

บทที่ 1

บทนำ

ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

มนุษย์ เป็นทรัพยากรที่มีความสำคัญ ประเทศใดมากไปด้วยทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณภาพก็จะทำให้ประเทศนั้นมีความเจริญในทุก ๆ ด้าน อาทิ เช่น ในด้านเศรษฐกิจ สังคม เป็นต้น ซึ่งเป็นสิ่งที่สำคัญสำหรับประเทศต่าง ๆ บนโลกของเราที่จะต้องมีการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ให้มีศักยภาพสูงสุด เพราะการพัฒนาคนมีความสำคัญต่อการพัฒนาประเทศ

ประเทศไทยของเรานั้น ได้ชื่อว่าเป็นประเทศที่กำลังพัฒนาเมื่อเปรียบเทียบกับประเทศที่มีความเจริญสูง เช่น สหรัฐอเมริกา หรือแม้กระทั่งประเทศที่อยู่ในทวีปเอเชียด้วยกันอย่าง จีน หรือ ญี่ปุ่น ทั้งนี้เป็นเพราะว่าคุณภาพของทรัพยากรมนุษย์ของประเทศไทยเรายังต่ำอยู่ เหตุผลประการหนึ่งที่ทำให้ทรัพยากรมนุษย์ของประเทศไทยเรายังขาดคุณภาพก็คือ ความพิการ ซึ่งความพิการนี้ส่งผลกระทบอย่างมาก เริ่มตั้งแต่ปัญหาในครอบครัว สังคม ไปจนถึงปัญหาในระดับประเทศ

จากสถิติคนพิการที่ได้สำรวจอย่างเป็นทางการเมื่อปี พ.ศ. 2534 โดยสถาบันวิจัยสาธารณสุข มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (2539, หน้า 23) พบว่า มีผู้พิการร้อยละ 1.8 – 8.1 ของประชากรทั่วประเทศ หรือประมาณ 4,614,650 คน ทั้งนี้ยังไม่รวมผู้พิการทางด้านจิตใจ และทางด้านสติปัญญา และในประชากร ผู้พิการดังกล่าวนี้ พบว่ามีผู้พิการเพียงร้อยละ 20 ที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ โดยเป็น ผู้พิการที่อาศัยอยู่ในเมืองร้อยละ 80 และเป็นผู้พิการที่อาศัยอยู่ในชนบทร้อยละ 20 ที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายทางการแพทย์ ในขณะที่ผู้พิการส่วนใหญ่หรือร้อยละ 80 เป็นผู้พิการที่อาศัยอยู่ในชนบท และอาศัยอยู่ในเมืองร้อยละ 20 (เพียง โอกาสและเข้าใจเด็กพิการ มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ, 2538) สาเหตุหลักที่ผู้พิการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์เพียงร้อยละ 20 ทั้งนี้เนื่องมาจาก

1. ขาดบุคลากรในการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ จากรายงานทรัพยากรสาธารณสุขประจำปี 2535 ของส่วนข้อมูลข่าวสารสาธารณสุข (2538, หน้า 138) สำนักนโยบายและแผนสาธารณสุขสำนักปลัดกระทรวงสาธารณสุข พบว่า ในระบบบริการสาธารณสุขของรัฐ มีแพทย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู 14 คน นักกายภาพบำบัด 264 คน นักอาชีวบำบัด 135 คน ทั้งนี้ นักวิชาชีพเหล่านี้ส่วนใหญ่จะอยู่ที่ส่วนกลาง ในส่วนภูมิภาคจะมีอยู่เฉพาะ โรงพยาบาลระดับจังหวัดเท่านั้น ซึ่งสอดคล้องกับ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (2539, หน้า 63) พบว่า นักกายภาพส่วนใหญ่ไม่สามารถให้บริการคนพิการ ใช้เวลาเพียงร้อยละ 20 ในการฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับคนพิการ และ

ใช้เวลาร้อยละ 80 ในการทำงานส่วนของออโรปรีดิกส์

2. ไม่สะดวกในการเดินทางมารับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ มูลนิธิสาธารณสุขแห่งชาติ (2539, หน้า 63) ยังได้พบว่า ผู้พิการมีความลำบากและต้องเดินทางไกลในการรับบริการฟื้นฟู ผู้พิการต้องเดินทางต่างอำเภอ และต่างจังหวัด ต้องว่าจ้างรถไปรับ-ส่ง ทำให้ต้องเสียค่าใช้จ่ายสูง เป็นผลให้ขาดความต่อเนื่องในการฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการ

3. ครอบครัวขาดความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับความพิการ ทำให้ครอบครัวหรือผู้ปกครองเด็กพิการไม่ให้ความสำคัญในการฟื้นฟู โดยคิดว่า เด็กพิการไม่สามารถฟื้นฟูให้ดีขึ้นได้ ประกอบกับไม่รู้วิธีการในการฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการที่ถูกต้อง ทำให้เด็กพิการขาดโอกาสในการฟื้นฟู

4. ไม่มีการประสานส่งต่อเพื่อกลับไปอยู่บ้านและชุมชน ทำให้เด็กพิการขาดการฟื้นฟูอย่างต่อเนื่อง การฟื้นฟูหยุดชะงัก

ด้วยสาเหตุที่สำคัญทั้ง 4 ประการนี้ จึงเป็นเหตุให้เด็กพิการจำนวนมากต้องสูญเสียโอกาสในการฟื้นฟูสมรรถภาพตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม โดยเฉพาะในช่วงอายุแรกเกิด ถึงช่วงก่อนวัยเรียน ซึ่งเป็นระยะที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง สภาพความพิการบางอย่างอาจแก้ไขได้ด้วยการให้ความช่วยเหลือตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม อีกทั้งช่วยให้พ่อแม่ลดความวิตกกังวลเกี่ยวกับลูกจนเกินเหตุ และสามารถปรับตัวยอมรับลูกมากขึ้น แล้วให้ความสนใจในการแก้ไขหรือฟื้นฟูสภาพความบกพร่องนั้น ๆ (ศรีนร วิริยะสินธุ์, 2535, หน้า 2 อ้างอิงจาก Mercer, 1979, p. 338)

ความพิการประเภทหนึ่งที่สามารถให้ความช่วยเหลือได้ตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม คือ สมองพิการ (Cerebral Palsy) ซึ่งจัดเป็นความพิการประเภทหนึ่ง ซึ่ง สมาคมเวชศาสตร์แห่งประเทศไทย (2539, หน้า 681) ได้กล่าวไว้ว่า เด็กสมองพิการ หรือเรียกย่อว่า เด็กซีพี เกิดจากความผิดปกติของสมอง เป็นผลให้สมองส่วนนั้นไม่สามารถควบคุมหรือมีความจำกัดในการเคลื่อนไหวของร่างกาย โดยกลุ่มอาการเหล่านี้จะไม่รุนแรงเพิ่มขึ้นและจะต้องเกิดในช่วงที่สมองยังมีการเจริญเติบโต ตั้งแต่แรกเกิด ไปจนอายุไม่เกิน 8 ปี ปัจจุบันพบว่าในจำนวนของเด็กพิการทางร่างกาย มีเด็กสมองพิการมากที่สุด ซึ่ง สมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย (2539, หน้า 690) ได้อ้างถึงสถิติของภาควิชาเวชศาสตร์ฟื้นฟู คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล เด็กพิการที่ส่งตัวมาเพื่อรับการรักษา-ฟื้นฟู ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2516-2535 พบว่า เป็นเด็กสมองพิการประมาณร้อยละ 33 การสำรวจนี้สอดคล้องกับการสำรวจของโรงพยาบาลวชิรพยาบาล ได้มีการดำเนินการเกี่ยวกับเด็กพิการ ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2534-2537 พบว่า ในจำนวนเด็กพิการทางร่างกาย มีเด็กสมองพิการมากที่สุด นอกจากนี้ ยังสอดคล้องกับข้อมูลของมูลนิธิเพื่อเด็กพิการ ซึ่งได้ดำเนินการด้านเด็กพิการ โดยเฉพาะเรื่องของเด็กพิการมากกว่า 15 ปี ก็พบเช่นเดียวกับหน่วยงานดังกล่าว เช่นจำนวนของเด็กพิการทางร่างกาย พบว่ามีเด็กสมองพิการมากกว่ากลุ่มเด็กพิการที่มาจากสาเหตุอื่นเกือบทุกพื้นที่ที่มูลนิธิฯ ได้มีการดำเนินการ สำหรับ

อัตราการเกิดเด็กสมองพิการในต่างประเทศ เช่นในประเทศยุโรป และสหรัฐอเมริกา พบว่า มีอัตราการเกิดเป็นเด็กสมองพิการระหว่าง 1.15-2 คน ต่อเด็กปกติ 1000 คน (สมาคมเวชศาสตร์ฟื้นฟูแห่งประเทศไทย, 2539, หน้า 681)

เด็กทุกคนต้องได้รับการเลี้ยงดู และพัฒนาการอย่างเหมาะสมตามวัยของเด็ก ดังเช่น ปฏิญญาเด็ก ได้กล่าวไว้ว่า ข้อ 3 “เด็กต้องได้รับการส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการและได้รับการป้องกันจากโรคและภัยที่สามารถหลีกเลี่ยงได้.. รวมทั้งต้องได้รับการรักษาพยาบาลขั้นพื้นฐานในที่เจ็บป่วยและได้รับการฟื้นฟู..” ข้อ 9 “เด็กต้องมีโอกาสเข้าถึงบริการขั้นพื้นฐานต่าง ๆ ในสังคม ทั้งภาครัฐและเอกชน อันหมายถึง สิทธิในการใช้บริการด้านการป้องกัน การคุ้มครองและแก้ไข การฟื้นฟู และการพัฒนา..” เด็กสมองพิการ ซึ่งมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่าง ๆ ทั้งทางด้านการแพทย์ การศึกษา สังคมและการเตรียมความพร้อมทางด้านอาชีพ เอนริโก ปุโปลิน (Dr.Enrico PuPolin Chief Medical Officer, Rehabilitation WHO Head Quarter, 2539, p. 15) ได้กล่าวไว้ว่า “จุดมุ่งหมายหลักของการฟื้นฟูสมรรถภาพ คือ การที่ทำให้บุคคลพิการสามารถเพิ่มระดับความสามารถทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจให้มากที่สุด สามารถเข้าถึงบริการปกติ ได้รับโอกาสและสามารถเข้าไปอยู่ร่วมกับชุมชนและสังคมได้ สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เด็กสมองพิการบางคนจำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูทางการแพทย์หลายแขนง เช่น การฟื้นฟูทางด้านกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด อบรมบำบัด ดนตรีบำบัด เป็นต้น เพื่อให้เด็กสมองพิการได้รับการพัฒนาตามจุดมุ่งหมายดังกล่าว”

การฟื้นฟูสมรรถภาพการเคลื่อนไหว “แบบโคสะโฮ” เป็นวิธีการทางคลินิกที่ค่อนข้างใหม่ แต่ได้รับการพัฒนาและนำมาใช้อย่างเร็วมาก ทั้งได้มีการศึกษาอย่างต่อเนื่องและกว้างขวางในด้านจิตวิทยาคลินิก ณ ประเทศญี่ปุ่น ในลักษณะที่เป็นกลไกของระบบกล้ามเนื้อ โครงสร้างหรือระบบสมอง ประสาท หรือในลักษณะด้านฟิสิกส์ การเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่ง ประพจน์ เกตราคาส (2539, หน้า 1-4) ได้อ้างอิงบทคัดย่อ “พัฒนาการของ Dousa Hou ในประเทศญี่ปุ่น โดยโกซากุ นารูเซ แห่งมหาวิทยาลัยสตรีเกียวชู (1985) ไว้ว่า “โกซากุ นารูเซ ได้เสนอมุมมองหรือทฤษฎีใหม่ (1973, p. 5) เกี่ยวกับ “โคสะ” หมายถึง “กระบวนการการเคลื่อนไหวของร่างกายที่ถูกสั่งการโดยเจ้าของหรือจิต เป็นกลไกทางจิตที่มีเป้าหมายในการบังคับหรือระลึกถึงเกี่ยวกับท่วงท่าของการเคลื่อนไหวของร่างกาย ซึ่งเกิดขึ้นพร้อมกับท่วงท่าของการเคลื่อนไหว โดยมีกระบวนการที่เริ่มจากความตั้งใจ ความพยายาม ตูการเคลื่อนไหว “โคสะโฮ” หรือ “วิธีโคสะ” หมายถึง วิธีในการช่วยเหลือให้ผู้ป่วยเกิด หรือกระทำกิจกรรมโคสะ โดยแพทย์ นักกายภาพบำบัด หรือ บุคลากรทางด้านนี้ ผู้ป่วยจะถูกกระตุ้นโดยนักบำบัด ให้ทำการเคลื่อนไหวร่างกาย ในกระบวนการของความตั้งใจของผู้ป่วยในการพยายามเคลื่อนไหว นักบำบัดจะฝึกให้ผู้ป่วยทำโคสะ จนผู้ป่วยสามารถทดลองทำได้ด้วยตนเอง

และทำร่วมกับนักบำบัดในท่าที่กำหนดไว้ ดังนั้นนักบำบัดจึงมีหน้าที่เพียงเป็นผู้กระตุ้นให้ผู้ป่วยเกิดแรงจูงใจในการทำโคสะก่อนการฝึกการเคลื่อนไหวแบบโคสะนี้ จะต้องให้ผู้ป่วยเกิดความผ่อนคลายกล้ามเนื้อหรือร่างกาย จึงจะเริ่มการฝึกได้

กล่าวโดยสรุป “วิธีโคสะ” หรือ การฝึกการเคลื่อนไหวเป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพที่อาศัยจิตใจ คือ วิธีการพัฒนาเด็กพิการ (โดยเฉพาะเด็กสมองพิการ) โดยการฝึกการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ การทรงตัว การนั่ง การยืน เดิน เป็นต้น หลักการฝึก จะเน้นให้เด็กสามารถควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อได้ด้วยตนเอง ซึ่งโคนิจิ แห่งสมาคมโคสะ โฮโอซาก้า (Konichi, 1996, p. 11) ได้กล่าวไว้ว่า ผู้เข้ารับการอบรมไม่จำเป็นต้องเป็นผู้เชี่ยวชาญทางด้านการแพทย์ ผู้ปกครองหรือพ่อแม่ที่มีลูกพิการ หรือครูทั่วไปในโรงเรียนหรือผู้ที่ไม่มีพื้นฐานทางกายภาพ ก็สามารถเข้ารับการอบรมได้ การฝึกอบรมในแต่ละหลักสูตรนั้นใช้เวลาหลักสูตรละ 3-7 วัน โดยใช้เทคนิคการฝึกอบรมแบบโคสะ โฮด้วยการเข้าค่าย

จากสภาพปัญหาการขาดบุคลากรทางการแพทย์ในสาขาที่เกี่ยวข้อง ขาดนักกายภาพและความห่างไกลโรงพยาบาลหรือแหล่งให้บริการ ผู้พิการจึงขาดโอกาสในการฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการ ดังนั้นการฝึกยืน โดยใช้หลักของโคสะ โฮจึงอาจเป็นอีกแนวทางหนึ่ง ในการแก้ปัญหาดังกล่าว ทั้งนี้เนื่องจาก

1. การฝึกการเคลื่อนไหวแบบโคสะ โฮสอดคล้องกับเศรษฐกิจแบบพอเพียง เนื่องจากเน้นที่ว่างและหัวใจที่รักเด็กของผู้ฝึกเป็นหลัก ไม่มีการใช้เครื่องมือในการฝึก จึงเป็นศาสตร์ที่เหมาะสมกับการพึ่งตนเอง
2. เนื่องจากพิการส่วนใหญ่อยู่ในชนบท การฝึกกายภาพบำบัดแบบโบราณต้องใช้เวลา และพ่อแม่ต้องมีการศึกษา ส่วนการฝึกการเคลื่อนไหวแบบโคสะ โฮเน้นการพัฒนาในการเคลื่อนไหว พ่อแม่สามารถฝึกได้ด้วยตนเองที่บ้าน ไม่จำเป็นต้องเป็นนักกายภาพบำบัด ก็สามารถฝึกได้
3. การฝึกการเคลื่อนไหวแบบโคสะ เป็นการฝึกพร้อมและเสริมการฝึกกายภาพบำบัดได้ และทำให้การพัฒนาของเด็กสมองพิการดีขึ้น

ในประเทศไทยเราได้มีผู้ศึกษาหลักการ ทฤษฎี เกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกายของเด็กสมองพิการ โดยได้ทำการวิจัยเกี่ยวกับความสามารถในการยืนของเด็กสมองพิการ จากการฝึกยืนโดยใช้หลักของโคสะ โฮ (สมลักษณ์ ลิ้ม, 2544, หน้า 170) จากผลการวิจัยพบว่า จากการฝึกการยืนโดยใช้หลักของโคสะ โฮ พบว่า เด็กสมองพิการที่ได้รับการฝึกการยืนโดยใช้หลักของโคสะ โฮมีความสามารถในการยืนดีขึ้น

ดังนั้นการฟื้นฟูสมรรถภาพทางร่างกาย สำหรับเด็กสมองพิการ จึงมีความสำคัญมาก ควรมีการจัดการฝึกอบรมในกลุ่มผู้ปกครองเด็กสมองพิการ เพื่อเป็นการลดปัญหาเรื่องการขาด

ผู้เชี่ยวชาญในการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กสมองพิการ และสามารถนำไปปฏิบัติได้ที่บ้าน ซึ่งปัจจุบันมูลนิธิเพื่อเด็กพิการได้ดำเนินการจัดฝึกอบรมอยู่ แต่จากการที่ผู้วิจัยได้สอบถามไปยังเจ้าหน้าที่ที่มีส่วนเกี่ยวข้องพบว่า การฝึกยังขาดความต่อเนื่อง และสม่ำเสมอ ทั้งนี้เพราะยังขาดสื่อที่มีความเหมาะสมสำหรับการฝึกอบรมและเพื่อที่จะให้ผู้ปกครองนำไปฝึกต่อที่บ้านเพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายเด็กสมองพิการ

การส่งเสริมให้ผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายของเด็กสมองพิการ โดยใช้หลักโคสะโฮ เพื่อที่จะได้สามารถนำไปใช้กับเด็กได้อย่างถูกต้อง โดยทั่วไปการให้บริการที่สถาบันต่าง ๆ เช่น ที่มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ มีการจัดฝึกอบรมขึ้นเพื่อการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองนั้น มีการแจกเอกสาร แนะนำการฝึกเด็กในด้านต่าง ๆ ผู้ปกครองบางคนที่ไม่ให้ความสนใจน้อย หรืออ่านหนังสือไม่ออกจึงไม่เข้าใจวิธีการเหล่านั้น การแนะนำในรูปแบบนี้จึงไม่ได้ประโยชน์เท่าที่ควร อีกทั้งในการให้ความรู้แก่ผู้ปกครองยังอยู่ในวงจำกัด ทั้งนี้เนื่องจากขาดแคลนบุคลากรที่มีความรู้ในการส่งเสริมและฟื้นฟูสมรรถภาพให้เด็กอย่างทั่วถึง จึงจำเป็นต้องนำเทคโนโลยีที่เหมาะสมมาช่วย เพื่อให้ผู้ปกครองเด็กสมองพิการสามารถปฏิบัติต่อเด็กสมองพิการในด้านของการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายได้อย่างถูกต้อง ดังนั้นจึงมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ผู้ให้การฝึกอบรมต้องหาวิธีการและสื่อที่จะทำให้ผู้ปกครองเด็กสมองพิการได้มีความรู้ ความเข้าใจ และทักษะในเรื่องของการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายเด็กสมองพิการ วิธีการที่เหมาะสมวิธีการหนึ่งก็คือ การใช้ชุดฝึกอบรม เพราะชุดฝึกอบรมเป็นสื่อที่สามารถนำไปใช้ได้หลาย ๆ สถานการณ์ คือ เพื่อช่วยให้ผู้ให้การฝึกอบรมใช้ประกอบกิจกรรมในการฝึกอบรม หรือช่วยผู้รับการฝึกอบรมสามารถที่จะศึกษาหาความรู้ได้ด้วยตนเอง องค์ประกอบของชุดฝึกอบรมอาจจะเป็นสื่อเดียวหรือสื่อประสมก็ได้ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์และเนื้อหา แต่ถ้าต้องการให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เกิดทักษะสื่อเหล่านั้นควรมีลักษณะของการเคลื่อนไหวและมีเสียงบรรยายประกอบเพื่อเพิ่มความน่าสนใจยิ่งขึ้น เช่น วีดิโอซีดี (Video CD)

การนำวีดิโอซีดีเข้ามาใช้ในการแสดงขั้นตอนการปฏิบัติแทนการสาธิตของผู้ให้การฝึกอบรมจะช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมเห็นภาพได้อย่างชัดเจนและสามารถปฏิบัติตามได้อย่างถูกต้อง สื่อที่เหมาะสมกับการปฏิบัติการทางทักษะนั้น ชม ภูมิภาค (2526, หน้า 85) ได้กล่าวเอาไว้ว่า สื่อการสอนที่จะเป็นแบบอย่างของการสอนทักษะได้ดี ก็คือ ภาพยนตร์และเทปวีดิทัศน์ ซึ่งสอดคล้องกับ สันทัด ภิบาลสุข (2527, หน้า 24) ที่กล่าวว่า เทปวีดิทัศน์ช่วยในการสาธิตอย่างได้ผล สามารถนำเอาเฉพาะที่ต้องการมาให้ศึกษารายละเอียดได้ ทำให้เห็นในสิ่งที่ควรเห็น และกำจัดความผิดพลาดในการสาธิตได้โดยการถ่ายทำเทปวีดิทัศน์ไว้ล่วงหน้า นอกจากนี้ ไพโรจน์ ศิรณนากุล และนิพนธ์ สุภศรี (2528, หน้า 3) ที่กล่าวว่า วีดิทัศน์เป็นสื่อที่มีประสิทธิภาพสูง เพราะ

ให้ทั้งภาพและเสียงในเวลาเดียวกัน สามารถหยุดภาพนิ่งบางจุด ดูซ้ำหรือดูภาพซ้ำได้โดยไม่ทำให้เรื่องเสียไป เทปวีดิทัศน์จึงเป็นสื่อที่เหมาะสมด้วยภาพและเสียงที่สมจริง สามารถให้ความรู้ได้ทุกรูปแบบ

ดังนั้นผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะพัฒนาชุดฝึกอบรมผู้ปกครอง เรื่อง “การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายเด็กสมองพิการ โดยวิธีโคตะโฮ” โดยมีวีดิโอซีดีเป็นสื่อหลัก เพื่อให้ใช้ประกอบในการฝึกอบรมผู้ปกครองของเด็กสมองพิการ เพื่อให้เกิดความต่อเนื่องในการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กสมองพิการ และชุดฝึกอบรมที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นนี้เมื่อพัฒนาให้มีประสิทธิภาพที่เหมาะสมแล้วจะสามารถนำไปเผยแพร่และให้ความรู้กับผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องในการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายเด็กสมองพิการต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อสร้างและพัฒนาชุดฝึกอบรมผู้ปกครอง เรื่อง “การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายของเด็กสมองพิการ โดยวิธีโคตะโฮ” ให้มีประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 80/80

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ทำให้ได้ชุดฝึกอบรมผู้ปกครองเรื่อง “การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายของเด็กสมองพิการ โดยวิธีโคตะโฮ” ที่มีประสิทธิภาพ
2. เป็นแนวทางในการสร้างและพัฒนาชุดฝึกอบรมเรื่องอื่น ๆ ต่อไป

ขอบเขตการวิจัย

1. ประชากรที่ใช้ในการวิจัย เป็นผู้ปกครองเด็กสมองพิการที่มารับบริการที่มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ กลุ่มตัวอย่างคือ ผู้ปกครองเด็กสมองพิการที่มีความสนใจ และยินดีให้ความร่วมมือในการทดลองจำนวน 20 คน
2. เนื้อหาของชุดฝึกอบรมผู้ปกครองได้แก่ การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายเด็กสมองพิการโดยวิธีโคตะโฮ แบ่งเป็นขั้นตอนดังต่อไปนี้
 - หน่วยที่ 1 การฝึกท่าผ่อนคลาย
 - หน่วยที่ 2 การฝึกทำนั่ง
 - หน่วยที่ 3 การฝึกทำยืนบนเข่า
 - หน่วยที่ 4 การฝึกทำยืน
 - หน่วยที่ 5 การฝึกทำเดิน

3. การพัฒนาชุดฝึกอบรมในครั้งนี้ผู้วิจัยเลือกใช้สื่อประเภทวิดีโอซีดีเป็นหลัก เนื่องจากเป็นสื่อที่สามารถแสดงได้ทั้งภาพและเสียง ซึ่งจะช่วยให้ผู้ปกครองที่เข้ารับการฝึกอบรมเข้าใจได้ง่ายขึ้น

4. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

4.1 ชุดฝึกอบรมผู้ปกครองเรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายเด็กสมองพิการ โดยวิธี โดสะโฮ

4.2 แบบสังเกตการฝึกการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายเด็กสมองพิการ โดยวิธี โดสะโฮ ระหว่างฝึกอบรม

4.3 แบบสังเกตการปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายเด็กสมองพิการ โดยวิธี โดสะโฮ หลังฝึกอบรม

5. ตัวแปรที่จะศึกษา

5.1 ตัวแปรอิสระ ได้แก่ การใช้ชุดฝึกอบรมผู้ปกครองเรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายเด็กสมองพิการ โดยวิธี โดสะโฮ

5.2 ตัวแปรตาม ได้แก่ ประสิทธิภาพของชุดฝึกอบรม

ข้อจำกัดของการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้เป็นการทดลองกับผู้ปกครองที่มีความสมัครใจ และได้รับการคัดเลือกจากมูลนิธิเพื่อเด็กพิการ เท่านั้น

นิยามศัพท์เฉพาะ

1. ชุดฝึกอบรม หมายถึง ชุดของสื่อประสมโดยมีวิดีโอซีดีเป็นสื่อหลักประกอบกับสื่อสิ่งพิมพ์ที่จัดขึ้นอย่างมีระบบช่วยให้ผู้เข้ารับการฝึกอบรมได้เรียนรู้ตามความสามารถและความสนใจ ภายใต้การอำนวยความสะดวกของวิทยากรผู้ให้การฝึกอบรม ในการวิจัยครั้งนี้ ชุดฝึกอบรม หมายถึง ชุดฝึกอบรมผู้ปกครอง เรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพร่างกายเด็กสมองพิการ โดยวิธี โดสะโฮ

2. โดสะโฮ หมายถึง กระบวนการฝึกการเคลื่อนไหว ซึ่งผู้ที่เป็นเจ้าของร่างกาย ตระหนักถึงการเคลื่อนไหวของร่างกาย ที่เกิดขึ้นด้วยตนเอง ตั้งการโดยกลไกทางจิต มีเป้าหมายในการบังคับหรือระลึกถึงเกี่ยวกับการทำการเคลื่อนไหวของร่างกาย ที่เกิดขึ้นพร้อมกับการเคลื่อนไหว

3. โดสะโฮ หมายถึง วิธีการที่จะให้ผู้กระทำการเคลื่อนไหวทำการเคลื่อนไหวร่างกาย ในกระบวนการของความตั้งใจที่จะเคลื่อนไหวสู่ความพยายามเคลื่อนไหว และสามารถเคลื่อนไหวได้ด้วยตนเอง ซึ่งขั้นตอนของการเคลื่อนไหว ผู้ฝึกจะฝึกให้เด็กเกิดการเคลื่อนไหว ในท่าที่ถูกต้อง แล้วกระตุ้นให้เด็กทำการเคลื่อนไหวในท่าที่ถูกต้องได้ด้วยตนเอง

4. ผู้ปกครอง หมายถึง พ่อ แม่ หรือผู้ที่คอยดูแลและให้ความช่วยเหลือเด็กสมองพิการ

5. ประสิทธิภาพตามเกณฑ์ 80/80 หมายถึง ระดับคุณภาพของชุดฝึกอบรมที่ได้จากกระบวนการและผลลัพธ์ โดยกำหนดตัวเลขเป็นค่าร้อยละ ของคะแนนเฉลี่ยเทียบกับคะแนนเต็ม

80 ตัวแรก หมายถึง ค่าประสิทธิภาพของกระบวนการ ได้จากคะแนนเฉลี่ยของผู้ปกครองทั้งหมดที่ทำการฝึกปฏิบัติในระหว่างฝึกอบรมได้ถูกต้อง อย่างน้อยร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม

80 ตัวหลัง หมายถึง ค่าประสิทธิภาพของผลลัพธ์ ได้จากคะแนนเฉลี่ยของผู้ปกครองทั้งหมดที่ทำการปฏิบัติภายหลังฝึกอบรมได้ถูกต้องอย่างน้อยร้อยละ 80 ของคะแนนเต็ม