช้ชุมชนเป็นฐาน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลและสรุปผลการวิจัย

1. ระดับสภาพปัญหาในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมากเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

1.1 สภาพปัญหาในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

1.2 สภาพปัญหาในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในด้านสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับมาก

1.3 สภาพปัญหาในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในด้านเจตคติที่มีต่อเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยรวมอยู่ในระดับมาก

1.4 สภาพปัญหาในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในด้านการประสานความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยรวมอยู่ในระดับมาก

2. ความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุดเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า

2.1 ความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

2.2 ความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในด้านสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับมาก

2.3 ความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในด้านเจตคติที่มีต่อเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด

2.4 ความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ในด้านการประสานความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวโดยรวมอยู่ในระดับมาก

3. ผลการประเมินการใช้รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน สำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน พบว่า คะแนนพัฒนาการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ก่อนได้รับการพัฒนาด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน สำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 22-27 คะแนน ค่าเฉลี่ย เท่ากับ 24.67 และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 1.966 ประสิทธิภาพทางพัฒนาการระดับร้อยละ 35.24 หลังจากได้รับการพัฒนาด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน สำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 37-39 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 38.17 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.983 ประสิทธิภาพทางพัฒนาการระดับร้อยละ 54.52 ซึ่งถือได้ว่ารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน

สำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีคุณภาพและส่งผลให้เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ และต่อเนื่อง

อภิปรายผล

จากการศึกษาการพัฒนา รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน สำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีประเด็นสำคัญควรแก่การนำมาอภิปรายดังนี้

1. สภาพปัญหาในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวด้วยรูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก แสดงว่า ในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว พ่อ แม่ ผู้ปกครอง และผู้ที่เกี่ยวข้องยังขาดด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว ขาดความเชี่ยวชาญในการส่งเสริมเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวในด้าน การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มใน 6 ทักษะ ได้แก่ ทักษะ กล้ามเนื้อเล็ก ทักษะกล้ามเนื้อใหญ่ ทักษะทางสังคมและการช่วยเหลือตนเอง ทักษะการเข้าใจภาษา ทักษะด้านการใช้ภาษา และทักษะการเตรียมความพร้อมทางวิชาการ และขาดการทำงานแบบบูรณาการกับองค์กรทางสังคมอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง กับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ซึ่งสอดคล้องกับ นระรงค์ ชาวเพชร (2554, หน้า 98) ที่ศึกษาเรื่อง การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการในกลุ่มชาติพันธุ์ไทยลาว ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการในกลุ่มชาติพันธุ์ไทยลาว ซึ่งเป็นผลการศึกษาด้วยเทคนิคการวิจัยแนวชาติพันธุ์วรรณา ได้องค์ประกอบที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการ 4 ด้าน คือ 1) ด้านครอบครัว 2) ด้านความช่วยเหลือจากชุมชน องค์กรภาครัฐและหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3) ด้านการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม 4) ด้านสื่อสิ่งอำนวยความสะดวกและสิ่งแวดลอม เมื่อนำแนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มทั้ง 4 ด้าน ที่พบไปสอบถามความคิดเห็นของบุคลากรศูนย์การศึกษาพิเศษ ผลการวิเคราะห์องค์ประกอบ พบว่า สามารถกำหนดองค์ประกอบการใช้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการได้เป็น 10 องค์ประกอบ คือ 1) บุคลากรหรือองค์กรที่ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม 2) ความร่วมมือประสานเครือข่ายจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 3) สิทธิทางสังคม

4) สิทธิทางการศึกษา 5) การมีส่วนร่วม 6) การสนับสนุน การขอรับบริการด้านสิทธิ 7) การให้บริการทางการศึกษา 8) การประสานงานให้บริการและส่งต่อ 9) การรับบริการจากภาครัฐ 10) สิทธิด้านอาชีพ และเมื่อนำองค์ประกอบการ ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการดังกล่าวเข้าสู่กระบวนการสนทนากลุ่มพบว่า ข้อเสนอเชิงนโยบาย มาตรการ และโครงการสำหรับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการที่สอดคล้องกับบริบทของประเทศไทยควรประกอบด้วย 1) การส่งเสริมให้คนพิการได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ 2) การมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษา สำหรับคนพิการ 3) เร่งรัดส่งเสริมให้สังคมยอมรับคนพิการมากขึ้น 4) ส่งเสริมสนับสนุนให้คนพิการที่อยากเรียนต้องได้เรียน 5) มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการทุกภาคส่วน 6) เร่งรัดให้ผู้พิการขอรับบริการตามสิทธิอย่างเท่าเทียมเหมือนคนปกติ 7) เร่งรัดการให้บริการทางการศึกษา แก่ผู้พิการอย่างทั่วถึงและหลากหลาย 8) ส่งเสริมให้ทุกองค์กร ประสานงานให้บริการและการส่งต่อแก่ผู้พิการ 9) ส่งเสริม การรับบริการจากภาครัฐที่ดีมีคุณภาพ ด้วย 3 มาตรการ 2 โครงการสำคัญ 10) ส่งเสริมอาชีพแก่ผู้พิการและผู้ดูแล ผู้พิการอย่างทั่วถึงและยั่งยืน และสอดคล้องกับ สมพร หวานเสรี (2547, หน้า 172-174) ผลการวิจัยเรื่องการพัฒนา รูปแบบการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กบกพร่อง ทางสติปัญญาโดยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของ ศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา 9 ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองและบุคลากรที่ให้บริการมีความ ต้องการมีส่วนร่วม ในการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กบกพร่องทางสติปัญญา โดยรวมเสนอปัญหา วางแผนการให้ความช่วยเหลือ จัดหา สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใด ทางการศึกษา ร่วมมือกันในการพัฒนาศักยภาพตามความ ต้องการจำเป็นของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาเป็นรายบุคคล ตลอดจนประเมินการดำเนินงาน และแก้ไขปัญหาร่วมกัน และยังสอดคล้องกับ O'Toole (1995) ได้ศึกษาและพบว่า ผู้ปกครองของเด็กพิการจำเป็นต้องได้รับการอบรม เพื่อให้มีความรู้ มีทักษะและมีความตระหนักในเรื่องต่อไปนี้เป็น 1) พัฒนาการของเด็กทั่ว ๆ ไป ซึ่งโดยส่วนใหญ่ เด็กทุกคน จะพัฒนาไปตามลำดับขั้นของพัฒนาการ 2) ประสิทธิภาพจะเกิดขึ้นกับเด็กจากการได้รับการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพ

ที่สำคัญมาก ก็คือ ผู้ปกครองต้องเชื่อว่าเด็กจะพัฒนาได้เร็วขึ้น ถ้าผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการฝึกและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กด้วย 3) เด็กพิการต้องมีโอกาสในการฟื้นฟูสมรรถภาพ ผู้ปกครองต้องยอมรับว่าการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมหรือบริบทในชีวิตประจำวันและการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพจะช่วยให้เด็กเรียนรู้มากขึ้น

2. ผลการประเมินการใช้รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน สำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน พบว่า คะแนนพัฒนาการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว หลังจากรับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน สำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 37-39 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 38.17 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.983 ประสิทธิภาพทางพัฒนาการระดับร้อยละ 54.52 ซึ่งถือได้ว่ารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชน สำหรับเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน มีคุณภาพและส่งผลให้เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ และต่อเนื่อง ซึ่งสอดคล้องกับ Bailey, Donald B, Jr; Hebbeler, Kathleen; Spiker, Donna; Scarborough, Anita; et al. (2005, Online) ที่ได้ศึกษาผลของ 36 เดือนสำหรับครอบครัวของเด็กที่พิการ และมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม พบว่า เด็กแรกเกิดและเด็กวัยหัดเดินที่พิการในประเทศสหรัฐอเมริกา และครอบครัวของพวกเขาที่มีคุณลักษณะเหมาะสมสำหรับการบริการแรกเริ่มภายใต้ส่วน C (Part C) ของ Individuals With Disabilities Education Act จุดประสงค์ของการศึกษานี้เพื่อที่จะประเมินผลของครอบครัว ตอนสิ้นสุดของการรับบริการการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (อายุในระหว่าง 3 ปีแรกเกิด) จากกลุ่มตัวอย่างระดับชาติของครอบครัว 2,586 ใน 20 รัฐ ซึ่งได้เสร็จสิ้นในการสัมภาษณ์ทางโทรศัพท์ 40 นาที หัวข้อนี้ได้สรุปข้อมูลที่สัมพันธ์กับการรับรู้ผลของครอบครัวในการสิ้นสุดของการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ในตอนท้ายของการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มส่วนมากพ่อแม่รู้สึกมีส่วนร่วมในการดูแลลูก ๆ ของพวกเขา และสนับสนุนการให้บริการและเข้าถึงของการช่วยเหลืออย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการ พวกเขามีความหวังที่ดีในอนาคต พ่อแม่ส่วนมาก (82%) เชื่อว่าครอบครัวของพวกเขาจะดีขึ้นจากผลของการ

ช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม พ่อแม่ไม่ค่อยแน่ใจในความสามารถในการรับรู้ ในการยอมรับในปัญหาทางพฤติกรรมของลูกของพวกเขา หรือวิธีการที่จะสื่อสาร และผลคะแนนที่ต่ำของครอบครัวพบว่าพ่อแม่ที่มีลูกเล็ก ๆ เด็กมีปัญหาสุขภาพและเด็กที่อยู่กับผู้ใหญ่เพียงคนเดียว ผลสรุปได้แนะนำว่าการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ส่วน C (Part C) ได้จัดการสนับสนุนที่สำคัญสำหรับครอบครัวของเด็กที่พิการ การค้นพบได้เพิ่มความจำเป็นสำหรับการทดลองการวิจัยเพื่อป้องกันปัจจัยที่ดีมากที่จะนำไปสู่ความสำเร็จของทุกครอบครัว ในระหว่างนั้น การช่วยเหลือแรกเริ่ม และการส่งต่ออย่างรวดเร็วมีความสำคัญ เพราะว่าเป็นผลประโยชน์สูงสุดที่สามารถทำให้เป็นจริงได้ สำหรับเด็กพิการ และครอบครัวของพวกเขา และสอดคล้องกับ Turner, S. (1998) ที่ให้แนวคิดว่าการทำงานร่วมกับผู้ปกครองเป็นเรื่องละเอียดอ่อน ต้องระมัดระวังให้มาก โดยเฉพาะในการกำหนดเป้าหมายในการพัฒนาศักยภาพของเด็ก สิ่งสำคัญคือ ทำให้ผู้ปกครองรู้สึกภูมิใจในตนเอง จุดมุ่งหมายที่กำหนดขึ้นควรเป็นระยะสั้นที่มีโอกาสทำสำเร็จได้ง่าย พยายามหลีกเลี่ยงจุดมุ่งหมายที่ยากเพื่อไม่ให้ผู้ปกครองมีความรู้สึกล้มเหลว ควรให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมรับผิดชอบ และเห็นด้วยกับจุดมุ่งหมายในแต่ละข้อก่อนลงมือปฏิบัติทุกครั้ง ซึ่งสอดคล้องกับ Roffey, Sue (2001) ที่ได้ศึกษาผลการทำงานร่วมกันของเครือข่ายในการช่วยเหลือนักเรียนพิการ พบว่า การมีเครือข่ายผู้ปกครองทำให้ผู้ปกครองได้มีโอกาสเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ปกครองอื่น ๆ และผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ นักบำบัดและครูการศึกษาพิเศษ ทำให้ลดความวิตกกังวลและมองหาจุดเด่นของบุตรหลานที่พิการ เอาใจใส่ และตั้งใจพัฒนาบุตรหลานพิการให้เรียนรู้ และสามารถดำเนินชีวิตอยู่ด้วยตนเองได้อย่างอิสระ จึงทำให้ผู้รายงานและบุคลากรที่ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มนักเรียนพิการมีความตระหนักถึงความสำคัญ ในการทำงานร่วมกับผู้ปกครอง ซึ่งผู้ให้บริการต้องไม่ตัดสินใจเอง ต้องไวต่อความรู้สึก และให้ความสนใจในกระบวนการและเนื้อหาของสารสนเทศให้มาก นอกจากการใช้ทักษะของสัมพันธ์ภาพแล้วยังจำเป็นต้องทราบถึง

Noyes-Grosser, Donna M; Holland, John P; Lyons, Demie; Holland, Carole L; et al. (2005, Online) ที่ได้ศึกษาหลักการและวิธีการสำหรับแนวทางการพัฒนาสำหรับการบริการ

ช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กที่มีพัฒนาการบกพร่อง พบว่า การจัดหาบริการการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มที่มีความเชี่ยวชาญได้มีการถูกถามมากขึ้นเพื่อที่จะจัดหาหลักฐานที่เป็นทางวิทยาศาสตร์ที่มีวิธีการรักษาที่พวกเขาใช้ที่จะนำมาซึ่งผลที่เป็นประโยชน์ในทางที่ดีสำหรับเด็กที่มีพัฒนาการบกพร่อง การเตรียมหลักฐานที่จำเป็น New York State Department of Health สนับสนุน การพัฒนาแนวทางการฝึกทางการแพทย์ โดยการพัฒนาแบบวิทยาศาสตร์เป็นฐาน 6 แบบ สำหรับเด็กที่อายุน้อยกว่า 3 ปี กับรูปแบบการพัฒนาเหล่านั้นพบได้บ่อยในโปรแกรมการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มของรัฐ การแยกแนวทางได้ถูกพัฒนาสำหรับอาการออทิสติก หรืออาการพัฒนาการบกพร่องทางปัญญา อาการบกพร่องทางการสื่อสาร ดาวน์ซินโดม บกพร่องทางการได้ยิน บกพร่องทางการเคลื่อนไหว และบกพร่องทางสายตา จากความคิดเห็นส่วนใหญ่ได้ถูกรวบรวมเพื่อที่จะพัฒนาแนวทาง แต่ละรายชื่อของความคิดเห็นได้ช่วยกำหนดขอบเขตของแนวทางและคำถามที่เกี่ยวกับการแพทย์ที่เป็นพิเศษ เพื่อที่จะได้ถูกเตรียมการเพื่อความแน่ใจว่าแนวทางนี้จะเป็นประโยชน์ในต่อผู้ปกครองตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ มีประโยชน์ต่อการจัดหาบริการการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มที่มีความเชี่ยวชาญ มีประโยชน์ต่อผู้บริหาร โปรแกรมท้องถิ่นในการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม และมีประโยชน์ต่อศูนย์บริการสุขภาพเบื้องต้น แต่ละแนวทางได้เตรียมหลักฐานและความคิดเห็นเกี่ยวกับการประเมินค่า และวิธีการช่วยเหลือและความชัดเจนของหลักฐานสำหรับแต่ละการแนะนำ เรื่องนี้ได้ถูกคาดหวังว่าแนวทางฝึกที่เกี่ยวกับการแพทย์นั้น จะมีส่วนให้ผลของการทำงานสำหรับเด็กเกี่ยวกับส่วนของการพัฒนานั้นดีขึ้น

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะทั่วไป

1. การใช้รูปแบบในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นรูปแบบในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวที่สามารถสร้างความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการเรียนรู้ที่ใช้สมองเป็นพื้นฐาน ให้แก่ครูในโรงเรียนระดับประถมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนแกนนำจัดการเรียนร่วม จังหวัดสกลนครได้อย่างมีประสิทธิภาพ จึงควรนำรูปแบบฯ ดังกล่าว

ไปใช้จัดฝึกอบรมเพื่อขยายผลให้แก่ครูในโรงเรียนระดับประถมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนแกนนำจัดการเรียนร่วม สกลนครที่มีใช้กลุ่มทดลองต่อไป

2. ผู้ที่จะนำรูปแบบในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปใช้ ควรศึกษาเนื้อหาสาระและแผนการจัดกิจกรรมให้เข้าใจอย่างละเอียดถี่ถ้วน และควรเป็นผู้ที่มีประสบการณ์ในการสอนเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวมาพอสมควร เพื่อให้สามารถนำไปใช้ได้ อย่างราบรื่น ต่อเนื่อง และสามารถถ่ายทอดได้อย่างมีประสิทธิภาพ

ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

1. ภายหลังจากทดลองควรมีการติดตามผลการนำความรู้ความเข้าใจที่ได้รับจากการใช้รูปแบบในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไปประยุกต์ใช้ในการปฏิบัติจริงของครูในโรงเรียนระดับประถมศึกษาที่เข้าร่วมโครงการโรงเรียนแกนนำจัดการเรียนร่วม เพื่อศึกษาความคงทนของความรู้ความเข้าใจในการจัดการเรียนรู้ที่ใช้รูปแบบในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น

2. ควรมีการศึกษาวิจัยผลของการใช้รูปแบบในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น กับเด็กพิการประเภทอื่น ๆ อาทิ เด็กออทิสติก, เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา, เด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์ เป็นต้น

3. ควรมีการศึกษาวิจัยผลของการใช้รูปแบบในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อความรู้ความเข้าใจในการจัดการเรียนรู้ให้แก่ครูกลุ่มอื่น ๆ อาทิ ครูระดับปฐมวัย ครูระดับช่วงชั้นที่ 1 และ 2 หรือผู้บริหารสถานศึกษา เป็นต้น

เอกสารอ้างอิง

กระทรวงศึกษาธิการ. (2545). พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 ที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545.

กรุงเทพฯ: องค์การรับส่งสินค้าและพัสดุภัณฑ์.

นระงษ์ ชาวเพ็ชร. (2554). การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการในกลุ่มชาติพันธุ์ไทยลาว. วิทยานิพนธ์ กศ.ด.

สุรินทร์: มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

ผดุง อารยะวิญญู. (2533). การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ. กรุงเทพฯ: บรรณกิจเทรดดิ้ง.

สมพร หวานเสรีจ. (2547). การพัฒนารูปแบบการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กบกพร่องทางสติปัญญาโดยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9. รายงานการวิจัยผลงานระดับผู้อำนวยการเชี่ยวชาญ
ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนันทนาธรรม.

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ. (2549). รายงานประจำปี 2548. กรุงเทพฯ:

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

_____. (2555). สรุปสาระสำคัญแผนพัฒนาเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติฉบับที่สิบเอ็ด พ.ศ. 2555-2559. กรุงเทพฯ:

สำนักงานคณะกรรมการพัฒนาการเศรษฐกิจและสังคมแห่งชาติ.

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (2555). สถิติข้อมูลคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการจำแนกตามเพศ และภูมิภาค ตั้งแต่วันที่ 1 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2537 ถึงวันที่ 31 เดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2555.

เข้าถึงได้จาก http://www.m-society.go.th/document/statistic/statistic_7717.pdf. 1 กรกฎาคม 2555.

_____. (2552). รายงานผลการศึกษาตามหลักเกณฑ์การช่วยเหลือเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว. กรุงเทพฯ: กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ.

สำนักงานสถิติแห่งชาติ. (2551). สัมมะโนประชากรของประเทศไทยและการคาดประมาณประชากรของประเทศไทย พ.ศ. 2503-2568. กรุงเทพฯ: สำนักงานสถิติแห่งชาติ.

Bailey, Donald B, Jr; Hebbeler, Kathleen; Spiker, Donna; Scarborough, Anita, et al. (2005). *Early Intervention for Children with Disability*. Available from <http://search.proquest.com/docprintview/22834925/12EFB03F61865059173/>. April 25th, 2011.

O'Toole, B., and McConkey, R. (1995). *Innovations In Developing Countries for People with Disabilities*. Lisicuix Hall Publications.

Tuner, S. (1998). *Family Counseling and Pre-school Support Part 1*. Masters Course materials Center for Human Communication and Deafness, University of Manchester.

Roffey, Sue. (2001). *School Behaviour and Families: Frameworks for Working Together*. Bosa Roca, United States.