

## บทที่ 4

### ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

การวิจัยเรื่อง รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยใช้โปรแกรมอาซาบ่าบัตในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก ผู้วิจัยนำเสนอออกเป็น 4 ตอน ดังนี้

1. ผลการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลออทิสติก
2. การพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบ่าบัตในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก
3. ทดลองใช้และหาประสิทธิภาพของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบ่าบัตในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก
4. ผลการศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบ่าบัตในการส่งเสริมการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก

#### 1. ศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลออทิสติก

##### 1.1 ขั้นตอนที่ 1 ผลการการศึกษาสภาพปัญหาของบุคคลออทิสติก

ผู้วิจัยดำเนินการสัมภาษณ์ผู้ปกครองบุคคลออทิสติก ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 11 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง นักเรียนบุคคลออทิสติก ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา จำนวน 11 คน ได้มาโดยการเลือกแบบเจาะจง ระหว่าง 12 – 26 ธันวาคม 2562 ผลการสัมภาษณ์ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

ผู้ปกครองท่านที่ 1 “...รู้สึกที่นักเรียนมีอาการไม่นิ่ง ชอบมองสิ่งรอบข้างตลอดระหว่างรอเรียน...”

สัมภาษณ์เมื่อ 12 ธันวาคม 2562 เวลา 15.00 น.

ผู้ปกครองท่านที่ 2 “...ตอนรอเรียนกับตอนที่เข้าห้องเรียน ก็จะสะบัดมือ ไม่สนใจเพื่อนๆ บางทีเรียกแล้วก็ไม่หันมาฟัง...”

สัมภาษณ์เมื่อ 13 ธันวาคม 2562 เวลา 15.00 น.

ผู้ปกครองท่านที่ 3 “...ระหว่างนั่งเรียนในห้อง ชอบลุกจากที่นั่งวิ่งไปรอบๆ ทำให้งานไม่เสร็จภายในชั่วโมงเรียน...”

สัมภาษณ์เมื่อ 16 ธันวาคม 2562 เวลา 10.00 น.

ผู้ปกครองท่านที่ 4 “...น้องไม่ชอบเสียงดัง เวลาที่ครูพาทำกิจกรรมในห้องเรียน มีอาการกลัวและชอบร้องไห้ก่อนการทำกิจกรรม หรือเมื่อถึงคิวตนเอง...”

สัมภาษณ์เมื่อ 16 ธันวาคม 2562 เวลา 09.00 น.

ผู้ปกครองท่านที่ 5 “...การทรงตัวของน้องไม่สามารถทรงตัวได้ ต้องมีการประครอง บางทีเรียกก็ไม่หันมามอง ไม่ชอบเสียงเพื่อนที่อยู่รอบข้าง...”

สัมภาษณ์เมื่อ 17 ธันวาคม 2562 เวลา 09.00 น.

ผู้ปกครองท่านที่ 6 “...นักเรียนไม่อยู่นิ่ง ชอบสะบัดมือ มีคนเดินผ่านชอบหันไปมอง บางช่วงก็จะกรี๊ดร้อง ไม่ให้ความร่วมมือในการเรียนการสอน...”

สัมภาษณ์เมื่อ 17 ธันวาคม 2562 เวลา 10.00 น.

ผู้ปกครองท่านที่ 7 “...น้องกระโดดบ่อยมากบางที แล้วยังชอบสะบัดมือตลอด บางทีก็ไปหยิบดินสอเพื่อนมาเล่น เวลาถามว่าต้องการเอาอะไร ชอบอะไร ก็ไม่บอก...”

สัมภาษณ์เมื่อ 18 ธันวาคม 2562 เวลา 10.00 น.

ผู้ปกครองท่านที่ 8 “...น้องชอบอยู่คนเดียว เรียกก็ไม่หันมาหาครู และผู้ปกครอง ร้องไห้บ่อยมากเวลาที่ทำกิจกรรมการเรียนการสอนกับเพื่อนๆ...”

สัมภาษณ์เมื่อ 20 ธันวาคม 2562 เวลา 12.00 น.

ผู้ปกครองท่านที่ 9 “...เวลาอยู่บ้านน้องก็จะกลัวเสียงดัง ชอบเอามือปิดหู ร้องไห้ หันมามองเวลาเดินไปเดินมาในบ้าน หรือเวลาคนในบ้านเปิดประตูเข้าออก...”

สัมภาษณ์เมื่อ 20 ธันวาคม 2562 เวลา 12.00 น.

ผู้ปกครองท่านที่ 10 “...เขาชอบวิ่ง กระโดด ไม่อยู่นิ่งเลย ชอบสะบัดมือตลอด เวลาอยู่กับครูก็เหมือนกัน ควบคุมตัวเองไม่ค่อยได้...”

สัมภาษณ์เมื่อ 24 ธันวาคม 2562 เวลา 13.00 น.

ผู้ปกครองท่านที่ 11 “...บางทีก็ร้องไห้ ถามว่าจะเอาอะไรก็ไม่รู้ กลัวเสียงบ้าง ไม่ค่อยสนใจ สิ่งรอบข้างเลย...”

สัมภาษณ์เมื่อ 26 ธันวาคม 2562 เวลา 14.00 น.

ผู้วิจัยได้ดำเนินการสังเคราะห์บทสัมภาษณ์ผู้ปกครองบุคคลออทิสติก จำนวน 11 คน พบว่าปัญหาของบุคคลออทิสติกที่ผู้ปกครองเห็นว่ามีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องการแก้ปัญหา การควบคุมตนเองด้านร่างกายของบุคคลออทิสติก ตามลำดับดังต่อไปนี้

- 1) มีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง
- 2) ร้องไห้ไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม
- 3) สื่อสารไม่ได้

- 4) ไม่รู้ว่าตัวเองชอบอะไร ไม่ชอบอะไร
- 5) เรียกไม่หันกลับ
- 6) ชอบเล่นคนเดียว เล่นกับคนอื่นไม่เป็น
- 7) การทรงตัวไม่ดี ไม่สามารถนั่งบนหลังม้าได้

ผู้วิจัยได้นำสภาพปัญหาของบุคคลออทิสติกทั้ง 7 รายการ ไปกำหนดเป็นแบบสอบถาม ระดับปัญหาและความต้องการแก้ปัญหา ในขั้นตอนที่ 2 ต่อไป

### 1.2 ขั้นตอนที่ 2 การศึกษาความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลออทิสติก

ผู้วิจัยนำเสนอผลการวิเคราะห์พฤติกรรมที่ต้องแก้ไขของบุคคลออทิสติก ดังตารางที่ 2 ตารางที่ 2 แสดงผลการวิเคราะห์พฤติกรรมที่ต้องแก้ไขของบุคคลออทิสติก

ข้อ ที่	รายการ	ระดับ ปัญหา (D)	ความต้องการ แก้ปัญหา (I)	(I-D)	$PNI_{\text{modified}}$ (I-D)/D	อันดับ
1	มีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง	4.75	5.00	0.25	0.05	5
2	ร้องไห้ไม่ให้ความร่วมมือ ในการทำกิจกรรม	4.58	5.00	0.42	0.09	3
3	สื่อสารไม่ได้	4.50	5.00	0.50	0.11	2
4	ไม่รู้ว่าตัวเองชอบอะไร ไม่ ชอบอะไร	3.66	5.00	1.34	0.37	1
5	เรียกไม่หันกลับ	4.50	5.00	0.50	0.11	2
6	ชอบเล่นคนเดียว เล่นกับ คนอื่นไม่เป็น	4.66	5.00	0.34	0.07	4
7	การทรงตัวไม่ดี ไม่ สามารถนั่งบนหลังม้าได้	4.50	5.00	0.50	0.11	2

จากตารางที่ 2 พบว่า ความต้องการแก้ปัญหาคือการควบคุมตนเองด้านร่างกายของบุคคลออทิสติก ทั้ง 7 รายการ มีค่า ความต้องการจำเป็นเรียงตามลำดับ ดังต่อไปนี้

อันดับที่ 1 ไม่รู้ว่าตัวเองชอบอะไร ไม่ชอบอะไร

อันดับที่ 2 สื่อสารไม่ได้ และเรียกไม่หันกลับ และการทรงตัวไม่ดี ไม่สามารถนั่งบนหลังม้าได้

อันดับที่ 3 ร้องไห้ไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม

อันดับที่ 4 ชอบเล่นคนเดียว เล่นกับคนอื่นไม่เป็น

อันดับที่ 5 มีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง

ผู้วิจัยนำประเด็นปัญหาความต้องการจำเป็นพิเศษที่พบในขั้นตอนที่ 2 ไปพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก

## 2. การพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก

### 2.1 การจัดทำร่างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัด

#### 2.1.1 การสร้างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม

จากการศึกษาเอกสาร ตำรา วารสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการสร้างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก ได้ทำการเขียนรายละเอียดเกี่ยวกับ(ร่าง) รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วม โดยประยุกต์ใช้ผลการศึกษาศึกษาบุคคลออทิสติกจากส่วนที่ 1 การศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของบุคคลออทิสติกร่วมกับกระบวนการบริหารแบบมีส่วนร่วมและแนวความคิดของเดมมิ่ง (Deming) ขบวนการคุณภาพ PDCA ซึ่งรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายในการศึกษาครั้งนี้ ประกอบด้วยส่วนสำคัญ 5 ส่วน ได้แก่ 1) หลักการการมีส่วนร่วม 2) วัตถุประสงค์ของการบริหารแบบมีส่วนร่วม 3) การบริหารแบบมีส่วนร่วม 4) การดำเนินการ 5) เงื่อนไขความสำเร็จ

ผู้วิจัยได้เขียนร่างและออกแบบ ส่วนประกอบของรูปแบบโดยใช้ข้อมูลในการศึกษาส่วนที่ 1 และนำมาเรียบเรียงแล้วนำเสนอเป็นร่างรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก นำเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ต่อไป

#### 2.1.2 การสร้างโปรแกรมอาชาบำบัด

ผู้วิจัยได้นำข้อมูลที่ได้จากการศึกษาและวิเคราะห์ปัญหาและความต้องการของบุคคลออทิสติกในส่วนที่ 1 มาสร้างโปรแกรมอาชาบำบัดที่ใช้ในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก โดยมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย ซึ่งมี 5 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ความสำคัญ 2) วัตถุประสงค์ 3) กลุ่มเป้าหมาย 4) เนื้อหาหลักสูตร 5) กิจกรรมอาชาบำบัด 6) การวัดผลและการประเมินผล นำเสนอให้ผู้เชี่ยวชาญตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ต่อไป

## 2.2 การพิจารณา(ร่าง) และความเป็นไปได้ของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนของบุคคลออทิสติก

2.2.1 พิจารณา(ร่าง)รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโปรแกรมอาชาบำบัดที่มีต่อการพัฒนาการของนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขต 11 จังหวัดนครราชสีมา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

“...ควรมีการเปลี่ยนชื่อจากหลักสูตรการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยกิจกรรมอาชาบำบัด เป็นรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนของบุคคลออทิสติก...”

(ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1, การสอบถาม: 17 มกราคม 2563)

“...การที่ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา มีการปฏิบัติงานร่วมกับภาคีเครือข่ายได้ จะเกิดประโยชน์กับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษมาก...”

(ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2, การสอบถาม: 17 มกราคม 2563)

“...กองการสัตว์ทหารบกมีรูปแบบที่เหมาะสมและมีประสบการณ์ตรง ที่สามารถประยุกต์ใช้ร่วมกับศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา เพื่อพัฒนาเด็กพิเศษได้ บุคลากรทุกคนพร้อมจะร่วมมือกันพัฒนา...”

(ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 3, การสอบถาม: 17 มกราคม 2563)

“...ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา ได้รับการสนับสนุนจาก ทหาร โรงพยาบาล องค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา กองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ และอื่นๆ จะทำให้มีความพร้อมที่จะพัฒนาเด็กมากขึ้น...”

(ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 4, การสอบถาม: 17 มกราคม 2563)

“...รูปแบบ มีความชัดเจน มองเห็นความร่วมมือจากหลายๆ หน่วยงาน...”

(ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 5, การสอบถาม: 17 มกราคม 2563)

“...หน่วยงานทหาร มีพื้นที่ มีม้า มีครูฝึก ถ้าเราสามารถทำร่วมกับเขาได้ ถือว่าเยี่ยมมากเลย...”

(ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 6, การสอบถาม: 17 มกราคม 2563)

“...เป็นแนวคิดที่ดี ที่สามารถดึงหน่วยงานในจังหวัดมาร่วมพัฒนาเด็กพิเศษที่ศูนย์การศึกษาพิเศษได้...”

(ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 7, การสอบถาม: 17 มกราคม 2563)

2.2.2 การตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย

ผู้วิจัยนำ(ร่าง)รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายให้ผู้ทรงคุณวุฒิด้านวิจัยการศึกษา ทรงคุณวุฒิด้านการศึกษา ทรงคุณวุฒิด้านบริหารการศึกษา และทรงคุณวุฒิด้านการบริหารงานการศึกษาพิเศษ จำนวน 7 ท่าน โดยวิธีการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เพื่อตรวจสอบ ยืนยันว่ารูปแบบที่ได้จากการวิเคราะห์ สังเคราะห์องค์ประกอบของรูปแบบมีความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบ ปรากฏผลการประเมินดังตารางที่ 3

ตารางที่ 3 ผลการประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของ(ร่าง) รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก (N=7)

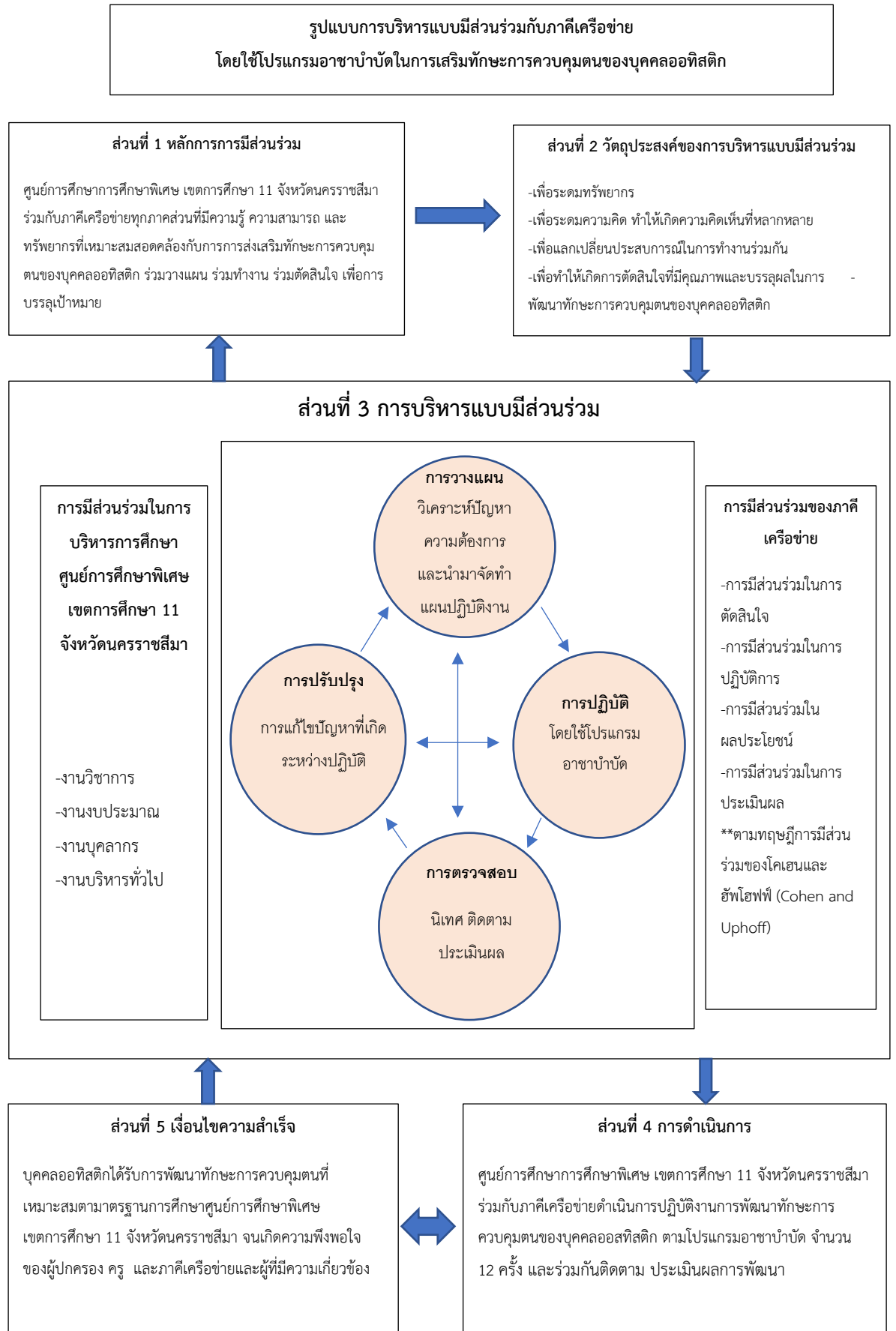
รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเหมาะสม
1. ความมุ่งหมายของรูปแบบ			
1.1 ความเป็นไปได้	4.57	0.45	มากที่สุด
1.2 มีประโยชน์ต่อศูนย์ศึกษาพิเศษครู และนักเรียน	4.42	0.45	มากที่สุด
1.3 มีความชัดเจน	4.85	0.45	มากที่สุด
2. ขอบข่ายของรูปแบบ			
2.1 มีความชัดเจน	4.85	0.55	มากที่สุด
2.2 ครอบคลุมการทำงาน	4.71	0.55	มากที่สุด
2.3 สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรูปแบบ	4.85	0.45	มากที่สุด
3. คำจำกัดความ			
3.1 การสื่อความหมาย/คำอธิบาย	4.42	0.55	มากที่สุด
3.2 ความครอบคลุมของคำที่นำมาอธิบาย	4.42	0.55	มากที่สุด

รายการประเมิน	$\bar{X}$	S.D.	ระดับความเหมาะสม
4. ฟังก์ชันการ			
4.1 มีความชัดเจน	4.85	0.55	มากที่สุด
4.2 การเรียงลำดับขั้นตอน	4.71	0.55	มากที่สุด
4.3 ความเป็นไปได้ในการปฏิบัติจริง	4.42	0.55	มากที่สุด
5. ตัวบ่งชี้ความสำเร็จ			
5.1 มีความชัดเจน	4.71	0.55	มากที่สุด
5.2 สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา	4.85	0.55	มากที่สุด
5.3 นำไปสู่การบรรลุผลการปฏิบัติ	4.57	0.55	มากที่สุด
5.4 ตรวจสอบการบรรลุผลการปฏิบัติ	4.57	0.55	มากที่สุด
5.5 ครอบคลุมสิ่งที่ต้องการวัด	4.42	0.55	มาก

จากตารางที่ 3 ผลการประเมินความเหมาะสมของ(ร่าง) รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมร่วมกับภาคีเครือข่ายของผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า ภาพรวมมีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมระหว่าง 4.4 – 4.8 อยู่ในระดับมากที่สุด โดยค่าเฉลี่ยสูงที่ ความชัดเจน สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ของรูปแบบและ สอดคล้องกับมาตรฐานการศึกษา

ผู้วิจัยนำ (ร่าง) รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมร่วมกับภาคีเครือข่ายที่ผ่านการยืนยันความเหมาะสมและความเป็นไป จากผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 7 ท่านแล้ว มาปรับปรุง แก้ไขตาม คำแนะนำของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อให้รูปแบบที่สมบูรณ์สามารถนำไปใช้ในการบริหารแบบมีส่วนร่วมร่วมกับภาคีเครือข่าย ได้รูปแบบการบริหารดังนี้

ภาพที่ 2 รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัด ในการเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก





รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชบาบำบัด ในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนของบุคคลออทิสติก ประกอบด้วยขั้นตอนการทำงานดังนี้

ส่วนที่ 1 หลักการการมีส่วนร่วม

การบริหารแบบมีส่วนร่วม (Participative Management) คือ การบริหารโดยให้บุคคล หรือองค์กรภายในจังหวัดนครราชสีมา ที่มีทรัพยากรงบประมาณ บุคคล วัสดุอุปกรณ์ พื้นที่ ที่มีศักยภาพเหมาะสมต่อการพัฒนาเด็กที่มีความจำเป็นพิเศษของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา ให้มีส่วนร่วมเกี่ยวข้องในกระบวนการ การตัดสินใจใช้ความคิด สร้างสรรค์ ความเชี่ยวชาญ ในการบริหารให้บรรลุวัตถุประสงค์ หรือแก้ไขปัญหาต่างๆ ที่เกิดจากการปฏิบัติงานงาน บริหารงานแบบมีส่วนร่วมก่อให้เกิดความเข้าใจร่วมกันในการปฏิบัติงานที่มุ่งหวัง และเกิดการยอมรับได้เป็นหลักการของการบริหารงานที่เกิดประโยชน์กับนักเรียน

#### ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์การมีส่วนร่วม

การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายมีวัตถุประสงค์เพื่อ

1. การมีส่วนร่วมก่อให้เกิดระดมความคิดทำให้เกิดความคิดเห็นที่หลากหลาย ซึ่งดีกว่า การคิดและตัดสินใจเพียงบุคคลคนเดียว
2. การมีส่วนร่วมในการบริหารเป็นการลดการใช้งบประมาณ ทรัพยากร เป็นการประหยัดงบประมาณของภาครัฐ
3. การมีส่วนร่วมเปิดโอกาสให้มีการสื่อสารที่ดี สามารถแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการทำงานร่วมกัน เสริมสร้างความสัมพันธ์ที่ดีต่อกัน
4. การมีส่วนร่วมทำให้เกิดการตัดสินใจมีคุณภาพและทำให้เกิดความพึงพอใจในการปฏิบัติงานมากขึ้นด้วย

#### ส่วนที่ 3 การบริหารแบบมีส่วนร่วม

การบริหารงานแบบมีส่วนร่วมระหว่างศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา กับกองพันทหารม้าที่ 8 กรมทหารม้าที่ 7 กองทัพอากาศที่ 2 โรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา และผู้ปกครอง โดยใช้โปรแกรมอาชบาบำบัด เพื่อส่งเสริมทักษะการควบคุมตนของบุคคลออทิสติกเกิดขึ้น เป็นความร่วมมือที่ดี ทุกคนทุกฝ่ายสามารถร่วมกันตัดสินใจ ปฏิบัติ ประเมินผล เพื่อให้เกิดประโยชน์กับนักเรียนมากที่สุด

#### ส่วนที่ 4 การดำเนินการแบบมีส่วนร่วม

ผู้วิจัยและผู้ร่วมวิจัยดำเนินการปฏิบัติงานตามโปรแกรมอาชาบำบัด ที่เป็นกลไกในการพัฒนาบุคคลออทิสติก จำนวน 12 ครั้ง พร้อมประเมินผลการพัฒนา และนำผลการพัฒนามาปรับปรุง แก้ไข เพื่อให้เกิดผลดีกับนักเรียนบุคคลออทิสติก โดยการทำความเข้าใจกับนักเรียนบุคคลออทิสติก หลายกลุ่ม จนเกิดการพัฒนาทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติกที่เป็นที่พึงพอใจ ของทุกฝ่าย

#### ส่วนที่ 5 เงื่อนไขความสำเร็จ

การประเมินผลการพัฒนาทักษะต่างๆของบุคคลออทิสติก ที่มีความก้าวหน้าถือว่าเป็นเป้าหมายที่สำคัญของการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย อีกทั้งความพึงพอใจของผู้ปกครอง และผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องอยู่ในระดับดีมาก

#### 2.2.2 พิจารณา(ร่าง) โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก

โปรแกรมอาชาบำบัดที่มีต่อพัฒนาการของนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขต 11 จังหวัดนครราชสีมา ดังรายละเอียดต่อไปนี้

“...ควรมีการเปลี่ยนชื่อจากหลักสูตรการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการโดยกิจกรรมอาชาบำบัด เป็นรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก...”

(ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 1, การสอบถาม: 17 มกราคม 2563)

“...อาชาบำบัดมีความสำคัญ ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา ได้ทำมาอย่างต่อเนื่อง เกิดประโยชน์กับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ...”

(ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 2, การสอบถาม: 17 มกราคม 2563)

“...ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา เป็นผู้นำด้านอาชาบำบัดได้ทำมาอย่างต่อเนื่อง โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา กองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ และอื่นๆ...”

(ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 3, การสอบถาม: 17 มกราคม 2563)

“...ตามหลักการของกองการสัตว์ทหารบกมีรูปแบบที่เหมาะสมมาใช้พัฒนาเด็กพิเศษ และ ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา ก็ทำงานร่วมกันมาอย่างยาวนาน ทุกคนก็พร้อมที่จะพัฒนา...”

(ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 4, การสอบถาม: 17 มกราคม 2563)

“...นักสหวิชาชีพดูแลแล้วต้องเติมกิจกรรมต่างๆ ที่อยู่ระหว่างการฝึก ให้มีการเรียนรู้มากขึ้น  
...”

(ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 5, การสอบถาม: 17 มกราคม 2563)

“...เด็กที่ได้รับการพิจารณาคัดเลือกได้ตรวจสอบสุขภาพพร้อมที่ดำเนินโครงการอาชาบำบัด...”

(ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 6, การสอบถาม: 17 มกราคม 2563)

“...เด็กพิเศษมีความสุขมากๆ ที่จะได้เรียนอาชาบำบัด เป็นวันที่เด็กตื่นเต้นสุด ๆ...”

(ผู้ทรงคุณวุฒิท่านที่ 7, การสอบถาม: 17 มกราคม 2563)

### 2.3 การตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของโปรแกรมอาชาบำบัด

การตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของโปรแกรมอาชาบำบัดดังตารางที่ 4 ตารางที่ 4 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความเหมาะสมและความเป็นไปได้ ของโปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนของบุคคลออทิสติก

ที่	องค์ประกอบ	ความเหมาะสม		ระดับ	ความเป็นไปได้		ระดับ
		$\bar{X}$	S.D.		$\bar{X}$	S.D.	
1	ความสำคัญ	4.52	0.42	มากที่สุด	4.62	0.43	มากที่สุด
2	วัตถุประสงค์	4.54	0.51	มากที่สุด	4.78	0.54	มากที่สุด
3	กลุ่มเป้าหมาย	4.67	0.48	มากที่สุด	4.75	0.49	มากที่สุด
4	เนื้อหาหลักสูตร	4.75	0.49	มากที่สุด	4.83	0.53	มากที่สุด
5	กิจกรรมอาชาบำบัด	4.82	0.52	มากที่สุด	4.85	0.56	มากที่สุด
6	การวัดผลและการประเมินผล	4.77	0.51	มากที่สุด	4.80	0.52	มากที่สุด
	เฉลี่ย	4.67	0.41	มากที่สุด	4.77	0.42	มากที่สุด

จากตารางที่ 4 พบว่าความเหมาะสม ของโปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนของบุคคลออทิสติก โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  =4.67,S.D.=0.41) เมื่อพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทุกองค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงสุดที่สุด คือ กิจกรรมอาชาบำบัด ( $\bar{X}$  =4.82,S.D.=0.52) รองลงมาคือ การวัดผล

และการประเมินผล ( $\bar{X} = 4.77, S.D. = 0.51$ ) โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ความสำคัญ ( $\bar{X} = 4.52, S.D. = 0.45$ ) นอกจากนี้ยังพบว่าความเป็นไปได้ ของโปรแกรมอาชาบำบัดการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X} = 4.77, S.D. = 0.42$ ) เมื่อพิจารณาเป็นรายองค์ประกอบพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทุกองค์ประกอบ โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ กิจกรรมอาชาบำบัด ( $\bar{X} = 4.85, S.D. = 0.56$ ) รองลงมาคือ เนื้อหาหลักสูตร ( $\bar{X} = 4.83, S.D. = 0.53$ ) โดยองค์ประกอบที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ความสำคัญ ( $\bar{X} = 4.62, S.D. = 0.43$ ) ผู้วิจัยจึงได้นำข้อเสนอแนะจากผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับแก้เพื่อให้ได้โปรแกรมอาชาบำบัดเพื่อใช้การส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก ที่มีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยใช้มีความถูกต้อง สมบูรณ์ยิ่งขึ้น

## โปรแกรมอาชาบำบัด

### ความสำคัญ

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553 กำหนดแนวการจัดการศึกษา มาตรา 22 การจัดการศึกษาต้องยึดหลักว่าผู้เรียนทุกคนมีความสามารถเรียนรู้และพัฒนาตนเองได้ และถือว่าผู้เรียนมีความสำคัญที่สุด กระบวนการจัดการศึกษาต้องส่งเสริมให้ผู้เรียนสามารถพัฒนาตามธรรมชาติและเต็มตามศักยภาพ โดยจัดเนื้อหาสาระและกิจกรรมให้สอดคล้องกับความสนใจและความถนัดของผู้เรียน (กระทรวงสาธารณสุข [สธ], 2548, น. 47) คำนี้ถึงความแตกต่างระหว่างบุคคล ฝึกทักษะกระบวนการคิด การจัดการ การเผชิญสถานการณ์ และการประยุกต์ความรู้มาใช้ในการป้องกันแก้ปัญหาและเรียนรู้จากประสบการณ์จริง (สำนักงานเลขาธิการสภาการศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ [สช], 2562, น. 76) ประกอบกับ มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วของสังคมและเทคโนโลยี ก่อให้เกิดทั้งผลดีและผลเสียต่อการดำเนินชีวิตในปัจจุบันของบุคคล ทำให้เกิดความยุ่งยากซับซ้อนมากยิ่งขึ้น จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนวิถีการดำเนินชีวิตให้สามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างมีคุณค่ามีศักดิ์ศรีและมีความสุข (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน [สพฐ], 2563, น. 63) โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ

เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษเป็นเด็กที่มีสภาพความบกพร่องในลักษณะต่างๆ ไม่ว่าจะทางด้านพัฒนาการทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์-จิตใจ ด้านสังคม ด้านภาษา หรือด้านสติปัญญา และไม่สามารถปฏิบัติงานในชีวิตประจำวันได้ดังเช่นเด็กปกติทั่วไป รวมถึงทางด้านจัดการศึกษา ซึ่งต้องจัดให้มีการเรียนการสอนที่ต่างไปจากเด็กปกติ เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพของความบกพร่องของเด็กและประเภทด้วย (ณัชพร ศุภสมุทร์, 2557) ลักษณะของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ แบ่งออกเป็นประเภทต่างๆ 9 ประเภท คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน เด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็น เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายและสุขภาพ เด็กที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา เด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์ เด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ เด็กพิการซ้อน และเด็กออทิสติก (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน, 2563) จึงมีแนวคิดในการนำสัตว์มาร่วมในโปรแกรมการบำบัดรักษาผู้ป่วย เพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย ฟื้นฟูสภาพจิตใจ เพิ่มความสามารถในการปรับตัว ช่วยเสริมสร้างทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็น

การบำบัดด้วยสัตว์เป็นการนำสัตว์มาร่วมในโปรแกรมการบำบัดรักษาผู้ป่วยเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกาย ฟื้นฟูสภาพจิตใจ เพิ่มความสามารถในการปรับตัว ช่วยเสริมสร้างทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็น เป็นการบำบัดที่นำมาเสริมเข้ากับการรักษาวิธีการหลัก ซึ่งมีการนำมาใช้อยู่หลากหลายวัตถุประสงค์ และหลากหลายรูปแบบ สัตว์เลี้ยงบำบัด (Pet therapy) นับเป็นรูปแบบหนึ่งของการบำบัดด้วยสัตว์ ซึ่งมีงานวิจัยรองรับมากพอสมควรว่าได้ผลดี โดยเฉพาะในกลุ่มผู้สูงอายุ สามารถช่วยเยียวยาจิตใจเป็นอย่างดี สำหรับในเด็กที่ถูกทอดทิ้งหรือทารุณกรรม ก็พบว่าสัตว์เลี้ยงสามารถช่วยเยียวยาจิตใจได้ดีมากเช่นเดียวกัน ให้ทั้งความรู้สึกรักที่ปลอดภัยขึ้น ได้รับความรักโดยไม่มีเงื่อนไข และเด็กยังสามารถสื่อสารกับสัตว์เลี้ยงได้อีกด้วย พบว่าสัตว์เลี้ยงสามารถช่วยในเรื่อง การรับรู้สัมผัส เสริมสร้างสมาธิ เพิ่มความไว้วางใจผู้อื่น ให้สัมผัสที่อบอุ่น ปลอดภัย และเป็นมิตร เพิ่มแรงจูงใจ ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ อย่างต่อเนื่อง นอกจากนี้ยังช่วยให้เด็กเรียนรู้ในเรื่องสัมพันธ์ภาพ และการตอบสนองทางอารมณ์ได้ดีขึ้นด้วย สัตว์ที่นำมาใช้ในการบำบัดส่วนใหญ่มักเป็นสัตว์เลี้ยง ซึ่งมนุษย์คุ้นเคยเป็นอย่างดี เช่น สุนัข แมว เป็นต้น หรือเป็นสัตว์เลี้ยงใหญ่ที่เป็นมิตรกับมนุษย์เสมอในความรู้สึก เช่น โลมา ม้า ช้าง เป็นต้น ส่วนสัตว์ที่ไม่แนะนำให้นำมาใช้ในการบำบัด เช่น กระจง หมี หนู เป็นต้น (ทวิศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2552)

การศึกษาในช่วง 20 กว่าปีที่ผ่านมาพบว่า การนำสัตว์มาช่วยในการบำบัด (Animal-assisted therapy) สามารถเพิ่มความสามารถในการเคลื่อนไหว การทำหน้าที่ของบุคคล ตลอดจนช่วยในเรื่องอารมณ์ที่พัฒนาดีขึ้น การศึกษาจำนวนมากพบว่า การนำสัตว์มาช่วยในการบำบัดส่งผลดีต่อผู้รับบริการ เช่น ช่วยลดอัตราการเต้นของหัวใจ ความดันโลหิต (Allen, 2001; Odendaal and Meintjes, 2003) ลดระดับความวิตกกังวล ความเครียดและความรู้สึกเดียวดาย (Banks and Banks, 2002) ซึ่งในต่างประเทศมีการนำม้ามาเป็นตัวช่วยในการบำบัดหรือที่เรียกว่า อาชาบำบัด (Hippotherapy) ให้เด็กพิเศษมีพัฒนาการดีขึ้นผ่าน การขี่ม้าและการประยุกต์ออกแบบทำกิจกรรมต่าง ๆ บนหลังม้า เนื่องจากม้าเป็นสัตว์ที่ฉลาด สามารถสื่อสารและรับรู้ความรู้สึกของมนุษย์/ผู้ขี่ได้ อย่างรวดเร็ว ช่วยกระตุ้นและพัฒนาทักษะกล้ามเนื้อ สร้างความเชื่อมั่น และเพิ่มความอ่อนโยนในจิตใจ ช่วยรู้จักควบคุมอารมณ์ตัวเอง นอกจากนี้ เด็กยังได้ฝึกฝนการปรับตัวของสภาพร่างกายให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่ได้รับจากการประคองตัวให้สามารถนั่งอยู่บน

หลังม้าได้นั้นเองโดยร่างกายจะมีการปรับตัวเองเป็นเสมือนกลไกอัตโนมัติ หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นสัญชาตญาณความอยู่รอดของมนุษย์ที่พยายามจะรักษาสมดุลของร่างกายไม่ให้ตกลงมาจากหลังม้านั้นเอง

เด็กพิเศษกลุ่มที่มีความผิดปกติด้านระบบการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อและข้อต่อ เช่น โรคสมองพิการ และเด็กออทิสติกที่มีปัญหาด้านการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายที่ได้รับกิจกรรมอาซาบับัต มีพัฒนาการทางด้านสมาธิ และการควบคุมร่างกายดีขึ้น (พุมพินิต คงแสง, 2563) เพราะการอยู่บนหลังม้าได้ดี จะต้องมีการทรงตัวที่ดี มีสัมผัสที่แนบแน่นกับตัวม้า คือขาต้องหนีบไว้ข้างลำตัวม้าตลอด และมีสมาธิจดจ่ออยู่กับการขี่ม้า ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นทักษะในการฟื้นฟูสมรรถภาพในการกระตุ้นและพัฒนาทักษะกล้ามเนื้อ สร้างความเชื่อมั่น และเพิ่มความอ่อนโยนในจิตใจ ช่วยรู้จักควบคุมอารมณ์ตัวเอง การปรับตัวของสภาพร่างกายให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมที่ได้เพิ่มขึ้นจากการขี่ม้าโดยอัตโนมัติ และจังหวะการก้าวอย่างของม้าใกล้เคียงกับจังหวะการก้าวเดินของมนุษย์ เมื่อเด็กพิเศษได้มีโอกาสนั่งบนหลังม้า ก็เปรียบเสมือนกับการได้ฝึกเดินด้วยตัวเอง นอกจากนี้การนั่งบนหลังม้า ยังเป็นการกระตุ้นกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ให้เคลื่อนไหวเป็นจังหวะ เพราะต้องขยับอวัยวะตลอดเวลา ซึ่งสามารถช่วยลดอาการเกร็งต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี เสมือนการทำกายภาพบำบัดรูปแบบหนึ่ง นอกจากนี้ยังพบว่า นักเรียนมีพฤติกรรมที่ดีขึ้นทั้ง 5 ด้าน คือ ด้านอารมณ์ ด้านความประพฤติ ด้านสมาธิ ด้านความสัมพันธ์กับเพื่อน และด้านสัมพันธภาพทางสังคม โดยด้านสมาธิ มีคะแนนก่อนและหลังร่วมกิจกรรมแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 (นวรรตน์ หัสดี, 2559)

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา ซึ่งมีบทบาทหน้าที่ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการตั้งแต่แรกเกิดหรือแรกพบความพิการ เตรียมความพร้อม พัฒนาศักยภาพและส่งต่อโรงเรียนเฉพาะทางหรือโรงเรียนเรียนร่วม ให้บริการด้วยการจัดกิจกรรมที่เหมาะสม (Appropriate intervention activities) ทั้งทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ (Gross motor skill) ทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine motor skill) ทักษะทางด้านภาษาและการสื่อสาร (Language/communication skill) ทักษะทางสังคม (Social skill) ทักษะการช่วยเหลือตนเอง (Self-help skill) ปัจจุบันมีนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษจำนวนมาก ซึ่งมีพัฒนาการบางด้านที่ต่ำกว่าเด็กปกติทั่วไป ถ้าหากขาดการกระตุ้นพัฒนาการที่เหมาะสมอาจทำให้เด็กมีปัญหาในการใช้ชีวิตต่อไปในอนาคต ทำให้ขาดคุณภาพชีวิตที่ดี ที่ผ่านมาศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา ได้พยายามคิดหาวิธีการที่จะส่งเสริมพัฒนาการของนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษมาโดยตลอด

จากเหตุผลดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะพัฒนาโปรแกรมอาชาบำบัดเพื่อพัฒนาพัฒนาการของนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา ผ่านการประยุกต์ออกแบบทำกิจกรรมต่าง ๆ บนหลังม้าตามโปรแกรมอาชาบำบัดที่พัฒนาขึ้น เพื่อพัฒนาความสามารถพื้นฐาน ได้แก่ การควบคุมการเคลื่อนไหวการทรงตัว การทรงท่า การรับรู้และบูรณาการประสาทความรู้สึกรับสัมผัส สามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้อย่างเหมาะสม ซึ่งถือว่าเป็นความสามารถพื้นฐานที่มีความสำคัญ และจำเป็นอย่างมากในการที่จะเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ รอบตัวได้อย่างมีความสุข อีกทั้งครูการศึกษาพิเศษ และผู้ปกครอง สามารถนำกิจกรรมไปประยุกต์กับการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพมากขึ้นด้วย

#### วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้ครู ผู้ปกครองและผู้เกี่ยวข้องใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการตามความเหมาะสม ทั้งทางร่างกาย อารมณ์ และสังคม ตามประเภทความพิการของแต่ละบุคคล โดยใช้กิจกรรมอาชาบำบัด
2. เพื่อพัฒนาให้ครู ผู้ปกครองและผู้เกี่ยวข้องมีความรู้ ทักษะ เทคนิคและวิธีการดูแลช่วยเหลือพัฒนาการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกิจกรรมอาชาบำบัดสำหรับเด็กพิการอย่างต่อเนื่อง

#### กลุ่มเป้าหมาย

ครู ผู้ปกครองและผู้เกี่ยวข้อง จำนวน รวม 71 คน

#### เนื้อหาหลักสูตร

โปรแกรมอาชาบำบัด (Hippotherapy Program) ประกอบด้วยเนื้อหา ดังนี้

1. ความหมายอาชาบำบัด
2. ความสำคัญอาชาบำบัด
3. ประโยชน์ของการขี่ม้า
4. คุณลักษณะของผู้ขี่ม้า
5. เครื่องขี่ม้า
6. ทักษะการขี่ม้า
7. โรคและการบำบัดที่มีผลต่อการรักษาด้วยอาชาบำบัด
8. อาชาบำบัด
9. ประโยชน์ของอาชาบำบัด
10. ข้อห้ามและข้อควรระวังสำหรับการฟื้นฟูร่างกายด้วยอาชาบำบัด
11. อาชาบำบัดมีประโยชน์ต่อผู้ป่วยกลุ่มไหนบ้าง
12. วิธีการบำบัดด้วยม้า
13. โปรแกรมอาชาบำบัด

## กิจกรรมอาชบาบัต

ผู้วิจัยได้ดำเนินการจัดทำโปรแกรมอาชบาบัตโดยได้ออกแบบเป็นแผนการจัดการเรียนรู้เพื่อใช้ในการทดลองกับกลุ่มเป้าหมายเป็นเวลา 12 ครั้ง จำแนกตามครั้งได้ดังนี้

1) ครั้งที่ 1 กิจกรรมอบอุ่นร่างกาย สัมผัสทักทายม้า กิจกรรมให้ความรู้-คำแนะนำ กิจกรรมเน้นการสื่อสาร การสัมผัส กิจกรรมสร้างความคุ้นเคยกับม้า กิจกรรมฝึกขึ้นลงม้าครั้งแรก กิจกรรมผ่อนคลายร่างกาย ของคุณครูฝึก ครูพี่เลี้ยง และม้า

2) ครั้งที่ 2 กิจกรรมอบอุ่นร่างกาย สัมผัสทักทายม้า กิจกรรมให้ความรู้-คำแนะนำ กิจกรรมเน้นการสื่อสาร การสัมผัส กิจกรรมฝึกการจับจูงม้าและบังคับม้า กิจกรรมผ่อนคลายร่างกาย ขอบคุณครูฝึก ครูพี่เลี้ยง และม้า

3) ครั้งที่ 3 กิจกรรมอบอุ่นร่างกาย กิจกรรมเน้นการสื่อสาร กิจกรรมเน้นการสื่อสาร การสัมผัส กิจกรรมสร้างความคุ้นเคยกับม้า กิจกรรมฝึกขึ้นนั่งบนหลังม้าครั้งแรก กิจกรรมผ่อนคลายร่างกาย ขอบคุณครูฝึก ครูพี่เลี้ยง และม้า

4) ครั้งที่ 4 กิจกรรมอบอุ่นร่างกาย กิจกรรมเน้นความสนุกฝึกทักษะ กิจกรรมฝึกขึ้นนั่งบนหลังม้า กิจกรรมผ่อนคลายร่างกาย ขอบคุณครูฝึก ครูพี่เลี้ยง และม้า

5) ครั้งที่ 5 กิจกรรมอบอุ่นร่างกาย กิจกรรมเน้นความสนุกฝึกทักษะ กิจกรรมฝึกขึ้นนั่งบนหลังม้า กิจกรรมฝึกการบริหารร่างกายและฝึกการทรงตัวบนหลังม้า กิจกรรมผ่อนคลายร่างกาย ขอบคุณครูฝึก ครูพี่เลี้ยง และม้า

6) ครั้งที่ 6 กิจกรรมอบอุ่นร่างกาย กิจกรรมเน้นความสนุกฝึกทักษะ กิจกรรมฝึกขึ้นนั่งบนหลังม้า กิจกรรมฝึกการบริหารร่างกายและฝึกการทรงตัวบนหลังม้า กิจกรรมผ่อนคลายร่างกาย ขอบคุณครูฝึก ครูพี่เลี้ยง และม้า

7) ครั้งที่ 7 กิจกรรมอบอุ่นร่างกาย สัมผัสทักทายม้า กิจกรรมเน้นความสนุกฝึกทักษะ กิจกรรมฝึกขึ้นนั่งบนหลังม้า กิจกรรมฝึกการบริหารร่างกายและฝึกการทรงตัวบนหลังม้า กิจกรรมผ่อนคลายร่างกาย ขอบคุณครูฝึก ครูพี่เลี้ยง และม้า

8) ครั้งที่ 8 กิจกรรมอบอุ่นร่างกาย สัมผัสทักทายม้า กิจกรรมเน้นความสนุกฝึกทักษะ กิจกรรมฝึกขึ้นนั่งบนหลังม้า กิจกรรมฝึกการบริหารร่างกายและฝึกการทรงตัวบนหลังม้า กิจกรรมผ่อนคลายร่างกาย ขอบคุณครูฝึก ครูพี่เลี้ยง และม้า

9) ครั้งที่ 9 กิจกรรมอบอุ่นร่างกาย สัมผัสทักทายม้า กิจกรรมเน้นความสนุกฝึกทักษะ กิจกรรมฝึกขึ้นนั่งบนหลังม้า กิจกรรมฝึกการบริหารร่างกายและฝึกการทรงตัวบนหลังม้า กิจกรรมผ่อนคลายร่างกาย ขอบคุณครูฝึก ครูพี่เลี้ยง และม้า



10) ครั้งที่ 10 กิจกรรมอบอุ่นร่างกาย สัมผัสทักทายม้า กิจกรรมเน้นความสนุกฝึกทักษะ กิจกรรมฝึกขึ้นนั่งบนหลังม้า กิจกรรมฝึกการบริหารร่างกายและฝึกการทรงตัวบนหลังม้า กิจกรรมผ่อนคลายร่างกาย ขอขอบคุณครูฝึก ครูพี่เลี้ยง และม้า

11) ครั้งที่ 11 กิจกรรมอบอุ่นร่างกาย สัมผัสทักทายม้า กิจกรรมเน้นความสนุกฝึกทักษะ กิจกรรมฝึกขึ้นนั่งบนหลังม้า กิจกรรมฝึกการบริหารร่างกายและฝึกการทรงตัวบนหลังม้า กิจกรรมผ่อนคลายร่างกาย ขอขอบคุณครูฝึก ครูพี่เลี้ยง และม้า

12) ครั้งที่ 12 กิจกรรมอบอุ่นร่างกาย สัมผัสทักทายม้า กิจกรรมเน้นความสนุกฝึกทักษะ กิจกรรมฝึกขึ้นนั่งบนหลังม้า กิจกรรมฝึกการบริหารร่างกายและฝึกการทรงตัวบนหลังม้า กิจกรรมผ่อนคลายร่างกาย ขอขอบคุณครูฝึก ครูพี่เลี้ยง และม้า

### **3. ทดลองใช้และหาประสิทธิผลของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนของบุคคลออทิสติก**

#### **ขั้นตอนที่ 1 ใช้รูปแบบและหาประสิทธิผลของรูปแบบ**

ผู้วิจัยได้นำรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนของบุคคลออทิสติกไปใช้กับนักเรียนบุคคลออทิสติก จำนวน 11 คน ระหว่างวันที่ 4 พฤษภาคม 2563 – 30 มกราคม 2564 (ปีการศึกษา 2563) โดยดำเนินการ ตามแผนที่วางไว้

#### **ขั้นตอนที่ 2 ใช้รูปแบบและหาประสิทธิผลของรูปแบบ**

ผู้วิจัยได้ดำเนินการหาประสิทธิผลของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนของบุคคลออทิสติก ดังตารางที่ 5

ตารางที่ 5 การเปรียบเทียบทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก ก่อนและหลังการใช้

ที่	พฤติกรรม	คะแนนก่อนใช้		คะแนนหลังใช้		t	p
		รูปแบบฯ		รูปแบบฯ			
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
1	ปรับตัวเข้ากับสถานที่ใหม่ได้โดยใช้เวลาไม่นานนัก	2.28	.48	4.28	.48	7.668**	.000
2	ปรับตัวเข้ากับเพื่อนและครูใหม่ได้โดยใช้เวลาไม่นานนัก	3.14	.69	4.85	.37	5.765**	.000
3	เปลี่ยนกิจกรรมตามตารางแต่ละช่วงเวลาได้โดยไม่มีปัญหา	2.71	.75	4.85	.37	6.708**	.000
4	มีความมั่นคงทางอารมณ์ไม่แปรปรวนง่าย	2.85	.69	4.42	.53	4.763**	.000
5	เล่นอย่างระมัดระวังรู้จักหยุดเมื่อเห็นว่าจะเกิดอันตราย	2.85	.37	4.57	.53	6.928**	.000
6	เข้าคิวรอได้ อดทนรอคอยได้	2.85	.69	4.28	.48	4.472**	.001
7	ปฏิบัติตามขั้นตอนที่ครูบอกได้	2.85	.37	4.71	.48	7.961**	.000
8	ทำกิจกรรมด้วยความระมัดระวัง	3.00	.81	4.14	.37	3.361**	.006
9	หยุดคิดก่อนทำ	2.85	.69	5.00	.00	8.216**	.000
10	ไม่สนใจสิ่งเร้าที่ทำให้ไขว้เขวสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่ทำ	2.8	.690	4.00	.00	4.382**	.005
11	ตั้งใจทำกิจกรรมที่ได้รับมอบหมาย	2.71	.75	5.00	.00	8.000**	.000

ตารางที่ 5 (ต่อ)

ที่	พฤติกรรม	คะแนนก่อนใช้		คะแนนหลังใช้		t	p
		รูปแบบฯ		รูปแบบฯ			
		$\bar{X}$	S.D.	$\bar{X}$	S.D.		
12	ทำกิจกรรมจนสำเร็จด้วยตนเอง	2.57	.53	4.42	.53	6.500**	.000
13	ทำกิจกรรมเสร็จตามเวลาที่กำหนด	3.00	.81	5.00	.00	6.481**	.001
14	ไม่วอกแวกเมื่อมีสิ่งรบกวนขณะทำกิจกรรม	2.28	.48	4.57	.53	8.356**	.000
15	ไม่รบกวนเพื่อนขณะทำกิจกรรม	2.85	.89	4.71	.48	4.801**	.000
16	ปฏิบัติตามกฎระเบียบของชั้นเรียน	3.00	1.00	4.28	.48	3.057**	.010
	เฉลี่ย	2.79	.37	4.57	.06	12.413**	.000

\*\*p&lt;0.01

จากตารางที่ 5 พบว่า ทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบับัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติกโดยภาพรวมและรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยคะแนนหลังการใช้รูปแบบฯ สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบฯ

#### 4. การศึกษาความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบับัดในการส่งเสริมการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก

ความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบับัดในการส่งเสริมการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติกนำเสนอตารางที่ 6

ตารางที่ 6 ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานความพึงพอใจต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบับัดในการส่งเสริมการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก

ที่	รายการ	$\bar{X}$	S.D.	ระดับ
1	การให้ร่วมมือของภาคีเครือข่าย	4.66	0.44	มากที่สุด
2	ความคล่องตัวในการปฏิบัติงานร่วมกับภาคีเครือข่าย	4.77	0.65	มากที่สุด
3	การคัดกรองนักเรียน	4.68	0.50	มากที่สุด
4	เนื้อหาหลักสูตรโปรแกรมอาซาบับัด	4.73	0.48	มากที่สุด
5	กิจกรรมโปรแกรมอาซาบับัด	4.65	0.66	มากที่สุด
6	การวัดผลและการประเมินผล	4.62	0.50	มากที่สุด
	เฉลี่ย	4.68	0.44	มากที่สุด

จากตารางที่ 6 พบว่า ความพึงพอใจต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบับัดในการส่งเสริมการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ( $\bar{X}$  =4.68, S.D.=0.44) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า อยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 2 ความคล่องตัวในการปฏิบัติงานร่วมกับภาคีเครือข่าย ( $\bar{X}$  =4.62, S.D.=0.50) รองลงมาคือ ข้อ 4 เนื้อหาหลักสูตรโปรแกรมอาซาบับัด ( $\bar{X}$  =4.73, S.D.=0.48) โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ข้อ 6 การวัดผลและการประเมินผล ( $\bar{X}$  =4.77, S.D.=0.65)