



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ได้รับการประเมินคุณภาพวารสารวิชาการอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

The Development of The Intervention Tools for Enhancing Self-Help Skills for Children with Cerebral Palsy under The Learning Experience Management with Parental Involvement Model

Tamala Boonyakarn¹, Daranee Saksiriphol¹, Paitoon Pothisaan¹

¹Faculty of Education Srinakharinwirot University

ABSTRACT

The purposes of this research were 1) to develop intervention tools for enhancing self-help skills for children with cerebral palsy and 2) to determine their qualities for use. The tools consisted of 1) the self-help skills assessment form and 2) the lesson plans for enhancing self-help skills. The sample used in this study were consisting of 1) a collection of documents and related researches 2) five professionals who have experience working with children with special needs for at least five years; and were selected by purposive sampling. The intervention tools were developed based on an integration of studying documents and research involving children with cerebral palsy, self-help skills for children with special needs and four special education curriculums. This study was validated by studying construct validity by using the index of congruence (IOC) and by studying the reliability of the assessment form by using the reliability of the observers (Inter-Rater Reliability) with Hoyt's ANOVA procedure. The research results were as following 1) the index of congruence (IOC) of the self-help skills assessment form was between 0.80 -1.00 and the construct validity by using the reliability of the observers (Inter-Rater Reliability) was 1.00. 2) The 12 lesson plans for enhancing self-help skills of children with cerebral palsy in 3 areas: 1) eating and drinking, 2) dressing, and 3) personal hygiene revealed that the index of congruence (IOC) was between 0.60 -1.00. Given that the validity and reliability of the intervention tools are strong. Therefore, these results could be used as an instrument for enhancing self-help skills for children with cerebral palsy.

Keywords : Cerebral Palsy, Self-Help Skills, Parental Involvement



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ได้รับการประเมินคุณภาพวารสารวิชาการอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

การสร้างเครื่องมือเพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ภายใต้รูปแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วม

ทมลลา บุญญาญจน์¹, ดารณี ศักดิ์ศิริผล¹, ไพฑูรย์ โพธิ์สาร¹

¹คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์ คือ 1) เพื่อสร้างเครื่องมือเพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ และ 2) เพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย 1) แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ และ 2) แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และ 2) ผู้เชี่ยวชาญที่มีประสบการณ์การทำงานกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษอย่างน้อย 5 ปี โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 5 คน เครื่องมือนี้พัฒนาขึ้นโดยการบูรณาการจากการศึกษา เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเด็กสมองพิการ ทักษะการช่วยเหลือตนเอง และหลักสูตรการจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ จำนวน 4 หลักสูตร การวิจัยนี้ศึกษาคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง โดยใช้ดัชนีสอดคล้อง IOC และศึกษาด้านความเชื่อมั่น โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องของผู้สังเกต (IRR) ด้วยสูตรการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's ANOVA procedure) ผลการวิจัยพบว่า 1) แบบประเมินพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.80 ถึง 1.00 และมีค่าความเชื่อมั่นของผู้ประเมิน (IRR) = 1.0 และ 2) แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ประกอบด้วย 3 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ทักษะการรับประทานอาหารและการดื่ม 2) ทักษะการแต่งตัว และ 3) ทักษะการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล จำนวน 12 แผน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่าง 0.60 ถึง 1.00 ดังนั้นเครื่องมือนี้มีความตรงและความเชื่อมั่นเพียงพอที่จะสามารถใช้ในการเป็นเครื่องมือเพื่อทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการได้

คำสำคัญ : สมองพิการ, ทักษะการช่วยเหลือตนเอง, การมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง



บทนำ

เด็กสมองพิการจัดเป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษประเภทหนึ่ง และเป็นความพิการทางร่างกาย ที่พบบ่อยที่สุดในเด็ก สมองพิการหรือซีพี (Cerebral Palsy : CP) เป็นกลุ่มอาการที่มีความบกพร่องทางร่างกาย ซึ่งเกิดจากการบาดเจ็บหรือการเกิดพยาธิสภาพในสมองส่วนที่ควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย ในช่วงระยะแรกของชีวิต โดยพยาธิสภาพที่สมองนั้นไม่ได้เปลี่ยนแปลงเพิ่มมากขึ้น (ไพรัช ประสงค์จีน และคณะ, 2553 : 1) ทำให้มีความผิดปกติเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวและท่าทาง ด้วยสาเหตุนี้ทำให้เด็กสมองพิการมีความยากลำบากในการเคลื่อนไหวและการทรงตัว ไม่สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวของแขน - ขา และร่างกายได้อย่างปกติ ส่งผลทำให้เด็กสมองพิการมีพัฒนาการล่าช้ากว่าปกติความสามารถที่จะผ่านพัฒนาการในแต่ละขั้นตอนเป็นไปได้ช้า ทำให้ส่งผลกระทบโดยตรงต่อการดำรงชีวิตประจำวันของเด็ก (Krstic & Oros, 2012 : 374) นอกจากนี้เด็กสมองพิการมีข้อจำกัดด้านต่าง ๆ เช่น การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก การประสานสัมผัสระหว่างมือกับตา และการเรียนรู้ ซึ่งข้อจำกัดเหล่านี้เมื่อเกิดขึ้นแล้วก่อให้เกิดความยากลำบากหรือเป็นอุปสรรคในการพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง ทำให้เด็กช่วยเหลือตนเองได้น้อยมากหรือไม่ได้เลย (Anne; et al, 2010 : 1048) ส่งผลให้การปฏิบัติกิจวัตรประจำวันของเด็กกลุ่มนี้ต้องเป็นภาระโดยตรงของผู้ดูแลเด็กและบุคคลในครอบครัว

ทักษะการช่วยเหลือตนเองถือเป็นพัฒนาการที่สำคัญด้านหนึ่งของเด็ก เนื่องจากเป็นทักษะพื้นฐานที่มีความจำเป็นต่อการดำเนินชีวิตในการประกอบกิจวัตรประจำวันและมีความเกี่ยวข้องที่สำคัญต่อการพัฒนาด้านอื่น ๆ ของเด็กให้

สามารถช่วยเหลือตนเองได้ตลอดไป ทักษะการช่วยเหลือตนเอง หมายถึง ความสามารถด้านการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันเกี่ยวกับการรับประทานอาหาร การแต่งตัว การขับถ่าย และการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ซึ่งเป็นความสามารถของการผสมผสานจากทักษะด้านการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การประสานการทำงานระหว่างตากับมือ และความสามารถทางด้านสติปัญญา ซึ่งหากเด็กมีความบกพร่องทางด้านต่าง ๆ ก็จะมีส่งผลกระทบต่อพัฒนาการด้านการช่วยเหลือตนเองได้ด้วยเช่นกัน ดังนั้นความสามารถในการช่วยเหลือตนเองในการทำกิจกรรมประจำวัน เป็นสิ่งจำเป็นพื้นฐาน เมื่อเด็กสามารถดูแลตนเองได้ ก็จะเป็นการสร้างโอกาส ให้เด็กมีอิสระและนำไปสู่การพึ่งตนเองในด้านอื่น ๆ ได้มากขึ้น

เมื่อพิจารณาถึงเหตุผลที่กล่าวมาข้างต้นพบว่าการพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเองให้กับเด็กสมองพิการให้สามารถช่วยเหลือดูแลตนเองได้ในวัยเด็กบ้าง เป็นสิ่งสำคัญมากอย่างหนึ่งที่ผู้ใกล้ชิดกับเด็ก โดยเฉพาะผู้ปกครองและครอบครัว ซึ่งเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการดูแลช่วยเหลือ ฝึกหัด และส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับเด็กในชีวิตประจำวัน ซึ่งกึ่งแก้ว ปาจริย (2542 : 64-65) ได้กล่าวถึงความสำคัญของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูเด็กสมองพิการไว้ว่า ผู้ปกครองเป็นผู้มีบทบาทมากที่สุดในการดูแลรักษา ให้การเรียนรู้กับลูกสมองพิการ รวมทั้งสร้างสิ่งแวดล้อมในครอบครัวให้เหมาะสมกับเด็กสมองพิการเหล่านี้ ซึ่งเด็กสมองพิการต้องได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดและฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น อีกทั้งความสำคัญของการดูแลรักษาตั้งแต่เริ่มแรกมีผลอย่างมากต่อการกระตุ้นพัฒนาการ เพราะหากเด็กสมองพิการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ได้รับการประเมินคุณภาพวารสารวิชาการอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

อย่างถูกวิธี จะทำให้เด็กสามารถช่วยเหลือตนเองได้ในที่สุด รวมทั้งลดภาระให้แก่ผู้ปกครองที่เลี้ยงดูเด็กอีกด้วย ดังนั้น ผู้ปกครองเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ ซึ่งประโยชน์จะเกิดกับทั้งตัวเด็กและตัวผู้ปกครองเอง เด็กจะสามารถช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้น ทำให้เด็กเกิดความภาคภูมิใจในตัวเอง ภาระในการต้องดูแลเด็กของคนในครอบครัวลดลง เป็นการช่วยเสริมสร้างสุขภาพจิตของทุกคนในครอบครัวให้ดีขึ้น และทำให้การอยู่ร่วมกันในครอบครัวมีความสุขมากขึ้น

ดังนั้น จากการศึกษาวิเคราะห์ปัญหาพบว่า ปัญหาการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน จัดเป็นปัญหาสำคัญของเด็กสมองพิการ ซึ่งแสดงให้เห็นถึงความจำเป็นที่ต้องมีการพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ รวมทั้งผู้ปกครองเป็นผู้ที่มีบทบาทสำคัญในการพัฒนาส่งเสริมการเรียนรู้ให้กับเด็กสมองพิการ ดังนั้นจึงนำไปสู่การพัฒนาในรูปแบบ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ที่มีหลักการสำคัญ คือ การมีส่วนร่วมระหว่างครูและผู้ปกครองในการวิเคราะห์ตัดสินใจในแนวทางปฏิบัติ มีส่วนร่วมในการดำเนินการจัดกิจกรรมการฝึกทักษะตามแนวทางที่ได้กำหนดไว้จากนั้นร่วมกันประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็ก ซึ่งรูปแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้นี้ได้พัฒนาขึ้นโดยบูรณาการแนวคิดและทฤษฎีต่าง ๆ ดังนี้ 1) ทฤษฎีระบบนิเวศวิทยา(The Ecological System Theory) ของบรอนเฟนเบรนเนอร์ ที่แสดงให้เห็นถึงความใกล้ชิดและองค์ประกอบสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาเด็ก ได้แก่ ครอบครัว ซึ่งผู้ปกครองเป็นผู้มีบทบาทมากที่สุดในการดูแลและฝึกบุตร

หลานของตนเองให้มีพัฒนาการที่ดีขึ้น (Bronfenbrenner, 2005 : 3-15) 2) แนวคิดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง (Family-Centered Care) เป็นแนวคิดและแนวทางปฏิบัติของการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ที่ตระหนักถึงบทบาทสำคัญของครอบครัว เนื่องจากพ่อแม่เป็นผู้ที่เข้าใจบุตรของตนเองเป็นอย่างดี แนวคิดนี้ยังได้สนับสนุนให้ครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมและทำงานร่วมกับนักวิชาชีพต่าง ๆ ในการดูแลและพัฒนาเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (Dempsey, 2008, 42; Murray & Mandell, 2006) 3) แนวคิดการมีส่วนร่วมของผู้ปกครอง จากการศึกษารูปแบบและขั้นตอนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดการศึกษาของโคเฮนและอัฟฮอฟฟ์ (Cohen & Uphoff, 1977) เป็นรูปแบบที่มีความเหมาะสมในการนำมาพัฒนาเป็นขั้นตอนการมีส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ สำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เนื่องจากมีรูปแบบและขั้นตอนที่ชัดเจน 4) แนวคิดในการพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ จากการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับทักษะการช่วยเหลือตนเอง และวิธีการสอนในการพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเองจากเอกสาร งานวิจัย และหลักสูตรการจัดการศึกษาสำหรับเด็กปกติ และเด็กที่มีความต้องการพิเศษ สรุปรูปแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง เป็นการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างบุคคลและความต้องการจำเป็นของครอบครัว เน้นผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เป็นการฝึกที่บ้านและ ในบริบทที่เด็กคุ้นเคย (Natural Environments) มีครูเป็นผู้สนับสนุน



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ได้รับการประเมินคุณภาพวารสารวิชาการอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

และให้ความช่วยเหลือในการจัดประสบการณ์ เพื่อให้เด็กสมองพิการได้รับประสบการณ์ตรง โดยขั้นตอนในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เป็นการสังเคราะห์จากการบูรณาการของรูปแบบ การสอนตรงของจอยส์และวีล (Joyce & Weil, 2009) ที่มีขั้นตอนการสอนเป็นขั้นชัดเจน ร่วมกับ ขั้นตอนการวิเคราะห์งานโดยซีดอนและฟรานโซนี (Szidon & Franzone, 2009) ที่เป็นการจำแนก เนื้อหาที่จะสอนเป็นขั้นตอนย่อย ๆ หลายขั้นตอน เพื่อสะดวกในการสอนเด็ก จนเด็กสามารถทำงาน นั้นได้ตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และวิธีการฝึก โดยใช้กิจวัตรประจำวันเป็นฐาน (Routines-Based Approach) คือ การฝึกทักษะต่าง ๆ โดยการบูรณาการการฝึกเข้ากับกิจกรรมที่เด็กและ ครอบครัวมีส่วนร่วมในชีวิตประจำวัน ในบริบทที่ เด็กคุ้นเคย เช่น ที่บ้านพ่อแม่ ที่โรงเรียน (Jennings, 2012 : 14; Woods & Mullis, 2001) ดังนั้น รูปแบบการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ โดยผู้ปกครองมีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาทักษะ การช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ เป็นการบูรณาการ 2 ส่วนสำคัญ ได้แก่ 1) รูปแบบ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะ การช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ซึ่งมาจากการวิเคราะห์และสังเคราะห์แนวคิด/ ทฤษฎี และวิธีการสอนต่าง ๆ ที่มีความเหมาะสม สำหรับเด็กสมองพิการ และ 2) รูปแบบการมี ส่วนร่วมของผู้ปกครองในการจัดประสบการณ์ การเรียนรู้ ที่เป็นกรอบแนวทางการดำเนินงาน เพื่อให้ผู้ปกครองได้มีส่วนร่วมกับครูในการพัฒนา ทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ อย่างเป็นรูปแบบและมีขั้นตอนที่ชัดเจน

ด้วยเหตุผลดังกล่าว เพื่อให้ได้รูปแบบ การจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยผู้ปกครองมี ส่วนร่วมเพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง

สำหรับเด็กสมองพิการที่มีประสิทธิภาพ จึงมี ความจำเป็นที่จะต้องพัฒนาเครื่องมือเพื่อพัฒนา ทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมอง พิการที่มีคุณภาพ ให้ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ครูและ ผู้ปกครองสามารถนำไปใช้ในการพัฒนาทักษะ การช่วยเหลือตนเองให้กับเด็กได้อย่างถูกต้องและ เหมาะสม

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อสร้างเครื่องมือเพื่อพัฒนาทักษะ การช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการที่ ประกอบด้วย 1) แบบประเมินพัฒนาทักษะ การช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ และ 2) แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้โดยผู้ปกครอง มีส่วนร่วม เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

2. เพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ ได้แก่ 1) เพื่อตรวจสอบคุณภาพด้านความเที่ยงตรง เชิงเนื้อหาของเครื่องมือโดยใช้ดัชนีสอดคล้อง IOC 2) เพื่อตรวจสอบคุณภาพด้านความเชื่อมั่นของ เครื่องมือ ด้วยสูตรการวิเคราะห์ความแปรปรวน ของฮอยท์ (Hoyt's ANOVA procedure)

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีลำดับขั้นตอนในการวิจัย เพื่อพัฒนาเครื่องมือเพื่อพัฒนาทักษะการ ช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ดังนี้

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

ขั้นที่ 1 การสร้างเครื่องมือเพื่อพัฒนา ทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมอง พิการ เป็นการรวบรวมจากเอกสาร และงานวิจัย ที่เกี่ยวข้อง มีรายละเอียด ดังนี้

1) แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ได้ศึกษาจากเอกสารต่าง ๆ



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์
ได้รับการประเมินคุณภาพวารสารวิชาการอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

ที่เป็นแหล่งที่มา ดังนี้ รายการตรวจพัฒนาการจาก คู่มือฝึกส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การทดสอบและ ฝึกทักษะของสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต (สถาบันราชานุกูล, 2546) แบบประเมินทาง กุมารแพทย์สำหรับความพิการ (The Pediatric Evaluation of Disability Inventory-PEDI) (Gunel; et.al., 2009 : 477-480) แบบประเมิน ความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่าง อิสระสำหรับเด็ก (The Functional Independence Measure for Children – Wee FIM) (Ohrvall; et al., 2010 : 1048) และ รายการตรวจพัฒนาการจากหลักสูตร แครโคโนา สำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (Johnson-Martin; Attermeier; & Hacker, 2004; 2006)

2) แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็ก สมองพิการ ได้ศึกษาจากเอกสารต่าง ๆ ที่เป็น หลักสูตรการจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความ ต้องการพิเศษ ทั้งในประเทศและต่างประเทศ จำนวน 4 หลักสูตร ได้แก่ คู่มือฝึกเด็กในการ ดำรงชีวิตประจำวัน ของสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต (สถาบันราชานุกูล, 2546) คู่มือ ฝึกทักษะการช่วยเหลือตนเอง ของศูนย์ฝึกเด็ก ปัญญาอ่อนประกาศาปัญหา (ศูนย์ฝึกเด็ก ปัญญาอ่อนประกาศาปัญหา, 2545) หลักสูตร แครโคโนาสำหรับเด็กทารกและเด็กก่อนวัยเรียนที่ มีความต้องการพิเศษ และหลักสูตรแครโคโนา สำหรับเด็กปฐมวัยที่มีความต้องการพิเศษ (Johnson-Martin; Attermeier & Hacker, 2004; 2006)

ขั้นที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับ เด็กสมองพิการ มีกลุ่มเป้าหมาย ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญ ที่มีประสบการณ์การทำงานกับเด็กที่มีความต้องการ

พิเศษอย่างน้อย 5 ปี ประกอบด้วย ผู้เชี่ยวชาญ ด้านการศึกษาพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญด้านการฟื้นฟู สมรรถภาพเด็กสมองพิการ ผู้เชี่ยวชาญด้านการ สอนเด็กสมองพิการ ผู้เชี่ยวชาญด้านการ กายภาพบำบัด และผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและ ประเมินผล โดยการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) จำนวน 5 คน

2. ขั้นตอนการวิจัย

เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ประกอบด้วย

1) แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ และ 2) แผนการจัด ประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะ การช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

ขั้นตอนการวิจัยเพื่อพัฒนาเครื่องมือเพื่อ พัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็ก สมองพิการออกเป็น 2 ขั้นตอน ดังนี้

ขั้นที่ 1 การสร้างเครื่องมือเพื่อพัฒนาทักษะ การช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

1) แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเด็กสมองพิการ และทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมอง พิการ เพื่อให้ทราบถึงโครงสร้างของทักษะ การช่วยเหลือตนเองที่เหมาะสมกับเด็กสมอง พิการ ศึกษาเอกสารต่างๆ ที่เกี่ยวข้องกับแบบ ประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กที่ มีความต้องการพิเศษ เพื่อให้ได้รูปแบบของแบบ ประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองที่เหมาะสมกับ เด็กสมองพิการ รวมทั้งศึกษารายการประเมิน พัฒนาการทางด้านทักษะการช่วยเหลือตนเอง ในแต่ละองค์ประกอบ สำหรับเด็กสมองพิการ โดยคัดเลือกทักษะการช่วยเหลือตนเองที่มี ความจำเป็น และมีความเหมาะสม ซึ่งรายการ ประเมินพัฒนาการทางด้านทักษะการช่วยเหลือ



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ได้รับการประเมินคุณภาพวารสารวิชาการอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

ตนเองมีข้อคำถามเป็นลักษณะของการวิเคราะห์งานเป็นขั้นตอน เพื่อให้การประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง มีความครอบคลุม ดังนี้ 1) ทักษะการรับประทานอาหารและการดื่มประกอบด้วย 6 ทักษะ 2) ทักษะการแต่งตัวประกอบด้วย 4 ทักษะ และ 3) ทักษะการดูแลสุขภาพอนามัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย 2 ทักษะ โดยสร้างข้อรายการประเมินจำนวน 69 รายการ เป็นแบบประเมินแบบสังเกตที่มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ แต่ละระดับมีคะแนนแตกต่างกันตั้งแต่ 0 -2 ตามลำดับ ตามแบบ ลิเคิร์ต (Likert) ดังนี้ คะแนน 0 หมายถึง เด็กไม่สามารถทำได้ คะแนน 1 หมายถึง เด็กสามารถทำได้แต่ผู้ใหญ่ต้องช่วย และ 2 หมายถึง เด็กสามารถทำได้ด้วยตนเองทั้งหมด และนำมาสร้างแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองและคู่มือการใช้ในครั้งนี้

2) แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสาร ตำรา และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และลักษณะการเรียนรู้ของเด็กสมองพิการ เพื่อสังเคราะห์ วิธีการสอนที่เหมาะสมในการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ศึกษาการสร้างและพัฒนาแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อให้ได้รูปแบบของแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสม นอกจากนี้ได้สังเคราะห์องค์ประกอบของทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ ในหลักสูตรการจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้งในประเทศและต่างประเทศ จำนวน 4 หลักสูตร เพื่อให้ได้โครงสร้างของแผนฯ และนำมาสร้างแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะ

การช่วยเหลือตนเองสำหรับเด็กสมองพิการ ตามโครงสร้างและองค์ประกอบที่กำหนด ทั้งหมดจำนวน 12 แผน

ขั้นที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

1) แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

1.1) การหาความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) นำแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการที่สร้างขึ้น เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง และหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ระหว่างรายการประเมินกับนิยามปฏิบัติการ คัดเลือกข้อที่มีค่าดัชนีความสอดคล้อง ซึ่งมีค่ามากกว่า หรือเท่ากับ 0.5 ขึ้นไป (บุญเชิด ภิญญอนันตพงษ์, 2557: 90) และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

1.2) การทดลองใช้เครื่องมือ เพื่อศึกษาความเหมาะสม นำแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ฉบับที่ปรับปรุงแก้ไขแล้ว ไปทดลองใช้ กับเด็กกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นเด็กเล็ก โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ (ฝ่ายประถม) จำนวน 5 คน โดยให้ผู้สังเกตพร้อมกันจำนวน 3 คน เพื่อหาคุณภาพของแบบประเมิน

1.3) นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อศึกษาคุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้ดัชนีความสอดคล้อง IOC และเพื่อตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือเพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ โดยใช้ดัชนีความสอดคล้องของผู้สังเกต (IRR) ด้วยสูตรการวิเคราะห์



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ได้รับการประเมินคุณภาพวารสารวิชาการอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's ANOVA procedure)

2) แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็ก สมองพิการ

2.1) การหาความตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) นำแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการที่สร้างขึ้น เสนอต่อผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 5 คน เพื่อตรวจสอบความเที่ยงตรงเชิง โครงสร้าง และหาค่าดัชนีความสอดคล้อง IOC ระหว่างองค์ประกอบกับนิยามปฏิบัติการ คัดเลือก แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ที่มีค่าดัชนี ความสอดคล้อง ซึ่งมีเท่ากับหรือค่ามากกว่า 0.5 ขึ้นไป (บุญเชิด ภิญโญอนันตพงษ์, 2557 : 90) และปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ

2.2) การทดลองใช้เครื่องมือ เพื่อ ศึกษาความเหมาะสม นำแผนการจัด ประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการ ช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการฉบับ ปรับปรุงแก้ไขแล้ว จำนวน 1 แผน เรื่อง การใส่ รองเท้าแบบง่ายข้างขวา ไปทดลองใช้ กับกลุ่ม ตัวอย่าง ได้แก่ เด็กสมองพิการ ที่มูลนิธิเพื่อ เด็กพิการ จำนวน 1 คน และผู้ปกครองของเด็ก สมองพิการ จำนวน 1 คน เพื่อดูความเหมาะสม ของขั้นตอน วิธีการฝึก เวลาที่ใช้ในการฝึก รวมทั้ง อุปกรณ์ สื่อที่ใช้ในการฝึก

2.3) นำข้อมูลมาวิเคราะห์เพื่อศึกษา คุณภาพด้านความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา โดยใช้ดัชนี ความสอดคล้อง IOC

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ขั้นที่ 1 การสร้างเครื่องมือเพื่อพัฒนาทักษะ การช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

1) แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือ ตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

ศึกษา ค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลจาก เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับองค์ประกอบ ของทักษะการช่วยเหลือตนเอง และการสร้าง แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับ เด็กสมองพิการทั้งในประเทศและต่างประเทศที่ใช้ จัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

2) แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับ เด็กสมองพิการ

ศึกษา ค้นคว้า และรวบรวมข้อมูลจาก เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้าง แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนา ทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ทั้งในประเทศและต่างประเทศที่ใช้จัดการศึกษา สำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ขั้นที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็ก สมองพิการ

1) แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือ ตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

การหาความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง เก็บรวบรวมข้อมูล โดยติดต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กสมอง พิการ ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กสมองพิการ ผู้เชี่ยวชาญด้านการกายภาพบำบัด และ ผู้เชี่ยวชาญด้านการวัดและประเมินผล เพื่อส่ง แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับ เด็กสมองพิการ ให้พิจารณาความถูกต้องและ ความเหมาะสมของโครงสร้างและเนื้อหา

การตรวจสอบความเชื่อมั่น มีการติดต่อ ประสานงานกับทางโรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัย



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ได้รับการประเมินคุณภาพวารสารวิชาการอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

ศรินครินทวิโรฒ (ฝ่ายประถม) เพื่อกำหนดวันเวลาในการนำแบบประเมินไปเก็บข้อมูลกับนักเรียน จำนวน คน 5

2) แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

การหาความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง เก็บรวบรวมข้อมูล โดยติดต่อผู้เชี่ยวชาญจำนวน 5 คน ได้แก่ ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กสมองพิการ ผู้เชี่ยวชาญด้านการสอนเด็กสมองพิการ และผู้เชี่ยวชาญด้านการกายภาพบำบัด เพื่อส่งแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการให้พิจารณาความถูกต้องและความเหมาะสมของโครงสร้างและเนื้อหา

การทดลองใช้ แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ โดยติดต่อประสานงานกับทางมูลนิธิเพื่อเด็กพิการ เพื่อกำหนดวันเวลาในการนำการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ไปเก็บข้อมูลกับนักเรียนที่ไม่ใช่กลุ่มตัวอย่าง

การวิเคราะห์ข้อมูล

ขั้นที่ 1 การสร้างเครื่องมือเพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

1) แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

มีการวิเคราะห์และสังเคราะห์เนื้อหาและองค์ประกอบของทักษะการช่วยเหลือตนเองที่เหมาะสมกับเด็กสมองพิการ ที่จะนำมาสร้างแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

2) แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

มีการวิเคราะห์และสังเคราะห์ โครงสร้างและรูปแบบแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

ขั้นที่ 2 การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

1) แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

1.1) วิเคราะห์ค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยการคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ โดยวิธีหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ของความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ

1.2) วิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น โดยคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้สังเกต (Inter-Rater Reliability) ด้วยสูตรการวิเคราะห์ความแปรปรวนของฮอยท์ (Hoyt's ANOVA Procedure)

2) แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

(2.1 วิเคราะห์ค่าความเที่ยงตรงเชิงโครงสร้าง (Construct Validity) โดยการคำนวณค่าดัชนีความสอดคล้องของแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ โดยวิธีหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of Item-Objective Congruence: IOC) ของความเห็นของผู้เชี่ยวชาญ



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ได้รับการประเมินคุณภาพวารสารวิชาการอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

สรุปผลการวิจัย

1. แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง
สำหรับเด็กสมองพิการ

1.1 แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือ
ตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการมี 3 องค์ประกอบ
ได้แก่ 1) ทักษะการรับประทานอาหารและการดื่ม
จำนวน 33 รายการ โดยมีทักษะย่อย 6 ทักษะ
ได้แก่ การกลืนอาหารเหลว/อาหารอ่อนจากช้อนเล็ก
การเคี้ยวและกลืนอาหารที่บดหยาบ การรับประทาน
อาหารด้วยมือ การรับประทานอาหารด้วยช้อน
การดื่มน้ำจากแก้ว และการดื่มน้ำจากหลอดดูด
2) ทักษะการแต่งตัว จำนวน 18 รายการ โดยมี
ทักษะย่อย 4 ทักษะ ได้แก่ การถอดรองเท้าแบบ
ง่ายข้างขวา การถอดรองเท้าแบบง่ายข้างซ้าย
การใส่รองเท้าแบบง่ายข้างขวา และการใส่รองเท้า
แบบง่ายข้างซ้าย และ 3) ทักษะการดูแลสุขอนามัย
ส่วนบุคคล จำนวน 18 รายการ โดยมีทักษะย่อย
2 ทักษะ ได้แก่ การล้างมือด้วยน้ำเปล่า และ
การล้างมือด้วยสบู่ รวมทั้งสิ้นจำนวน 69 ข้อ

1.2 คุณภาพของแบบประเมินทักษะ
การช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

1.2.1 ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของ
แบบประเมิน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC)
ระหว่าง 0.80 ถึง 1.00

1.2.2 ค่าความเชื่อมั่นของผู้ประเมิน

มีค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้สังเกตเท่ากับ 1.00
โดยมีรายละเอียด ดังนี้ 1) ทักษะการรับประทานอาหาร
และการดื่ม จำนวน 33 รายการ ทั้ง 6
ทักษะย่อย มีค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 1.00
และมีค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้สังเกตเท่ากับ
1.00 2) ทักษะการแต่งตัว จำนวน 18 รายการ
เมื่อพิจารณาเป็นรายทักษะ มีทักษะย่อย 3 ทักษะ
ได้แก่ การถอดรองเท้าแบบง่ายข้างขวา การใส่
รองเท้าแบบง่ายข้างขวา และการใส่รองเท้าแบบ
ง่ายข้างซ้าย มีค่าดัชนีความสอดคล้องโดยรวม
เท่ากับ 1.00 ส่วนทักษะการถอดรองเท้าแบบง่าย
ข้างซ้าย มีค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 0.80
สำหรับค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้สังเกตเท่ากับ
1.00 ในทุกทักษะย่อย 3) ทักษะการดูแล
สุขอนามัยส่วนบุคคล จำนวน 18 รายการ เมื่อ
พิจารณาเป็นรายทักษะการล้างมือด้วยน้ำเปล่า
มีค่าดัชนีความสอดคล้อง เท่ากับ 1.00 ส่วนการ
ล้างมือด้วยสบู่ มีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ
0.80 สำหรับค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้สังเกต
เท่ากับ 1.00 ในทุกทักษะย่อย



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ได้รับการประเมินคุณภาพการศึกษารายงานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

ตารางที่ 1 ค่าดัชนีความสอดคล้องและค่าความเชื่อมั่นของผู้ประเมิน ของแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ จำแนกเป็นรายทักษะ

ทักษะ	ค่า IOC	สรุปผล	ค่า Hoyt's	สรุปผล
การช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ				
ทักษะที่ 1 ด้านการรับประทานอาหารและการดื่ม				
1.1 การกลืนอาหารเหลว/อาหารอ่อนจากช้อนเล็ก	1.00	ใช้ได้	1.00	ใช้ได้
1.2 การเคี้ยวและกลืนอาหารที่บดหยาบ	1.00	ใช้ได้	1.00	ใช้ได้
1.3 การรับประทานอาหารด้วยมือ	1.00	ใช้ได้	1.00	ใช้ได้
1.4 การรับประทานอาหารด้วยช้อน	1.00	ใช้ได้	1.00	ใช้ได้
1.5 การดื่มน้ำจากแก้ว	1.00	ใช้ได้	1.00	ใช้ได้
1.6 การดื่มน้ำจากหลอดดูด	1.00	ใช้ได้	1.00	ใช้ได้
ทักษะที่ 2 ด้านทักษะการแต่งตัว				
2.1 การถอดรองเท้าแบบง่าย (รองเท้าแตะ) ข้างขวา	1.00	ใช้ได้	1.00	ใช้ได้
2.2 การถอดรองเท้าแบบง่าย (รองเท้าแตะ) ข้างซ้าย	0.80	ใช้ได้	1.00	ใช้ได้
2.3 การใส่รองเท้าแบบง่าย (รองเท้าแตะ) ข้างขวา	1.00	ใช้ได้	1.00	ใช้ได้
2.4 การใส่รองเท้าแบบง่าย (รองเท้าแตะ) ข้างซ้าย	1.00	ใช้ได้	1.00	ใช้ได้
ทักษะที่ 3 ด้านการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล				
3.1 การล้างมือด้วยน้ำเปล่า	1.00	ใช้ได้	1.00	ใช้ได้
3.2 การล้างมือด้วยสบู่	0.80	ใช้ได้	1.00	ใช้ได้

2. แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

2.1 แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ มีโครงสร้างของแผนฯ แบ่งออกเป็น 3 ทักษะ ได้แก่ 1) ทักษะการรับประทานอาหารและการดื่ม 2) ทักษะการแต่งตัว และ 3) ทักษะการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย 12 แผน ได้แก่ 1) แผนการฝึกทักษะการรับประทานอาหารและการดื่ม จำนวน 6 แผน คือ แผนการฝึกการกลืนอาหารเหลว/อาหารอ่อนจากช้อนเล็ก แผนการฝึกการเคี้ยวและกลืนอาหารที่บดหยาบ แผนการฝึกการรับประทานอาหารด้วยมือ แผนการ

ฝึกการรับประทานอาหารด้วยช้อน แผนการฝึกการดื่มน้ำจากแก้ว และแผนการฝึกการดื่มน้ำจากหลอดดูด 2) แผนการฝึกทักษะการแต่งตัว จำนวน 4 แผน คือ แผนการฝึกการถอดรองเท้าแบบง่าย ข้างขวา แผนการฝึก การถอดรองเท้าแบบง่าย ข้างซ้าย แผนการฝึก การใส่รองเท้าแบบง่ายข้างขวา และแผนการฝึกการใส่รองเท้าแบบง่ายข้างซ้าย และ 3) แผนการฝึกทักษะการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล จำนวน 2 แผน คือ แผนการฝึกการล้างมือด้วยน้ำเปล่า และแผนการฝึกการล้างมือด้วยสบู่

2.2 คุณภาพของแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหา ของแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ค่าดัชนี



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ได้รับการประเมินคุณภาพวารสารวิชาการอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

ความสอดคล้อง ระหว่าง 0.60 ถึง 1.00 โดยมีรายละเอียดดังนี้ คือ แผนที่ 1 การกลืนอาหารเหลว/อาหารอ่อนจากช้อนเล็ก และแผนที่ 2 การเคี้ยวและกลืนอาหารที่บดหยาบ มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.60 ถึง 1.00 แผนที่ 3 การรับประทานอาหารด้วยมือ มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.80 ถึง 1.00 แผนที่ 4 การรับประทานอาหารด้วยช้อน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง อยู่ระหว่าง 0.60 ถึง 1.00 แผนที่ 5 การตักน้ำจากแก้ว และแผนที่ 6 การตักน้ำจากหลอดดูด มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.80 ถึง 1.00 แผนที่ 7 การถอดรองเท้าแบบง่าย ข้างขวา แผนที่ 8 การถอดรองเท้าแบบง่าย ข้างซ้าย แผนที่ 9 การใส่รองเท้าแบบง่าย ข้างขวา และแผนที่ 10 การใส่รองเท้าแบบง่าย ข้างซ้าย มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.80 ถึง 1.00 แผนที่ 11 การล้างมือด้วยน้ำเปล่า และแผนที่ 12 แผนการฝึกการล้างมือด้วยสบู่ มีค่าดัชนีความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.80 ถึง 1.00 ดังนั้น โดยสรุปแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการมีค่าดัชนีความสอดคล้องระหว่าง 0.60 ถึง 1.00

อภิปรายผลการวิจัย

ผลการวิจัยมีประเด็นที่สำคัญที่นำมาอภิปราย ดังนี้

1. แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

1.1 ได้แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ เป็นแบบประเมินแบบสังเกตที่มีลักษณะเป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า (Rating Scale) มี 3 ระดับ เนื้อหาของรายการประเมิน เป็นการประเมินทักษะ

การช่วยเหลือตนเองของเด็กทั้งหมด 3 ด้าน มีข้อความรายการประเมินพัฒนาการทางด้านการทักษะการช่วยเหลือตนเองที่มีข้อความถามเป็นลักษณะของการวิเคราะห์งานเป็นขั้นตอน เพื่อให้การประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง มีความครอบคลุม เพื่อสามารถนำไปวางแผนการฝึกทักษะได้อย่างถูกต้อง ซึ่งเครื่องมือประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองที่มีความเหมาะสมในการประเมินเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ควรเป็นแบบมาตราส่วนค่า เพื่อให้เห็นถึงความละเอียดของพฤติกรรมที่เด็กแสดงออก จากการศึกษาพบว่า แบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการที่สร้างขึ้น มีความสอดคล้องกับเอกสารและแบบประเมินทักษะ การช่วยเหลือตนเองทั้งในประเทศและต่างประเทศ ประกอบด้วย รายการตรวจพัฒนาการ จากคู่มือฝึกส่งเสริมพัฒนาการเด็กการทดสอบและฝึกทักษะของสถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต แบบประเมินความสามารถในการดำเนินชีวิตประจำวันอย่างอิสระสำหรับเด็ก (Wee FIM) และรายการตรวจพัฒนาการจากหลักสูตรแคโรไลนาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (สถาบันราชานุกูล, 2543; Gunel; et al., 2009: 477; Ohrvall; et al., 2010 : 1048; Johnson-Martin; Attermeier; & Hacker, 2004; 2006) ซึ่งการประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการ เครื่องมือที่เหมาะสมที่สามารถประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง เป็นเครื่องมือที่ครูเป็น ผู้สังเกตและประเมินพฤติกรรมในแต่ละรายการ

1.2 คุณภาพของแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

1.2.1 ความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแบบประเมิน มีค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตั้งแต่ 0.80 ถึง 1.00 ซึ่งสอดคล้องกับบุญเชิด



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ได้รับการประเมินคุณภาพวารสารวิชาการอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

ภิญโญนันตพงษ์ (2547 : 179) และล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ (2543 : 249) ที่กล่าวว่าดัชนีความสอดคล้องจะต้องมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.5 แสดงว่าแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ที่สร้างขึ้นสามารถประเมินได้ตรงตามนิยามปฏิบัติการที่กำหนดไว้

1.2.2 ค่าความเชื่อมั่นของผู้ประเมิน มีค่าดัชนีความสอดคล้องของผู้สังเกตเท่ากับ 1.00 ซึ่งแสดงให้เห็นว่าแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ที่สร้างขึ้นมีคุณภาพตามเกณฑ์มีค่าความเชื่อถือของผู้สังเกตใช้ได้สามารถไปประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กสมองพิการได้

2. แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ

ได้แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ 2.1 เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ที่มีโครงสร้างของแผนฯ แบ่งออกเป็น ทักษะ ได้แก่ 31) ทักษะการรับประทานอาหาร และการดื่ม 2) ทักษะการแต่งตัว และ 3) ทักษะการดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย แผน 12 ซึ่งมีความสอดคล้องกับหลักสูตรการจัดการศึกษาทั้งในประเทศและต่างประเทศที่ใช้จัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษจำนวน 4 หลักสูตร (ศูนย์ฝึกเด็กปัญญาอ่อนประกาศาปัญญา, 2545; สถาบันราชานุกูล, 2545; Johnson-Martin; Attermeier; & Hacker, 2004; 2006) นอกจากนี้ องค์ประกอบของแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้สำหรับเด็กสมองพิการ ที่บรรจุในแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ประกอบด้วย ชื่อทักษะ พฤติกรรมเป้าหมาย ระยะเวลา /ช่วงเวลา ในการฝึก ทักษะพื้นฐานที่จำเป็น สถานที่ สื่อ อุปกรณ์ในการฝึก วิธีการฝึก (ขั้นเตรียม, ขั้นฝึก,

ขั้นสรุป) ขั้นตอนการฝึก (การวิเคราะห์งาน) พร้อมภาพประกอบในแต่ละขั้นตอน ข้อเสนอแนะเพิ่มเติมในการฝึก การเสริมแรง และการวัดประเมินผล/เกณฑ์การประเมิน มีความเหมาะสมในการนำไปใช้ในการสอนทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ เพราะแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ที่สร้างขึ้นนี้ ได้บูรณาการจากการศึกษาแนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้องกับการสอนที่เหมาะสมกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ประกอบด้วยรูปแบบการสอนตรงของ จอยส์และวิล (Joyce; & Weil, 2009 : 343-346) ร่วมกับการฝึกโดยใช้หลักการวิเคราะห์งานของ ฟรานโซน (Franzone, 2009 : 1) และวิธีการฝึกโดยใช้กิจวัตรประจำวันเป็นฐาน และหลักการของการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ในสภาพแวดล้อมที่เด็กมีความคุ้นเคยของ แม็ควิลเลียม (Jennings, 2012 : 14; McWilliam, 2007)

2.2 คุณภาพของแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ มีความเที่ยงตรงเชิงเนื้อหาของแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ ค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) ตั้งแต่ 0.60 ถึง 1.00 ซึ่งสอดคล้องกับบุญเจติ ภิญโญนันตพงษ์ (2547 : 179) และล้วน สายยศ และอังคณา สายยศ (2543 : 249) ที่กล่าวว่าดัชนีความสอดคล้องจะต้องมีค่ามากกว่าหรือเท่ากับ 0.50 แสดงว่าแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการ ที่สร้างขึ้นมีคุณภาพ และมีความเหมาะสมในการนำไปใช้



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ได้รับการประเมินคุณภาพวารสารวิชาการอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้

1.1 การนำแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการไปใช้ ต้องมีการประชุมกับครูการศึกษาพิเศษที่เป็นผู้ประเมิน เพื่อทำความเข้าใจเกี่ยวกับวิธีการประเมิน และเกณฑ์การประเมินในการให้คะแนนในทุกข้อรายการให้เข้าใจตรงกันอย่างชัดเจน เพื่อการประเมินที่ถูกต้องและเหมาะสม ก่อนที่ครูจะนำแบบประเมินฯ ไปใช้ในการประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเองกับเด็กสมองพิการ

1.2 การนำแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับเด็กสมองพิการไปใช้ ต้องมีการประชุมกับครูและผู้ปกครอง เกี่ยวกับวิธีการใช้แผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ และวิธีการสอนให้เข้าใจตรงกัน เพื่อการนำแผนการจัดประสบการณ์การเรียนรู้ เพื่อพัฒนาทักษะการช่วยเหลือตนเอง ไปใช้ได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

2. ข้อเสนอแนะในการทำวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการหาเกณฑ์ปกติ ของกลุ่มเด็กสมองพิการ และเด็กที่มีความต้องการพิเศษประเภทอื่น ๆ ของแบบประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง เพื่อประโยชน์ต่อคุณค่าเชิงทำนาย โดยการเก็บข้อมูลควรคำนึงถึงกลุ่มตัวอย่างที่หลากหลาย เช่น เพศ ระดับความพิการ ภูมิภาค สถานภาพทางเศรษฐกิจและสังคมที่แตกต่างกัน เพื่อให้สามารถนำเครื่องมือไปใช้ เป็นเครื่องมือวิจัยได้ โดยเฉพาะนักวิจัยที่ต้องการนำเครื่องมือมาตรฐานในการศึกษาทักษะการช่วยเหลือตนเองในเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอขอบคุณ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ที่ได้ให้ทุนส่วนหนึ่งสนับสนุนการวิจัยเรื่องนี้

References

- Anne, B. S.; et al. (2010, April 27). Change in Basic Motor Abilities, Quality of Movement and Everyday Activities Following Intensive, Goal-Directed, Activity-Focused Physiotherapy in a Group Setting for Children with Cerebral Palsy. *BMC Pediatr.* 10(26) : 1-11. Retrieved July 1, 2014, from <http://www.biomedcentral.com/1471-2431/10/26>
- Bronfenbrenner, U. (2005). *Making Human Beings Human: Bioecological Perspectives on Human Development*. Thousand Oaks, CA: Sage Publications.
- Cohen, John M; & Uphoff, Norman T. (1977). *Rural Participation: Concepts and Measures for Project Design, Implementation and Evaluation*. In *Rural Development Monograph No. 2*. The Rural Development Committee Center for International Studies, Cornell University.



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา
ได้รับการประเมินคุณภาพวารสารวิชาการอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

- Dempsey, I. (2008). A Review of Processes and Outcomes in Family-Centered Services for Children With a Disability. **Early Childhood Special Education**. 28 (1): 42-52.
- Franzone, E. (2009). **Overview of Task Analysis**. Madison, WI: National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorders, Waisman Center, University of Wisconsin.
- Gunel, M. K.; et al. (2009, April). Relationship among the Manual Ability Classification System (MACS), the Gross Motor Function Classification System (GMFCS), and the Functional Status (WeeFIM) in Children with Spastic Cerebral Palsy. **Eur J Pediatr**. 168(4): 477–485. Retrieved July 9, 2014, from <http://www.cfd.org.tr>
- Jennings, D.;& Hanline, Mary F.;& Woods. Juliann. (2012). Using Routines-Based Interventions in Early Childhood Special Education. **Dimensions of Early Childhood**. 40(2): 13-22.
- Johnson-Martin, Nancy M; & Attermeier, Susan M; & Hacker. Bonnie J. (2004). **The Carolina Curriculum for Infants and Toddlers with Special Needs**. 3rd ed. Baltimore: Paul H. Publishing Co., Inc.
- Johnson-Martin, Nancy M; & Attermeier, Susan M; & Hacker. Bonnie J.. (2006). **The Carolina Curriculum for Preschoolers with Special Needs**. 2nd ed. Baltimore: Paul H. Publishing Co., Inc.
- Joyce, B.; & Weil, M. (2009). **Models of Teaching**. 6th ed. Boston: Allyn & Bacon.
- Krstic, T.;& Oros. M. (2012, September-October). Coping with Stress and Adaptation in Mothers of Children with Cerebral Palsy. **Med Pregl**. 65(9-10): 373-377.
- McWilliam, R. A. (2007). **Routines-Based Early Interventions**. Siskin Children's Institute – The Siskin Center for Child and Family Research. Retrieved April 27, 2014, from <http://www.siskin.org>.
- Murray, Mary M.; & Mandell, Collen J. (2006, January). On-the-Job Practices of Early Childhood Special Education Providers Trained in Family-Centered Practices. **Journal of Early Intervention**. 28(2): 125–138.
- Ohrvall, A. M.; et al. (2010, November). Self-Care and Mobility Skills in Children with Cerebral Palsy, Related to their Manual Ability and Gross Motor Function Classifications. **Developmental Medicine & Child Neurology**. 52(11): 1048–1055.



วารสารวิจัยและพัฒนา มหาวิทยาลัยราชภัฏสกลนคร
ได้รับการประเมินคุณภาพวารสารวิชาการอยู่ในฐานข้อมูล TCI กลุ่ม 1

- Pajarya, K. (editors). (1999). **Rehabilitation for Children with Disability**. Bangkok: Green Print.
- Pinyoanantapong, B. (2004). **Measurement and Evaluation of Learning Outcome. (New Assessment)**. Bangkok: Faculty of Education: Srinakharinwirot University.
- Pinyoanantapong, B. (2014). **Research Methods and Statistics for Educational Research** (4th ed). n.p.
- Prapakampanya Training Center for Children with Intellectual Disability (2002). **Teaching Guide for Children with Intellectual Disability Vol 1. Teaching Techniques and Methods for Using Development Skills Inventory for Children**. Bangkok: Printing Hut.
- Prapakampanya Training Center for Children with Intellectual Disability. (2002). **Teaching Guide for Children with Intellectual Disability Vol 7. Self - Help Skills**. Bangkok: Printing Hut.
- Prasongjin, P; et al. (editors). (2010). **The Cerebral Palsy**. Bangkok: Chulalongkorn University.
- Rajanukul Institute. (2003). **Teaching Life Skills to Children** (4th ed). Bangkok: Kurusapa Printing.
- Saiyot, L ;& Saiyot, A. (2000). **Assessment in the Affective Domain**. Bangkok: Suweeriyasan.
- Szidon, K.; & Franzone, E. (2009). **Task Analysis: Steps for Implementation**. National Professional Development Center on Autism Spectrum Disorders, Waisman Center, University of Wisconsin.
- Woods, J.; & Mullis, L. (2001). **Application & Innovations for Routines-Based Intervention**. Presentation in Temple, TX, August 6 & 7.