

บทที่ 4

ผลการศึกษา

การวิจัยนี้ผู้วิจัยได้สังเคราะห์ข้อมูลจากการวิเคราะห์เชิงพรรณนาและเชิงเนื้อหา โดยนำเสนอข้อมูล ประกอบตาราง ดังนี้

ส่วนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

การสำรวจจำนวนเด็กที่มีความต้องการพิเศษในเขตเทศบาลตำบลสุเทพ พบว่า มีเด็กอายุ 3 – 10 ปี จำนวน 22 คนมีความต้องการพิเศษ แยกออกเป็นด้านการเคลื่อนไหว ร้อยละ 31.80 สติปัญญาและการรับรู้ ร้อยละ 31.80 ออทิสติก ร้อยละ 22.72 การได้ยิน ร้อยละ 9.09 และการสื่อความหมาย ร้อยละ 4.54

ส่วนผู้ดูแลส่วนใหญ่เป็นเพศหญิง ร้อยละ 81.20 มีอายุเฉลี่ย 53.88 ± 8.33 ปี สถานภาพสมรส ร้อยละ 58.30 มีระดับการศึกษาประถมศึกษา ร้อยละ 47.90 ประกอบอาชีพค้าขาย ร้อยละ 34.40 ปัจจุบันป่วยด้วยโรคทั่วไป ร้อยละ 61.00 ผู้ดูแลมีรายได้เฉลี่ย $10,725.33 \pm 6,278.68$ บาท รายจ่ายเฉลี่ยเท่ากับ $8,909.72 \pm 5,073.33$ บาท มีระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ยเท่ากับ 8.73 ± 7.88 ปี ระยะเวลาอาศัยในชุมชนเฉลี่ยเท่ากับ 35.23 ± 17.12 ปี จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 4.00 ± 1.72 คน เข้าร่วมกิจกรรมชุมชนเฉลี่ย 4.16 ± 4.41 ครั้ง ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา เข้าร่วมกิจกรรมหน่วยงานเฉลี่ย 3.98 ± 4.92 ครั้งในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา ปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่เฉลี่ยเท่ากับ 3.63 ± 2.63 ชั่วโมง ดังแสดงในตารางที่ 4.1

ตารางที่ 4.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน(คน)	ร้อยละ
เพศ	ชาย	18.00	18.80
	หญิง	78.00	81.20
อายุ			
ผู้ดูแลมีอายุมากที่สุดเท่ากับ 80.00 ปี อายุน้อยที่สุดเท่ากับ 24.00 ปี อายุเฉลี่ยเท่ากับ 53.88 ± 8.83 ปี			

ข้อมูลทั่วไป		จำนวน(คน)	ร้อยละ
			
สถานภาพสมรส	โสด	15.00	15.60
	สมรส	58.00	60.40
	หย่าร้าง/แยกกันอยู่/	23.00	24.00
	หม้าย		

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

ระดับการศึกษา	ไม่ได้เรียนหนังสือ	1.00	1.00
	ประถมศึกษา	46.00	47.90
	มัธยมศึกษาหรือเทียบเท่า	35.00	36.50
	อนุปริญญาหรือเทียบเท่า	4.00	4.20
	ปริญญาตรีหรือสูงกว่า	9.00	9.40
	ไม่ทราบข้อมูล	1.00	1.00
อาชีพ	ค้าขาย	33.00	34.40
	รับจ้างทั่วไป	29.00	30.20
	รับข้าราชการ	1.00	1.00
	ธุรกิจส่วนตัว	24.00	24.00
	อื่นๆ	10.00	10.40
ปัจจุบันป่วยด้วยโรค	ไม่มีอาการเจ็บป่วย	25.00	26.00
	โรคทั่วไป	59.00	61.00
	โรคเรื้อรัง	11.00	11.50
	ไม่ทราบข้อมูล	1.00	1.00
รายได้เฉลี่ยต่อเดือน (บาท)			
ผู้ดูแลมีรายได้มากที่สุด 30,000.00 บาทต่อเดือน รายได้น้อยที่สุดเท่ากับ 1,000.00 บาทต่อเดือน รายได้เฉลี่ย 10,725.33 ± 6,278.68 บาท			
รายจ่ายเฉลี่ยต่อเดือน(บาท)			
ผู้ดูแลมีรายจ่ายมากที่สุด 22,000.00 บาทต่อเดือน รายจ่ายน้อยที่สุดเท่ากับ 300.00 บาทต่อเดือน รายจ่ายเฉลี่ยเท่ากับ 8909.72 ± 5073.326 บาท			
ระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน้าที่ผู้ดูแล (ปี)			
ผู้ดูแลมีระยะเวลาการปฏิบัติงานในหน้าที่ผู้ดูแลมากที่สุด 35.00 ปี ระยะเวลาการปฏิบัติงานน้อยที่สุดเท่ากับ 0.00 ปี ระยะเวลาการปฏิบัติงานเฉลี่ยเท่ากับ 8.73 ปี ± 7.88 ปี			
ระยะเวลาที่อาศัยในชุมชน			
ผู้ดูแลมีระยะเวลาอาศัยในชุมชนมากที่สุด 66.00 ปี ระยะเวลาที่อาศัยอยู่ในชุมชนน้อยที่สุดเท่ากับ 1.00 ปี ระยะเวลาอาศัยในชุมชนเฉลี่ยเท่ากับ 35.23 ± 17.12 ปี			
จำนวนสมาชิกในครอบครัว			
ผู้ดูแลมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวมากที่สุด 10.00 คน จำนวนสมาชิกในครอบครัวน้อยที่สุดเท่ากับ 1.00 คน จำนวนสมาชิกในครอบครัวเฉลี่ย 4.00 ± 1.72 คน			

ตารางที่ 4.1 (ต่อ)

เข้าร่วมกิจกรรมชุมชน
ผู้ดูแลเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนมากที่สุด 30.00 ครั้ง เข้าร่วมน้อยที่สุด 0.00 ครั้ง เข้าร่วมกิจกรรมชุมชนเฉลี่ย 4.16 ± 4.41 ครั้ง ในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา
เข้าร่วมกิจกรรมหน่วยงาน
ผู้ดูแลเข้าร่วมกิจกรรมที่หน่วยงานเป็นผู้จัดมากที่สุด 30.00 ครั้ง เข้าร่วมน้อยที่สุด 0.00 ครั้ง เข้าร่วมกิจกรรมหน่วยงานเฉลี่ย 3.98 ± 4.92 ครั้งในช่วง 3 เดือนที่ผ่านมา
การปฏิบัติงาน
การปฏิบัติงานผู้ดูแลออกปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่ผู้ดูแล มากที่สุด 12.00 ชั่วโมง ปฏิบัติงานน้อยที่สุด 0.00 ชั่วโมง ออกปฏิบัติงานตามบทบาทหน้าที่เฉลี่ยเท่ากับ 3.63 ± 2.63 ชั่วโมง

ผู้ดูแลไม่เคยได้เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษร้อยละ 92.70 ไม่ทราบว่าในหมู่บ้านที่อาศัยอยู่มีเด็กที่มีความต้องการพิเศษร้อยละ 63.50 ไม่มีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเด็กที่มีความต้องการพิเศษร้อยละ 84.40 มีความคิดเห็นว่าการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษเป็นบทบาทของผู้ดูแลร้อยละ 82.30 มีความคิดเห็นว่าปัญหาเด็กที่มีความต้องการพิเศษในหมู่บ้านต้องเร่งค้นหาโดยเร่งด่วนร้อยละ 83.30 มีความคิดเห็นว่าเด็กที่มีความต้องการพิเศษต้องจัดบริการสุขภาพเป็นกรณีเฉพาะร้อยละ 88.50 ดังนำเสนอในตารางที่ 4.2

ตารางที่ 4.2 ประสพการณ์การช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษในชุมชน

ประสพการณ์การช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	จำนวน (คน)	ร้อยละ
ผู้ดูแลเคยได้เข้ารับการฝึกอบรมเกี่ยวกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	7.00	7.30
ผู้ดูแลทราบว่าในหมู่บ้าน/ชุมชนที่ท่านอาศัยอยู่มีเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	35.00	36.50
ผู้ดูแลมีความรู้เกี่ยวกับการดูแลสุขภาพเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	15.00	15.60
ผู้ดูแลเห็นว่าการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษในหมู่บ้านเป็นบทบาทของผู้ดูแล	79.00	82.30

ผู้ดูแลเห็นว่าปัญหาเด็กที่มีความต้องการพิเศษในหมู่บ้านต้องเร่ง ค้นหาโดยเร่งด่วน	80.00	83.30
ผู้ดูแลเห็นว่าเด็กที่มีความต้องการพิเศษต้องจัดบริการสุขภาพเป็น กรณีเฉพาะ	85.00	88.50

การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการและการสนทนากลุ่ม ยังสรุปได้ว่า ผู้ดูแลมีความต้องการเข้าไปให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษร่วมกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง แต่อย่างไรก็ตามผู้ดูแลเด็กบางคนไม่ให้ความร่วมมือในการให้ความช่วยเหลือ อีกทั้งโครงสร้างชุมชนในพื้นที่มีการเปลี่ยนแปลงทั้งด้านกายภาพและลักษณะประชากรที่มีความหลากหลาย ประชาชนบางส่วนไม่มีปฏิสัมพันธ์ในชุมชน ปัจจัยเหล่านี้มีผลต่อการเข้าให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ส่วนที่ 2 การปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแล

พบว่า การปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านการส่งเสริมสุขภาพของผู้ดูแลมีการปฏิบัติระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.93 ± 0.54) เมื่อแยกเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ดูแลส่งเสริมให้ประชาชนในหมู่บ้านดูแลสุขภาพเด็กมีการปฏิบัติระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.48 ± 0.74) รองลงมาการนำความรู้การส่งเสริมสุขภาพเผยแพร่สู่ชุมชนในระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.34 ± 0.72) และผู้ดูแลตรวจ วัฏภาวะสุขภาพเด็กที่มีความต้องการพิเศษในหมู่บ้านระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.64 ± 0.66) ดังแสดงในตารางที่ 4.3

ตารางที่ 4.3 การปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแลด้านการส่งเสริมสุขภาพ

ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	จำนวน (N = 96)		ระดับการปฏิบัติ
	Mean	S.D.	
การให้คำแนะนำผู้ปกครองเด็กที่มีความต้องการพิเศษในการดูแลสุขภาพ	1.78	0.75	ปานกลาง
การเป็นตัวอย่างที่ดีในการให้ความช่วยเหลือดูแลสุขภาพเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	1.93	0.77	ปานกลาง
การนำความรู้การส่งเสริมสุขภาพเผยแพร่สู่ชุมชน	2.34	0.72	มาก
การส่งเสริมให้ประชาชนในหมู่บ้านดูแลสุขภาพเด็ก	2.48	0.74	มาก

การตรวจวัดภาวะสุขภาพเด็กที่มีความต้องการพิเศษในหมู่บ้าน	1.64	0.66	น้อย
การสำรวจความต้องการด้านสุขภาพของเด็กที่มีความต้องการพิเศษในหมู่บ้าน	1.69	0.73	ปานกลาง
การมีส่วนร่วมในการคัดกรองภาวะผิดปกติในเด็ก	1.71	0.75	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	1.93	0.54	ปานกลาง

ระดับการปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแลด้านการป้องกันโรคโดยรวมเฉลี่ยมีการปฏิบัติระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.95 ± 0.52) เมื่อแยกเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ดูแลแจ้งข้อมูลข่าวสารการเกิดโรคระบาดให้ประชาชนรู้โดยเร็วมีการปฏิบัติระดับมาก (ค่าเฉลี่ย 2.40 ± 0.73) รองลงมาการแนะนำผู้ปกครองเด็กที่มีความต้องการพิเศษเกี่ยวกับหน่วยงานในการให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดโรคระบาดมีการปฏิบัติระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 2.05 ± 0.80) และผู้ดูแลไม่มีความรู้ในการป้องกันโรคในเด็กที่มีความต้องการพิเศษมีการปฏิบัติระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.75 ± 0.69) ดังแสดงในตารางที่ 4.4

ตารางที่ 4.4 การปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแลด้านการป้องกันโรค

ด้านการป้องกันโรค	จำนวน (N = 96)		ระดับการปฏิบัติ
	Mean	S.D.	
การเข้าร่วมกับหน่วยราชการในการแก้ไขปัญหาสุขภาพในเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	1.77	0.70	ปานกลาง
การแจ้งข้อมูลข่าวสารเกิดโรคระบาดให้กับประชาชนรู้โดยเร็ว	2.40	0.73	มาก
การแนะนำผู้ปกครองเด็กที่มีความต้องการพิเศษในหมู่บ้านเกี่ยวกับโรคทางเดินระบบประสาท	1.78	0.72	ปานกลาง
การแนะนำผู้ปกครองเด็กที่มีความต้องการพิเศษในหมู่บ้านไปรับวัคซีน	1.84	0.78	ปานกลาง
การแนะนำผู้ปกครองเด็กที่มีความต้องการพิเศษเกี่ยวกับหน่วยงานในการให้ความช่วยเหลือเมื่อเกิดโรคระบาด	2.05	0.80	ปานกลาง

การไม่มีความรู้ในการป้องกันโรคในเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	1.75	0.69	ปานกลาง
การแจ้งเกี่ยวกับเอกสารให้กับผู้ปกครองเด็กที่มีความต้องการพิเศษเพื่อขอขึ้นทะเบียนรับความช่วยเหลือ	1.82	0.72	ปานกลาง
การมีส่วนร่วมในการพัฒนาระบบบริการสาธารณสุขในชุมชน	2.19	0.70	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	1.95	0.52	ปานกลาง

ระดับการปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแลด้านการรักษาโรคโดยรวมเฉลี่ยมีการปฏิบัติระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.63 ± 0.56) เมื่อแยกเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ดูแลให้ข้อมูลการรักษาเมื่อเด็กที่มีความต้องการพิเศษเกิดปัญหาสุขภาพมีการปฏิบัติระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.81 ± 0.67) รองลงมาการส่งต่อหรือแนะนำเด็กที่มีความต้องการพิเศษไปรักษายังโรงพยาบาลมีการปฏิบัติระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.74 ± 0.71) และผู้ดูแลไม่ทราบแหล่งข้อมูลการรักษาโรคเด็กที่มีความต้องการพิเศษมีการปฏิบัติระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.51 ± 0.64) ดังแสดงในตารางที่ 4.5

ตารางที่ 4.5 การปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแลด้านการรักษาโรค

ด้านการรักษาโรค	จำนวน (N = 96)		ระดับการปฏิบัติ
	Mean	S.D.	
การให้ข้อมูลการรักษาเมื่อเกิดเด็กที่มีความต้องการพิเศษปัญหาสุขภาพ	1.81	0.67	ปานกลาง
การให้การรักษายาบาลเบื้องต้นกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	1.68	0.71	ปานกลาง
การส่งต่อหรือแนะนำเด็กที่มีความต้องการพิเศษไปรักษายังโรงพยาบาล	1.74	0.71	ปานกลาง
การแนะนำการรักษาโรคให้กับผู้ปกครองเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	1.52	0.64	น้อย
การจัดบริการสุขภาพให้กับผู้ปกครองเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	1.53	0.61	น้อย

ความต้องการพิเศษ			
การไม่ทราบแหล่งข้อมูลการรักษาโรคเด็กที่มี	1.51	0.64	น้อย
ความต้องการพิเศษ			
การพัฒนาบทบาทตนเองในการรักษาโรคเด็กที่มี	1.64	0.69	น้อย
ความต้องการพิเศษ			
รวมเฉลี่ย	1.63	0.56	น้อย

ระดับการปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแลด้านการฟื้นฟูสุขภาพโดยรวมเฉลี่ยมีการปฏิบัติระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.73 ± 0.56) เมื่อแยกเป็นรายข้อ พบว่า ผู้ดูแลแนะนำให้ประชาชนในหมู่บ้านให้ความสำคัญกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษมีการปฏิบัติระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.85 ± 0.69) รองลงมาความต้องการงบประมาณสนับสนุนการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษในหมู่บ้านมีการปฏิบัติระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.83 ± 0.74) และผู้ดูแลมีการพัฒนาองค์ความรู้ในการช่วยเหลือฟื้นฟูเด็กที่มีความต้องการพิเศษมีการปฏิบัติระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 1.64 ± 0.63) การมีส่วนร่วมในการจัดทำข้อมูลการช่วยเหลือฟื้นฟูเด็กที่มีความต้องการพิเศษให้หน่วยงานรัฐมีการปฏิบัติระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 1.64 ± 0.65) และการประสานงานกับหน่วยงานด้านการศึกษาเพื่อส่งเด็กที่มีความต้องการพิเศษเข้าเรียนหนังสือมีการปฏิบัติระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด 1.64 ± 0.68) ดังแสดงในตารางที่ 4.6

ตารางที่ 4.6 การปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแลด้านการฟื้นฟูสุขภาพ

ด้านการฟื้นฟูสุขภาพ	จำนวน (N = 96)		ระดับการปฏิบัติ
	Mean	S.D.	
การแนะนำให้ประชาชนในหมู่บ้านให้ความสำคัญกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	1.85	0.69	ปานกลาง
การติดตามการช่วยเหลือ ฟื้นฟูเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	1.74	0.68	ปานกลาง
การให้ความช่วยเหลือฟื้นฟูเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	1.77	0.70	ปานกลาง

การประสานงานกับหน่วยงานด้านการศึกษาเพื่อ ส่งเด็กที่มีความต้องการพิเศษเข้าเรียนหนังสือ	1.64	0.68	น้อย
ความต้องการงบประมาณสนับสนุนการดูแลเด็ก ที่มีความต้องการพิเศษในหมู่บ้าน	1.83	0.74	ปานกลาง
การแนะนำให้ผู้ปกครองเด็กที่มีความต้องการ พิเศษไปรับอุปกรณ์ช่วยเหลือเช่น รถเข็น เปล และอื่น ๆ	1.74	0.68	ปานกลาง
การพัฒนาองค์ความรู้ในการช่วยเหลือฟื้นฟูเด็กที่ มีความต้องการพิเศษ	1.64	0.63	น้อย
การมีส่วนร่วมในการจัดทำข้อมูลการช่วยเหลือ ฟื้นฟูเด็กที่มีความต้องการพิเศษให้หน่วยภาครัฐ	1.64	0.65	น้อย
รวมเฉลี่ย	1.73	0.56	ปานกลาง

ระดับการปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแลทุก
ด้านโดยรวมเฉลี่ยมีการปฏิบัติระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.82 ± 0.48) ทั้งนี้ผู้ดูแลมีระดับการ
ปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านการป้องกันโรคมีการปฏิบัติ
ระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ย 1.95 ± 0.52) รองลงมาด้านการส่งเสริมสุขมีการปฏิบัติระดับปานกลาง
(ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.93 ± 0.54) ด้านการฟื้นฟูมีการปฏิบัติระดับปานกลาง (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ $1.73 \pm$
 0.56) และด้านการรักษาโรคมีการปฏิบัติระดับน้อย (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 1.63 ± 0.56) ดังนำเสนอใน
ตารางที่ 4.7

ตารางที่ 4.7 การปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแลรวม
ทุกด้าน

การปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิต เด็กที่มีความต้องการพิเศษ	จำนวน (N = 96)		ระดับการปฏิบัติ
	Mean	S.D.	
ด้านการส่งเสริมสุขภาพ	1.93	0.54	ปานกลาง
ด้านการป้องกันโรค	1.95	0.52	ปานกลาง
ด้านการรักษาโรค	1.63	0.56	น้อย

ด้านการฟื้นฟู	1.73	0.56	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	1.82	0.48	ปานกลาง

การสัมภาษณ์แบบไม่เป็นทางการและการสนทนากลุ่ม ยังสรุปได้ว่า การปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษผู้ที่มีบทบาทสำคัญอย่างยิ่ง คือ ผู้ปกครองทั้งนี้ ผู้ปกครองควรดูแลเด็กในการปกครองเป็นพิเศษ และควรใช้เวลาในการดูแลมากกว่าเด็กปกติทั่วไป การนำเด็กไปฝากเลี้ยงในสถานรับดูแลเฉพาะเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั่วไปเป็นแนวทางที่ผู้ปกครองควรพิจารณา ในส่วนชุมชนและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องควรให้การดูแลเด็กกลุ่มนี้เป็นกรณีพิเศษโดยเฉพาะการเข้าถึงระบบการศึกษา การบริการด้านสุขภาพและการเข้าถึงสวัสดิการชุมชน รวมถึงให้ความรู้ประชาชนในชุมชนให้เข้าใจลักษณะและการให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยอาจจัดทำสื่อ ใบความรู้ และวิธีสังเกตอาการเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

นอกจากนี้ยัง พบว่า ครอบครัวที่มีเด็กที่มีความต้องการพิเศษไม่ให้ความร่วมมือกับหน่วยงานในการให้ความช่วยเหลือ ผู้ปกครองบางคนไม่ยอมรับว่าบุตรหลานของตนเองเป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษและส่วนใหญ่ขาดความรู้ในการดูแลที่เหมาะสม ภาครัฐและองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นไม่มีนโยบายและงบประมาณสนับสนุนการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ และผู้ดูแลยังไม่ทราบว่ามีความต้องการพิเศษในชุมชนของตนเอง

ส่วนที่ 3 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลกับการปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

พบว่าเมื่อนำตัวแปรทั้ง 6 ตัวแปร ได้แก่ อายุ (ปี) รายได้ต่อเดือน (บาท) รายจ่ายต่อเดือน (บาท) ระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ผู้ดูแล (ปี) ระยะเวลาการอยู่อาศัยในชุมชน (ปี) จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (คน) และการเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา (ค่าเฉลี่ย) ซึ่งเขียนเป็นสมการพยากรณ์ ดังนี้

$$Y = a + b_1X_1 + b_2X_2 + b_3X_3 + b_4X_4 + b_5X_5 + b_6X_6 + b_7X_7$$

โดยที่

Y = ระดับการปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (คะแนนรวม)

X₁ = อายุ (ปี)

X₂ = รายได้ต่อเดือน (บาท)

X₃ = รายจ่ายต่อเดือน (บาท)

- X_4 = ระยะเวลาการปฏิบัติหน้าที่ผู้ดูแล (ปี)
 X_5 = ระยะเวลาการอยู่อาศัยในชุมชน (ปี)
 X_6 = จำนวนสมาชิกในครัวเรือน (คน)
 X_7 = การเข้าร่วมกิจกรรมชุมชนในระยะเวลา 3 เดือนที่ผ่านมา (ค่าเฉลี่ย)

ผลการวิเคราะห์โดยวิธีเพิ่มตัวแปรอิสระแบบขั้นตอน (Stepwise) พบว่า มีตัวแปรพยากรณ์ 2 ตัวแปร สามารถอธิบายการผันแปรของระดับการปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแลได้ ร้อยละ 23.40 ($R^2 = 0.234$) คือ รายจ่ายต่อเดือน (X_3) และ ระยะเวลาการอยู่อาศัยในชุมชน (X_5) เขียนเป็นสมการพยากรณ์ระดับการปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษของผู้ดูแล ในรูปของคะแนนดิบ ได้ดังนี้

สมการพยากรณ์ในรูปคะแนนดิบ

$$Y_i = 1.866 - 0.00340 (\text{รายจ่ายต่อเดือน}) + 0.009 (\text{ระยะเวลาการอยู่อาศัยในชุมชน})$$

จากสมการข้างต้นจะเห็นได้ว่า ค่าของสัมประสิทธิ์การถดถอย (b) ของรายจ่ายต่อเดือน เท่ากับ - 0.00340 หมายความว่าเมื่อผู้ดูแลมีรายจ่ายต่อเดือนเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ระดับการปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษจะลดลง 0.00340 หน่วย

ค่าของสัมประสิทธิ์การถดถอย (b) ของเท่ากับ 0.009 หมายความว่าระยะเวลาการอยู่อาศัยในชุมชนเพิ่มขึ้น 1 หน่วย ระดับการปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษจะเพิ่มขึ้น 0.009 หน่วย

เมื่อทดสอบความมีนัยสำคัญของปัจจัยทั้ง 2 พบว่า มีความสัมพันธ์ต่อระดับการปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 (p - value = 0.000 และ 0.004 ตามลำดับ) ดังตารางที่ 4.8

ตารางที่ 4.8 ความสัมพันธ์ระหว่างปัจจัยส่วนบุคคลและระดับการปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษโดยการวิเคราะห์สมการถดถอยพหุคูณ

ตัวแปรพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์การถดถอย b	t	p - value *
ค่าคงที่	1.866	9.330	0.000
รายจ่ายต่อเดือน (บาท)	-0.00340	-2.625	0.000*

ตารางที่ 4.8 (ต่อ)

ตัวแปรพยากรณ์	ค่าสัมประสิทธิ์ การถดถอย b	t	p - value *
ระยะเวลาการอยู่อาศัยในชุมชน (ปี)	.009	2.264	0.004*
$R^2 = 0.234$ $SE = 0.200$		$F = 6.718$	$Sig = 0.003$

* นัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05

ส่วนที่ 4 ผลการวิเคราะห์ศักยภาพของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยการวิเคราะห์จุดเด่น จุดด้อย อุปสรรคและโอกาส (SWOT Analysis)

ผลการวิเคราะห์ศักยภาพของชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษโดยใช้กระบวนการสัมมนาเชิงปฏิบัติการกลุ่มผู้มีส่วนได้เสีย (Stakeholder group operational seminar) พบว่า

จุดแข็ง

1. ในชุมชนมีความพร้อมด้านบุคลากรที่มีความต้องการและความเสียสละในการปฏิบัติกิจกรรมการเสริมสร้างคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษโดยเฉพาะอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้านที่มีความเข้มแข็งและมีกิจกรรมการดูแลสุขภาพในชุมชนของตนเองอย่างต่อเนื่อง
2. การดำเนินงานพัฒนาของเทศบาลที่ครอบคลุมกลุ่มเป้าหมายทุกกลุ่มจะทำให้ครอบครัวของเด็กที่มีความต้องการพิเศษมีโอกาสเข้าถึงข้อมูลข่าวสารที่เกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือทั้งด้านสุขภาพ สวัสดิการชุมชนและด้านการศึกษา

จุดอ่อน

1. ผู้เกี่ยวข้องในการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษส่วนใหญ่ยังขาดความรู้ในการดูแลสุขภาพและการจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ถูกต้อง ส่งผลต่อการให้ความช่วยเหลือด้านต่าง ๆ ไม่สามารถดำเนินการได้อย่างเหมาะสม
2. การเปลี่ยนแปลงโครงสร้างชุมชนทั้งด้านกายภาพและสังคมส่งผลต่อความหลากหลายของกลุ่มคน การแสวงหารายได้ที่ต้องเพิ่มระยะทางในการเดินทางมากขึ้น และการละทิ้งถิ่นฐานของวัยหนุ่มสาว ปัจจัยเหล่านี้ทำให้ผู้ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษไม่สามารถดูแลเด็กได้อย่างทั่วถึงทำให้

บางครอบครัวต้องจ้างผู้ดูแลที่มีความเชี่ยวชาญมาดูแลเด็กที่บ้านหรือส่งเด็กไปเข้ารับบริการในสถานบริการเฉพาะทำให้เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มขึ้น

อุปสรรค

1. หน่วยงานที่เกี่ยวข้องไม่สนับสนุนงบประมาณเพื่อนำมาใช้ในการดำเนินกิจกรรมการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษอย่างเพียงพอ รวมถึงการสนับสนุนอุปกรณ์ในการช่วยเหลือทั้งรถเข็นและอุปกรณ์ที่ช่วยในการเสริมสร้างพัฒนาการด้านร่างกายและสติปัญญาอย่างไม่เพียงพอ

2. ในชุมชนไม่มีข้อมูลจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการตรวจคัดกรองความต้องการพิเศษของเด็กในชุมชนและไม่มีสถานที่ในชุมชนที่เอื้อต่อการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

โอกาส

การเข้ามาดำเนินการวิจัยของมหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่โดยเฉพาะกิจกรรมการจัดอบรมให้ความรู้แก่แกนนำสุขภาพและผู้ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ผู้มีส่วนได้เสียยังสะท้อนศักยภาพชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษว่า ความพร้อมในการดำเนินงานดังกล่าวหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยเฉพาะเทศบาลต้องมีนโยบายที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือและสนับสนุนงบประมาณอย่างเพียงพอและมีระบบ กลไกในการให้ความช่วยเหลือด้านการดำรงชีวิตอย่างเหมาะสมและสอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละบุคคล ทั้งนี้ผู้มีส่วนได้เสียมีความต้องการกิจกรรมการตรวจคัดกรองเด็กที่มีความต้องการพิเศษซึ่งเป็นกิจกรรมขั้นต้นในการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ชุมชนสามารถเข้ามามีส่วนร่วมได้โดยง่าย

ส่วนที่ 5 ประสิทธิภาพและผลสัมฤทธิ์กิจกรรมการสร้างเสริมคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษสำหรับผู้ดูแล

1. การพัฒนากิจกรรมการตรวจคัดกรองเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้

ผู้วิจัยได้นำผลการวิเคราะห์การปฏิบัติตามบทบาทการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษร่วมกับศักยภาพชุมชนในการพัฒนาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ทั้งนี้ได้กำหนดส่วนประกอบของกิจกรรม ดังนี้

1.1 สาระการเรียนรู้ ประกอบด้วย ความหมาย และการใช้แบบคัดกรองบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (ประถมศึกษา)

1.2 ผลลัพธ์การเรียนรู้

1.2.1 มีความรู้ และก่อเกิดแนวการปฏิบัติเกี่ยวกับรูปแบบการการตรวจคัดกรองเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้

1.2.2 สามารถวิเคราะห์ปัจจัยการตรวจคัดกรองเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้

1.2.3 สามารถใช้กระบวนการทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานในการวิเคราะห์แนวโน้มของการดำรงอยู่ของแนวทางการตรวจคัดกรองเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้บนฐานการมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนได้เสีย

เนื้อหา

1. ลักษณะเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้ ประกอบด้วย

ความหมาย

สาเหตุของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา

การแบ่งประเภทของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา

ลักษณะทางคลินิก

ความผิดปกติที่พบบรร่วมกับภาวะบกพร่องทางสติปัญญา

2. การช่วยเหลือและฟื้นฟูบุคคลที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ประกอบด้วย

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา

การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ

3. แบบคัดกรองและแบบทดสอบความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้

แบบคัดกรองบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

แบบทดสอบเชาวน์ปัญญา Stanford - Binet Intelligence Scale และ Wechsler Intelligence Scale for Children

เครื่องมือวัดพฤติกรรมการปรับตัว Vineland Adaptive Behavior Scales

กิจกรรมก่อนเรียน

1. วิทยากรเตรียมความพร้อมผู้เข้าร่วมกิจกรรม โดยแนะนำตนเองและให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมแนะนำตนเองทีละคน

2. อธิบายจุดประสงค์การเรียนรู้

3. ทำแบบทดสอบก่อนเรียนรู้

กิจกรรมการเรียนการสอน

1. บรรยายประกอบสื่อ Power Point เรื่อง ความหมาย สาเหตุของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา การแบ่งประเภทของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ลักษณะทางคลินิก และความผิดปกติที่พบร่วมกับภาวะบกพร่องทางสติปัญญา

2. ให้ผู้เข้าร่วมกิจกรรมการเรียนรู้ ฝึกปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์โดยการช่วยเหลือการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (Cardiopulmonary resuscitation, CPR)

3. บรรยายประกอบสื่อ Power Point เรื่อง แบบคัดกรองและแบบทดสอบความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้ ระหว่างบรรยายให้ผู้เข้าร่วมได้ร่วมกันอภิปรายและซักถาม วิทยากรสรุปและให้ข้อเสนอแนะการประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง

การนำเข้าสู่กิจกรรมการเรียนรู้

1. วิทยากรเล่าถึงความสุขและสถานการณ์ปัญหาเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
2. ร่วมกันอภิปรายเกี่ยวกับปัญหาคุณภาพชีวิตเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
3. วิทยากรนำวิดีโอที่เกี่ยวกับลักษณะและการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ วิทยากรซักถามความรู้และเจตคติต่อการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษจากผู้เข้าร่วมกิจกรรมทีละคน

ขั้นสรุป

วิทยากรและผู้เข้ากิจกรรมร่วมกันสรุปเนื้อหาที่ศึกษามาและร่วมกันอภิปราย สรุปโดยให้วิทยากรทบทวนเนื้อหาที่ได้เรียนมา

การวัดและประเมินผล

1. สิ่งที่ต้องการวัดผล
 - 1.1 การตรวจสอบความรู้ของผู้เข้าร่วมกิจกรรมจากการทดสอบก่อนเรียน ระหว่างเรียน และหลังเรียน
 - 1.2 การตอบคำถาม การร่วมกิจกรรม และการสรุปข้อมูล
 2. วิธีวัด
 - 2.1 ตรวจแบบทดสอบก่อนเรียน ระหว่างเรียน และหลังเรียน
 - 2.2 สังเกตความถูกต้องในการตอบคำถาม การร่วมกิจกรรม และการสรุปข้อมูล
 3. เครื่องมือ
 - 3.1 แบบบันทึกคะแนนทดสอบความรู้ก่อนเรียน ระหว่างเรียน และหลังเรียน
 - 3.2 แบบบันทึกการสังเกตการตอบคำถาม การร่วมกิจกรรมและการสรุปข้อมูล
- 1.3 การจัดการเรียนรู้ ใช้เวลาการเรียนรู้ 3 ครั้ง ครั้งละ 3 ชั่วโมง ดังเสนอในตารางที่ 4.9

ตารางที่ 4.9 การจัดกิจกรรมการพัฒนากิจกรรมการตรวจคัดกรองเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้

ครั้งที่	เนื้อหา	วิธีการสอนและกิจกรรม	ผลลัพธ์
ครั้งที่ 1	ลักษณะเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้	บรรยาย อภิปรายด้วยสื่อ Power Point หัวข้อความหมาย สาเหตุของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา การแบ่งประเภทของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ลักษณะทางคลินิก และความผิดปกติที่พบร่วมกับภาวะบกพร่องทางสติปัญญา	ความรู้เกี่ยวกับลักษณะเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้
ครั้งที่ 2	การช่วยเหลือและฟื้นฟูบุคคลที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา	ฝึกปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ โดยการช่วยเหลือการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น (Cardiopulmonary resuscitation, CPR)	ความรู้ และการปฏิบัติเกี่ยวกับกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์
ครั้งที่ 3	แบบคัดกรองและแบบทดสอบความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้	บรรยายประกอบสื่อ Power Point เรื่อง แบบคัดกรองและแบบทดสอบความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้ ระหว่างบรรยายให้ผู้เข้าร่วมได้ร่วมกันอภิปรายและซักถาม วิทยากรสรุปและให้ข้อเสนอแนะการประยุกต์ใช้ในสถานการณ์จริง	ความรู้และการประยุกต์ใช้เกี่ยวกับแบบคัดกรองและแบบทดสอบความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้

1.4 สื่อการเรียนการเรียนรู้

1.4.1 Power Point หัวข้อ ลักษณะเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้ และแบบคัดกรองและแบบทดสอบความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้

1.4.2 เครื่องฉาย Multi Media (Liquid Crystal Display - LCD)

1.4.3 เครื่อง Computer

1.4.4 อุปกรณ์ประกอบการช่วยเหลือการช่วยฟื้นคืนชีพเบื้องต้น

1.4.5 วิธีทัศนัลักษณะและการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

ทั้งนี้ในกิจกรรมแต่ละครั้งผู้วิจัยได้นำกระบวนการทางวิทยาศาสตร์พื้นฐานทั้งทั้งการสังเกต การรวบรวมข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูล การนำเสนอข้อมูล การสรุปผล และการสื่อสารในชุมชน มาใช้ในการดำเนินกิจกรรมแต่ละครั้ง รวมถึงก่อนนำกิจกรรมการเรียนรู้ไปทดลองใช้ผู้วิจัยได้นำร่างกิจกรรมไปให้ผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ ผู้เชี่ยวชาญด้านสุขภาพ ผู้เชี่ยวชาญด้านหลักสูตรและการสอน ตัวแทนชุมชน และผู้ดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษตรวจสอบ และเสนอแนะเพื่อปรับปรุงแก้ไขซึ่งได้รับความร่วมมือเป็นอย่างดี

2. ผลการหาประสิทธิภาพของกิจกรรมการเรียนรู้โดยหาอัตราส่วนประสิทธิภาพ กระบวนการระหว่างเรียน (E1) และผลของการใช้กิจกรรมการเรียนรู้ (E2) ($E1 / E2 = 80 / 80$)

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากคะแนนในการทำกิจกรรมระหว่างเรียน (E1) และผลของการใช้กิจกรรมการเรียนรู้ (E2) เรื่อง การตรวจคัดกรองเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้ เท่ากับ $80.16 / 84.20$ ทั้งนี้กิจกรรมการเรียนรู้ที่ผู้วิจัยร่วมกับผู้เกี่ยวข้องได้สร้างขึ้นมีประสิทธิภาพให้ค่า $E1 / E2$ ตามเกณฑ์ $80 / 80$ ที่กำหนดไว้ ดังตารางที่ 4.10

ตารางที่ 4.10 ประสิทธิภาพของกิจกรรมการเรียนรู้ตามเกณฑ์ $E1 / E2$

กิจกรรมการเรียนรู้	กลุ่มทดลอง	จำนวน	E1	E2	$E1 / E2$
การตรวจคัดกรองเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญา และการรับรู้	ผู้มีส่วนได้เสีย	22	80.16	84.20	$80.16 / 84.20$

3. ผลการเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เข้าร่วมกิจกรรมก่อนและหลังการทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้

พบว่า ค่าคะแนนทดสอบความรู้เฉลี่ยก่อนและหลังทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้เท่ากับ 4.72 และ 8.56 ตามลำดับ ค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน เท่ากับ 0.81 และ 0.78 ตามลำดับ เมื่อวิเคราะห์ความแตกต่างของค่าคะแนนทดสอบความรู้เฉลี่ยก่อนและหลังทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้ พบว่า ค่าคะแนนทดสอบความรู้เฉลี่ยหลังทดลองใช้มีค่าสูงกว่าก่อนทดลองใช้กิจกรรมการเรียนรู้อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับนัยสำคัญ 0.05 ($P\text{-value} = 0.004$) ดังตารางที่ 4.11

ตารางที่ 4.11 การเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์กิจกรรมการเรียนรู้

ระยะเวลา	ค่าเฉลี่ยเลขคณิต	ค่าส่วนเบี่ยงเบน มาตรฐาน	ค่า t-test	P-value*
กลุ่มผู้เข้าร่วมกิจกรรม			2.026	0.004
ก่อนการทดลองใช้	4.72	0.81		
หลังการทดลองใช้	8.56	0.78		

*Paired – Samples T Test ที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05

4. ความพึงพอใจต่อกิจกรรมการเรียนรู้

ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรม พบว่า มีความพึงพอใจต่อกิจกรรมการเรียนรู้ในภาพรวมระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.36 ± 0.57) โดยมีความพึงพอใจในกิจกรรมการเรียนรู้สามารถสื่อให้มีความเข้าใจเนื้อหาในการคัดกรองเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้ระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.62 ± 0.71) รองลงมากิจกรรมการเรียนรู้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนอย่างชัดเจนและเข้าใจง่ายระดับมาก (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.56 ± 0.52) และมีความพึงพอใจระดับมากต่อการใช้ข้อมูลจากชุมชนมาสร้างเป็นกิจกรรมการเรียนรู้ค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด (ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 2.56 ± 0.52) ดังตารางที่ 4.13

ตารางที่ 4.13 ความพึงพอใจของผู้เข้าร่วมกิจกรรมต่อการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้

ข้อที่	ความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
1	กิจกรรมการเรียนรู้มีการกำหนดวัตถุประสงค์ในการเรียนอย่างชัดเจนและเข้าใจง่าย	2.56	0.52	มาก
2	คำสั่ง คำชี้แจงต่าง ๆ ของกิจกรรมการเรียนรู้มีความเข้าใจง่าย	2.42	0.49	มาก
3	การกำหนดกิจกรรมไว้ในกิจกรรมการเรียนรู้มีลำดับขั้นตอนเข้าใจง่าย	2.38	0.57	มาก
4	การใช้ข้อมูลจากชุมชนมาสร้างเป็นกิจกรรมการเรียนรู้	2.14	0.40	มาก
5	กิจกรรมที่ใช้ในกิจกรรมการเรียนรู้สามารถสื่อให้มีความเข้าใจเนื้อหาในการคัดกรองเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้	2.62	0.71	มาก

6	สื่อที่ใช้ประกอบกิจกรรมการเรียนรู้มีความเหมาะสมและเพียงพอ	2.23	0.64	มาก
---	---	------	------	-----

ตารางที่ 4.13 (ต่อ)

ข้อที่	ความคิดเห็น	ค่าเฉลี่ย	S.D.	ระดับความพึงพอใจ
7	ระยะเวลาที่ใช้ในการดำเนินกิจกรรมการเรียนรู้มีความเหมาะสมและเพียงพอ	2.25	0.51	มาก
8	กิจกรรมการเรียนรู้ก่อให้เกิดความรู้เกี่ยวกับการคัดกรองเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านสติปัญญาและการรับรู้	2.18	0.58	มาก
รวมเฉลี่ย		2.36	0.57	มาก