

บทที่ 5

สรุปผลการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การวิจัยรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยใช้โปรแกรมอาซาบับัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนของบุคคลออทิสติกครั้งนี้ ผู้วิจัยได้สรุปผล อภิปรายผลและข้อเสนอแนะการศึกษาวิจัยตามลำดับดังนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย
2. สรุปผลการศึกษา
3. อภิปรายผล
4. ข้อเสนอแนะ

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

การวิจัยรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยใช้โปรแกรมอาซาบับัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนของบุคคลออทิสติกครั้งนี้เป็นการวิจัยแบบผสม (Mixed Method Research) ที่ใช้กระบวนการวิจัยเป็นพื้นฐานสำคัญ 2 วิธี คือ การวิจัยเชิงปฏิบัติการ (Action Research) และการวิจัยเชิงสำรวจ (Survey Research) โดยมีวัตถุประสงค์ของการศึกษาดังนี้

- 1) เพื่อศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลออทิสติกศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา
- 2) พัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบับัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนของบุคคลออทิสติก
- 3) เพื่อทดลองใช้และหาประสิทธิผลของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบับัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนของบุคคลออทิสติก
- 4) เพื่อศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองที่ต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบับัดในการส่งเสริมการควบคุมตนของบุคคลออทิสติก

2. สรุปผลการวิจัย

2.1 สรุปผลการศึกษาสภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลออทิสติก

- 2.1.1 ผลการศึกษาสภาพปัญหาของบุคคลออทิสติก พบว่าผู้ปกครองของบุคคลออทิสติก เห็นว่ามีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องการแก้ปัญหาการควบคุมตนด้านร่างกายของบุคคลออทิสติก ตามลำดับดังต่อไปนี้ 1) มีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง 2) ร้องไห้ไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม 3) สื่อสารไม่ได้ 4) ไม่รู้ว่าตัวเองชอบอะไร ไม่ชอบอะไร 5) เรียกไม่หันกลับ 6) ชอบเล่นคนเดียว

เล่นกับคนอื่นไม่เป็น 7) การทรงตัวไม่ดี ไม่สามารถนั่งบนหลังม้าได้ ผู้วิจัยได้นำสภาพปัญหาของบุคคลออทิสติก ทั้ง 7 รายการ ไปกำหนดเป็นแบบสอบถามระดับปัญหาและความต้องการแก้ปัญหาในขั้นตอนที่ 2

2.1.2 ความต้องการจำเป็นของบุคคลออทิสติก เรียงตามลำดับ ดังต่อไปนี้ อันดับที่ 1 ไม่รู้ว่าตัวเองชอบอะไร ไม่ชอบอะไร อันดับที่ 2 สื่อสารไม่ได้ และเรียกไม่หันกลับ และการทรงตัวไม่ดี ไม่สามารถนั่งบนหลังม้าได้ อันดับที่ 3 ร้องไห้ไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมอันดับที่ 4 ชอบเล่นคนเดียว เล่นกับคนอื่นไม่เป็น อันดับที่ 5 มีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ดังนั้น ผู้วิจัยนำประเด็นปัญหาความต้องการจำเป็นพิเศษที่พบในขั้นตอนที่ 2 ไปพัฒนารูปแบบ การบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก

2.2 สรุปผลการพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก จากการดำเนินการพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยการประยุกต์แนวคิดเกี่ยวกับการมีส่วนร่วมและแนวคิดเกี่ยวกับภาคีเครือข่าย พบว่า รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก มีองค์ประกอบ 5 ส่วน ได้แก่ 1 หลักการการมีส่วนร่วม 2 วัตถุประสงค์การมีส่วนร่วม 3 การบริหารแบบมีส่วนร่วม 4 การบริหารแบบมีส่วนร่วม และ 5 เงื่อนไขความสำเร็จ ซึ่งรูปแบบการบริหารนี้ใช้ร่วมกับโปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก ซึ่งมี 5 องค์ประกอบ ได้แก่

1) ความสำคัญ 2) วัตถุประสงค์ 3) กลุ่มเป้าหมาย 4) เนื้อหาหลักสูตร 5) กิจกรรมอาชาบำบัด 6) การวัดผลและการประเมินผล โดยการมีส่วนร่วมระหว่างศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา กองพันทหารม้าที่ 8 กรมทหารม้าที่ 7 กองทัพบกภาคที่ 2 และโรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา และผู้ปกครอง

2.3 สรุปผลการทดลองใช้และหาประสิทธิผลของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก จากการวิจัยพบว่า ทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับ ภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติกโดยภาพรวมและรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยคะแนนหลังการใช้รูปแบบฯ สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบฯ ความพึงพอใจต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติกโดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (\bar{X} =4.68, S.D.=0.44) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าอยู่ในระดับมากที่สุดทุกข้อ โดยข้อที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ ข้อ 6 การวัดผลและการประเมินผล (\bar{X} =4.77, S.D.=0.65) รองลงมาคือ ข้อ 4 เนื้อหาหลักสูตร (\bar{X} =4.73, S.D.=0.48) โดยข้อที่มี

ค่าเฉลี่ยต่ำที่สุด คือ ข้อ 2 วัตถุประสงค์ ($\bar{X} = 4.62, S.D. = 0.50$)

2.4 สรุปผลการศึกษาความพึงพอใจของผู้ปกครองและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีต่อการรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก จากการสอบถามความพึงพอใจของผู้ปกครองและผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก โดยการมีส่วนร่วมระหว่างศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา กองพันทหารม้าที่ 8 กรมทหารม้าที่ 7 กองทัพบกที่ 2 และโรงพยาบาลค่ายสุรนารี จังหวัดนครราชสีมา และผู้ปกครอง พบว่า มี ค่าเฉลี่ยระหว่าง 3.84 – 4.11 อยู่ในระดับมาก โดยค่าเฉลี่ย สูงที่ระยะเวลาในการเข้าร่วมกิจกรรมโปรแกรมอาซาบำบัด เพื่อพัฒนาทักษะด้านต่างๆ ของนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ มีความเหมาะสม และท่านยินดีเสียสละเวลา เพื่อการพัฒนาการของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ด้วยโปรแกรมอาซาบำบัดมากขึ้นเรื่อยๆ ร่องลงมา คือ กิจกรรมโปรแกรมอาซาบำบัด เพื่อพัฒนาทักษะด้านต่างๆ ของนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ มีความปลอดภัยต่อเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ

3. อภิปรายผล

3.1 สภาพปัญหาและความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลออทิสติก

3.1.1 สภาพปัญหาของบุคคลออทิสติก ผู้ปกครองเห็นว่ามีความจำเป็นเร่งด่วนที่ต้องการแก้ปัญหาการควบคุมตนเองด้านร่างกายของบุคคลออทิสติก ตามลำดับดังต่อไปนี้

- 1) มีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง 2) ร้องไห้ไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม 3) สื่อสารไม่ได้ 4) ไม่รู้ว่าตัวเองชอบอะไร ไม่ชอบอะไร 5) เรียกไม่หันกลับ 6) ชอบเล่นคนเดียว เล่นกับคนอื่นไม่เป็น 7) การทรงตัวไม่ดี ไม่สามารถนั่งบนหลังม้าได้ ที่เป็นเช่นนี้อันเนื่องมาจากผู้ปกครองมีความเห็นว่าเป็นปัญหาเกี่ยวกับพฤติกรรมควบคุมตนเองซึ่งเป็นปัญหาหลักที่จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข มิเช่นนั้นจะไม่สามารถพัฒนาทักษะการควบคุมตนเองด้านร่างกายของบุคคลออทิสติกได้ สอดคล้องกับแนวคิดของ กฤษณา ม่วงศรีพิทักษ์ (2552) ที่เสนอว่า ลักษณะของเด็กออทิสติกมีภาวะความผิดปกติทางพัฒนาการในหลายด้านจึงจัดไว้ในกลุ่ม Pervasive Development Disorder ซึ่งเด็กอาจจะแสดงลักษณะอาการในด้านต่างๆ ดังนี้ ด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ด้านการสื่อความหมาย ด้านพฤติกรรมและอารมณ์ ด้านการเล่นและจินตนาการด้านประสาทสัมผัส ด้านประสาทสัมผัส สอดคล้องกับการศึกษาของสงกรานต์ จันทะปัสสา และพงษ์เมธี ไชยศรีหา (2562) ได้ศึกษาประสิทธิผลรูปแบบกิจกรรมอาซาบำบัดแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคคลออทิสติกของกองทัพบก ผลการวิจัย พบว่า บุคคลออทิสติกจะมีปัญหาเกี่ยวกับ

1) สมรรถนะทางร่างกาย เช่น การทรงตัวไม่ดี ไม่สามารถนั่งบนหลังม้าได้ มีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง

2) สมรรถนะทางอารมณ์ เช่น ร้องไห้ ไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม 3) สมรรถนะทางสังคม เช่น ชอบเล่นคนเดียว เล่นกับคนอื่นไม่เป็น เรียกไม่หันกลับ สื่อสารไม่ได้ 4) สมรรถนะทางสติปัญญา เช่น ไม่รู้ว่าตัวเองชอบอะไร ไม่ชอบอะไร

3.1.2 ความต้องการจำเป็นของบุคคลออทิสติก เรียงตามลำดับ ดังต่อไปนี้ อันดับที่ 1 ไม่รู้ว่าตัวเองชอบอะไร ไม่ชอบอะไร อันดับที่ 2 สื่อสารไม่ได้ และเรียกไม่หันกลับ และการทรงตัวไม่ดี ไม่สามารถนั่งบนหลังม้าได้ อันดับที่ 3 ร้องไห้ไม่ให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรมอันดับที่ 4 ชอบเล่นคนเดียว เล่นกับคนอื่นไม่เป็น อันดับที่ 5 มีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง จะเห็นว่าผู้ปกครอง เรียงลำดับความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลออทิสติก อันดับที่ 1 ไม่รู้ว่าตัวเองชอบอะไร ไม่ชอบอะไร ที่เป็นเช่นนี้อันเนื่องมาจาก หากเด็กไม่สามารถสื่อสารที่ตรงกับความต้องการที่แท้จริงของตนเองได้ จะก่อให้เกิดปัญหาอื่น ๆ ตามมาอย่างมากมายเพราะเด็กไม่สามารถสื่อสารบอกความต้องการของตนเองได้ ประกอบกับผู้ปกครอง หรือครู ก็ไม่ทราบความต้องการที่แท้จริงของเด็ก เช่นเดียวกัน จึงไม่สามารถตอบสนองความต้องการของเด็กได้ ด้วยเหตุนี้ผู้ปกครองจึงให้ความสำคัญกับพฤติกรรมของเด็กเรื่องในด้านการที่เด็กไม่รู้ว่าตัวเองชอบอะไร ไม่ชอบอะไร ซึ่งเป็นความต้องการจำเป็นอันดับ 1 สอดคล้องกับแนวคิดของ เพ็ญแข ลิมศิลา (2554) กล่าวว่า ลักษณะอาการของบุคคลออทิสติก 1) ความบกพร่องด้านปฏิสัมพันธ์สังคม เด็กมีความบกพร่องในการมีปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลกับสิ่งแวดล้อม 2) ความบกพร่องทางการสื่อสาร เป็นความบกพร่องทั้งด้านการใช้ภาษาความเข้าใจภาษา การสื่อสาร ความหมาย การใช้ภาษา เด็กจะมีความล่าช้าทางภาษา ไม่สามารถพูดสื่อความหมายได้เลย การใช้ภาษาพูดมักจะมีสลับสรรพนาม ระดับเสียงที่พูดอาจจะมี ความผิดปกติ บางคนพูดในระดับเสียงเดียว

3.2 รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก ซึ่งผู้วิจัยนำประเด็นปัญหาความต้องการจำเป็นพิเศษที่พบไปพัฒนารูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับ ภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติกอาจเนื่องมาจากรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก ที่ผู้วิจัยพัฒนาขึ้นตรงตามความมุ่งหมาย ของการศึกษา คือส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์-จิตใจ ด้านสังคมและด้านสติปัญญา ของบุคคลออทิสติก ซึ่งเป็นกลุ่มเป้าหมายของการศึกษารั้งนี้ รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก มีเนื้อหาสาระ เรื่องที่สอนเพียงพอที่จะช่วยให้นักเรียนบุคคล ออทิสติกคิดเป็นและมีพัฒนาในการทุกด้าน สอดคล้องกับชีวิตประจำวันของนักเรียน

ผู้วิจัยได้ออกแบบกิจกรรมให้เหมาะสมกับการส่งเสริมให้ผู้เรียนเจริญงอกงามทุกด้าน นอกจากนี้ยังได้รับความร่วมมือของทุกฝ่าย โดยเฉพาะกองพันทหารม้าที่ 8 กรมทหารม้าที่ 7 กองทัพภาคที่ 2 ระหว่างการทำกิจกรรมในโปรแกรมอาซาบ่าบัต และโรงพยาบาลค่ายสุรนารี ในการตรวจคัดกรองและประเมินพัฒนาการของบุคคลออทิสติก จึงทำให้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบ่าบัตในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติกมีความน่าเชื่อถือ และอยู่ภายใต้การควบคุมความปลอดภัยขั้นสูงสุดของผู้เชี่ยวชาญทางวิชาชีพ สอดคล้องกับแนวคิดของ อริสา นพคุณ บรรจบ บุญจันทร์ และสุวิมล ตั้งประเสริฐ (2561) ที่เสนอว่าการพัฒนารูปแบบ ควรคำนึงถึงการสนทนาสรุปร่วมกันระหว่างผู้เข้ารับการพัฒนาและวิทยากร หรือการระดมความคิดเห็นร่วมกันเกี่ยวกับประเด็นการพัฒนา กระบวนการพัฒนา วิสัยทัศน์ หลักการ จุดหมาย สมรรถนะสำคัญของผู้เรียน คุณลักษณะอันพึงประสงค์ มาตรฐานการเรียนรู้ของหลักสูตร นอกจากนี้ ควรมีการทำกิจกรรมตามที่ระบุไว้ในหลักสูตรเพราะจะเป็นการแสดงให้เห็นถึงความรู้ความสามารถอย่างแท้จริงในการพัฒนาหลักสูตร (กรรณิการ์ เจิมเทียนชัย, 2558) มีการออกแบบหลักสูตรที่ให้นักเรียนได้เรียนรู้ต่อไป และเรียงลำดับความยากง่ายโดยไม่ให้ขาดตอนจากกัน (ทีศนา แคมมณี, 2548) เป็นประสบการณ์ที่เกี่ยวกับชีวิตประจำวันของเด็กเพื่อให้เด็กได้มีโอกาสแก้ปัญหาต่างๆ ในชีวิต เพื่อให้เป็นอยู่อย่างมีความสุข (วิจารณ์ พานิช, 2559) เพิ่มพูนและส่งเสริมทักษะเบื้องต้นที่จำเป็นของเด็ก (ศุภลักษณ์ เศษระพานิช, 2557) หลักสูตรส่งเสริมให้เด็กเกิดความรู้ ทักษะ เจตคติ ความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ในการดำเนินชีวิต (Darling-Hammond & Snowden, 2005) ส่งเสริมให้เด็กทำกิจกรรมอย่างเป็นอิสระ และทำงานร่วมกันเป็นหมู่คณะเพื่อพัฒนาให้รู้จักการอยู่ร่วมกันในสังคมประชาธิปไตย (McConnell, & Llewellyn, 2002) บอกแนวทาง วิธีสอน และสื่ออุปกรณ์ประกอบเนื้อหาสาระที่สอนไว้อย่างเหมาะสม (Meyer, 2007) สอดคล้องกับงานวิจัยของ อริสา นพคุณ บรรจบ บุญจันทร์ และสุวิมล ตั้งประเสริฐ (2561) ที่ศึกษาการพัฒนาสมรรถนะครูในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา พบว่า รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะครูในสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษานครราชสีมา ที่สร้างขึ้นมี 6 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) หลักการ 2) จุดมุ่งหมาย 3) โครงสร้างของหลักสูตร 4) เนื้อหาของหลักสูตร 5) กระบวนการพัฒนา 6) การวัดผลและประเมินผลการพัฒนา และสอดคล้องกับงานวิจัยของ ประโยชน์ คล้ายลักษณ์ (2556) ที่ศึกษารูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการศึกษาผู้ปฏิบัติงานในสถานศึกษาสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา พบว่า รูปแบบการพัฒนาสมรรถนะด้านการทำงานเป็นทีมของบุคลากรทางการศึกษาผู้ปฏิบัติงานในสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา มีลักษณะเป็นหลักสูตรการฝึกอบรม และคู่มือการฝึกอบรมที่ประกอบด้วยโครงสร้างสำคัญ 6 ส่วน ได้แก่ หลักการและเหตุผล

จุดมุ่งหมายของหลักสูตร โครงสร้างหลักสูตรเนื้อหาหลักสูตรและกิจกรรมการฝึกอบรม กระบวนการฝึกอบรม การวัดและประเมินผลการฝึกอบรม

3.3 ทดลองใช้และหาประสิทธิผลของรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่าย โดยใช้โปรแกรมอาซาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก พบว่า ทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก ก่อนและหลังการใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก โดยภาพรวมและรายข้อแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 โดยคะแนนหลังการใช้รูปแบบฯ สูงกว่าก่อนใช้รูปแบบฯ ที่เป็นเช่นนี้อาจเนื่องมาจากรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติกที่พัฒนาขึ้น สามารถทำให้บุคคลออทิสติก ปรับตัวเข้ากับสถานที่ใหม่ได้โดยใช้เวลาไม่นานนักมีความมั่นคงทางอารมณ์ไม่แปรปรวนง่าย เล่นอย่างระมัดระวัง รู้จักหยุดเมื่อเห็นว่าจะเกิดอันตรายเข้าคิวรอได้ อดทนรอคอยได้ ปฏิบัติตามขั้นตอนที่ครูบอกได้ หยุดคิดก่อนทำ ไม่สนใจสิ่งเร้าที่ทำให้ไขว้เขว สมาธิจดจ่อกับสิ่งที่ทำ ไม่วอกแวกเมื่อมีสิ่งรบกวนขณะทำกิจกรรม ไม่รบกวนเพื่อนขณะทำกิจกรรม สอดคล้องกับแนวคิดของ วิระวุธ อินทร์ตัน (2561) กล่าวว่า การใช้อาซาบำบัดก่อให้เกิดผลดีต่อกลุ่มเด็กพิเศษ และกลุ่มที่มีความผิดปกติ ด้านระบบการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อและข้อต่อ เช่น โรคสมองพิการ นอกจากนี้ ยังมีการนำมาใช้ในการบำบัดกลุ่มเด็กออทิสติกที่มีปัญหาทางด้านการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย รวมทั้งเด็กพิการทั้ง 9 ประเภท ก็ได้จัดให้เข้าร่วมโครงการอาซาบำบัด เช่นกัน ซึ่งได้ผลเป็นที่น่าพอใจ เพราะการอยู่บนหลังม้าได้ดีจะต้องมีการทรงตัวที่ดี มีสัมผัสที่แนบแน่นกับตัวม้า คือ ขาต้องหนีบไว้ข้างลำตัวม้าตลอด และมีสมาธิจดจ่ออยู่กับการขี่ม้า ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นทักษะที่ได้เพิ่มขึ้นจากการขี่ม้าโดยอัตโนมัติ อีกทั้งจังหวะการก้าวอย่างของม้าใกล้เคียงกับจังหวะการก้าวเดินของมนุษย์ เมื่อเด็กพิเศษได้มีโอกาสนั่งบนหลังม้าก็เปรียบเสมือนกับการได้ฝึกเดินด้วยตัวเอง ผลดีของอาซาบำบัด ได้ผลดีกับเด็กพิเศษกลุ่มที่มีความผิดปกติด้านระบบการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อและข้อต่อ ใช้ในการบำบัดกลุ่มเด็กออทิสติกที่มีปัญหาทางด้านการควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย การอยู่บนหลังม้าได้ดี จะต้องมีการทรงตัวที่ดี มีสัมผัสที่แนบแน่นกับตัวม้า คือขาต้องหนีบไว้ข้างลำตัวม้าตลอด และมีสมาธิจดจ่ออยู่กับการขี่ม้า ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นทักษะที่ได้เพิ่มขึ้นจากการขี่ม้าโดยอัตโนมัติ จังหวะการก้าวอย่างของม้าใกล้เคียงกับจังหวะการก้าวเดินของมนุษย์ เมื่อเด็กพิเศษได้มีโอกาสนั่งบนหลังม้าก็เปรียบเสมือนกับการได้ฝึกเดินด้วยตัวเอง เป็นการกระตุ้นกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ให้เคลื่อนไหวเป็นจังหวะ เพราะต้องขยับอิริยาบถตลอดเวลา ซึ่งสามารถช่วยลดอาการเกร็งต่าง ๆ ได้เป็นอย่างดี เหมือนการทำกายภาพบำบัดรูปแบบหนึ่ง เด็กยังได้ฝึกฝนการปรับตัวของสภาพร่างกายให้เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อม ซึ่งเป็นประสบการณ์ที่ได้รับจากการประคองตัวให้สามารถนั่งอยู่บนหลังม้าได้นั่นเอง โดยร่างกาย

จะมีการปรับตัวเองเป็นเสมือนกลไกอัตโนมัติ หรืออาจเรียกได้ว่าเป็นสัญชาตญาณความอยู่รอดของมนุษย์ ที่พยายามจะรักษาสมดุลของร่างกายไม่ให้ตกลงมาจากหลังม้านั่นเอง (ทวิศักดิ์ สิริรัตน์เรขา, 2552) สอดคล้องกับผลการศึกษาของ ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 7 จังหวัดพิษณุโลก (2556) ได้ศึกษาผลการทำกิจกรรมอาชาบำบัด ซึ่งเป็นเด็กพิเศษกลุ่มที่มีความผิดปกติด้านระบบการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อและข้อต่อและเด็กออทิสติกที่มีปัญหาทางด้าน การควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกาย พบว่าเด็กมีพัฒนาการทางด้านสมาธิและการควบคุมร่างกายดีขึ้น เช่นเดียวกัน เนื่องจากการอยู่บนหลังม้าได้ดี จะต้องมีการทรงตัวที่ดี มีสัมผัสที่แนบแน่นกับตัวม้า คือ ขาดต้องหนีบไว้ข้างลำตัวม้าตลอด และมีสมาธิจดจ่ออยู่กับการขี่ม้า ซึ่งสิ่งเหล่านี้จะเป็นทักษะที่ได้เพิ่มขึ้นจากการขี่ม้าโดยอัตโนมัติ และจังหวะการก้าวย่างของม้าใกล้เคียงกับจังหวะการก้าวเดินของมนุษย์เมื่อเด็กพิเศษได้มีโอกาสนั่งบนหลังม้า ก็เปรียบเสมือนกับการได้ฝึกเดินด้วยตัวเอง นอกจากนี้การนั่งบนหลังม้า ยังเป็นการกระตุ้นกล้ามเนื้อส่วนต่าง ๆ ให้เคลื่อนไหวเป็นจังหวะ เพราะต้องขยับอิริยาบถตลอดเวลาซึ่งสามารถช่วยลดอาการเกร็งต่าง ๆ ได้ สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (2554) ได้ศึกษาการใช้อาชาบำบัดส่งเสริมพัฒนาการเด็กออทิสติก คลินิกพัฒนาการเด็ก โรงพยาบาลมหาสารคาม พบว่าหลังจากให้เด็กสมองพิการ 25 คน ขี่ม้าวันละ 20 นาที 2 ครั้งต่อสัปดาห์ เป็นเวลา 3 เดือน เด็กกลุ่มนี้มีการทรงตัวที่ดีขึ้น หลังจากการขี่ม้า 8 นาทีทำให้อาการเกร็งของเด็กสมองพิการ 15 คนดีขึ้น การศึกษาในกลุ่มผู้ใหญ่ที่เป็นอัมพาตครึ่งท่อนและอัมพาตทั้งตัว หลังจากขี่ม้า 18 เดือน ทำให้ผู้ป่วยลดอาการเกร็งทำให้อาการเจ็บปวดและปัญหาความผิดปกติของข้อต่อลดลง และช่วยในการขยับถ่ายให้ดีขึ้นอีกด้วย สอดคล้องกับผลการศึกษาของ นवलลอ ธวินชัย (2563) ได้ศึกษาผลการวิจัยของภาคีวิชา กายภาพบำบัดคณะเทคนิคการแพทย์ โดยความร่วมมือกับ สาขาวิชาคลินิกม้า คณะสัตวแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ได้ทำการวิจัยเป็นกรณีศึกษาในเด็กสมองพิการ จำนวน 2 ราย ที่จังหวัด เชียงใหม่ โดยทำการขี่ม้าบำบัดติดต่อกัน 8 สัปดาห์ๆ ละ 2 ครั้งๆ ละ 30 นาที ผลการศึกษาพบว่า เด็กสามารถทรงตัวในท่านั่งและทำยืนได้ระยะเวลาเพิ่มขึ้น มีการตอบสนองของการหายใจดีขึ้น โดยเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในการหายใจ และความยืดหยุ่นของทรวงอกและสามารถลดภาวะกระดูกสันหลังคดได้ผลของอาชาบำบัดและการฝึกบนเก้าอี้อานม้าแบบเคลื่อนไหวต่อ ความสามารถด้านการเคลื่อนไหวในเด็กที่มีภาวะอัมพาตสมองใหญ่ชนิดเกร็งแบบสมมาตร สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สุดารัตน์ รักษา และระวีวรรณ เล็กสกุลไชย (2557) ได้ศึกษาความหลากหลายเทคนิคในการฝึกการเคลื่อนไหวอย่างหยาบในเด็กที่มีภาวะอัมพาตสมองใหญ่ อาชาบำบัด (HP) และการฝึกบนเก้าอี้อานม้าแบบเคลื่อนไหว (DS) ก็เป็นเทคนิคการฝึกที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่าประสิทธิภาพที่ดี แต่ยังไม่มีการศึกษาใดที่เปรียบเทียบผลที่ได้จากการฝึกสองเทคนิค เทียบกัน วัตถุประสงค์ของการศึกษานี้คือ เพื่อเปรียบเทียบผลของ HP เทียบกับ DS เป็นระยะเวลา

6 สัปดาห์ ต่อความสามารถด้านการเคลื่อนไหวในเด็กที่มีภาวะอัมพาตสมองใหญ่ชนิดเกร็ง จากการวิเคราะห์ข้อมูล พบว่าทั้งสองกลุ่มมีการเพิ่มขึ้นของความสามารถด้านการเคลื่อนไหวอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติในทุกท่าของการประเมิน เมื่อเปรียบเทียบคะแนนระหว่างกลุ่ม พบว่าความสามารถในท่าเดินของสัปดาห์ที่ 3 ของสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ และความสามารถด้านการเดิน และคะแนนรวมในสัปดาห์ที่ 6 ของทั้งสองกลุ่มมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ จึงสามารถสรุปได้ว่า HP และ DS สามารถเพิ่มความสามารถด้านการเคลื่อนไหวในเด็กที่มีภาวะอัมพาตสมองใหญ่ชนิดเกร็งได้ แต่ HP มีประสิทธิภาพในการเพิ่มความสามารถด้านการเดินที่ดี

3.4 ความพึงพอใจต่อรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบับต์ในการส่งเสริมการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก โดยภาพรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ที่เป็นเช่นนี้ อันเนื่องมาจาก ผู้ทรงคุณวุฒิที่ประเมินรูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาซาบับต์ในการส่งเสริมการควบคุมตนเองของบุคคลออทิสติก เห็นว่าอาซาบับต์มีความสำคัญ ซึ่งศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา ได้ทำมาอย่างต่อเนื่อง เกิดประโยชน์กับบุคคลออทิสติก โดยได้รับการสนับสนุนจากองค์การบริหารส่วนจังหวัดนครราชสีมา กองทุนส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการ และหน่วยงานอื่นๆ และเป็นไปตามหลักการของกองการสัตว์ทหารบกที่มีรูปแบบเหมาะสมมาใช้พัฒนาบุคคลออทิสติก รวมทั้งนักวิชาชีพมีการเพิ่มเติมกิจกรรมต่างๆ ที่อยู่ระหว่างการฝึกอาซาบับต์ให้บุคคลออทิสติกมีการเรียนรู้มากขึ้น สอดคล้องกับแนวคิดของ Starkey (1997) ให้ความหมายของเครือข่ายว่า คือกลุ่มของคนหรือองค์กรที่สมัครใจแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูลระหว่างกันหรือทำกิจกรรมร่วมกันในลักษณะที่บุคคลหรือองค์กรสมาชิกยังคงมีความเป็นอิสระในการดำเนินกิจกรรมของตน ซึ่งการสร้างเครือข่ายเป็นการทำให้บุคคลและองค์กรที่กระจัดกระจายได้ติดต่อและแลกเปลี่ยนข้อมูลข่าวสารและร่วมมือกันด้วยความสมัครใจให้สมาชิกเครือข่ายมีความสัมพันธ์กันฉันท์เพื่อนที่ต่างก็มีความเป็นอิสระ มากกว่าสร้างการคบกันสมาคมแบบพึ่งพิง สอดคล้องกับแนวคิดของ Topping (2002) กล่าวว่า ทักษะการทำงานในรูปเครือข่ายแบบร่วมมือ เป็นทักษะ การทำงานของผู้หน้าที่สำคัญประการหนึ่งและสำหรับการทำงานในรูปเครือข่ายแบบร่วมมือที่มีประสิทธิภาพ คือการทำงานในรูปแบบทักษะการให้กำลังใจระหว่างบุคคล และการเสริมสร้างกำลังใจระหว่างบุคคล (Empowering Skills) โดยวิธีการใช้ข้อมูลข่าวสารร่วมกันและส่งเสริมสนับสนุนร่วมกันเพื่อให้บรรลุเป้าหมายเดียวกัน สอดคล้องกับแนวคิดของ Hanson (2003) ได้ให้ความหมายของเครือข่าย (Network) หมายถึงรูปแบบหนึ่งของการประสานงานของบุคคล กลุ่ม องค์กร หรือ หลายองค์การที่มีทรัพยากรของตัวเอง ซึ่งเข้ามาประสานงานกันอย่างมีระยะเวลาพอสมควร จะมีกิจกรรมร่วมกันอย่างสม่ำเสมอหรือไม่ก็ตามแต่จะมีการวางรากฐานเอาไว้เมื่อฝ่ายหนึ่งฝ่ายใดมีความต้องการจะขอ

ความช่วยเหลือหรือขอความร่วมมือจากกลุ่มอื่นๆ เพื่อแก้ปัญหาและสามารถติดต่อกันต่อไปได้ และการที่ปัจเจกบุคคลหรือสถาบันมารวมกันเป็นกลุ่มนั้น จะต้องมีความสนใจในเรื่องหนึ่งเรื่องใดร่วมกัน แต่อย่างไรก็ตามเพียงการรวมกลุ่มเท่านั้นยังไม่อาจเป็นเครือข่ายงานได้ เพราะจะมีลักษณะเพียงการทำงานร่วมกันคือมีบุคคลร่วมสนทนากัน หากจะให้เป็นเครือข่ายที่ดีต้องมีปัจจัยความร่วมมือกันที่ติดต่อสื่อสารเต็มใจที่จะประสานงานกัน และที่สำคัญสมาชิกต้องยอมรับที่จะทำกิจกรรมร่วมกันไม่ใช่เพียงแลกเปลี่ยนความคิดเห็นเท่านั้น สอดคล้องกับผลการศึกษาของ สงกรานต์ จันทะปัสสา และพงษ์เมธิ ไซยศรีหา (2562) ได้ศึกษาประสิทธิผลรูปแบบกิจกรรมอาชาบำบัดแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคคลออทิสติกของกองทัพบก วัตถุประสงค์เพื่อประเมินประสิทธิผลรูปแบบกิจกรรมอาชาบำบัดแบบบูรณาการ เพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคคลออทิสติกของกองทัพบก ผลการวิจัย พบว่าความพึงพอใจของผู้มีส่วนร่วม พบว่า โดยรวมและรายด้านอยู่ในระดับมาก เป็นรายด้านอยู่ในระดับมากเรียงลำดับจากมากไปน้อยคือ ด้านสังคม ด้านสติปัญญา ด้านอารมณ์ และด้านทางร่างกาย ผู้วิจัยและผู้มีส่วนร่วมเกิดการเรียนรู้จากการปฏิบัติจริงได้องค์ความรู้และนวัตกรรมที่เรียกว่า “4 Steps: PISA ของรูปแบบกิจกรรมอาชาบำบัดแบบบูรณาการเพื่อพัฒนาสมรรถนะบุคคลออทิสติกของกองทัพบก

4. ข้อเสนอแนะ

1. ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

1.1 ครูผู้สอนควรมีความอดทนและใจเย็น เพราะเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษพัฒนาช้า เรียนรู้ช้า ส่วนใหญ่ครูต้องกระตุ้นเตือน

1.2 การใช้รูปแบบการบริหารแบบมีส่วนร่วมกับภาคีเครือข่ายโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัดในการส่งเสริมทักษะการควบคุมตนของบุคคลออทิสติก ควรทำให้ผู้ขี่มาได้รับการบำบัดจากการรับลมที่พัดโบก ได้กลิ่นอายจากดอกไม้ หากต้องการบำบัดรักษา หรือกระตุ้นพัฒนาการโดยใช้อาชาบำบัดแบบเต็มรูปแบบ ผู้ปกครองหรือผู้มีส่วนเกี่ยวข้องควรให้ความสำคัญกับแหล่งท่องเที่ยวทางธรรมชาติเพื่อให้นักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษได้รับรู้ และสัมผัสสายลมที่พัดผ่านกาย ช่วยให้ผ่อนคลาย จึงเป็นสถานที่ที่เอื้อต่อการให้ผู้ปกครองและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้าถึงการกระตุ้นพัฒนาการ และการช่วยเหลือนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษได้สะดวกและง่ายขึ้น

2. ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

2.1 ควรศึกษารูปแบบการพัฒนาพัฒนาการของนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษโดยใช้โปรแกรมอาชาบำบัด

2.2 ควรศึกษาปัจจัยที่เอื้อและปัจจัยที่เป็นอุปสรรคต่อการใช้โปรแกรมอาชาบำบัดต่อพัฒนาการของนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ

2.3 ควรศึกษาโมเดลความสัมพันธ์เชิงสาเหตุโปรแกรมอาชญากรรมบำบัดต่อพัฒนาการ
ของนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ

2.4 ควรศึกษาองค์ประกอบและตัวชี้วัดพัฒนาการด้านร่างกาย ด้านอารมณ์-จิตใจ
ด้านสังคม และด้านสติปัญญา ของนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ