



รายงานฉบับสมบูรณ์
โครงการ ศึกษาแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ
ของเครือข่ายผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร

นางแสงเพลิน จารุสาร และคณะ

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)
ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น
พ.ศ. 2559

รายงานฉบับสมบูรณ์

โครงการ : แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ
ของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร

คณะผู้วิจัย

- | | |
|-------------------|-------------|
| 1. นางสาวเพ็ญ | จารุสาร |
| 2. นางสาวรุ่งอรุณ | ศรีวิชัย |
| 3. นางสาวรอยพัชร | เอมสุวรรณ |
| 4. นางพรรณภรณ์ | ครองชัย |
| 5. นางแก้วใจ | กิ่งโคกกรวด |
| 6. นางนิชาภา | ดิษฐบำรุง |
| 7. นางสาวสุรีย์ | สุวิลาวัณย์ |
| 8. นางสาวสุวัชร | บินฮานัน |
| 9. นางสาวโรทร | ม่วงเกลี้ยง |

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.)

ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น

พ.ศ. 2559

คำนำ

รายงานการศึกษาแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร ฉบับนี้เป็นการถอดบทเรียนผู้ปกครองเด็กพิการทางสมองที่เป็นสมาชิกเครือข่ายชมรมผู้ปกครองเด็กพิการแล้วนำมารวบรวมเป็นหลักสูตรอบรมผู้ปกครองหรือผู้ดูแลเด็กพิการทางสมองและได้ทดลองใช้อบรมผู้ปกครองเด็กพิการรายใหม่และหาข้อบกพร่องนำมาหาแนวทางการพัฒนาเพิ่มเติมเป็นหลักสูตรต่อไป การวิจัยครั้งนี้อาจจะเป็นประโยชน์ต่อผู้ที่สนใจและต้องการนำไปใช้ บ้างไม่มากนักน้อยและทางคณะผู้วิจัยยินดีรับคำชี้แนะเพื่อการปรับปรุงในโอกาสต่อไป

งานวิจัยฉบับนี้สำเร็จได้ด้วยดี คณะผู้วิจัยขอขอบคุณผู้ปกครองเด็กพิการทางสมองที่ให้ความร่วมมือในการถอดบทเรียน และขอบคุณคณะพี่เลี้ยงที่ให้คำแนะนำในกระบวนการทำวิจัยเพื่อท้องถิ่น

นางแสงเพลิน จารุสาน และคณะ

ชื่อเรื่อง	การศึกษาแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ ของเครือข่ายผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร
ผู้ศึกษา	นางแสงเพลิน จารุสาน และคณะ
ปี พ.ศ.	2559

บทคัดย่อ

การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์อยู่สามประการ ได้แก่ ประการที่หนึ่งเพื่อศึกษากิจกรรมที่เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ ผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร บทเรียนที่เกิดขึ้น ปัจจัย และเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้สำเร็จหรือไม่สำเร็จ ประการที่สองเพื่อถอดบทเรียนจากประสบการณ์ตรงของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพกายสุขภาพจิตใจแบบองค์รวม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของเด็กพิการ ประการที่สามเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร

วิธีการศึกษาเป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ ประชากรที่เป็นกลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองเด็กพิการทางสมอง จำนวน 9 ศูนย์ แยกเป็นกลุ่มครอบครัวเด็กสมองพิการ จำนวน 6 คน เด็กสติปัญญา จำนวน 6 คน เด็กออทิสติก จำนวน 6 คน และเด็กพิการซ้อน จำนวน 6 คน รวมเป็น 24 คน

ผลการศึกษาพบว่า

เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร ก่อตั้งชมรมเมื่อปี 2547 เริ่มจากกลุ่มผู้ปกครองที่มีลูกพิการซ้ำซ้อนและได้มีการพูดคุยกัน 7 - 8 คน จากการคุยกันในเรื่องของการจัดกลุ่มชมรม เพื่อให้ลูกของตนเองได้รับการบำบัดและฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพ ชมรมผู้ปกครองเด็กพิการ ได้จดทะเบียน เมื่อปี 2554 มีที่ตั้งสำนักงานของชมรมผู้ปกครองเด็กพิการ เลขที่ 546 ซอยลาดพร้าว 47 แขวงสะพานสอง เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ 10310 มีสมาชิก 200 ครอบครัว วัตถุประสงค์ของชมรมผู้ปกครองเด็กพิการ เพื่อเสริมสร้างกำลังใจและความเข้มแข็งของครอบครัวเด็กพิการ เสริมสร้างทักษะผู้ปกครองและครอบครัวในการเลี้ยงดูฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการได้ด้วยตนเอง ส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาเด็กพิการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และการเรียนรู้ สามารถคิดค้นพัฒนารูปแบบสวัสดิการครอบครัว เพื่อการพึ่งตนเองของครอบครัวเด็กพิการและสร้างเสริมพัฒนารูปแบบเครือข่ายครอบครัวเด็กพิการ และ

เชื่อมโยงภาคีอื่นๆ ได้พัฒนามาเป็นศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการโดยครอบครัวจนถึงปัจจุบัน มีศูนย์เรียนรู้ฯ เกิดขึ้นในกรุงเทพมหานครทั้งหมด จำนวน 8 แห่ง

กิจกรรมที่เครือข่ายผู้ปกครองดำเนินการ ผลที่เกิดขึ้น บทเรียนที่เกิดขึ้น ปัจจัยเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมสำเร็จหรือไม่สำเร็จ พบว่า มีกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนในการดูแลลูกพิการทางสมองโดยวิธีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดประสบการณ์การดูแลและการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กสมองพิการที่ต่อเนื่องสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ถ่ายทอดประสบการณ์ นวดไทย การประเมินความพิการ ความรู้เกี่ยวกับโรคแทรกซ้อน การฝึกโตสะโฮ กายภาพบำบัด กายอุปกรณ์ เครื่องช่วยต่างๆ ทางเลือกในการบำบัดฟื้นฟู อาชาบำบัด ธาราบำบัด และความรู้ด้านสิทธิสวัสดิการเด็กพิการ ความรู้เหล่านี้ได้จากผู้รู้ที่เป็นพ่อแม่ที่มีประสบการณ์ ทำให้ผู้ปกครองในเครือข่ายมีความรู้และทักษะในการดูแลเด็กพิการสามารถนำไปใช้กับลูกของตนเองได้ ทำให้คุณภาพชีวิตของเด็กพิการและครอบครัวดีขึ้น

เครือข่ายได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้เรื่องการบริหารจัดการเครือข่าย ว่ามีองค์ประกอบที่สำคัญคือ มีเป้าหมายร่วมกัน มีการสร้างกฎเกณฑ์ระเบียบของเครือข่ายร่วมการ มีการออกแบบกิจกรรมร่วมกัน ส่วนปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้สำเร็จนั้น พบว่า คนที่เป็นผู้นำมีความมุ่งมั่นในการทำตามเป้าหมายของกลุ่ม สมาชิกจะมีปัญหาล้ำๆ กัน ได้มาร่วมแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ สร้างกฎเกณฑ์ในการอยู่ร่วมกัน เคารพกันและกัน ช่วยเหลือซึ่งกันและกัน มีระบบการบริหารงานเป็นแบบแนวราบ คือคิดร่วมแต่ทำแยกตามบริบทของพื้นที่โดยใช้หลักการในการพึ่งตัวเองและแสวงหาหน่วยงานจากภายนอกให้การสนับสนุน

ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้ไม่สำเร็จ พบว่า มีข้อจำกัดเรื่องเวลาของกรรมการ และสมาชิกที่ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมได้สม่ำเสมอเนื่องจากข้อจำกัดของตนเอง ต้องทำงานบ้าง ต้องดูแลลูกบ้าง ดูแลครอบครัวบ้าง และต้องทำงานเพื่อเลี้ยงครอบครัว

ผลการถอดบทเรียนจากประสบการณ์ตรงของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิตใจแบบองค์รวม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของเด็กพิการ พบว่า นักวิจัยสามารถถอดบทเรียนได้ 21 ราย แยกเป็น 4 กลุ่มความพิการ คือ กลุ่มพิการทางสมอง กลุ่มพิการทางสติปัญญา กลุ่มเด็กออทิสติก และกลุ่มพิการซ้อน พบว่า ผู้ดูแลมีความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพกายและจิตใจแบบองค์รวมในเรื่องการใช้ชีวิตประจำวันของเด็กพิการ การปรุงอาหารและการทานอาหาร การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายและจิตใจ รู้เรื่องการใช้อุปกรณ์ช่วย ส่งเสริมพัฒนาการด้านร่างกายและสติปัญญาเด็กพิการ มีความรู้และทักษะการประเมินเด็กพิการว่าดีขึ้นหรือไม่อย่างไร รู้เรื่องสิทธิและสวัสดิการของคนพิการ

แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร พบว่า ได้หลักสูตร 4 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรอบรมการ

ดูแลเด็กพิการซ้อน หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กออทิสติก หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสติปัญญา และหลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสมอง ซึ่งได้นำมาเป็นแนวทางการพัฒนาหลักสูตร 4 หลักสูตร หลักสูตรต้องสอดคล้องกับความพิการในแต่ละกลุ่ม ได้แก่ หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการซ้อน หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กออทิสติก หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสติปัญญาและหลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสมอง ส่วนแนวทางการพัฒนาหลักสูตรนั้น มีข้อเสนอเป็นแนวทางสามประการคือ ประการที่หนึ่งเรื่องเนื้อหาของหลักสูตรอบรมประกอบด้วยอะไรบ้างจึงจะเหมาะสม ประการที่สองเรื่องหลักสูตรอบรมแต่ละหลักสูตรควรนำไปทดลองปฏิบัติการในสถานการณ์จริง ประการที่สามในแต่ละหลักสูตรควรมีสื่ออะไรบ้างที่จะใช้ประกอบการอบรม

สารบัญ

บทที่	หน้า
คำนำ	ก
บทคัดย่อ	ข
สารบัญ	จ
บทที่ 1 บทนำ	
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
คำถามการวิจัย	3
วัตถุประสงค์	3
ขอบเขตการศึกษา	4
นิยามศัพท์เฉพาะ	4
ผลที่คาดว่าจะได้รับ	5
บทที่ 2 แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	
แนวคิดชุมชนปฏิบัติ	6
แนวสุขภาพแบบองค์รวม	9
แนวคิดการพัฒนาหลักสูตรการอบรมผู้ดูแลคนพิการ	11
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	13
กรอบแนวคิดในการวิจัย	14
บทที่ 3 วิธีดำเนินการศึกษา	
ขอบเขตการศึกษา	16
ขั้นตอนการวิจัย	17
กิจกรรมที่วิจัย	19
บทที่ 4 ผลการศึกษาวิจัย	
บริบทของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร	32
กิจกรรมของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร	33
ผลการถอดบทเรียนจากประสบการณ์ตรงของผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร	35
แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟู	67

บทที่ 1

บทนำ

1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร ก่อตั้งขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2543 เป็นการรวมตัวของผู้ปกครองเด็กพิการทางสมอง เด็กออทิสติก พิการซ้อน และพิการรุนแรง ซึ่งกลุ่มชมรมนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเป็นที่แลกเปลี่ยนเรียนรู้ของผู้ปกครองเด็กพิการในด้านการเลี้ยงดู การฝึกทักษะ การช่วยเหลือตัวเองในกิจวัตรประจำวัน และการได้รับความรู้เรื่องสิทธิ การเข้าถึงสิทธิ และบริการ ตลอดจนการจัดการในครอบครัวเมื่อมีเด็กพิการเกิดขึ้น โดยเริ่มต้นจากสมาชิกประมาณ 15 - 20 ครอบครัว ได้ดำเนินกิจกรรมโดยได้รับการสนับสนุนจากมูลนิธิเพื่อเด็กพิการ และจดทะเบียนเป็นองค์กรสาธารณประโยชน์ในปี พ.ศ. 2547 จำนวนสมาชิกเพิ่มขึ้น เด็กเจริญเติบโตขึ้น การเดินทางยากลำบากขึ้นด้วยภาวะความพิการรุนแรง ประกอบกับทางหน่วยงานภาครัฐหรือเอกชนไม่สามารถจัดบริการรองรับให้ตรงตามความต้องการได้และไม่เพียงพอต่อความต้องการ ชมรมฯ จึงจัดกิจกรรมรวมกลุ่มเพื่อช่วยเหลือกันเอง โดยอาศัยสถานที่บ้านแม่แสงเพลิน จารุสาร จัดกิจกรรมฟื้นฟูให้กับเด็กทั้งแบบกลุ่มและแบบรายบุคคล สัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยใช้ชื่อว่าศูนย์ฟื้นฟูแบบบูรณาการ ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2547

ต่อมาในปี พ.ศ. 2552 ได้รับการสนับสนุนจากบ้านผู้สูงอายุบางแค (ศูนย์พัฒนาการจัดบริการสวัสดิการผู้สูงอายุ บางแค) อนุญาตให้ใช้พื้นที่ทำกิจกรรมเป็นห้องเฉพาะและให้การสนับสนุนบุคลากรและอุปกรณ์อย่างต่อเนื่อง เพื่อให้ทำกิจกรรมสำหรับเด็กพิการและผู้ปกครอง โดยผู้ปกครองเป็นผู้ออกแบบจัดกิจกรรมกลุ่มด้วยตนเอง ได้เปลี่ยนชื่อเป็นศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการ โดยครอบครัว (บางแค) กิจกรรมดำเนินไปแบบเพื่อนช่วยเพื่อน ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดประสบการณ์การดูแลและการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กสมองพิการอย่างต่อเนื่อง โดยมีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งเป็นไปอย่างต่อเนื่องทุกสัปดาห์ๆ ตลอด 10 ปีที่ผ่านมา

ในปี พ.ศ. 2557 ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดต่างๆ เริ่มทำโครงการตั้งศูนย์เฉพาะความพิการหนึ่งศูนย์หนึ่งตำบล ทำให้สามารถขยายกิจกรรมไปตามบ้านของเด็กๆ ที่ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมที่ศูนย์ฯ ได้ เป็นการทำงานเชิงรุก ทำให้กลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการขยายตัวโดยมีผู้ปกครองของเด็กพิการระดับแกนนำพร้อมทำงานเชิงรุก และขยายผลโดยจัดตั้งเป็นศูนย์การเรียนรู้ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยครอบครัว ในพื้นที่ต่างๆ ของกรุงเทพมหานคร และในต่างจังหวัด ได้แก่ ศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยครอบครัวบางแค ศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูสภาพเด็กพิการ

โดยครอบครัวมีนบุรี ศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยครอบครัวสะพานสูง ศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยครอบครัวสีชล นครศรีธรรมราช ศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการโดยครอบครัวชลบุรี ชมรมผู้ปกครองเด็กพิเศษจังหวัดจันทบุรี และศูนย์การเรียนรู้ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยครอบครัวที่เพิ่งเริ่มดำเนินการในปี 2558 ได้แก่ ศูนย์การเรียนรู้ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยครอบครัวคลองสาน ศูนย์การเรียนรู้ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยครอบครัวทุ่งครุ ศูนย์การเรียนรู้ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยครอบครัวหนองแขม ศูนย์การเรียนรู้ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยครอบครัวธนบุรี ซึ่งเรื่องการบริหารนั้นแต่ละศูนย์จะบริหารงานที่เป็นอิสระไม่ขึ้นต่อกัน แต่จะมีเวทีแลกเปลี่ยนประสบการณ์กันเป็นระยะ ในประเด็นต่างๆ เช่น การฟื้นฟูสมรรถภาพ การส่งเสริมพัฒนาการ การฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กพิการในหลากหลายมิติของครอบครัว รวมถึงการพัฒนากระบวนการภายในศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการโดยครอบครัว เช่น การประเมินคัดกรองเด็กพิการ แผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล Individualized Education Program (IEP) การฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการด้านกายภาพบำบัดเบื้องต้น กิจกรรมบำบัด การประสานเพื่อจัดหากายอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการ การประสานส่งต่อด้านต่างๆ เช่น การแพทย์ การศึกษา การฝึกอาชีพ ตลอดจนความช่วยเหลือเฉพาะหน้าหรือในระยะวิกฤติซึ่งเครือข่ายครอบครัวเด็กพิการจำนวน 4 ศูนย์ มีสมาชิกครอบคลุมเด็กพิการรวมประมาณ 211 คน และผู้ดูแลอีก 256 คน

การดำเนินงานช่วงที่ผ่านมา เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการได้รวมตัวของเครือข่ายให้เข้มแข็งทำงานร่วมกันเป็นแนวราบ (Collaboration) โดยการพัฒนาแกนนำและสนับสนุนให้เกิดกลุ่มเสริมพลัง (Self Help Group) ที่กระจายในพื้นที่ต่างๆ และการสร้างความรู้ความเข้าใจกับชุมชนในระบบบริการพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับเด็กพิการให้มีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยใช้ครอบครัวเป็นฐาน (Family Based) การดูแลเฝ้าระวังที่รู้เข้าใจในลักษณะ “คนหัวอกเดียวกัน” (Partnership) และชุมชน ระบบบริการพื้นฐานเป็นหน่วยสนับสนุนตามศักยภาพเพื่อให้เด็กพิการสามารถอยู่ร่วมเป็นสังคมเดียวกับคนทั่วไป

เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการมีการขับเคลื่อนด้วยความรู้ การถ่ายทอดประสบการณ์ชุดความรู้ที่สำคัญ ได้แก่ นวัตกรรม การประเมินความพิการซึ่งเป็นกลุ่มเด็กสมองพิการ กลุ่มเด็กดาวน์ซินโดรม กลุ่มเด็กออทิสติก ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคแทรกซ้อน การฝึกโดสะโฮ กายภาพบำบัด กายอุปกรณ์ เครื่องช่วยต่างๆ ทางเลือกในการบำบัดฟื้นฟูอาชบาบำบัดหรือธาราบำบัดและความรู้ด้านสิทธิสวัสดิการเด็กพิการ ความรู้เหล่านี้ใช้โดยผู้รู้ที่เป็นพ่อแม่ที่มีประสบการณ์และผู้เชี่ยวชาญ เช่น นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมพิเศษ ครูนวัตกรรม ครูการศึกษาพิเศษ โดยมีแบบฟอร์มในการประเมินทุก 6 เดือน แบบฟอร์มเพื่อตรวจสอบรายการผ่านการอบรมที่หน่วยงานเกี่ยวข้อง หรือศูนย์การเรียนรู้ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยครอบครัวจัดกันเอง การเข้าไปประสานงานหน่วยงานเพื่อรับการประเมินและรับกายอุปกรณ์ จัดทำเอกสารสิทธิสวัสดิการเบื้องต้นสำหรับรายใหม่ จัดทำ

แฟ้มประวัติเป็นรายบุคคล จัดการเรียนรู้สู่โลกกว้างเพื่อพัฒนาการเด็กซึ่งเป็นการประเมินพัฒนาการอีกทางหนึ่ง

จากบทเรียนดังกล่าว เครือข่ายครอบครัวเด็กพิการจึงสนใจที่จะศึกษาเชิงลึกในการรวบรวมความรู้จากประสบการณ์ของพ่อแม่เด็กพิการในการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ และเครือข่ายผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานครและในเขตต่างจังหวัดขึ้น

1.2 คำถามในการวิจัย

2.1.1 คำถามหลัก

แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานครเป็นอย่างไร

2.1.2 คำถามรอง

1.2.2.1 กิจกรรมที่เครือข่ายผู้ปกครองที่ดำเนินการร่วมกันมีอะไรบ้าง ผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร บทเรียนที่เกิดขึ้นมีอะไรบ้าง ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้สำเร็จหรือไม่สำเร็จมีอะไรบ้าง

1.2.2.2 ความรู้ความเข้าใจและ ประสบการณ์เรื่องการดูแลสุขภาพ สุขภาพจิตใจแบบองค์รวม การส่งเสริมพัฒนาการเด็กและการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของผู้ปกครองเด็กพิการมีอะไรบ้างและเป็นอย่างไร

1.2.2.3 แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร เป็นอย่างไร

1.3 วัตถุประสงค์

1.3.1 เพื่อศึกษากิจกรรมที่เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ ผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร บทเรียนที่เกิดขึ้น ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้สำเร็จหรือไม่สำเร็จ

1.3.2 เพื่อถอดบทเรียนจากประสบการณ์ตรงของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพสุขภาพสุขภาพจิตใจแบบองค์รวม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของเด็กพิการ

1.3.3 เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร

1.4 ขอบเขตในการศึกษา

1.4.1 ขอบเขตกลุ่มเป้าหมาย

กลุ่มเป้าหมายในการรวบรวมความรู้จากศูนย์ผู้ปกครองเด็กพิการทั้งหมด
จำนวน 9 ศูนย์ รวมกลุ่มเป้าหมายจำนวนทั้งสิ้น 24 คน ดังนี้

กลุ่มครอบครัวเด็กสมองพิการ จำนวน 6 คน

กลุ่มครอบครัวเด็กสติปัญญา จำนวน 6 คน

กลุ่มครอบครัวเด็กออทิสติก จำนวน 6 คน

กลุ่มครอบครัวเด็กพิการซ้อน จำนวน 6 คน

กลุ่มเป้าหมายในการขยายผล

เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ จำนวน 150 คน

1.4.2 ขอบเขตพื้นที่

พื้นที่วิจัย คือ จังหวัดกรุงเทพมหานครและจังหวัดธนบุรี ได้แก่ เขตสะพานสูง เขต
บางแค เขตมีนบุรี เขตคลองสาน เขตทุ่งครุ เขตหนองแขม

พื้นที่ขยายผล คือต่างจังหวัด จังหวัดชลบุรี อำเภอฟัตนา กลุ่มผู้ปกครองจังหวัดนครสี
ธรรมราช อำเภอลิขิต เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองจังหวัดจันทบุรี จังหวัดนครราชสีมา อำเภอบัวใหญ่

1.4.3 ขอบเขตเวลา

กรกฎาคม 2559 – ธันวาคม 2560

1.4.4 ขอบเขตเนื้อหา

เนื้อหาที่ศึกษาจะประกอบด้วย กิจกรรมที่เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ ผลที่เกิดขึ้น
เป็นอย่างไร บทเรียนที่เกิดขึ้น ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้สำเร็จหรือไม่สำเร็จ ความรู้
และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพสุขภาพ สุขภาพจิตใจแบบองค์รวม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการ
และฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของเด็กพิการ และ ศึกษาแนวทางการพัฒนาหลักสูตร
การเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร

1.5 นิยามศัพท์เฉพาะ

เด็กสมองพิการ (Cerebral Palsy) หมายถึงเด็กที่มีกลุ่มอาการเกร็งของใบหน้า ลิ้น ลำตัว
แขน ขา การทรงตัว การทรงท่าในขณะนั่ง ยืน เดิน ที่ผิดปกติหรืออาจเดินไม่ได้และอาจมีความ
บกพร่องในการมองเห็น ได้ยิน การรับรู้ การเรียนรู้ สติปัญญา และโรคลมชัก เป็นต้น

ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา (Neurodevelopmental disorder) หมายถึง กลุ่มความ
ผิดปกติของเด็กเรื่องพัฒนาการด้านสติปัญญา ทำให้ความสามารถทางปัญญาทั่วไปบกพร่อง การทำ
ความเข้าใจข้อมูล การเรียนรู้และการใช้ทักษะใหม่ๆ มีข้อจำกัดของการใช้ความคิด การเข้าใจ

แนวคิดที่ซับซ้อน การสรุปความคิดรวบยอด การใช้เหตุผล การแก้ปัญหา การตัดสินใจ และการเรียนรู้จากประสบการณ์ ส่งผลให้มีปัญหาการปรับตัวในการดำรงชีวิตประจำวัน

ความพิการซ้อน (Multiple Disabilities) หมายถึง ความบกพร่องร่วมกันมากกว่า 1 ลักษณะที่เกิดขึ้นต่อบุคคล (Simultaneous impairments) อาทิเช่น บกพร่องทางสติปัญญาร่วมกับตาบอดหรือบกพร่องทางสติปัญญาร่วมกับความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ

ความพิการทางออทิสติก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม

1.6 ผลที่คาดว่าจะได้รับ

1.6.1 ได้แนวทางการพัฒนาหลักสูตรชุดความรู้จากประสบการณ์ของพ่อ แม่ ผู้ดูแลหลักในการดูแลคนพิการ กลุ่มสมองพิการ พิการทางปัญญา เด็กออทิสติกเด็กพิการซ้อน

1.6.2 ความรู้สามารถนำไปจัดทำเป็นหลักสูตรในการฝึกอบรมพ่อแม่เด็กพิการ อาสาสมัครดูแลคนพิการ ในเครือข่ายของผู้ปกครอง

บทที่ 2

แนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ด้วยโครงการแนวทางแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร ซึ่งมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากิจกรรมที่เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ ผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร บทเรียนที่เกิดขึ้น ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้เกิดกิจกรรมเหล่านี้สำเร็จหรือไม่สำเร็จ เพื่อถอดบทเรียนจากประสบการณ์ตรงของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรู้ และประสบการณ์การดูแลสุขภาพ สุขภาพกาย สุขภาพจิตใจแบบองค์รวม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของเด็กพิการ เพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร ในการศึกษาครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการในครั้งนี้ ทีมวิจัยได้ทบทวนแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อใช้ในการกำหนดเนื้อและกรอบแนวคิดในการวิจัยให้สมบูรณ์ยิ่งขึ้นจึงได้ทบทวนเรื่องต่อไปนี้

1. แนวคิดชุมชนปฏิบัติ
2. แนวคิดสุขภาพแบบองค์รวม
3. แนวคิดการพัฒนาหลักสูตร
4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

2.1 แนวคิดชุมชนปฏิบัติ

อนุชาติ พวงสำลี และคณะ ได้กล่าวถึง ชุมชนนักปฏิบัติ หรือ Community of Practices – CoPs ไว้ว่า นับเป็นกุญแจสำคัญในการขับเคลื่อนกระบวนการจัดการความรู้ (Knowledge Management) ที่ทรงพลัง เนื่องจากการเกิดขึ้นของชุมชนนักปฏิบัตินั้นสะท้อนให้เห็นถึงระบบความสัมพันธ์ทางสังคมในแนวราบที่เชื่อว่าจะสามารถเอื้อให้เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนาและจัดการยกระดับองค์ความรู้ขององค์กร สถาบัน หรือสังคมได้อย่างดี แตกต่างจากความสัมพันธ์ในแนวดิ่งที่นิยมใช้การสั่งการและการบังคับบัญชาอันจะเป็นอุปสรรคต่อการคิดวิเคราะห์และสังองค์ความรู้ของผู้ปฏิบัติและองค์กร

จากประสบการณ์การทำงานด้านประชาสังคม (Civil Society) และการพัฒนาที่ผ่านมา อาจพอกล่าวได้ว่า ภายใต้ระบบสังคมอุปถัมภ์ที่ให้ความสำคัญกับความสัมพันธ์เชิงอำนาจในแนวดิ่งอย่างเหนียวแน่นเช่นสังคมไทยนั้น การเกิดขึ้นและดำรงอยู่ของชุมชนนักปฏิบัติ นั้น มิใช่เป็นเรื่องง่าย เพราะเราคู่ขนานกับระบบสั่งการและการตัดสินใจให้แทนมาเป็นเวลายาวนาน

อย่างไรก็ตาม การค้นหาทำความเข้าใจถึงบริบทและแนวทางการวิเคราะห์เพื่อเป็นหนทางในการสร้างชุมชนนักปฏิบัติในกระบวนการจัดการความรู้ที่กำลังได้รับความสนใจอย่างกว้างขวางในขณะนี้มีความสำคัญและท้าทายเป็นอย่างมาก เพราะในสังคมสมัยใหม่ที่มีความสลับซับซ้อนมีความเป็นพลวัตสูง เราต้องอาศัยกระบวนการจัดการความรู้ที่ก้าวข้ามระบบผู้นำเดี่ยวและสร้างองค์ความรู้ที่เกิดขึ้น

จากการปฏิบัติอย่างแท้จริง (learning through action) จากผู้นำที่หลากหลาย ซึ่งเชื่อว่าความรู้ชนิดนี้เป็นความรู้ที่สอดคล้องกับบริบทและเงื่อนไขของชุมชนและองค์กรนั้นๆ มากกว่าความรู้ที่นำเข้ามาจากภายนอกเพียงอย่างเดียวเท่านั้น เป็นที่น่าสังเกตว่า ในประชาคมนักวิชาการส่วนราชการ และผู้คุ้นชินกับระบบอำนาจในทุกๆ วงการของสังคมไทยนั้น มักจะเลยที่จะทำความเข้าใจถึงแนวคิดและกรอบการวิเคราะห์ชุมชนนักปฏิบัติก่อนที่จะนำมาใช้กันอย่างลึกซึ้ง เพื่อที่จะช่วยสร้างและหนุนเสริมให้ชุมชนนักปฏิบัติสามารถพัฒนาและเติบโตขึ้นอย่างมีพลัง เป็นเครื่องมือและกลไกในการยกระดับความรู้ (Leverage) ได้อย่างแท้จริง เรามักได้ยินกันอย่างคุ้นหูในเวทีสัมมนาและอภิปรายเกี่ยวกับการจัดการความรู้ในหลายๆ ว่า “เรื่องเหล่านี้ มิใช่เรื่องใหม่ เราทำมานานแล้ว เรามี CoPs เยอะมากในหน่วยงานของเรา” ชะรอยว่า คำกล่าวอ้างเหล่านี้จะเป็นวิธีคิดที่สะท้อนถึงการขาดมุมมองเชิงวิเคราะห์หรือขาดความเอาใจใส่ในเชิงการจัดการความรู้ที่น่าเสียดาย และในหลายกรณีก็จบลงด้วยความล้มเหลวเลิกรากันไปในที่สุดสิ่งที่บทความสั้นๆ นี้ มุ่งแสวงหาแนวทางในการทำความเข้าใจและการหนุนสร้างชุมชนนักปฏิบัติให้สามารถเกิดและพัฒนาขึ้นอย่างเต็มตามศักยภาพเพื่อให้การจัดการความรู้ขององค์กรเป็นไปอย่างมีทิศทาง

2.1.1 แนวทางและกรอบการวิเคราะห์ชุมชนนักปฏิบัติในการนำเสนอนี้ วางอยู่บนสมมติฐานที่สำคัญอยู่ 2 ประการดังต่อไปนี้

1. เชื่อว่าในองค์กรหรือสถาบันใดๆ ก็ตามย่อมมีความพยายามในการจัดการความสัมพันธ์ของการทำงานในเนวราบ ที่มีใช้เพียงแค่เรื่องของเครือข่ายหรือเพื่อนพ้องเท่านั้น มีและดำรงอยู่ในทุกๆ องค์กรอยู่แล้วเป็นความรู้ที่แฝงเร้นซึ่งอาจเรียกว่าเป็น “หน่ออ่อนของชุมชนนักปฏิบัติ” ก็ได้ แต่ชุมชนนักปฏิบัติเหล่านี้ไม่สามารถพัฒนาให้เติบโตและเข้มแข็งได้เพราะระบบความสัมพันธ์ในเนวราบนั้นมีความเข้มแข็งมากกว่ามาโดยตลอด

2. ในบริบทของการจัดการความรู้ (Knowledge Management) นั้น สิ่งที่เรามุ่งหวังคือ “การล้อมสร้าง” ให้ชุมชนนักปฏิบัติที่มีอยู่แต่ยังไม่แข็งแรงหรือยังไม่มี ก็ตามสามารถก่อเกิดพัฒนาและเติบโตขึ้นอย่างเต็มตามศักยภาพซึ่ง “การล้อมสร้าง” นี้ จะต้องทำอย่างมีวิชาความรู้ มิใช่ทำแบบเป็นไปตามสัญชาตญาณ นั่นคือ ต้องมีกรอบการคิดวิเคราะห์และแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการที่เหมาะสม สอดคล้องกับบริบทหรือวัฒนธรรมขององค์กรนั้นๆ มิใช่เพียงแต่ความปรารถนาดีเฉยๆ ประดุจการรดน้ำพรวนดินใส่ปุ๋ยต้นไม้เราก็ต้องเรียนรู้ว่า จะใส่เท่าไร อย่างไรให้

เหมาะให้ใคร มิเช่นนั้นก็จะไม่ได้ดอกตอกออกผลดังที่ต้องการ ความคาดหวังของการดำรงอยู่อย่างยั่งยืนของชุมชนนักปฏิบัติก็เช่นเดียวกัน ต้องมีการหนุนเสริมให้พัฒนาและเติบโตอย่างเป็นระบบและสอดคล้องกับบริบททางวัฒนธรรมขององค์กรหรือสถาบันนั้นๆ เช่นเดียวกัน

2.1.2 กรอบแนวทางการวิเคราะห์ค้นหาชุมชนนักปฏิบัติที่สำคัญควรประกอบด้วย

1. พัฒนาการหรือการก่อเกิดของกลุ่มว่ามีประวัติความเป็นมาอย่างไร อะไรคือสิ่งจูงใจหรือความสนใจร่วมกัน การเกิดขึ้นของกลุ่มเกิดในภาวะหรือบริบทเช่นไร เป็นการเกิดขึ้นโดยธรรมชาติหรือเกิดจากภาวะวิกฤตร่วมกัน เหตุผลในการก่อเกิดคืออะไรในทัศนะของสมาชิกกลุ่ม ภาวะผู้นำในการเกิดและดำรงอยู่เป็นอย่างไร ในอดีตนั้นกลุ่มมีการเผชิญอุปสรรคอย่างไร และฝ่าฟันมาได้อย่างไร กลุ่มมีการระบวนการและแนวทางการจัดการความขัดแย้งอย่างไร มีขนาดและการเปลี่ยนแปลงจำนวนสมาชิกกลุ่มอย่างไร

2. Core Business, Core Value และ Key Success คืออะไร ตรงนี้เป็นคำถามสำคัญที่ว่ากลุ่มเกิดขึ้นเพื่อทำอะไร เช่น กลุ่มการวิจัยมีหัวข้อที่สนใจร่วมกันคืออะไร กลุ่มมีความเชื่อมั่นพื้นฐานร่วมกันอย่างไร อาจรวมถึงวิสัยทัศน์ร่วมของกลุ่มคืออะไร อะไรคือเป้าหมายหรือธงชัยของกลุ่ม ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญของกลุ่มที่ผ่านมาคืออะไร และอะไรคือประเด็นความภาคภูมิใจของสมาชิกกลุ่มร่วมกัน

3. ระบบความสัมพันธ์ของสมาชิก สมาชิกของกลุ่มมีระบบความสัมพันธ์เป็นอย่างไร กลุ่มมีความผูกพันกันแบบไหน ความแนบแน่นของกลุ่มเป็นอย่างไร ภาวะผู้นำเป็นอย่างไร ระบบและเครื่องมือการสื่อสารภายในกลุ่มเป็นอย่างไร อะไรคือช่องทางการสื่อสารหลัก ความสัมพันธ์ของกลุ่มมีลักษณะของความเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ ทรัพยากรและโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อให้กลุ่มดำรงอยู่ได้คืออะไร อย่างไร

4. ความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับภายนอก ประเด็นมุ่งตรวจสอบว่ากลุ่มมีพัฒนาการและดำรงอยู่ได้นั้น มีระบบความสัมพันธ์หรือความช่วยเหลือจากภายนอกหรือไม่ อย่างไร ทั้งความช่วยเหลือในทางเทคนิค ทรัพยากร เทคโนโลยี และอื่นๆ

5. ความยั่งยืนของกลุ่ม ประเด็นนี้คงต้องมีการวิเคราะห์ใน 2 มิติ คือมิติของมุมมองภายใน (Emic view) ของสมาชิกกลุ่มเองที่มองความยั่งยืนของกลุ่มเป็นอย่างไร ต้องการการหนุนเสริมจากภายนอกหรือไม่ อย่างไร และมิติของมุมมองจากภายนอกหรือผู้วิจัยเอง (Ethic view) ว่าในฐานะคนภายนอกที่มองเข้าไปนั้นเห็นว่ากลุ่มมีความยั่งยืนหรือไม่ อย่างไร จุดอ่อนจุดแข็งของกลุ่มคืออะไร ปัจจัยและโอกาสที่จะเอื้อให้กลุ่มพัฒนาและยั่งยืนคืออะไร อย่างไร

6. ระบบการจัดการจัดการความรู้ ประเด็นสุดท้ายนี้คงมีความสำคัญและสอดคล้องกับการจัดการความรู้ว่าการดำรงอยู่ของกลุ่มเช่นนี้นั้น มีการพัฒนาระดับความรู้อย่างไร มี feedback loop ของการจัดการความรู้หรือไม่หรืออาจวิเคราะห์ลงลึกไปถึงว่าในกระบวนการกลุ่มนั้น ใครคือ

คุณกิจ ใครคือคุณอำนวย และคนเหล่านี้แสดงบทบาทได้อย่างไร กระบวนการยกระดับการเรียนรู้จาก tacit knowledge สู่ explicit knowledge เป็นอย่างไร เกิดขึ้นหรือไม่ และสุดท้ายชุมชนนักปฏิบัติที่ศึกษาวิเคราะห์นี้ มีการปฏิบัติที่แตกต่างลักษณะการทำงานประจำ (routine work) อย่างไร

จากแนวคิดและกรอบการวิเคราะห์ดังกล่าวข้างต้นของ (อนุชาติ พวงสำลี และคณะ) เข้าได้กับชมรมผู้ปกครองที่มีบุตรมองพิการถือเป็นชุมชนแนวปฏิบัติที่มีปัญหาและความต้องการคล้ายๆ กัน และจะนำหัวข้อต่อไปนี้เป็นกรอบในการวิจัย การเรียนรู้ช่วยเหลือกันและกัน ความรู้และประสบการณ์ในการเลี้ยงดูลูกพิการ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ภายในชมรมระหว่างผู้ปกครองรุ่นเก่ากับรุ่นใหม่ทำให้เป็นชุมชนปฏิบัติที่ยั่งยืน

2.2 แนวคิดสุขภาพแบบองค์รวม

สุขภาพแบบองค์รวมเป็นเรื่องของการดูแลสุขภาพที่ครอบคลุมทั้งกาย จิตใจ ซึ่งคำจำกัดความตาม พ.ร.บ. สุขภาพแห่งชาติได้กล่าวว่า เป็นสุขภาพที่สมบูรณ์และเชื่อมโยงกันเป็นองค์รวมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม และจิตวิญญาณ ไม่ได้หมายถึงความไม่พิการและการไม่เป็นโรคเท่านั้น และได้จำแนกภูมิปัญญาท้องถิ่นเกี่ยวกับสุขภาพเป็น 3 กลุ่ม คือ (ลลิตา ธีระสิริ และคณะ) กลุ่มแรกเป็นระบบการแพทย์แผนไทย เป็นการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมโดยอาศัยความรู้ความสามารถเกี่ยวกับการแพทย์แผนไทยที่ถ่ายทอดและพัฒนาสืบต่อกันมาตั้งแต่ในอดีต เช่น รักษาด้วยการใช้สมุนไพร การนวด ประคบ การใช้ธรรมชาติบำบัด การนั่งสมาธิ กลุ่มที่สองเป็นระบบการแพทย์พื้นบ้าน คือ การดูแลสุขภาพกันเองในชุมชนจนเป็นส่วนหนึ่งของวิถีการดำเนินชีวิตและกลุ่มที่สามเป็นการแพทย์ทางเลือก คือ ระบบแพทย์อื่นๆ ที่ไม่ใช่การแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย หรือใช้แพทย์พื้นบ้าน เช่น โดสะโฮ จิ้งก หรือฝังเข็ม เป็นต้น

สำหรับการดูแลสุขภาพคนพิการทางศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข ได้จัดแนวทางการดูแลสุขภาพคนพิการ สำหรับองค์กรในชุมชนกล่าวว่ามีองค์ประกอบอยู่ 5 อย่าง ดังต่อไปนี้

การส่งเสริมสุขภาพ ในคู่มือได้ให้คำแนะนำแก่ชุมชนว่า ชุมชนควรตระหนักว่าคนพิการมีความต้องการการส่งเสริมสุขภาพเช่นเดียวกับคนทั่วไป เช่น ได้รับอาหารที่ดีมีการออกกำลังกายที่เหมาะสม มีสุขภาพจิตที่ดีสิ่งแวดล้อมและสังคมที่ดีเอื้อต่อการส่งเสริมสุขภาพ นอกจากนี้ชุมชนควรมีความรู้ถึงความเสี่ยงหรือปัญหาสุขภาพที่จำเพาะต่อความพิการประเภทต่างๆ เช่น การมีโอกาเป็นโรคเรื้อรังตั้งแต่อายุน้อยๆ เนื่องจากเคลื่อนไหวร่างกายได้น้อย กระดูกบางเปราะ มีความเสี่ยงต่อไตวายในคนพิการอัมพาตที่ควบคุมการขับถ่ายปัสสาวะไม่ได้ และได้ให้แนวทางการทำกิจกรรมไว้สามเรื่อง คือการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจให้กับผู้ดูแลคนพิการและคนในชุมชนให้ทราบถึงปัญหาหรือความเสี่ยงด้านสุขภาพของคนพิการ เช่น การอบรมสัมมนาที่ให้คนพิการได้แสดงความคิดเห็น

บอกเล่าความต้องการ การประชุมที่คนพิการร่วมเป็นคณะทำงาน คณะกรรมการหรือให้ผู้ดูแลคนในชุมชนแสดงบทบาทสมมติเป็นคนพิการ มีการเยี่ยมบ้านคนพิการเพื่อประเมินสถานะทางสุขภาพระดับความสามารถ ความต้องการอุปกรณ์และการปรับสภาพแวดล้อมความเป็นอยู่ และจัดกิจกรรมบริการให้สอดคล้องกับความต้องการและความจำเป็นของคนพิการเฉพาะรายและการตรวจสุขภาพประจำปีและคัดกรองปัญหาสุขภาพตามความเสี่ยงที่จำเพาะสำหรับคนพิการประเภทต่างๆ เช่น ตรวจภาวะการทำงานของไตในคนพิการที่มีการเพาะปัสสาวะพิการจากการบาดเจ็บที่ไขสันหลัง เป็นต้น (ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ. 2555) การป้องกันโรคในแนวทางการดูแลสุขภาพคนพิการสำหรับองค์กรชุมชนได้ให้คำแนะนำไว้

1. การเข้าถึงข้อมูลข่าวสารด้านสุขภาพ ตรวจสอบว่าคนพิการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารและบริการป้องกันโรคเช่นเดียวกับคนทั่วไปในชุมชน ทั้งโรคติดต่อและโรคไม่ติดต่อ ได้แก่ ไข้เลือดออก ไข้หวัด สมออักเสบ ไวรัสตับอักเสบ HIV/AIDS อุบัติเหตุบนท้องถนน บ้าน และที่ทำงาน สารพิษ มลพิษ ขาดสารอาหาร การถูกทำร้าย การถูกกระทำชำเรา โรคซึมเศร้า สร้างการมีส่วนร่วม การเฝ้าระวังและป้องกันโรคจากทุกภาคส่วน จัดกิจกรรมการเฝ้าระวังและป้องกันโรคที่เหมาะสมกับสภาพปัญหาของท้องถิ่น

2. การรักษาพยาบาล ในแนวทางการดูแลสุขภาพคนพิการของชุมชน ได้ให้คำแนะนำว่า ชุมชนควรมีข้อมูลของสถานที่ให้บริการทางการแพทย์ในระดับต่างๆ สำหรับคนพิการแต่ละประเภทและสามารถอำนวยความสะดวกในการส่งต่อได้เมื่อคนพิการมีปัญหาทางการแพทย์ เพื่อลดอุปสรรคในขั้นตอนต่างๆ ก่อนไปโรงพยาบาล ระหว่างอยู่ในโรงพยาบาลจนกระทั่งกลับบ้าน เนื่องจากคนพิการมีความยากลำบากในการเดินทางและการเข้าติดต่อหน่วยงานเพียงลำพัง

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพ ในแนวทางการดูแลสุขภาพคนพิการของชุมชน ได้ให้คำแนะนำว่า ควรประสานหรือจัดหาคนที่มีศักยภาพมาให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แก่คนพิการที่พักอาศัยอยู่ในชุมชน แต่ยังมีปัญหาในการดูแลตนเองในชีวิตประจำวันที่บ้านหรือดำรงชีวิตในสังคม เพื่อให้คนพิการสามารถพึ่งพาตนเองได้มากขึ้น สามารถเข้าร่วมกิจกรรมทางสังคมได้และเพื่อคงสภาพระดับความสามารถไม่ให้เสื่อมลงในรายที่ความพิการคงที่แล้ว การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนจะช่วยให้คนพิการสามารถทำกิจกรรมอื่นๆ ควบคู่ไปกับการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย เช่น เด็กได้เรียนหนังสือหรือเล่นกับเพื่อน ผู้ใหญ่ได้ดูแลบ้านทำงานอยู่กับครอบครัวและมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านและชุมชน ทั้งนี้การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์มิใช่เรื่องเฉพาะของนักวิชาชีพแต่เป็นเรื่องเรียนรู้ได้ง่ายปลอดภัยหากคนพิการมีความจำเป็นต้องฟื้นฟูสมรรถภาพที่เฉพาะหรือฝึกอย่างเข้มข้น เช่น มีโอกาสการฟื้นฟูความสามารถได้มาก ควรได้รับเทคนิคการฟื้นฟูฯ เพิ่มขึ้น หรือมีการ

นัดหมายเพื่อตรวจติดตามถี่ขึ้นหรือมีการประสานส่งต่อไปรับบริการที่อื่นร่วมด้วย ส่งเสริมให้คนพิการและครอบครัวสามารถฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่อง เพราะการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ได้ผลต้องการการฝึกฝนอย่างจริงจัง ด้วยระยะเวลาและความถี่ในแต่ละวันที่เหมาะสมอย่างต่อเนื่อง

4. การจัดหาอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ สำหรับในหนังสือแนวทางการดูแลสุขภาพคนพิการได้กล่าวว่าชุมชนควรช่วยให้คนพิการและครอบครัว สามารถเลือกอุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการที่เหมาะสมกับตนเองได้ ให้ความรู้แก่คนพิการ ครอบครัว ผู้ดูแล เปิดโอกาสให้คนพิการได้ทดลองและฝึกทักษะการใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ เพื่อประกอบการตัดสินใจเลือกใช้อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการที่เหมาะสมกับตนเอง

สรุปจากแนวคิดการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร ได้ศึกษาทางกลุ่มแม่ของเด็กพิการได้แนวคิดที่ดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่ประกอบไปด้วย การส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพ อุปกรณ์เครื่องช่วยคนพิการ ที่ผสมผสานระหว่างแพทย์แผนปัจจุบัน แพทย์แผนไทย แพทย์ทางเลือก ซึ่งได้นำไปใช้ในการกำหนดกรอบการวิจัย

2.3 แนวคิดการพัฒนาหลักสูตรการอบรมผู้ดูแลคนพิการ

หลักสูตรฝึกอบรมเป็นกระบวนการที่ช่วยให้บุคคลมีความรู้และทักษะเฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยเฉพาะการเรียนรู้การสอนของหลักสูตรฝึกอบรมไม่ยาวนานเพราะหลักการฝึกอบรม การประเมินผลมุ่งไปที่ผลของหลักสูตรกับการพัฒนาบุคคลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ต้องการ เป็นการฝึกฝนให้มีการเสริมสร้างสมรรถภาพการทำงานให้มีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น (เดือนเพ็ญพร ชัยภักดีออนไลน์)

การพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรม หมายถึงกระบวนการสร้างหลักสูตร การใช้หลักสูตร ประเมินประสิทธิภาพหลักสูตร การปรับปรุงหลักสูตร และการเผยแพร่หลักสูตรที่จัดทำขึ้นเพื่อการฝึกอบรม นักพัฒนาหลักสูตรการศึกษาในระดับด้วยรูปแบบการฝึกอบรมแบบผสมผสาน (กระบวนการพัฒนาหลักสูตร ออนไลน์ <http://curriculumdeveloperspuangpun.blogspot.com/>)

จากความหมายของหลักสูตรอบรมข้างต้นจะมีเนื้อหา วิธีการและขอบเขตของหลักสูตรฝึกอบรมมีการะบวนการสร้างหลักสูตร การประเมินประสิทธิภาพของหลักสูตร การปรับปรุงหลักสูตร และการนำไปใช้สำหรับหลักสูตรที่เกี่ยวข้องกับการฝึกอบรมผู้ดูแลคนพิการนั้นที่วิจัยได้ศึกษาแต่ละหลักสูตรดังนี้

2.3.1 หลักสูตรพัฒนาอาสาสมัครเพื่อคนพิการ จัดทำโดยมูลนิธิพัฒนาคนพิการไทย ปี 2550 ได้กำหนดโครงสร้างของหลักสูตรไว้เป็นหัวข้อดังนี้

2.3.1.1 หลักการ เป็นเรื่องของจุดมุ่งหมายของเนื้อหา บุคคลที่จะเข้าฝึกอบรม ระยะเวลาของการอบรมตามหลักสูตร ความคาดหวังหลังจากเข้าอบรมในการช่วยเหลือคนพิการ

2.3.1.2 จุดหมาย เพื่อให้ผู้ผ่านการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเรื่องคนพิการ และมีเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อคนพิการ เพื่อให้ผู้ผ่านการฝึกอบรมสามารถเป็นอาสาสมัครให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนพิการแต่ละประเภทได้

2.3.1.3 โครงสร้างความรู้ทั่วไปเรื่องคนพิการ ประกอบด้วย ศักดิ์ศรี สิทธิ และศักยภาพของคนพิการ ประเภท ลักษณะ และสาเหตุของความพิการ คนพิการกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต

2.3.1.4 สารการเรียนรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนพิการ ประกอบด้วย หลักการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนพิการ ได้แก่ ความต้องการจำเป็นของคนพิการและวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนพิการด้านร่างกาย ความต้องการจำเป็นของคนพิการและวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนตาบอด ความต้องการจำเป็นของคนพิการและวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนหูหนวก ความต้องการจำเป็นของคนพิการและวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนพิการทางจิต ความต้องการจำเป็นของคนพิการและวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนปัญญาอ่อน ความต้องการจำเป็นของคนพิการและวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนออทิสติก

2.3.1.5 สารการเรียนรู้เกี่ยวกับการเป็นอาสาสมัครเพื่อคนพิการ ความสำคัญของอาสาสมัครเพื่อคนพิการ บทบาท และจรรยาบรรณของอาสาสมัครเพื่อคนพิการ ระบบบริการและเครือข่ายอาสาสมัครเพื่อคนพิการ กิจกรรมพัฒนาการการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนพิการแต่ละประเภท ประกอบด้วย การฝึกทักทายและสร้างความคุ้นเคยกับคนพิการ การฝึกให้การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนพิการ

2.3.1.6 มาตรฐานการเรียนรู้ กำหนดมาตรฐานการเรียนรู้ของแต่ละสารการเรียนรู้ให้สอดคล้องกับเป้าหมายของการฝึกอบรม

2.3.1.7 เวลาเรียน ใช้เวลาเรียนติดต่อกัน 2 วัน วันละประมาณ 7 ชั่วโมง รวม 14 ชั่วโมง

2.3.1.8 วิทยากร เป็นคนพิการหรือคนทั่วไปที่มีความรู้ความสามารถในการฝึกอบรม การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนพิการ โดยมีอัตราส่วน วิทยากรต่อผู้เข้ารับการฝึกอบรม ประมาณ 1 : 10, 15 คน

2.3.2 หลักสูตรการเสริมศักยภาพผู้ดูแลคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหวจัดทำโดยสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พก.) มีหัวข้อของหลักสูตรดังนี้

2.1 วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

2.2 แนวคิดหลักของหลักสูตร

2.3 โครงสร้างของหลักสูตร

2.4 กรอบเนื้อหาของหลักสูตร

2.5 ขอบเขตเนื้อหาในรายละเอียดประกอบไปด้วย การสร้างการยอมรับความพิการ การดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพและการพัฒนาคุณภาพชีวิต การดูแลในชีวิตประจำวัน การฝึกกิจวัตรประจำวัน และการผ่อนคลายและจัดการความเครียดและการปรับพฤติกรรมและการเตรียมตัวใช้ชีวิตในชุมชน การฟื้นฟูสมรรถภาพเบื้องต้น การพัฒนาคุณภาพชีวิต

2.6 กระบวนการฝึกอบรม

การทบทวนเรื่องหลักสูตรการฝึกอบรม อาสาสมัครหรือผู้ดูแลคนพิการที่กล่าวมาข้างต้น ทีมวิจัยจะได้ใช้เป็นแนวทางในการสร้างกรอบแนวคิดการวิจัยในครั้งนี้ ได้แก่ หัวข้อ หลักการ จุดหมาย โครงสร้างความรู้ทั่วไปเรื่องคนพิการ สาธารณการเรียนรู้ มาตรฐานการเรียนรู้ กระบวนการฝึกอบรม เวลาที่ใช้ในการฝึกอบรมและวิทยากร

2.4 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

วรรณิศา ทรัพย์เพิ่ม และคณะ ได้ศึกษาเรื่องการจัดการความรู้เพื่อการพัฒนาองค์กรไม่แสวงหากำไรตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง พบว่าปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการความรู้ในองค์กรไม่แสวงหากำไร มี 2 ส่วน ที่สำคัญคือกระบวนการจัดการความรู้และโครงสร้างพื้นฐานด้านความรู้ขององค์กร ทั้งสองสิ่งนี้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้การจัดการความรู้ในองค์กรไม่แสวงหากำไรมีประสิทธิภาพซึ่งการวิจัยของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการก็มีลักษณะขององค์กรที่ไม่แสวงหากำไร และต้องใช้ปัจจัยในเรื่องกระบวนการจัดการความรู้และโครงสร้างพื้นฐานด้านความรู้ขององค์กรมาเป็นกรอบการวิจัยในครั้งนี้ด้วย

เนตรชนก รินจันทร์ และคณะ ได้ศึกษาเรื่องการฝึกอบรมผู้ปกครองเพื่อฝึกทักษะการดูแลช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเด็กออทิสติก มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความรู้และความสามารถของผู้ปกครองเพื่อฝึกทักษะ การดูแลช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเด็กออทิสติกก่อนและหลังการฝึกอบรม เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเป็นชุดฝึกอบรมผู้ปกครองเพื่อฝึกทักษะการดูแลช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเด็กออทิสติก คู่มือสำหรับผู้ปกครอง การใช้กลวิธีการเรียนรู้ผ่านการมอง (Visual Strategies) เพื่อฝึกทักษะการดูแลช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเด็กออทิสติก และแบบทดสอบความรู้สำหรับผู้ปกครองเด็กออทิ

สติผลการศึกษา พบว่า คะแนนการประเมินความรู้ของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการดูแลช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเด็กออทิสติกหลังการฝึกอบรมสูงกว่าก่อนการฝึกอบรม คะแนนการประเมินความสามารถของผู้ปกครองในการฝึกทักษะการดูแลช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเด็กออทิสติกหลังการทดลองมีความสามารถอยู่ในระดับดี กิจวัตรประจำวันเด็กออทิสติกอยู่ในระดับดีมาก คือ ด้านที่ 2 การแต่งกาย ในขณะที่อีก 3 ด้านอยู่ในระดับดี คือ ด้านที่ 3 การทำความสะอาดร่างกาย ด้านที่ 1 การรับประทานอาหาร และด้านที่ 4 การขับถ่าย

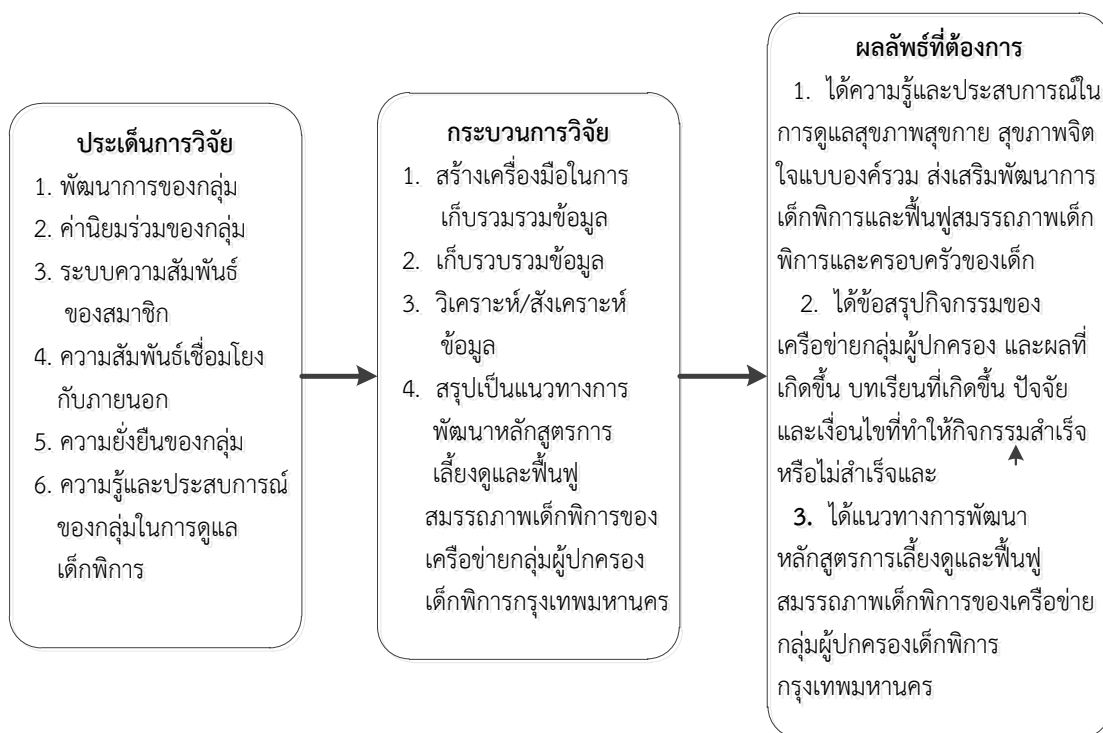
ชาลินี เกสรพิกุล (2555) ได้ศึกษาการพัฒนาหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะครูภาษาไทย ด้านการสอนคิดวิเคราะห์ การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาและประเมินหลักสูตรฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะครูภาษาไทยด้านการสอนคิดวิเคราะห์ รวมทั้งติดตามผลความสามารถในการคิดวิเคราะห์ของนักเรียนที่สอนโดยครู ที่เป็นผู้ผ่านการอบรมหลักสูตรนี้เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยคือ หลักสูตรฝึกอบรมเพื่อพัฒนาสมรรถนะครูภาษาไทยด้านการสอนคิดวิเคราะห์ ประกอบด้วย วัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรมการฝึกอบรมสื่อ อุปกรณ์ และการวัดผลประเมินผล หลักสูตรดังกล่าวผู้วิจัยเป็นผู้สร้างขึ้นเองและทดสอบคุณภาพของหลักสูตรโดยการทดลองใช้กับครู ผลปรากฏว่าหลักสูตรฝึกอบรมมีประสิทธิภาพ เมื่อนำหลักสูตรมาใช้ฝึกอบรมกับกลุ่มตัวอย่าง พบว่าหลังการฝึกอบรมมีคะแนนความสามารถในการคิดวิเคราะห์สูงขึ้นกว่าก่อนการฝึกอบรม

สรุปการนำผลการวิจัยไปใช้ในโครงการวิจัยในครั้งนี้จะเป็นเรื่องของเนื้อหาที่จะทำเป็นแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร คือโครงสร้างประกอบด้วยวัตถุประสงค์ เนื้อหา กิจกรรมการฝึกอบรมสื่อ อุปกรณ์ และการวัดผลประเมินผลทักษะ การดูแลช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน จากการทบทวนแนวคิด เอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ทีมวิจัยได้สรุปมาเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยดังนี้

2.5 กรอบแนวคิดในการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ใช้แนวคิดชุมชนปฏิบัติที่ประกอบไปด้วยพัฒนาการของกลุ่มว่ามีประวัติความเป็นมาอย่างไร อะไรคือสิ่งจูงใจหรือความสนใจร่วมกัน เหตุผลในการก่อเกิดคืออะไรในทัศนะของสมาชิกกลุ่ม ภาวะผู้นำในการเกิดและดำรงอยู่เป็นอย่างไร ในอดีตนั้นกลุ่มมีการเผชิญอุปสรรคอย่างไร และฝ่าฟันมาได้อย่างไร กลุ่มมีการะบวนการและแนวทางการจัดการความขัดแย้งอย่างไร มีขนาดและการเปลี่ยนแปลงจำนวนสมาชิกกลุ่มอย่างไร ค่านิยมร่วมของกลุ่มคืออะไร มีหัวข้อที่สนใจร่วมกันคืออะไร กลุ่มมีความเชื่อพื้นฐานร่วมกันอย่างไร เป้าหมายหรือธงชัยของกลุ่ม ปัจจัยความสำเร็จที่สำคัญของกลุ่มที่ผ่านมามีอะไรบ้าง และอะไรคือประเด็นความภาคภูมิใจของสมาชิกกลุ่มร่วมกัน ระบบความสัมพันธ์ของสมาชิก สมาชิกของกลุ่มมีระบบความสัมพันธ์เป็นอย่างไร กลุ่มมีความผูกพันกันแบบไหน ความแนบแน่นของกลุ่มเป็นอย่างไร ภาวะผู้นำเป็นอย่างไร ระบบและ

เครื่องมือการสื่อสารภายในกลุ่มเป็นอย่างไร อะไรคือช่องทางการสื่อสารหลัก ความสัมพันธ์ของกลุ่ม มีลักษณะของความเป็นทางการหรือไม่เป็นทางการ ทรัพยากรและโครงสร้างพื้นฐานที่เอื้อให้กลุ่ม ดำรงอยู่ได้คืออะไรอย่างไร ความสัมพันธ์เชื่อมโยงกับภายนอก ประเด็นมุ่งตรวจสอบว่า กลุ่มมี พัฒนาการและดำรงอยู่ได้นั้น มีระบบความสัมพันธ์หรือความช่วยเหลือจากภายนอกหรือไม่ อย่างไร ทั้งความช่วยเหลือในทางเทคนิค ทรัพยากร เทคโนโลยี และอื่นๆ ความยั่งยืนของกลุ่ม ประเด็นนี้คง ต้องมีการวิเคราะห์ใน 2 มิติ คือมิติของมุมมองภายในของสมาชิกกลุ่มเองที่มองความยั่งยืนของกลุ่ม เป็นอย่างไร ต้องการการหนุนเสริมจากภายนอกหรือไม่อย่างไร และมิติของมุมมองจากภายนอก หรือผู้วิจัยเองว่าในฐานะคนภายนอกที่มองเข้าไปนั้น เห็นว่ากลุ่มมีความยั่งยืนหรือไม่อย่างไร จุดอ่อน จุดแข็งของกลุ่มคืออะไร ปัจจัยและโอกาสที่จะเอื้อให้กลุ่มพัฒนาและยั่งยืนคืออะไรอย่างไร ระบบ การจัดการ ประเด็นสุดท้ายนี้คงมีความสำคัญและสอดคล้องกับการจัดการความรู้ว่า การดำรงอยู่ ของกลุ่มเช่นนี้นั้น มีการพัฒนาระดับความรู้อย่างไร กลุ่มมีความรู้เรื่องอะไรบ้าง ได้สรุปความรู้ ร่วมกันเรื่องอะไรบ้าง กลุ่มมีบทเรียนในการดูแลเด็กพิการในเรื่องอะไรบ้างและการสรุปความรู้ไปเป็น แนวทางจัดทำหลักสูตรในการดูแลเด็กพิการต่อไป



ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดการวิจัย

บทที่ 3

วิธีดำเนินการศึกษา

การศึกษาเรื่องแนวทางแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร ครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วมของกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการที่มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษากิจกรรมที่เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร บทเรียนที่เกิดขึ้น ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้สำเร็จหรือไม่สำเร็จ เพื่อถอดบทเรียนจากประสบการณ์ตรงของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพกายสุขภาพจิตใจแบบองค์รวม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของเด็กพิการและเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร

3.1 ขอบเขตการศึกษา

3.1.1 ด้านกลุ่มเป้าหมาย ประกอบด้วย

1. กลุ่มเป้าหมายในการรวบรวมข้อมูลเป็นผู้ปกครองเด็กพิการ จำนวน 9 ศูนย์ แยกเป็นกลุ่มครอบครัวเด็กสมองพิการ จำนวน 6 คน เด็กสติปัญญา จำนวน 6 คน เด็กออทิสติก จำนวน 6 คน และเด็กพิการซ้อน จำนวน 6 คน รวมเป็น 24 คน

2. กลุ่มเป้าหมายในการขยายผลเป็นเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ จำนวน 150 คน

3.1.2 ด้านพื้นที่การศึกษา

1. พื้นที่เขตกรุงเทพมหานครและธนบุรี ได้แก่ เขตสะพานสูง เขตบางแค เขตมีนบุรี เขตคลองสาน เขตทุ่งครุและ เขตหนองแขม

2. พื้นที่ในการขยายผล ได้แก่ อำเภอฟัทยา จังหวัดชลบุรี กลุ่มผู้ปกครองอำเภอสิชล จังหวัดนครศรีธรรมราช เครือข่ายผู้ปกครองจังหวัดจันทบุรี และกลุ่มผู้ปกครองอำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา

3.1.3 ด้านเวลา กรกฎาคม 2559 – ธันวาคม 2560

3.1.4 ด้านเนื้อหา

1. ความรู้ทักษะและประสบการณ์ด้านการดูแลสุขภาพกายการดูแลสุขภาพจิตการส่งเสริมและพัฒนาการเด็ก การฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวเด็กพิการ

2. สิทธิของคนพิการประกอบไปด้วย สิทธิด้านการแพทย์ ได้แก่ การรักษา กระตุ้นพัฒนาการ ส่งเสริมพัฒนาการ ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ การเข้าถึงกายอุปกรณ์ สิทธิด้าน

การศึกษา ได้แก่ การเตรียมความพร้อมในศูนย์การศึกษาพิเศษ การเรียนร่วม การเรียนในโรงเรียนเฉพาะประเภทความพิการ สื่อสิ่งอำนวยความสะดวกและความช่วยเหลืออื่นๆ สิทธิด้านอาชีพ การเตรียมความพร้อมอาชีพ การประกอบอาชีพ อาชีพอิสระ การจ้างงาน และสิทธิด้านการใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวก สิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกในบ้านด้านการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร

ความรู้การบริหารจัดการในครอบครัว ได้แก่

1. การสร้างการยอมรับความพิการของผู้ดูแลหลักของตัวคนพิการของสมาชิกในครอบครัว การดูแลเรื่องสุขภาพกาย อารมณ์ จิตใจ การควบคุมตัวเองของผู้ดูแล การสื่อสารในครอบครัว การบริหารจัดการบทบาทหน้าที่สมาชิกของครอบครัว หมายถึง การบริหารจัดการภายในครอบครัวเพื่อให้สมาชิกครอบครัวมีความรู้ความสามารถเบื้องต้นในการดูแลเด็กพิการแทนผู้ดูแลหลัก

2. ความรู้ในการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ การประเมินความสามารถและการตั้งเป้าหมาย เพื่อจัดทำโปรแกรมฟื้นฟูรายบุคคลโดยใช้เครื่องมือในการประเมินและระยะเวลาการประเมิน การส่งเสริมพัฒนาการ การฟื้นฟูสมรรถภาพ ความรู้ เทคนิค เป็นบทเรียนจากประสบการณ์พ่อแม่ ภาวะสุขภาพบำบัดกิจกรรมบำบัดนวดไทย โดสะโฮ ธาราบำบัด การฝึกพูด การแก้ไขการพูด อาชารบำบัด การสื่อสารของเด็กพิการ

3. การจัดกิจกรรมกลุ่มสำหรับเด็กพิการ การกำหนดวัตถุประสงค์ แนวทางการจัดกิจกรรม การออกแบบกิจกรรมแต่ละครั้ง การฝึกทักษะการดำรงชีวิตและการอยู่ร่วมในสังคม-ชุมชน (กรณีศึกษาตามประเภทความพิการ) การฝึกทักษะในการดำรงชีวิตในบ้านและนอกบ้าน

3.2 ขั้นตอนการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ได้แบ่งขั้นตอนการวิจัย ออกเป็น 2 ขั้นตอน คือ ขั้นตอนที่ 1 เป็นขั้นตอนการเก็บรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูลมีอยู่ 7 กิจกรรม ขั้นตอนที่ 2 เป็นขั้นทดลองปฏิบัติการตามผลที่ได้จากขั้นตอนที่ 1 ซึ่งมี 3 กิจกรรม รวมกิจกรรมในงานวิจัยนี้ มี 10 กิจกรรม ดังนี้

ขั้นที่ 1 ก่อนทดลองปฏิบัติการ

1. จัดเวที สร้างความเข้าใจทีมนักวิจัยเพื่อท้องถิ่น

2. จัดอบรมพื้นฐานการเป็นนักวิจัย จำนวน 9 คน

3. จัดเวทีให้นักวิจัยร่วมกันสร้างเครื่องมือที่มีเนื้อหาตามกรอบแนวคิดการวิจัยและครอบคลุมตาม วัตถุประสงค์การวิจัยเพื่อให้นักวิจัยมีความรู้ความสามารถในการทำวิจัยเพื่อท้องถิ่น นักวิจัย 9 คน

4. จัดเวทีทดลองใช้เครื่องมือก่อนลงพื้นที่ เพื่อให้นักวิจัยเกิดความเข้าใจในการใช้เครื่องมือก่อนเก็บข้อมูลจริง นักวิจัย 9 คน

5. นักวิจัยลงเก็บข้อมูลในพื้นที่ โดยการแบ่งบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของนักวิจัยแต่ละคน

6. จัดเวทีรวบรวมข้อมูลและวิเคราะห์ข้อมูล นักวิจัย 9 คน เพื่อให้ นักวิจัยสามารถนำข้อมูลมาหาแนวทางการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการ และสร้างแนวทางในการดูแลสุขภาพช่องปากคนพิการ

7. เขียนรายงานความก้าวหน้า

ขั้นที่ 2 ทดลองปฏิบัติการ

1. จัดเวทีนำเสนอแนวทางการมีส่วนร่วมในการดูแลสุขภาพช่องปากของคนพิการ เพื่อนำไปทดลองปฏิบัติการใน ตำบลกุดจอก อำเภอบัวใหญ่ จังหวัดนครราชสีมา ให้แก่กลุ่มผู้ดูแลคนพิการ 128 คน กลุ่มอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน 120 คน เจ้าหน้าที่ทันตสุขภาพจำนวน 3 คน รวม 251 คน

2. ทดลองปฏิบัติการตามแผนที่วางไว้

3. จัดเวทีนำเสนอผลการทดลองการปฏิบัติการของแต่ละกลุ่มและสังเคราะห์ร่วมกันหาจุดอ่อนจุดแข็งปรับปรุงเป็นแนวทางที่สมบูรณ์ในการใช้เป็นแนวทางการดูแลสุขภาพคนพิการแบบมีส่วนร่วมในพื้นที่

4. เขียนรายงานฉบับสมบูรณ์

เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล

เครื่องมือในการเก็บข้อมูลใช้แบบสัมภาษณ์รายบุคคลและการสนทนากลุ่ม (Focus Group) ที่นักวิจัยร่วมกันสร้างโดยใช้เนื้อหาตามวัตถุประสงค์ของการวิจัยเครื่องมือการวิจัยมี 2 ชุด ได้แก่ ชุดที่ 1 เก็บข้อมูลคนพิการและผู้ดูแล ชุดที่ 2 เก็บข้อมูลการบริหารจัดการศูนย์ฯ การทดลองใช้เครื่องมือให้นักวิจัยทดลองโดยการสัมภาษณ์กันเองของนักวิจัย

1. การเก็บข้อมูล แบ่งการเก็บข้อมูลออกเป็น 2 ส่วน คือ เก็บข้อมูลรายบุคคล โดยนักวิจัยแบ่งเป้าหมายในการเก็บข้อมูลตามที่ได้รับผิดชอบและการบริหารจัดการศูนย์ฯ

2. การวิเคราะห์ข้อมูล

ข้อมูลเชิงปริมาณ ใช้ร้อยละในการแจกแจงความถี่ในการวิเคราะห์

ข้อมูลเชิงคุณภาพ ใช้เนื้อหาที่เป็นประเด็นสำคัญ

3. การเขียนรายงานวิจัย

1. รายงานความก้าวหน้า เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัยถึงขั้นวิเคราะห์ข้อมูลแล้วจะเขียนรายงานความก้าวหน้าส่งสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น

2. รายงานฉบับสมบูรณ์ เมื่อดำเนินการตามขั้นตอนถึงผลการทดลองปฏิบัติการเสร็จแล้ว ทำการเขียนรายงานฉบับสมบูรณ์

3.3 กิจกรรมที่วิจัย

กิจกรรมที่ 1

ชื่อกิจกรรม สร้างความเข้าใจทีมนักวิจัยเพื่อท้องถิ่น

กลุ่มเป้าหมาย นักวิจัยเพื่อท้องถิ่น จำนวน 9 คน

วันเวลาและสถานที่ วันที่ 13 เดือนตุลาคม พ.ศ. 2559 ณ ศูนย์ทักษะชีวิตหนองแขม แขวงหนองค้างพลู เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อสร้างความเข้าใจให้นักวิจัยเพื่อท้องถิ่น ถึงความเป็นมาของงานวิจัยเพื่อท้องถิ่น
2. เพื่อเตรียมความพร้อมสำหรับการเป็นนักวิจัยเพื่อท้องถิ่น

วิธีการดำเนินงาน โดยการบรรยายเนื้อหาของการวิจัยเพื่อท้องถิ่นและให้ผู้เข้าอบรมซักถามผลการจัดเวที

1. แนะนำตัวผู้เข้าร่วมวิจัย โดย นางสาวเพลิน จารุสาร ได้แนะนำทีมพี่เลี้ยง นายถวิล ตรีวรปรัชญ์ (พี่เลี้ยงสอนเรื่องงานระบบวิจัยท้องถิ่น) นางพัชรภรณ์ ชนภัณฑารักษ์ (สอนเรื่องงานวิจัยท้องถิ่น)

2. นายถวิล ตรีวรปรัชญ์ กล่าวแนะนำที่มา ความสำคัญ และโครงสร้างของสำนักงานกองทุนสนับสนุนงานวิจัย ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น โดยมีเนื้อหาเกี่ยวกับสำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) หรือ The Thailand Research Fund (TRF) เป็นองค์กรขนาดเล็กของรัฐบาลใต้การกำกับของสำนักนายกรัฐมนตรีที่ไม่ใช่ระบบราชการเป็นกลไกควบคุม องค์กรเกิดขึ้นเมื่อ พ.ศ. 2535 เพื่อทำหน้าที่สนับสนุนการสร้างองค์ความรู้ทั้งในระดับท้องถิ่นและระดับประเทศ โดยใช้การวิจัยเป็นกลไกสร้างฐานความรู้สำหรับการแก้ปัญหาให้แกสังคมและในส่วนองฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย (สกว.) เริ่มสนับสนุน “งานวิจัยเพื่อท้องถิ่น” เมื่อเดือนตุลาคม พ.ศ. 2541 โดยมียุทธศาสตร์ที่สำคัญเน้นที่การมุ่งเข้าไปเพิ่มขีดความสามารถของชุมชนท้องถิ่นโดยเน้นให้ “คน” ในชุมชนท้องถิ่นใช้ประโยชน์จากงานวิจัยด้วยการเข้าร่วมกระบวนการวิจัยทุกขั้นตอนเริ่มตั้งแต่การวิเคราะห์ชุมชนเพื่อกำหนดโจทย์ คำถามวิจัย การทบทวนทุนเดิมในพื้นที่ การออกแบบการวิจัยและการวางแผนปฏิบัติการวิจัย การเก็บรวบรวมข้อมูลและการวิเคราะห์ข้อมูล การทดลองปฏิบัติจริงเพื่อสร้างรูปธรรมในการตอบโจทย์วิจัยหรือแก้ปัญหาในพื้นที่วิจัยการประเมินและสรุปบทเรียนเน้นให้เกิดกระบวนการเรียนรู้ระหว่างนักวิจัยชาวบ้านคนในชุมชนท้องถิ่น นักวิชาการ ข้าราชการ นักพัฒนา และผู้ทรงคุณวุฒิที่จะได้เรียนรู้ร่วมกันเพื่อสร้างความรู้และกลไกการจัดการปัญหาและการพึ่งตนเองของชุมชนท้องถิ่นในพื้นที่การวิจัย

สำนักงานกองทุนสนับสนุนการวิจัย ฝ่ายวิจัยเพื่อท้องถิ่น ได้เน้นการจัดการและประสานให้เกิดการบูรณาการความเชื่อมโยงระหว่าง “ปัญญา” ผู้ร่วมวิจัย และ “พัฒนา” ผู้มีส่วนร่วมงานพัฒนา ทั้งในระดับท้องถิ่น ระดับชาติที่ดำเนินงานแบบแยกส่วนต่างคนต่างทำอยู่ในปัจจุบัน ดังคำขวัญ “สร้างสรรค์ปัญญาเพื่อพัฒนาท้องถิ่น” เพื่อให้สังคมไทยได้ใช้ความรู้และข้อมูลที่ถูกต้องเชื่อถือได้ในการแก้ไขปัญหาและตัดสินใจแทนการใช้ความรู้สึกหรืออารมณ์ซึ่งจะนำไปสู่ความร่วมมือในการแก้ปัญหา พัฒนาตนเองและพึ่งตนเองได้ในชุมชนท้องถิ่นตลอดจนการพัฒนาประเทศชาติจากฐานล่างที่ยั่งยืนในที่สุด

3. พี่เลี้ยง นายถวิล ตรีวรปรัชญ์ ได้ทบทวนโครงการการศึกษาแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร โดยอธิบายหลักการและเหตุผล คำถามงานวิจัย วัตถุประสงค์ กลุ่มเป้าหมาย ขั้นตอนการดำเนินงาน นิยามศัพท์ ผลที่คาดว่าจะได้รับ

4. พี่เลี้ยง นางพัชรภรณ์ ชนภัณฑารักษ์ ใช้วิธีระดมสมองในการสอนงานวิจัยท้องถิ่น โดยถามผู้เข้าร่วมวิจัย พี่เลี้ยงถามความหมายของงานวิจัยท้องถิ่นคืออะไร วิจัยตอบว่า “การศึกษาหาข้อมูลที่เป็นจริงในเรื่องที่สนใจ เช่น เรื่องการเลี้ยงดูเด็กพิการและการฟื้นฟูสมรรถภาพ” พี่เลี้ยงถามใครเป็นผู้ศึกษา นักวิจัยตอบ “ทีมวิจัย” พี่เลี้ยงถามศึกษาเพื่ออะไร นักวิจัยตอบ “เพื่อหาแนวทางการทำหลักสูตรการเลี้ยงดูเด็กพิการและการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการและนำไปปัญหาที่ได้ไปหาทางแก้ไข”

5. หัวหน้าโครงการได้ชี้แจงตารางการดำเนินงานบทเรียนกิจกรรม นักวิจัยยังทราบกระบวนการวิจัย วิจัยคืออะไร ทำไปเพื่ออะไร ใครได้ประโยชน์ เมื่อทีมพี่เลี้ยงได้บรรยายเนื้อหาและระดมสมองทำให้นักวิจัยเข้าใจกระบวนการวิจัยมากขึ้น

กิจกรรมที่ 2

ชื่อกิจกรรม จัดเวทีอบรมพื้นฐานการเป็นนักวิจัย

กลุ่มเป้าหมาย นักวิจัย จำนวน 9 คน

วันเวลาและสถานที่ วันที่ 26 เดือนพฤศจิกายน พ.ศ. 2559 ณ ศูนย์ทักษะชีวิต

หนองแขม แขวงหนองค้างพลู เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ เพื่อฝึกทักษะพื้นฐานในการเป็นนักวิจัย

วิธีการดำเนินงาน บรรยาย ใช้สื่อพาวเวอร์พอยท์ประกอบ

ผลการอบรม

1. แนะนำตัวระหว่างผู้เข้าอบรมและพี่เลี้ยง

2. พี่เลี้ยง นายถวิล ตรีวรปรัชญ์ ทบทวนที่มาของงานวิจัยและสิ่งที่จะได้จากกิจกรรมในวันนี้และบรรยายการพัฒนาวิจัยสู่ท้องถิ่นว่าเป็นการเสาะแสวงหา

คำตอบ โดยมีที่ไปที่มาเชื่อถือได้ มีเหตุผลอธิบายเหตุการณ์ จากความรู้ที่ได้ทำให้ทราบวิธีแก้ไขและการต่อยอด การวิจัยเพื่อท้องถิ่นทำให้มีส่วนร่วมค้นหาปัญหา สามารถพึ่งตนเองและอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างเกื้อกูลกัน

3. พี่เลี้ยง นางพัชราภรณ์ ชนกันฑารักษ์ เข้าสู่กิจกรรมโดยให้นักวิจัยที่เข้าอบรมเขียนประวัติตัวเองประวัติการทำงานในชุมชน สิ่งที่ยากทำแต่ยังไม่ได้ทำและให้ตัวแทนนำเสนอโดยสรุปกิจกรรมที่ได้ทำ ประวัติแต่ละคนไม่เหมือนกัน ทุกคนมีทักษะในการเขียนที่ดี เพราะเข้าใจในสิ่งที่ให้เขียน เข้าใจในคำสั่ง เข้าใจในบริบทตัวเอง ทุกคนมีทักษะพื้นฐานในการเป็นนักวิจัย คือมีทักษะ การฟัง การพูด การจับประเด็น

ผลการจัดกิจกรรม

นักวิจัยทุกคนได้ฝึกการเขียน การฟัง การจับประเด็น และนักวิจัยมีความตั้งใจในการเรียนรู้ให้ความร่วมมือในกิจกรรมที่พี่เลี้ยงนำเสนอ ไม่ว่าจะเป็นการฝึกจับประเด็น ผู้อบรมทำได้ดี ในส่วนการเขียนประวัติตัวเองผู้เข้าอบรมก็ทำได้ดีโดยทุกคนสามารถเขียนเล่าเรื่องของตนเองและได้สื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจ การนำเสนอผลงานของตัวเองทำได้ดีเป็นที่น่าพอใจ ผู้อบรมมีความกล้าที่จะนำเสนอสิ่งที่ตนต้องการ โดยการจัดเวทีอบรมทักษะพื้นฐานการเป็นนักวิจัย โดยภาพรวมแล้ว ผู้เข้าร่วมอบรมพร้อมมีทักษะสำหรับการวิจัยท้องถิ่น

กิจกรรมที่ 3

ชื่อกิจกรรม การสร้างเครื่องมือก่อนลงพื้นที่

กลุ่มเป้าหมาย นักวิจัย จำนวน 9 คน

วันเวลาและสถานที่ วันที่ 27 เดือนธันวาคม พ.ศ. 2559 ณ ห้องประชุมเตรียมความพร้อมทักษะการดำรงชีวิต (หนองแขม) เลขที่ 320/95 ถนนมาเจริญ แขวงหนองค้างพลู เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ให้นักวิจัยนำเอาคำถามขอบเขตเนื้อหาการวิจัยมาร่วมกันคิดเป็นคำถามในการสัมภาษณ์กลุ่มเป้าหมาย

วิธีการจัดกิจกรรม

1. คัดเลือกกลุ่มเป้าหมายการวิจัย
2. ระดมความคิดเห็นตามกรอบคำถามการวิจัยแบบมีส่วนร่วมเป็นกลุ่มใหญ่
3. จากหัวข้อมาแบ่งเป็นกลุ่มย่อย 2 - 3 คน คิดคำถามเพื่อการสัมภาษณ์สร้างแบบสอบถามตามประเภทความพิการ

รายละเอียดกิจกรรม

1. พี่เลี้ยงชวนนักวิจัย คิดกรอบการออกแบบสัมภาษณ์และเกณฑ์คัดเลือกกรณีตัวอย่าง

2. สร้างกรอบการวิจัยร่วมกัน แล้วแบ่งกลุ่มย่อย คิดประเด็นคำถามรายการหมวดและแยกตามประเภทความพิการ

3. กรอบการออกแบบ แบบสอบถามเชิงปริมาณ 150 ชุด

4. นำเสนอ ประเด็นคำถามพร้อมอภิปรายเพิ่มเติม

ผลการประชุมกลุ่มย่อย สรุปขอบเขตเนื้อหา ดังนี้

1. ความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพกาย
2. ความรู้และประสบการณ์การดูแลสุขภาพจิต
3. ความรู้และประสบการณ์ในการส่งเสริมและการพัฒนาการเด็ก
4. ความรู้และประสบการณ์ในการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวเด็กพิการ
5. ความรู้และประสบการณ์เรื่องสิทธิและการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ ประกอบด้วยด้านการแพทย์ การรักษา กระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการ ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็ก

พิการ การเข้าถึงกายอุปกรณ์

ด้านการศึกษา เตรียมความพร้อมในศูนย์การศึกษาพิเศษ เรียนร่วมเรียนในโรงเรียนเฉพาะความพิการ สื่อสิ่งอำนวยความสะดวก ทำอะไรได้บ้าง ได้อะไรมาบ้าง

ด้านอาชีพ การเตรียมความพร้อมอาชีพ อาชีพอิสระ การจ้างงาน (เตรียมตัวประกอบอาชีพหรือยัง หากยังไม่ได้ เพราะอะไร

ด้านการใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกในบ้าน การใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสารด้านความรู้การบริหารจัดการในครอบครัวได้แก่ การสร้างการยอมรับความพิการ บทบาทหน้าที่สมาชิกของครอบครัว

เกณฑ์การคัดเลือก ประชากรกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 24 คน แยกเป็นประเภทคนพิการดังนี้ เด็กพิการทางด้านสมองพิการ จำนวน 6 คน (ปานกลาง) เด็กสติปัญญา จำนวน 6 คน (อ่อน - ปานกลาง) เด็กออทิสติก จำนวน 6 คน (ระดับ 1 - 2) เด็กพิการซ้อน จำนวน 6 คน (มีความพิการ 2 อย่างขึ้นไป) รวมทั้งโครงการ จำนวน 24 คน ที่พ่อแม่ให้ความสนใจพอสมควร เป็นครอบครัวที่เข้าร่วมกิจกรรมของศูนย์ฯ ไม่น้อยกว่า 6 เดือน

นักวิจัยและกลุ่มเป้าหมายที่จะศึกษา

แม่เพลิน (บางแค) ดูแลเด็กพิการกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. เด็กออทิสติก เต๋ล อายุ 7 ขวบ
2. เด็กสติปัญญา นี้อต อายุ 9 ขวบ
3. เด็กพิการซ้อน ไท่ อายุ 12 ขวบ

แม่รุ่ง (หนองแขม) ดูแลเด็กพิการกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. เด็กสมองพิการ เอแอนด์ อายุ 4 ขวบ
2. เด็กสมองพิการ การ์ตูน อายุ 6 ขวบ
3. เด็กพิการซ้อน ชะเอม อายุ 11 ขวบ

แม่ดำ (หนองแขม) ดูแลเด็กพิการกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. เด็กสติปัญญา น้ามนต์ อายุ 2 ขวบ
2. เด็กออทิสติก น้ำตาล อายุ 3 ขวบ
3. เด็กออทิสติก แก้ว อายุ 3 ขวบ

แม่หน้อย (หนองแขม) ดูแลเด็กพิการกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. เด็กพิการซ้อน โจโจ้ อายุ 13 ปี
2. เด็กสติปัญญา ก้อง อายุ 17 ปี
3. เด็กสมองพิการ ทราย อายุ 12 ขวบ

แม่แก้ว (คลองสาน) ดูแลเด็กพิการกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. เด็กสติปัญญา ใบตอง อายุ 18 ขวบ
2. เด็กพิการซ้อน คทา อายุ 9 ขวบ
3. เด็กสมองพิการ แก้ว อายุ 10 ขวบ

แม่หนูช (คลองสาน) ดูแลเด็กพิการกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. เด็กสติปัญญา เปิ้ล อายุ 8 ขวบ
2. เด็กออทิสติก บอมบอม อายุ 10 ขวบ
3. เด็กพิการซ้อน มั่น อายุ 16 ปี

แม่ยุ (ธนบุรี) ดูแลเด็กพิการกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. เด็กพิการซ้อน พอใจ อายุ 5 ขวบ
2. เด็กพิการซ้อน กุ๊กไก่ อายุ 15 ปี
3. เด็กสมองพิการ ไอซ์ อายุ 18 ปี

แม่แอน ดูแลเด็กพิการกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. เด็กสติปัญญา ลูกหมี อายุ 11 ขวบ
2. เด็กสมองพิการ สดางค์ อายุ 7 ขวบ
3. เด็กออทิสติก ทศ อายุ 11 ขวบ

ครูปึก ดูแลเด็กพิการกลุ่มเป้าหมาย ดังนี้

1. เด็กออทิสติก เติ้ล อายุ 7 ขวบ
2. พิการซ้อน นีโน่ อายุ 11 ขวบ

รวมเด็กพิการที่เป็นกลุ่มเป้าหมายในการศึกษางานวิจัยครั้งนี้ แยกเป็นประเภทความพิการ ดังต่อไปนี้ เด็กพิการที่มีสมองพิการ จำนวน 5 คน เด็กพิการที่เป็นออทิสติก จำนวน 6 คน เด็กพิการที่มีความพิการซ้อน จำนวน 8 คน เด็กพิการที่พิการทางด้านสติปัญญา จำนวน 6 คน

3.3.1 ขอบเขตเนื้อหาแยกตามประเภท

ประเภทเด็กสมองพิการ

1. การดูแลสุขภาพกาย สุขอนามัยส่วนบุคคล เช่น ช่องปาก หู เล็บ ผม โครงสร้างร่างกายเรื่องของกระดูกสันหลัง การเคลื่อนไหว ทิศทาง ประเมินศักยภาพตามความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน เช่น การกลืน เคี้ยวอาหาร ตักข้าว การขับถ่าย อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน ใส่เสื้อผ้า ฯลฯ โรคประจำตัว โรคแทรกซ้อน เช่น ชัก หอบ หายใจเหนื่อย ผลข้างเคียงของยา ควบคุมน้ำลาย การสื่อสารบอกความต้องการ เช่น การมอง พูด ชี้
2. สุขภาพจิต การควบคุมและการแสดงออก เช่น หิว โกรธ เสียใจ ไม่พอใจ ดีใจ การจัดการอารมณ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ กิจกรรมสร้างสุข ปรับสภาพแวดล้อม เช่น ที่นอน กลิ่นในห้องนอน แสง เสียง อากาศ
3. การส่งเสริมและพัฒนาการเด็ก ประเมินทักษะเด็ก 6 ด้าน กล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก กิจวัตรประจำวัน วิชาการ สังคม สื่อสาร อารมณ์ กำหนดเป้าหมายในการฝึก ออกแบบกิจกรรม ทำกิจกรรม อุปกรณ์การฝึก
4. การเข้าถึงบริการ ความรู้ที่เลือกใช้บริการหากต้องการให้ลูกพัฒนาการเร็วด้วยตัวเอง เช่น ชมรม โรงพยาบาล ศูนย์การเรียนรู้
5. อุปสรรคที่เจอและวิธีการแก้ เช่น การชัก ภาวะโรค ปอด หอบ ภูมิแพ้ ติดเชื้อ ภาวะเฉียบพลัน
6. การฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวพิการ
7. การแพทย์ การประเมินเรื่องของกายภาพ กิจกรรมบำบัด กายอุปกรณ์เครื่องช่วย ยากันชัก ลดเกร็ง
8. การศึกษา เด็กได้รับการเตรียมความพร้อมหรือไม่ที่ไหนการประเมินตาม 6 ทักษะ
9. ผลการประเมินเป็นอย่างไร ครูได้ดำเนินการ กิจกรรมอะไรบ้าง อย่างไร การประสานส่งต่อ เช่น เฉพาะทาง โรงเรียนเรียนร่วม
10. อาชีพ คุณแม่เคยกู้เงิน 60,000 บาท ตอนนั้นกู้มาทำอะไร ผลของการกู้แล้วเป็นอย่างไรบ้างต่อตัวเราและลูก ปัญหาอุปสรรค คุณแม่แก้ไขยังไง
11. การเข้าถึงบริการ (หาหมอเด็ก หมอฟื้นฟู อื่นๆ) ผลของการรับเข้าบริการ(ที่ลูกดี อะไรเป็นส่วนสำคัญที่ทำให้ลูกดี)

12. สิทธิคนพิการ คุณแม่ได้ทำบัตรคนพิการหรือยัง คุณแม่ได้ทำ ท74 หรือยัง แม่ให้ลูกไปเรียนฝึกที่ไหน เช่น ศูนย์การศึกษา โรงเรียนเรียนร่วม สิทธิทุนการศึกษา ทุนคุณพุ่ม คุณแม่ได้ฝึกปรับพฤติกรรมกับใคร เช่น ฝึกเอง โรงพยาบาล ศูนย์การศึกษาพิเศษ คุณได้ใช้สิทธิอาชีพกู้เงินตาม มาตรา 35 หรือไม่ คุณได้รับกายอุปกรณ์สำหรับเด็กพิการและใช้ได้เหมาะสมเพียงพอ คุณแม่ได้ฝึกอาชีพเพื่อเตรียมพร้อมอาชีพได้ คุณแม่มีการปรับสภาพบ้าน คุณแม่ใช้ PA ไหม คุณแม่ให้เด็กเรียนอุดมศึกษา คุณแม่มีความสะดวกต่อสิ่งอำนวยความสะดวกเพียงไร คุณแม่ได้รับข้อมูลข่าวสารอะไรบ้าง

13. การบริหารจัดการในครอบครัว การสร้างการยอมรับความพิการของผู้ดูแลคนพิการ เป็นการแก้พฤติกรรมโดยใช้คำถามใน 1 สัปดาห์ ได้พาลูกไปทำกิจกรรมภายในและภายนอกบ้านกี่ครั้ง อะไรบ้าง แต่ก่อนคุณแม่ดูแลลูกอย่างไร ปัจจุบันดูแลลูกอย่างไร การบริหารจัดการบทบาทหน้าที่สมาชิกของครอบครัว ใครเป็นผู้ดูแลหลัก ใครเป็นผู้ดูแลรอง เขาดูแลอย่างไร ถ้าดูแลต่างกัน(ทำอย่างไรให้การจัดการไปในทิศทางเดียวกัน

14. ความรู้ในการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการประเมินความสามารถและการตั้งเป้าหมายในครอบครัวอยากเห็นลูก เด็กพิการเป็นอย่างไร คุณจะทำอะไร คนในบ้านทำอย่างไร การสนับสนุนควรเป็นยังไง ต้องการให้การสนับสนุนอะไรบ้าง ถ้าเป็นเรื่องทุนการศึกษาบอกได้เรื่องช่องทางสิทธิ

ประเภทเด็กออทิสติก

1. สุขภาพกาย พฤติกรรม อารมณ์ สื่อสาร พัฒนาการ 6 ทักษะ สุขภาพอนามัยส่วนบุคคล เช่น ขับถ่าย ฟัน ตา หู การเดิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร เช่น การพูด การเรียนรู้ การปรับ-ลดพฤติกรรม ทำร้ายตัวเอง หยิก จ้ม กระโดด สะบัดมือ กรีดร้อง กินอาหาร โทณเสียงที่รับไม่ได้

2. การฟื้นฟู กิจกรรมบำบัด เช่น ฝึกกล้ามเนื้อ มือประสานตา ประสาทสัมผัส รับรู้ข้อต่อ ธาราบำบัด อาชาบำบัด ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด ทักษะทางสังคม เช่น ฝึกพูดปรับตัว อดทน รอคอย เสียง กลิ่น สถานที่ อากาศ สถานที่แปลกใหม่ สิทธิคนพิการใช้ร่วมกับเด็กพิการทางสมองได้

ประเภทเด็กพิการสติปัญญา

1. การเรียนรู้ IQ เด็กเคยวัด IQ หรือไม่ ทำอะไรได้ อะไรไม่ได้ ADL 6 ทักษะ (เฉพาะเรียนรู้)

2. เพศตรงข้าม เตรียมความพร้อมของวัยรุ่น เช่น อวัยวะ ทำความสัมพันธ์ วิธีหลีกเลี่ยง การป้องกัน

3. การอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น การรู้จักความเป็นเจ้าของ ไม่หยิบของผู้อื่น

4. การฟื้นฟู - การแพทย์ ฝึกพูด การศึกษา การประเมิน สอน ฝึก + อุปกรณ์ เข้าสู่ระบบโรงเรียน 18 ปี ต้องออกจากระบบโรงเรียน ไม่เกิน 22 ปี สิ้นสุดการเรียนรู้ เตรียมความพร้อมด้านอาชีพ

5. สรุปผลกิจกรรม ได้กรอบคำถาม กลุ่มเป้าหมาย ประเด็นคำถามการวิจัย และ แนวจัดทำแบบสอบถามเชิงปริมาณ

6. แผนที่จะทำต่อ ทำรายละเอียดแบบสัมภาษณ์เจาะลึกตามประเภทความพิการและ ส่งให้นักวิจัยทุกคนได้รับทราบ ทำรายละเอียดแบบสัมภาษณ์เชิงปริมาณส่งให้นักวิจัยทุกคนรับทราบ

กิจกรรมที่ 4

ชื่อกิจกรรม จัดเวทีทดลองใช้เครื่องมือก่อนลงพื้นที่ เพื่อให้นักวิจัยเกิดความเข้าใจในการใช้ เครื่องมือก่อนเก็บข้อมูลจริง

กลุ่มเป้าหมาย นักวิจัย จำนวน 9 คน

วันเวลาและสถานที่ วันที่ 7 เดือนมกราคม พ.ศ. 2560 ศูนย์ทักษะชีวิตหนองแขม แขวง หนองค้างพลู เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ เพื่อฝึกทักษะการเก็บข้อมูลจากเครื่องมือของนักวิจัย

วิธีดำเนินการ อบรมโดยพี่เลี้ยง

1. ลงทะเบียน รับแบบสัมภาษณ์
2. พี่เลี้ยงแนะนำวัตถุประสงค์ของการทำกิจกรรมครั้งนี้ เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ตอบ วัตถุประสงค์การวิจัยและคำถามการวิจัยได้
3. แจกแบบสัมภาษณ์ให้นักวิจัย
4. ให้นักวิจัยจับคู่กันทดลองสัมภาษณ์โดยสลับกันสัมภาษณ์พี่เลี้ยงแนะนำเบื้องต้นเรื่อง การเก็บข้อมูลและเทคนิควิธีการเก็บข้อมูล การสังเกต คู่มือแวดล้อมของบ้าน สังเกตบุคคลใน ครอบครัว และได้จับคู่ทดลองปฏิบัติการเก็บข้อมูลเพื่อทดสอบความเข้าใจวิธีการสัมภาษณ์

ผลการจัดกิจกรรม พี่เลี้ยงได้ให้ความรู้เรื่องการเก็บข้อมูลและอธิบายวิธีการเก็บข้อมูลในแต่ละ ส่วน โดยผู้ร่วมอบรมได้ทดลองปฏิบัติจริง โดยการจับคู่สัมภาษณ์ตามแบบแต่ละชุดจนครบ นักวิจัยช่วยกันเสนอแนะวิธีการสัมภาษณ์เพื่อให้ได้ข้อมูลตรงตามวัตถุประสงค์ ซึ่งผู้เข้าร่วมอบรมมี ความเข้าใจในวิธีการสัมภาษณ์พร้อมที่จะลงพื้นที่เก็บข้อมูลในกิจกรรมครั้งต่อไป

กิจกรรมที่ 5

ชื่อกิจกรรม เก็บข้อมูลในพื้นที่

กลุ่มเป้าหมาย นักวิจัยจำนวน 24 คน

วันเวลาและสถานที่ เดือนมกราคม – กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2560 เขตสะพานสูง เขตบางแค เขตมีนบุรี เขตคลองสาน เขตทุ่งครุ และเขตหนองแขม

วัตถุประสงค์ เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลจากกลุ่มเป้าหมาย

วิธีดำเนินการ นักวิจัยลงเก็บข้อมูลในพื้นที่โดยการแบ่งบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของนักวิจัยแต่ละคน

ผลจากการจัดกิจกรรม นักวิจัยได้ลงเก็บข้อมูลพร้อมถ่ายภาพกิจกรรมมาประกอบทำได้อครบถ้วน บางรายที่เก็บข้อมูลมาไม่ครบต้องเก็บข้อมูลใหม่ในส่วนที่ขาดเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ครบถ้วนตามกรอบการเก็บข้อมูล ตามกลุ่มเป้าหมาย จำนวน 24 คน ได้แก่

กลุ่มครอบครัวเด็กสมองพิการ จำนวน 6 คน

กลุ่มครอบครัวเด็กสติปัญญา จำนวน 6 คน

กลุ่มครอบครัวเด็กออทิสติก จำนวน 6 คน

กลุ่มครอบครัวเด็กพิการซ้อน จำนวน 6 คน

กิจกรรมที่ 6

ชื่อกิจกรรม ตรวจสอบความถูกต้องของข้อมูล

กลุ่มเป้าหมาย นักวิจัย จำนวน 24 คน

วันเวลาและสถานที่ วันที่ 18 - 29 เดือนมีนาคม พ.ศ. 2560 ศูนย์ทักษะชีวิตหนองแขม แขวงหนองค้างพลู เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ เพื่อตรวจสอบข้อมูลว่าถูกต้องครบถ้วนหรือไม่

วิธีดำเนินการ พี่เลี้ยงอธิบายถึงความสำคัญในการตรวจสอบข้อมูล แล้วให้นักวิจัยสลับกันตรวจนักวิจัยลงเก็บข้อมูลในพื้นที่ โดยการแบ่งบทบาทหน้าที่รับผิดชอบของนักวิจัยแต่ละคน

กิจกรรมที่ 7

ชื่อกิจกรรม จัดเวทีวิเคราะห์ข้อมูล

กลุ่มเป้าหมาย นักวิจัย จำนวน 9 คน

วันเวลาและสถานที่ วันที่ 29-30 เดือนเมษายน พ.ศ. 2560 ศูนย์ทักษะชีวิตหนองแขม แขวงหนองค้างพลู เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ทีมวิจัยมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูลที่เก็บมา
2. เพื่อนำข้อมูลในแต่ละกิจกรรมที่ผ่านมาเสนอว่าควรนำเนื้อหาส่วนใดของกิจกรรมมาดำเนินการต่อ

วิธีดำเนินการ

1. พี่เลี้ยงนำเสนอกรอบการวิเคราะห์ตามแบบสัมภาษณ์

2. ได้นำนักวิจัยทำกิจกรรมวิเคราะห์ข้อมูล โดยอธิบายวัตถุประสงค์ วิธีการและรายละเอียดของกิจกรรมโดยแจกข้อมูลที่เก็บมาได้ให้นักวิจัย แต่ละคน ออกมาลงข้อมูลที่แต่ละคน จินครบทุกคน

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ในการวิเคราะห์ข้อมูลที่นักวิจัยได้ยึดเอาเนื้อหาตามขอบเขตการวิจัยตามหัวข้อต่อไปนี้

การดูแลสุขภาพกาย เนื่องจากความบกพร่องทางร่างกายและสุขภาพ อาจจะเป็นมาแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นภายหลังจากการป่วยหรืออุบัติเหตุ เด็กที่มีปัญหาทางร่างกายและสุขภาพแต่ละคนย่อมมีปัญหาหรืออาการที่แตกต่างกัน ดังนั้น ความช่วยเหลือพิเศษที่เด็กต้องการจึงแตกต่างกันตามไปด้วย เป้าหมายหลักของการช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายและสุขภาพ คือ การทดแทนสิ่งที่เด็กขาด ซึ่งการช่วยเหลือย่อมบรรลุผลสูงสุดหากเด็กสามารถได้รับการบำบัดอย่างสม่ำเสมอ โดยพ่อแม่และคนที่เกี่ยวข้องควรใส่ใจทุกรายละเอียดได้แก่

1. เรื่องอาหารให้เด็กรับประทานอาหารที่เหมาะสม คือจัดอาหารให้ครบ 5 หมู่ คือ (1) โปรตีน เนื้อสัตว์ ไข่ นม ถั่ว โปรตีน ถือว่าเป็นธาตุอาหารที่สำคัญที่สุดในร่างกาย ช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ (2) คาร์โบไฮเดรต ข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก มัน คาร์โบไฮเดรต คือ สารประกอบอินทรีย์เป็นสารอาหารที่เป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญของมนุษย์ (3) เกลือแร่หรือแร่ธาตุ ได้จากผลไม้พืชผักชนิดต่างๆ เป็นสารอาหารอีกประเภทหนึ่งที่ร่างกายต้องการและขาดไม่ได้เพราะแร่ธาตุบางชนิดเป็นส่วนประกอบของอวัยวะและกล้ามเนื้อ (4) วิตามิน เป็นสารอาหารที่ร่างกายของเราต้องการในปริมาณน้อยแต่ก็ไม่สามารถขาดได้ และ (5) ไขมัน ให้พลังงาน

2. การเตรียมและการให้อาหารเด็กพิการทางสมองมักจะพบปัญหาตอนป้อนอาหารอาหารที่เหมาะสมคืออาหารเหลวหรือนิ่ม และไม่เหลวจนเกินไป เพราะจะล้นลิ้นใช้วิธีตุนหรือตัมโดยมีส่วนประกอบที่มีสารอาหารครบ 5 หมู่ เช่นใส่ข้าวสุก + ไข่ + ผักใบเขียว นำไปต้มรวมกัน ให้สุกแล้วนำมาคลุกเคล้าให้พอเหมาะกับสภาพของเด็กแต่ละคน

3. ด้านการฟื้นฟูเด็กสมองพิการ มีการฟื้นฟูอยู่หลายด้าน คือ (1) การบำบัดด้วยยาต้องพาไปพบแพทย์หากเด็กมีอาการเกร็งทั้งตัว แพทย์มักจ่ายยาชนิดกิน เช่น ยาไดอะซีแพม ยาทีซานิดิน ยาแบโคลเฟน เด็กจะต้องได้รับยาต่อเนื่องเมื่อเด็กมีอาการเกร็งลดลงอาจปรับขนาดยาได้ โดยลดลงอย่างช้าๆ แล้วดูอาการ 1 สัปดาห์ ค่อยพิจารณาปรับลดยาต่อผู้ดูแลหรือพ่อแม่ ต้องปรึกษาแพทย์ที่จ่ายยาให้ก่อนปรับลดหรือเพิ่มขนาดยา เนื่องจากบางครั้งแพทย์อาจจ่ายยากลุ่มนี้เพื่อป้องกันอาการชักซึ่งอาการชักจะทำให้สมองของเด็กขาดอากาศทำให้สมองเสียหายมากขึ้น (2) วิธีการ

บำบัดรักษาอื่นๆ การนวด การนวดช่วยผ่อนคลายและลดปวดได้ ในประเทศไทยมูลนิธิเพื่อเด็กพิการได้นำการนวดแผนไทยมาใช้ พบว่า สามารถลดอาการเกร็งลงได้ การฝึกในน้ำ การฝึกกายบริหารในน้ำช่วยลดอาการเกร็งได้เช่นกัน สร้างโอกาสให้เด็กเคลื่อนไหวได้ง่ายขึ้นและลดปวดได้ (3) การรักษาด้วยกายภาพบำบัดวางแผ่นร้อนไฟฟ้า เพื่อช่วยลดการตึงตัวของกล้ามเนื้อ แนะนำการยืดกล้ามเนื้อและการออกกำลังกาย การฝึกพัฒนาการ การนั่ง ยืน และการทรงตัวด้วยอุปกรณ์ต่างๆ การฟื้นฟู มีหลักดังนี้

4.1 การปรับควบคุมความตึงตัวของกล้ามเนื้อให้ใกล้เคียงภาวะปกติมากที่สุด ป้องกันการผิดรูปของข้อต่อเมื่อพบว่าเด็กมีอาการเกร็งที่แขนและขามากกว่าเด็กปกติ แก้ไขโดยการจัดท่าให้ส่วนต่างๆ ของร่างกายอยู่ในแนวที่ถูกต้องเหมาะสมได้แก่ การจัดท่านอนหงายใช้หมอนหนุนบริเวณศีรษะและใต้สะบักให้อยู่ในท่าองเล็กน้อย และรองใต้เข่าให้มีการงอเล็กน้อย ให้มีการงอสะโพกและข้อเข่าเพื่อช่วยลดอาการเกร็งของขาการเพิ่มช่วงการเคลื่อนไหวของข้อต่อและกล้ามเนื้อด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เช่น การยืดแขน ใช้มือกางเหยียดนิ้วหัวแม่มือพร้อมทั้งนิ้วทั้งสี่ออก กระดกข้อมือหงายมือพร้อมเหยียดศอกจนเต็มช่วงการเคลื่อนไหว การยืดขา โดยจับข้อเข่าให้งอเล็กน้อย อีกมือจับข้อเท้าให้กระดูกเข่ามากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ค่อยๆ ดันให้ข้อเข่าและข้อสะโพกเกิดการกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้รูปแบบการเคลื่อนไหวที่ปกติและสามารถรักษาสมดุลเพื่อทรงท่าอยู่ได้ การฝึกการเคลื่อนไหวการทรงท่าที่ถูกต้องตามพัฒนาการที่ปกติหรือใกล้เคียงปกติ ได้แก่ การฝึกชันคอ พลิกตะแคงตัว การลุกขึ้นนั่ง การนั่งทรงตัว การคลาน การยืน การเดิน การฝึกการทรงตัว ได้แก่ การฝึกทรงตัวบนบอลเพื่อส่งเสริมการทำงานของกล้ามเนื้อเพื่อควบคุมการทรงท่าหรือการเดินบนทางแคบ เดินบนพื้นผิวที่มีลักษณะต่างกัน

4.2 การใช้เครื่องช่วยและอุปกรณ์พิเศษทางกายภาพบำบัดเพื่อการจัดท่าทาง ในการทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่ควบคุมการทรงตัว และจำกัดท่าทางการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ เช่น หมอนรูปปลี้ม อุปกรณ์ฝึกยืน หรืออุปกรณ์ที่ช่วยในการเคลื่อนที่

4.3 กิจกรรมบำบัด ได้แก่ การฝึกการดูดกลืน การทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การแต่งกาย การรับประทานอาหารด้วยตนเอง การฝึกการเคลื่อนไหวของแขนและมือ

4.4 การแก้ไขการพูด ได้แก่ การตรวจประเมินความสามารถทางด้านภาษาและการพูด ฝึกแก้ไขการพูด

สิทธิของคนพิการ ประกอบไปด้วย (1) ด้านการแพทย์ การรักษา กระตุ้นพัฒนาการ ส่งเสริมพัฒนาการ ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ การเข้าถึงกายอุปกรณ์ (2) ด้านการศึกษา การเตรียมความพร้อมในศูนย์การศึกษาพิเศษ การเรียนร่วม การเรียนในโรงเรียนเฉพาะประเภทความพิการ สื่อสิ่งอำนวยความสะดวกและความช่วยเหลืออื่นๆ (3) ด้านอาชีพ การเตรียมความพร้อมอาชีพ การประกอบอาชีพ อาชีพอิสระ การจ้างงาน และ (4) ด้านการใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวก

ความสะอาด สิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกในบ้าน ด้านการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร สิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะ สิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้าน

ความรู้การบริหารจัดการในครอบครัว ได้แก่

1. การสร้างการยอมรับความพิการของผู้ดูแลหลักของตัวคนพิการ ของสมาชิกในครอบครัว การดูแลเรื่องสุขภาพกาย อารมณ์ จิตใจ การควบคุมตัวเองของผู้ การสื่อสารในครอบครัว การบริหารจัดการ บทบาทหน้าที่สมาชิกของครอบครัว หมายถึง การบริหารจัดการภายในครอบครัวเพื่อให้สมาชิกครอบครัวมีความรู้ความสามารถเบื้องต้นในการดูแลเด็กพิการแทนผู้ดูแลหลัก

2. ความรู้ในการดูแลฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ การประเมินความสามารถและการตั้งเป้าหมาย เพื่อจัดทำโปรแกรมฟื้นฟูรายบุคคล โดยใช้เครื่องมือการประเมิน ระยะเวลาการประเมิน การส่งเสริมพัฒนาการการฟื้นฟูสมรรถภาพใช้ความรู้และเทคนิค จากบทเรียนจากประสบการณ์พ่อแม่ ภายภาพบำบัดกิจกรรมบำบัดดนตรี โดสะโฮ ธาราบำบัด การฝึกพูด การแก้ไขการพูด อาชบาบำบัด การสื่อสาร Active Support ของเด็กพิการ

3. การจัดกิจกรรมกลุ่มสำหรับเด็กพิการ การกำหนดวัตถุประสงค์ แนวทางการจัดกิจกรรม การออกแบบกิจกรรมแต่ละครั้ง การฝึกทักษะการดำรงชีวิตและการอยู่ร่วมในสังคมชุมชน (กรณีศึกษาตามประเภทความพิการ) การฝึกทักษะในการดำรงชีวิตในบ้านและนอกบ้าน

กิจกรรมที่ 8

ชื่อกิจกรรม จัดเวทีอบรมการเขียนรายงาน

กลุ่มเป้าหมาย นักวิจัย จำนวน 9 คน

วันเวลาและสถานที่ วันที่ 4-5 เดือนมิถุนายน พ.ศ. 2560 ศูนย์ทักษะชีวิตหนองแขม แขวงหนองค้างพลู เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร

วัตถุประสงค์ เพื่อให้ นักวิจัยมีความรู้ความเข้าใจในการเขียนรายงานการวิจัยเพื่อท้องถิ่นทั้งรายงานความก้าวหน้าและรายงานฉบับสมบูรณ์

วิธีดำเนินการ

1. พี่เลี้ยงอธิบายองค์ประกอบของรายงานการวิจัยเพื่อท้องถิ่นว่ามีขั้นตอนการเขียนรายงานวิจัยท้องถิ่นต้องเขียนรายงาน 2 ครั้ง คือรายงานความก้าวหน้าและรายงานฉบับสมบูรณ์ โดยรายงานความก้าวหน้า มี 4 บท บทที่ 1 บทนำความเป็นมาของโครงการ บทที่ 2 ข้อมูลบริบทชุมชน บทที่ 3 รายละเอียดของกิจกรรม บทที่ 4 ผลการดำเนินงานโดยรวม ภาคผนวก รูปภาพดำเนินกิจกรรม เครื่องมือที่ใช้

2. ส่วนรายงานฉบับสมบูรณ์ มี 5 บท ดังนี้ บทที่ 1 บทนำ ที่กล่าวถึงความเป็นมาและความสำคัญของเรื่องที่จะทำวิจัย คำถามการวิจัย วัตถุประสงค์ของการวิจัย ขอบเขตของการวิจัย นิยามศัพท์ และผลที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย บทที่ 2 วรรณกรรม แนวคิดทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง บทที่ 3 ขั้นตอนการดำเนินงานวิจัย บทที่ 4 ผลการดำเนินการ บทที่ 5 สรุปและอภิปรายผลใส่รูปภาพ เครื่องมือที่ใช้ รายชื่อทีมวิจัย บรรณานุกรม

ผลการวิเคราะห์กิจกรรม

นักวิจัยมีส่วนร่วมในการวิเคราะห์ข้อมูล โดยมีความเข้าใจในการลงข้อมูลได้ถูกต้องและมีความเข้าใจมากขึ้นในการทบทวนกิจกรรมที่ผ่านมาโดยพี่เลี้ยง ซึ่งข้อมูลที่ได้เกิดจากกระบวนการวางแผนในแต่ละกิจกรรมและการมีส่วนร่วมของทีมวิจัยท้องถิ่น

บทที่ 4

ผลการศึกษาวิจัย

ด้วยโครงการ แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร ซึ่งมีวัตถุประสงค์ของโครงการเพื่อกิจกรรมที่เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ ผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร บทเรียนที่เกิดขึ้น ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้เกิดกิจกรรมเหล่านี้สำเร็จหรือไม่สำเร็จ เพื่อถอดบทเรียนจากประสบการณ์ตรงของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพ สุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ แบบองค์รวม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวเด็กพิการ และเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร ในบทนี้จะรายงานผลการวิจัยโครงการศึกษาเรื่องแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร โดยรายงานตามหัวข้อต่อไปนี้

1. บริบทของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร
2. กิจกรรมของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ ผลที่เกิดขึ้น บทเรียนที่เกิดขึ้น ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้สำเร็จหรือไม่สำเร็จ
3. ผลของการถอดบทเรียนจากประสบการณ์ตรงของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพ สุขภาพกาย สุขภาพจิตใจแบบองค์รวม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของเด็กพิการ
4. แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร

4.1 บริบทของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร

ประวัติการก่อตั้งชมรมเมื่อปี 2546 เริ่มจากกลุ่มผู้ปกครองที่มีลูกพิการเข้าซ้อนและได้มีการพูดคุยกัน 7 - 8 คน จากการคุยกันในเรื่องของการจัดกลุ่มชมรมขึ้นมา โดยยังไม่มีการจัดทะเบียนเพื่อให้ลูกของตัวเองได้รับการบำบัดและฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพจดทะเบียน เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2554 ที่ตั้งสำนักงาน ชมรมผู้ปกครองเด็กพิการ 546 ซอยลาดพร้าว 47 แขวง สะพานสอง เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ 10310 มีสมาชิกในชมรมมีสมาชิกประมาณ 200 ครอบครัว โดยมีวัตถุประสงค์ของชมรมผู้ปกครองเด็กพิการเพื่อเสริมสร้างกำลังใจและความเข้มแข็งของครอบครัวเด็กพิการเสริมสร้าง ทักษะผู้ปกครองและครอบครัวในการเลี้ยงดูฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการได้ด้วยตนเอง ส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาเด็กพิการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์

สังคมและการเรียนรู้คิด ค้น พัฒนารูปแบบสวัสดิการครอบครัว เพื่อการพึ่งตนเองของครอบครัว เด็กพิการและสร้างเสริมพัฒนารูปแบบเครือข่ายครอบครัวเด็กพิการและเชื่อมโยงภาคอื่นๆ

การดำเนินการตั้งแต่เริ่มก่อตั้งชมรมเสริมพลัง สร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัว เพิ่มทักษะความรู้ที่จำเป็นในการดูแลเด็กพิการ โดยการผ่านกิจกรรมเรียนรู้โลกกว้าง เข้าค่ายครอบครัว จัดอบรมความรู้ เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และมีการทำโรงเรียนเรียนให้ลูกที่บ้าน โดยศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการโดยครอบครัว ทดลองทำตั้งแต่ปี 2547 จนถึงปัจจุบัน มีศูนย์เรียนรู้ฯ เกิดขึ้น ในกรุงเทพมหานคร 8 แห่ง ได้แก่ เขตมีบุรี เขตสายไหม เขตบางแค เขตหนองแขม เขตธนบุรี เขตคลองสาน เขตบางขุนเทียน เขตทุ่งครุ ที่ต่างจังหวัด 3 แห่ง คือจังหวัดชลบุรี จังหวัดจันทบุรี และจังหวัดนครศรีธรรมราช

4.2 กิจกรรมของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร

กิจกรรมที่เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ ผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร บทเรียนที่เกิดขึ้น ปัจจัยเงื่อนไขที่ทำให้เกิดกิจกรรมเหล่านี้สำเร็จหรือไม่สำเร็จ พบว่า กลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร ทำหลายกิจกรรมซึ่งจะนำเสนอกิจกรรมตามรายละเอียดดังนี้

4.2.1 กิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนในการดูแลลูกพิการทางสมอง กิจกรรมนี้มีลักษณะของการ ร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ถ่ายทอดประสบการณ์การดูแลและการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กสมองพิการ อย่างต่อเนื่อง โดยมีการพบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้ ซึ่งเป็นไปอย่างต่อเนื่องที่มีการออกแบบให้มีการมาพบกันทุกสัปดาห์ซึ่งมีเรื่องที่สามารถแลกเปลี่ยนกันคือ ด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ การส่งเสริม พัฒนาการ การฝึกทักษะการเลี้ยงดูเด็กพิการในหลากหลายมิติของครอบครัว รวมถึงการพัฒนา ระบบบริการภายในศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการโดยครอบครัว เช่น การประเมินคัดกรองเด็ก แผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล Individualized Education Program (IEP) การฟื้นฟูสมรรถภาพ เด็กพิการด้านกายภาพบำบัดเบื้องต้น กิจกรรมบำบัด การประสานเพื่อจัดหากายอุปกรณ์เครื่องช่วย ความพิการ การประสานส่งต่อด้านต่างๆ เช่น การแพทย์ การศึกษา การฝึกอาชีพ ตลอดจนความ ช่วยเหลือเฉพาะหน้าหรือในระยะวิกฤติ มีการถ่ายทอดประสบการณ์ชุดความรู้ที่สำคัญ ได้แก่ นวด ไทย การประเมินความพิการ เช่น กลุ่มเด็กสมองพิการ กลุ่มเด็กดาวน์ซินโดรม กลุ่มเด็กออทิสติก ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคแทรกซ้อน การฝึกโดสะโฮ กายภาพบำบัด กายอุปกรณ์ เครื่องช่วยต่างๆ ทางเลือกในการบำบัดฟื้นฟู อาชบาบำบัด หรือ ธาราบำบัด และความรู้ด้านสิทธิสวัสดิการเด็กพิการ ความรู้เหล่านี้ ใช้โดยผู้รู้ที่เป็นพ่อแม่ที่มีประสบการณ์ ผู้เชี่ยวชาญ เช่น นักกายภาพบำบัด นัก กิจกรรมพิเศษ ครูนวดไทย ครูการศึกษาพิเศษ โดยมีแบบฟอร์มในการประเมินทุก 6 เดือน

4.2.2 ด้านการบริหารจัดการกลุ่มชมรม ผู้นำกลุ่มชมรมได้มีการประชุมแลกเปลี่ยนการบริหารจัดการกลุ่มชมรมในเรื่องกฎระเบียบการอยู่ร่วมกันของชมรม การเงินกองทุนของชมรม การ

ช่วยเหลือสมาชิกในด้านต่างๆ ผลของการได้ประชุมแลกเปลี่ยนกันของผู้นำกลุ่มชมรมผู้ปกครองเด็กสมองพิการทำให้มีความเข้มแข็งขึ้นวัดได้จากการมีสมาชิกเพิ่มและขยายเครือข่ายไปยังต่างจังหวัด หาแหล่งทุนมาสนับสนุนชมรมด้านต่างๆ ได้มากขึ้น ด้านความรู้และทักษะในการดูแลเด็กพิการเพิ่มขึ้นจากการเรียนรู้ระหว่างกันและจากหน่วยงาน เช่น ศูนย์การศึกษาพิเศษ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น เป็นต้น ด้านเด็กพิการได้รับการดูแลที่ถูกต้องทำให้พัฒนาการดีขึ้น

4.2.3 ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้สำเร็จ ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมนี้สำเร็จ พบว่า มีองค์ประกอบของคนที่ผู้นำมีความมุ่งมั่นในการทำตามเป้าหมายของกลุ่มชมรมสมาชิกจะมีปัญหาล้ายๆ กัน ได้มาร่วมแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กันมีการสร้างกฎเกณฑ์ในการอยู่ร่วมกันและเคารพกันและกัน มีการช่วยเหลือกันและกันมีระบบการบริหารงานเป็นแบบแนวราบคิดร่วมแต่ทำแยกตามบริบทของพื้นที่ โดยใช้หลักการในการพึ่งตัวเองใช้วิธีแบบเพื่อนช่วยเพื่อนและมีหน่วยงานจากภายนอกให้การสนับสนุน

4.2.4 ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้ไม่สำเร็จ พบว่า มีข้อจำกัดเรื่องเวลาของกรรมการและสมาชิกที่ไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมได้สม่ำเสมอ เนื่องจากข้อจำกัดของตนเองต้องทำงาน ดูแลลูก ดูแลครอบครัว ต้องทำงานเพื่อเลี้ยงครอบครัว

4.2.5 จุดแข็งของกลุ่มชมรมผู้ปกครองเด็กสมองพิการ พบว่า จุดแข็งเกิดจากผู้นำกลุ่มแกนนำมีความรู้และความเข้าใจในเรื่องการบริหาร องค์การว่าทำอย่างไรจะเกิดความเข้มแข็งและมีเป้าหมายที่ชัดเจนสามารถสร้างแกนนำรุ่นใหม่ขึ้นมาทดแทนหรือสานต่อได้อย่างมีประสิทธิภาพมีพี่เลี้ยงที่ดี สามารถให้บริการและรับคำปรึกษาในการสร้างความเข้มแข็งของกลุ่มมีการพัฒนาความรู้ทักษะพ่อแม่อย่างต่อเนื่องสามารถดูแลเด็กพิการคนอื่นๆ ได้นอกเหนือจากลูกตัวเอง

4.2.6 จุดอ่อนของกลุ่ม ขาดทักษะบางเรื่องการบริหารจัดการกลุ่ม เช่น งานธุรการ สำนักงาน การทำงานเพื่อกลุ่มหรือขยายกลุ่มทำได้ทีละน้อยเพราะต้องพาลูกไปด้วยหรือต้องมีคนดูแลลูกแทนบางช่วงเวลา เมื่อเด็กป่วยหรือมีปัญหาสุขภาพแม่ต้องดูแลใกล้ชิด

4.2.7 การช่วยเหลือจากองค์กรภายนอก การของบประมาณโครงการสำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ (พก.) การสนับสนุนด้านการศึกษาจากศูนย์การศึกษาพิเศษของแต่ละจังหวัด (กรุงเทพมหานคร นครศรีธรรมราช จันทบุรี พัทธยา ชลบุรี ได้แก่ IEP สื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก ทุนการศึกษา และการเข้าร่วมโครงการปรับบ้านเป็นโรงเรียน เปลี่ยนพ่อแม่เป็นครู แม่หลายคนได้รับเลือกเป็นครูพี่เลี้ยง ทำให้พัฒนาความสามารถในการฟื้นฟูและจัดการศึกษาให้ลูกระดับหนึ่งองค์กรชุมชนในบางพื้นที่

4.2.8 ความต้องการของกลุ่มชมรม พบว่า ความต้องการของกลุ่มคือโดยรวมมีความต้องการให้กลุ่มชมรมมีความเข้มแข็ง ยั่งยืน ซึ่งความต้องการจะประกอบไปด้วย

1. ต้องการแนวการบริหารจัดการเรื่องเวลาและการประกอบอาชีพ เพื่อารายได้ของสมาชิกและเงินทุนของกลุ่มชมรม
2. ต้องการสนับสนุนสมาชิกกลุ่ม เมื่อลูกโตขึ้นพิการเข้าซ้อนต้องมีการจัดการที่ยั่งยืนมากขึ้น
3. ต้องการสนับสนุนสมาชิกกลุ่ม แก้ปัญหาครอบครัวแบบซ้ำซ้อนเป็นอุปสรรคในการฟื้นฟูลูกที่พิการทางสมอง

4.3 ผลการถอดบทเรียนจากประสบการณ์ตรงของผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร

ผลการถอดบทเรียนจากประสบการณ์ตรงของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพ สุขกาย สุขภาพจิตใจแบบองค์รวม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของเด็กพิการ ในการถอดบทเรียนตามหัวข้อนี้ได้ถอดบทเรียนรายบุคคลโดยนักวิจัยรายงานผลการถอดบทเรียนแต่ละราย จำนวน 19 ราย ดังนี้

กลุ่มเด็กพิการทางสมอง

รายที่ 1

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกาย น้องเอแควร์เดินทางหาหมอพื้นที่โรงพยาบาลเลิศจินเพื่อชุดหินปูนและถอนฟัน เมื่อ 4 – 5 ปีที่แล้ว เนื่องจากฟันผุที่รากานุกูลเพราะที่นั่นมีแพทย์ผู้เชี่ยวชาญและเครื่องมือสำหรับเด็กพิเศษโดยเฉพาะ

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิต พ่อเลี้ยงลูกให้เหมือนคนปกติรู้จักรอไม่ให้อาแต่ใจตัวเอง พ่อสอนตั้งแต่เด็กไม่ให้ตัวเองเหนือกว่าคนพิการอย่าคิดว่าตัวเองพิการที่จะมีสิทธิกว่าคนอื่น ๆ

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู น้องเอแควร์หาหมอฟื้นฟูที่โรงพยาบาลศิริราช น้ำลายก็เริ่มหยดน้อยลง เริ่มมีการฝึกการใช้มือร้อยลูกปัด ฝึกใส่เสื้อผ้า และฝึกพูด เริ่มแรกหมอให้ฝึกพูดคำว่า อา อี อุ เริ่มชันคอ อายุ 3 - 4 ขวบ พ่อให้นอนคว่ำหมอนและน้องเอแควร์สามารถทำได้ คอแข็งตอนอายุ 6 ขวบ แม่ฝึกโดยใช้วิธีของเขา 6 ขวบ พ่อฝึกโดยพ่อจับพลิกตะแคงซ้ายขวาโดยให้น้องเอแควร์ใช้แรงของเขา หมอและนักกายภาพเป็นผู้สอนที่โรงพยาบาลเลิศจิน เมื่ออายุ 7 ขวบ เริ่มคืบ พ่อฝึกขา โดยให้ลูกนอนหงายกระตุ้นให้ใช้ขาถีบจักรยาน ฝึกคืบโดยจัดทำคลาน พ่อจับมือยื่นไปข้างหน้าพร้อมบอกให้คืบไปข้างหน้าแล้วพ่อก็ประคองมือไปข้างหน้าอีก เรื่องการคลาน ยังคลานได้ไม่ถนัดเดินเข้ามากกว่า โรงพยาบาลฝึกให้เดินเข้าแข่งกันกับเพื่อนทำให้น้องเอแควร์มีความกระตือรือร้น ถ้าฝึกอยู่ที่บ้านไม่มีความกระตือรือร้น ถ้าอยู่กับเพื่อนจะทำให้อยากไขว่คว้าภาพให้เพื่อนดู การกายภาพในน้ำที่สระว่ายน้ำครุฑที่หมู่บ้านวราชมัย (บางบอน 5) ทุกวันพฤหัสบดีสอนว่ายน้ำสอน โดยสอนให้รู้จักการหายใจในน้ำและการลอยตัวในน้ำที่ถูกวิธี การเคลื่อนไหวร่างกายในน้ำ มีอุปกรณ์พยุงตัว เช่น ฟองน้ำ เสื้อพยุงตัว

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ แพทย์จากโรงพยาบาลศิริราชบอกว่า อยากให้น้องเอแคว์ออกสู่สังคมข้างนอก ไม่ใช่เอาเรื่องฟื้นฟูร่างกายอย่างเดียวและแนะนำให้ไปที่สังคมสงเคราะห์ของโรงพยาบาลศิริราช แพทย์ให้นักสังคมสงเคราะห์ติดต่อไปยังตึกศรีสังวาล และนักสังคมสงเคราะห์แนะนำศูนย์ใกล้บ้านคือศูนย์แม่เพลิน (เป็นศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการโดยครอบครัวโดยมีชมรมผู้ปกครองเด็กพิการเป็นจุดศูนย์รวมให้กับกลุ่ม)

กิจกรรมที่ศูนย์บางแค (แม่เพลิน) มีการกระตุ้นพัฒนาการจากการทำกิจกรรมกลุ่มทุกวันพุธ ทางศูนย์มีกิจกรรมการเรียนรู้โลกกว้างให้เด็กเดือนละครั้งเพื่อให้เด็กมีกิจกรรมนอกสถานที่บ่อยๆ เช่น วัดที่สุพรรณบุรี ไปสวนพุทธมณฑล ไปทะเล ไปดูหนัง ไปดูการแสดงดนตรี ที่ศูนย์มีอบรมกายภาพบำบัดไทยให้พ่อแม่ มีประเมินพัฒนาการเด็ก (IEP 7 ทักษะ) ของศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลางโดยพี่เลี้ยงเด็กพิการทำการประเมินผู้ปกครองเด็กพิการที่ทำงานร่วมกับศูนย์ส่วนกลาง หลังจากนั้นก็ไปฝึกที่ศูนย์เตรียมความพร้อมทักษะการดำรงชีวิต (แม่รุ่ง) เน้นเรื่องการเรียนหนังสือให้กับเด็กโตมีกิจกรรมเหมือนกับศูนย์บางแคแต่เพิ่มทักษะการเรียนรู้ทุกวันอังคาร

พ่อสอนโดยกระตุ้นให้ลูกออกเสียงโดยการพูดแก้งพูดผิดคำ เช่น บอกว่าลูกดำทั้งที่น้องเอแคว์เป็นคนขาว น้องเอแคว์จะบอกว่าตัวเองขาว โดยพูดคำว่า “ขาว” สอนพูดกับลูกให้ดูปากแล้วพูดตาม เช่น กา กอ ออ อี อุ พูดชัด ปลาพูดไม่ชัด น้องเอแคว์สื่อสารโดยการใช้แท็บเล็ตพิมพ์ตัวหนังสือ วาดรูป ใช้วิธีชี้รูป ให้หนังสือพิมพ์ในบ้านชี้แทน

รายที่ 2 น้อมนีน พิการซ้อน

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกาย ลูกอยู่ ไอ ซี ยู ลูกอยู่โรงพยาบาล 1 เดือน อยู่ห้องปลอดเชื้อครึ่งเดือน แม่ไปดูลูกตลอดไปกระตุ้นให้ลูกดูนมจากขวดนมได้ หมอก็จะให้กลับบ้านได้แม่ดูแลลูกอย่างดีเรื่องโภชนาการหมอนัดกระตุ้นพัฒนาการนัดกายภาพบำบัด แต่น้ำหนักลูกน้อยกว่ามาตรฐานหมอจะให้เจาะหน้าท้องโดยให้อาหารทางหน้าท้อง แต่แม่ไม่ยอมจะให้ทำแบบนั้นแม่เน้นอาหารการกินและทุ้มเทที่จะให้ลูกกินอาหารอย่างดีและที่มีประโยชน์ต่อร่างกาย เช่น นมแพะ น้ำส้มคั้น บำรุงด้วยไข่แดง ตับ ตุนข้าวให้ลูกกินในขณะเดียวกันที่หมอแนะนำให้ลูกกินแต่ของเหลวตลอดแต่แม่ไม่เชื่อหมอแม่จะตุนข้าวให้กินกินตามวัยตามพัฒนาการแต่ละวัยช่วง 6 เดือน เดือนทางไปหาหมอระบบประสาทและหมอโภชนาการ หมอกายภาพ พัฒนาการ โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ 3 เดือนครึ่ง แต่ถ้าซักหรือผิดปกติให้ไปทันทีและแม่พาน้องไปหาหมอที่ศูนย์สิรินธรเพื่อให้หมอเช็คร่างกายน้องและขอเรื่องกายอุปกรณ์

ความรู้เรื่องการดูแลด้านจิตใจ แม่พาลูกไปศูนย์บางแคการนันทนาการแบบบูรณาการแบบการเอามาไปใช้ได้ในชีวิตประจำวัน ตอนไม่มีกลุ่ม แม่อยู่กับลูก 2 คน แต่เมื่อมีกลุ่มมีเพื่อนมากขึ้นได้มีการแลกเปลี่ยนกัน ปรีक्षा ช่วยเหลือกัน เราดีใจที่ได้เจอแม่รุ่งพี่เพลิน ดำ ยู มาที่บ้านตอน

นั้น น้องมันอายุ 8 ปี พี่รูงแนะนำว่าลูกสามารถสื่อสารได้ บอกได้ เรียนรู้ได้ นี่คือความหวังของเรา

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู พบหมอที่ศูนย์สิรินธรเรื่องกายอุปกรณ์และการจัดทำนั่งบนรถเข็น แม่เคยให้ลูกดูตลอดไม่ถูกวิธี ลูกเลือดไหล เพราะหลุดไปทิ่มเหงือกพี่รูงสอนวิธีดูตลอดลูกสามารถดูได้ และสอนวิธีจัดทำลูกให้ลูกกินข้าว พี่เพลินแนะนำให้ไปที่ศูนย์บางแคทุกวันพุธแม่พาลูกไปโดยอุ้มลูกขึ้นรถเมล์พากันไปอย่างต่อเนื่องเพื่อฟื้นฟูลูก

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ แม่เข้าอบรม นวดโตะโฮ มีทักษะช่วยลูกมากขึ้นการดูแลกระตุ้นพัฒนาการ อบรมเรื่องนวดไทยเพื่อผ่อนคลายลูก

รายชื่อ 3

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกาย พบหมอฟันที่สถาบันราชานุกูลเพราะที่นั่นมีอุปกรณ์ที่ล้อคตัวลูกแบบปลดถักและมีคุณหมอที่เชี่ยวชาญด้านเด็กพิการและเข้าใจเด็กพิการไปแรกๆ แม่ก็ตื่นเต้นและกลัว แม่รูงก็จะช่วยไปเป็นเพื่อนและแนะนำวิธีให้แม่เข้าไปพูดคุยให้กำลังใจจับมือลูกเพื่อให้ลูกคลายความกลัว ครั้งต่อแม่ก็ไปเองพอช่วงหลังๆ ทั้งระยะห่างไม่ได้ไปนานเป็นปีแม่สังเกตว่าลูกอแงหงุดหงิดร้องไห้บ่อยๆ และเกร็งมากก็พยายามหาสาเหตุ พบว่าน้องฟันผุ จึงโทรนัดหมอฟัน คุณหมอดามหาสาเหตุและแนะนำวิธีการแปรงฟัน โดยให้พยายามแปรงให้ถึงซี่ในสุดให้ใช้นิ้วชี้ของแม่ล้วงกระพุ้งแก้มลูกใช้แปรงที่มีขนาดเหมาะสมกับปากลูกแปรงให้ถึงฟันกราม เพราะเป็นฟันแท้แล้วต้องรักษาความสะอาดให้ดี หลังจากนั้นให้น้ำยาบ้วนปากแบบอ่อนๆ แปรงตอนที่ล้างปากให้ลูกเพื่อป้องกันฟันผุ หรือถ้ากรณีอาบน้ำแปรงฟันแล้ว ช่วงก่อนนอนถ้าน้องตื่นมเสร็จแล้ว ให้ใช้ผ้าก๊อสดูดน้ำสะอาดเช็ดปากให้ทั่วและชุบน้ำยาบ้วนปากเช็ดอีกรอบ

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิต แม่กอดลูกแม่และคุยกับลูกตลอดบอก “ลูกสู้ๆ เข้มแข็งนะลูก ขอโอกาสอีกสักครั้ง แม่จะดูแลลูกอย่างเต็มที่ ขอให้ลูกหายและปลดถักมีเพื่อนส่งกำลังใจมาให้เยอะเลยนะ” การกอด การสัมผัสบอกให้ลูกรู้ว่าแม่รักลูกเป็นยาที่ช่วยรักษาใจลูกให้ม่กังวลใจต่อไป

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู พบหมอที่ศูนย์สิรินธรเรื่องยาลดอาการเกร็งและกายอุปกรณ์ รถเข็นการจัดทำฝึกดูคนด้วยหลอดได้ แม่รูงก็สอนให้น้องชี้ดูน้ำก่อนโดยใช้หลอดโดยสอนทีละขั้นตอนโดยแม่รูงจะสอนเรื่องสุดลมเข้าเป่าลมออกโดยใช้ปากเป่า – สุดลมที่หลังมือของน้องชี้ เพื่อให้เข้าใจสัมผัสของการเป่ากับการดูด ใช้หลอดดูน้ำทีละคำและอมไว้ก่อนแล้วดูดอีกคำเพื่อดันคำที่หนึ่งลงไปตอนที่กลืนจับมือน้องชี้จับที่คอให้รับรู้การกลืน ให้ชิลองทำครั้งแรกช่วยปิดริมฝีปากให้ก่อนเพื่อที่จะมีแรงดูดน้ำและกลืน

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ มีการฝึกกระตุ้นพัฒนาการผ่านกิจกรรมกลุ่มโดยใช้กิจกรรมบำบัด ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด ฟิสิกส์บำบัด กิจกรรมต่างๆ สอดแทรกด้วยการฝึก เช่น

กระตุ้นประสาทสัมผัสทั้ง 5 ฝึกการรอ การฟัง ทำตามคำสั่ง การสื่อสาร ทำตามกติกาการมีปฏิสัมพันธ์ที่ีระหว่างแม่ลูกและเพื่อนในกลุ่ม กล้ามเนื้อมัดเล็ก มัดใหญ่ อารมณ์ สังคม พอแม่ได้พาลูกมาฝึกเองที่ศูนย์และได้เทคนิคมากมายกับไปฝึกกับลูกและในปี 2555 แม่ก็พาลูกมาฝึกที่ศูนย์เตรียมความพร้อมที่หนองแขมเพราะใกล้บ้าน สอนโดยแม่รุ่งนั่งโต๊ะเรียนกับเพื่อนๆ แม่รุ่งฝึกการสื่อสารด้วยบัตรภาพและบัตรคำใช้การยิงคำถามให้ซีเลือกตอบด้วยการหยิบหรือมองและเสริมทางด้านวิชาการเรียนรู้ขนาดรูปทรงจำนวนและตัวเลข

รายชื่อ 4

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกาย ใช้วิธีดูแลสุขภาพฟันด้วยตัวเองตอนนี้ยังไม่มีฟันหักหรือผุเลย การดูแลต้องสนใจเมื่อลูกมีอะไรติดฟันจะบอกให้อาาอกและอาปากให้ดูไม่มีกลิ่นปาก ถ้าแม่อาบน้ำให้แม่จะแปรงฟันให้ด้วยถ้ายายอาบน้ำให้ยายจะเป็นคนแปรง การดูแลสุขภาพกายมีวิธีการจากดังนี้

1.1 ขั้นตอนในการแปรงฟัน นอนอาบน้ำในกะละมังคอลูกจะชันขึ้นลูกจะอาปาก นำยาสีฟันใส่แปรงแล้วจุ่มน้ำแปรงขึ้นแปรงลงให้สะอาด เสร็จนำขนดักน้ำให้ลูกอมน้ำไว้บ้วนน้ำออกจากปากเองได้ดีหรือก้มอมน้ำจากอ่างอาบน้ำแล้วบ้วนเอง ทุกขั้นตอนสอนครั้งเดียวแล้วก็ทำได้ ถ้าเป็นแฝดร้อนในจะใช้นิ้วมืออุ้มแทน

1.2 ผิวหนึ่ง ผม เล็บ พออาบน้ำให้ลูกปกติอาบน้ำเข้าเย็นถูสบู่ สระผม ตัดผมเดือนละครึ่ง เวลาตัดผมจะเอารถเข็นไปด้วยบางทีก็ไปนั่งเก้าอี้ที่ร้าน ตอนนี้ตัดที่ร้านประจำ เราก็พูดดีกับเขา แม่ต้องช่วยจับด้วย ได้ร้านที่เข้าใจและตัดประจำ เวลาจะตัดผมจะบอกลูกว่านั่งเฉยๆ นะช่างจะได้ตัดได้ง่ายๆ จะบอกกับเขาตลอดแม่บอกให้เอียงซ้ายเอียงขวา หนึ่งก็ทำตามทุกอย่าง ส่วนเล็บหนึ่งเห็นเล็บดำๆ จะบอกให้ตัด ตอนนี้อบอกเวลาจะตัดเล็บหนึ่งชูมือให้แม่ดู

1.3 ตา มีการพบหมอตาตอนที่ไปตรวจที่โรงพยาบาลศิริราช แม่ขอหมอให้ตรวจให้หมดหมอเขาตรวจตาให้ หมอบอกว่าตาปกติมองเห็นปกติมีการตรวจจากขยายม่านตา ส่องตาดูหมอบอกว่าเห็นปกติไม่เหล่ไม่เข้ไม่เป็นอะไรเลยที่ได้ไปหาหมอนั่นเนื่องจากได้รับคำแนะนำจากศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการโดยครอบครัว

1.4 จมูกและทางเดินหายใจ ช่วงที่ได้ประมาณ 1 ขวบ หนึ่งจะเป็นปอดอักเสบบ่อยๆ จากไม่สบายนิดหน่อยตอนแรกหายใจจะดังครืดๆ หมอส่งให้ไปเอ็กเรย์ปอด เช็คว่าจะเป็นปอดอักเสบไหมพอรู้ว่าเป็นปอดอักเสบเลยให้นอนโรงพยาบาลพญา ต้องนอนโรงพยาบาลและพญาทุก 4 ชั่วโมง หลังจากนั้นก็เป็นมาเรื่อยๆ ส่วนมากหาหมอที่โรงพยาบาลราชพิพัฒน์เพราะหนึ่งคลอดที่นั่นและมีประวัติการรักษาอยู่แล้วจนมาทำกิจกรรมที่ศูนย์ พี่ๆ ในศูนย์แนะนำให้ทำอย่างนี้ถึงได้ดีขึ้น พี่ๆ สอนเคาะปอดตอนแรกไม่เคยเคาะเพราะทำไม่ได้แต่เห็นพยาบาลทำให้ลูกไม่กล้าทำกลัวลูกเจ็บพยาบาลสอนไม่กล้าทำ พอมาที่ศูนย์พี่ๆ สอนพี่กล้าทำทำได้ พอเวลาไม่สบายได้ยินเสียงครืดๆ

น้อยก็รับเคาะให้หลังจากที่เคาะปอดเป็นประจำ ก็ไม่ป่วยไม่ต้องไปนอนโรงพยาบาล เป็นนิดหน่อย ก็ไปเอายามากินดีขึ้นกว่าเดิมที่พอเป็นนิดหน่อยก็ปอดอักเสบ จากตั้งแต่ 1 ขวบ 2 เดือน จนเกือบ 2 ขวบ

1.5 ขั้นตอนการเคาะปอด ฟังเสียงก่อนว่ามีเสียงครี๊ดๆ จับลูกนอนตะแคง,คว่ำ,หรือนั่ง ก็ได้เอาผ้าขนหนูวางตรง สะบัดด้านหลัง ห่ออุ้งมือ และเคาะลงตรงระหว่าง สะบัดไม่ให้โดนกระดูกสันหลัง หูและการได้ยิน ไปตรวจที่โรงพยาบาลศิริราชครั้งแรก หมอบอกว่าตรวจแล้วนะไม่มีนะว่าจะหูได้ยินปกติทุกอย่าง

1.6 ระบบทางเดินอาหารการขับถ่าย ไปหาหมอที่โรงพยาบาลศิริราชหมอบอกว่าลูกกินข้าวอย่างนั่งกินข้าวในท่าไหนแม่ป้อนข้าวลูกยังงัยหมอบอกมาสอนอยู่ ด้วยน้ำหนักรับน้อยแต่จริงๆแล้วกินได้ดีปกติ ล่าสุดไปหาหมอเมื่อเดือนมกราคม พ.ศ. 2560 หมอบอกว่าน้ำหนักน้อย หมอบอกให้กินข้าวเยอะๆ เหมือนกินยากพยายามป้อนลูก การขับถ่ายไม่ค่อยถ่ายวันสองวันถึงจะถ่ายสักครั้ง ตอนนี้ก็ยังเหมือนเดิมแม่ให้กินน้ำมันละหุ่ง อ่านเจอว่ากินน้ำมันละหุ่งจะช่วยระบบขับถ่ายและแม่ๆ ที่ศูนย์ฯ นวดท้องให้

1.7 การรับวัคซีนพื้นฐานและวัคซีนเฉพาะ ได้รับวัคซีนครบถ้วนที่อนามัยครั้งสุดท้ายตอน 4 ขวบ รับที่อนามัยใกล้บ้าน ได้รับวัคซีนไขหวัดใหญ่เพื่อป้องกันไว้

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิต มีคนบอกว่าคุยกับหนึ่งรู้เรื่องดีเพราะว่าการ์ตูนยิ้มแย้มแจ่มใส เวลาขึ้นไปทำงานกับแม่จะมีคนถามว่าหนึ่งจะไปไหนการ์ตูนจะตอบว่า “งานครับ” แล้วก็ยิ้มเหมือนรู้จักทั้งซอย แม่แค่บอกกับทุกคนที่คุยกับหนึ่งให้ใจเย็นๆ นะให้เวลาการ์ตูนน้อยกว่าการ์ตูนจะพูดได้แต่ละคำต้องใช้เวลาหน่อย แคนั้นถ้าใครอยากคุยกับหนึ่งก็ต้องรออย่างคนที่ไม่เคยรู้จักการ์ตูนทักว่า “จะไปไหนเนี่ย” หนึ่งจะยิ้มให้ก่อนแม่ก็จะบอกว่าแป๊ปปิ้งนะขอเวลาก่อนนี้อยู่แล้วเดี๋ยวก็จะตอบขึ้นมาเองบางทีถ้าหนึ่งไม่เข้าใจ แม่จะเป็นคนบอกอีกทีว่าหนึ่งจะไปไหน สังเกตว่าแม่ให้ออกาสลูกได้เรียนรู้และรอลูกให้ได้ตอบก่อนไม่พูดแทน

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู พอได้ 8 เดือน ไม่นั่งก็เลยพาไปหาหมอที่โรงพยาบาลราชพิพัฒน์ ประเมินว่าพัฒนาการช้า หมอบอกว่าเรื่องส่งตัวไปที่โรงพยาบาลวชิรพยาบาล ก็พาไปหาหมอที่โรงพยาบาลวชิรพยาบาลและต่อที่ศูนย์ฯ หนองแขมช่วยทำให้ทำต่างๆ และวิธีส่วนมากจะทำให้ดูก่อนแล้วให้ลองทำ แล้วให้กลับไปฝึกที่บ้านเป็นแบบนี้ทุกทีมีบางท่าที่ไม่เข้าใจจะกลับไปถามตอนที่หมอบอกหรือนัดต่างๆ นัดใหม่อีกครั้งหนึ่ง ถ้ากลับไปถามใหม่อีกครั้งก็จะเข้าใจ บางทีเรายังไม่ทันเข้าใจในสิ่งที่เข้าต้องการจะบอกสุดท้ายหมดเวลาที่เข้าจะบอกกับเราแล้ว หมอนัดไปทุกครั้ง บางทีสอนเร็วเกินไปทำให้ดูเฉยๆ ทำได้ไม่ได้ไม่รู้ไม่ได้ลองทำบางทีเผลอลืมมาทำที่บ้านไม่เข้าใจ ถ้าจำได้แค่ไหนก็จะทำแค่นั้นก่อน เพราะว่าไม่กล้าจับ ไปพบตามนัดก็ไม่ได้บอกอะไรบางทีก็บอกว่าลูกดูดีขึ้นนะทรงตัวได้ดีขึ้นกว่าเดิม แล้วก็ให้ทำใหม่กลับมาฝึกตลอดถ้ามีเวลาว่าง

อุปกรณ์ได้รื้อขึ้นจากศูนย์สิรินธร ศูนย์ฯ ได้เตรียมรื้อขึ้น อุปกรณ์กระตุ้นประสาทสัมผัส อุปกรณ์ฝึกยืนเข้าร่วมกิจกรรม ศูนย์การศึกษาพิเศษทุกอย่างมาฝึกการใช้ที่ศูนย์เตรียมความพร้อมที่ ศูนย์หนองแขมฯ ไม่ได้จัดพื้นที่เฉพาะฝึกลูกมาที่ศูนย์ก็ใช้สถานที่ศูนย์อุปกรณ์ในศูนย์ กลับไปบ้านก็อยู่กับครอบครัวปกติไม่ได้แยกว่า หนึ่งฝึกการต้องมีที่เฉพาะในการฝึก

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ ทางศูนย์จะมีการประเมินโดยครูนวดไทยอาจารย์นิทรานึ่งได้โปรแกรมไปฝึกและติดตามทุก 3 เดือน ได้วิธีนวดจากครูวิธี คือนวดเป็นกันหอยตามเข็มนาฬิกา รอบๆ ปาก ใช้วิธีพูดคุยกับหนึ่งบ่อยๆ พูดบ่อยๆ เคยใช้สมุด ก.ไก่ ให้จำทีละตัวแล้วกลับมาถามสอนไปในตัวออกเสียงมีความหมายชัดเป็นบางคำ

กิจวัตรประจำวัน ฝึกกินข้าวให้นั่งกินด้วยกันกับเพื่อนๆ ฝึกกินข้าวเม็ดกินไปด้วยกัน จัดทำนั่งลำตัวตรง ไม่สำคัญแล้ว

การสื่อสารและภาษา การสื่อสารช่วงแรกๆ จะเป็นการชี้มือบอกว่าจะเอาอะไรมากกว่า ต่อมาเริ่มหัดพูด ตั้งแต่ได้มาฝึกที่ศูนย์หนองแขมตอนทำกิจกรรมกลุ่มรอบเช้าที่ศูนย์จัดกิจกรรมพยายามให้เด็กออกเสียง เช่น สวัสดีทักทาย แนะนำชื่อตัวเอง พี่ๆ ที่นำทำกิจกรรมเข้าใจหนึ่งรอให้หนึ่งออกเสียงเองใหม่ๆ ก็จะไม่ซ้ำ แต่ทุกคนก็รอที่จะให้หนึ่งออกเสียงให้ได้พี่ๆ ทำกิจกรรมบอกว่าต้องให้โอกาสเด็กเพราะการออกเสียงแรกจะเป็นบ่อเกิดของการออกเสียงคำต่อไป และปัจจุบันเป็นจริงอย่างที่พี่ๆ บอกตอนนี้หนึ่งสามารถออกเสียงได้หลายคำและทุกคนในบ้านเข้าใจ มีวิธีของแม่เพิ่มเติมด้วย ช่วงแรกแม่ก็บอกกับหนึ่งจะถามก่อนว่าถ้าชอบอันนี้ให้พยักหน้าถ้าไม่อย่าได้ให้ส่ายหน้าหรือไม่ก็ใช้มือปิดออกไปก็ได้ เพราะบางทีพยักหน้าหนึ่งจะลืมถ้าไม่เอาหนึ่งจะโบกมือว่าไม่เอา จะคอยถามก่อนว่าเอาอันไหนไหม เอาอันนี้ไหม ถ้าไม่เอาหนึ่งก็จะบอกถ้าเอาจะพยักหน้า หลังจากพูดได้ถ้าอยากได้อะไรนอกเหนือจากนี้จะพูดออกมาเลยว่าต้องการอะไร เช่น จะกินขนมปังจะบอกว่าแม่ปังๆ คนในบ้านก็จะเดินไปซื้อให้ สอนหนึ่งให้รู้จักทุกอย่างด้วยวิธี เวลาออกไปข้างนอกจะบอกลูกว่านี่คืออะไร เรียกว่าอะไร หรือซื้ออะไรมาจะบอกว่าเป็นเรียกว่าอะไร และแม่ต้องตั้งใจฟังหนึ่งก็จะพยายามบอกให้เข้าใจ

รายที่ 5

1. ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกาย ปัจจุบันสองไปตรวจเรื่องสมองตามนัด 4 เดือน/ครั้ง กินยากันชักตั้งแต่หลังผ่าตัดสมองซีกขวาที่ผ่าตัดไปเมื่อตอนอายุ 40 วัน แพทย์ค่อยๆ ลดยาและยากุมพัตติกรรม ปัจจุบันลดการใช้ยาและไม่มีการชัก อาการเกร็งลดลง แพทย์แนะนำให้ระวังไม่กินแตงโม กล้วยหอม และให้ไปตามนัดที่สถาบันประสาทเรื่องสมองและสถาบันเด็กแห่งชาติมหิดลราชินี เรื่องภาวะชัก

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิต ปฏิบัติตามข้อปฏิบัติขึ้นการเดินการจับการมองการสื่อสารดีขึ้น ระวังสามารถปรับตัวเข้ากับใครๆ ก็ได้ทั้งที่เมื่อก่อนพอเจอหน้าใครจะลงมือทำร้ายตีพี่ๆ จนไม่

มีใครกล้าเข้าใกล้สองจนเข้ามาในศูนย์ฯ ดีขึ้นจาก 1 เป็น 100 คือ ไม่มีการทำร้ายใคร รู้จักระงับอารมณ์ตนเอง

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู ด้านร่างกายประเมินโดยครูนิทราวิทยากรนวดแผนไทย ศูนย์เตรียมกินข้าวกินน้ำก็ทางศูนย์สอนเริ่มมารับการฝึกที่ศูนย์เมื่ออายุ 1 ปี 6 เดือน ทางศูนย์ฯ สอนตั้งแต่ นวดผ่อนคลายหัดเดิน หยิบของ กินข้าว ดื่มน้ำตลอดตอน 1 ขวบ 6 เดือน ยังต้องใช้ดื่มน้ำจากขวดอยู่มาศูนย์ไม่นานก็ดื่มน้ำได้ การฝึกเดิน เริ่มเดินได้ตอน 2 ขวบ 2 เดือน วิธีคือทางศูนย์สอนย่ำว่าต้องนวดผ่อนคลายก่อน ยืดร่างกายก่อนเขาเรียกว่าโดสะโฮ ฝึกไปตามขั้นตอนยืนที่วอร์ดสอนให้ย่ำฝึกหลานนั่งยองแล้วลุกขึ้น พาหลานไปฝึกเดินเกาะที่ศูนย์ อยู่ที่บ้านย่าก็จับมือหลานด้านหน้าให้หลานเดินตาม ฝึกบ่อยๆ หลานก็เดินปล่อยมือได้เลย ตอนนี้เดินเก่งมากและวิ่งได้ตอน 3 ขวบครึ่ง

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ อาการเกร็งลดลงและการเคลื่อนไหวดีขึ้น เช่น การเดิน หมองดยาเกร็งเพราะว่าอาการเกร็งลดลง หลานยาดีขึ้นจนลดยาเกินครึ่งและไม่เคยชักให้เห็นอีกเลย การตอบรับดีขึ้นการเดินการจับการมองการสื่อสารดีขึ้น ร่างกายสามารถปรับตัวเข้ากับใครๆ ก็ได้ทั้งที่เมื่อก่อนพอเจอหน้าใครจะลงมือทำร้ายตีพัวๆ จนไม่มีใครกล้าเข้าใกล้สอง จนเข้ามาในศูนย์ฯ ดีขึ้น รู้จักระงับอารมณ์ตนเอง

กลุ่มพิการทางสติปัญญา

รายที่ 1

ความรู้เรื่องการดูแลด้านสุขภาพกาย น้องเดินดีขึ้น เดินเร็วขึ้นไม่โยกตัวเหมือนเมื่อก่อน วิ่งและกระโดดยังไม่ได้ น้องสามารถใช้นิ้วหยิบของชิ้นเล็กได้ และโยนสิ่งของหรือโยนบอลได้ น้องกินอาหารได้ทั้งผักและผลไม้ ดื่มน้ำจากแก้วเองได้ ตักข้าวกินเองไม่ได้

ความรู้เรื่องการดูแลเรื่องการดูแลสุขภาพจิต น้องยิ้มแย้มแจ่มใสและทักทายคนอื่น ส่งเสียงเรียก ยกมือสวัสดี น้องเข้าร่วมกิจกรรมให้ความร่วมมือมากขึ้นสามารถอยู่ได้ถ้าไม่มีแม่ได้รู้จักคุ้นเคยกับคนในศูนย์

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู หมอส่งไปฝึกกระตุ้นพัฒนาการได้พบหมอนักกายภาพบำบัดให้น้องเตะบอลกระตุ้นกล้ามเนื้อฝึกเดินโดยจับราวเดิน แม่ได้พบครูจากศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลาง แนะนำมาศูนย์หนองแขมแม่จึงพามากระตุ้นพัฒนาการที่ศูนย์หนองแขมจนถึงปัจจุบัน แม่ฝึกลูกเองและสังเกตพัฒนาการของลูกดีขึ้นเรื่อยๆ

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ แม่เรียนรู้การฟื้นฟูลูกได้เรียนรู้เรื่องนวดไทยและการทำกิจกรรมกระตุ้นลูก แม่สามารถดูลูกคนอื่นได้ในศูนย์ มีการประเมิน กระตุ้นพัฒนาการและกายภาพ

รายชื่อ 2

ความรู้เรื่องสุขภาพกาย มีโรคหัวใจทำการผ่าตัดแล้วหมอนัดปีละครั้ง มีการเฝ้าระวังไม่ให้เส้นเลือดใหญ่ตีตันอีก การดูแลช่องปากพบหมอที่ โรงพยาบาลรัฐ ชูดหินปูนเคลือบฟลูออไรด์ ทุกหกเดือนและแนะนำให้แปรงฟันวันละ 2 ครั้ง ตอนนอนไม่ให้กินนมให้กินก่อนนอนและแปรงฟันก่อนนอน ฟันแข็งแรงไม่ผุเพิ่มทำให้การเคี้ยวกลืนไม่มีปัญหา กินอาหารได้ทุกประเภท ผื่นผื่นน้อย สามารถดูแลเรื่องกิจวัตรประจำวันของตัวเองได้และสามารถดูแลทำความสะอาดสุขอนามัยส่วนตัวได้ ร่างกายเจริญเติบโตเหมือนเด็กวัยเดียวกัน

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิต สามารถควบคุมสมาธิทำงานที่ได้รับมอบหมายได้สำเร็จโดยไม่ต้องกินยา ให้นิ่งเวลาอารมณ์เสียจะหงุดหงิดและไววายอารมณ์นี้จะเป็นส่วนมากต้องค่อยๆ อธิบายจะใจเย็นลง เรียนรู้กฎกติกาที่จะอยู่ร่วมกับคนอื่นได้เป็นเด็กอารมณ์ดี

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ ประเมินพัฒนาการและตรวจวัดไอคิวกับหมอจิตเวช หมอแนะนำให้ฝึกการทรงตัวฝึกการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กมัดใหญ่

ฝึกทักษะที่โรงเรียนตามวัยกับเพื่อน ไปที่ศูนย์เตรียมความพร้อมได้มาพบกับแม่รุ่งซึ่งเป็นแม่เด็กพิการที่มีความชำนาญในการฝึกลูกตัวเองมาหลายปีและได้เรียนเกี่ยวกับพัฒนาการเด็กและครอบครัวจบปริญญาตรี และจากการอบรมความรู้ต่างๆ ได้ประเมินพูดคุยทำความเข้าใจกับแม่และนัดให้มาร่วมกิจกรรมในวันอังคาร ซึ่งเป็นวันที่มีเด็กวัยเดียวกันมาเรียนรู้ ทำกิจกรรมซึ่งมีกิจกรรมเน้นการฝึกทักษะการดำรงชีวิตการอยู่ร่วมกับชุมชนโดยพาเด็กออกไปร่วมกิจกรรมกับชุมชน เช่น งานวันปีใหม่ วันสงกรานต์เรียนรู้ประเพณี กิจกรรมตามฤดูกาล การแต่งตัวให้เหมาะสมกับสถานการณ์ เช่น จัดงานเนื่องในวันอะไรเราจะเลือกใส่เสื้อสีอะไรเป็นต้นและกิจกรรมบำบัด ศิลปะบำบัด ดนตรีบำบัด กิจกรรมสวนบำบัด ด้านวิชาการด้วยและจะมีการบ้านกลับไปให้ทำที่บ้านและเรียนการทำปรุงอาหาร เรื่องการอยู่ร่วมกับผู้อื่น การรอ ฝึกการอยู่ร่วมกันหญิง - ชาย พฤติกรรมวัยรุ่น ฝึกการจำลองสถานการณ์กิจวัตรประจำวัน ออกกำลังกายกับเพื่อนๆ นวดไทยลดความเครียดเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อ ผ่อนคลายเข้าฝึกที่ศูนย์เตรียมความพร้อมตอนอายุ 16 ปี เข้าสู่การฝึกอาชีพที่โรงเรียนรัฐประจำจังหวัดสุพรรณบุรี

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู รวมกลุ่มเด็กโตที่ศูนย์เตรียมความพร้อมทักษะการดำรงชีวิต (หนองแขม) เข้าโปรแกรมฝึกทักษะแบบบูรณาการทุกวันอังคาร รับการนัดจากแม่ๆ ในศูนย์เตรียมความพร้อมทักษะการดำรงชีวิต (หนองแขม) กายภาพ นวดไทย ฝึกอาชีพโรงเรียนรัฐ ประจำจังหวัดสุพรรณ พบหมอจิตเวช หมอฟัน หมอหัวใจ โรงพยาบาลดอน

รายชื่อ 3

ความรู้เรื่องสุขภาพกาย ไม่มีโรคประจำตัว ตอนอยู่ต่างจังหวัดมีหมอบประจำ พบหมอ พัฒนาการทุก 1 เดือน นานไปนัดทาง 3 เดือนครั้ง ตัวเล็กมาก กินน้อย แม่เพลินได้แนะนำและพาไปเริ่มหาหมอที่โรงพยาบาลรัฐ ช่องปากและฟันปกติ การเคี้ยว เคี้ยวได้ปกติแต่ไม่ละเอียด แม่ไม่เคยฝึกเคี้ยวถ้าเป็นน้ำซุสมืออาหารที่เป็นขึ้นอยู่ด้วยบอลลจะชดแล้วกลืนเลย ตัวเล็กมาก ไม่ค่อยเจ็บป่วย ร่าเริงเป็นปกติดี ไปรับบริการทางการแพทย์ เมื่อเจ็บป่วยเล็กน้อยหาคลินิกชุมชนเพชรเกษม 2 สะดวกขับมอร์ไซร์ไปได้ใกล้บ้านขึ้นตอนแค่แสดงบัตรคนพิการเพราะมีประวัติอยู่แล้ว ส่วนการรักษาที่โรงพยาบาลรัฐ ไปตามหมอนัด

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิต ด้านอารมณ์ ปกติไม่รุนแรงเวลาอารมณ์เสียมีป้าข้าวของแม่จะเจียบไม่พูดด้วยบอลลจะเข้ามากอดแม่ บางครั้งแม่คุมตัวเองไม่อยู่ดีเขา เขาจะตักกลับทำให้เรื่องยาวไม่จบง่าย การแสดงออกทางอารมณ์ถ้าชอบจะยิ้มหัวเราะ เสียใจ กลัวจะร้องไห้ เมื่อบอลลร้องไห้ถ้าปล่อยให้หยุดเองหยุดยากต้องใช้วิธีเอาสิ่งที่เขาสนใจมาล่อ เช่น เล่นถ่ายรูปรูป

ความรู้เรื่องการพัฒนาการ แม่พยายามฝึกไปเรื่อยๆ เท่าที่ทำได้ ไม่ได้คาดหวังและไม่กลัวหวัง ทำให้ดีที่สุดที่ผ่านมาน้อยก็คืบหน้าเรื่องยอมเข้าห้องน้ำความหวังต่อไปคือการล้างก้นเองได้ ได้รับอุปกรณ์ในการฝึก ได้จาก IEP ที่ศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลาง เมื่อไปขายของแม่พกไปด้วยเมื่อมีเวลาว่างจะเอาออกมาฝึกวันไหนบอลลให้ความร่วมมือจะฝึกได้เยอะ ตอนนั้นบอลลรู้เรื่องมากขึ้นจากการไปฝึกที่ศูนย์ฯ บางแควอย่างสม่ำเสมอ ไปว่ายน้ำจากการใช้สิทธิ์เรสไพร์แคร์ แม่ตั้งใจให้เห็นลูกดีขึ้นถึงจะช้าๆ ทำให้มีความหวังว่าจะดีขึ้นได้อีก อยากให้ลูกช่วยเหลือตัวเองในกิจวัตรประจำวันได้และรู้เรื่องมากขึ้น การฝึกตาม IEP เมื่อก่อนบอลลทำอย่างเดียวยอมใช้นิ้วเดียวนี้ใช้นิ้วสองนิ้วหยิบของได้ดีขึ้น ยังกระโดดไม่ได้ปัญหาคือถ้าไม่ชอบบอลลจะไม่ยอมทำแม่ไม่รู้จักแก้ไขยัง

ความรู้เรื่องการพัฒนาการ เดินทางไปหาหมอบตามหมอนัดที่โรงพยาบาลรัฐ ใน 1 เดือน พาลูกไปทำกิจกรรมที่ศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการโดยครอบครัวบางแค 4 ครั้ง แม่เพลินรับไปว่ายน้ำมีป้าทิพย์ช่วยดูแล 4 ครั้ง ใน 1 เดือน ออกไปทำกิจกรรม 8 ครั้ง

รายชื่อ 4

ความรู้เรื่องสุขภาพกาย เคยเข้าห้องน้ำ แปร่งฟัน อาบน้ำเองได้ ขับถ่ายและทำความสะอาดได้ เคยถอดเสื้อผ้าและสวมเสื้อผ้าเอง กินข้าวเองได้ ช่วยเหลือตนเองได้ดี เคยมีสุขภาพแข็งแรงเดินทรงตัวดีขึ้น สามารถช่วยเหลืองานในบ้านได้

ความรู้เรื่องดูแลสุขภาพจิต เคยดกินยาจิตเวชปรับพฤติกรรมปรับอารมณ์ได้ดีขึ้น ยิ้มแย้มแจ่มใสมีเสียงหัวเราะ มั่นใจตนเอง กล้าคิดตัดสินใจ กล้าแสดงออกบอกเล่าสื่อสารกับคนอื่น ให้ความร่วมมือดีขึ้น

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู ได้ขอเครื่องช่วยฟัง 2 เครื่อง ใส่หูข้างซ้ายและขวาที่โรงพยาบาลรัฐมีนัดตรวจการได้ยินมีการปรับระดับเสียงเครื่องช่วยฟัง มีนัดที่โรงพยาบาลรัฐกับนักแก้ไข การพูด ฝึกกระตุ้นการพูด ตรวจรักษาโรคไทรอยด์ พบทันตแพทย์ ฝึกกายภาพในน้ำ ธาราบำบัด ทำกิจกรรมกลุ่มที่ศูนย์บางแค คลองสาน

ด้านการส่งเสริมพัฒนาการ ฝึกกระตุ้นพัฒนาการที่โรงพยาบาล แม่นำมาฝึกลูกที่บ้าน เช่น การฝึกการใช้ชีวิตประจำวัน การพูดคุยกันมากขึ้น ปรับทัศนคติคนในครอบครัว ใส่ใจลูกมากขึ้นประเมินพัฒนาการ IEP และรับอุปกรณ์สื่อการเรียนการสอนของศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลาง แม่ได้เข้าอบรมวัดแผนไทยมีความรู้การนวดผ่อนคลายแก้อาการให้ลูกตนเอง ลูก เพื่อน แม่ๆ ด้วยกันได้

รายที่ 5

ความรู้เรื่องด้านสุขภาพกาย น้องเดินดีขึ้นเดินเร็วขึ้นไม่โยกตัวเหมือนเมื่อก่อน วิ่ง และกระโดดยังไม่ได้ น้องสามารถใช้นิ้วหยิบของชิ้นเล็กได้ โยนสิ่งของ หรือโยนบอลได้ น้องกินอาหารได้ทั้งผักและผลไม้ ดื่มน้ำจากแก้วเองได้ ยังตักข้าวกินเองไม่ได้

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิต น้องยิ้มแย้มแจ่มใสและทักทายคนอื่น ส่งเสียงเรียก ยกมือสวัสดีน้องเข้าร่วมกิจกรรมให้ความร่วมมือมากขึ้นสามารถอยู่ได้ถ้าไม่มีแม่ได้รู้จักคุ้นเคยกับคนในศูนย์

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู หมอส่งไปฝึกกระตุ้นพัฒนาการได้พบหมอ นักกายภาพบำบัดให้น้องเตะบอลกระตุ้นกล้ามเนื้อฝึกเดินโดยจับราวเดิน แม่ได้พบครูจากศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลางแนะนำมาศูนย์หนองแขมแม่จึงพามากระตุ้นพัฒนาการที่ศูนย์หนองแขมจนถึงปัจจุบัน แม่ฝึกลูกเองและสังเกตพัฒนาการของลูกดีขึ้นเรื่อยๆ

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ แม่เรียนรู้การฟื้นฟูลูกได้เรียนรู้เรื่องนวดไทยและการทำกิจกรรมกระตุ้นลูก แม่สามารถดูลูกคนอื่นได้ในศูนย์ มีการประเมินกระตุ้นพัฒนาการและกายภาพ

กลุ่มเด็กพิการซ้อน

รายที่ 1

ความรู้ด้านการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพฟัน แม่จะแปรงฟัน 3 เวลา หลังอาหารใช้ผ้าชุบยาสีฟันเวลาแปรง ปัญหาชอบกัดแปรงเวลาแปรงข้างปากพออ้าก็จะรีบแปรง แม่มีเทคนิคก็คือแปรงฟันเขาจะร้องเขาไม่ชอบก็พอเขาอ้าปุ๊บแม่ก็จะแปรงขอบตอนที่ร้องแปรงฟันจะได้อ้า สุขภาพผมและผิวหนัง หลังอาบน้ำเสร็จแม่ก็จะทาโลชั่นเบบี้ออยหรือน้ำมันมะพร้าววนวดผ่อนคลายกล้ามเนื้อดูแลไปรวมๆ กันทำให้สุขภาพผิวพรรณดีไปด้วยเลย สุขภาพตา ก่อนหน้านี้มีนัดตลอด เริ่มหาหมอตาตอนที่ผ่าตดตั้งแต่ 1 เดือน หลังผ่าตดเลยเพราะว่าหมอตากับหมอสมองจะนัดคู่กันหลังผ่าตด 1

เดือน หาหมอตาทมอดาจะนัดทุก 5 เดือน การมองเห็นแต่ไม่ชัดแบบเลื่อนรางแล้วต้องมากระตุ้น การมองเห็นแม่ทำมาตลอด 10 ปี

การดูแลเรื่องอาหาร น้องมีปัญหาเรื่องการกินไม่ค่อยเคี้ยว การกลืนไม่กลืนเคี้ยวไม่เคี้ยวมาก อดอาหารแล้วก็สลักแม่จึงให้อาหารที่ขึ้นขึ้นและฝึกวิธีการกลืนที่ถูกวิธีให้กับน้องที่ได้รับความรู้จาก ศูนย์เตรียมความพร้อมฯ น้องเดือนทำตามได้อย่างเข้าใจเลยกินดีขึ้นไม่สลัก ร่างกายได้อาหารครบ 5 หมู่ และเพียงพอกับการเจริญเติบโต เริ่มโตขึ้นน้ำหนักดีขึ้นเจ็บป่วยน้อยลง ระบบขับถ่าย น้องเดือนเคยมีปัญหาท้องผูกแม่จึงให้กินผักเยาะขึ้นเอาผักใส่ในข้าวให้เยาะขึ้น ทำโยเกิร์ตให้ลูกกิน แล้วให้กินส้มกับกล้วยไม่เคยขาด ถ้าไม่มีส้มก็ต้องกินกล้วยแต่กล้วยก็ต้องรอให้งอมจริงๆ บางครั้งกินน้ำผลไม้บ้างที่พอจะหาได้ ผักก็เน้นผักทอง แครอทใส่และใช้การนวดท้องช่วยจนทุกวันนี้น้องเดือนถ่ายเองไม่ต้องสวนและนอนหลับได้ดีขึ้น

ความรู้เรื่องการดูแลด้านสุขภาพจิต แม่ได้กำลังใจจากญาติผู้ใหญ่ผู้ที่ให้แง่คิดตั้งแต่แรกคือให้ รู้จักแบมือ(เหมือนเรากำมือไม่ยอมแบไม่ยอมปล่อยแล้วถ้ามีแรงบังคับตกลงตรงหน้าแล้วเราจะเอามือ ที่ไหนหยิบเราก็จะเสียโอกาสนั้นนะ” พอแม่คิดได้พ่อแม่เริ่มออกจากจุดไปรวมกิจกรรมศูนย์เตรียมความพร้อมทักษะการดำรงชีวิต(หนองแขม) ได้แลกเปลี่ยนถ่ายถอดประสบการณ์และความรู้เพิ่มเติมตอนนี้มีความสุขกับลูก มีแรงบันดาลใจเมื่อเปลี่ยนแล้วสวยขึ้นลูกดีขึ้น

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ แม่กระตุ้นการมองโดยเอาของเล่นที่มีสีมีไฟกระพริบหรือว่าไฟฉายส่อง เอาไฟฉายส่องให้น้องเดือนมองและเอากระดาษแก้วเอาไฟฉายให้ส่องทะลุกระดาษ แก้วแล้วก็เอาของเล่นที่มีสีสนับ้าง แม่กระตุ้นการชันคอโดยแม่ช่วยเอาเชาอนคว่าแล้วให้ยื่นข้อศอก ทั้งสองข้าง ใช้ของเล่นที่มีสีสนักระตุ้นให้ยกหัวขึ้น แม่กระตุ้นกล้ามเนื้อมือของน้องโดยกำสิ่งของที่แม่ ทำเอง แม่ก็จะเอาผ้าเอากางเกงของเดือนที่เก่ามายัดให้มันเป็นลูกบอลหรือใช้มือหยิบจับใส่ของด้วย นิ้วโป้งหรือนิ้วชี้ กระตุ้นให้เดือนเอามือไปจับให้เขาออกแรงกดมือเขาลงให้ออกแรงจับไม้หนีบ ของ เล่นอาจจะเพิ่มน้ำหนักอาจจะมีการดึงเพื่อให้มีเสียงกระตุ้น

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู พาลูกมาร่วมกิจกรรมกับศูนย์เตรียมความพร้อมฯ หนองแขม กายภาพบำบัดให้กับลูก กระตุ้นการกินการกลืนไม่ให้สลัก กระตุ้นพัฒนาการด้านต่างๆ เช่น การ ชันคอ การมองเห็น กล้ามเนื้อมือ อบรมนวดไทยในเด็กพิการโดยอาจารย์นันทราช่วยลดอาการเกร็ง ของกล้ามเนื้อ นวดท้องแก้อาการท้องผูก

รายที่ 2

ความรู้ด้านการดูแลด้านสุขภาพกาย ช่องปากแม่แปรงฟันเข้าเย็นให้น้องด้วยน้ำเปล่าและใช้ วิธีเวลาไปหาหมอเด็กก็จะขอฟลูออไรด์เพื่อมาบดและใช้ทาที่ฟัน หมอจะนัดทุก 6 เดือน ระบบ ทางเดินหายใจแม่ลดการแพ้อากาศของน้องดาวโดยการทานยาแก้แพ้และหลีกเลี่ยงสิ่งกระตุ้นที่จะ ก่อให้เกิดการแพ้ เช่น แม่ทำความสะอาดในบ้านไม่ให้มีฝุ่นหรือปรับบ้านไม่ให้มีกลิ่นบูหรืเข้ามาใน

บ้านและหมั่นล้างจมูกด้วยน้ำเกลือ เนื่องจากน้องดาวมีอาการท้องผูกอยู่บ่อยๆ แม่จึงให้ทานผักและผลไม้เยอะโดยการบดละเอียดให้ทานและกระตุ้นให้ทานน้ำเยอะๆ น้องดาวได้รับวัคซีนครบตามกำหนดอายุ ฉีดวัคซีนเสริม เช่น ป้องกันโรคอีสุกอีใส และฉีดวัคซีนป้องกันไข้หวัดใหญ่ทุกปี

ความรู้ด้านการดูแลด้านสุขภาพจิต น้องดาวไม่ชอบอยู่กับความเงียบ ถ้ามีคนคุยกันก็พออยู่ได้ แม่จะให้ทุกคนในบ้านคุยถามกับน้องดาวเป็นประจำ น้องก็จะยิ้มทำเสียงอ้อๆ ถ้าอารมณ์เสียจะเกิดจากง่วงนอนหรือแพมเพิสเต็มแล้วไม่ได้เปลี่ยน แม่จะให้เป็นกิจวัตรถ้าไม่ได้นอนหรือเปลี่ยนให้น้องนานเข้าก็จะร้องไห้ ที่แม่รู้เพราะทำตามกิจวัตรตามเวลาการกินข้าว อาบน้ำ เปลี่ยนแพมเพิสเป็นเวลาถ้าคาดเคลื่อนไปเขาจะมีอาการ แม่จะใช้เพลงการ์ตูนให้ฟังให้ดูใช้ไมบาย ลูกก็จะมีปฏิกิริยาชอบ เช่น ยิ้ม หัวเราะ ตอนเปิดเพลงให้ฟังจะอารมณ์ดีทันที เพลงที่น้องชอบส่วนมากจะเป็นเพลงตัวเลข เพลงเด็กสอนภาษาอังกฤษนับเลข เพลงเสียงสัตว์ เพลง monkey เพลงเกี่ยวกับสี เสียงสัตว์ เพลงรูปทรง เลขาคณิต เพลงแนะนำตัวพ่อแม่ลูก เพลงภาษาอังกฤษ เปิดภาษาไทยไม่ชอบแม่ต้องเปลี่ยนมาเป็นภาษาอังกฤษ

การส่งเสริมพัฒนาการ ด้านการเคลื่อนไหว น้องจะล้าง่ายแม่จึงให้ทานอาหารบดและปั่นปอด เวลาจะป้อนอาหารแม่จะส่งสัญญาณโดยเอาช้อนแตะที่ปากให้น้องอ้าปาก บางทีก็อ้าปากเอง มีการกระตุ้นบ้างเวลาอมข้าว เอนิ้วสะกิดแก้ม กระตุ้นการเคี้ยวข้าว น้องชอบฟังเพลงแม่จะเปิดเพลงเกี่ยวกับตัวเลข สี เสียงสัตว์ รูปทรง เลขาคณิต เพลงแนะนำตัวพ่อแม่ทั้งภาษาไทยและภาษาอังกฤษ แม่กับยายจะคอยเล่นกับน้องดาวพูดหยอกล้อเล่นทำมือบนหลังคาให้ดูเงา เล่นเขย่าลูกเข้ก น้องดาวก็จะยิ้มหัวเราะทำเสียง อ้อ ออ ตอบสนอง น้องดาวได้รับการประเมินพัฒนาการจากศูนย์เรียนรู้ฯ ธนบุรีและญี่ปุ่นเยี่ยมบ้านปีละ 2 ครั้ง มีการสอนกระตุ้นการชันคอโดยนอนคว่ำ หมอนสามเหลี่ยมหรือบางทีก็นั่งรถเข็นโดยใช้ลูกเข้กหรือของเล่นที่มีสีสัน กระตุ้นให้น้องมองและชันคอขึ้นลำทำอุปกรณ์เสริมที่ครอบตักวางศอกในรถเข็นเพื่อให้น้องฝึกการชันคอ แม่น้องดาวได้เข้าร่วมทำกิจกรรมกับกลุ่มฟื้นฟูเด็กพิการเขตธนบุรีทุกวันอาทิตย์

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู แม่ได้มีความรู้เกี่ยวกับการนวดไทยในเด็กพิการ นวดบ่า สะบัก กล้ามเนื้อหน้าอก จูตราบขวัญเพราะลูกเกร็งเอามือครูดปากตัวเอง และฟื้นฟูด้านกายภาพ เช่น กายภาพแขนโดยเอานิ้วแม่สอดเข้าไปในฝ่ามือลูก กำ บิดเข้าออก เขี่ยดแขนขึ้น กางออกนอก ลำตัวแล้วเข้าหาลำตัว ท่าละ 5 นาที เน้นทำผู้ฝึกหาผ้าขนหนูม้วนๆ พยุงหลังเพื่อไม่ให้รับบาดเจ็บ น้องสะโพกหลุดแม่ทำท่ากายภาพ ขา ข้อเท้า ท่านอนตะแคง ยึดกล้ามเนื้อแนวข้างบางท่าต้องมีผ้าพยุงใต้บรโมโดสะโฮและนวดไทยกับศูนย์เรียนรู้ฯ

รายที่ 3

ความรู้ด้านการดูแลด้านสุขภาพกาย ช้องปากแม่เคยพาลูกไปพบหมอฟันที่โรงพยาบาลรัฐ สาเหตุคือ ฟันผุ หมอนัดอุดฟันไป 3 ซี่ แม่พยายามรักษาความสะอาด

หมอแนะนำให้เอาพลาสติกนุ่มพื้นดินสอให้น้องกัดไว้เพื่อที่จะแปลงฟันง่ายขึ้นใช้ผ้าชุบน้ำอุ่นเช็ดให้ลูกสะอาดแม่ก็ทำตามทั้งสองวิธีฟันลูกแข็งแรง ฟันไม่ผุไม่ต้องไปพบหมอฟัน ลูกอารมณ์ดีไม่ร้องไห้แฉะเพราะปวดฟัน แม่พาน้องหาหมอดา หมอระบบทางเดินหายใจจนอาการดีขึ้น น้องมีอาการท้องผูก แม่ปรับเรื่องอาหาร คือ ให้ลูกทานอาหารที่มีกากใยอาหารมากขึ้น ทานน้ำมากขึ้นใช้การนวดท้องช่วยให้ท้องถ่ายง่ายขึ้น น้องแชมป์ได้รับวัคซีนครบเข้ารับที่โรงพยาบาลรัฐใกล้บ้าน

ความรู้ด้านการดูแลด้านสุขภาพจิต แม่ก็พาลูกไปเข้ากลุ่มศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการโดยครอบครัวบางแค และศูนย์เตรียมความพร้อมกลุ่ม ทำให้แม่ได้มีเพื่อนที่มีลูกพิการและเกิดการคุยแลกเปลี่ยนเรียนรู้และแม่ได้มีเพื่อนที่หัวอกเดียวกันคุยและปรึกษากันได้ทุกอย่าง การมีกลุ่มทำให้แม่มีพลังและกำลังใจเข้มแข็งและกล้าที่จะพาลูกออกไปทำกิจกรรมนอกสถานที่แบบไม่อายใคร ออกแบบมั่นใจ

การส่งเสริมพัฒนาการ น้องแชมป์ชันคอได้ไม่นานแม่ฝึกกระตุ้นชันคอในท่านั่งทรงตัว ทำนอนคว่ำบนหมอนสามเหลี่ยม หลากล่อด้วยวัสดุที่มีแสง สี เสียง น้องพลิกตะแคง ซ้าย ขวา คว่าเองไม่ได้ แม่ช่วยฝึกจัดท่าให้ถูกต้องใช้มือช่วยดันสะโพกพร้อมให้จังหวะด้วยการนับและหลากล่อด้วยของเล่นที่มีเสียงหลากล่อ พ่อแม่ก็จะชวนคุยอยู่บ่อยๆ น้องแชมป์ตอบสนองด้วยการส่งเสียง ตอบโต้และชอบฟังเพลงจะทำเสียงคลอตามเพลงจนจบเพลง น้องแชมป์จะเล่นกับพ่อแม่โดยใช้วิธีการฟังเวลาพ่อแม่พูดหยอกล้อและน้องแชมป์จะชอบฟังเสียงเด็กเล่นกันอยู่ข้างห้องแม่จะเอาน้องนั่งรถเข็นดูเวลาที่แม่มีเด็กเล่น น้องแชมป์จะฟังแบบไม่หงุดหงิดหรือไววายนั่งได้นาน กระตุ้นการเคี้ยวกลืนแม่จะใช้ผ้าก๊อชห่อผลไม้ให้น้องกินเลือกที่ไม่แข็งจนเกินไป ใส่เข้าไปตรงกระพุ้งแก้มเพื่อกระตุ้นการเคี้ยวและกลืน ฝึกเป็นประจำทำให้การเคี้ยวกลืนน้องดีขึ้น น้องกินข้าวได้เยอะและใช้เวลาในการกินน้อยและการสำลักน้อย การเคี้ยว กลืนดีขึ้น

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู แม่ได้อบรมพ่อแม่เมื่อใหม่ได้รู้ถึงลักษณะความพิการและการเลี้ยงดูลูกแม่ได้รู้วิธีการปฐมพยาบาล เคาะปอด การดูแลเมื่อมีไข้ การดูแลเมื่อลูกชัก แม่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องการฟื้นฟูกล้ามเนื้อ ร่างกาย ด้วยวิธีกายภาพบำบัด การจัดทำทาง โดสะโฮ นวดไทย นวดประคบ นวดน้ำมันสำหรับเด็กพิการ นวดฝ่าเท้า นวดตัว นวดท้องแก้อาการท้องผูก การกระตุ้นการเคี้ยวกลืน

รายที่ 4

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพ แม่พาลูกไปพบหมอเด็กและหมอสมองที่โรงพยาบาลรัฐทุก 6 เดือนต่อครั้ง หมอเด็กนัด 2 เดือนต่อครั้ง หมอแนะนำให้ทานยากันชักและแนะนำให้ฟื้นฟู แม่พาไปฟื้นฟูที่โรงพยาบาลรัฐและพาไปนวดไทยบ้าง พาไปทำกิจกรรมกลุ่มบ้างและให้ทานยาให้ตรงเวลาและทานให้ครบ น้องรับวัคซีนพื้นฐานและวัคซีนเฉพาะปกติครบตามวัย เมื่อลูกเจ็บป่วยเล็กน้อย เช่น ไข้ขึ้น ไอ เบื้องต้นถ้าไม่เป็นอะไรมากซื้อยาให้กิน เช็ดตัว สังเกตอาการถ้าไข้ไม่ลดก็ไป

โรงพยาบาลใช้สิทธิบัตรทอง ท 74 เดินทางโดยพ่อพาไปหรือไปส่งเพราะรักษาเป็นประจำอยู่แล้ว น้องหายใจหอบมีเสมหะเยอะแม่ช่วยด้วยการเคาะปอด ดูดเสมหะ และเอาผ้าห่มพันตัวจับกลิ้งช่วยให้น้องได้เคลื่อนไหวร่างกายเพื่อให้ปอดแข็งแรงและขับเสมหะออกได้ดี

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพทางจิต การที่คนในครอบครัวเห็นถึงศักยภาพของลูกเชื่อว่าลูกพัฒนาได้ครอบครัวให้ความสำคัญเอาใจใส่แสดงให้เห็นว่าเขามีตัวตนฟังและสื่อสารพูดคุยกับลูกเยอะๆ และแบ่งเวลาให้ลูกพาไปทำกิจกรรมนอกบ้าน เช่น พาไปทำกิจกรรมกลุ่มกับเพื่อนเพื่อกระตุ้นการเรียนรู้ นวดเพื่อผ่อนคลาย กิจกรรมธาราบำบัด ทำให้น้องอารมณ์ดีมีสุขภาพที่แข็งแรงขึ้นทั้งร่างกายและจิตใจไม่หงุดหงิดง่าย การสื่อสารและภาษาพูด บอกไม่ได้ ได้แต่ยิ้ม ตีใจ เช่น ไม่อยากกินข้าวก็ปิดปากไม่ให้แม่ป้อน แม่คุยกับลูกบ่อยๆ เช่น เหนื่อยไหม หิวไหม ขวนคุ้ยเรื่อยๆ ลูกพูดออกเสียงไม่ได้ ฝึกให้พูดคำง่ายๆ เช่น เรียกชื่อพี่ มีนา มานา ส่วนใหญ่สื่อสารกับคนในบ้านได้ และสามารถสื่อสารบอกความต้องการของตัวเองได้ด้วยภาษากาย การมอง แสดงออกทางอารมณ์

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ เริ่มพาลูกไปกระตุ้นพัฒนาการตั้งแต่ 5 เดือน ลูกชันคอได้เมื่อ 1 ขวบ เดินได้อายุ 3 ขวบ แม่เห็นลูกเดินได้เริ่มพูดได้คิดว่าพ้นวิกฤติแล้ว พออายุ 4 ขวบ เริ่มมีชักแบบไม่มีสาเหตุ ชักแบบผงกหัวเหมือนเล่นแม่ไม่รู้ว่าชัก พอบ่อยขึ้นแม่เริ่มเฝ้าใจ บางครั้งมองอยู่ตาดำกลับหายไปเหลือแต่ตาขาว แม่พาไปหาหมอ หมอให้ยากันชักกินมาเรื่อยๆ ก็ไม่ดีขึ้นมีแต่แยลงคือน้องเป็นโรคลมชัก รักษาไม่หายแต่กินยารักษาอาการได้ เมื่อรักษาที่โรงพยาบาลรัฐกินยากันชักก็ยิ่งชักมากขึ้นเรื่อยคือหมอให้ยากันชักแบบผงกหัวก็ชักแบบสั่นแทน พอปรับยาแบบสั่นก็เปลี่ยนเป็นชักแบบอื่นไปเรื่อยๆ เริ่มจาก 3 - 4 วันชัก ก็มาชักทุกวัน กินยากันชัก ตั้งแต่ 4 ขวบ จนถึง 8 ขวบ กับหมอประจำที่โรงพยาบาลรัฐครั้งล่าสุดหมอรักษาประจำไม่อยู่ ได้เจอหมอคนใหม่เป็นหมอนุ่มเพิ่งมาใหม่หมอขอทำ CT สแกนและตรวจเลือดใหม่หมด แม่ก็ยินดีเมื่อฟังผลหมอบอกลูกเป็นลมชักแบบ LGS หมออธิบายให้ฟังลมชักมี 3 ประเภท คือ ร้อนแล้วชักสามารถคุมด้วยยาได้ 5 ปีก็หาย เป็นลมชักที่ต้องกินยาไปตลอดชีวิต แต่ดำเนินชีวิตได้ตามปกติ คือลมชัก LGS เป็นโรคลมชักที่ยาไม่สามารถคุมได้ หมอแนะนำวิธีผ่าตัดสมองและไม่อันตราย การชักทำให้พัฒนาการถอยลงจากที่น้องเดินได้ก็เดินไม่ได้แม่ก็ต้องเริ่มกระตุ้นพัฒนาการลูกใหม่เริ่มจากที่แม่เข้าอบรมเอาความรู้ที่ได้มาฝึกกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการลูกต่อ แม่ได้รับความรู้จากการเข้าอบรมโดสะโฮคือการผ่อนคลายยืดเคลื่อนไหวแบบญี่ปุ่น และการประเมินลูกจากแพทย์แผนไทยอาจารย์ประเมินถึงปัญหาที่ลูกเป็นแล้วให้การบ้านกลับไปฝึกลูกเองที่บ้าน การที่นำลูกไปทำกายภาพที่โรงพยาบาลและฝึกภายในน้ำหรือกิจกรรมธาราบำบัด โดยทีมครูสอนให้แม่ทำกายภาพในน้ำกับลูก การพาลูกไปร่วมกิจกรรมกลุ่มตามศูนย์เรียนรู้ต่างๆ ก็จะมีกิจกรรมกระตุ้นพัฒนาการที่หลากหลายเน้นฝึกกระตุ้นประสาทสัมผัสทั้ง 5 การประเมินพัฒนาการทั้ง 7 ด้าน และทำไออีพีของศูนย์การศึกษาพิเศษ

ส่วนกลางและนำมาฝึกลูกต่ที่บ้าน พัฒนาการปัจจุบันนี้น้องมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนเช่นเวลาเพื่อนนั่งอยู่ใกล้กันก็จะยื่นมือไปจับและส่งเสียงอ้อแอ้ด้วยและถ้าสิ่งไหนไม่ชอบน้องสามารถปฏิเสธได้ รู้จักกติกา การรอ การฟัง และพยายามออกเสียงบอกชื่อตัวเองเวลาแนะนำตัวเองในกลุ่ม

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู การผ่าตัดสมองและปรับยาเพื่อควบคุมการชักและการฟื้นฟูและพบหมอต่อนื่องและการได้รับอุปกรณ์ที่เหมาะสมกับน้อง เช่น รถเข็น เบาะรองนั่ง เบาะพิงหลัง สายรัดหน้าอก สายรัดต้นขา ถาดสวมกับรถเข็น จากศูนย์สิทธิธรรมเพื่อจัดทำในการทำกิจกรรมต่างได้ดี

การฟื้นฟูสมรรถภาพ ไปฝึกโตะโตะโตะกลับมาฝึกต่ที่บ้าน นวดบ้าง เป้าหมายคือไม่ยอมให้แยไปกว่านี้ฝึกนั่งย้อยึดสะโพกอย่างน้อย 2 วันครั้ง ฝึกบนที่นอนลูกทานอาหารหยาบและอาหารปกติได้แล้ว ดื่มน้ำโดยวิธีใช้ช้อนป้อนน้ำเพราะลูกไม่ชอบทานน้ำเปล่า ถ้าเป็นน้ำแดงโอวัลตินจะอ้าปากกว้างมากถ้าเป็นน้ำเปล่าจะบ้วนออก ฝึกกลืนเนื้อมัต้อย่อยมือขวากำได้ ข้างซ้ายหยิบให้ก็สามารถทำได้ ฝึกให้กำของเล่นที่มีเสียง เอาของเล่นที่ชอบมาวางใกล้ๆ แล้วค่อยขยับห่างออกมาเพื่อฝึกการหยิบในระยะไกลขึ้นน้องเขาสามารถเอื้อมมือไปหยิบได้

รายที่ 5

ความรู้เรื่องการรู้แลสุขภาพกาย ช่องปากน้องมีปัญหาเรื่องฟันผุหลายซี่ หมอบอกว่าการที่ฟันผุมักจะทำให้มีเชื้อโรคที่ผ่านทางน้ำลายลงไปท้องอาจทำให้ติดเชื้อได้ง่าย หมอแนะนำให้ทยอยทำที่ละซี่แม่พาไปรักษาฟันที่โรงพยาบาลราชานุกูล หมอนัดทำที่ละซี่แม่พาไปตามนัดทุกครั้งหลังจากที่น้องรักษาฟันที่ผุแล้วสุขภาพกายและใจดีขึ้นอารมณ์ดีไม่หงุดหงิดง่าย สาเหตุที่พาน้องไปที่โรงพยาบาลราชานุกูลเพราะอุปกรณ์เหมาะสำหรับเด็กพิการทุกประเภท ตอนเด็กให้อาหารทางสายน้องดิ่งหลุดบ่อยแม่เลยไม่ใส่และพยายามป้อนข้าวลูกทางปากก็กินได้น้อยไปหาหมอ หมอบอกถ้ากินได้น้อยต้องเจาะท้องแม่พยายามป้อนให้ลูกกินได้เยอะที่สุดและลูกก็กินได้เยอะไม่ต้องเจาะหน้าท้อง ตามีแผลข้างตาสาเหตุที่มีแผลเพราะชี้ผงหล่นใส่ตั้งแต่อายุ 4 เดือน จนเป็นแผลหมอให้ยาหยอดตามาอย่างเดียว หูไม่ได้ยิน เวลาเรียกเคาะพื้นเคาะพื้นมันเกิดแรงสะท้อนของพื้นทำให้น้องรู้ตัวว่ามีคนเรียกหรือมีอะไรเกิดขึ้น ระบบทางเดินอาหาร น้องกินเผ็ดไม่ได้เพราะผนังหัวใจรั่วจะทำให้หัวใจทำงานหนัก ถ้าผื่นก็คือปวดท้องเลย แม่เคยผื่นคำหมอกก็เลยเจอดีและตั้งแต่นั้นมาก็ไม่ทำอีกแล้วก็ปฏิบัติอย่างเคร่งครัดและบอกคนในบ้านไว้ด้วยว่าให้ปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน การดูแลเมื่อลูกเจ็บป่วย ถ้าลูกไม่สบายจะดูแลเบื้องต้นก่อน เช่น เช็ดตัว วัดไข้ ถ้าไม่ดีขึ้นก็พาไปโรงพยาบาลตามสิทธิคือโรงพยาบาลรัฐได้ ถ้าฉุกเฉินกลางคืนบัตร ท. 74 ของท่านใช้สิทธิที่โรงพยาบาลรัฐ

ความรู้การดูแลสุขภาพทางจิต ด้านอารมณ์ยิ้มแย้มปกติดี ถ้าได้สิ่งของที่ต้องการแต่ถ้าไม่ได้สิ่งของที่ต้องการหรือขัดใจก็จะร้องไห้อาวเสียงดังและทำพฤติกรรมโดยการถุยน้ำลาย แม้จะใช้มือบอกว่า ไม่ให้ทำและทำท่าถุยน้ำลายคืนเขาก็ทำท่าหลบไม่เอา สอนโดยใช้วิธีสะท้อนอารมณ์ เวลาร้องไห้ไม่สนใจตัวเองเงยเอง การเล่น เล่นกับคนในครอบครัวก่อนและพาไปทำกิจกรรมกลุ่มกับ

เพื่อน แสดงความรักด้วยการกอดบ๊อยๆ ให้ความสนใจให้เขามีตัวตนถามและบอกให้เลิกก่อนจะพาทำกิจกรรมอะไร

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ ฟีนฟูที่โรงพยาบาลรัฐตอนอายุ 3 ขวบ แต่มันไกลไปไม่ไหวไม่มีค่าเดินทางแม่เลยหยุดไป ปัจจุบันพาน้องทำกิจกรรมกลุ่มที่ศูนย์เรียนรู้คลองสาน แม่คิดว่าเคยไปที่อื่นไปมาแล้วก็ไม่ดีขึ้นพอมานึกตรงนี้น้องก็ดีขึ้น โดยการที่เค้าทำให้ดูแล้วให้แม่ ทำตามแล้วแม่ออกกลับมาทำที่บ้านอย่างสม่ำเสมอ ทำทุกวันตอนเย็น แม่คิดว่าแม่แกนนำที่ฝึกศูนย์ฯ คงเคยทำกับเด็กคนอื่นมาแล้วและดีขึ้นถึงได้มาแนะนำเรา เค้าเป็นแม่เด็กพิการที่มีประสบการณ์ การฝึกเด็กอื่นมาแล้ว แม่ก็มานึกที่ศูนย์การเรียนรู้ทุกวันอาทิตย์เพราะไม่ได้ทำงาน ก็เออลูกมานึกที่ศูนย์และลูกก็ดีขึ้น แม่คิดว่า แม่ประสบความสำเร็จมาได้ยังไง แม่บอกว่า เราเอาความรู้ที่ฝึกศูนย์กลับมาฝึกที่บ้านและลูกให้ความร่วมมือดีทำให้ลูกพัฒนาได้เร็วและแม่ตั้งใจทำอย่างสม่ำเสมอ แม่เล่าว่าตอนเล็กๆ ที่ลูกยังนั่งไม่ได้แม่ออกฝึกโดยการทำคอกเล็กๆ ให้น้องนั่งในคอก เพื่อป้องกันน้องล้มและใช้ผ้าขาวม้ามัดติดตั้งแต่เอวและอกจนน้องนั่งได้ พอ นั่งได้แล้วก็อยากให้น้อง ก็มัดติดกับกรงไม้ที่ทำขึ้นเองโดยมัดเหนือเข้าสะพานและอก เพื่อให้หน้าหลังที่เท้าน้องชันคอได้ตอนอายุ 2 ขวบ วิธีการคือจับน้องนอนคว่ำเพื่อที่จะให้ยกหัวชันคอ พลิกตะแคงได้ตอนอายุ 3 ขวบ วิธีการฝึกช่วยจัดท่าให้อยู่ในท่าคว่ำหรือหงายก็ได้ จัดขาและแขนให้อยู่ในท่ายันพื้นแล้วช่วยให้พลิกตะแคงช่วยจนกว่าจะทำเองได้ คืบไม่ได้คลานได้ตอนอายุ 5 ขวบ ตอนนั้นเข้าร่วมกลุ่มศูนย์เรียนรู้คลองสานแล้วและเขาก็ฝึกวิธีการฝึกคลานคือนั่งพับเพียบก่อนแล้วค่อยตั้งเข่าคู้ขึ้นโน้มตัวไปข้างหน้าแล้วใช้มือยันพื้นดันตัวขึ้นมา ทำระยะสั้นก่อน 1 - 5 เราช่วยประคองสะโพกไว้เพื่อล้มเกาะยืนตอนอายุ 6 ขวบ โดยแนะนำของแม่แกนนำที่ศูนย์คลองสาน ให้ทำราวเกาะเดินขึ้นมาฝึกน้องเองที่บ้านพื่อน้องก็เลยทำราวเกาะขึ้นเพื่อที่จะให้ลูกเกาะเดินเองได้ โดยการเอาปูนมาทำบล็อกไว้เสียบเหล็กเป็นฐานและผูกเหล็กติดไว้กับหลักถอดเก็บได้ วิธีการคือช่วยประคองน้องจับยืนที่ราวก่อนระยะแรกและค่อยให้น้องลองเกาะยืนเองและเดินเองเดินไม่ได้การทรงตัวยังไม่ดีตอนนี้น้องทำได้คือลุกขึ้นยืนเองได้ แต่ยังช่วยฝึกยืนอยู่โดยการจับสะโพกด้านหลังแล้วกระตุ้นให้ตัวมาในระยะสั้นๆ บางทีก็ใช้วอร์คเกอร์ให้เดินเอง โดยให้ของหนักวางเพื่อไม่ให้วิ่งเร็วไป แต่การฝึกเดินวอร์คเกอร์สู้ฝึกเองไม่ได้พัฒนาการปัจจุบัน

ปัจจุบันตอนนี้น้องอายุ 10 ขวบ เริ่มจะฝึกยากเพราะรู้เรื่องเยอะ ถ้าฝึกกับเค้าต้องหาของเล่นหลอกล่อ เช่น ให้เล่นโทรศัพท์ เริ่มเข้าสู่วัยรุ่นน้องทานอาหารปกติได้แต่ไม่เผ็ด ยืนได้เอง เกาะขึ้นยืนได้เอง บอกความต้องการได้โดยภาษากาย ท่าทาง ดื่มน้ำจากแก้วได้ แม่ได้เข้าอบรมโดสะโฮกับมูลนิธิเพื่อเด็กพิการ อาจารย์แพทย์แผนไทยที่ชำนาญในเด็กพิการประเมินพัฒนาการและปัญหาที่ลูกเป็นและสอนให้แม่กับไปทำเองที่บ้าน คำแนะนำจากแม่ๆ ที่มีประสบการณ์การเลี้ยงลูกมานานนำเทคนิคที่ใช้กับลูกได้ผลถ่ายทอดประสบการณ์ต่อ

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู ครอบกําหนดคลอดปวดท้องก็ไปหาหมอ ที่โรงพยาบาลลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ น้ำคร่ำเดิน ปากมดลูกเปิด 4 ซม. หมอไม่รับไว้ให้กลับไปก่อนบอกว่ายังไม่คล่องง่ายๆ พอกลับไปบ้านได้สักพักตาเริ่มมัว เริ่มหายใจไม่ค่อยออกก็ยังเจ็บท้องอยู่แต่ไม่มาก ก็บอกแฟนพาไปหาหมอที่โรงพยาบาลลาดยาวอีกครั้ง คราวนี้รับไว้และทำคลอดให้ปรากฏให้น้ำคร่ำเดินหมดแล้ว เด็กออกมาตัวเขียวหมอก็เอาเข้าตู้อบและส่งตัวไปที่โรงพยาบาลจุฬาภรณ์กับพ่อ แม่ก็นอนพักฟื้นอยู่ที่โรงพยาบาลลาดยาว จังหวัดนครสวรรค์ 3-4 วัน ก็ออกจากโรงพยาบาลแม่ก็มาดูแลลูกที่โรงพยาบาลจุฬาภรณ์บอกว่าผนังหัวใจรั่ว หมอโรงพยาบาลจุฬาภรณ์นัดเดือนละครึ่งเพื่อดูผนังหัวใจและนัดผ่าตัดแต่ด้วยตัวน้องน้ำหนักไม่ถึงก็เลยไม่ได้ผ่า ระหว่างนั้นมีผู้ใจบุญเห็นและเข้ามาถามว่ามีอะไรให้ช่วยเหลือมั้ยก็เลยบอกกับเขาว่า พอติน้องมีเรื่องที่จะต้องผ่าตัดผนังหัวใจแต่น้ำหนักไม่ถึงหมอให้บำรุงให้แข็งแรงก่อน เขาก็เลยซื้อนมพีเดียซัวร์ให้น้องก็เลยได้ผ่าผนังหัวใจตอน อายุ 2 ขวบครึ่ง พอผ่าตัดออกมาแล้วรู้สึกว่าน้องดีขึ้นไม่เขียวและไม่เกร็ง พาถูกไปพบหมอตตามอาการที่น้องเป็นและตามที่หมอนัดสม่ำเสมอ พาถูกร่วมกิจกรรมเพื่อนกระตุ้นพัฒนาการทุกๆ ด้าน สม่่าเสมอที่ศูนย์เรียนฟื้นฟูเด็กพิการคลองสานและนำกลับมาทำต่อที่บ้าน นำความรู้ที่ได้รับมาฝึกลูกสม่ำเสมอก่อนที่จะลงมือฝึกลูกขอให้เราผ่อนคลายสบายๆ จิตใจไม่ขุ่นมัวเพราะลูกรับรู้ได้จัดการงานทุกอย่างให้เรียบร้อยก่อนเพราะจะทำให้การฝึกลูกเห็นผลและลูกให้ความร่วมมือในการฝึก

รายที่ 6

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกาย ไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้แต่ต้องทำให้ทุกอย่าง การรับประทานอาหารจะกระตุ้นการเคี้ยวด้วยการให้ชิ้นเล็กๆ แล้วจึงบดอาหารป้อนเพื่อลดการสำลักอาหารและได้อาหารมากขึ้นไม่ลืมนิสัยเคี้ยวและใช้เวลานาน โดยแม่นำอาหารใส่ตรงกระพุ้งแก้มให้ต้องใช้นิ้วดันเข้าไปแม่จะบอกเฝ้าว่า “นี่นิ้วแม่นะอย่ากัด” ก็จะหยุดเมื่อแม่บอกว่า “นี่โกนะเคี้ยวได้ เฝ้าก็จะเคี้ยว” แม่จะให้เคี้ยวอาหารทุกอย่างก่อนเพื่อให้รับรู้รสชาติแล้วจึงจะป้อนอาหารบดเพื่อป้องกันการสำลักจะกินได้เยอะใช้เวลากินน้อยลง ถ้าอาหารที่น้องชอบและอยากกินอีกน้องจะแลบลิ้นออกมาเพื่อบอกว่าขออีก การดื่มน้ำ ดื่มได้จากหลอดดูดและแม่เพลงในกระพุ้งแก้มช่วยให้กลืนโดยใช้มือคางริมฝีปากล่างใช้นิ้วโป้งกดใต้คางดันขึ้นเบาๆ เพื่อไม่ให้สำลัก ถ้าป้อนอาหารเหลวหรือน้ำต้องช่วยให้กลืนทุกคำ ถ้าเกิดการสำลักต้องเคาะปอดช่วยเพื่อป้องกันเศษอาหารลงปอด ครั้งล่าสุดของการหาหมอเมื่อสองเดือนที่แล้ว หมอแนะนำให้งะหน้าท้องเพื่อให้อาหารทางสายยางหน้าท้อง แต่เมื่อแม่อธิบายวิธีช่วยลูกไม่ให้สำลักและหมอดูประวัติการรักษา พบว่าน้องไม่เคยปอดบวมหรือติดเชื้อเลย หมอเลยยอมและไม่พูดกับแม่เรื่องเจาะท้องอีก สังเกตเห็นตัวเหลือง ตาเหลือง ขาบวม แม่พาไปตรวจพบว่าเป็นภาวะขาดไข่ขาว หมอให้ธาตุเหล็กมากินให้ทานไข่ขาวเพิ่มจากวันละ 2 ฟอง เป็น 4 ฟอง ติดต่อกัน 2 สัปดาห์ กลับไปตรวจพบว่าธาตุเหล็กเพิ่ม หน้ามีสีเลือดมากขึ้นตัวไม่เหลืองแต่ไข่ขาวไม่เพิ่ม หมอให้เพิ่มไข่ขาวเป็น 6 ฟอง และให้กินไข่แดง 2-3 ฟองต่อวัน หมอนัดอีก 1 เดือน

ให้กลับไปตรวจเลือดใหม่ แม่สามารถทำตามที่เหมาะสมได้ทุกอย่าง ผลทางกายดีขึ้นเยอะมีการเปลี่ยนแปลงให้เห็น ผลทางใจอารมณ์ดีขึ้นจากที่เคยเอาแต่ร้องไห้ตลอดไปพบหมอตามที่หมอนัดทุกแผนก

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิต แม่รู้วิธีทำให้คนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการช่วยดูแลลูกพิการโดยไม่ต้องบังคับ เช่นบอกเอ็มเพื่อสื่อสารถึงคนในครอบครัว เช่นถ้าต้องการให้พ่อช่วย “ถ้าไม่ได้พ่อแม่คงเหนื่อยแย่” หรือน้องไมล์ “เอ็มโซคตินะที่มีไมล์ช่วย” “เอ็มโซคตินะที่พ่อช่วย” แม่ได้วิธีมาจากแม่เพลิน แม่รุ่ง ที่มีประสบการณ์มาก่อน การแก้ไขปัญหาในครอบครัว เช่น การให้สมาชิกครอบครัวเห็นความสำคัญของเอ็ม “เอ็มไปเที่ยวมา” “เอ็มยิ้ม” “เอ็มรู้จักมอง” หรือการจัดงานวันเกิดโดยเชิญคุณตาเป็นบุคคลสำคัญ ค่อยๆ ทำให้คนในครอบครัวยอมรับให้น้องไปไหนมาไหนด้วย

ด้านอารมณ์ ถ้าวันไหนน้องท้องผูกถ่ายยากหรือไม่ได้นอนเพราะปวดท้องหรืออากาศร้อนมากจนทำให้นอนไม่หลับจะหงุดหงิดง่ายร้องไห้บ่อย ถ้าโกรธจะร้องไห้เสียงดังตะเบ็งเสียงออกมา ถ้าเสียใจร้องเสียงอ่อนๆ เบาๆ ถ้าดีใจจะยิ้มตื้นๆตัวเองเข้าหาตัวทำเสียงอ้อๆ ถ้าเบื่อทำเสียงครางแบบจะร้องบ้างไม่ร้องบ้าง ถ้ากลัวตกใจจากเสียงที่ดังมากๆ อากาศกระตุก ถ้าตกใจมากๆ ก็ชักเลย ถ้าวิตกกังวลสงสัยกลัวจะมาชนกัน เมื่อได้ยินเสียงน้องแม่ก็จะสังเกตสีหน้าและฟังเสียงก่อนว่าเสียงร้องจะบอกอะไรพอรู้แล้วแม่ก็จะพูดสะท้อนอารมณ์และอุ้มนั่งและก็บอกเหตุผลว่าแม่ไปไหนทำอะไรอยู่เขาก็จะฟังแล้วร้อง การเล่น เอ็มดูใช้วิธีฟังเสียง ถ้ามีคนเล่นอยู่ใกล้ๆ ตะตัวหรือสัมผัสเอ็มบ้างจะชอบไม่เรียกหาแม่ แต่ถ้าได้ยินแค่เสียงคนเล่นไม่มีใครสัมผัสเอ็มสักพักเอ็มจะเรียกหาแม่โดยการส่งเสียงถ้าแม่ยังไม่มาก็จะร้องไห้ ถ้าแม่ยังไม่มาอีกเอ็มจะแอนตัวแขนคอขึ้นทำให้ตัวเองหายใจไม่ออกเพื่อให้มีคนมาหา ส่วนมากเอ็มจะเล่นกับคนที่คุ้นเคยและสัมผัสเขามากๆ เอ็มจะเล่นโดยวิธีส่งเสียงทำลิ้นจุกไว้ที่ปากและทำเสียงอ้อๆ ที่บ้านจะมีแค่แม่กับน้าที่เล่นด้วย ถ้าไปเล่นในเวลาที่ยาอารมณ์ไม่ดีเอ็มจะร้องไห้ แต่ไม่ชอบเสียงน้องไมล์จะตกใจเสียงน้อง

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ การฝึกเคี้ยว กลืน น้องได้รับการประเมินร่วมกับศูนย์การศึกษาพิเศษโดยใช้แผนการเรียนรู้เฉพาะบุคคล (IEP) จากทีมพี่เลี้ยง เคยได้รับการประเมินจากนักกายภาพที่โรงพยาบาลรัฐ เมื่ออายุได้ 5 เดือน เรื่องการเคี้ยวกลืนกินเพราะสำคัญง่าย ได้รับการสอนเรื่องการนวดปาก กระพุ้งแก้ม เหงือก ลิ้น กล้ามเนื้อปากบน ล่าง สอนการป้อนข้าวขนาดขณะป้อนข้าวเพื่อช่วยให้เคี้ยวกลืนจากอาหารเหลวมาเป็นอาหารที่หยาบขึ้น เช่น สัมให้เอาเม็ดออกใช้ผ้าก๊อตพันเนื้อส้มแล้วเหลือที่จับไว้ใส่ลงในกระพุ้งแก้ม ก่อนใส่ลงไปให้บิบน้ำส้มให้ชิมรสชาติก่อน เมื่อใส่ในกระพุ้งแก้มแล้วใช้มือดันคางลงมาให้อ้าปากแล้วดันขึ้นไปทำให้เขารู้วิธีเคี้ยวและกลืนน้ำส้ม หลังจากนั้นก็เปลี่ยนเป็นหมูชิ้น ไก่ชิ้น พุบให้นุ่มพ่นด้วยผ้าก๊อตทำตามขั้นตอนเดิม เมื่อนำความรู้กลับมาฝึกเป็นประจำทำให้น้องเคี้ยวกลืนได้ดีขึ้น

การฝึกชั้นคอ วิธีฝึกชั้นคอโดยให้นอนคว่ำบนลูกบอลกลิ้งไปด้านหน้าและด้านหลัง นั่งขัดสมาธิบนลูกบอลกดขึ้น ลง ซ้าย ขวา เพื่อฝึกการทรงตัวสร้างสมดุลกลับมาบ้านไม่มีลูกบอลแม่ใช้หมอนหนุนฝึกแทนแม่ฝึกมาตลอด ปัจจุบันเอ็มสามารถหันซ้ายขวา เมื่อเราเรียกหรือได้ยินเสียงที่เขาสนใจ ถ้าไม่ชอบอะไรโดนหน้าก็หันหน้าหนีได้ เมื่อเอ็มอายุได้ 5 ขวบ แม่ได้เข้าร่วมกลุ่มศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการโดยครอบครัวบางแค แม่ได้เข้าอบรมพ่อแม่มือใหม่ พ่อแม่มือโปร อบรมนวดไทยในเด็กพิการ อบรมโดสะโฮ อบรมการจัดกิจกรรมบำบัด กายภาพบำบัด อบรมดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด

ความรู้ที่ได้จากการอบรม ได้แก่ ลักษณะความพิการและการดูแลเลี้ยงดู การปฐมพยาบาล การดูแลด้วยเครื่อง การให้อาหารสายยาง การเคาะปอด การดูแลเมื่อมีไข้ การดูแลเมื่อลูกชัก การฟื้นฟูกล้ามเนื้อ ร่างกาย ด้วยวิธีกายภาพบำบัด การจัดทำทาง โดสะโฮ นวดไทย นวดประคบ นวดน้ำมันสำหรับเด็กพิการ นวดฝ่าเท้า นวดหัว นวดท้องแก้ท้องผูก ขับลม

กิจกรรมบำบัด กระตุ้นการกลืน การเคี้ยว กิจกรรมกระตุ้นพัฒนาการ ดนตรีบำบัด ศิลปะบำบัด ต่อมาเมื่อมีประสบการณ์มากขึ้น แม่เพลินชวนไปร่วมเป็นวิทยากรในการอบรมผู้ปกครองที่จังหวัดลำปาง จังหวัดเชียงราย ร่วมกับมูลนิธิศุภนิมิตแห่งประเทศไทยและอบรมพ่อแม่มือใหม่ที่โรงแรมฟอรัมปาร์ก และเริ่มเป็นแกนนำศูนย์เรียนรู้โดยครอบครัวธนบุรี โดยสำรวจค้นหาเยี่ยมบ้าน จับคู่กับแม่ที่เป็นแกนนำที่เป็นคนในพื้นที่คือพี่ทิพย์ ภายใต้โครงการครูพี่เลี้ยงและดำเนินกิจกรรมศูนย์ฯ มาต่อเนื่องจนถึงปัจจุบัน ทำให้แม่เปลี่ยนแปลงวิธีคิดที่มีต่อลูกและคนในครอบครัว แม่ได้เรียนรู้เรื่องความพิการ รู้จักสร้างร่างกาย ระบบต่างๆ ของร่างกาย รู้เรื่องความพิการ มีอะไรบ้าง ความพิการเกิดจากอะไรได้ ต้องดูแลอย่างไร ปรับทัศนคติจากเดิมที่พึ่งพาพี่เลี้ยง มาคิดว่าตัวเองจะเลี้ยงลูกได้ดีที่สุด แม่รู้วิธีทำให้คนในครอบครัวมีส่วนร่วมในการช่วยดูแลลูกพิการโดยไม่ต้องบังคับ เช่น บอกเอ็มเพื่อสื่อสารถึงคนในครอบครัว เช่นถ้าต้องการให้พ่อช่วย “ถ้าไม่ได้พ่อ แม่คงเหนื่อยแย่” หรือน้องไมล์ “เอ็มโซคตินะที่มีไมล์ช่วย” “เอ็มโซคตินะที่พ่อช่วย” แม่ได้วิธีมาจาก แม่เพลิน แม่รุ่ง ที่มีประสบการณ์มาก่อน ผลที่เกิดขึ้น คือ การเลี้ยงลูกง่ายขึ้นเพราะรู้วิธีเลี้ยงวิธีการสื่อสารกับลูก การจัดทำนอน นั่ง การพาลูกทำกิจกรรมร่วมกับเพื่อนๆ และแม่คนอื่นสามารถจัดการปัญหาลูกโดยมีที่ปรึกษา สามารถแก้ไขปัญหาในครอบครัวได้รับมือกับสถานการณ์วิกฤตต่างในครอบครัวได้สามารถทำงานของศูนย์ฯ ได้ไปพร้อมๆ กับการดูแลลูก มีความพร้อมในการไปเป็นวิทยากรเชื่อมั่นตัวเองมากขึ้นสามารถแนะนำประสบการณ์ตัวเองกับผู้ปกครองรายใหม่ได้

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู พ่ออายุ 5 เดือน แพทย์บอกหัวเล็กผิดปกติต้องส่งต่อไปตรวจโรงพยาบาลรัฐ ยังร้องมากแพทย์คาดว่ากะโหลกปิดเร็ว มีน้ำในสมอง สมองเล็ก ตรวจโดยการฉีดสีพบเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงสมองตีบ 3 เส้น เส้นประสาทตาเสีย ตามองไม่เห็น แพทย์บอกว่าพัฒนาการจะช้ากว่าเด็กอื่น เริ่มเห็นว่านิ้วโป้งเกร็ง จิก ทำจิก แต่ไม่มากนัก้องเอ็มยังคงร้องต่อเนื่องแม่ต้องอุ้ม

ตลอดเวลาแต่ละครั้งนอนไม่นานต้องแบกขึ้นบ่าหลับ ถ้าว่างแล้วตื่นแม่ต้องจ้างคนช่วยเลี้ยงเพื่อช่วยอุ้มและต้องเข้าโรงพยาบาลทุกอาทิตย์ เสียค่าใช้จ่ายสัปดาห์ละ 2,000 - 3,000 บาท ฝึกกายภาพบำบัดสัปดาห์ละ 1 ครั้ง จนอายุ 3 ขวบ กระตุ้นการกลืน การเคี้ยว การชันคอ ฝึกยืนบนทิวล์บอร์ด แม่คิดว่าโรงพยาบาลช่วยลูกได้ หมอยังพาถูกไปฝึกจึงเชื่อว่า “โรงพยาบาลช่วยลูกเราได้” จึงพาไปฝึกอย่างต่อเนื่องจนถึง 3 ขวบ หามอมตา หอมหู ตรวจเป็นระยะๆ แมารู้สึกว่าลูกถูกบังคับให้ฝึกต่อต้าน ร่างกายไม่ดีขึ้นแต่การเคี้ยวกลืนการดูดดีขึ้นจึงมั่นใจว่าการฝึกช่วยลูกได้ พบว่ามองไม่เห็นแน่นอน รับประทานครบตามอายุครบทุกตัว

อุปกรณ์ที่ใช้ทุกวันคือหมอนสามเหลี่ยม ใช้ฝึกชันคอพุงหลังตอนนอนกินข้าวเพื่อปรับระดับองศาให้ได้ 45 องศา ใน 1 เดือน แม่จะพาเอ้มไปทำกิจกรรม 16 ครั้ง โดยทุกวันพุธไปศูนย์ฯ บางแค ทุกวันพฤหัสบดีไปว่ายน้ำซึ่งกิจกรรมธาราบำบัดทุกวันเสาร์-อาทิตย์ จัดกิจกรรมที่ศูนย์ฯ ธนบุรีเพื่อกระตุ้นพัฒนาการทุกด้าน รถเข็นได้จากศูนย์สิรินธรต้องมาทำเบาะเสริมเอาเองให้แม่นีนั่งทำให้ได้จากสถาบันสิรินธรฟื้นฟูสมรรถภาพแห่งชาติใช้จนกระทั่งตัวโตขึ้น นั่งไม่ได้ ต้องให้นั่งๆ ไป ปัจจุบันใช้รถจากมูลนิธิพัฒนาศักยภาพคนพิการ

รายชื่อ 7

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกาย แม่ก็เข้าไปค้นหาดูในกูเกิลเกี่ยวกับอาการของน้องว่าจะมีพฤติกรรมอะไรบ้าง แม่พยายามคอยสังเกตอาการน้องอยู่ตลอดเวลา ทำให้แม่รู้และเฝ้าระวังเรื่องโรคของน้องแม่สงสัยว่าน้องมีอาการชักไหมแม่อยากรู้ แม่ขอใบส่งตัวจากโรงพยาบาลรัฐ (วัดไร่ขิง) ไปตรวจที่โรงพยาบาลรัฐเชิดกลิ่นสมอง ผลออกมาว่ามีการชักจริงหมอก็ให้ยากันชักมากินแรกๆ หมอนัด 3 เดือนครั้ง หลังๆ มาเริ่มชักห่างกัน 6 เดือนครั้ง กินยา เช้า - เย็น ช่องปากหมอกิจกรรมบำบัดที่โรงพยาบาลรัฐ (วัดไร่ขิง) สอนนวดปากเพราะน้องเล่นปากเรื่อยๆ เพื่อช่วยไม่ให้น้องกระตุ้นตัวเองการเคี้ยวอาหารได้ไม่ค่อยดีเท่าไร แต่น้องจะกลืนได้ดี ส่วนมากจะทานอาหารประเภทเหลวๆ นิ่ม น้องจะทานข้าวสวยได้ ถ้าทานเนื้อหมูเนื้อปลาก็จะนำมาหั่นให้เป็นชิ้นเล็กๆ แม่จะป้อนข้าวน้องเพราะน้องตักทานเองไม่ได้ ตัมน้ำจากแก้วได้บ้าง ส่วนมากจะดูดจากขวดนม

การขบถ่าย ปัสสาวะยังบอกไม่ได้แต่ถ้าปวดอุจจาระน้องจะมองหน้าแม่แล้วส่งเสียง แม่ก็จะพาไปนั่งถ่ายในห้องน้ำ น้องจะไม่อุจจาระใส่แพมเพิส วิธีสังเกตเมื่อก่อนปวดถ่ายน้องร้องไห้แม่ก็ไม่รู้ พอพักหลัง ๆ แม่ก็ลองเอาน้องนั่งในห้องน้ำแม่ฝึกการแบ่งอึ พอจากนั้นน้องก็ขบถ่ายได้แล้ว อาการร้องก็จะหายไปน้องท้องผูกด้วย วิธีที่ช่วยน้องคือกินอาหารที่ย่อยง่าย เช่น มะละกอ และแม่ก็จะนวดท้องให้น้องด้วย

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพทางจิตและทางจิตใจ ตอนนี้น้องไม่หงุดหงิดง่ายเช่นทำกิจกรรมเมื่อก่อนน้องจะร้องไห้ แต่ตอนนี้น้องก็ทำกิจกรรมกลุ่มจนเสร็จ เวลาเจอคนคุ้นเคยก็จะยิ้มเมื่อมีคนเข้ามาพูดคุยทักทาย เมื่อก่อนน้องร้องไห้เป็นชั่วโมงแม่ก็ไม่ได้พูดคุยกับน้องก็ได้แต่ปล่อยให้ร้อง แต่

เดี๋ยวนี้แม่รู้สึกว่าน้องรับรู้และไม่ค่อยร้องไห้ เมื่อก่อนคุยบ้างแต่ไม่ได้ใส่ใจคิดว่ายังไงก็ได้ “จุดเปลี่ยนคือแม่ได้ไปที่ศูนย์บ่อยแล้วได้ฟังคนที่มีประสบการณ์แนะนำแล้วลองมาทำตามแล้วมันก็ได้ผล” แม่คิดว่าจากการสังเกตว่าน้องดีขึ้นเพราะได้พาน้องออกไปข้างนอก เจอโลกภายนอกทำกิจกรรมได้เจอเพื่อน “ตอนนี้น้องดีขึ้นเยอะเมื่อเปรียบเทียบกับเมื่อก่อนรู้จักเข้ากับสังคมได้ การได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มที่ศูนย์ฯ กับเพื่อนทำบ่อยๆ ทำให้น้องรู้จักการรอมีสมาธิมากขึ้น ทางด้านอารมณ์ น้องอารมณ์ดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส มีบางครั้งก็ร้องไห้โมโห เช่น ถ้าร้องเรียกแล้วไม่มาสักที แม่ก็จะใช้วิธีโดยบอกให้รอ บอกเหตุผลทำแบบนี้กว่าจะได้ผลก็ใช้เวลาเป็นปี เพราะเมื่อก่อนน้องจะร้องไห้เยอะและนานหยุดร้องยากมาก ตอนนี้น้องเป็นเด็กอารมณ์ดีน่ารักพอเจอคนรู้จักก็ทักทายด้วยการมองหน้ายิ้มหัวเราะ

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ แม่พาน้องไปทำกิจกรรมบำบัดที่โรงพยาบาลไร่ชิง เพราะเดินทางสะดวกและใกล้บ้าน มีผู้ปกครองน้องที่อยู่ศูนย์หนองแขมแนะนำซึ่งไปเจอกันที่โรงพยาบาล ให้แม่พาน้องมาร่วมกิจกรรมที่ศูนย์ฯ หนองแขม แม่ก็พาน้องมาร่วมทำกิจกรรมกลุ่มสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ได้นวดไทย กายภาพ และว่ายน้ำสัปดาห์ละ 1 ครั้งโดย ความรู้เรื่องกายภาพได้นำความรู้จากคุณหมอมามาฝึกเองและได้ความรู้จากแม่รุ่นเก่าที่มีประสบการณ์ในการฝึกลูกมาก่อนช่วยแนะนำให้และฝึกพร้อมกันที่ศูนย์ฯ ว่ายน้ำที่สระว่ายน้ำหมู่บ้านวรารมย์เฟส 1 (บางบอน 5) โดยมีครูสอนกายภาพกระตุ้นในน้ำทุกวันพฤหัสบดี นวดไทย ที่ศูนย์เตรียมความพร้อมทักษะฯ หนองแขม โดยครูสอนนวดไทยได้มาประเมินและให้การบ้านให้แม่ฝึกน้องเอง โดยจะนวดน้องที่ศูนย์ฯ และกลับมานวดที่บ้านด้วย แม่ได้เข้าค่ายฝึกอบรมโดสะโฮและนำความรู้มาฝึกลูกเอง หลังจากที่แม่ได้มาฝึกลูกเองที่ศูนย์ฯ แม่ก็ไม่ค่อยได้ไปฝึกที่โรงพยาบาลไร่ชิงเพราะใกล้บ้านเมื่อช่วงอายุ 3 ขวบ ไปรักษาอาการชักที่โรงพยาบาลรัฐ โดยเช็ดคลื่นสมองหมอให้ยากันชักมากินเช้า – เย็น พออาการชักเริ่มห่างกันดี 6 เดือนครั้ง แม่จะคอยเช็คอาการโรคของน้องผ่านกูเกิลแล้วโทรสอบถามแม่ที่มีลูกเป็นโรคนี้นเหมือนกัน แม่ก็จะรู้อาการแล้วเฝ้าระวังมากกว่าวิตกกังวล

ผลเป็นอย่างไร ทางจิตใจตอนนี้น้องไม่หงุดหงิดง่าย ช่วงทำกิจกรรมเมื่อก่อนน้องจะร้องไห้ แต่ตอนนี้น้องก็ทำกิจกรรมกลุ่มจนเสร็จ เวลาเจอคนอบรมนวดไทยที่ศูนย์เตรียมความพร้อมทักษะฯ หนองแขม โดยครูสอนนวดไทยที่ชำนาญกับเด็กพิการ แม่ได้เข้าค่ายฝึกอบรมโดสะโฮและนำความรู้มาฝึกลูกเอง ปัจจุบันพัฒนาการของน้อง อายุ 4 ขวบ เริ่มสนใจสิ่งรอบข้างมากขึ้นสบตาคนอื่น ร้องไห้น้อยลง ฟังเหตุผลมากขึ้น กล้ามเนื้อน้องแข็งแรงขึ้น เวลาฝึกน้องเดินเริ่มออ่เข้าก้าวไปด้านหน้าเมื่อก่อนจะไม่ออ่เข้า

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู มีผู้ปกครองน้องที่อยู่ศูนย์หนองแขมแนะนำซึ่งไปเจอกันที่โรงพยาบาล ให้แม่พาน้องมาร่วมกิจกรรมที่ศูนย์ฯ หนองแขม แม่ก็พาน้องมาร่วมทำกิจกรรมกลุ่มสัปดาห์ละ 2 ครั้ง ได้นวดไทย กายภาพ และว่ายน้ำสัปดาห์ละ 1 ครั้ง โดยอุปกรณ์ต่างๆ ที่ใช้ที่ศูนย์การศึกษาพิเศษ ทางศูนย์มีของเล่นกระตุ้นสายตาและเก้าอี้ฝึกลูกนั่ง มีเบาะฝึกกายภาพเวลาถ้าน้องเจ็บป่วย

ถ้าป่วยไม่มากจะรักษาที่บ้านก่อน ถ้าเกิดนอนไม่สบายตัวร้อนไข้สูง ไข้ไม่ลดลงจริงๆ ภายใน 1 วัน แม่จะเช็ดตัวเตรียมห้องและเอกสารที่จะต้องยื่นที่โรงพยาบาลและเรียกรถแท็กซี่ไปโรงพยาบาลไรรจึง เพราะเดินทางสะดวกไม่ติด

รายชื่อ 8

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกาย น้องควบคุมตัวเองให้นั่งนิ่งไม่ได้การที่จะไปตัดผมที่ร้านเป็นเรื่องยากมากแม่ก็เลยไปพูดกับช่างตัดผมร้านประจำที่พ่อไปตัดให้มาตัดให้น้องที่บ้านแต่ช่างก็คิดราคาเพิ่มแม่ก็ยอมจ่ายเพื่อให้ลูกได้ตัดผม เรื่องการกินช่วงแรกน้องกินอาหารทางสายยางแม่ไม่ยอมให้น้องกินอาหารทางสายยางแม่ก็หาวิธีที่จะป้อนอาหารทางปากเริ่มจากอาหารนิ่มเหลวก่อนน้องมีปัญหาท้องอืดบอຍ ท้องกลม แม่ใช้มหาหิงส์ ยาธาตุให้ขับลม ผายลม อาหารปั่นแล้วยังไม่ย่อย เพราะไม่ได้เคลื่อนไหวร่างกายและลำไส้ แม่บอกลำไส้คือสิ่งสำคัญเพราะเวลาเราไม่เคลื่อนไหวเหมือนเรานิ่งมันก็นิ่งก็เลยท้องอืดอาหารไม่ย่อย แต่ก่อนที่แม่ไม่มีความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพแม่ก็อาศัยประสบการณ์จากการสังเกตมาเรื่อยๆ ว่าเวลาลูกไม่เคลื่อนไหวร่างกายมันทำให้ลูกมีอาการท้องอืดและตอนนี้ก็รู้วิธีการป้องกันอาการท้องอืด โดยการเคลื่อนไหวร่างกายใช้วิธีการกลิ้งตัวจากศูนย์เรียนรู้ (แม่เพลิน) ซึ่งแต่ก่อนทางศูนย์ที่บ้านแม่เพลินมีเด็ก 3 – 4 คน ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพทางจิตลูกพิการกับลูกไม่พิการก็ทำให้มันมีความสุขได้ แม่ถามตัวเองในใจว่าทำไมเราไม่เลี้ยงลูกให้มันเป็นปกติมันจะพิการก็ช่างมันก็คุย เออ ออ เหมือนคนปกติ แม่ก็ลองมาทำดู ลูกก็มีการตอบสนองมีการมองสบตา ยิ้ม แม่ก็เริ่มที่จะคุยเริ่มที่จะเอาความรู้อย่างอื่นมาฝึกเรื่อยๆจนถึงทุกวันนี้ การประบมือ การเดาะปาก การขอบคุณ ใช้เวลาฝึกกว่าจะทำได้ใช้เวลานานมากจนแม่ล้มไปเลยดีวันดีคืนก็ประบมือขึ้นมา

มาเป็นเด็กอารมณ์ดียิ้มแย้มแจ่มใสตลอดเวลา เจอใครก็ยิ้มสะกิดขาหักทาย ถ้าจะอารมณ์เสียก็เกิดจากการขัดใจอยากไปด้วยถ้าไม่ให้ไปจะร้องกรี๊ด แม่แก้ไขหาสาเหตุร้องเพราะอะไร แล้วคุยด้วยอธิบายพูดแบบสะท้อนอารมณ์ให้ลูกรู้อารมณ์ตัวเองและบอกให้รู้ว่าแม่รู้และเข้าใจว่าตอนนี้ลูกต้องการอะไรและน้องชอบฟังเพลงเวลาเปิดเพลงให้ฟังน้องจะดีใจมากแต่แม่จะกำหนดเวลาให้น้องฟังในแต่ละครั้งไม่เกิน 1 ชม. และพาลูกออกไปทำกิจกรรมกลุ่มกับเพื่อนสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ แม่สอนมายำของโดยขั้นแรกฝึกประสาทสัมผัสก่อน เช่น ใช้ของเล่นที่เป็นตุ่มๆ หรือมีเสียงและบอลนิ่มๆ ให้กำกระตุ้นประสาทสัมผัสพร้อมคุยกับลูกว่ามีผิวลักษณะอย่างไรและกำของที่มีผิวลักษณะที่แตกต่างกันออก เช่น ของที่มีผิวนุ่ม ผิวสาก ขรุขระ เพื่อให้ลูกชินกับผิวสัมผัสที่ต่างกันจะได้ไม่กลัวการสัมผัส ทำให้กระตุ้นพัฒนาการด้านต่างได้ง่ายขึ้นได้ฝึกบ่อยๆ พร้อมสื่อสารกับลูกการหยิบแม่สอนโดยให้ลูกหยิบขนมที่ลูกชอบจากชั้นใหญ่ ถ้าไม่หยิบแม่จะเอาขนมใส่มือให้แล้วแม่ประคองมือให้เข้าปาก แม่ทำบ่อยๆ ลูกจะรู้วิธีของเขาเองแต่อาจจะใช้เวลาานาน แม่สอนการสื่อสารให้มายโดยบอกว่าอยากกินให้ประบมือ ตอนแรกจับมือลูกประบมือแล้ว

บอกลูกว่าปรบมือ ต่อไปก็ให้ลูกทำเองทุกครั้งที่ต้องการจะกินอะไร การขอบคุณแม่ก็สอนทำเหมือนกับการกิน จนทุกวันนี้แม่แทบจะไม่ต้องบอกเลย เวลาใครถืออาหารเดินผ่าน มายจะตามแล้วทำเสียงอือ อือ พร้อมกับปรบมือแสดงการขอบคุณด้วยคนและขอบคุณ

ก่อนหน้านั้นแม่จะหาเงินเพื่อพาลูกไปฝึกตามสถานที่ต่างๆ เพราะคิดว่าตัวเองฝึกลูกไม่ได้ หรอกคิดตั้งแต่คนอื่นจนเงินหมดและลูกไม่ได้ดีขึ้นเลยแม่คิดว่ามันเสียเวลามากทำอะไรไม่คุ้มกับเวลาที่เสียไป แม่ก็พาลูกไปทำกิจกรรมกลุ่มที่ศูนย์บางแคโดยที่พ่อแม่ร่วมตัวช่วยลูกๆ กันเองฝึกลูกกันเองด้วย ประสบการณ์การเลี้ยงลูกมาหลายปีและการไปอบรมเอาความรู้จากนักต่างๆ แล้วนำกลับมาฝึกลูกกันเองลูกก็ให้ความร่วมมือและพัฒนาการของลูกดีขึ้นเรื่อยๆ แม่เชื่อได้เลยว่าลูกจะดีขึ้นได้ด้วยสองมือของแม่มายอยู่ศูนย์แม่เพลินเริ่มมีกิจกรรมหลากหลาย มีกิจกรรมเรียนรู้โลกกว้างพาเด็กๆ ออกนอกสถานที่ มีกิจกรรมนอกสถานที่ เด็กได้รู้จักปรับตัวให้เข้ากับสังคมภายนอกมากขึ้น ออกข้างนอกบ่อยๆ มายจะไม่ร้องไห้แต่ก่อนร้องไห้งอแงติดเพลง

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู การที่แม่ได้พาลูกมาร่วมกิจกรรมกลุ่มที่ศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการโดยครอบครัวบางแคแม่ก็ได้เข้าอบรมความรู้ มีอบรมนวดไทยทุกระยะ อบรมศิลปะบำบัด บำบัดทั้งแม่และลูก อบรมดนตรีบำบัด จากครูก้า โรงเรียนจิตเมตต์ บำบัดทั้งแม่และลูก อบรมโดสะโฮ การเคลื่อนไหวแบบญี่ปุ่นสอนโดยอาจารย์จากญี่ปุ่น อบรมทักษะต่างๆ จัดโดยชมรมผู้ปกครองเด็กพิการ เช่น พ่อแม่มือใหม่ พ่อแม่มือโปร อบรมกิจกรรมบำบัด อบรมกายภาพบำบัด และได้้นำความรู้ที่ได้อบรมมาช่วยฝึกฟื้นฟูและพัฒนาลูกและพัฒนาตัวเองเป็นแม่แกนนำประจำอยู่ศูนย์เรียนรู้คลองสาน และทำงานเป็นพี่เลี้ยงเด็กพิการช่วยเหลือแนะนำผู้ปกครองที่มีลูกพิการเขตคลองสานเพื่อให้ช่วยลูกต่อและเป็นผู้บริหารจัดการที่ศูนย์นำความรู้และประสบการณ์ถ่ายทอดให้แม่มือใหม่เพื่อให้ช่วยลูกได้เร็วขึ้น

กลุ่มเด็กออทิสติก

รายที่ 1

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกาย คลอดมาหมอเจาะเลือดให้พบว่า เป็นไทรอยด์ หมอจึงให้ยารักษาไทรอยด์และแนะนำว่าต้องกระตุ้นพัฒนาการตอน 3 เดือน แต่ตอนนั้นแม่คิดว่าลูกไม่เป็นไร กินยาอย่างเดียวก็นอนไม่ได้พาไปกระตุ้น ซึ่งพัฒนาการในตอนนั้นร่างกายดูปกติทุกอย่าง แต่พอ 5 เดือน คำเริ่มไม่นิ่งจนอายุ 7 เดือน ไม่ยอมนอนทั้งกลางวันและกลางคืน เมื่ออายุ 2 ขวบครึ่ง แม่พาไปพบหมอด้วยอาการอยู่ไม่ได้หมอระบุว่า เป็นออทิสติก พออายุ 3 ขวบ แม่ทำบัตรคนพิการเพื่อช่วยค่าใช้จ่ายในการไปรักษาและได้พาพามาฝึกกระตุ้นพัฒนาการที่ศูนย์บางแค เมื่ออายุได้ 7 ขวบ แม่พาไปเข้าโรงเรียน

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิต ตอนนี้ทานยาคุมอารมณ์และปรับพฤติกรรมจากศิริราช หมอจิตเวช ให้ทานยาอารมณ์ดีตอนก่อนนอน 1 เม็ด ยาหยุดตัวเองหรือควบคุมอารมณ์เข้าทาน

ครึ่งเม็ด เย็นครึ่งเม็ด ยาไทรอยด์ ตอนเช้า จันทร-ศุกร์ 1 เม็ด 100 กรัม เสาร์-อาทิตย์ 1.5 เม็ด แม่คอยดูแลเรื่องการบ้านถามพูดคุยถึงปัญหาที่เจอในโรงเรียนรวมถึงคนในบ้านและช่วยแก้ปัญหาเพื่อให้ทศสบายใจ

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ พออายุ 3 ขวบ แม่ทำบัตรคนพิการเพื่อช่วยค่าใช้จ่ายในการไปรักษาและได้พาทศมาฝึกกระตุ้นพัฒนาการที่ศูนย์บางแค เมื่ออายุได้ 7 ขวบ แม่พาไปเข้าโรงเรียน แม่ฝึกให้ทศช่วยทำงานบ้าน ช่วยงานพ่อและรับผิดชอบตัวเองซึ่งทศทำได้ดีพอสมควร

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู ทานยาคุมอารมณ์และปรับพฤติกรรมจากศิริราช หมอจิตเวชให้ยาอารมณ์ดี ตอนก่อนนอน 1 เม็ด ยาหยุดตัวเองหรือควบคุมอารมณ์ เข้าครึ่งเม็ด เย็นครึ่งเม็ด ยาไทรอยด์ ตอนเช้า จันทร-ศุกร์ 1 เม็ด 100 กรัม เสาร์-อาทิตย์ 1.5 เม็ด แม่พามาฝึกที่ศูนย์บางแคได้รับความรู้การนวดไทยและการฝึกลูกได้นำไปใช้อย่างต่อเนื่องที่บ้าน ทศสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้นเล่นกับเพื่อนได้เมื่ออยู่ในโรงเรียน

รายชื่อ 2

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพกาย แม่จะสอนเรื่องกิจวัตรประจำวัน การช่วยเหลือตัวเอง เรื่องการกินอาหารที่มีประโยชน์ เรื่องเวลาทำตามกติกา

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิต ผิดหวังเหมือนกันแต่จะอย่างไรลูกของเราก็ต้องเลี้ยงให้ดีที่สุด คนในครอบครัวทุกคนเข้าใจและช่วยกันดูแล ทุกคนพยายามปรับตัวเข้าหากัน แม่เองก็ปรับอารมณ์ของตนเองด้วย ลูกสามารถบอกความต้องการได้หรือบอกอารมณ์ได้และวิธีการของการสื่อสาร บอกความต้องการได้ พูดออกเสียงมีความหมายได้ เมื่อเปรียบเทียบกับปีที่แล้วปีนี้ลูกดีขึ้น ได้รับการช่วยเหลือจากป้าพี่สาวของพ่อบอมบอม พ่อของบอมบอมจะพาบอมบอมไปเที่ยว นานๆ จะเที่ยวที่นครสวรรค์หรือเที่ยวในวันสำคัญ เช่น วันพ่อ

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ ลูกได้เข้าเรียนในระบบการเรียนร่วมในโรงเรียน และเคยพาลูกเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มที่ศูนย์คลองสาน ลูกดีขึ้นเรื่อยๆ ตั้งแต่ไปรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช ลูกพูดเก่งขึ้นแม่จะไม่เลี้ยงลูกตามใจ ทำผิดต้องทำโทษและสอนให้ลูกรู้ว่าสิ่งไหนผิดสิ่งไหนถูกต้อง แม่จะสอนเรื่องกิจวัตรประจำวัน การช่วยเหลือตัวเอง เรื่องการกินอาหารที่มีประโยชน์ เรื่องเวลาทำตามกติกา ฝึกตามสถานการณ์จริง เป้าหมาย 1 ปี อยากให้อ่านหนังสือได้ ช่วยเหลือตนเองได้ดีขึ้น รับผิดชอบตนเองได้มากกว่านี้เพราะลูกพูดเร็ว พูดไม่ขัด เวลาลูกไปข้างนอกคนเดียวจะได้กลับบ้านถูก โดยการอ่านป้ายสถานที่ได้ว่าอยู่ตรงไหนจุดไหน

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู ให้ลูกเรียนอนุบาลพออนุบาล 2 เทอม 2 ครูแนะนำให้ไปพบหมอที่โรงพยาบาลศิริราช พบหมอจิตเวช หมอให้กินยาควบคุมสมาธิ เช้า 1 เม็ด กลางวัน 1 เม็ด และก่อนนอน 1 เม็ดครึ่ง ยาปรับพฤติกรรมเป็นยาน้ำ ขวดละ 1,000

บาท พบคุณหมอฟีกแก้ไขการพูด พบคุณหมอฟีกการเรียนรู้ด้านภาษา พบคุณหมอกระตุ้นพัฒนาการ พบคุณหมอควบคุมพฤติกรรม พบหมอบ่อยมียานอกบัญชี มีการปรับยาตามน้ำหนักและขึ้นอยู่กับอารมณ์ ค่าใช้จ่ายแต่ละเดือนเยอะมากจึงไปทำสิทธิบัตรคนพิการ เมื่ออายุ 6 ขวบกว่า ลูกได้เข้าเรียนในระบบการเรียนรวมในโรงเรียนและเคยพาลูกเข้าร่วมทำกิจกรรมกลุ่มที่ศูนย์คลองสาน ลูกดีขึ้นเรื่อยๆ ลูกพูดเก่งขึ้นตั้งแต่ไปรักษาที่โรงพยาบาลศิริราช

รายชื่อ 3

การดูแลสุขภาพกาย แม่เริ่มฝึกทักษะกิจวัตรประจำวันในสถานการณ์จริง อาบน้ำ แปรงฟัน ตักข้าวแต่ละจะไม่กำหนดเป็นตารางเวลา ถ้าสะดวกเมื่อไหร่ทำอะไรอยู่ก็จะฝึกเรื่องนั้น

การดูแลสุขภาพจิตแบบองค์รวม แม่ได้รับคำแนะนำจากแม่เพลินว่า “แม่ต้องคิดว่าตัวเองเป็นก้อนหินเวลาลูกอาละวาดเขาจะรู้ว่าเราเอาจริง ใช้เสียงเข้มแต่ไม่ใช่ใส่อารมณ์เราต้องจัดการตัวเองให้หนักก่อน เมื่อเราเปิดใจเรารู้สึกว่าไม่มีอะไรเป็นอุปสรรคทำให้การฝึกเรื่องต่างๆ ง่ายขึ้น ตัวแม่เองมีวิธีผ่อนคลายโดยการสวดมนต์

การส่งเสริมพัฒนาการ การใส่เสื้อผ้าเช่นการใส่กางเกง แม่จะใส่ถึงช่วงเช้าแล้วให้เขาดึงขึ้นเองเสื้อคอกลมแม่สวมหัวเขาจะใส่แขนให้แล้วดึงเองได้ พาไปขี่ม้าและพาออกข้างนอกบ่อยๆ ละทำเสื้อสัญลักษณ์ ออทิสติกติดเสื้อไว้เพื่อป้องกันลูกวิ่งแล้วตามไม่ทันคนอื่นจะได้รู้ว่าเป็นออทิสติกจะได้ไม่โกรธเพื่อเกิดอะไรขึ้นระหว่างนั้น

การฟื้นฟูลูกพิการและครอบครัว พี่ชายจะช่วยดูแลน้องเลี้ยงน้องให้เป็นเด็กปกติ ถามแม่ว่าน้องเป็นอะไรและจะพูดกับน้องอย่างไร แม่ได้เรียนรู้เทคนิค ฟลอโหม์ ฝึกตั้งคำถามให้ลูกตอบแม้จะยังไม่เป็นภาษาและตั้งเงื่อนไข เช่น ถ้าจะไปข้างนอกให้ปิดไฟ ปิดพัดลม ใส่หมวก แล้วยินยอมที่ประตู หลังๆ แม่ไม่ต้องทำแค่บอกว่าจะไปข้างนอกเขาก็จะเดินไปปิดไฟ ปิดทีวี ปิดพัดลม ใส่หมวก หลังจากไปฝึกตามที่ต่างๆ จะมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นมากขึ้น แม่เรียนรู้เกี่ยวกับการสื่อสารกับลูกเช่นถ้าหิวข้าวให้ไปหยิบขามมาแม่พาไปฝึกตามที่ต่างๆ เช่นศูนย์ศิรินคร บ้านอนุรักและมูลนิธิสากลเพื่อคนพิการแต่เลือกไป 3 ที่ คือ 1. มูลนิธิสากลเพื่อคนพิการครูผู้ฝึกทักษะทางวิชาการสัปดาห์ละครั้ง 2. สถาบันพัฒนาการเด็กเน้นการฝึกประสาทสัมผัสและเข้าห้องเซนซอรีฝึกกับนักกิจกรรมบำบัดสัปดาห์ละครั้งเวลาแม่ไปดูหนึ่ง กิจกรรมบำบัดหรือครูฝึกจะสังเกตแล้วนำมาฝึกที่บ้าน 3. ร่วมกิจกรรมเรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการโดยครอบครัวบางแคทุกวันพุธ เพราะลูกมีเพื่อนได้ทำกิจกรรมกับเพื่อนๆ และแม่เองก็มีเพื่อนคุยปรับทุกข์และแลกเปลี่ยนประสบการณ์กัน

สรุปความรู้ที่ได้จากการถอดบทเรียนของผู้ปกครองเด็กพิการทั้ง 4 กลุ่ม พอจะสรุปได้ดังนี้

กลุ่มเด็กพิการทางสมอง จากการถอดความรู้และประสบการณ์ตรงของกลุ่มเครือข่ายผู้ปกครองเด็กพิการทั้ง 4 กลุ่ม ประเด็นที่ถอดมีเรื่องของการดูแลสุขภาพกาย สุขภาพจิต การฟื้นฟูและการส่งเสริมพัฒนาการของเด็กซึ่งจะได้สรุปในแต่เรื่องคือ

การดูแลสุขภาพกายสำหรับเด็กพิการทางสมอง เรื่องสุขภาพช่องปาก การแปรงฟันที่ถูกวิธี เลือกแปรงสีฟันที่มีขนาดเหมาะสมกับลูก หลังทานอาหารทุกครั้งต้องทำความสะอาดช่องปากให้ใช้น้ำยาบ้วนปากอ่อนๆ หรือใช้ผ้าก๊อชชุบน้ำสะอาดเช็ดปาก ขั้นตอนในการแปรงฟันนอนอาบน้ำในกะละมังคอลูกจะชันขึ้นลูกจะอ้าปาก นำยาสีฟันใส่แปรงแล้วจุ่มน้ำแล้วก็แปรงขึ้นแปรงลงเสร็จแล้วนำขันตักน้ำให้ลูกอมน้ำไว้บ้วนน้ำออกจากปากเองได้ดี หรือก้มอมน้ำจากอ่างอาบน้ำแล้วบ้วนเอง ทุกขั้นตอนสอนครั้งเดียวแล้วก็ทำได้ ถ้าเป็นแผลร้อนในจะใช้นิ้วมือลูบให้แทน โภชนาการ การประเมน โภชนาการ การเตรียมอาหารที่มีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโตของเด็ก ได้แก่ นมแพะ น้ำส้มคั้น ไข่ ตับ ตู๋นข้าว การดูแลผิวหนังผมเล็บ อาบน้ำให้ลูกปกติอาบน้ำถูสบู่ เช้าเย็น สระผม ตัดผม เดือนละครั้ง เวลาตัดผมจะเอารถขึ้นไปด้วยบางทีก็ไปนั่งเก้าอี้ที่ร้าน ตอนนี้ตัดที่ร้านประจำเราก็พูดติดกับเขาแม่ต้องช่วยจับด้วย ได้ร้านตัดผมที่เข้าใจและตัดประจำ เวลาตัดผมจะบอกลูกว่านั่งเฉยๆ นะ ช่วงจะได้ตัดได้ง่ายๆ จะบอกกับเขาตลอดแม่บอกให้เอียงซ้ายเอียงขวา หนึ่งก็ทำตามทุกอย่าง ส่วนเล็บหนึ่งเห็นเล็บดำๆ จะบอกให้ตัด ตอนนี้บอกเวลาจะตัดเล็บจะลูบมือให้แม่ดู การดูแลดวงตาไปพบหมอเพื่อตรวจสายตาและเผื่อระวังอันตรายที่จะเกิดกับลูกตา เช่น สิ่งแปลกปลอมเข้า ตา การดูแลจมูกและทางเดินหายใจ คอยสังเกตว่าลูกเป็นหวัดหรือไอ ถ้าเป็นต้องคอยเผื่อระวังปอดอักเสบถ้ามีเสียงดังเวลาหายใจจะดังครืดๆ ต้องพาไปโรงพยาบาล

การดูแลสุขภาพจิตสำหรับเด็กสมองพิการ สอนให้รู้จักการรอคอย พาออกสู่สังคมนร่วมทำกิจกรรมกับเพื่อนๆ แม่กอดลูกแม่และคุยกับลูกตลอดบอกการกอด การสัมผัสบอกให้ลูกรู้ว่าแม่รักลูก เป็นยาที่ช่วยรักษาใจลูกให้มีกำลังใจต่อไป

ความรู้เรื่องการฟื้นฟูเด็กสมองพิการ การจัดทำให้ส่วนต่างๆ ของร่างกายอยู่ในแนวที่ถูกต้องเหมาะสม ได้แก่ การจัดท่านอนหงาย ให้ใช้หมอนหนุนบริเวณศีรษะและได้สะบักให้อยู่ในท่าอเล็กน้อยและรองใต้เข่าให้มีการงอเล็กน้อย ให้มีการงอสะโพกและข้อเข่าเพื่อช่วยลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อขา การจัดกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้รูปลักษณะการเคลื่อนไหวที่ปกติและสามารถรักษาสสมดุลเพื่อให้ทรงท่าอยู่ได้ คือ การฝึกชันคอ พลิกตะแคงตัว การลุกขึ้นนั่ง การนั่งทรงตัว การคืบ การคลาน ยืน เดิน เป็นต้น

ฝึกการใช้มือร้อยลูกปัด ฝึกใส่เสื้อผ้าและฝึกพูด ฝึกพูดคำว่า อา อี อุ ฝึกโดยจับพลิกตะแคง ซ้าย ขวาให้ใช้แรงของเขา พอเริ่มมีกำลังขา ฝึกขาโดยให้นอนหงายกระตุ้นให้ใช้ขาถีบจักรยาน ฝึกคืบคลานโดยจัดทำคานจับมือข้างหน้าแล้วบอกให้คืบไป แล้วก็ประคองมือไปข้างหน้าอีก เรื่องคืบคลานพยายามหาเพื่อนๆ ร่วมฝึกโดยให้เดินเข้าแข่งกัน แข่งกับเพื่อนจะทำให้มีความกระตือรือร้นดีกว่า ถ้าฝึกอยู่ที่บ้านคนเดียวถ้ามีเพื่อนก็จะทำให้เอื่อยๆ ใจเสียภาพให้เพื่อนดู ภาพในสระน้ำโดยมีครูสอนว่ายน้ำสอนให้อาศัยรู้จักการหายใจในน้ำที่ถูกวิธีและการลอยตัวในน้ำ การเคลื่อนไหวร่างกายในน้ำมีอุปกรณ์พยุงตัว เช่น ฟองน้ำ เสื้อพยุงตัว

การนวดผ่อนคลาย ยืดร่างกาย กิจกรรมบำบัด ต้องตรวจประเมินพัฒนาการด้านใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา การฝึกการดูกลืน การฝึกการทำกิจวัตรประจำวัน การแต่งกาย การรับประทานอาหารด้วยตนเอง การฝึกการเคลื่อนไหวของแขนและมือการกระตุ้นการรับรู้ประสาทสัมผัส รวมทั้งการจัดระเบียบการรับรู้และตอบสนอง

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กสมองพิการ ตรวจประเมินพัฒนาการด้านใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญา การฝึกการดูกลืน การฝึกการทำกิจวัตรประจำวัน การแต่งกาย การรับประทานอาหารด้วยตนเอง การฝึกการเคลื่อนไหวของแขนและมือการกระตุ้นการรับรู้ประสาทสัมผัส รวมทั้งการจัดระเบียบการรับรู้และตอบสนองใช้วิธีพูดคุยกับเด็กบ่อยๆ พูดบ่อยๆ เคยใช้สมุด ก.ไก่ ให้จำทีละตัวแล้วกลับมาถามสอนไปในตัวออกเสียงมีความหมายชัดเป็นบางคำ ทำกิจวัตรประจำวัน ฝึกกินข้าวให้นั่งกินด้วยกันกับเพื่อนๆ ฝึกกินข้าวเม็ดกินไปด้วยกัน จัดทำนั่งลำตัวตรงไม่ล้มแล้ว

การสื่อสารและภาษา ใช้ท่าทางในการสื่อสารเช่นการชี้มือบอกว่าจะเอาอะไรมา การเริ่มหัดพูด จัดกิจกรรมพยายามให้เด็กออกเสียง เช่น สวัสดิ์หักท่าย แนะนำชื่อตัวเองให้กับเพื่อนๆ คนในบ้านช่วยสอนให้รู้จักทุกอย่างด้วยวิธี เวลาออกไปข้างนอกจะต้องบอกลูกว่านี่คืออะไรเรียกว่าอะไร หรือชื่ออะไรมาจะบอกว่านี่เรียกว่าอะไรและแม่ต้องตั้งใจฟังหนึ่งก็จะพยายามบอกให้เข้าใจ

กลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะมีหลายระดับจึงต้องประเมินว่าเด็กที่จะดูแลอยู่ในระดับใดเพื่อการดูแลที่เหมาะสม

การดูแลสุขภาพกายเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เรื่องสุขภาพช่องปาก การแปรงฟันที่ถูกวิธี เลือกแปรงสีฟันที่มีขนาดเหมาะสมกับลูก หลังทานอาหารทุกครั้งต้องทำความสะอาดช่องปากให้ใช้น้ำยาบ้วนปากอ่อนๆ หรือใช้ผ้าก๊อชชุบน้ำสะอาดเช็ดปากขั้นตอนในการแปรงฟัน นอนอาบน้ำในกะละมัง คอลูกจะชันขึ้นลูกจะอ้าปากนำยาสีฟันใส่แปรงแล้วจุ่มน้ำแล้วก็แปรงขึ้นแปรงลงเสร็จแล้วนำชันทักน้ำให้ลูกอมน้ำไว้บ้วนน้ำออกจากปากเองได้ดีหรือก้มอมน้ำจากอ่างอาบน้ำแล้วบ้วนเอง ทุกขั้นตอนสอนครั้งเดียวแล้วก็ทำได้ ถ้าเป็นแผลร้อนในจะใช้น้ำมีอยู่ให้แทน โภชนาการ การประเมินโภชนาการ การเตรียมอาหารที่มีประโยชน์ต่อการเจริญเติบโตของเด็ก ได้แก่ นมแพะ น้ำส้มคั้น ไข่ ตับ ตุนข้าว การดูแลผิวหนังผมเล็บ อาบน้ำให้ลูกปกติอาบน้ำอุ่นสบู่เข้าเย็น สระผมตัดผมเดือนละครั้ง เวลาตัดผมจะเอารถขึ้นไปด้วยบางทีก็ไปนั่งเก้าอี้ที่ร้าน ตอนนี้อยู่ที่ร้านประจำเราก็พูดดีกับเขา แม่ต้องช่วยจับด้วยได้ร้านที่เข้าใจและตัดประจำ เวลาจะตัดผมจะบอกลูกว่านั่งเฉยๆ นะช่างจะได้ตัดได้ง่ายๆ จะบอกกับเขาตลอดแม่บอกให้เอียงซ้ายเอียงขวา หนึ่งก็ทำตามทุกอย่าง ส่วนเล็บหนึ่งเห็นเล็บดำๆ จะบอกให้ตัด ตอนนี้อยู่บอกเวลาจะตัดเล็บจะชูมือให้แม่ดู การดูแลดวงตาไปพบหมอเพื่อตรวจสายตาและเผื่อระวังอันตรายที่จะเกิดกับลูกตา เช่น สิ่งแปลกปลอมเข้า

ตา การดูแลจุกและทางเดินหายใจ คอยสังเกตดูว่าลูกเป็นหวัดหรือไอ ถ้าเป็นต้องคอยเฝ้าระวัง ปอดอักเสบถ้ามีเสียงดังเวลาหายใจจะดังครืดๆ ต้องพาไปโรงพยาบาล

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิตเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ต้องมีความรู้เรื่องการ ส่งเสริมสุขภาพจิตซึ่งเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาสุขภาพจิต ต้องเริ่มตั้งแต่ทารกอยู่ในครรภ์ มารดาหรือเริ่มตั้งแต่สถาบันครอบครัว ซึ่งเป็นสถาบันแห่งแรกที่มีอิทธิพลสำคัญต่อพฤติกรรมของ บุคคล บุคลิกภาพและการปรับตัว ถ้าสภาวะภายในครอบครัวและสัมพันธภาพระหว่างสมาชิกใน ครอบครัวเป็นไปด้วยดี พ่อแม่ให้ความรักความเข้าใจและเอาใจใส่ดูแลลูกมีความรู้ความเข้าใจในการ อบรมเลี้ยงดูลูกอย่างเหมาะสม ครอบครัวนั้นย่อมจะสร้างเด็กที่มีชีวิตปกติสุข

ความรู้เรื่องการฟื้นฟู การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ เป็นการการส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ นอกจากการส่งเสริมสุขภาพ เช่น เด็กปกติการบำบัดรักษาความ ผิดปกติที่อาจพบร่วมด้วย ซึ่งการส่งเสริมพัฒนาการเพื่อพัฒนาทักษะด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ภาษา สังคมและการช่วยเหลือตนเองเพื่อให้เด็กมีความพร้อมในการ เข้าสู่ระบบการศึกษา การดูแล ต้องใช้วิธีการที่หลากหลาย เช่น อรรถบำบัด กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด เป็นต้น

กายภาพบำบัด เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญามักจะมีพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว ร่างกายช้ากว่าวัย นอกจากนี้เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาขนาดหนักและหนักมาก ส่วนใหญ่ ก็จะมี ความพิการทางระบบประสาทส่วนกลาง (central nervous system) ด้วย ทำให้มีการเกร็ง ของแขน ขา ลำตัว จึงจำเป็นต้องแก้ไขอาการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ เพื่อช่วยลดการยึดติดของข้อต่อ และการสูญเสียกล้ามเนื้อ เด็กจะช่วยตัวเองได้มากขึ้นเมื่อเจริญวัยขึ้น

กิจกรรมบำบัด การฝึกการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ได้แก่ การใช้มือหยิบจับสิ่งของฝึกการทำงาน ของตาและมือให้ประสานกัน เด็กสามารถหยิบจับสิ่งของ เช่น จับถ้วยกินน้ำ จับแปรงสีฟัน หยิบช้อนกินข้าว การรักษาทางกิจกรรมบำบัดจะช่วยให้การดำเนินชีวิตประจำวันเป็นไปอย่างราบรื่น และสะดวกขึ้น

อรรถบำบัด เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาจะมีปัญหาการพูดและการสื่อความหมาย กระบวนการฝึกในเรื่องนี้มีใช้เพื่อให้เปล่งสำเนียงเป็นภาษาที่คนทั่วไปเข้าใจเท่านั้น แต่จะเริ่มจากเด็ก ต้องฝึกใช้กล้ามเนื้อช่วยพูด บังคับกล้ามเนื้อเปล่งเสียง ออกเสียงให้ถูกต้อง ซึ่งการฝึกพูดต้องกระทำ ตั้งแต่เด็กอายุต่ำกว่า 4 ขวบ จึงจะได้ผลดีที่สุด

ความรู้เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการ การส่งเสริมพัฒนาการ หมายถึง การจัดโปรแกรมการ ฝึกทักษะที่จำเป็นในการเรียนรู้ เพื่อนำไปสู่พัฒนาการปกติตามวัยของเด็ก จากการวิจัยพบว่าเด็กที่ ได้รับการฝึกทักษะที่จำเป็นในการพัฒนาแต่เยาว์วัย จะสามารถเรียนรู้ได้ดีกว่าการฝึกเมื่อเด็กโตแล้ว ทันทีที่วินิจฉัยว่าเด็กมีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา เช่น เด็กกลุ่มอาการดาวน์หรือเด็กที่มีอัตราเสี่ยง

สูงว่าจะมีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ซึ่งสามารถจัดโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการให้เด็กกลุ่มนี้ได้ทันทีโดยไม่ต้องนำเด็กมาไว้ที่โรงพยาบาล

โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการ คือ การจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของเด็ก บิดา มารดา และคนเลี้ยงดู มีบทบาทสำคัญยิ่งในการฝึกเด็กให้พัฒนาได้ตามโปรแกรมอย่างสม่ำเสมอ ผลสำเร็จของการส่งเสริมพัฒนาการจึงขึ้นอยู่กับความร่วมมือและความตั้งใจจริงของบุคคลในครอบครัวของเด็กมากกว่าผู้ฝึกที่เป็นนักวิชาชีพ (Professional staff)

กลุ่มพิการซ้อน ความพิการซ้อนเป็นความบกพร่องร่วมกันมากกว่า 1 ลักษณะที่เกิดขึ้นต่อบุคคล อาทิเช่น บกพร่องทางสติปัญญาพร้อมกับตาบอดหรือบกพร่องทางสติปัญญาพร้อมกับความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ เด็กพิการซ้อนมักมีปัญหาความผิดปกติที่หลากหลายซึ่งได้แก่ การพูด การเคลื่อนไหวร่างกาย การเรียนรู้ การมองเห็น การได้ยิน ความบกพร่องทางสติปัญญา เป็นต้น นอกจากนี้เด็กยังอาจมีภาวะสูญเสียการรับรู้ทางประสาทสัมผัสรวมทั้งมีปัญหาด้านพฤติกรรมและสังคม

ความรู้ในการดูแลด้านร่างกายเด็กพิการซ้อน เนื่องจากปัญหาด้านร่างกายที่เด็กพิการซ้อนประสบอยู่คือมีความผิดปกติของร่างกายอื่นๆ ร่วมด้วย เช่น อาการชัก การสูญเสียการรับรู้ทางประสาทสัมผัสและกระดูกสันหลังโค้งเชิงซ้ำและงุ่มง่ามมีความบกพร่องในการกระทำกิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ

ความรู้ในการดูแลด้านร่างกาย ได้แก่ ดูแลรักษาร่างกายและของใช้ให้สะอาดรักษาฟันให้แข็งแรงและแปรงฟันทุกวันอย่างถูกต้อง ล้างมือให้สะอาดก่อนกินอาหารและหลังการขับถ่ายกินอาหารสุก สะอาด ปราศจากสารอันตรายและหลีกเลี่ยงอาหารรสจัดสัณฐานสร้างความสัมพันธ์ในครอบครัวให้อบอุ่นป้องกันอุบัติเหตุด้วยการไม่ประมาทออกกำลังกายสม่ำเสมอและตรวจสุขภาพประจำปีทำให้จิตใจให้ร่าเริงแจ่มใสอยู่เสมอ

ความรู้เรื่องการดูแลสุขภาพจิต เด็กพิการซ้อนจะมีปัญหาเรื่องการแสดงพฤติกรรมเหมือนเด็กแม้จะโตขึ้นขาดความยับยั้งชั่งใจ มีความยากลำบากในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นมีทักษะในการดูแลและพึ่งตัวเองที่จำกัด ดังนั้น ความรู้เรื่องดูแลสุขภาพจิต ผู้ดูแล ต้องมีความรู้พื้นฐานเรื่องความเข้าใจในธรรมชาติของโกกลุ่มนี้

ความรู้เรื่องการฟื้นฟูและพัฒนาเด็กพิการซ้อน การฟื้นฟูและพัฒนาเด็กพิการซ้อน นั้นต้องมีความรู้เรื่องการสร้างเจตคติในทางบวกแก่คนในครอบครัว ชุมชนว่าเด็กพิการทุกคนมีโอกาที่จะพัฒนาในด้านต่างๆ ได้ ผู้ดูแลต้องหาความรู้ความเข้าใจเรื่องสิทธิตามกฎหมาย การสนับสนุนจากรัฐ ความรู้เรื่องการปรับสภาพแวดล้อม เครื่องช่วยเหลือการดำเนินชีวิตอิสระ สนับสนุนหรือจัดการให้เด็กได้ช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุด การนำเด็กออกสู่สังคมและทำกิจกรรมร่วมกับเด็กอย่างต่อเนื่อง

กลุ่มเด็กออทิสติก เด็กออทิสติกเป็นโรคหรือกลุ่มอาการก็มีความบกพร่องในการเข้าสังคม หรือปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น เช่น ไม่สบตา ไม่มอง เรียกไม่หัน ไม่มีสีหน้าท่าทางตอบโต้กับผู้อื่น การสื่อสาร เช่น พูดซ้ำหรือไม่พูด บางคนชอบพูดตาม การพูดมักเรียงประโยคสลับไปมา การควบคุมอารมณ์และพฤติกรรมที่ผิดปกติ เช่น ทำอะไรซ้ำๆ ควบคุมอารมณ์ไม่ค่อยได้

ดังนั้นความรู้เรื่องการดูแลของผู้ดูแลในการเลี้ยงดูเด็กออทิสติก โดยหลักการก็เลี้ยงเหมือนเด็กทั่วไป แต่เน้นการกระตุ้นเพิ่มเติมในจุดที่เป็นปัญหาให้เข้มข้นขึ้น ในขณะเดียวกันก็ต้องส่งเสริมในจุดที่เป็นความสามารถเฉพาะตัวของเด็ก ให้พัฒนาควบคู่กันไปด้วยในแต่ละช่วงวัยก็มีส่วนสำคัญที่ต้องเน้นแตกต่างกัน ดังนี้

ช่วงขวบแรก ต้องมีความรู้เรื่องโปรแกรมในการปรับพฤติกรรมแบบเข้มข้น ส่งเสริมพัฒนาการในทุกด้านอย่างต่อเนื่อง ฝึกและแก้ไขการพูด เสริมสร้างทักษะการดูแลตนเองและทักษะสังคมที่เหมาะสมตามวัย ในช่วงวัยเรียนเน้นฝึกฝนทักษะด้านสังคมเพิ่มขึ้น สามารถเข้ากลุ่มกิจกรรมร่วมกับเพื่อนฝูง รู้จักการรอคอย กฎ กติกา ในการเล่นเกมผลัดกันเล่นผลัดกันทำซึ่งเป็นพื้นฐานในการเข้าใจกติกาทางสังคมต่อไป ในช่วงวัยรุ่นจะมีการเปลี่ยนแปลงทั้งทางร่างกายและอารมณ์อย่างมาก เริ่มรับรู้และเข้าใจความแตกต่างของตนเองกับเพื่อนฝูง จำเป็นต้องมีการเตรียมตัวให้ข้อมูล สอนให้เข้าใจถึงการเปลี่ยนแปลงและความแตกต่างระหว่างบุคคลล่วงหน้า เพื่อให้เด็กไม่ตื่นเต้นตกใจจนเกินไปและสามารถปรับตัวได้เหมาะสม การดูแลเด็กออทิสติกเป็นเรื่องยากแต่ก็ไม่ยากจนเกินไป

ความรู้การฟื้นฟูและเสริมสร้างพัฒนาการด้านเด็กออทิสติก การเคลื่อนไหว ควรมีการส่งเสริมพัฒนาการทุกด้านควบคู่กัน เน้นกล้ามเนื้อมัดเล็กซึ่งมักพบปัญหาได้บ่อย เด็กอาจมีลักษณะงุ่มง่าม การหยิบจับไม่ถนัด การประสานงานการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อไม่ค่อยดี การเสริมสร้างพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อ เน้นตามปัญหาเป็นหลัก เช่น ฝึกการเพิ่มแรงของกล้ามเนื้อ โดยการปั่น ปีบ ดึง ตัด ยกของ เป็นต้น ฝึกการใช้นิ้วมือหยิบจับโดยการร้อยลูกปัด เอาลูกกลมเสียบหลัก ระบายสีให้อยู่ในกรอบและที่สำคัญ คือ การรับประทานอาหารหยิบจับช้อนเองซึ่งเป็นการฝึกที่ได้ผลดี เนื่องจากต้องทำสม่ำเสมอทุกวัน เด็กออทิสติกมักจะปิดตัว ชอบอยู่คนเดียว ไม่สบตา ไม่พาที เราจะชักจูงเขาอย่างไรให้เกิดการปรับพฤติกรรมนี้ให้เข้าร่วมในสังคมได้ เด็กออทิสติกจะมีแนวโน้มที่อยู่ในโลกส่วนตัวมากขึ้นเรื่อยๆ ถ้าไม่มีการกระตุ้นหรือปล่อยทิ้งไว้ตามธรรมชาติของเด็ก ปัญหายิ่งทวีความรุนแรงขึ้นความรู้เรื่องและต้องใช้โปรแกรมการปรับพฤติกรรม โดยนำทฤษฎีการเรียนรู้มาประยุกต์ใช้ให้แรงเสริมทั้งการพูดชมเชย กอด ให้ของที่เด็กชอบ เมื่อเด็กสนใจทำตามคำสั่ง มีการตอบสนองต่อคำสั่งเป็นอย่างดี

การทำความเข้าใจกับสมาชิกในบ้าน ได้แก่ บอกให้รู้ว่าเป็นออทิสติกเพราะทุกคนในครอบครัวควรมีการรับรู้ร่วมกัน ฝึกการช้ถ่ายให้เป็นเวลาฝึกให้เด็กเก็บของเล่นเข้าที่เมื่อเล่นเสร็จ

แล้ว ช่วงแรกช่วยกันทำจับมือทำแต่ยืนยันว่าต้องทำเมื่อเด็กทำได้ให้ชมเชย ตบมือ กอด ให้รางวัล เป็นขนมที่เด็กชอบเพื่อให้เด็กรู้สึกอยากทำในครั้งต่อไป

ภาพรวมจากการถอดบทเรียนใน 4 กลุ่มความพิการ เมื่อสรุปภาพรวมจากการถอดความรู้ประสบการณ์ตรงจากผู้ปกครองเด็กสมองพิการสรุปได้ดังนี้

ความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพกายและสุขภาพจิตใจแบบองค์รวม จากการเก็บข้อมูล พบว่า ความบกพร่องทางร่างกายและสุขภาพนั้นเป้าหมายหลักของการช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายและสุขภาพ คือ การทดแทนสิ่งที่เด็กขาดซึ่งการช่วยเหลือย่อมบรรลุผลสูงสุดหากเด็กสามารถได้รับการบำบัดอย่างสม่ำเสมอ โดยพ่อแม่และคนที่เกี่ยวข้องควรใส่ใจทุกรายละเอียด ได้แก่ เรื่องอาหารให้เด็กรับประทานอาหารที่เหมาะสมคือจัดอาหารให้ครบ 5 หมู่ คือ 1. โปรตีน เนื้อสัตว์ ไข่ นม ถั่ว ซึ่งโปรตีนถือว่าเป็นธาตุอาหารที่สำคัญที่สุดในร่างกายช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตซ่อมแซมส่วนที่สึกหลอ 2. คาร์โบไฮเดรต ข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก มัน คาร์โบไฮเดรตคือสารประกอบอินทรีย์เป็นสารอาหารที่เป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญของมนุษย์ 3. เกลือแร่หรือแร่ธาตุได้จากผลไม้พืชผักชนิดต่างๆ เป็นสารอาหารอีกประเภทหนึ่งที่ร่างกายต้องการและขาดไม่ได้เพราะแร่ธาตุบางชนิดเป็นส่วนประกอบของอวัยวะและกล้ามเนื้อ 4. วิตามิน เป็นสารอาหารที่ร่างกายของเราต้องการในปริมาณน้อยแต่ก็ไม่สามารถขาดได้ และ 5. ไขมัน ให้พลังงาน

การเตรียมและการให้อาหารเด็กพิการทางสมองมักจะพบปัญหาตอนป้อนอาหาร อาหารที่เหมาะสมคืออาหารเหลวหรือนิ่มและไม่เหลวจนเกินไป เพราะจะลำบากใช้วิธีตุ๋นหรือต้มโดยมีส่วนประกอบที่มีสารอาหารครบ 5 หมู่ เช่น ใส่ข้าวสุก + ไข่ + ผักใบเขียว นำไปต้มรวมกันให้สุกแล้วนำมาคลุกเคล้าให้พอเหมาะกับสภาพของเด็กแต่ละคน

เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของเด็กพิการ

ด้านการฟื้นฟูเด็กสมองพิการ มีการฟื้นฟูอยู่หลายด้านคือการบำบัดด้วยยาต้องพาไปพบแพทย์หากเด็กมีอาการเกร็งทั้งตัวแพทย์จ่ายยาชนิดกิน เช่น ยาไดอะซีแพม (diazepam) ยาทิสานิดิน (tizanidine) ยาแบโคลเฟน (baclofen) เด็กจะต้องได้รับยาต่อเนื่องเมื่อเด็กมีอาการเกร็งลดลงอาจปรับขนาดยาได้ โดยลดลงอย่างช้าๆ แล้วดูอาการ 1 สัปดาห์ ค่อยพิจารณาปรับลดยาต่อผู้ดูแลหรือพ่อแม่ต้องปรึกษาแพทย์ที่จ่ายยาให้ก่อนปรับลดหรือเพิ่มขนาดยา เนื่องจากบางครั้งแพทย์อาจจ่ายยากลุ่มนี้เพื่อป้องกันอาการชัก ซึ่งอาการชักจะทำให้สมองของเด็กขาดอากาศทำให้สมองเสียหายมากขึ้นวิธีการบำบัดรักษาอื่นๆ การนวด การนวดช่วยผ่อนคลายและลดปวดได้ ในประเทศไทยมูลนิธิเพื่อเด็กพิการได้นำการนวดแผนไทยมาใช้ พบว่า สามารถลดอาการเกร็งลงได้ การฝึกในน้ำ การฝึกกายบริหารในน้ำช่วยลดอาการเกร็งได้เช่นกัน สร้างโอกาสให้เด็กเคลื่อนไหวได้ง่ายขึ้นและลด

ปวดได้การรักษาด้วยกายภาพบำบัดวางแผ่นร้อนไฟฟ้าเพื่อช่วยลดการตึงตัวของกล้ามเนื้อแนะนำการยืดกล้ามเนื้อและการออกกำลังกายการฝึกพัฒนาการ การนั่ง ยืนและการทรงตัวด้วยอุปกรณ์ต่างๆ

การปรับควบคุมความตึงตัวของกล้ามเนื้อให้ใกล้เคียงภาวะปกติมากที่สุด ป้องกันการผิดรูปของข้อต่อเมื่อ พบว่า เด็กมีการเกร็งที่แขนและขามากกว่าเด็กปกติ แก้ไขโดยการจัดท่าให้ส่วนต่างๆ ของร่างกายอยู่ในแนวที่ถูกต้องเหมาะสม ได้แก่ การจัดท่านอนหงายใช้หมอนหนุนบริเวณศีรษะและใต้สะบักให้อยู่ในท่าอเล็กน้อยและรองใต้ขาให้มีการงอเล็กน้อย ให้มีการงอสะโพกและข้อเข่าเพื่อช่วยลดอาการเกร็งของขา การเพิ่มช่วงการเคลื่อนไหวของข้อต่อและกล้ามเนื้อด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ เช่น การยืดแขนใช้มือกางเหยียดนิ้วหัวแม่มือพร้อมทั้งนิ้วทั้งสี่ออก กระดกข้อมือหงายมือพร้อมเหยียดศอกจนเต็มช่วงการเคลื่อนไหว การยืดขาโดยจับข้อเข่าให้งอเล็กน้อยอีกมือจับข้อเท้าให้กระดูกขึ้นมากที่สุดเท่าที่จะทำได้ค่อยๆ ดันให้ข้อเข่าและข้อสะโพกงอ การกระตุ้นให้เกิดการเรียนรู้รูปแบบการเคลื่อนไหวที่ปกติและสามารถรักษาสมดุลเพื่อทรงตัวอยู่ได้ การฝึกการเคลื่อนไหวการทรงตัวที่ต้องตามพัฒนาการที่ปกติหรือใกล้เคียงปกติ ได้แก่ การฝึกชันคอ พลิกตะแคงตัว การลุกขึ้นนั่ง การนั่งทรงตัว การคลาน การยืน การเดิน การฝึกการทรงตัว ได้แก่ การฝึกทรงตัวบนบอลเพื่อส่งเสริมการทำงานของกล้ามเนื้อเพื่อควบคุมการทรงตัวหรือการเดินบนทางแคบเดินบนพื้นผิวที่มีลักษณะต่างกัน

การใช้เครื่องช่วยและอุปกรณ์พิเศษทางกายภาพบำบัด เพื่อการจัดท่าทางในการทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่ควบคุมการทรงตัวและจำกัดท่าทางการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ เช่น หมอนรูปปลี้ม อุปกรณ์ฝึกยืนหรืออุปกรณ์ที่ช่วยในการเคลื่อนที่

กิจกรรมบำบัด ได้แก่ การฝึกการดูดกลืน การทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การแต่งกาย การรับประทานอาหารด้วยตนเอง การฝึกการเคลื่อนไหวของแขนและมือ การแก้ไขการพูด ได้แก่ การตรวจประเมินความสามารถทางด้านภาษาและการพูด ฝึกแก้ไขการพูด

สิทธิของคนพิการประกอบไปด้วย 1. ด้านการแพทย์ การรักษากระตุ้นพัฒนาการ ส่งเสริมพัฒนาการ ฟันฟูสมรรถภาพเด็กพิการ การเข้าถึงกายอุปกรณ์ 2. ด้านการศึกษา การเติมความพร้อมในศูนย์การศึกษาพิเศษ การเรียนร่วม การเรียนในโรงเรียนเฉพาะประเภทความพิการ สื่อสิ่งอำนวยความสะดวกและความช่วยเหลืออื่นๆ 3. ด้านอาชีพ การเตรียมความพร้อมอาชีพ การประกอบอาชีพ อาชีพอิสระ การจ้างงาน และ 4. ด้านการใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวก สิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะสิ่งอำนวยความสะดวกในบ้าน ด้านการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร สิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะสิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้าน

4.4 แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและการฟื้นฟู

แนวทางการพัฒนาหลักสูตรอบรมการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร

จากการถอดบทเรียนของผู้ดูแลเด็กพิการและเครือข่ายชมรมผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร ทีมวิจัยได้นำมาสังเคราะห์เป็นหลักสูตรอบรมการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการได้ 4 หลักสูตร คือ หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสมอง หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสติปัญญา หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กออทิสติก และหลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการซ้อน การทดลองทำหลักสูตรการอบรมแต่ละหลักสูตรมีรายละเอียดดังนี้

หลักสูตรเด็กสมองพิการ (Cylybra Passy) พ่อแม่เด็กพิการสมองเด็กพิการศูนย์บริการหนองแขม เขตหนองแขม กรุงเทพมหานคร

ขั้นที่ 1 เตรียมความพร้อม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อกระตุ้นประสาทสัมผัสทั้ง 5 ของเด็กพิการ เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนการทำกิจกรรมต่อไป

2. เพื่อสร้างสัมพันธ์ภาพระหว่างครอบครัวให้มีการแสดงความรัก ความอบอุ่นที่ครอบครัวแสดงออกต่อเด็กพิการ

3. เพื่อจัดปรับอารมณ์ความรู้สึกให้เด็กพิการและพ่อแม่เด็กพิการมีความพร้อมในการทำกิจกรรม

เนื้อหา

1. กระตุ้นประสาทสัมผัสด้านสายตา ด้านการได้ยิน ด้านการสัมผัส
2. การสร้างสัมพันธ์ภาพในครอบครัวพ่อแม่ลูกสามารถทำกิจกรรมร่วมกันได้
3. การจัดปรับอารมณ์และความรู้สึกของเด็กพิการในการเข้าถึงการทำกิจกรรม

รูปแบบ

1. มีการบอกให้เตรียมความพร้อมให้ผู้ปกครองกับลูกนั่งด้วยกัน ด้วยการตบมือ ตบหน้าขา ตบตักตามเสียงกลองถ้าเด็กคนไหนทำเองไม่ได้ก็ให้ผู้ปกครองจับมือน้องทำตาม ถ้าเด็กคนไหนที่ทำเองได้ผู้ปกครองก็ต้องช่วยกระตุ้นให้เด็กทำอย่างต่อเนื่อง กรณีเป็นเด็ก CP รุนแรง ให้จัดทำให้เด็กสามารถหยิบส่วนใดส่วนหนึ่งที่เด็กสามารถทำได้ เช่น มือ นิ้ว ขา ไหล่

กรณีที่ 1 เด็กพิการที่มีความพิการใช้มือได้ข้างเดียวหรือใช้มือไม่ได้ทั้งสองข้าง ให้ผู้ปกครองช่วยจับมือน้องทั้งสองข้างมาทำท่าปรบมือได้มากหรือน้อยก็ค่อยๆ ทำค่อยๆ ปรับตามสภาพเด็กพิการกิจกรรมการจัดทำหลักสูตรแรกเริ่มดูอารมณ์ของเด็กก่อนว่ามีอารมณ์

กรณีที่ 2 เด็กพิการที่สามารถใช้มือเองได้ทั้ง 2 ข้าง ให้ผู้ปกครองนั่งประกบด้านข้างๆ หรือด้านหลังของเด็ก ผู้ดำเนินทำกิจกรรม ทำจิ้งหะกลองซ้ำๆ แล้วก็ให้ผู้ปกครองช่วยกระตุ้นโดยให้ทำตามในครั้งแรกและก็มองตามผู้ดำเนินกิจกรรมก็จะมองดูหรือสังเกตว่าเด็กคนไหนไม่ทำ ผู้นำก็กระตุ้นให้เด็กทำ หากเด็กไม่ทำผู้นำก็ต้องกระตุ้นผู้ปกครองให้น้องทำ หากน้องไม่ทำผู้ปกครองจับมือน้องทำและก็ดูผู้นำ

การทำสมาธิ ขั้นเตรียมการนำเข้าสู่การทำกิจกรรม การเตรียมความพร้อมของเด็กพิการและครอบครัวในการทำกิจกรรมมีความสำคัญมากเพราะเป็นการที่เกิดความร่วมมือในการทำกิจกรรม ดังนั้นการทำกิจกรรมทุกครั้งจึงต้องหากิจกรรมที่เหมาะสมกับสภาพความพิการของเด็กพิการ

การนำเพลงที่มาใช้ควรเพลงดังดอกไม้บาน โดยให้เด็กๆ และผู้ปกครองทำท่าทางประกอบเพลงดังดอกไม้บาน โดยผู้นำจะทำให้ดูก่อนในรอบแรกแล้วก็ให้ผู้ปกครองจับมือน้องทำ จากนั้นก็ลองให้น้องทำเองแล้วทำพร้อมๆ กันทั้งผู้นำเด็กพิการและผู้ปกครอง

หลังจากจบเพลงดังดอกไม้บาน ให้ทุกคนทำสมาธิโดยผู้นำบอกขั้นตอนให้ทำทำให้มือในท่าที่สบาย สูดลมหายใจเข้าลึกๆ แล้วค่อยๆ หลับตาประมาณนับ 1 - 10 ในใจ แล้วผู้นำก็ให้สูดลมหายใจเข้าลึกๆ ให้นำมือมาพระนมมาไว้หน้าอกแล้วผู้นำจะบอกให้ตั้งอธิฐานเมตตา เสร็จแล้วนำมือมาลูบที่หน้าแล้วลืมตาออกจากสมาธิในกรณีเด็กที่ไม่เข้าใจเรื่องการทำสมาธิ ผู้นำก็จะบอกให้น้องนั่งนิ่งๆ ไม่ให้ส่งเสียงผู้นำจะให้ผู้ปกครองทำเป็นตัวอย่างแล้วเด็กก็จะทำตาม

การสวัสดีทักทายสามารถใช้ถ้ามัดเล็กเพลงที่ใช้ เพลงสวัสดีเธอเจ้า ผู้จะบอกว่าผู้หญิงให้พูดคำว่า “สวัสดีคะ” ผู้ชายให้พูดคำว่า “สวัสดีครับ” ผู้นำก็จะให้น้องออกเสียงมีการชี้หน้าท่าทางตามเพลงที่ร้อง ขั้นตอนการแนะนำชื่อตัวเองผู้นำกิจกรรมจะบอกให้รู้ในการทำกิจกรรมว่า จะต้องทำอะไร โดยให้ทุกคนฟังจิ้งหะกลอง 1, 2 และ 3 ให้แสดงตัวอย่าง เช่น ยกมือ ส่งเสียงขยับตัว ท่าที่เด็กจะแสดงออกมาให้คนในกลุ่มมองว่าใครที่ขยับตัวก่อนจะได้แนะนำตัวเป็นคนแรก ส่วนคนต่อไปก็ดูว่าเด็กทำปฏิกิริยาอะไร เช่น ยกมือข้างขวา เราก็จะแนะนำตัวไปทางด้านขวาแล้วก็ให้ทุกคนยกมือขวาพร้อมกันจากนั้นร้องเพลงเรียกชื่อเนื้อของเพลง เช่น น้องทรายอยู่ไหนแล้วผู้นำก็จะทักทายคำว่า “สวัสดีคะ” แล้วเด็กก็จะกล่าวตอบรับผู้นำ “สวัสดีคะ/ครับ” หนูชื่อเนื้อของเพลงแนะนำเสร็จผู้นำก็กลอง/ชมรม เช่น เยี่ยมมากทุกคนก็ปรบมือ

ในกรณีที่เด็กออกเสียงได้แต่ไม่เป็นคำพูดก็ให้ทุกคนรอให้เด็กก็ออกเสียง สวัสดีคะ/ครับ หนูชื่อ..... ผมชื่อ..... รอให้เด็กออกเสียงทักทายเพื่อนๆ เอง เช่น แอ๊ะ.....ขอให้ออกเสียงเป็นการแสดงออกของเด็กว่าพร้อมแล้ว พอเด็กออกเสียงได้นิดนึงผู้นำก็ออกเสียงแล้วผู้ปกครองกล่าวว่า

สวัสดีค่ะ/ครับและจับเด็กเอามาไว้ที่หน้าอกเด็กแล้วผู้ปกครองจะตักลงชื่นชมทุกคนก็ปรบมือ ครั้นต่อไปน้องก็จะทำท่าเรีงชน

ในกรณีที่น้องออกเสียงซ้ำหรือนานเกินไปผู้นำก็จะให้โอกาสอีกครั้งหนึ่ง หากน้องยังไม่ได้ผู้นำก็ให้ผู้ปกครองช่วยบอกชื่อและเอามือลูกเอามาไว้ใต้คางและผู้ปกครองออกเสียงเพื่อให้ลูกรู้ว่าเสียงเพื่อให้ลูกรู้ว่าเสียงออกจากไหนเป็นการรับรู้ความรู้สึก ผู้นำบอกครั้งต่อไปให้น้องทำเอง หากน้องทำเองผู้นำจะชื่นชมมากกว่าผู้ปกครองทำเอง

ขั้นสรุปการแนะนำตัวผู้นำกิจกรรมสรุปโดยพูดว่า รู้แล้วใช่ไหมคะใครจะเป็นคนแนะนำคนต่อไปแล้วกลับไปขึ้นตอนการแนะนำตัวใหม่

ขึ้นตอนการออกกกำลังกายผู้นำกิจกรรมจะใช้เพลงในการออกกกำลังกายใช้เพลงความพร้อมเพียง ซึ่งจะใช้อุปกรณ์ช่วยด้วย เช่น วิทย์หรืออาจใช้เพลงอื่นก็ได้ที่เกี่ยวกับการออกกกำลังกาย โดยให้เด็กแต่ละคนออกแบบท่าออกกกำลังกายคนละ 1 ท่า และให้เพื่อนๆ ในกลุ่มทำท่านั้นๆ ตาม

ตัวเพลงที่ใช้ประกอบการออกกกำลังกาย

1. เพลงเราร่าเรีง อุปกรณ์ที่ใช้คือลูกแซก กระพรวน หรือขวดใส่มะลิ็ดถั่ว ให้เด็กแต่ละคนเขย่าตามจังหวะเพลง ร้องเพลง เราร่าเรีง เราแจ่มใส ร้องเพลงไป ใจปลื้มเปรมปรีดิ์ แสนชื่นฉ่ำ ดึ่มด้าในดวงฤดี เสียงดนตรีเ้ายวนฤทัย ลัลลันลา ลัลลันลา ลัลลันลา ลันลา ลันลา ลันลันลา..... ช่วงแจกลูกแซกผู้นำกิจกรรมจะตักลงให้จังหวะ 2 ครั้ง ตุงๆ แซ่ ให้เขย่าตอยเสียง แซ่..... จะเขย่าตามเสียง ตุงๆ แซ่ ไปเรี้อยๆ จนได้อุปกรณ์ครบทุกคนแล้วจึงค่อยร้องเพลง เราร่าเรีง

2. เพลงความพร้อมเพียง อุปกรณ์ใช้ผ้ายืดมัดกันเป็นวงกลมให้เด็กทุกคนจับเชือกหรือผ้ายืดไปในทางเดียวกันตามจังหวะเพลง เด็กที่ไม่สามารถจับเชือกเองได้ แม่ต้องคอยช่วยให้เด็กจับเชือกหรือผ้ายืดเพื่อให้เด็กมีส่วนร่วมในเพลง

3. ดนตรีบรรเลง อุปกรณ์ที่ใช้คือผ้าใยแก้วให้เด็กแต่ละคนโบกผ้าตามจังหวะเพลง โดยเริ่มจากผู้นำกิจกรรมทำให้อูแล้ว พ่อแม่ทำให้ลูกด้วยในจังหวะของดนตรีบรรเลงจะมีจังหวะที่กำผ้าและจังหวะที่ปล่อยผ้าให้ลอยขึ้น เพื่อช่วยให้พ่อแม่ได้ทำให้อูด้วย สร้างความตื่นเต้นกับเด็กๆ ตามจังหวะด้วย

หมายเหตุ

สรุปผลการเตรียมความพร้อมสามารถทำครบทุกกิจกรรม หรือบางกิจกรรมสามารถทำได้ตามความเหมาะสมบางครั้งถ้าสามารถละลายพฤติกรรมให้เด็กผู้

ขั้นการฝึกสมรรถภาพยืดเหยียด

วัตถุประสงค์ เพื่อคลายกล้ามเนื้อที่ตึงยึดให้มีความยืดหยุ่น คลายกล้ามเนื้อออกพร้อมที่จะเข้าสู่การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย

รูปแบบและวิธีการ

จัดท่านั่งกรณีนั่งรถเข็นจะนั่งข้างหลังลูก เพื่อสามารถช่วยลูกได้ในกรณีที่ดำเนินการในการทำกิจกรรมกับเพื่อน กลุ่มที่มีปัญหาเรื่องกล้ามเนื้อมัดเล็ก เช่น นิ้วมือที่กำไว้ตลอดเวลา กำมือบางเวลา เหยียดออกแล้วปิดมือเพื่อให้อยู่ในท่าที่พร้อมที่จะทำกิจกรรม เช่น มือแม่และมือลูกควรทำกำมือลูกในการพร้อมที่จะกำมือตามจังหวะเพลงใช้เพลงจับปูดำ ขยำปูนา ในกรณีเด็กเกร็งกำมือข้อมือบิดตลอดเวลา ผู้นำกิจกรรมจะบอกให้เขื่อนิ้วโป้งขึ้นมาก่อน หากเด็กยังทำเองไม่ได้แม่ต้องจัดข้อมือให้ตรงโดยวิธีบีบนิ้วหรือเคาะกระดูกกล้ามเนื้อจากต้นแขนมาถึงข้อนิ้วแล้วค่อยจัดทำให้อยู่ในท่าปกติแล้ว มือซ้ายของแม่จับที่ข้อมือลูกแล้วเอาอีกมือมาจับนิ้วก้อยลูกที่ละนิ้วโดยเอามือแม่ล็อกนิ้วที่เกาะออกมาแล้ว แม่ประกบมือลูกไว้ทั้งสองข้างตามจังหวะ กำ แบ จัดท่านั่ง ใช้เพลงกำมือขึ้นแล้วหมุนๆ “กำมือขึ้นแล้วหมุนๆ ชูมือขึ้นโบกไปมา กางแขนขึ้นและลง พับแขนมือแตะไหล่ กางแขนขึ้นและลง ชูขึ้นตรงหมุนไปรอบตัว” ใช้เพลงหากว่าเรากำลังสบาย “หากว่าเรากำลังสบายจงปรบมือพลัน หากว่าเรากำลังมีสุข ปลอดภัยทุกซีกๆ ทุกสิ่งอย่าประวิงอะไรกันเล่า จงปรบมือกัน.... ให้ทุกคนปรบมือ พักหน้า ยกไหล่ สายเอว กระทืบ ส่งเสียง

ขั้นฝึกตามโปรแกรมจากนักวิชาชีพ เช่น นักกายภาพบำบัด นวดแผนไทย โดสะโฮ ในระหว่างการฝึกแม่ต้องพูดคุยสื่อสารกับลูกด้วย เช่น หนูทำแบบนี้ หนูแบมือได้แล้ว หนูเก่ หนูจับหยิบได้แล้ว เป็นต้น เป็นการชื่นชมลูกในสิ่งที่เขาทำได้มากขึ้น แม่อาจจะเพียงเล็กน้อยแต่จะสามารถทำให้ลูกมีกำลังใจในการฝึกต่อไป บางรายอาจจะต้องร้องเพลงขณะที่ฝึก บางรายต้องเปิดเพลงเบาๆ ที่สร้างบรรยากาศการฝึกไม่ให้ตึงเครียดจนเกินไป บางรายใช้การสัมผัส การกอด เพื่อสร้างบรรยากาศในการฝึก บางรายใช้อุปกรณ์ในการช่วยฝึก ในขณะฝึกเด็กควรมีความพร้อมทั้งด้านร่างกายและจิตใจ ไม่ป่วย กินอิ่ม นอนหลับ

ขั้นสรุปประเมินผล แม่ต้องสรุปให้ลูกฟังด้วยว่าวันนี้ลูกทำอะไรบ้าง มีการพัฒนาอะไรบ้าง และอะไรบ้างที่ต้องพัฒนากันไป แม่ต้องวางเป้าหมายต่อไปร่วมกับลูกว่าครั้งต่อไปเราจะเห็นอะไรบ้างเป็นการสร้างเป้าหมายร่วมกัน

ท่าผ่อนคลาย แบบโดสะโฮคือท่านอนหงาย ท่าตะแครง ท่านั่ง แบบนวดไทยคือท่านอน ท่านั่ง ท่าชันคอ นอนชันคอ นอนคว่ำหรือการใช้อุปกรณ์ ท่าตั้งคลานการใช้วัสดุอุปกรณ์ ท่านั่ง ท่ายืนเข้า ท่ายืน

หลักสูตรอบรมผู้ดูแลเด็กสติปัญญา

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กมีการตื่นตัวในการทำกิจกรรม
2. เพื่อสร้างความคุ้นเคยระหว่างเด็กกับเด็ก เด็กกับผู้ใหญ่

การเตรียมความพร้อม ต้องบอกลูกทุกครั้งว่าจะทำอะไรกับเขาบ้าง เพื่อเป็นการเตรียมอารมณ์ของลูกมีการเต้นแอโรบิก ออกกำลังกาย มีการแจ้งให้ให้ผู้ปกครองมาก่อนเวลาเพื่อให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนก่อน แล้วเขาจะคุยกันเองกับเพื่อน รู้จักขอเพื่อนเป็นสถานที่ที่เป็นกันเองกับเพื่อนๆ เปิดเพลงให้เต้นให้เขามักขยับตัวและให้จังหวะ เช่น เพลงพระอาทิตย์ยิ้มแฉ่ง เป็นเพลงที่ทันสมัยในโลกออนไลน์ เช่น เพลงที่มีงูออกมา ผู้สาวขาละ ออกกำลังกายรับแสงตะวัน

เนื้อเพลง.... มีท่าประกอบเป็นสัตว์ ท่าทางของสัตว์ เช่น นก ก็กางแขนออก เป็นต้น เสร็จแล้วให้เด็กรวมแล้วก็ถามว่าได้ท่าทางสัตว์อะไรบ้างให้แนะนำสัตว์ที่ตัวเองได้เต้น 1 ท่า แล้วก็ให้ทำตาม

อาการสำคัญ เด็กชอบเรียนแบบคิดเองไม่ได้ ทำเดินไม่ถูกท่าการรับรู้ยังไม่สนใจสิ่งรอบข้างทำนองไม่ถูกต้อง เรียนรู้เองไม่ได้และไม่รู้จักคำว่าพอเป็นเด็กที่เฉื่อยและการเคลื่อนไหวที่ไม่สมดุล

การสร้างความคุ้นเคย ส่งบอลให้เพื่อน ท่าโยนข้างหน้า ข้างๆ ข้างหลัง วนรอบตัว เล่นเกมส้อมงูเอ๋ยให้ผู้ปกครองแบ่งกลุ่มกับลูกแล้วทำกิจกรรมร่วมกันโดยใช้เนื้อเพลงส้อมงูเอ๋ย และการเล่น ลีๆ ข้างสารกับผู้ปกครองและเพื่อนๆ โดยใช้เนื้อเพลงลีๆ ข้าวสาร

ขั้นตอนการเข้าสู่กิจกรรมการเคลื่อนไหวที่สมดุล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้เด็กได้เรียนรู้ทิศทางการเคลื่อนไหวของร่างกาย
2. เพื่อสร้างความสมดุลของการทรงตัว

เนื้อหา

1. การเรียนรู้ทิศทางการเคลื่อนไหว
2. การเรียนการสร้างสมดุล

รูปแบบและวิธีการ วิ่งเปี้ยว โดยให้เด็กเดินตามเส้นตรงให้เด็กหยิบลูกบอลแล้วเดินตามเส้นตรงประมาณ 5 เมตร เอาไปใส่ตะกร้าอีกฝั่งหนึ่งและเดินกลับมาหยิบลูกบอลทีละ 1 ลูก ไปใส่ตะกร้าอีกฝั่งทำแบบนี้ไปเรื่อยๆ จนกว่าจะหยิบลูกบอลหมด 5 ลูก โดยให้เดินตามเส้นไม่ให้ออกจากเส้นตรง เพลงประกอบท่าทางโดยใช้เนื้อเพลงตบมือ 5 ครั้ง เพื่อให้เด็กรู้จักทิศทางซ้ายขวา หน้าหลัง เดินก้าวข้ามสิ่งกีดขวาง ให้เดินเป็นรถไฟแล้วร้องเพลงโดยใช้เนื้อเพลงรถไฟ พอถึงตรงที่มีสิ่งกีดขวาง เช่น เชือกซึ่งอยู่ก็จะให้เด็กๆ ลอดเชือกนั้น บางคนก็คาน บางคนก็แหงนหน้าลอดเชือก

ยืนกระต่ายขาเดียว เกมสักรอกน้ำใส่ใส่ขวดแล้วเอาไปเทโดยมีเพลงประกอบ การส่งของผ่านกรวย เพื่อให้เด็กมีการประกอบส่งของไม่ได้ให้หลุด

ขั้นตอนการฝึกตามโปรแกรม

วัตถุประสงค์

1. เพื่อฝึกการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและมัดใหญ่
2. เพื่อฝึกช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวัน
3. เพื่อฝึกการอยู่ร่วมกับครอบครัว เพื่อน สังคม
4. เพื่อฝึกประสาทสัมผัสทั้ง 5

เนื้อหา

1. การฝึกกล้ามเนื้อมัดเล็กมัดใหญ่
2. การฝึกช่วยเหลือตัวเองในกิจวัตรประจำวัน
3. การฝึกการอยู่ร่วมกับครอบครัว เพื่อน สังคม
4. การฝึกประสาทสัมผัสทั้ง 5

รูปแบบและวิธีการ ให้เด็กขยำดินน้ำมันโดยให้เด็กขยำดินน้ำมันที่มีก้อนเล็กหลากหลายสี แล้วขยำให้ได้เป็นก้อนเดียวให้ใหญ่ประมาณ 1 มือ แบ่งแบ่งใส่ถาดให้เด็กประมาณ 3 ก้อน แล้วให้เด็กหยิบมาแล้วเอามานวดให้เป็นก้อนเดียว โดยให้เนื้อแบ่งเป็นเนื้อเดียวกัน แบ่งดินน้ำมันออกเป็นสีใครสีมันแล้วให้เด็กเลือกมา 1 สี เอามาขยำให้เข้ากันเป็นสีเดียวและเป็นก้อนเดียวกัน 1 ก้อน กล่อมหมัสกรรยโดยเอาเม็ดถั่วเขียว ถั่วแดง ข้าวสาร ใส่ถุงแล้วนำไปใส่ในกล่อง เอากล่องวางไว้ประมาณหน้าอกแล้วให้เด็กกับผู้ปกครองล้วงเข้าไปในกล่องแล้วขยำดูว่าถูกถุงอะไร ให้เด็กดมกลิ่น แล้วบอกว่าเป็นกลิ่นอะไร โดยการปิดตาเด็กแล้วเอาวัตถุเดิมมาให้เด็กดม เช่น ดอกไม้ ใบกระเพรา กระเทียม ฯลฯ แล้วก็ให้เด็กทายว่าเป็นกลิ่นของอะไร กิจกรรมฝึกแปะกระดาษ โดยให้เด็กเริ่มต้นรูปทรงของกระดาษ พื้นผิวของกระดาษสี แล้วให้ฝึกเป็นเส้นยาวๆ ตอนฝึกกระดาษก็จะมีดนตรีให้จังหวะ มีบางช่วงที่โบกมือในมือมีการกระดาษสีที่ยกขึ้นมาโบก และบางช่วงก็จะให้ฝึกกระดาษโดยให้ฟังคำสั่งของผู้นำหรือก็ให้เลือกสายเส้นตามใจชอบแล้วให้เด็กทากาวแปะลงไปให้อยู่ในเส้น

การฝึกกิจวัตรประจำวัน ตื่นเช้า การอาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน พอตื่นนอนแม่จะให้เด็กยืดตัวแล้วก็ให้ทานน้ำอุ่น ผู้ปกครองก็ต้องปลุกลูกให้ตรงเวลา เพื่อให้ให้น้องลุกขึ้นไปล้างหน้าแปรงฟัน วิธีแปรงฟันผู้ปกครองจะให้ลูกยืนอยู่หน้ากระจก ผู้ปกครองก็จะยืนอยู่ข้างๆ แล้วก็นับ 1 - 10 ในแต่ละซี่ แล้วก็เปลี่ยนนั่งข้างหน้าเพื่อบอกวิธีแปรงฟัน วิธีล้างหน้าคือผู้ปกครองก็จะทำให้จากนั้นก็เอาสบู่ใส่มือแล้วก็จับมือน้องค่อยๆ ลูบตามตัวและหน้า ข้อควรระวังห้ามให้เด็กหยิบสบู่เหลวเอง เขาจะบีบเยอะ เอากะละมังไว้ข้างหน้าแล้วเขาก็เอาน้ำมาล้างหน้าเอง พาน้องเข้าห้องน้ำ น้องจะถอดเสื้อผ้าเองได้ถ้าปวดฉี่ก็จะบอกให้น้องเข้าห้องน้ำแล้วก็ให้ถอดกางเกงลงมาครั้งหนึ่ง แล้วค่อยนั่ง

ลงโถส้วม แล้วก็สอนให้ฉีdnน้ำเองแล้วเอามือน้องไปล้างทำความสะอาด การใส่เสื้อผ้า ถ้าเด็กที่ใส่เสื้อผ้าไม่จำเป็นต้องเน้นเสื้อยืด กางเกงยืด แล้วก็สอนให้ลูกรู้ว่าอัน ไหนด้านหน้าด้านหลังว่าต้องดูจากไหนและก็ค่อยสอนให้เขาใส่โดยผู้ปกครองทำให้ดูก่อนแล้วค่อยให้น้องทำตาม สอนทักษะการหิว ฝม ข้อมือน้องไม่แข็งแรง เราก็จะให้จับหิวแล้วเราก็จะจับมือน้องแล้วค่อยๆ หิว เมื่อเขาทำได้แล้วก็ให้น้องทำเอง โดยให้น้องเริ่มหิวฝมแม่ก่อน พ่อบ้าง เพิ่มเติมกิจวัตรประจำวันอื่นๆ ด้วย

การอยู่ร่วมกับสังคม เริ่มจากทุกคนในครอบครัวเห็นความสำคัญของการมีปฏิสัมพันธ์กันในครอบครัวให้เด็กมีส่วนร่วมในทุกกิจกรรม เช่น ให้ใช้เขาเอาของไปใส่ตู้กับข้าว หยิบของในบ้านเป็นการฝึกให้ช่วยเหลือผู้อื่นในบ้าน เด็กที่มีปัญหาสติปัญญาจะมีความไวต่ออารมณ์ ใบหน้า อาการที่เราแสดงออกเราต้องค่อยๆ พูดกับลูกด้วยความใจเย็นและเข้าใจเพราะถ้าหากไม่พอใจแล้วจะปิดตัว ปิดใจทันทีพ่อแม่ต้องสอนให้รู้จักการรักษาวลสงวนตัวว่าใครมาจับเนื้อจับตัวให้รีบปฏิเสธ ควรมีการแยกห้องนอนเพื่อไม่ให้เลียนแบบพฤติกรรม

หลักสูตรอบรมผู้ดูแลเด็กออทิสติก

การเตรียมความพร้อม ต้องบอกลูกทุกขั้นตอนว่าจะทำอะไรกับเขาบ้างเพื่อเป็นการเตรียมอารมณ์ของลูกและต้องไม่โกหกลูก หากพูดแล้วต้องทำเพราะลูกจะไม่ยอมรับในครั้งต่อไป ต้องเตรียมตัวตั้งแต่ออกจากบ้านเพราะเขาจะไม่ยอมรับการเปลี่ยนแปลงอะไรอย่างกะทันหันได้ในกรณีที่สมองต้องบอกซ้ำๆ

ความผิดปกติและอาการสำคัญ เด็กมีอาการเฉื่อยกระทำต่อร่างกายตัวเอง เช่น เอาไม้จิ้มตา สะบัดมือหรือทำร้ายตัวเอง อาการตื่นตัวจะไม่อยู่กับที่ วิ่งตลอด ขยับ กระโดด จัดการคนรอบข้าง กระตุ้นข้อต่อ เหยียงข้อมือ ตบโตะ ข้อมือระวังป้องกันการบาดเจ็บที่ต่างจังหวัดของมีคม ให้เอาไวห่างๆ

ขั้นตอนการเข้าสู่กิจกรรม

วัตถุประสงค์

- 1) เพื่อให้เด็กปรับอารมณ์ของเด็กก่อนการกิจกรรม
- 2) เพื่อให้เด็กมีสมาธิก่อนการทำกิจกรรม

เนื้อหา

1. การปรับอารมณ์
2. การฝึกสมาธิของเด็กพิการ
3. การต่อรอนเน้นของเล่น

รูปแบบและวิธีการ

การปรับอารมณ์ การฟังเพลงที่เขาชอบฟัง เป็นฟังเพลงที่มีจังหวะชัดๆ เพลงเต๋า เพลงช้าๆ เพลงที่มีเสียงชัดเจน เช่น บางคนให้ทำท่าประกอบ เพลงของคาราบาว ที่มีเสียงกลองชัดหรือเสียงกีตาร์ชัดๆ แล้วน้องก็จะโยกตัวตามเสียงเพลง ถ้าฟังเพลงเขาจะไม่หงุดหงิดแล้วเขาก็จะทำท่าทางตาม เช่น การโยก แรกๆ จะฝึกอยู่ประมาณ 5 – 10 นาที น้องถึงจะมีการตอบสนองให้เวลาน้องเดินก่อนแล้วค่อยให้เขานั่งที่เก้าอี้ของเขาเอง การสัมผัสร่างกายเพื่อแสดงความรักพยายามสื่อสารกับเด็กโดยการถามว่าเขาไม่ชอบเหรอ ต้องใช้น้ำเสียงที่นุ่มนวล โอบกอด ใช้เวลาปรับช่วงแรกประมาณ 10 ปี ต้องทำซ้ำๆ การส่งลูกเพื่อให้เขานั่งลงเพื่อทำกิจกรรมกลุ่มกรณีที่คุณไม่รู้เรื่องก็ใช้การตอรองหรือการช็อตกลง

การฝึกสมาธิ ทำให้อยู่ข้างๆ ไม่บังคับตัวเองทำรอให้เด็กพร้อมแล้วเขาก็จะให้ความร่วมมือโดยใช้เพลงทำกิจกรรมคือเพลงดอกไม้บานเป็นเพลงที่มีจังหวะที่ชัดเจนและมีเสียงที่นุ่มนวล

ขั้นการผ่อนคลาย

วัตถุประสงค์

เพื่อกระตุ้นการรับรู้ข้อต่อและการทรงตัว

เนื้อหา

1. การกระตุ้นข้อต่อ
2. การกระตุ้นการทรงตัว

รูปแบบและวิธีการ

การกระตุ้นข้อต่อ ผู้ปกครองใช้วิธีการรอกหากเข้านอนก็ต้องไปกับเขา เด็กไม่นั่ง หลีกหนีการสัมผัส ผู้ปกครองต้องสัมผัส เด็กปฏิเสธการสัมผัส นอนและกลัวไปด้วยกัน วิธีจับต้องตัวน้ำหนักตามข้อต่อให้แน่น ให้เขามีความมั่นใจในข้อแขน ข้อหน้า ข้อมือ ข้อไหล่ ข้อศอก ทำแบบฉวยโอกาสต้องเล่นไปทำไป ต้องใช้จังหวะฉวยโอกาสในช่วงที่น้องนอน แล้วก็จับยึดหลังแขนไขว้มือ ล็อคที่ข้อมืองัดข้อหนึ่งจับข้อมือ มือหนึ่งจับข้อศอกแล้วกดโดยการโน้มตัวเราลงนอนเพื่อยึดส่วนตัว ยึดหลังและยึดด้านข้างทุกครั้ง แม่ต้องนับ 1 - 10 ถ้าเขารอเขา เราก็กอดเขาเขาเข้ามาส่งตัว การยึดหลังแล้วก็นับเลข 1 - 10 การยึดข้อนี้ด้วยการยึดนี้ ยึดตั้งแต่ข้อหน้า ข้อมือ ข้อศอก ข้อไหล่ การโอดแถมโพลีลีน การนั่งชิงช้าต้องเป็นชิงช้าธรรมดา ถ้าเป็นเด็กเล็กก็เป็นชิงช้าตะกร้า กลิ้งตัวบนที่นอนหรือบริเวณที่มีเบาะรองแต่ไม่ควรเป็นบริเวณที่เป็นชั้นเชิง

ขั้นตอนการฝึก ฝึกตามโฮมโปรแกรม 6 ทักษะจากนักวิชาชีพ ซึ่งฝึกในเรื่องของการมอง ฝึกการสื่อสารกับผู้ดูแล

วัตถุประสงค์

1. เพื่อฝึกการสื่อสารให้รู้เรื่องโดยใช้ภาษาที่รู้เรื่อง
เนื้อหา

1. การสื่อสารในเรื่องความต้องการ
2. การฝึกการสื่อสารการทำกิจกรรมวัตรประจำวัน
3. การสื่อสารการร่วมกิจกรรมกับคนภายนอก

รูปแบบและวิชาการ การสื่อสารในเรื่องของความต้องการ บัตรภาพแสดงอารมณ์ที่หลากหลาย เช่น บัตรภาพยิ้ม หน้าเสียใจ หน้าโกรธ ฯลฯ เมื่อเขาแสดงอารมณ์เราก็หยิบภาพโกรธมาให้ดูเพื่อให้ได้กรับรู้ว่าผู้ปกครองรู้แล้วว่าเขามีอารมณ์โกรธ ข้อพึงระวัง ห้ามพูดเยาะหรือพูดซ้ำ คำพูดเอาไม่เอา เช่น ถ้าเขาหงุดหงิด เราจะเอาสิ่งของเราก็หยิบมาใหม่ดูหลังคำถามว่าน้องต้องการหรือไม่ แต่ถ้าเขาต้องการผู้ปกครองก็จะถามว่าอันนี้ใช่ไหมแล้วเขาก็ยิ้มแล้วหยิบตา

การสื่อสารการทำกิจวัตรประจำวัน การทำซ้ำให้ตรงเวลา เช่น ตื่นนอน อาบน้ำ ก่อนเดินเล่นในบริเวณบ้าน เดินวนในบ้าน เพื่อหาจังหวะที่จะพาเข้าห้องน้ำ เข้าห้องน้ำส่วนตัวแล้วแต่งตัว แม่ดึงกางเกงครึ่งหนึ่งให้ลูกถอดเอง จากนั้นนั่งโถส้วม อาบน้ำล้างตัว บอกลูกร้องเพลงด้วย

อาบน้ำ เพลงอาบน้ำ “อาบน้ำ เราทุกคนต้องอาบน้ำ ถอดเสื้อ เปิดฝักบัว น้ำไหลใสสะอาดดูสบู่ให้ทั่วตัว อาบน้ำเย็นสบายจังเลย”

เพลงแปรงฟัน “ตื่นเช้าเราแปรงฟัน กินอาหารแล้วเราแปรงฟัน ก่อนนอนแล้วเราแปรงฟัน ฟันสะอาดขาวเป็นเงางาม แปรงฟันให้ถูกวิธี ดูลิสต์แปรงขึ้นลง (ซ้ำ)”

การแต่งตัว เช็ดตัวให้แล้วให้เขาสัมผัสผ้าเช็ดตัวว่ามันนุ่มนะ เทเป้งให้ดมกลิ่นแล้วค่อยมาทาที่ตัว ให้เลือกสีเสื้อผ้าที่จะใส่ ใส่ให้ที่คอจับมือเขามาแล้วบอกให้ใส่ที่แขน หลังเขาก็จะดันแขนขึ้นมา ใส่กางเกงเราก็จะใส่ให้เขาค้างหนึ่งแล้วให้เขาเอามือดึงขึ้นมาถึงเอว การใส่ถุงเท้าต้องใส่ให้เขาส่วนรองเท้าให้เขาเป็นคนใส่เอง

การกินข้าว ฝึกจับขนมเป็นชิ้นที่หยิบได้ซึ่งเป็นขนมที่เขาชอบ เช่น ไข่ไก่ หยิบใส่ปากให้เขาชิมรสก่อน ถ้าเขาชอบเราก็ค่อยเอาใส่จาน หยิบใส่มือเขาแล้วจับมือเขาเข้าปากประมาณ 4 - 5 ชิ้น แล้วถึงเอามือเขามาที่จานให้หยิบเองแล้วค่อยให้เขาค่อยๆ เอาเข้าปาก การกินข้าว เราต้องมีการตัดชิ้นและการปอกพลาสติกนุ่มๆ มาใส่ที่ด้ามช้อน ช้อนก็ต้องเป็นช้อนที่ต้องตัดพิเศษและก็ต้องนั่งประกบข้างๆ ให้น้องจับช้อนแล้วจับมือเขาด้วย กระตุ้นด้วยคำพูดว่าให้ตักโดยที่ผู้ปกครองจะไม่ปล่อยมือจนกว่าเขาจะทานข้าวหมดจาน น้องรับรสไม่ค่อยได้ กินได้แต่ไข่เจียวอย่างเดียว การกินน้ำ ฝึกดื่มจากแก้วธรรมดาที่มีหูแก้ว 2 ข้าง แล้วผู้ปกครองต้องจับมือเขาประกบทั้งสองข้างไม่จั้นเขาก็จะปล่อยมือฝึกดื่มและดูดหลอดได้

เทคนิคการทำอาหาร นื่องชอบทานไข่เจียวแม่ก็จะเอาผักใส่ในไข่เจียวและสลับกันใส่ในแต่ละวันไม่เหมือนกันแต่ต้องหันเป็นชิ้นเล็กๆ ใส่ไม่ต้องเยอะอย่างละอาทิตย์ หลังจากที่นื่องทานได้เขาก็ให้นื่องทานอาหารที่มีรสที่แตกต่าง โดยเพิ่มอาหารรสชาติที่แตกต่างให้ทานเกลืออย่างเดียวยสลับกับน้ำตาล น้ำอุน น้ำเย็นแล้วทำให้กระตุ้นรสมากขึ้น เช่น น้ำมะนาว น้ำแดง

หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กสมองพิการและเด็กพิการซ้อน

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีความรู้เรื่องการดูแลเด็กสมองพิการและเด็กพิการซ้อน
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมมีทักษะในการดูแลเด็กสมองพิการและเด็กพิการซ้อน

หัวข้ออบรม ความรู้เรื่องสมองพิการและความพิการซ้อนประกอบด้วย สมองพิการคืออะไร สาเหตุ อาการ แนวทางการรักษาฟื้นฟู ความรู้เรื่องการนวดไทยคืออะไร หลักการนวดเด็กสมองพิการ ข้อพึงระวัง การเตรียมตัวผู้ดูแลและผู้ถูกนวด สาธิตการนวด ฝึกปฏิบัติโดยให้แม่กับแม่หรือแม่นวดให้เด็ก การฝึกกิจวัตรประจำวัน การสื่อสารกับเด็ก หลักการฝึกกิจวัตรประจำวัน การจัดตารางกิจวัตรประจำวันแต่ละวัน การสื่อสารกับเด็กการให้รางวัล ชมเชย การฝึกการกินอาหาร ดื่มน้ำ การดูด การเคี้ยวกลืนและอาหารสำหรับเด็กสมองพิการพิการซ้อน วิธีการอบรม โดยการบรรยายใช้สื่อประกอบ สาธิตให้ดู ฝึกปฏิบัติ เวลาที่ใช้อบรม 6 ชั่วโมง

4.5 ผลการทดลองนำหลักสูตรไปใช้กับกลุ่มเป้าหมาย

การอบรมผู้ปกครองเด็กสมองพิการและพิการซ้อน วันที่ 25 กุมภาพันธ์ 2561 ณ ห้องประชุมศูนย์ฯ บางแค

ตารางการฝึกอบรมผู้ปกครองเด็กพิการและการช้อน

วัน/เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	กระบวนการ	สื่อ	ผู้รับผิดชอบ
08:30 - 09:00 น.	ลงทะเบียน		ลงทะเบียนผู้เข้าร่วม	รายชื่อ ใบลงทะเบียน ผู้เข้าร่วม	
09:00 - 11:00 น.	กิจกรรมวงกลม บูรณาการ	เพื่อให้ผู้เข้าร่วมเข้าใจการนำ กิจกรรมมาประยุกต์ในกิจกรรม ต่างๆ	วิทยากรสาธิตกิจกรรมวงกลมแบบบูรณา การ	อุปกรณ์กิจกรรม	
11:00 - 12:00 น.	ความรู้เรื่อง” พิการช้อน	เพื่อให้รู้ เข้าใจลักษณะ อาการ สาเหตุความพิการช้อนเบื้องต้น	บรรยายความพิการช้อนหมายถึงอะไร อาการ สาเหตุ แนวทางการพัฒนาเด็ก พิการช้อน	เอกสาร	
12:00 - 13:00 น. พัก รับประทานอาหารกลางวัน					
13:00 - 14:30 น.	กิจกรรมการฟื้นฟู โดยการนวดไทย	เพื่อให้เข้าใจเรื่องการนวดไทยกับ เด็กพิการช้อน	วิทยากรบรรยายเรื่องนวดไทยคืออะไร ประโยชน์ของนวดไทย หลักการนวดไทย ข้อพึงระวัง การจัดทำทางผู้นว/ผู้ถูกนวด ฝึกปฏิบัติการนวดไทย	เบาะนวด น้ำมัน มะพร้าว สก๊าดเย็น	แม่เพลิน /แม่ หน้อย

ตารางการฝึกอบรมผู้ปกครองเด็กพิการและพิการซ้อน (ต่อ)

วัน/เวลา	หัวข้อ	วัตถุประสงค์	กระบวนการ	สื่อ	ผู้รับผิดชอบ
14:30 - 16:00 น.	การฝึกกิจวัตรประจำวันและการเลี้ยงดู	เพื่อให้รู้วิธีการหลักการฝึกกิจวัตรประจำวันเด็กพิการทางพิการซ้อน	บรรยายพร้อมสาธิต การฝึกการฝึกกิจวัตรประจำวัน เช่น หลักการฝึกกิจวัตรประจำวันเด็กพิการซ้อน พัฒนาการเทคนิคการฝึกกิจวัตรประจำวัน - การฝึกกินอาหาร - การฝึกดื่มน้ำ - การฝึกการแต่งตัว - การให้รางวัล ชมเชยเด็กเมื่อการฝึก	น้ำมันมะพร้าวสกัดเย็น เบาะนวด แผ่นแมทเด็กที่จะสาธิตด้วย ประมาณ 7 - 10 ขวบ 1 คน	แม่หน้อย แม่เพลิน
16:00 - 16:30 น.	การสรุปผลการอบรม ประเมินผลการอบรม	เพื่อประเมินความรู้ความเข้าใจผู้เข้าร่วมและการจัดอบรม	สรุปเนื้อหาการอบรม ให้ผู้เข้าร่วมทำแบบประเมินความรู้และความพึงพอใจการอบรม	แบบประเมินความรู้ แบบประเมินความพึงพอใจ	ครูปิ๊ก

กระบวนการอบรม

รายละเอียดเนื้อหาที่สอนและบรรยาย เวลา 1 ชั่วโมง ช่วงบ่ายเวลา 13:00 - 14.30 น. หัวข้อดังนี้ บรรยายและสาธิตเรื่องการจัดทำสำหรับเด็กพิการทางสมอง ได้แก่ ท่านอนหงาย ท่านอนตะแคง ท่านอนรับประทานอาหาร และการจัดท่านั่งบนรถวิลแชร์ โดยให้ผู้ดูแลที่มาเข้าอบรมได้ลองทำการเคลื่อนไหวข้อต่อ ข้อนิ้วมือ ข้อมือ ข้อศอก เคลื่อนไหว ข้อนิ้วมือ โดยเหยียดตรงและพับลงแบบตั้งฉาก เคลื่อนไหวข้อต่อระหว่างกระดูกแขน โดยหงายมือ 90 องศา และคว่ำมือ 90 องศา การเคลื่อนไหวของข้อศอก เหยียดข้อศอกและงอศอก 135 องศา การเคลื่อนไหวของข้อมือโดยการกระดกข้อมือขึ้น - ลง เอียงตัว ซ้าย - ขวา ปิดตัว ซ้าย - ขวา

รูปแบบและวิธีการ ได้ให้ผู้ปกครองที่เข้าอบรมทำการเคลื่อนไหวร่างกาย เพื่อให้รับรู้ความรู้สึกเมื่อเคลื่อนไหวในท่าที่ถูกต้อง และลองเคลื่อนไหวแบบที่ลูกของตนเองเป็นอยู่ในลักษณะที่เกินองศาและบิดจนผิดรูป ผู้ปกครองบางคนไม่เคยทำท่าทางที่ลูกตนเองเป็นปัญหาอยู่ก็มีความเจ็บปวดที่เกิดขึ้นกับลูก พอได้ลองทำแล้วก็เข้าใจความรู้สึกของลูกมากขึ้นและรู้ปัญหาที่ต้องแก้ไข

สาธิตการจัดท่านอนหงายที่ถูกต้อง

1. การใช้หมอนตัวซี สอดที่ใต้เข้าทั้งสองข้างเพื่อล็อกข้อสะโพก ป้องกันการเกิดข้อสะโพกเคลื่อนหรือหลุด
2. การใช้หมอนสามเหลี่ยม โดยให้ลำตัวเด็กนอนบนหมอนสามเหลี่ยมซึ่งมีสายรัดบริเวณหน้าอกและสะโพกเพื่อช่วยไม่ให้ลำตัวของเด็กไหลลงมา ช่วยในท่านอนหงายและท่านอนกินอาหารเพื่อให้ได้ระดับ 45 องศา เพราะถ้าเด็กกินอาหารแล้วอยู่ในลักษณะแขนคอจะกลืนได้ยาก ต้องมีการจัดทำที่เหมาะสมถูกต้องจะช่วยป้องกันการสำลักอาหารได้ เพราะการสำลักจะทำให้เกิดเศษอาหารลงไปอุดตันหลอดลมทำให้เด็กขาดอากาศหายใจได้ส่งผลให้เด็กเจ็บป่วย
3. สาธิตการจัดท่านอนตะแคงที่ถูกต้อง ท่านอนตะแคงใช้หมอนข้างเพื่อช่วยให้ลำตัวตรง สะโพกและขาที่อยู่ด้านล่างเหยียดตรงจัดสะโพกที่อยู่ด้านบนงอ เข่าอยู่บนหมอนข้างส่วนเท้ารองรับไว้บนหมอนเช่นเดียวกันเพื่อไม่ให้ข้อเท้าบิดผิดรูป

การอุ้ม ยก เคลื่อนย้าย การใช้ท่าทางในการอุ้มที่ถูกต้องเพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดการบาดเจ็บของผู้ดูแลและเด็กโดยขั้นแรกผู้ดูแลจะต้องบอกกล่าวให้เด็กรู้ตัวก่อนว่าเราจะลุกขึ้นนั่งเพื่อให้เด็กเตรียมตัวเตรียมใจที่จะลุกขึ้น ในการจัดทำเด็กในท่านอนตะแคงนั้น กรณีที่เด็กสามารถช่วยเหลือตัวเองได้บ้างก็พยายามให้เด็กดันตัวเองลุกขึ้นมา แต่ถ้าหากเด็กมีอาการเกร็งหรืออ่อนแรงมากไม่สามารถลุกเองได้ให้ผู้ดูแลช่วยประคองขึ้นมาโดยใช้มือข้างที่ถนัดสอดใต้รักแร้เด็กและมืออีกข้างจับบริเวณข้อศอกเด็กอีกข้างหนึ่งจากนั้นให้จังหวะนับ 1, 2, 3 แล้วค่อยๆ ประคองลุกขึ้นนั่งในท่าขัดสมาธิขั้นที่ 2 ผู้ดูแลใช้มือทั้งสองข้างสอดใต้รักแร้เด็กให้อยู่ในลักษณะกอดอกและรวบมือเด็กพร้อมกับตัวผู้ดูแลคุกเข่าและชันเข่าขึ้นหนึ่งข้างเพื่อเตรียมลุกขึ้นยืนและให้ผู้ช่วยเหลืออีกคนช่วย

ประคองใต้เข่าเด็กทั้งสองข้าง เพื่อช่วยลดแรงหรือน้ำหนักเด็กในการยกจะเบาแรงคนยกมากขึ้นช่วยลดหรือป้องกันการเกิดการบาดเจ็บได้

การจัดทำนันทนรณวิลแชร์สำหรับเด็กพิการ ต้องคำนึงถึงลักษณะอาการเกร็งหรือเกร็งผสมอ่อนหรือแบบส่ายควบคุมทิศทางไม่ได้ เช่น ถ้าเด็กเกร็งมากๆ ไม่สามารถนั่งทรงตัวเองได้ต้องมีเบาะเสริมหรืออุปกรณ์เสริมที่มีปลีอกระหว่างขาเด็กเพื่อช่วยไม่ให้ตัวเด็กไถลออกมา เบาะพึงหลังเพื่อบล็อกตัวไม่ให้เอนเอียงช่วยหลังไม่ให้เกิดการผิดรูป เช่น หลังจะมีลักษณะเป็นตัวซี เข้มขัดหรือสายรัดที่เย็บติดตุ๊กแก เพื่อล่อคอสะโพก หน้าอกหรือขา ช่วยให้ลำตัวตรงให้เอากันนั่งไม่ใช่เอาหลังนั่ง

หมายเหตุ : การที่เด็กอยู่ในท่าที่ผิดตลอดเวลาจะทำให้เกิดการผิดรูปของร่างกาย ส่งผลถึงกล้ามเนื้อบิดตึงรั้งทำให้กระดูกเคลื่อน เด็กอาจเจ็บปวดได้และสืบลงอาจทำให้เกิดสภาวะโรคแทรกซ้อนได้

การบรรยาย การฝึกกิจวัตรประจำวันสอนให้เด็กรู้ช่วงเวลาเข้าเราต้องทำอะไร บ่ายเราทำอะไร และตอนกลางคืนเราทำอะไรบ้าง

ตัวอย่าง : การจัดตารางกิจวัตรประจำวันในเด็ก เช่น ตื่นเข้ามาต้องอาบน้ำ แปรงฟัน กินอาหารและฝึกกระตุ้นโดยกิจกรรมกระตุ้นประสาทสัมผัสที่อยู่ในชีวิตประจำวัน ช่วงเที่ยงกินอาหาร ช่วงบ่ายฟื้นฟูร่างกาย พักผ่อน ดูหนังฟังเพลง ช่วงเย็นกินอาหารเย็น อาบน้ำ แปรงฟัน ดูแลและเข้านอน

หัวข้อการบรรยายเรื่องการสื่อสารกับเด็กพิการ โดยมีการเล่นเกมชื่อเกมพรายกระซิบ โดยให้ผู้ที่อยู่หัวแถวอ่านข้อความในกระดาษทั้งหมดแล้วกระซิบคนที่อยู่ถัดไป กระซิบต่อกันจนถึงคนสุดท้ายแล้วให้คนสุดท้ายพูดให้ฟังทั้งหมด สรุปคือข้อความนั้นเพี้ยนเป็นการให้รู้ว่าขนาดเราพูดชัดเรายังสื่อสารกันผิดเลยแล้วลูกเราจะจะเป็นอย่างไร

การสื่อสารกับเด็กพิการ การออกเสียงใช้คำสั่งที่มีกติกาก่อน คนพิการจะหาใจอะไรยาวๆ ยาก จึงต้องใช้คำสั่งๆ ชัดเจน เช่น ใช่ ไม่ใช่ บางครั้งใช้รูปภาพเพื่อสื่อให้รู้ว่าคนพิการต้องการทำอะไร จะบอกอะไร เราต้องสังเกตว่าเด็กพิการไม่ชอบอะไร เช่น ร้องไห้เมื่อเห็นหมาเราก็บอกให้เขารู้ว่าเขาไม่ชอบหมาและให้บอกคำศัพท์ให้รู้ ลำดับขั้นตอนการเข้าใจการสื่อสาร เข้าใจอารมณ์ ลักษณะคำศัพท์ ครั้งแรกที่เรพบเด็กพิการและให้เด็กพิการเลือกสิ่งของอะไร สิ่งแรกที่ต้องทำคือสังเกตปฏิกิริยาแรกของเด็กพิการ เช่น สายตา การขยับมือ ถ้าเลือกแล้วอย่าทำให้สับสนด้วยการทำซ้ำที่สำคัญถ้าเด็กพิการเลือกแล้วต้องให้สิ่งที่เด็กพิการเลือกด้วยโดยทดลองให้แม่นำลูกเลือกของ การสื่อสารออกไปแล้วมีการสื่อสารกลับจะช่วยเป็นแรงเสริมช่วยให้เด็กพิการอยากสื่อสารมากขึ้น

วิธีการ เราต้องไม่ออกคำสั่งเวลาให้เด็กพิการเลือกอะไร ต้องคอยสังเกตประสาทสัมผัสของเด็กพิการก่อน สิ่งแวดล้อมไม่ควรเลือกของ 2 สิ่ง บรรยายและสาธิตเรื่องการนวดไทยสำหรับเด็กพิการโดยการนวดน้ำมันมะพร้าว ช่วงเวลา 14:30 - 16:00 น. บรรยายรูปแบบและการขั้นตอน

เรื่องการนวดไทยกับเด็กพิการ ในเรื่องประโยชน์ของการนวดไทยช่วยให้ผ่อนคลาย ช่วยให้ระบบไหลเวียนเลือดและน้ำเหลืองดีขึ้น

ปรับสมดุลกล้ามเนื้อ ลดการตึงบิด งอ เกร็ง แข็ง ตามส่วนต่างๆ ของร่างกายให้มีการเคลื่อนไหวดีขึ้นและช่วยเรื่องระบบขับถ่ายให้ดีลดเรื่องอาการท้องผูกด้วยการนวดท้อง ช่วยให้หลับง่าย หลับสนิทและหลับยาวนานขึ้น เพราะถ้าเด็กนอนหลับไม่ดีก็จะงอแง หงุดหงิดง่าย เรียนรู้ไม่ค่อยดีและส่งผลให้เกิดการเจ็บป่วยง่าย

เรื่องข้อควรระวังในการนวดเด็กพิการ เช่น ต้องรู้ตำแหน่งที่ต้องระวัง ไม่นวดกระหม่อมที่ยังไม่ปิด ต่อมไทรอยด์ ด้านหน้า หลอดเลือดใหญ่ข้างคอ ไตรักแร้ ทุ่งน้ำ ข้อต่อและกระดูกเพราะอาจเกิดการบาดเจ็บและอันตรายได้ ในเด็กที่มีอุปกรณ์หรือเครื่องช่วยทางการแพทย์ เช่น สายทางหน้าท้องควรปรึกษาแพทย์ก่อน ไม่นวดหลังรับประทานอาหารอิ่มใหม่ๆ อย่างน้อย 30 นาทีจึงนวดได้ การนวดท้องต้องทำตอนท้องว่างเท่านั้น เช่น ตื่นนอนตอนเช้าจะเหมาะสมที่สุด การลงน้ำหนักให้เหมาะสมกับอายุและอาการของเด็ก ไม่นวดแบบลงน้ำหนักขณะที่เด็กเกร็งบริเวณนั้นไม่ใช่วิธีนวดแบบตัด ดึง เพราะอาจจะทำได้กล้ามเนื้ออักเสบเกิดการบาดเจ็บได้

เรื่องการเตรียมตัวทั้งเด็กและผู้นวด ผู้นวดต้องบอกให้เด็กรู้ตัวก่อนเสมอเพราะจะได้เตรียมตัวเตรียมใจยอมรับการนวด ไม่หิวหรืออิ่มเกินไปเพราะถ้าหิวเด็กก็จะไม่ยอมให้นวดจะร้องไห้หงุดหงิดหรือถ้าอิ่มมากเกินไปก็อาจจะอาเจียน ร่างกายต้องสะอาดสดชื่นพอสมควรและอากาศก็ต้องถ่ายเทไม่ร้อนหรือหนาวมาก นวดเสร็จไม่อาบน้ำทันทีเพราะร่างกายจะปรับอุณหภูมิไม่ทันทำให้เด็กไม่สบายได้ ผู้นวดเล็บต้องสั้นเพราะจะไปข่วนผิวเด็กจะทำให้เจ็บและไม่ยอมให้นวด มือไม่ควรเย็นเพราะจะทำให้เด็กตกใจ การนวดต้องไม่เร่งรีบและอารมณ์ต้องไม่ขุ่นมัว นวดให้ความรักและให้เด็กรู้สึกไว้วางใจ ขณะนวดอาจเปิดเพลงบรรเลงเพื่อช่วยผ่อนคลายทั้งเด็กและผู้นวด สิ่งสำคัญการนวดทั้งตัวจะดีที่สุดควรจัดเวลาให้สามารถนวดทั้งตัวโดยสม่ำเสมอ สาธิตการนวดไทยให้ผู้ปกครองจับคู่แล้วยืดขาทั้งสองข้างโดยทำตามวิทยากรบอกทีละขั้นตอน เพื่อให้รับรู้ความรู้สึกของกล้ามเนื้อที่มีอาการตึง การปวดของกล้ามเนื้อที่ยืดเหยียดในส่วนที่มีอาการตึง

จากนั้นสาธิตการนวดน้ำมันกับเด็ก เนื่องจากการนวดน้ำมันเป็นการนวดที่ปลอดภัยที่สุดในผู้ นวดรายใหม่จึงนำวิธีการนวดน้ำมันมาสอนให้ผู้ปกครองรายใหม่เพื่อสามารถนำไปนวดลูกของตนเองได้จริง ให้เด็กมานอนและจัดท่านอนหงายโดยใช้หมอนตัวซีรองใต้เข่าใช้หมอนหนุนศีรษะเด็กเพื่อให้เด็กอยู่ในท่าที่สบายและใช้น้ำมันหยดใส่ฝ่ามือผู้นวด จากนั้นมือให้ทั่วๆ จนลื่นดีแล้วก็นำมาลูบบริเวณเท้า น่อง ข้างขาท่อนบนและหลัง บ่าคอ หน้าอก แขน มือ และนวดหน้า โดยลงน้ำหนักให้เหมาะสมกับตัวเด็กและคอยสังเกตสีหน้าของเด็กว่ารู้สึกอย่างไร สบายดีมั๊ยชอบน้ำหนักรวดนี้มั๊ย สาธิตเสร็จแล้วให้ผู้ปกครองนวดลูกของตนเอง

สาธิตการนวดหน้าและนวดปาก โดยการนวดปากจะใช้อุปกรณ์เสริมโดยใช้ไม้ไผ่ที่สะอาด พันกับผ้าก๊อสนำมาใช้เทปใสพันติดให้แน่น การใช้ไม้ไผ่มาช่วยไม่ให้เด็กกัดมือผู้นวดขณะนวดปาก นวดลิ้น การนวดปากและนวดลิ้นจะช่วยเรื่องการควบคุมริมฝีปาก เรื่องน้ำลายไหล การพูดออกเสียง การกลืน การกินอาหาร

การวิเคราะห์เนื้อหา คิดว่าเนื้อหาดีมากและเป็นประโยชน์อย่างยิ่งสำหรับผู้ปกครองเด็ก พิจารณารายใหม่เพราะเป็นการถ่ายทอดจากประสบการณ์จริงที่ใช้ได้จริงและไม่ยากเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายอย่างไร

เนื่องจากเป็นกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการทางด้านร่างกาย ซึ่งมีความยากลำบากต่อการทำ กิจกรรมประจำวันและสื่อสารด้วยความยากลำบาก ส่งผลให้ผู้ปกครองรายใหม่อาจหมดหวังกำลังใจ ไม่รู้หนทางที่จะช่วยลูก การได้รับการอบรมได้มาเรียนรู้และแลกเปลี่ยนประสบการณ์จะช่วย ครอบครัวเด็กพิการผ่านปัญหาอุปสรรคและข้อควรปรับปรุง

สำหรับตัววิทยากรเองคิดว่าต้องปรับปรุงเรื่องการบรรยาย เพราะการพูดอาจจะไม่ค่อย ชัดเจนและจะต้องพูดหลายๆ เรื่อง เลยก่อนข้างสับสนวุ่นวายๆ ตื้นตื้นนิดๆ และควรจะต้อง สาธิตมากกว่าการบรรยายเพราะผู้เข้าอบรมจะเบื่อไม่ค่อยฟังเพราะช่วงบ่ายก็จะง่วงบ้าง ส่วนเรื่อง เนื้อหาและเวลาไม่ค่อยสมดุลกัน เนื้อหาค่อนข้างจะเยอะและมีการสาธิตด้วยเวลาไม่พอและเนื้อเรื่องที่เตรียมมาอีกไม่ได้สอนเพราะเวลาไม่พอ

การฝึกลูกหิวผม นิชาผู้สอนลูกมีปัญหาในการยกแขนไม่ชอบยกแขนขึ้น เป้าหมายคือให้ลูก หิวผมเองได้ วิธีการให้ลูกเล่นผมแม่จับผมบอกลูกให้ถักเปียให้หน่อยเพื่อให้ลูกเพลินกับผมแม่ จากนั้นให้ลูกหิวผมแม่ ถ้าลูกทำคล่องขึ้นสามารถยกหัวตามแนวเส้นผมลงมาได้ อยากให้ลูกสนุกและ สนใจหิวมากขึ้นก็หาทากีบมาให้ลูกติดกีบให้แม่ก่อนติดกีบก็ต้องหิวก่อน เด็กบางคนพัฒนานิ้วมือได้ดีเราก็ก็นำยางให้ลูกรัดผมแม่เพราะสั่งให้หิวอย่างเดียวลูกอาจจะเบื่อ จากนั้นก็ค่อยจับมือลูกหิวผมเอง ค่อยๆ หวี หวีผมแม่บ้างผมของตนเองบ้าง จากนั้นติดกีบให้ติดกีบเองบ้างถ้าลูกสนใจต่อไปลูกก็จะทำ ผมเอง หวีผมเอง ติดกีบเอง รัดผมเอง ลูกก็จะหิวผมได้เองต้องใช้ข้อมือต้องออกแรงที่ข้อมื่อยกศอก ขึ้น ช่วงแรกที่สอนลูกแม่ต้องคอยประคองหรือแตะศอกลูกให้ลูกหิวผมเอง การฝึกข้อมือจะให้ลูกใช้ ข้อมือบิดผ้าจะให้ลูกสนุกขึ้นให้ใส่ผงซักฟอก นำน้ำใส่กะละมังใส่ผ้าให้ลูกขยี้ผ้าและบิดผ้า

วิธีการสวมใส่รองเท้า ปัญหาลูกใส่รองเท้าแตะรองเท้าชอบหลุด ใส่รองเท้าแบบลูกไม่ชอบ ใส่จะรำคาญ ให้ลูกใส่รองเท้ารัดส้นแบบติดหรือแปะ แม่ใส่รองเท้าให้ลูกดูก่อนช่วงแรก จากนั้นแม่ พาจับมือให้ลูกแปะติดรองเท้าเองพยายามให้ลูกชินกับการใส่รองเท้า เมื่อลูกเดินคล่องและชินกับการ ใส่รองเท้า ให้ลูกสวมรองเท้าแบบสวมให้ลูกสวมรองเท้าแตะของให้ลูกค่อยๆ เดิน เมื่อเดินคล่องขึ้นมี การทรงตัวที่ดีขึ้นให้เปลี่ยนมาใส่รองเท้าแบบมีหูหนีบ ให้ลูกใส่รองเท้าแบบหนีบเด็กจะมั่นใจในการใส่ รองเท้าแบบหนีบใส่แล้วไม่หลุดเพราะหูรองเท้าจะอยู่ระหว่างนิ้วโป้งกับนิ้วชี้เท้าเด็กถ้าเด็กเดินคล่องมี

พัฒนาการดีขึ้นเด็กจะเลือกรองเท้าใส่เอง แม้จะเปิดโอกาสให้ลูกเลือกรองเท้าใส่เองแบบรองเท้าสวมและรองเท้าหนีบ รองเท้าผ้าใบ ให้ลูกใส่รองเท้าผ้าใบในช่วงแรกผู้รองเท้าให้ลูกจากนั้นให้ลูกผูกเชือกรองเท้าเอง ก่อนให้ลูกผูกรองเท้าเองจะให้โบว์เส้นใหญ่มาให้ลูกเล่นสอนผูกโบว์ เปลี่ยนเป็นโบว์เส้นเล็กบ้าง เปลี่ยนเป็นเชือก นิ้วมือลูกผูกเชือกได้ก็ให้ลูกผูกเชือกรองเท้าเอง สอนให้ลูกวางเก็บรองเท้าให้เป็นที่ด้วย

การแปรงฟัน อุปกรณ์การแปรงฟัน แปรงสีฟันขนแปรงนุ่มเลือกขนาดเหมาะสมกับวัยของเด็ก ยาสีฟันชนิดที่เหมาะสมตามวัยของเด็ก สำหรับเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือ จัดทำให้เด็กนอนลงหันศีรษะเข้าหาตัวเราผู้ปกครองอยู่ในท่านั่ง วางขาผู้ปกครองบนแขนลูก เริ่มแปรงฟันลูกให้ดูวิธี ใช้แปรงสีฟันขนนุ่ม บีบยาสีฟันใส่แปรงสีฟัน แปรงฟันให้ครบทุกซี่ค่อยใช้นิ้วมือแหวกฟันให้ลูกอ้าปากใช้นิ้วชี้นิ้วกลาง กรณีลูกกัดใส่แปรงฟันเด็กแบบสวมนิ้วเป็นยางพาราก็ได้ที่ร้านขายยา มีขาย ระหว่างแปรงก็เอาผ้าเช็ดไปด้วยควรเป็นผ้าสะอาดไม่เป็นขนเหมือนผ้าอ้อมเด็ก เมื่อแปรงฟันเสร็จเอาน้ำให้เด็กบ้วนปาก 4 - 5 ครั้ง

สำหรับเด็กที่ให้ความร่วมมือจัดทำให้เด็กนั่งตรงข้ามกับผู้ปกครองหันหน้าเข้าหาผู้ปกครอง จากนั้นก็เริ่มวิธีแปรงฟันให้ถูกต้อง

สำหรับเด็กที่มีพัฒนาการดีขึ้น พาเด็กยืนด้านข้างผู้ปกครองหันหน้าเข้ากระจกให้เด็กแปรงฟันเองโดยมีผู้ปกครองให้คำแนะนำตามขั้นตอนของวิธีแปรงฟัน เมื่อเด็กบ้วนปากเสร็จแล้วผู้ปกครองตรวจฟันอีกที ควรแปรงฟันให้ลูกเกิดความเคยชิน วันละ 3 เวลา เช้า เย็นและก่อนนอน

วิธีการแปรงฟัน แปรงฟันบนด้านนอกข้างซ้ายไปขวา เริ่มจากข้างไหนก่อนก็ได้ แปรงฟันเข้าหาขอบเหงือกประมาณ 45 องศา ขยับไปมา 10 ครั้ง ค่อยๆ บิดข้อมือปิดแปรงสีฟันลง 5 ครั้ง ช่วงขยับแปรง 10 ครั้งควรนับให้ลูกได้ยิน จากนั้นขยับเลื่อนเพื่อเปลี่ยนตำแหน่งต่อไป ขยับแปรงไปมา 10 ครั้งเหมือนเดิม ปิดแปรงสีฟันลง 5 ครั้ง แปรงให้ครบทุกซี่ แปรงฟันบนด้านใน ข้างซ้ายขวา แปรงฟันเข้าหาขอบเหงือกประมาณ 45 องศา ขยับไปมา 10 ครั้ง ค่อยๆ บิดข้อมือปิดแปรงสีฟันลง 5 ครั้ง ขยับเลื่อนเพื่อเปลี่ยนตำแหน่งต่อไปทำเช่นเดียวกันจนครบทุกซี่ แปรงฟันด้านนอกก็เหมือนกับแปรงฟันด้านบนเอียงขนแปรง 45 องศา เข้าหาขอบเหงือกขยับไปมา 10 ครั้ง แล้วปิดแปรงสีฟันลง 5 ครั้ง ขยับเพื่อเปลี่ยนตำแหน่งต่อไปทำเช่นเดียวกันจนครบทุกซี่ แปรงฟันด้านล่างด้านในก็ทำเช่นกันเอียงขนแปรง 45 องศา เข้าหาขอบเหงือกขยับไปมา 10 ครั้ง แล้วปิดแปรงสีฟันลง 5 ครั้ง ขยับเพื่อเปลี่ยนตำแหน่งต่อไปทำเช่นเดียวกันจนครบทุกซี่ ฟันขบเคี้ยวทั้งสองข้างฟันล่างและฟันบน วางแปรงตั้งฉากกับด้านบนขบเคี้ยวของฟันออกแรงถูไปมา 10 ครั้ง ให้ทั่วทุกด้านขบเคี้ยวฟันบนและฟันล่างจากขวาไปซ้ายถูเบาๆ สุดท้ายแปรงลิ้นโดยวางขนแปรงลากผ่านลิ้นเบาๆ อย่าให้เข้าไปลึกเพราะจะทำให้อาเจียนได้ง่าย จากนั้นเอาน้ำให้เด็กบ้วนปาก 4 - 5 ครั้ง

อบรมผู้ปกครองเด็กสติปัญญา วิทยาการพูดถึงการใช้ชีวิตประจำวันเนื้อหาที่ออกไปบรรยายเหมาะสมกับวัยกลุ่มเป้าหมายเป็นประโยชน์สำหรับเด็กและผู้ปกครองให้ความสำคัญการใช้ชีวิตประจำวันของเด็ก

ปัญหาที่เกิดขึ้นที่วิทยาการบรรยายการใช้ชีวิตประจำวันวิธีการแปร่งฟัน ผู้ปกครองบางคนคุยกันไม่สนใจฟังวิทยาการรู้สึกไม่มั่นใจ จากนั้นวิทยาการใช้วิธีซักถามผู้ปกครองถึงปัญหาของเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือและแลกเปลี่ยนความรู้เกี่ยวกับการปฏิบัติกับเด็กที่ไม่ให้ความร่วมมือ ผู้ปกครองบางคนก็บอกวิธีการแก้ปัญหาที่ละคน ผู้ปกครองให้ความสนใจมากขึ้นและอยากเล่าประสบการณ์ของตนเองทำให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมออกความคิดเห็น เรื่องที่ควรปรับปรุงผู้บรรยายเสียงเบาไป ผู้ปกครองคุยกันไม่สนใจในช่วงแรกไม่มีผู้ดำเนินการหรือพิธีกรกล่าวเชิญวิทยาการ

หลักสูตรอบรมผู้ปกครองเด็กออทิสติก

การจัดกิจกรรมวงกลมสำหรับเด็กออทิสติก

ขั้นตอน ตบมือ ตบตัก ตามจังหวะเสียงกลองเพื่อเตรียมความพร้อมของเด็กและผู้ปกครอง จากนั้นเมื่อทุกคนพร้อมฝึกสมาธิด้วยเพลงดังดอกไม้บาล เพื่อให้เด็กมีสมาธิในการทำกิจกรรมและนั่งได้ จากนั้นให้สวัสดีทักทายด้วยเพลงสวัสดีเธอจำ และให้แนะนำตัวเองทีละคนโดยเน้นให้เด็กบอกชื่อตนเองได้ด้วยตนเองแต่ถ้าเด็กแนะนำตัวเองไม่ได้โดยการบอกชื่อก็ให้แสดง ท่าทางหรือเอกลักษณ์ของตัวเองเพื่อแสดงตัวตนของตัวเองเช่น ใครชื่อเก่งยกมือขึ้นหรืออาจเป็นวิธีการอย่างอื่นของเด็กแต่เขาถ้าบอกไม่ได้ให้ผู้ปกครองหรือผู้ฝึกจับมือทำ ทำให้ดูแล้วให้เด็กทำเองเสร็จจากการแนะนำตนเองแล้วก็เข้าสู่กิจกรรมการเรียนรู้ โดยการให้เด็กออกกำลักร่างกายก่อนเช่นโบกผ้าตามเสียงเพลง

เมื่อเด็กได้ออกกำลักร่างกาย ข้อต่อต่างๆ สะบัดข้อมือ ยกแขนขึ้นโยกเอียงซ้าย ขวา ตามผู้ฝึกเสร็จแล้วเข้าสู่กิจกรรมเรียนรู้เรื่องผลไม้ ผู้นำกิจกรรมหาเกมส์ที่เกี่ยวกับผลไม้ให้เด็กเล่น เช่น หาถุงผ้าใส่ผลไม้และเศษกระดาษเข้าไปให้เด็กล้วงถุงผ้าทีละคนเพื่อให้เด็กได้สัมผัสแบบไม่ให้เห็นของที่อยู่ในถุงถ้าครบทุกคนแล้วสุดท้ายก็ถามเด็กว่า เจออะไรในถุงผ้าบ้าง เสร็จแล้วก็เฉลยว่าในถุงผ้ามีอะไรบ้าง จากนั้นระหว่างทำกิจกรรมให้ล้วงถุงผ้า เด็กบางคนจะกลัวเพราะให้ล้วงไปโดยที่ไม่รู้ว่าข้างในจะเจออะไร ส่วนเด็กที่รอคิวล้วงก็ลุ้นว่าเพื่อนจะเจออะไร ทำให้เด็กตื่นตัวในการรอลุ้นรอล้วงถุงผ้า แต่พอสุดท้ายเฉลยออกมาก็โล่งใจว่าไม่มีอะไรมีแต่ผลไม้ที่น่ากิน จากนั้นผู้นำกิจกรรมก็สมมุติเหตุการณ์ว่าผ่านมาเจอผลไม้เยอะแยะเลยแล้วให้เด็กได้ดูผลไม้ในตะกร้ามีกล้วย ส้ม แอปเปิ้ล มะละกอ ให้เด็กได้มองแล้วให้เด็กเต้นเพลงแอปเปิ้ล มะละกอ กล้วย ส้ม โดยทำเป็นเป็นตัวอย่างให้เด็กดูก่อนแล้วให้โยกตามเสร็จจากนั้น ผู้นำกิจกรรมก็ถามเด็กๆ ว่ารู้จักผลไม้อะไรบ้างและเคยกินมั้ย เด็กบางคนรู้จักและเคยกิน บางคนเคยกินแต่น้ำส้มรู้ว่ามันเป็นส้มแต่ไม่เคยเห็นผลของมันว่าเป็นอย่างไรแล้วจากนั้นให้เด็กชิมผลไม้แต่ละชนิด โดยการให้ส่งผลไม้ต่อกันโดยให้ใช้แขนซ้ายเราส่งต่อไปให้เพื่อนและให้รับด้วยแขนซ้ายเพื่อให้เด็กได้กระตุ้นข้อต่อและสัมผัสเยอะๆ

เมื่อเด็กได้สัมผัสผลไม้ ดมกลิ่น ชิมรส เสร็จแล้วและได้ปอกผลไม้บางอย่างเอง เช่น กล้วย ส้ม ด้วยตนเองเด็กๆ ก็กล้าที่จะทำกิจกรรมต่อไปเพราะรู้สึกเพลิดเพลินถึงการเรียนผ่านการเล่นจาก กิจกรรม จากนั้นผู้นำกิจกรรมนำรูปภาพผลไม้มาให้เด็กเลือกกระดาษว่าสีต่างๆ เพื่อให้เด็กได้เลือก ให้ตรงกับสีของผลไม้เช่นแอปเปิ้ลสีแดง กล้วยสีเหลือง มะละกอสีส้ม ให้เด็กสัมผัสกระดาษว่าและ ค่อยๆ ฉีกจะมีเสียงฉีกกระดาษทำให้สมองเด็กตื่นตัว จากนั้นให้เด็กขยำกระดาษว่าเป็นก้อนเล็กๆ แล้วนำไปติดกาแล้วแปะกับรูปผลไม้ให้เต็ม เสร็จแล้วให้เด็กโชว์ผลงานว่าของตัวเองเป็นผลไม้ชนิด ใด ผู้นำเตรียมต้นไม้ไว้ 3 ต้น แล้วติดตัวอย่างผลไม้ไว้อย่างละผลให้เด็กเห็นว่าของตัวเองผลเหมือน ต้นไหน ให้เด็กนำไปแปะกับต้นไม้ของตนเองตามตำแหน่งที่ตนเองอยากให้ผลไม้อยู่เด็กเกิด ความภูมิใจในผลงานของตนเอง

ข้อคิดเห็นเพิ่มเติม

1. รายละเอียดกิจกรรมสำหรับเด็กออทิสติก ควรใช้คำพูดที่สั้นกระชับได้ใจความและไม่ ควรใช้เวลาในการทำกิจกรรมนานเกินไปเพราะเด็กออทิสติกจะไม่นิ่งและเบื่อง่ายสถานที่ที่ไม่ควรแคบ เกินไป อากาศถ่ายเทได้สะดวก ไม่ร้อนเกินไป
2. คิดว่าเนื้อหาเหมาะสมและเป็นประโยชน์มากกับผู้ปกครองรายใหม่ที่ได้รู้วิธีการเรียนรู้ ผ่านการเล่นโดยวิธีที่ไม่ยุ่งยากและใช้ได้ผลจริงๆ ชี้ให้เห็นว่าผู้ปกครองสามารถนำไปใช้กับลูกได้
3. คิดว่าเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายเพราะเด็กออทิสติกไม่นิ่ง กิจกรรมครอบคลุมโดยที่ เด็กไม่รู้สีกว่าตัวเองถูกฝึกแต่คิดว่าตัวเองเล่นอย่างสนุกสนานทำให้รู้สึกผ่อนคลายอารมณ์
4. คิดว่าผู้นำกิจกรรมยังเชื่อมโยงกิจกรรมไม่ต่อเนื่อง ค่อนข้างตื้นตัน ไม่ค่อยไหลลื่นควร ปรับปรุงตัวเองอีกสักหน่อยน่าจะดีกว่านี้สิ่งสำคัญในการทำกิจกรรม ผู้ปกครองไม่ควรนำเด็กออกจาก กลุ่มไม่ควรพูดคุยโทรศัพท์ระหว่างทำกิจกรรมเพราะจะทำให้เด็กเสียสมาธิ

กิจกรรมวงกลมเรียนรู้เรื่องผลไม้ (แม่ยุ)

สิ่งที่ต้องเตรียม จัดเตรียมผลไม้ตามฤดูกาล เช่น แอปเปิ้ลวอชิงตันเพราะมีสีแดงสดเด็ก สามารถแยกสีได้ชัด มะละกอสุก กล้วยดิบและกล้วยสุก ตะกร้าสำหรับจัดผลไม้ ใบไม้สำหรับ ตกแต่ง ผ้าสำหรับคลุมตะกร้าผลไม้ มีดหั่นผลไม้ จานสำหรับใส่ผลไม้ กระเป๋าผ้า กล่องพลาสติกใส 4 กล่อง จานกระดาษ แป้งโดทำเองซึ่งมีสีแดง ส้ม เขียว เหลือง พลาสติกซิลอาหาร เพลง ดังดอกไม้บาน เพลงแอปเปิ้ลมะละกอกล้วยส้ม เพลงแตงโมผลใหญ่ๆ กลองเมจิกสีน้ำเงิน เครื่อง เสียงหรือลำโพง คอมพิวเตอร์

ขั้นตอนการเตรียมอุปกรณ์ ผลไม้จัดเป็น 3 ชุด จัดผลไม้ในตะกร้าตกแต่งใบไม้ให้สวยงาม แล้วนำผ้าคลุมไว้เตรียมเป็นลูกไม้ตามจำนวนเด็ก ส่วนมะละกอไม่ต้องครบตามจำนวนเด็กใช้วนเอา หันเป็นชิ้นไว้ชิมเฉพาะกล้วยกับส้มให้เด็กปอกเอง นำผลไม้อย่างละ 1 ลูก ใส่ในกระเป๋าผ้าเตรียม

แป้งโตขนาด 1 กำมือ ใส่ถุงพลาสติกทุกสี สีละใบแล้วใส่ลงไปในกล่องแยกสีไว้เตรียมเครื่องเสียงให้พร้อมใช้งาน

ขั้นตอนการทำกิจกรรม จัดเตรียมให้เด็กนั่งเป็นครึ่งวงกลมโดยผู้ปกครองนั่งข้างเด็กโดยเด็กควรมีถาดวางบนรถเข็นเพื่อสะดวกต่อการใช้มือใช้ในการทำกิจกรรม เริ่มกิจกรรมโดยแจ้งกติกากับผู้ร่วมกิจกรรมแล้วตีกลองตบมือตบตัก จากนั้นร้องเพลงดังดอกไม้บานพร้อมทำท่าประกอบผู้นำท่าทำประกอบไปพร้อมกัน พอเพลงจบแล้วให้ทำสมาธิโดยบอกให้เด็กๆ วางมือตรงไหนก็ได้ที่ตัวเองสบาย แล้วค่อยหลับตาลงหายใจเข้าลึกๆ หายใจออกยาวๆ แล้วค่อยๆ หลับตาลงนับ 1 - 10 ในใจซ้ำๆ จากนั้นบอกทุกคนพนมมือไว้ในขณะที่ยังหลับตาอยู่แล้วแผ่เมตตาโดยพูดว่า “ข้าพเจ้าขอแผ่เมตตาให้กับสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลาย พ่อ แม่ ปู่ ย่า ตา ยาย ครูบาอาจารย์และญาติที่ล่วงลับไปแล้วเจ้ากรรมนายเวร เทวดารักษาตัวเองจงมารับบุญด้วยเทอญ” บอกให้ลืมตาออกจากสมาธิได้และสวัสดีทักทายด้วยเพลงสวัสดีเธอจำ พร้อมทำท่าประกอบแล้วสอนให้เด็กรู้จักคำว่า เธอ ฉัน โดยเธอให้ชี้ไปที่เพื่อน ส่วนฉันให้ชี้มาที่ตัวเอง แล้วแนะนำชื่อตัวเองโดยผู้นำกิจกรรมบอกให้เด็กแสดงตัวตนโดยการส่งเสียงหรือขยับร่างกายยกมือยกเท้าได้แล้วพูดว่าใครอยากแนะนำตัวก่อนยกมือขึ้นแล้วตีกลอง 1, 2, 3 ข้างซ้ายพร้อมกันทุกคนแล้วแนะนำตัววนไปข้างซ้าย ถ้าข้างขวาทำเหมือนกันกับข้างซ้ายโดยใช้เพลงน้อง..... ชื่อเด็ก.....อยู่ไหน น้อง.....ชื่อเด็ก.....อยู่ไหน อยู่ที่นี่จะอยู่ที่นี่จะสุขสบายอยู่หรือไหว สุขสบายทั้งกายและใจ ไปก่อนลา สวัสดี ผู้นำกิจกรรมมองที่เด็กแล้วพูดว่า สวัสดีค่ะ ให้เด็กตอบว่า สวัสดีค่ะหนูชื่อ..... กระตุ้นให้เด็กบอกชื่อและรอให้เด็กออกเสียง เอาเสียงแรกของเด็กถือว่าเป็นการบอกชื่อตัวเองได้เพราะเด็กซีพีจะเกร็งออกเสียงลำบากหรือดูสถานการณ์แล้วเด็กออกเสียงไม่ได้ให้ลองวิธีอื่นๆ เช่น ใครชื่อ..... ให้ชูมือขึ้น ใครชื่อ.....กระพริบตา ใครชื่อ.....ให้ยิ้มและถ้าเด็กแนะนำตัวไม่ได้ให้ผู้ปกครองบอกเด็กว่า “แม่จะบอกชื่อให้นะคะ” แล้วจับมือลูกบอกว่า สวัสดีค่ะหนูชื่อ.... พอเด็กแนะนำตัวเสร็จปรบมือให้กำลังใจเสร็จแล้วบริหารมือโดยบอกให้กำและแบมือเด็กที่มือกำมือและเกร็ง แบมือลำบากก็ให้แม่จับเหนือข้อมือลูกแล้วค่อยๆ หักข้อมือลงจะทำให้มือคลายเกร็งลงแล้วใช้มืออีกข้างมารูดนิ้วโป้งออกมาก่อนแล้วค่อยคลึงนิ้ว นวดตามร่องนิ้วจากนิ้วโป้งจนถึงนิ้วก้อยจนครบแล้วสะบัดมือ

จากนั้นผู้นำกิจกรรมเข้าสู่การเรียนรู้เรื่องผลไม้ถักถุงผ้าที่เตรียมไว้แล้วพูดว่า “เมื่อเข้าได้เดินผ่านตลาดมาเห็นของกินเยอะแยะเลยก็ซื้อใส่ในถุงผ้ามา” เราจะมาล้วงดูว่าข้างในมีอะไร ให้เด็กล้วงสัมผัสที่ละคนจนครบ พร้อมสังเกตปฏิกิริยาของเด็กขณะล้วง เด็กบางคนตกใจเพราะผลไม้มีผิวสัมผัสที่เย็นและลื่นเพราะไม่รู้ว่าเป็นอะไร ถ้าเด็กบางคนกลัวจนไม่กล้าสัมผัสก็ให้แตะที่ละนิดแล้วบอกเด็กว่าไม่เป็นอันตรายพร้อมชมเด็ก ในกรณีที่เด็กดูแล้วไม่ตื่นตัวผู้นำกิจกรรมพูดกระตุ้นให้เด็กล้วงของในถุงพร้อมคำพูดที่ตื่นเต้น เช่น เอ๊ะมีอะไรอยู่ในถุงมันดันได้ด้วยเย็นๆ ลื่นๆ เพื่อให้เขาตอบสนองความรู้สึกต่อการสัมผัส

พอครบทุกคนผู้นำกิจกรรมถามว่า “เด็กรู้ไหมมีอะไรอยู่ในถุงเดี๋ยวเรามาดูพร้อมกันนะคะ” นับพร้อมกัน 1, 2, 3 แล้วเททั้งถุง ช่วงนี้เด็กจะตื่นเต้นมากล้นว่าจะเป็นอะไร เสร็จก็หยิบผลไม้มาเฉลยทีละลูก จากนั้นก็พาเด็กร้องเพลงแอปเปิ้ล มะละกอ กล้วย ส้ม พร้อมทำท่าประกอบแล้วแจกผลไม้ จากนั้นผู้นำกิจกรรมนำผลไม้มาทีละอย่างทั้งที่เป็นลูกและหั่นไว้แล้วมาให้เด็กเรียนรู้ลักษณะรูปร่าง ผิวสัมผัส สี จากนั้นให้ชิมรสชาติทีละอย่าง เช่น กล้วย เปรียบเทียบกล้วยดิบกับสุกสีจะต่างกันกล้วยดิบสีเขียวเราจะทานกล้วยที่สุกแล้วมันจะมีสีเหลืองจากนั้นนำกล้วยสุกคนละลูกให้เด็กสัมผัสพร้อมผู้นำกิจกรรมอธิบายว่ากล้วยเป็นลูกยาวๆ สีเหลือง ผิวลื่นๆ เรียบข้างในเป็นสีอะไร นำให้เด็กใช้มือปอกเปลือก แล้วดูข้างในเป็นเนื้อสีขาว แล้วชิมรสชาติพร้อมบอกว่าเป็นรสชาติอย่างไรบ้างพอเรียนรู้ผลไม้จนครบแล้วให้เด็กเลือกผลไม้ที่ตัวเองชอบมากที่สุด 1 อย่าง แล้วนำแบ่งโดที่เตรียมไว้มา 2 สี 1 ใน 2 สี ต้องเป็นสีเดียวกับที่เด็กเลือกผลไม้ไว้นำมาให้เด็กเลือกแล้วพูดกระตุ้นว่า “สีไหนที่เหมือนกับผลไม้ที่เลือกไว้ เมื่อได้แบ่งโดมาคนละสีแล้ว ผู้นำกิจกรรมสาธิตการเล่นแบ่งโดให้เด็กใช้มือกำโดแบ่งโดก็จะได้ยินเสียงของโดแล้วใช้มือหยิบแบ่งออกจากโดแล้วนำมาบีบกำ นวด ทบ คลึง เล่น ช่วงนี้เริ่มเปิดเพลงบรรเลงสร้างบรรยากาศ เด็กบางคนที่ไม่ค่อยตื่นตัวอาจต้องเล่นแบ่งโดไปที่แขน แก้ม กระตุ้นโดยผู้ปกครองเล่นกับลูกหรือเด็กที่เล่นได้เองบ้างอาจช่วยเหลือให้น้อยที่สุดจากนั้นปั้นตามผลไม้ที่ตัวเองเลือกเสร็จแล้วนำมาวางใส่จานกระดาษ ช่วยกันตกแต่งให้สวยงามแล้วใช้พลาสติกซีลไว้พร้อมเขียนชื่อเด็ก โชว์ผลงานของแต่ละคนพร้อมให้เด็กบอกผลงานของตนเองคือผลไม้อะไร ผู้นำกิจกรรมให้คำชมแก่เด็กพร้อมช่วยกันปรบมือให้กำลังใจกับผลงาน โชว์ผลงานครบทุกคน นำกิจกรรมสรุปว่ากิจกรรมช่วยให้เรียนรู้อะไรบ้าง แล้วจบกิจกรรมด้วยเพลงไอ้ทะเล 1 รอบ ต้องใช้เพลงจบกิจกรรมทุกครั้งเพราะการกำหนดเพลงจบกิจกรรมช่วยให้เด็กเข้าใจง่ายว่าถ้าเป็นเพลงนี้เมื่อไหร่จะสิ้นสุดกิจกรรมสิ้นสุดกฎกติกาแล้ว ผู้นำกิจกรรมบอกทุกคนให้เอามือประสานกันแล้วโน้มตัวลงนับ 1, 2, 3 เอ้ แล้วพักผ่อนตามอริยาศัย

เนื้อเพลงประกอบกิจกรรม

1. เพลงดังดอกไม้บาน ลมหายใจเข้า ลมหายใจออก ดังดอกไม้บาน ภูเขาใหญ่กว้างดังสายน้ำฉ่ำเย็น ในนภาจาก อันบางเบา
2. เพลงสวัสดีเธอจำ สวัสดีเธอจำ เรามาพบกัน เธอกับฉัน สวัสดี
3. เพลงไอ้ทะเล ไอ้ทะเลแสนงาม ฟาสีครามสดใส มองเห็นเรือใบ เล่นอยู่ในทะเลหาดทรายงามเห็นปู ดูซิดูหุ้ปลา กุ้งหอยนานา อยู่ในท้องทะเล อยู่ในท้องทะเล
4. เพลงบรรเลงหาใน www.google.co.th

กฎกติกาในการทำกิจกรรม

1. ปิดโทรศัพท์เครื่องมือสื่อสารทุกชนิดหรือตั้งสั่นไว้ ถ้าจำเป็นต้องคุยจริงๆ ควรออกไปคุยนอกห้อง

2. ไม่ควรให้เด็กดื่มหรือกินอาหารระหว่างทำกิจกรรม เพราะอาจทำให้เด็กสำลักอาหารได้และทำให้เพื่อนเห็นแล้วอยากทานไปด้วย
 3. ผู้ปกครองไม่พูดคุยระหว่างทำกิจกรรม ขอให้ผู้ปกครองใช้เวลาที่สำคัญเรียนรู้ไปกับลูก
 4. เมื่อเด็กร้องไห้ไม่ควรนำเด็กออกนอกกลุ่ม ควรให้อยู่ในกลุ่มจนเสร็จกิจกรรม เพื่อให้เด็กได้เรียนกฎกติกาแล้วจะไม่นำวิธีการร้องไห้มาเป็นเงื่อนไขในการที่จะไม่ทำกิจกรรม
- คิดว่าเนื้อหาที่สอนดีหรือไม่ คิดว่าเป็นเนื้อหาที่เป็นไปตามลำดับ ขั้นตอน เข้าใจง่าย เป็นเรื่องที่อยู่ใกล้ตัว อุปสรรคหาได้ง่ายเป็นสิ่งที่ทำในชีวิตประจำวันอยู่ทุกวัน แม้สามารถเพิ่มขั้นตอนอีกนิดจากที่ไม่มีขั้นตอนเลยเพื่อให้ลูกได้เรียนรู้ไปด้วย ผลไม้ที่ลูกเคยทานส่วนมากหั่นหรือบดใส่จานไว้เรียบร้อยพร้อมทาน ยังไม่เคยเห็นที่เป็นลูกๆ และไม่เคยมารู้ว่าก่อนที่จะได้เนื้อสำหรับทานต้องทำอะไร เช่น กล้วย

กิจกรรมก่อนทานให้เด็กดูกล้วยก่อน สัมผัสดูรูปทรงลักษณะ สี กลิ่น แล้วใช้มือปอกเปลือกแล้วค่อยทานเด็กก็ได้เห็นการเปลี่ยนแปลงระหว่างขั้นตอนการปอก สังเกตจากเปลือกสีเหลืองแล้วข้างในกลายเป็นเนื้อสีขาวเป็นการกระตุ้นสมองให้ได้ทำงาน และสัมผัส การที่เด็กได้ปอกเปลือกเองเนื้อของสัมผัสมีประโยชน์แล้วกลิ่นเปลือกสัมผัสยังทำให้เด็กรู้สึกผ่อนคลายอีกด้วย

กิจกรรมต่อไปอาจให้เด็กเรียนรู้ของต้นแอปเปิ้ล มะละกอ กล้วย ส้ม ก็ได้ซึ่งแต่ละต้นของผลไม้ต่างชนิดก็มีความแตกต่างกันออกไปอีกเหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายหรือไม่เหมาะสม เพราะไม่ต้องไปหาสื่ออุปกรณ์ที่ยังยากไม่ต้องใช้เงินซื้อของแพงๆ มาสอนลูก ถ้าผู้ปกครองมีความเข้าใจในการหาของที่อยู่ใกล้ตัวเราที่มีอยู่ในชีวิตประจำวันก็นำมาสอนมีขั้นตอนกับลูกจะสามารถนำความรู้นี้นำไปใช้สอนลูกอยู่ที่บ้านได้และสามารถปรับไปใช้สอนการดำเนินชีวิตประจำวันของลูกได้

สิ่งที่ควรปรับปรุง เรื่องเวลาผู้นำกิจกรรมควรบริหารเวลาให้ดีกว่านี้เนื่องจากใช้เวลาเกินไปของกิจกรรมอื่นๆ หรือผู้นำกิจกรรมต้องมีนาฬิกาไว้คอยดูเวลาไม่ให้ใช้เวลาเกิน กิจกรรมของเด็กแต่ละประเภทอาจปรับเวลาตามประเภทความพิการ เช่น สติปัญญา ออทิสติก ใช้เวลาน้อยกว่าซีพี และพิการซ้อน เนื่องจากมีภาวะอาการเกร็ง การเคลื่อนไหวช้า

หลักสูตรอบรมผู้ปกครองเด็กพิการทางสติปัญญา

วัตถุประสงค์ของหลักสูตร

1. เพื่อให้ผู้เข้ารับการอบรมมีความรู้เรื่องการดูแลเด็กพิการทางสติปัญญา
2. เพื่อให้ผู้เข้าอบรมได้ฝึกทักษะการดูแลเด็กพิการทางสมอง

กำหนดการฝึกอบรมหลักสูตรสำหรับผู้ปกครองเด็กพิการทางสติปัญญา วันที่ 11 กุมภาพันธ์ 2561

(แม่รุ่ง) รับหน้าที่จัดทำดำเนินการเป็นวิทยากรหลักในกิจกรรมวงกลมแบบบูรณาการ การสื่อสาร การแนะนำตัวเอง การทำศิลปะ การร้องเพลง และการออกกำลังกาย

รายละเอียดเนื้อหาที่สอนหรือบรรยาย โจทย์คือเรียนรู้เรื่องผลไม้แบบบูรณาการแบ่งหน้าที่ โดยมีวิทยากรช่วยคือแม่หนูช เตரியมอุปกรณ์และเพลง จัดเตรียมผลไม้ที่จะให้เด็กได้ทำกิจกรรม เตรียมเพลงที่ใช้ให้เข้ากับกิจกรรมที่จะทำ ครึ่งนี้เลือกเพลงทำสมาธิดั่งดอกไม้บาน เพลงแอปเปิ้ล มะระกะกอ กล้วย ส้ม โดยมีท่าทางประกอบ เพลงลิงพร้อมท่าทางประกอบ เพลงไอ้ทะเลแสนงาน

อุปกรณ์เพิ่มเติมที่ต้องเตรียมไว้ใกล้ๆ ตัว เช่น กรรไกร มิตร ภาชนะใส่ของแลบที่ใช้ปิดผลงานเด็กแป้งโต ดินน้ำมัน แบ่งใส่ถุงไว้เป็นถุงๆ

เข้ากิจกรรม เริ่มกิจกรรมโดยให้แม่และลูกนั่งเป็นวงกลมสลับกันแม่ลูก วิทยากรอยู่ตรงกลาง วิทยากรต้องเด็กและแม่ว่ามีเด็กมีปฏิริยาอย่างไร เช่น ถ้าเด็กตื่นเต้นต้องทำให้สงบก่อน นิ่งก่อน ถ้าซึ่มก็ต้องทำให้สดชื่นก่อนโดยใช้จังหวะเพลงหรือจังหวะกลองช้าหรือเร็ว

แจ้งกติกา กรุณาปิดเครื่องมือสื่อสารหรือให้เป็นแบบสั่น ถ้าจำเป็นจริงๆ ขอให้อยู่กันนอกวง กรุณาอย่าพึ่งให้เด็กรับประทานอาหารเพราะอาจสำลักได้ กรุณาอย่าให้เด็กเล่นของเล่นในมือหรือโทรศัพท์มือถือเพราะเด็กอาจไม่สนใจกิจกรรมที่จะทำ ไม่นำเด็กออกนอกวงจนกว่าจะทำกิจกรรมเสร็จหรือให้อยู่ในบริเวณจัดกิจกรรมเพื่อการมีส่วนร่วมของเด็ก เมื่อเด็กและแม่พร้อมแล้วให้ทำสมาธิร่วมกันด้วยเพลงดั่งดอกไม้บาน การทำท่าทางไปตามเพลงช้าๆ จะช่วยให้แม่มีสมาธิและผ่อนคลาย หรือเมื่อทำบ่อยๆ จนแม่ร้องเพลงและทำท่าทางตามได้ เมื่อไรที่ลูกไม่สงบแม่สามารถใช้เพลงนี้ดึงลูกกลับมาให้นิ่งและมีสมาธิได้ เมื่อเพลงจบไม่ต้องตบมือถ้าเด็กทำได้ให้ใช้วิธีนั่งสงบลงและออกจากสมาธิ

ต่อด้วยการแนะนำตัวโดยให้เด็กเลือกว่าจะเอาเพลง น่อง.....อยู่ไหน อยู่นี้จะ สุขสบายดีหรือไร ไปก่อนละสวัสดิ สวัสดิคะ หนูชื่อ..... เด็กตอบ หนูชื่อ..... เด็กบางคนเข้าวิทยากรต้องรอจนกว่าเด็กจะบอกชื่อตัวเองด้วยวิธีไหนก็ได้เช่น ยกมือ ส่งเสียงอ้อแอ้หรือบอกชื่อตนเอง คำแรกของเด็กหรือการแสดงตัวตนของเด็กคือสิ่งที่บอกว่าเด็กจะมีพัฒนาการต่อไป

ต่อด้วยการทำท่าทางประกอบเพลงเพื่อเป็นการออกกำลังกายและนำเข้าสู่การเรียนรู้เรื่องผลไม้ด้วยเพลงมะละกะกอ กล้วย ส้ม และให้เด็กทำตามเริ่มจากการทำให้ดูก่อน ให้เด็กทำตามและทำไปพร้อมๆ กันเป็นขั้นตอน ต่อด้วยการถามเด็กว่ารู้ผลไม้อะไรบ้าง ชอบกินผลไม้อะไร เด็กและแม่ช่วยกันตอบ ต่อด้วยการนำตะกร้าผลไม้ที่เตรียมไว้มาให้เด็กได้ดูและสัมผัสพร้อมปอกเป็นชิ้นๆ ให้ชิม

การที่เด็กเรียนรู้หลายๆ เด็กก็จะรู้สึกเบื่อและงอแงจะไม่ให้ความร่วมมือ เราควรขึ้นด้วยการให้เด็กได้เคลื่อนไหวแต่ต้องเกี่ยวเนื่องกับเนื้อหาเดิมคือเรียนรู้เรื่องผลไม้ โดยใช้เพลงลิงพร้อม

ประกอบท่าทางเด็กทำตามหลังจากนั้นถามเด็กว่าลิงกินอะไร เด็กตามกินผลไม้ เด็กช่วยกันตอบ สนุกสนาน

ต่อด้วยให้เด็กเลือกผลไม้ 1 อย่าง และปั้นตาม การให้เด็กเลือกแบ่งโดตามสีผลไม้ที่เลือก และลงมือปั้นให้เหมือนตามแบบของจริง เด็กบางคนทำได้เองบางคนต้องให้ช่วยวิทยากรผู้ช่วยและ แม่ช่วยได้แต่ต้องให้เด็กทำเองให้ได้มากที่สุด

ต่อด้วยนำผลไม้ที่เด็กปั้นใส่ภาชนะและแลบให้ตีเพื่อนำไปเป็นผลงานของเด็ก และให้เด็ก บอกชื่อผลไม้ที่เด็กปั้นว่าอะไร วิทยากรชื่นชมเด็กทุกคน เด็กภูมิใจที่ทำชิ้นงานสำเร็จและภาคภูมิใจ ให้เด็กทุกคนกลับไปนั่งที่เดิมเพื่อจะปิดกิจกรรมด้วยการร้องเพลงประกอบท่าทางไอ้ทะเลแสนงาน จับมือกันนับ 1, 2, 3 เฮ หลังจากนั้นต้องปล่อยเด็กพักทำแบบนี้ทุกครั้ง ครั้งต่อไปเด็กจะรู้ว่าถึง เวลาเล่นหรือเวลาเรียนเด็กจะไม่ต่อต้านยอมทำกิจกรรม

คิดว่าเนื้อที่สอนดีหรือไม่ ดีอย่างไร ไม่ดีอย่างไร เนื้อหาสอดคล้องดี การนำผลไม้จำลองให้ เด็กดีและการจัดอุปกรณ์ เนื้อหาเวลาเหมาะสมดี เหมาะสมกับกลุ่มเป้าหมายหรือไม่ เหมาะสม อย่างไร ไม่เหมาะสมอย่างไร เด็กสติปัญญา ในส่วนของร่างกายสามารถรวมกิจกรรมได้ดี แต่ไม่ค่อยนั่ง ทำอะไรได้ไม่นาน ต้องหากิจกรรมที่กระตุ้นความสนใจตลอดเวลาการสลับสับเปลี่ยนเพลง และการเคลื่อนไหวจะทำให้เด็กไม่เบื่อและยอมที่จะเรียนรู้

มีข้อควรปรับปรุงในเรื่องเนื้อหาหรือไม่และมีเรื่องควรปรับปรุงวิธีการสอนหรือไม่อย่างไร

เด็กสติปัญญาจะเปื่อง่ายควรมีการเตรียมอุปกรณ์พร้อมกว่านี้ ในขั้นตอนการแสดงผลงาน เด็กการแลบนานเกินไป บางคนทนไม่ได้แล้วจะป่วนมากอาจเป็นส่วนหนึ่งที่ได้จะไม่ชื่นชมผลงาน ตนเอง จะส่งผลให้เด็กไม่ได้เรียนรู้อะไรเลยเพราะว่าไม่รู้สีภาคภูมิใจในสิ่งที่ทำสำเร็จ ครั้งต่อไปก็ อาจจะไม่ได้ความร่วมมือและรู้สึกเบื่อไม่ยอมทำกิจกรรม

สรุปแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่ม ผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร สำหรับแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูเด็ก พิการนั้น จากการเก็บข้อมูลประสบการณ์แม่หรือผู้ดูแลหลัก ซึ่งได้ถอดบทเรียนความรู้จาก ประสบการณ์ตรงในการดูแลลูกสมองพิการใน 4 กลุ่ม จำนวน 21 ราย ทีมวิจัยได้วิเคราะห์และ สังเคราะห์ออกมาเป็นหลักสูตรอบรมผู้ปกครองเด็กพิการในการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ ของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ 4 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการซ้อน หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กออทิสติก หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสติปัญญา หลักสูตร อบรมการดูแลเด็กพิการทางสมอง และได้มีการทดลองใช้หลักสูตรโดยทีมวิจัยหลักสูตรละ 1 ครั้ง ได้พบข้อควรปรับปรุงในด้านเนื้อหา ระยะเวลา วิธีการ และวิทยากรที่นำไปใช้ ซึ่งจะนำมาเป็นแนว ทางการพัฒนาหลักสูตร ทั้ง 4 หลักสูตร ดังนี้ หลักสูตรต้องสอดคล้องกับความพิการในแต่ละกลุ่ม ได้แก่ หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการซ้อน หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กออทิสติก หลักสูตรอบรม

การดูแลเด็กพิการทางสติปัญญา และหลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสมอง เนื้อหาของหลักสูตรน่าจะประกอบด้วยอะไรบ้างจึงจะเหมาะสม หลักสูตรอบรมแต่ละหลักสูตรควรนำไปทดลองปฏิบัติการในสถานการณ์จริงในแต่ละหลักสูตรควรมีสื่ออะไรบ้างที่จะใช้ประกอบการอบรม

บทที่ 5

สรุปอภิปรายผลและข้อเสนอแนะ

ด้วยโครงการ แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ กรุงเทพมหานคร ซึ่งโครงการนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษากิจกรรมที่เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ ผลที่เกิดขึ้นเป็นอย่างไร บทเรียนที่เกิดขึ้น ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้เกิดกิจกรรมเหล่านี้สำเร็จหรือไม่สำเร็จ เพื่อถอดบทเรียนจากประสบการณ์ตรงของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพ สุขภาพกาย สุขภาพจิตใจ แบบองค์รวม เพื่อส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของเด็กพิการ และเพื่อศึกษาแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร ซึ่งการศึกษางานวิจัยในครั้งนี้คณะผู้วิจัยจะนำเสนอสรุปรายงาน อภิปรายผลและข้อเสนอแนะตามรายละเอียดที่จะนำเสนอต่อไปนี้

5.1 สรุปผลการวิจัย

5.1.1 บริบทของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร เครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร ชมรมผู้ปกครองเด็กพิการมีประวัติการก่อตั้งชมรม เมื่อปี 2546 เริ่มจากกลุ่มผู้ปกครองที่มีลูกพิการเข้าซ้อนและได้มีการพูดคุยกัน 7 - 8 คน จากการคุยกันในเรื่องของการจัดกลุ่มชมรมขึ้นมา โดยยังไม่มีการจัดทะเบียนเพื่อให้ลูกของตัวเองได้รับการบำบัดและฟื้นฟูอย่างต่อเนื่องและมีประสิทธิภาพจดทะเบียน เมื่อวันที่ 4 ธันวาคม พ.ศ. 2554 ที่ตั้งสำนักงาน ชมรมผู้ปกครองเด็กพิการ เลขที่ 546 ลาดพร้าว 47 แขวงสะพานสอง เขตวังทองหลาง กรุงเทพฯ 10310 มีสมาชิกในชมรมมีสมาชิกประมาณ 200 ครอบครัว โดยมีวัตถุประสงค์ของชมรมผู้ปกครองเด็กพิการเพื่อเสริมสร้างกำลังใจและความเข้มแข็งของครอบครัวเด็กพิการเสริมสร้าง ทักษะผู้ปกครองและครอบครัวในการเลี้ยงดูฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการได้ด้วยตนเอง ส่งเสริมการฟื้นฟูสมรรถภาพและพัฒนาเด็กพิการทั้งด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และการเรียนรู้คิดค้นพัฒนารูปแบบสวัสดิการครอบครัว เพื่อการพึ่งตนเองของครอบครัวเด็กพิการและสร้างเสริมพัฒนารูปแบบเครือข่ายครอบครัวเด็กพิการและเชื่อมโยงภาคีอื่นๆ

การดำเนินการตั้งแต่เริ่มก่อตั้งชมรมเสริมพลังสร้างความเข้มแข็งให้กับครอบครัวเพิ่มทักษะความรู้ที่จำเป็นในการดูแลเด็กพิการ โดยการผ่านกิจกรรมเรียนรู้โลกกว้างเข้าค่ายครอบครัว จัดอบรมความรู้เพื่อแลกเปลี่ยนประสบการณ์และมีการทำโรงเรียนให้ลูกที่บ้าน โดยศูนย์เรียนรู้ฟื้นฟูเด็กพิการโดยครอบครัวและทดลองทำตั้งแต่ปี 2547 จนถึงปัจจุบัน มีศูนย์เรียนรู้ฯ เกิดขึ้นใน

กรุงเทพมหานคร จำนวน 8 แห่ง ได้แก่ เขตมีบุรีสายไหม เขตบางแค เขตหนองแขม เขตธนบุรี เขตคลองสาน เขตบางขุนเทียน เขตทุ่งครุ ที่ต่างจังหวัด จำนวน 3 แห่ง คือ จังหวัดชลบุรี จังหวัดจันทบุรี จังหวัดนครศรีธรรมราช

5.1.2 กิจกรรมที่เครือข่ายผู้ปกครองดำเนินการ ผลที่เกิดขึ้น บทเรียนที่เกิดขึ้น ปัจจัยเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมสำเร็จหรือไม่สำเร็จ พบว่า กิจกรรมที่เครือข่ายผู้ปกครองดำเนินการมีกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนในการดูแลลูกพิการทางสมองจะมีลักษณะของการร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถ่ายทอดประสบการณ์การดูแลและการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กสมองพิการอย่างต่อเนื่องสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ถ่ายทอดประสบการณ์ชุดความรู้ที่สำคัญ ได้แก่ นวดไทย การประเมินความพิการ เช่น เป็นกลุ่มเด็กสมองพิการ เด็กดาวน์ซินโดรม เด็กออทิสติก ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคแทรกซ้อน การฝึกโตะโฮ กายภาพบำบัด กายอุปกรณ์ เครื่องช่วยต่างๆ ทางเลือกในการบำบัดฟื้นฟู อาชบาบำบัดหรือธาราบำบัด และความรู้ด้านสิทธิสวัสดิการเด็กพิการความรู้เหล่านี้ได้จากผู้ที่เป็นพ่อแม่ที่มีประสบการณ์ ผลที่เกิดขึ้นจากกิจกรรมทำให้ผู้ปกครองในเครือข่ายมีความรู้และทักษะในการดูแลเด็กพิการสามารถนำไปใช้กับลูกของตนเองได้ ทำให้คุณภาพชีวิตของเด็กพิการและครอบครัวดีขึ้น บทเรียนที่เกิดขึ้น พบว่า กรรมการเครือข่ายได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ ในเรื่องการบริหารจัดการเครือข่าย ว่ามีองค์ประกอบที่สำคัญ คือ เป้าหมายร่วมกันมีการสร้างกฎเกณฑ์ระเบียบของเครือข่ายร่วมกัน มีการออกแบบกิจกรรมร่วมกัน ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้สำเร็จ พบว่า มีองค์ประกอบของคนที่เป็นผู้นำมีความมุ่งมั่นในการทำตามเป้าหมายของกลุ่มชมรม สมาชิกจะมีปัญญาล้ายๆ กัน ได้มาร่วมแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์กันมีการสร้างกฎเกณฑ์ในการอยู่ร่วมกันและเคารพกันและกัน มีการช่วยเหลือกันและกันมีระบบการบริหารงานเป็นแบบแนวราบ คือ คิดร่วมแต่ทำแยกตามบริบทของพื้นที่ โดยใช้หลักการในการพึ่งตัวเอง ใช้วิธีแบบเพื่อนช่วยเพื่อน มีหน่วยงานจากภายนอกให้การสนับสนุน ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้ไม่สำเร็จ พบว่า มีข้อจำกัดเรื่องเวลาของกรรมการและสมาชิก ไม่สามารถร่วมกิจกรรมได้สม่ำเสมอเนื่องจากข้อจำกัดของตนเอง ต้องทำงานบ้าง ต้องดูแลลูกบ้าง ดูแลครอบครัวบ้าง ต้องทำงานเพื่อเลี้ยงครอบครัว

5.1.3 ผลการถอดบทเรียนจากประสบการณ์ตรงของผู้ปกครอง เกี่ยวกับความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพสุขภาพ สุขภาพจิตใจ แบบองค์รวม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของเด็กพิการ พบว่า ผลการถอดความรู้ประสบการณ์ตรงจากผู้ปกครองเด็กสมองพิการ สรุปได้ดังนี้

1. เรื่องอาหารให้เด็กรับประทานอาหารที่เหมาะสม คือ จัดอาหารให้ครบ 5 หมู่ คือ โปรตีน เนื้อสัตว์ ไข่ นม ถั่ว โปรตีน ถือว่าเป็นธาตุอาหารที่สำคัญที่สุดในร่างกาย ช่วยให้

ร่างกายเจริญเติบโตซ่อมแซมส่วนที่สึกหรอ คาร์โบไฮเดรต ข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก มัน คาร์โบไฮเดรต คือ สารประกอบอินทรีย์เป็นสารอาหารที่เป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญของมนุษย์ เกลือแร่หรือแร่ธาตุ ได้จากผลไม้พืชผักชนิดต่างๆ เป็นสารอาหารอีกประเภทหนึ่งที่ร่างกายต้องการและขาดไม่ได้เพราะแร่ธาตุบางชนิดเป็นส่วนประกอบของอวัยวะและกล้ามเนื้อ วิตามินเป็นสารอาหารที่ร่างกายของเราต้องการในปริมาณน้อยแต่ก็ไม่สามารถขาดได้และไขมันให้พลังงาน การเตรียมและการให้อาหารเด็กพิการทางสมองมักจะพบปัญหาตอนป้อนอาหาร อาหารที่เหมาะสมคืออาหารเหลวหรือนิ่มและไม่เหลวจนเกินไป เพราะจะสาลักใช้วิธีตุนหรือต้มโดยมีส่วนประกอบที่มีสารอาหารครบ 5 หมู่ ประกอบไปด้วย ใส่ข้าวสุก เนื้อไก่ ผักใบเขียว นำไปต้มรวมกัน ให้สุกแล้วนำมาคลุกเคล้าให้พอเหมาะกับสภาพของเด็กแต่ละคน

2. เรื่องการส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของเด็กพิการกรุงเทพมหานคร ด้านการฟื้นฟูเด็กสมองพิการ คือการบำบัดด้วยยาโดยพาไปพบแพทย์และวิธีการบำบัดรักษาอื่นๆ เช่น การนวดเพื่อช่วยผ่อนคลายสามารถลดปวดได้ การนำนวดแผนไทยมาใช้ พบว่า สามารถลดอาการเกร็งลงได้ การฝึกในน้ำ การฝึกกายบริหารในน้ำช่วยลดอาการเกร็งได้ สร้างโอกาสให้เด็กเคลื่อนไหวได้ง่ายขึ้นและลดปวดได้ การรักษาด้วยกายภาพบำบัดวางแผ่นร้อนไฟฟ้าเพื่อช่วยลดการตึงตัวของกล้ามเนื้อและนวดการยืดกล้ามเนื้อและการออกกำลังกาย การฝึกพัฒนาการ การนั่ง การยืนและการทรงตัวด้วยอุปกรณ์ต่างๆ การปรับควบคุมความตึงตัวของกล้ามเนื้อให้ใกล้เคียงภาวะปกติมากที่สุด การจัดทำให้ส่วนต่างๆ ของร่างกายอยู่ในแนวที่ถูกต้องเหมาะสม ได้แก่ การจัดท่านอนหงายใช้หมอนหนุนบริเวณศีรษะและใต้สะบักให้อยู่ในท่าองเล็กน้อยและรองใต้เข่าให้มีการงอเล็กน้อย ให้มีการงอของสะโพกและข้อเข่าเพื่อช่วยลดอาการเกร็งของขาการเพิ่มช่วงการเคลื่อนไหวของข้อต่อและกล้ามเนื้อด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ การใช้เครื่องช่วยและอุปกรณ์พิเศษทางกายภาพบำบัดเพื่อการจัดท่าทาง ในการทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่ควบคุมการทรงตัวและจำกัดท่าทางการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ เช่น หมอนรูปลิ้น อุปกรณ์ฝึกยืนหรืออุปกรณ์ที่ช่วยในการเคลื่อนที่

กิจกรรมบำบัด ได้แก่ การฝึกการดูดกลืน การทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การแต่งกาย การรับประทานอาหารด้วยตนเอง การฝึกการเคลื่อนไหวของแขนและมือการแก้ไขการพูด ได้แก่ การตรวจประเมินความสามารถทางด้านภาษาและการพูด ฝึกแก้ไขการพูด

สิทธิของคนพิการ ประกอบไปด้วย

ด้านการแพทย์ การรักษา กระตุ้นพัฒนาการ ส่งเสริมพัฒนาการ ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ การเข้าถึงกายอุปกรณ์

ด้านการศึกษา การเตรียมความพร้อมในศูนย์การศึกษาพิเศษ การเรียนร่วม การเรียนในโรงเรียนเฉพาะประเภทความพิการ สื่อสิ่งอำนวยความสะดวกและความช่วยเหลืออื่นๆ

ด้านอาชีพ การเตรียมความพร้อมอาชีพ การประกอบอาชีพ อาชีพอิสระ การจ้างงาน และด้านการใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะสิ่งอำนวยความสะดวกในบ้าน ด้านการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร สิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะสิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้าน

5.1.4 แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร สำหรับแนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูเด็กพิการนั้น จากการเก็บข้อมูลประสบการณ์แม่หรือผู้ดูแลหลัก ซึ่งได้ถอดบทเรียนความรู้จากประสบการณ์ตรงในการดูแลลูกสมองพิการ ใน 4 กลุ่ม จำนวน 21 ราย ทีมวิจัยได้วิเคราะห์และสังเคราะห์ออกมาเป็นหลักสูตรอบรม ผู้ปกครองเด็กพิการในการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการ 4 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการซ้อน หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กออทิสติก หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสติปัญญาและหลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสมอง ทีมวิจัยได้ทดลองใช้หลักสูตรโดยทีมวิจัยหลักสูตรละ 1 ครั้ง ได้พบข้อควรปรับปรุงในด้านเนื้อหา ระยะเวลา วิธีการ และวิทยากรที่นำไปใช้ ซึ่งจะนำมาเป็นแนวทางการพัฒนาหลักสูตร 4 หลักสูตร ดังนี้

1. หลักสูตรต้องสอดคล้องกับความพิการในแต่ละกลุ่ม ได้แก่ หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการซ้อน หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กออทิสติก หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสติปัญญาและหลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสมอง
2. เนื้อหาของหลักสูตรน่าจะประกอบด้วยอะไรบ้างจึงจะเหมาะสม
3. หลักสูตรอบรมแต่ละหลักสูตรควรนำไปทดลองปฏิบัติการในสถานการณ์จริง
4. ในแต่ละหลักสูตรควรมีสื่ออะไรบ้างที่จะใช้ประกอบการอบรม

5.2 อภิปรายผล

จากการสรุปผลการศึกษา กิจกรรมที่เครือข่ายผู้ปกครองดำเนินการ ผลที่เกิดขึ้น บทเรียนที่เกิดขึ้น ปัจจัยเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมสำเร็จหรือไม่สำเร็จ พบว่า

กิจกรรมที่เครือข่ายผู้ปกครองดำเนินการ มีกิจกรรมเพื่อนช่วยเพื่อนในการดูแลลูกพิการทางสมองจะมีลักษณะของการร่วมกันแลกเปลี่ยนเรียนรู้ถ่ายทอดประสบการณ์การดูแลและการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กสมองพิการอย่างต่อเนื่องสัปดาห์ละ 1 ครั้ง ถ่ายทอดประสบการณ์ชุดความรู้ที่สำคัญ ได้แก่ นวดไทย การประเมินความพิการ เช่น เป็นกลุ่มเด็กสมองพิการ เด็กดาวน์ซินโดรม เด็กออทิสติก ด้านความรู้เกี่ยวกับโรคแทรกซ้อน การฝึกโตสะโฮ กายภาพบำบัด กายอุปกรณ์

เครื่องช่วยต่างๆ ทางเลือกในการบำบัดฟื้นฟู อาชญาบำบัดหรืออาชญาบำบัด และความรู้ด้านสิทธิ สวัสดิการเด็กพิการความรู้เหล่านี้ใช้โดยผู้รู้ที่เป็นพ่อแม่ที่มีประสบการณ์ ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิด สุขภาพแบบองค์รวมที่ประกอบไปด้วยการแพทย์แผนปัจจุบันที่เป็นการรักษาที่ใช้การผ่าตัดการใช้ยา การทำกายภาพบำบัด การแพทย์แผนไทย ที่ใช้การรักษาทางใจและการนวด อดประคบ เป็นต้น ซึ่งตาม พรบ. สุขภาพแห่งชาติและศูนย์สิทธิการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ กรมการแพทย์ได้นำเสนอเรื่องการดูแลคนพิการให้การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนจะช่วยให้ คนพิการสามารถทำกิจกรรมอื่นๆ ควบคู่ไปกับการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย เช่น เด็กได้เรียนหนังสือ หรือเล่นกับเพื่อน ผู้ใหญ่ได้ดูแลบ้าน ทำงาน อยู่กับครอบครัวและมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนบ้านและ ชุมชนทั้งนี้การฟื้นฟู สมรรถภาพทางการแพทย์มิใช่เรื่องเฉพาะของนักวิชาชีพแต่เป็นเรื่องเรียนรู้ได้ ง่าย ปลอดภัยหากคนพิการมีความจำเป็นต้องฟื้นฟูสมรรถภาพที่เฉพาะหรือฝึกอย่างเข้มข้น เช่น มี โอกาสการฟื้นฟูความสามารถได้มากควรได้รับเทคนิคการฟื้นฟูฯ เพิ่มขึ้นหรือมีการนัดหมายเพื่อตรวจ ติดตามถี่ขึ้นหรือมีการประสานส่งต่อไปรับบริการที่อื่นร่วมด้วย ส่งเสริมให้คนพิการและครอบครัว สามารถฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยตนเองได้อย่างต่อเนื่อง เพราะการฟื้นฟูสมรรถภาพให้ได้ผลต้องการการ ฝึกฝนอย่างจริงจังด้วยระยะเวลาและความถี่ในแต่ละวันที่ ความเหมาะสมอย่างต่อเนื่องซึ่งกลุ่ม เครือข่ายผู้ปกครองเด็กพิการได้ทำกิจกรรมที่ตรงกับหลักการทางวิชาการที่ไม่มาตรฐานการดูแลเด็ก พิการ

ผลที่เกิดขึ้นจากกิจกรรม ทำให้ผู้ปกครองในเครือข่ายมีความรู้และทักษะในการดูแลเด็ก พิการสามารถนำไปใช้กับลูกของตนเองได้ ทำให้คุณภาพชีวิตของเด็กพิการและครอบครัวดีขึ้น น่าจะเป็น เพราะผู้ปกครองได้มีโอกาสได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ซึ่งกันและในกลุ่มของเครือข่าย

บทเรียนที่เกิดขึ้น พบว่า กรรมการเครือข่ายได้แลกเปลี่ยนเรียนรู้ในเรื่องการบริหารจัดการ เครือข่ายว่ามีองค์ประกอบคือมีการสร้างกฎเกณฑ์ระเบียบของเครือข่ายร่วม การออกแบบกิจกรรม ร่วมกันซึ่งสอดคล้องกับองค์ประกอบของแนวคิดชุมชนปฏิบัติที่กล่าวถึงการเกิดขึ้นของชุมชนนัก ปฏิบัตินั้น สะท้อนให้เห็นถึงระบบความสัมพันธ์ทางสังคมในแนวราบที่เชื่อว่าจะสามารถเอื้อให้เกิด การแลกเปลี่ยนเรียนรู้พัฒนาและจัดการยกระดับองค์ความรู้ขององค์กรหรือสังคมได้อย่างดี แตกต่าง จากความสัมพันธ์ในแนวดิ่งที่นิยมใช้การสั่งการและการบังคับบัญชาอันจะเป็นอุปสรรคต่อการคิด วิเคราะห์และสั่งสมองค์ความรู้ของผู้ปฏิบัติและองค์กร

ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้สำเร็จ เพราะว่ามีผู้นำมีความมุ่งมั่นในการทำตาม เป้าหมายของกลุ่มชมรมสมาชิกจะมีปัญหาล้ำๆ กันได้มาร่วมแลกเปลี่ยนความรู้และประสบการณ์ กันมีการสร้างกฎเกณฑ์ในการอยู่ร่วมกันและเคารพกันและกัน มีการช่วยเหลือกันและกันมีระบบการ บริหารงานเป็นแบบแนวราบ คือคิดร่วมแต่ทำแยกตามบริบทของพื้นที่โดยใช้หลักการในการพึ่ง ตัวเอง ใช้วิธีแบบเพื่อนช่วยเพื่อนมีหน่วยงานจากภายนอกให้การสนับสนุนซึ่งสอดคล้องกับแนวทาง

และกรอบการวิเคราะห์ชุมชนนักปฏิบัติในการนำเสนอที่วางอยู่บนสมมติฐานสำคัญ เชื่อว่าในองค์กรหรือสถาบันใดๆ ก็ตามย่อมมีความพยายามในการจัดความสัมพันธ์ของการทำงานในแนวราบ (อนุชาติ พวงสำลี และคณะ)

ปัจจัยและเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมเหล่านี้ไม่สำเร็จ พบว่า มีข้อจำกัดเรื่องเวลาของกรรมการและสมาชิก ที่สมาชิกไม่สามารถมาร่วมกิจกรรมได้สม่ำเสมอเนื่องจากข้อจำกัดของตนเองต้องทำงานบ้าง ต้องดูแลลูกบ้าง ดูแลครอบครัวบ้าง เช่น ต้องทำงานเพื่อเลี้ยงครอบครัวซึ่งเป็นสถานการณ์ที่เกิดขึ้นจริงกับครอบครัวคนพิการโดยทั่วไป

จากข้อค้นพบกิจกรรมที่เครือข่ายผู้ปกครองดำเนินการ ผลที่เกิดขึ้น บทเรียนที่เกิดขึ้น ปัจจัยเงื่อนไขที่ทำให้กิจกรรมสำเร็จหรือไม่สำเร็จ พบว่า มีความสอดคล้องกับแนวคิดการบริหารเครือข่ายที่มีองค์ประกอบสำคัญคือมีการรับรู้และมุมมองที่เหมือนกัน คือเป็นกลุ่มคนที่เผชิญกับปัญหาลักษณะที่ทำให้มีวิสัยทัศน์ร่วมกัน มีความสนใจหรือมีผลประโยชน์ร่วมกัน การมีส่วนร่วมของสมาชิกทุกคนในเครือข่าย มีการเสริมสร้างซึ่งกันและกันมีการเกื้อหนุนพึ่งพากันมีปฏิสัมพันธ์กันในเชิงแลกเปลี่ยนเรียนรู้ซึ่งเป็นการจัดการความรู้ของเครือข่ายและสอดคล้องกับ (วรรณิศา ทรัพย์เพิ่ม และอรพรรณ คงมาลัยม, 2556) ที่ได้ศึกษาเรื่องการจัดการความรู้เพื่อการพัฒนาองค์กรไม่แสวงหากำไรตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการจัดการความรู้ในองค์กรไม่แสวงหากำไรมีสองส่วนที่สำคัญคือกระบวนการจัดการความรู้และโครงสร้างพื้นฐานด้านความรู้ขององค์กรทั้งสองสิ่งนี้เป็นปัจจัยที่สำคัญที่ทำให้การจัดการความรู้ในองค์กรไม่แสวงหากำไรที่มีประสิทธิภาพซึ่งเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการก็มีลักษณะขององค์กรที่ไม่แสวงหากำไร และต้องใช้ปัจจัยในเรื่องกระบวนการจัดการความรู้และโครงสร้างพื้นฐานด้านความรู้ขององค์กรมาเป็นการทำงานของเครือข่าย

ผลการถอดบทเรียนจากประสบการณ์ตรงของผู้ปกครองเกี่ยวกับความรู้และประสบการณ์ในการดูแลสุขภาพสุภาพ สุขภาพจิตใจแบบองค์รวม ส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของเด็กพิการที่ พบว่า มีความรู้

เรื่องอาหารให้เด็กรับประทานอาหารที่เหมาะสมคือจัดอาหารให้ครบ 5 หมู่ คือ โปรตีน เนื้อสัตว์ ไข่ นม ถั่ว โปรตีน ถือว่าเป็นธาตุอาหารที่สำคัญที่สุดในร่างกายช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตซ่อมแซมส่วนที่สึกหลอ คาร์โบไฮเดรต ข้าว แป้ง น้ำตาล เผือก มัน คาร์โบไฮเดรตคือสารประกอบอินทรีย์ เป็นสารอาหารที่เป็นแหล่งพลังงานที่สำคัญของมนุษย์ เกลือแร่หรือแร่ธาตุได้จาก ผลไม้พืชผักชนิดต่างๆ เป็นสารอาหารอีกประเภทหนึ่งที่ร่างกายต้องการและขาดไม่ได้เพราะแร่ธาตุบางชนิดเป็นส่วนประกอบของอวัยวะและกล้ามเนื้อ วิตามิน เป็นสารอาหารที่ร่างกายของเราต้องการในปริมาณน้อยแต่ก็ไม่สามารถขาดได้และไขมันให้พลังงาน ซึ่งตรงกับหลักโภชนาการที่ทราบกันโดยทั่วไปและถือเป็นสิ่งจำเป็นต่อสุขภาพที่ต้องได้รับในแต่วัน

การส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิการและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการและครอบครัวของเด็กพิการ ด้านการฟื้นฟูเด็กสมองพิการ คือการบำบัดด้วยยาโดยพาไปพบแพทย์และวิธีการบำบัดรักษาอื่นๆ เช่น การนวด การนวดช่วยผ่อนคลายและลดปวดได้ การนวดแผนไทยมาใช้ พบว่า สามารถลดอาการเกร็งลงได้ การฝึกในน้ำ การฝึกกายบริหารในน้ำช่วยลดอาการเกร็งได้สร้างโอกาสให้เด็กเคลื่อนไหวได้ง่ายขึ้น และลดปวดได้การรักษาด้วยกายภาพบำบัดวางแผ่นร้อนไฟฟ้า เพื่อช่วยลดการตึงตัวของกล้ามเนื้อแนะนำการยืดกล้ามเนื้อและการออกกำลังกายการฝึกพัฒนาการ การนั่ง ยืน และการทรงตัวด้วยอุปกรณ์ต่างๆ ซึ่งเป็นตามหลักของการดูแลสุขภาพแบบองค์รวมที่เน้นเรื่องการใช้หลายเรื่องมาใช้ในการดูแลสุขภาพ

การปรับควบคุมความตึงตัวของกล้ามเนื้อให้ใกล้เคียงภาวะปกติมากที่สุด การจัดทำให้ส่วนต่างๆ ของร่างกายอยู่ในแนวที่ถูกต้องเหมาะสม ได้แก่ การจัดทำนอนหงายใช้หมอนหนุนบริเวณศีรษะและใต้สะบักให้อยู่ในท่าอเล็กน้อยและรองใต้เข่าให้มีการงอเล็กน้อย ให้มีการงอสะโพกและข้อเข่าเพื่อช่วยลดอาการเกร็งของขาการเพิ่มช่วงการเคลื่อนไหวของข้อต่อและกล้ามเนื้อ ด้วยการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ การใช้เครื่องช่วยและอุปกรณ์พิเศษทางกายภาพบำบัดเพื่อการจัดท่าทาง ในการทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงของกล้ามเนื้อที่ควบคุมการทรงตัวและจำกัดท่าทางการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ เช่น หมอนรูปปลี้ม อุปกรณ์ฝึกยืนหรืออุปกรณ์ที่ช่วยในการเคลื่อนที่ กิจกรรมบำบัด ได้แก่ การฝึกการดुकกลืน การทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การแต่งกาย การรับประทานอาหารด้วยตนเอง การฝึกการเคลื่อนไหวของแขนและมือการแก้ไขการพูด ได้แก่ การตรวจประเมินความสามารถทางด้านภาษาและการพูด ฝึกแก้ไขการพูด

สิทธิของคนพิการ ประกอบไปด้วย ด้านการแพทย์ การรักษา กระตุ้นพัฒนาการ ส่งเสริมพัฒนาการ ฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ การเข้าถึงกายอุปกรณ์ ด้านการศึกษา การเตรียมความพร้อมในศูนย์การศึกษาพิเศษ การเรียนร่วม การเรียนในโรงเรียนเฉพาะประเภทความพิการ สื่อสิ่งอำนวยความสะดวกและความช่วยเหลืออื่นๆ ด้านอาชีพ การเตรียมความพร้อมอาชีพ การประกอบอาชีพ อาชีพอิสระ การจ้างงานและด้านการใช้ประโยชน์จากสิ่งอำนวยความสะดวกสิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะสิ่งอำนวยความสะดวกในบ้าน ด้านการใช้ประโยชน์จากข้อมูลข่าวสาร สิ่งอำนวยความสะดวกสาธารณะสิ่งอำนวยความสะดวกภายในบ้านซึ่งสอดคล้องกับคู่มือการดูแลเด็กพิการของศูนย์สรีนทรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ 2555 ที่ได้แนะนำการดูแลเด็กพิการให้ครอบคลุมทั้งร่างกาย จิตใจ สังคม

แนวทางการพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการของเครือข่ายกลุ่มผู้ปกครองเด็กพิการกรุงเทพมหานคร พบว่า ได้หลักสูตร 4 หลักสูตร ได้แก่ หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการซ้อน หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กออทิสติก หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทาง

สติปัญญาและหลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสมอง ซึ่งได้นำมาเป็นแนวทางการพัฒนาหลักสูตร 4 หลักสูตร ดังนี้

1. หลักสูตรต้องสอดคล้องกับความพิการในแต่ละกลุ่ม ได้แก่ หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการซ้อน หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กออทิสติก หลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสติปัญญา และหลักสูตรอบรมการดูแลเด็กพิการทางสมอง

2. เนื้อหาของหลักสูตรน่าจะประกอบด้วยอะไรบ้างจึงจะเหมาะสม

3. หลักสูตรอบรมแต่ละหลักสูตรควรนำไปทดลองปฏิบัติการในสถานการณ์จริง

4. ในแต่ละหลักสูตรควรมีสื่ออะไรบ้างที่จะใช้ประกอบการอบรม

ซึ่งสอดคล้องกับหลักสูตรการอบรมของหลักสูตรพัฒนาอาสาสมัครเพื่อคนพิการ จัดทำโดยมูลนิธิพัฒนาคนพิการไทย ปี 2550 ได้กำหนดโครงสร้างของหลักสูตรไว้เป็นหัวข้อไว้ว่าต้องประกอบด้วยหลักการเป็นเรื่องของจุดมุ่งหมายของเนื้อหา บุคคลที่จะเข้าฝึกอบรม ระยะเวลาของการอบรมตามหลักสูตร ความคาดหวังหลังจากเข้าอบรมในการช่วยเหลือคนพิการ จุดหมายเพื่อให้ผู้ผ่านการฝึกอบรมมีความรู้ความเข้าใจเรื่องคนพิการและมีเจตคติเชิงสร้างสรรค์ต่อคนพิการ เพื่อให้ผู้ผ่านการฝึกอบรมสามารถให้ความช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนพิการแต่ละประเภทได้และโครงสร้างความรู้ทั่วไปเรื่องคนพิการ ประกอบด้วย ศักดิ์ศรี สิทธิ และศักยภาพของคนพิการประเภท ลักษณะ และสาเหตุของความพิการคนพิการกับการพัฒนาคุณภาพชีวิต สาธารณการเรียนรู้เกี่ยวกับการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนพิการ ประกอบด้วย หลักการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนพิการ ได้แก่ ความต้องการจำเป็นของคนพิการและวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนพิการด้านร่างกาย ความต้องการจำเป็นของคนพิการและวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนตาบอด ความต้องการจำเป็นของคนพิการและวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนหูหนวก ความต้องการจำเป็นของคนพิการและวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนปัญญาอ่อน ความต้องการจำเป็นของคนพิการและวิธีการช่วยเหลือเบื้องต้นแก่คนออทิสติก

5.3 ข้อเสนอแนะ

5.3.1 ข้อเสนอแนะในการนำไปใช้ ในการนำผลการวิจัยที่เป็นหลักสูตรการอบรมผู้ดูแลเด็กสมองพิการต้องพิจารณาตามความพิการของเด็กและช่วงอายุและพัฒนาการของเด็กแต่ละคน

5.3.2 ข้อเสนอแนะในการศึกษาครั้งต่อไป

1. ควรจะมีการสร้างหลักสูตรตามแนวทางบทสรุปจากงานวิจัยนี้
2. นำหลักสูตรที่ได้ไปปฏิบัติการจริง

บรรณานุกรม

- อนุชาติ พวงสำลี และคณะ. ชุมชนนักปฏิบัติแนวคิดและกรอบการวิเคราะห์. ออนไลน์
<https://www.gotoknow.org/posts/11993>
- บุญอยู่ ขอพรประเสริฐ. การบริหารเครือข่าย
- ชนิภูฐา กาญจนรังษิณนท์. 2551. เครือข่ายเพื่อการพัฒนา.
- วรรณิศา ทรัพย์เพิ่ม และ อรพรรณ คงมาลัย. 2556. การจัดการความรู้เพื่อการพัฒนาองค์กรไม่
แสวงหากำไรตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียงวิทยาลัยนวัตกรรม มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วิจารณ์ พานิช. 2547. ความรู้ยุคใหม่อยู่ในคนมากกว่าตำรา. วารสารสานปฏิรูป. 7 (80) : 62-68.
- สถาบันราชานุกูล. จาก http://rajanukul.go.th/new/index.php?mode=academic&group=269&id=3231&date_start=&date_end
- เนตรชนก รินจันทร์ และ นงนุช โรจนเลิศ. การฝึกอบรมผู้ปกครองเพื่อฝึกทักษะการดูแล
ช่วยเหลือตนเองในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันเด็กออทิสติก. Veridian E-Journal,
Slipakorn University ISSN 1906 – 3431 ฉบับภาษาไทย สาขามนุษยศาสตร์
สังคมศาสตร์ ปีที่ 8 ฉบับที่ 2 เดือนพฤษภาคม – สิงหาคม 2558.
<http://www.oknation.net/blog/boonyou/2008/11/02/entry-1>
<http://.cddweb.cdd.go.yn/cmu/cmu/network01.htm>, 26 กรกฎาคม 2551

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
รูปประกอบกิจกรรม



เวทีอบรมทักษะพื้นฐานการเป็นนักวิจัย



อธิบายความเป็นมาของโครงการวิจัย



อธิบายการแตกกรอบเครื่องมือของนักวิจัย



พูดคุยการแตกกรอบของโครงการวิจัย



ผู้ปกครองเล่าประสบการณ์การเลี้ยงดูลูกที่เป็นผู้พิการ



วิทยากรให้ความรู้เกี่ยวกับกายภาพบำบัด



การจัดทำให้กับผู้ถูกนวดเพื่อลดความเจ็บปวด



วิทยากรอธิบายขั้นตอนการเคราะห์



ผู้ปกครองมีความสนใจในขั้นตอนการเคาะปอ



การยืดกล้ามเนื้อให้กับผู้พิการ



ประชุมพัฒนาหลักสูตรการเลี้ยงดูและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ



วิเคราะห์ข้อมูลร่วมกับนักวิจัย

ภาคผนวก ข
กรอบคำถาม/ประเด็นการสัมภาษณ์เจาะลึก
กลุ่มเด็กพิการทางสติปัญญา

กรอบคำถาม/ประเด็นการสัมภาษณ์เจาะลึก
กลุ่มเด็กพิการทางสติปัญญา

ประเด็น	คำถามที่จะใช้	หมายเหตุ
วัตถุประสงค์ 1) เพื่อเข้าใจการดูแลสุขภาพ การทำงานและการดูแลรักษาความ สะอาดของร่างกาย อวัยวะต่างๆ 2) เพื่อทำความเข้าใจกับการดูแล เด็กพิการในระยะเวลาที่มีการเจ็บป่วย การป้องกันโรคและการส่งเสริม		
1. ด้านสุขภาพกาย 1.1 ช่องปาก 1.2 ผิวหนัง ผม เล็บ 1.3 ตา 1.4 จมูก ทางเดินหายใจ 1.5 หู การได้ยิน 1.6 ระบบทางเดินอาหาร การ ขับถ่าย 1.7 ระบบประสาท (สมอง ศีรษะ) 1.8 การรับวัคซีนพื้นฐาน และ วัคซีนเฉพาะ	1) คุณแม่เคยพาลูกไปพบหมออะไรบ้าง ครั้ง สุดท้ายเมื่อไหร่ 2) มีโรคประจำตัวหรือไม่ รักษาที่ไหน เช่น ไทรอยด์ โรคอ้วน เบาหวาน ตาเข สายตา สั้น ลั่นหัวใจ สะเก็ดเงิน หรืออื่นๆ 3) ไปรักษากับแพทย์ไหน รักษากันมากี่ปี 4) ทำไมถึงไปหาหมอนั่น 5) พบหมอแล้วหมอบอกว่าเป็นอะไรบ้าง สาเหตุ จากอะไร 6) หมอแนะนำอะไรบ้าง แล้วทำอะไรหลังจาก ฟังคำแนะนำ 7) คุณแม่สามารถทำตามที่คุณหมอบอกได้หรือไม่ 8) ผลเป็นอย่างไร - ทางกาย - จิตใจ - ความร่วมมือของคนในครอบครัว อยู่เฉยๆ ไม่ให้ความร่วมมือหรือไม่อย่างไร 9) ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้น	

กรอบคำถาม/ประเด็นการสัมภาษณ์เจาะลึก (ต่อ)

ประเด็น	คำถามที่จะใช้	หมายเหตุ
2. พัฒนาการ วัตถุประสงค์ เพื่อรับฟังว่าผู้ดูแล เข้าใจ พัฒนาการเด็กอย่างไร		
2.1 ด้านโครงสร้างร่างกาย กล้ามเนื้อใหญ่	1) ร่างกายเจริญเติบโตเหมือนเด็กวัยเดียวกันหรือไม่ สูง เตี้ย น้ำหนักเกินเกณฑ์/น้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ 2) ศีรษะโต เล็ก กว่าปกติหรือไม่ (วัดศีรษะเวลาไปฉีดวัคซีน)	
2.2 ข้อต่อ การเคลื่อนไหว	1) ชันคอได้หรือไม่ ถ้าทำได้ เมื่ออายุเท่าไร ท่านช่วยให้เขาชันคอได้อย่างไร 2) พลิกตะแคงซ้าย-ขวา พลิกคว่ำได้หรือไม่ เมื่ออายุเท่าไร ท่านช่วยเขาพลิกตะแคง พลิกคว่ำอย่างไร 3) คืบได้หรือไม่ เมื่ออายุเท่าไร วิธีการคืบทำอย่างไร ท่านช่วยให้เขาคืบอย่างไร 4) คลานได้หรือไม่ เมื่ออายุเท่าไร วิธีการคลานทำอย่างไร ท่านช่วยให้เขากลานได้อย่างไร 5) เกาะยืนหรือไม่ เมื่ออายุเท่าไร วิธีเกาะยืนอย่างไร ท่านช่วยลูกให้เกาะยืนอย่างไร 6) เดินได้หรือไม่ เมื่ออายุเท่าไร วิธีการเดินทำอย่างไร ท่านช่วยให้เขาเดินได้อย่างไร 7) เขาวิ่งได้หรือไม่ เมื่ออายุเท่าไร วิธีการวิ่งทำอย่างไร ท่านช่วยให้เขาวิ่งได้อย่างไร 8) เขกระโดดหรือไม่ เมื่ออายุเท่าไร วิธีการกระโดดทำอย่างไร ท่านช่วยให้เขากระโดดได้อย่างไร	

กรอบคำถาม/ประเด็นการสัมภาษณ์เจาะลึก (ต่อ)

ประเด็น	คำถามที่จะใช้	หมายเหตุ
2.3 กล้ามเนื้อย่อย กล้ามเนื้อมือ ประสานสายตา	1) กำของได้หรือไม่ กำของในลักษณะใด ท่านช่วย ลูกให้กำสิ่งของได้อย่างไร 2) หยิบจับสิ่งของด้วยนิ้วโป้งและนิ้วชี้หรือไม่ ใน ลักษณะใด ท่านช่วยลูกให้หยิบจับได้อย่างไร 3) ปา โยน ขว้าง สิ่งของ ของเล่น ได้หรือไม่ ใน ลักษณะใด ท่านช่วยลูกให้ทำได้อย่างไร	
3. การสื่อสารและภาษา วัตถุประสงค์ เพื่อให้เข้าใจถึงรูปแบบและ ความสามารถในการสื่อสารและการใช้ ภาษาของเด็กกับผู้ดูแล และเด็กกับ คนอื่นๆ	1) สื่อสาร บอกความต้องการหรือบอกอารมณ์ ด้วยวิธีการอะไร ท่านรู้ได้อย่างไร ท่านฝึกให้ เขาสื่อสารอย่างไร มีอะไรเป็นสื่อหรือเครื่องมือ ช่วยในการสื่อสาร 2) พูดออกเสียงมีความหมายได้หรือไม่ ลักษณะ การพูดเป็นอย่างไร ท่านฝึกให้เขาสื่อสารด้วย การพูดได้อย่างไร 3) สามารถสื่อสารกับคนอื่นในบ้าน คนรู้จักได้ หรือไม่ ด้วยวิธีการใด ท่านฝึกให้เขาสื่อสาร กับคนอื่นได้อย่างไร	
4. การทำกิจวัตรประจำวัน วัตถุประสงค์ เพื่อให้รู้ เข้าใจความสามารถใน การทำกิจวัตรประจำวันของเด็กและ วิธีการฝึกกิจวัตรประจำวันของแม่ 4.1 เคี้ยว กลืน น้ำ อาหาร	1) เคี้ยวอาหารได้หรือไม่ อาหารบดชิ้น บดหยาบ เหลว หรืออาหารปกติ ที่ลูกท่านกินเป็นประจำ ท่านช่วยเขาอย่างไร 2) ดื่มน้ำโดยวิธีใด ท่านช่วยลูกอย่างไร 3) มีปัญหาการเคี้ยว ดื่มน้ำ กลืนหรือไม่ อย่างไร 4) เลือกกินอาหารบางประเภทหรือไม่ เช่น กินแต่ อาหารกรอบ กินแต่อาหารเหลว กินเฉพาะไข่	

กรอบคำถาม/ประเด็นการสัมภาษณ์เจาะลึก (ต่อ)

ประเด็น	คำถามที่จะใช้	หมายเหตุ
4.1 การตัดอาหารรับประทาน	1) สามารถเดินไปหยิบจาน ช้อน แก้วน้ำเองได้หรือไม่ ท่านฝึกอย่างไร 2) สามารถตัดอาหารจากหม้อ เตาที่ตัวเองต้องการได้หรือไม่ ท่านฝึกได้อย่างไร 3) สามารถตัดอาหารเข้าปากได้หรือไม่ อย่างไร ท่านฝึกอย่างไร 4) สามารถเก็บจาน ช้อน แก้วน้ำได้ถูกที่หรือไม่ อย่างไร ท่านฝึกเขาอย่างไร	
4.2 การขับถ่าย	1) บอกฉี่ อี ได้หรือไม่ ด้วยวิธีการใด ท่านฝึกลูกอย่างไรให้เขาบอกท่านได้ 2) ลูกท่านใช้ผ้าอ้อมสำเร็จรูปหรือไม่ จำนวนเท่าไรต่อวัน 3) สามารถถอดกางเกง เมื่อต้องการฉี่หรืออึได้หรือไม่ อย่างไร ท่านฝึกเขาอย่างไร 4) สามารถทำความสะอาดร่างกายหลังขับถ่ายได้หรือไม่ อย่างไร ท่านช่วยเขาอย่างไร ฝึกเขาอย่างไร 5) สามารถสวมกางเกงเองหลังจากขับถ่ายได้หรือไม่	
4.3 การถอด-ใส่เสื้อผ้า	1) ถอดกางเกงเอวยัดเองได้หรือไม่ อย่างไร ท่านมีวิธีฝึกเขาอย่างไร 2) ถอดเสื้อยัดสวมหัวเองได้หรือไม่ ท่านมีวิธีฝึกเขาอย่างไร 3) สวมกางเกงเอวยัดเองได้หรือไม่ อย่างไร ท่านมีวิธีฝึกเขาอย่างไร 4) สวมเสื้อยัดคอกลมได้หรือไม่ อย่างไร ท่านมีวิธีฝึกเขาอย่างไร	

กรอบคำถาม/ประเด็นการสัมภาษณ์เจาะลึก (ต่อ)

ประเด็น	คำถามที่จะใช้	หมายเหตุ
5. การเรียนรู้ สติปัญญา วัตถุประสงค์ เพื่อรู้ เข้าใจระดับความสามารถในการเรียนรู้ของเด็กและวิธีการฝึกของผู้ดูแล	1) ท่านพาลูกไปวัดไอศวิหรือวัดระดับสติปัญญา โดยนักจิตวิทยาหรือแพทย์หรือไม่ เมื่อไร ผลเป็นอย่างไร 2) เข้าใจตัวเลข จำนวนหรือไม่ ท่านมีวิธีฝึกอย่างไร 3) เข้าใจสีหรือไม่ สีอะไรบ้าง ท่านมีวิธีสอนอย่างไร 4) เข้าใจรูปทรง วงกลม สามเหลี่ยม สี่เหลี่ยมหรือไม่ อะไรบ้าง ท่านมีวิธีสอนอย่างไร 5) รู้จักขนาดใหญ่เล็กหรือไม่ อะไรบ้าง ท่านมีวิธีสอนอย่างไร 6) รู้จักระยะทางใกล้ ไกลหรือไม่ ท่านมีวิธีสอนอย่างไร 7) รู้จักสมาชิกในครอบครัวกี่คนใครบ้างและท่านมีวิธีสอนอย่างไร	
6. อารมณ์ วัตถุประสงค์ เพื่อให้รู้ เข้าใจอารมณ์ของเด็กวิธีการของผู้ดูแลในการแก้ไขเมื่อมีปัญหาอารมณ์ของเด็ก	1) ยิ้มแย้มแจ่มใสเป็นปกติ 2) อารมณ์เสีย กรีดร้องบ่อยๆ ท่านรู้สาเหตุหรือไม่ อย่างไร ท่านแก้ไขอย่างไร 3) รู้จักการแสดงออกทางอารมณ์ โกรธ เสียใจ ดีใจ เปื่อ กลัว วิดกกังวล 4) เมื่อร้องไห้หยุดง่ายหรือยาก ท่านมีวิธีหยุดเขาอย่างไร	

กรอบคำถาม/ประเด็นการสัมภาษณ์เจาะลึก (ต่อ)

ประเด็น	คำถามที่จะใช้	หมายเหตุ
7. การเล่น วัตถุประสงค์ 1) เพื่อให้รู้ถึงพัฒนาการ ความสามารถในการเล่นของเด็ก 2) เพื่อให้รู้ถึงความเข้าใจของการ เล่น วิธีการสอนเล่นของผู้ดูแล	1) คุณอื่นเล่นได้หรือไม่ ส่วนใหญ่ดูใครเล่น 2) เล่นกับแม่หรือสมาชิกครอบครัวที่คุ้นเคยได้หรือไม่ อย่างไร 3) เล่นกับเด็กวัยเดียวกันหรือไม่ อย่างไร 4) เล่นของเล่นได้หรือไม่ อย่างไร ท่านสอนลูกเล่นหรือไม่ อย่างไร 5) ไม่เล่นของเล่นใดๆ และไม่เล่นกับใครเลย เพราะอะไร	
8. การฝึกทักษะ พัฒนาการต่างๆ วัตถุประสงค์ เพื่อให้รู้ เข้าใจว่าแม่มีวิธีการฝึกทักษะต่างๆ ให้ลูกอย่างไร	1) ลูกของท่านได้รับการประเมินพัฒนาการหรือทักษะต่างๆ จากใคร เคยหาหมอพัฒนาการเด็ก นักกายภาพบำบัดหรือไม่ หมอ นักกายภาพบำบัดว่าอย่างไรบ้าง ให้คำแนะนำอะไรบ้าง ตั้งแต่เริ่มจนถึงปัจจุบันขอให้ท่านเล่าตามลำดับ 2) ท่านตั้งเป้าหมายระยะสั้น 6 เดือน หรือ 1 ปี ระยะยาวอีก 5 ปีข้างหน้า ในการฝึกลูกอย่างไร ตั้งเป้าหมายร่วมกับใครบ้าง 3) ท่านนำคำแนะนำเหล่านั้นมาฝึกลูกอย่างไร ฝึกเมื่อไร บ่อยแค่ไหน 4) ท่านใช้อุปกรณ์อะไรบ้างในการฝึกกระตุ้นพัฒนาการ ฝึกทักษะต่างๆ ให้ลูกได้อุปกรณ์มาอย่างไร ใครสอนวิธีใช้อุปกรณ์เหล่านั้น 5) ปกติที่บ้านท่านจัดพื้นที่สำหรับฝึกลูกเป็นการเฉพาะหรือไม่ 6) ท่านเห็นว่าลูกดีขึ้นหรือไม่ รู้ได้อย่างไร คิดว่าลูกของท่านดีขึ้นเพราะอะไร	

กรอบคำถาม/ประเด็นการสัมภาษณ์เจาะลึก (ต่อ)

ประเด็น	คำถามที่จะใช้	หมายเหตุ
9. การส่งเสริมพัฒนาการ วัตถุประสงค์ เพื่อให้แม่รู้ว่าลูกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างไร ทักษะ 6 ด้าน 1) ด้านกล้ามเนื้อใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก 2) ด้านอารมณ์ 3) ด้านสังคม 4) ด้านสติปัญญา วิชาการ 5) ด้านกิจวัตรประจำวัน 6) การสื่อสาร	1) ภายใน 1 ปี อยากเห็นลูกเป็นอย่างไร (การตั้งเป้าหมาย) 2) มีแผนการฝึกลูกอย่างไร 3) ผู้ดูแลมีส่วนร่วมในการฝึกอย่างไรบ้าง 4) ผลการฝึกเป็นอย่างไร (ประเมินผลตาม IEP) 5) ปัญหาอุปสรรคที่พบ แนวทางการแก้ไข ทำอย่างไร	
10. การไปรับบริการตามหน่วยงานต่างๆ วัตถุประสงค์ เพื่อให้รู้ว่าผู้ดูแลรู้เข้าใจและสามารถเข้าถึงบริการของคนพิการ	1) เมื่อลูกเจ็บป่วยเล็กๆ น้อยๆ เช่น ไข้ขึ้น ไอ มีแผลขีดข่วน ท่านไปรักษาที่ไหน ใช้สิทธิการรักษาพยาบาลอะไร ท่านเดินทางอย่างไร สะดวกในการไปรับบริการหรือไม่ ทำไมจึงเลือกไปที่นั่น 2) บัตร ท.74 ของท่านใช้สิทธิที่คลินิก โรงพยาบาลใด ท่านไปใช้บริการบ่อยเพียงใด ขั้นตอนการรับบริการเป็นอย่างไรบ้าง กรณีไปตามนัดไม่ได้ไปตามนัดมีแพทย์ประจำตัวหรือไม่ 3) ท่านได้รับกายอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ เช่น รถเข็น เบาะลม เครื่องช่วยฟังหรือไม่ หรืออื่นๆ อะไรบ้าง จากที่ไหน มีขั้นตอนการไปขอรับบริการอย่างไร เช่น เครื่องช่วยฟัง ต้องไปตรวจการได้ยินที่โรงพยาบาลใกล้บ้าน แล้วนำไปตรวจการได้ยินมายื่นขอเครื่องช่วยฟังที่ศูนย์สิรินธรฯ	

กรอบคำถาม/ประเด็นการสัมภาษณ์เจาะลึก (ต่อ)

ประเด็น	คำถามที่จะใช้	หมายเหตุ
11. การศึกษา วัตถุประสงค์ เพื่อให้รู้ว่าผู้ดูแล เข้าใจและสามารถส่งเด็กเข้าเรียนและเข้าใจถึงเป้าหมายการศึกษาอย่างไร 11.1 เด็กได้รับการเตรียมความพร้อมหรือไม่ 11.2 การประสานส่งต่อ - เรียนร่วม/เรียนรวม - เรียนเฉพาะ	1) ได้รับการประเมินทางด้านการศึกษาหรือไม่ ที่ไหน เมื่อไร ผลการประเมินเป็นอย่างไร 2) ศูนย์การศึกษาพิเศษช่วยอะไรท่านบ้างหรือไม่ ช่วยอย่างไร 3) ท่านคิดว่าลูกของท่านเรียนหนังสือได้หรือไม่ อย่างไร ท่านเคยสอนหนังสือลูกหรือไม่ 4) เตรียมความพร้อมที่ศูนย์การศึกษาพิเศษหรือไม่ 1) มีใครเคยแนะนำหรือประสานให้ลูกเรียนร่วม เรียนรวมหรือเรียนเฉพาะประเภทความพิการหรือไม่	
12. สิทธิคนพิการ วัตถุประสงค์ เพื่อให้รู้ว่าผู้ดูแลเข้าใจ และใช้สิทธิเด็กพิการได้หรือไม่ อย่างไร	1) มีบัตรคนพิการ ท.74 หรือไม่ ได้สิทธิการรักษาพยาบาล ใช้สิทธิที่ไหน มีขั้นตอนการไปใช้บริการอย่างไร 2) ได้รับสิทธิเบี้ยคนพิการ รับจากที่ไหน 3) ได้สิทธิเรื่องเรียนหรือยัง ที่ไหน 4) ได้สิทธิทุนการศึกษาอื่นๆ หรือไม่ 5) ได้สิทธิเรื่องกู้ยืมเพื่ออาชีพผู้ดูแลหรือไม่ 6) ใช้สิทธิมาตรา 33, 35 หรือไม่ อย่างไร	

กรอบคำถาม/ประเด็นการสัมภาษณ์เจาะลึก (ต่อ)

ประเด็น	คำถามที่จะใช้	หมายเหตุ
13. การจัดการในครอบครัว วัตถุประสงค์ 1) เพื่อให้เห็นความสัมพันธ์ของครอบครัว ที่สะท้อน การ รู้ เข้าใจ ร่วมมือกันจนเกิดการเรียนรู้ และยอมรับความพิการของลูกและการช่วยเหลือลูก 2) เพื่อให้เห็นปัจจัยความสำเร็จของการเลี้ยงดูเด็ก	1) ใครเป็นผู้ดูแลหลัก /ดูแลรอง 2) สมาชิกในครอบครัวอยากเห็นลูกมีพัฒนาการอย่างไร 3) สมาชิกในครอบครัวมีการช่วยเหลือสนับสนุนผู้ดูแลในเรื่องอะไรบ้าง เช่น การฝึกเลี้ยงได้ 2-3 ชม. การป้อนข้าว อาบน้ำแทนได้ 4) ใน 1 เดือน ท่านได้เข้าร่วมกิจกรรมนอกบ้านกี่ครั้ง อะไรบ้าง 5) ความสัมพันธ์สมาชิกครอบครัวกับเด็กพิการเป็นอย่างไร	

ภาคผนวก ค

แบบสัมภาษณ์เจาะลึก ซีพี พิการ์ชั่น

แบบสัมภาษณ์เจาะลึก ซีพี พิกการเข้าซ้อน (ต่อ)

ประเด็น	คำถาม
2) ข้อต่อต่างๆ	1. น้องพลิกตะแคงซ้าย-ขวาได้ไหม 2. คุณแม่เคยสังเกตเวลาที่ลูกพลิกตะแคงว่ามีอาการอะไรบ้างไหม 3. เคยพาลูกไปพบหมอกระดูกบ้างไหมหรือนักกายภาพมาให้คำแนะนำไหม 4. คุณแม่ได้นำวิธีที่คุณหมอหรือนักกายภาพที่แนะนำมาใช้กับลูกอย่างไร 5. ผลเป็นอย่างไร
3) การเคลื่อนไหวทิศทาง	1. ถ้านำสิ่งของที่น้องชอบมาไว้ด้านหน้าซ้าย-ขวา ถ้าน้องต้องการน้องจะแสดงท่าทีอย่างไร 2. คุณแม่เคยพาลูกไปพบหมอพัฒนาการบ้างไหม 3. หมอแนะนำอะไรบ้าง 4. นำมาใช้แล้วผลเป็นอย่างไร
1.3 กิจกรรมประจำวัน	
1 อาบน้ำ	1.1 น้องอาบน้ำเองได้ไหม มีอุปกรณ์ช่วยหรือเปล่า
2 แปร่งฟัน	2.1 เวลานั้นแปร่งฟัน น้องแปร่งฟันอย่างไร 2.2 ผลลัพธ์การแปร่งฟันเป็นอย่างไร
3 แต่งตัว	3.1 เวลานั้นจะแต่งตัว คุณแม่เคยให้น้องเลือกเสื้อผ้าเองไหม ลูกช่วยใส่ได้ไหมหรือแม่ใส่ให้
4 ตักข้าวทาน	4.1 เวลานั้นทาน ข้าว คุณแม่ป้อนหรือน้องตักทานเอง มีอุปกรณ์ช่วยหรือเปล่า เช่น จาน ช้อน
5 การเคี้ยวกลืน	5.1 การเคี้ยวกลืนดีไหม มีน้ำลายไหล ควบคุมน้ำลายได้ไหม 5.2 ทานอาหารปกติหรือ บด ปั่น
6 จับถ่าย	6.1 การจับถ่ายของน้องเป็นอย่างไรบ้าง (ใช้ตัวช่วย = นวด ยา สวน ยาถ่าย) เวลาถ่ายหนัก-เบา น้องบอกอย่างไรบ้าง

แบบสัมภาษณ์เจาะลึก ซีพี พิกการเข้าซ้อน (ต่อ)

ประเด็น	คำถาม
1.4 โรคประจำตัว (ชัก หอบ หายใจ) อาการแทรกซ้อน ผลข้างเคียงของยา 1.5 การสื่อสาร (บอกความต้องการ)	1. น้องมีโรคประจำตัวไหม เช่น ชัก ภูมิแพ้ ไทรอยด์ 2. แม่เคยสังเกตว่าลูกมีอาการชัก หอบ หายใจไหม 3. หลังจากมีดังกล่าว แล้วมีสภาวะแทรกซ้อนอะไรไหม 4. เคยพาไปพบแพทย์ไหม แล้วหมอให้ทานยาอะไรบ้าง 5. เคยสังเกตว่ามีอาการแพ้ยาหรือผลข้างเคียงจากยาบ้างไหม 1. เด็กสามารถพูดได้ไหม ชัดหรือไม่ชัด 2. ถ้าน้องต้องการอะไร น้องมีวิธีบอกคุณแม่อย่างไร
2. สุขภาพจิต 2.1 การควบคุมและการแสดงอารมณ์ 1. หัวเราะ ดีใจ 2. โกรธ โมโห 3. เสียใจ ไม่พอใจ 2.2 การจัดการอารมณ์ 1. การจัดการอารมณ์เด็ก 2. การจัดการอารมณ์พ่อแม่ 3. กิจกรรมสร้างสุข	1. น้องแสดงออกอย่างไรเมื่อรู้สึกไม่ดีใจ 2. แม่เคยสังเกตว่าลูกโกรธ โมโห เสียใจ ไม่พอใจ ลูกจะแสดงอาการอย่างไร แม่รู้สาเหตุไหม ถ้ารู้สิ่งเร้าจากอะไร 1. เมื่อผู้ดูแลรู้ว่าโกรธหรือโมโห ผู้ดูแลมีวิธีช่วยลูกอย่างไร 2. ถ้าพ่อหรือแม่ ผู้ดูแล โกรธหรือโมโหลูก พ่อแม่จะทำอย่างไรและมีวิธีจัดการอารมณ์ตัวเองอย่างไร 3. ลูกหลับดีไหม เวลาก่อนนอน น้องงอแงหรือบอกความต้องการอะไรไหมเช่น ให้อาหารเพลงกล่อม ต้องพาไปเดินเล่นก่อน ลูกหลับ ให้นวดก่อนนอน

แบบสัมภาษณ์เจาะลึก ซีพี พิกการเข้าสอน (ต่อ)

ประเด็น	คำถาม
3. การส่งเสริมพัฒนาการ 3.1 การส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 1. การประเมินทักษะ 6 ด้าน กล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก ช่วยเหลือกิจวัตรประจำวัน สื่อสาร ภาษา สังคม วิชาการ 2. การกำหนดเป้าหมายการฝึก 3. การทำกิจกรรม+อุปกรณ์การฝึก 3.2 การเข้าถึงบริการ 3.3 อุปสรรค ข้อจำกัดที่พบและ วิธีการแก้ไข 1. สังเกตจากภาวะโรค ชัก ปอด หอบ ภูมิแพ้ 2. การรักษาเด็กในภาวะเฉียบพลัน 3. การป้องกันการติดเชื้อ	1. คุณแม่เคยพาลูกไปพบหมอ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ด้าน พัฒนาการด้านต่างๆ ไหม 2. หมอศูนย์การศึกษาพิเศษว่าอย่างไรบ้าง 1. น้องได้ไปฝึกหรือเรียนที่ไหนบ้าง แล้วแม่นำมาฝึกได้ไหม 1. น้องดีขึ้นบ้างไหม เพราะอะไร 2. น้องมีอุปกรณ์การฝึกไหม อะไรบ้าง ได้มาจากไหน ได้ใช้ หรือเปล่า ใช้แล้วเหมาะสมกับเด็กไหม (อุปกรณ์ที่ เกี่ยวข้องกับ 6 ทักษะ)
4. การฟื้นฟูสมรรถภาพ 1. ประเมิน 2. กายภาพ 3. กิจกรรม 4. กายอุปกรณ์และเครื่องช่วย 5. ยา 6. การผ่าตัด	1. ไปพบหมอที่ไหน ด้านใดบ้าง หมอประเมินว่าอย่างไร และ แนะนำฝึกอะไรบ้างอย่างไร 2. คุณแม่ได้ตัดสินใจเลือกแนวทางการฟื้นฟู นวดไทย กายภาพ โดสะโฮ กัดจูดวอยต้าหรือไม่ 3. คุณแม่พาลูกไปฟื้นฟูที่ไหนหรือคุณแม่ฝึกเอง ถ้าฝึกเองคุณ แม่ได้รับความรู้จากที่ไหน คุณแม่ฝึกอย่างไร มีขั้นตอน อะไรบ้าง ผลการฟื้นฟูเป็นอย่างไร คุณแม่พาลูกไปร่วม กิจกรรมที่ไหนบ้าง 4. คุณแม่มีอุปกรณ์ที่จำเป็นสำหรับน้องไหม ถ้ามีใช้ได้ เหมาะสมกับน้องไหม 5. น้องได้กินยากันชักหรือยาลดเกร็งไหม 6. น้องเคยได้รับการผ่าตัดไหม

แบบสัมภาษณ์เจาะลึก ซีพี พิกการข้าซ้อน (ต่อ)

ประเด็น	คำถาม
5. การศึกษา 1. เด็กได้รับการเตรียมพร้อมหรือไม่ 2. การประเมิน 6 ทักษะ 3. ผลการประเมินเป็นอย่างไร 4. ครูให้คำแนะนำ กิจกรรมอะไรบ้าง 5. การประสานส่งต่อ - เฉพาะทาง - โรงเรียน	1. ลูกเคยได้รับเตรียมความพร้อมหรือไปเรียนที่ไหนไหม 2. น้องเคยได้รับการประเมินพัฒนาการจากที่ไหน 3. ผลการประเมินเป็นอย่างไร 4. ชมรมหรือหน่วยงานอื่นๆ ให้คำแนะนำอะไรบ้าง ถ้ามีชมรม หน่วยงานอื่นๆ แนะนำกิจกรรมอะไรบ้าง 5. มีใครเคยแนะนำหรือประสานให้ลูกไปเข้าเรียนร่วมหรือเรียนเฉพาะทางหรือไม่ คุณแม่อยากให้ลูกไปเรียนไหม
6. อาชีพ 1. เงินกู้ 60,000 บาท 2. มาตรา 35 3. ปัญหาอุปสรรค วิธีแก้ไข ปัญหา	1. คุณแม่ได้นำเงินเพื่อนำมาเลี้ยงดูลูกจากแหล่งใด 2. คุณแม่อยากทำอาชีพไหม 3. ผู้ปกครองเคยรู้เรื่องเงินกู้ยืมอาชีพคนพิการผู้ดูแลไหม 4. ถ้ากู้ กู้ไปทำอะไร แล้วมีผลดีอย่างไรต่อเราและลูก 1. คุณแม่รู้จัก มาตรา 35 ไหม 2. คุณแม่ได้ใช้สิทธิ มาตรา 35 ไหม 1. มีปัญหาและอุปสรรคในการกู้ยืม มาตรา 35 ไหม 2. คุณแม่มีวิธีแก้ไขปัญหายังไง