

รายการอ้างอิง



1. ชวาลา เรียงธนู, กัลยา สุตตะบุตร. ความรู้เรื่องภาวะปัญญาอ่อน. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ห้องคอมพิวเตอร์, 2538.
2. เรือนแก้ว กนกพงศ์ศักดิ์, กัลยา สุตตะบุตร. ปัญญาอ่อน. ใน : เกษม ดันติผลาชีวะ บรรณาธิการ. ตำราจิตเวชศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2536 : 708-28.
3. ชวาลา เรียงธนู. การดูแลสุขภาพบุคคลปัญญาอ่อน ณ สหราชอาณาจักร. วารสารราชานุกูล 2534 ; 7 : 22-3.
4. สำนักงานนโยบายและแผนสาธารณสุข สำนักงานปลัดกระทรวงสาธารณสุข. สถิติสาธารณสุข พ.ศ.2541. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2541 : 167.
5. ชวาลา เรียงธนู. การให้คำปรึกษาแก่ครอบครัวผู้มีบุตรปัญญาอ่อน. วารสารราชานุกูล. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว, 2538 : 25-30.
6. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. แผนแม่บทงานป้องกันและแก้ไขภาวะปัญญาอ่อนแห่งชาติ พ.ศ. 2540-2544. 2540 : 4.
7. จริยา วิฑะศุภกร. แบบจำลองเชิงสาเหตุของภาวะการดูแลในบิดา มารดา ในฐานะผู้รับผิดชอบดูแลบุตรที่ป่วยเรื้อรัง. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลดุขฎฎบัณฑิต : บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยมหิดล, 2539.
8. อริสา พงษ์ศักดิ์ศรี. ปัญหาของครอบครัวเด็กปัญญาอ่อนและการให้ความช่วยเหลือ. วารสารราชานุกูล 2538 ; 10 : 8-18.
9. สมจิตต์ ฤทธิ์รักษา, มัจฉรี โอสถานนท์, จันทิมา จินตโกวิท. การวิจัยประเมินผลโครงการอบรมเสริมทักษะการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาสำหรับผู้ปกครอง. โรงพยาบาลราชานุกูล กรมสุขภาพจิต. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2539 : 13.
10. วัลลภณี คมกฤต. การป้องกัน ควบคุม ฟื้นฟูสมรรถภาพบุคคลปัญญาอ่อนในระยะเริ่มแรกทางด้านการแพทย์. ใน : การสัมมนาผู้บริหาร เรื่อง การจัดบริการเพื่อบุคคลปัญญาอ่อนในประเทศไทย. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์การศาสนา, 2538 : 15-8.
11. เรือนแก้ว กนกพงศ์ศักดิ์. การส่งเสริมพัฒนาการเด็กล่าช้าและกลุ่มเสี่ยง. ใน : เรือนแก้ว กนกพงศ์ศักดิ์, บรรณาธิการ. ชีวิตใหม่ของบุคคลปัญญาอ่อน. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลราชานุกูล, 2533.
12. ประเวศ วะสี. เฮลท์กรีกคืนมา. กรุงเทพมหานคร : หมอชาวบ้าน, 2538 : 2.
13. พรรณี แสงชูโต. เลี้ยงให้พัฒนา. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลราชานุกูล, 2529 : 9.

14. ชวลา เขียรธนู. การให้คำปรึกษาแนะนำแก่ครอบครัวผู้ที่มีบุตรเป็นปัญญาอ่อน. วารสาร
ราชานุกูล 2533 ; 10 : 10.
15. อุ่นเรือน อ่ำไพพัลลตร์, อรอนงค์ กิตติกัลยาวงศ์, ประเสริฐ จุฑา. การศึกษาทัศนคติของมารดาต่อ
บุตรปัญญาอ่อนกลุ่ม Down Syndrome ในโครงการกระตุ้นพัฒนาการของฝ่าย
จิตวิทยา โรงพยาบาลราชานุกูล. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลราชานุกูล, 2538.
16. พัชรวิวัลย์ กำเนิดเพ็ชร. พ่อแม่ : ครูคนแรกและสำคัญยิ่งของชีวิตลูก. เอกสารประกอบคำ
บรรยาย. กรุงเทพมหานคร : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2536 : 2.
17. ไหล่า ศรีนิวสันต์. บทบาทการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม. ใน : วิไลวรรณ โภยแก้วพริ้ง, บรรณาธิการ.
การศึกษาประสิทธิภาพกระบวนการฝึกอบรมอย่างมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและรักษา
คุณภาพสิ่งแวดล้อมในชนบท สำหรับเจ้าหน้าที่กรมการพัฒนาชุมชน. วิทยานิพนธ์การ
ศึกษามหาบัณฑิต สาขาสิ่งแวดล้อมศึกษา : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538 : 54-60.
18. คมเพชร ฉัตรศุภกุล. กิจกรรมกลุ่มในโรงเรียน. ภาควิชาการแนะแนวและจิตวิทยาการศึกษา
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2521 : 16.
19. Donoghue PO. Nursing care of the child with mental retardation. In : Molt SR, James
SR, Siperha AM, editors. Nursing care of children and families. California :
Addison Wesley, 1990 : 640-72.
20. International statistical classification of disease and related health problems. Vol. 1A.
10th rev ed. Geneva : World Health Organization, 1992 : 369-70.
21. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistic manual of mental
disorders. 4th ed. Washington, DC: American Psychiatric Press, 1994 : 39-
46.
22. American Associate of Mental Deficiency. In : Duane SF, editor. Mental retardation in
social context. Boston ; University Press of American, 1989.
23. American Association on Mental Retardation. Mental retardation : definition,
classification, and systems of supports. Washington, DC: American
Association on Mental Retardation, 1992.
24. เรือนแก้ว กนกพงศ์ศักดิ์, กัลยา สุตะบุตร. ภาวะปัญญาอ่อน. ใน : เกษม ต้นติผลาชีวะ
บรรณาธิการ. ตำราจิตเวชศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย
ธรรมศาสตร์, 2536 : 715.

25. ขวาลา เขียวธนู, กัลยา สุตตะบุตร. ภาวะปัญญาอ่อน. ใน : วันเพ็ญ บุญประกอบ, อัมพล สุอัมพัน, นงพงา ลิ้มสุวรรณ, บรรณาธิการ. จิตเวชเด็กสำหรับกุมารแพทย์ (ฉบับปรับปรุง). กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ชวนพิมพ์, 2538 : 346 – 55.
26. เรือนแก้ว กนกพงศ์ศักดิ์, กัลยา สุตตะบุตร. ปัญญาอ่อน. ใน : เกษม ตันติผลาชีวะ บรรณาธิการ. ตำราจิตเวชศาสตร์. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์มหาวิทยาลัย ธรรมศาสตร์, 2536 : 711.
27. สมจิตต์ ฤทธิ์รักษา. กฎหมายคุ้มครองบุคคลปัญญาอ่อน. ใน : หลักกฎหมายและทางปฏิบัติ การคุ้มครองสิทธิประโยชน์ของบุคคลปัญญาอ่อนและความพิการทางอื่น. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์วิญญูชน, 2539 : 39–66.
28. Triandis HC. Attitude and attitude change. New York : John Wiley & Sons, 1971.
29. Good CV. Dictionary of education. New York : McGrew – Hill, 1973 : 325.
30. ธีรวิมล เอกะกุล. ระเบียบวิธีวิจัยทางพฤติกรรมศาสตร์และสังคมศาสตร์ อุบลราชธานี : คณะ ครุศาสตร์ สถาบัน ราชภัฏอุบลราชธานี, 2542 : 143 – 4.
31. ศุภกัญญา นาถนิตธาตา. การเปิดรับข่าวสาร ความรู้ และทัศนคติเกี่ยวกับสำนักงานคณะกรรมการอาหารและยาของประชาชนในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วารสาร ศาสตรมหาบัณฑิต (สื่อสารมวลชน) : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2539.
32. ประภาเพ็ญ สุวรรณ. ทัศนคติ : การเปลี่ยนแปลงและพฤติกรรม. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ พีระวัฒนา, 2532.
33. สมร อริยานุชิตกุล. ความรู้ เจตคติ และพฤติกรรมเสี่ยงเกี่ยวกับโรคเอดส์ของนักเรียนมัธยมศึกษาในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
34. จิตรา ธนสารเสณี. การสื่อสาร ความรู้ ทัศนคติ และทักษะการปฏิเสธสิ่งเสพติดของนักเรียนมัธยมศึกษาในเขตกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์นิเทศศาสตรมหาบัณฑิต สาขา นิเทศศาสตรพัฒนาการ : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2541.
35. จริยวัตร คมพยัคม์. อนามัยแม่-เด็กและการวางแผนครอบครัว. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาวิทยาศาสตร์สุขภาพ มหวิทยาลัยมหิดล, 2523.
36. ชลวย จุติกุล, จิราวรรณ ธวัชโยธิน. การวิเคราะห์ประเมินผลโครงการอบรมทักษะการเป็นพ่อแม่เด็กปัญญาอ่อน. โรงพยาบาลราชานุกูล กระทรวงสาธารณสุข, 2539.
37. จวีวรรณ สัตยธรรม. การพยาบาลเด็กปัญญาอ่อน. ใน : จวีวรรณ สัตยธรรม, บรรณาธิการ. การพยาบาลจิตเวชและสุขภาพจิต. นนทบุรี : ยุทธรินทร์, 2539 : 284 – 4.

38. พรสวรรค์ วสันต์. โครงการให้การศึกษแก่ครอบครัวเด็กกลุ่มอาการดาวน์. พิมพ์ครั้งที่ 6. กรุงเทพมหานคร, 2539.
39. ประมวล ดิฉินสัน. จิตพัฒนา : จิตวิทยาเบื้องต้น. กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์ไทยวัฒนาพานิช, 2540.
40. ดวงเดือน ศาสตราภกร. การเปรียบเทียบทฤษฎีพัฒนาการเด็ก. กรุงเทพมหานคร : ภาควิชาจิตวิทยา มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร, 2535.
41. ปัญญา เพ็ญสุวรรณ. พัฒนาการเด็กและการส่งเสริม. กรุงเทพมหานคร : โครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก 0-5 ปี โรงพยาบาลราชานุกูล กรมสุขภาพจิต. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2539.
42. ศรีเรือน แก้วกังวาล. จิตวิทยาฝ่ายภาษา. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์แพร่พิทยาอินเตอร์เนชันแนล, 2539.
43. ผดุง อารยะวิญญู. การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ. กรุงเทพมหานคร : บรรณกิจเทรดดิ้ง, 2533.
44. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. คู่มือการสอนทักษะชีวิตเพื่อป้องกันสารเสพติดในสถานศึกษา. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2542.
45. พิมลพรรณ พัฒนยินดี. การศึกษาวิเคราะห์ลักษณะทางสังคมและสาเหตุการเกิดปัญหาอ่อนของบุคคลปัญญาอ่อน จากฝ่ายเวชระเบียนผู้ป่วยนอก โรงพยาบาลราชานุกูล ศึกษาเฉพาะกรณีเวชระเบียน พ.ศ.2522-2524. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2528.
46. รสลิน เข้มยี่งพานิช. ภาระในการดูแลและความผาสุกในครอบครัวของมารดาที่มีบุตรปัญญาอ่อน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต คณะพยาบาลศาสตร์ สาขาวิชาการพยาบาลเด็ก : มหาวิทยาลัยมหิดล 2539.
47. นงรักษ์ สมแก้ว, สุตารักษ์ วรรณรักษ์เจริญ. ความสัมพันธ์ระหว่างความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อนกับวิธีการเลี้ยงดูบุตรของมารดาที่มีบุตรภาวะปัญญาอ่อน. วารสารกรมสุขภาพจิต 2540 ; 4 : 13-9.
48. อริยา ดีประเสริฐ. สุขภาพจิตและพฤติกรรมการดูแลเด็กปัญญาอ่อนของผู้ดูแล. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.
49. ศิโรรัตน์ นาคทองแก้ว. ความพร้อมของผู้ปกครองในการดูแลบุคคลปัญญาอ่อนที่บ้าน. วิทยานิพนธ์หลักสูตรสังคมสงเคราะห์ศาสตร์มหาบัณฑิต คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2544.

50. ศิริพร สุวรรณทศ. การศึกษาเปรียบเทียบสัมพันธภาพในครอบครัวเด็กออทิสติก เด็กปัญญาอ่อน และเด็กปกติ. รายงานการวิจัย, นนทบุรี. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2541.
51. อริสา พงษ์ศักดิ์ศรี. ความสัมพันธ์ระหว่างการรับรู้ของมารดา การสนับสนุนทางสังคมกับพฤติกรรมการปรับความเครียดของมารดาเด็กปัญญาอ่อน. วิทยานิพนธ์ปริญญาพยาบาลศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยเชียงใหม่, 2536.
52. ไพไลน คำไพรินทร์. สัมพันธภาพในครอบครัวกับการปรับตัวทางสังคมของบุคคลปัญญาอ่อนหลังการจำหน่ายออกจากโรงพยาบาลราชานุกูล. วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ ศาสตรมหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2538.
53. ชไมพร ธรรมวาสี. การศึกษาความเครียดของพ่อแม่ของเด็กปัญญาอ่อนที่มีระดับความรุนแรงต่างกัน. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.
54. พนม ธนมิตร. รู้โมติเวชั่นในเด็กปัญญาอ่อน. วารสารพยาบาลศาสตร์ 2530 ; 22 : 27-39.
55. ชลันธร ปรียาสมบัติ. การศึกษาผลของการส่งเสริมพัฒนาการเด็กกลุ่มอาการดาวน์ อายุ 2 ปี ถึง 6 เดือน ถึง 3 ปี ที่ได้รับการส่งเสริมพัฒนาการในช่วงเวลาที่ต่างกัน. ใน : ประชุมวิชาการครั้งที่ 34 : คณะแพทยศาสตร์. จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2535 : 3-5.
56. เพ็ญแข ลิ้มศิลา. การฝึกอบรมพ่อแม่ผู้ปกครองของเด็กออทิสติก. วารสารยุวประสาทฯ. 2537 ; 5 : 32-3.
57. ฉลวย จตุกุล. การวิเคราะห์ประเมินผลโครงการอบรมเสริมทักษะการเป็นพ่อแม่เด็กปัญญาอ่อน. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลราชานุกูล, 2539.
58. สุนีย์ บรรจง. การศึกษาอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่มารับบริการจากหน่วยงานการศึกษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต : จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2536.
59. สุจิตรา ศรีสุโร. การสร้างชุดการสอนวีดิทัศน์ เรื่อง การส่งเสริมพัฒนาการเด็กดาวน์ซินโดรมอายุแรกเกิด-1 ปี. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2542.

60. สุจิตรา ศรีสุโร, พนิดา รัตนไพโรจน์, ฉันทนา พิกุลทอง. รายงานการวิจัย เรื่อง ผลการให้คำปรึกษาแบบกลุ่มที่มีต่อความรู้และทัศนคติของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการบุตรปัญญาอ่อน วัย 1 ปี 6 เดือน – 3 ปี ในโครงการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก. โรงพยาบาลราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข, 2541.
61. อารยา รุ่งเรืองรัตน์, อาทิตยา ภูมระสุวรรณ, นิเวศ เต็นรัมย์มีเทพ. ความรู้และทัศนคติของบุคลากรโรงพยาบาลราชานุกูล ต่อ กลุ่มอาการดาวน์. วารสารราชานุกูล 2540 ; 12 : 14-23.
62. บุญทิศา ชูเชื้อ. ผลของการใช้กลุ่มบำบัดแบบประคับประคองต่อความเครียดและพฤติกรรมการเผชิญความเครียดในมารดาของเด็กที่มีภาวะปัญญาอ่อนระดับปานกลาง. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตร มหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิตและการพยาบาลจิตเวช : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2543.
63. ศิโรรัตน์ นาคทองแก้ว, ประภาศรี ปัญญาวิชชัย, ผกาพรรณ สุทธิวงศ์. การศึกษาเปรียบเทียบความรู้ของผู้ปกครองบุคคลปัญญาอ่อน ก่อน-หลัง มารับบริการที่โรงพยาบาลราชานุกูล. โรงพยาบาลราชานุกูล กรมสุขภาพจิต. นนทบุรี : กระทรวงสาธารณสุข, 2544.
64. วชิรพร ไซติพานัส. พฤติกรรมสุขภาพเกี่ยวกับการเลี้ยงดูบุตรปัญญาอ่อนของมารดาที่เข้ารับการฝึกหัดกระตุ้นพัฒนาการ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี. วิทยานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต วิชาเอกสุขภาพศึกษา : มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2544.
65. วิไลวรรณ โกยแก้วพริ้ง. การศึกษาประสิทธิภาพกระบวนการฝึกอบรมอย่างมีส่วนร่วมในการส่งเสริมและรักษาคุณภาพสิ่งแวดล้อมในชนบทสำหรับเจ้าหน้าที่กรมการพัฒนารวมชน. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสังแวดล้อมศึกษา : มหาวิทยาลัยมหิดล, 2538.
66. พรพิรุณ สันติวงศ์. การศึกษาเปรียบเทียบวิธีการสอนสุขศึกษาแบบบูรณาการและการสอนแบบปกติต่อความเชื่อด้านสุขภาพและพฤติกรรมกรบริโภคปลาดีของนักเรียน. 2535.
67. สุภา เฟงพิศ. ประสิทธิผลของการใช้กระบวนการพัฒนาแบบมีส่วนร่วมในการพัฒนางานสุขศึกษา. รายงานการวิจัย. กรุงเทพมหานคร : โรงพยาบาลนพรัตนราชธานี, 2536.
68. สมพร รุ่งเรืองกลกิจ และกฤตยา แสงวงเจริญ. ความต้องการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือและเตรียมตัวรับผู้ป่วยของญาติ เมื่อผู้ป่วยเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลจิตเวช. รายงานการวิจัย คณะพยาบาลศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น, 2535.

69. Bull MJ. Factors influencing family caregiver burden and health. West Nurs Res 1990 ; 40 : 20-5.
70. Dybwald G. Challenges in mental retardation. New York : Columbia University Press, 1974 : 62.
71. Rimmerman A, Hozmi B, Dnvdevany L. Contact and attitudes toward individuals with disabilities among students tutoring children with developmental disabilities. Intellectual Dev Disability 2000 ; 25 : 13-8.
72. Wiegner S, Donders J. Predictors of parental distress after congenital disabilities. J Dev Behav Pediatr 2000 ; 21 : 271-7.
73. Warnboldt MZ, Warnboldt FS. Role of the family in the onset and outcome of childhood disorders : selected research findings. J Am Acad. Child Adolesc. Psychiatry 2000 ; 39 : 1212-9.
74. Tymchuk AJ. Moving towards integration of services for parents with intellectual disabilities. Intellectual Dev Disability 1999 ; 24 : 59-74.
75. Smith T, Groen AD, Wynn JW. Randomized trial of intensive early intervetion with pervasive developmental disorder. Am J Ment Retard 2000 ; 105 : 269-85.
76. สังวาลย์ รัชชเฒ่า. ระเบียบวิธีวิจัยและสถิติในการวิจัยทางคลินิก. เชียงใหม่ : คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
77. บุญธรรม กิจปรีดาบริสุทธิ. เทคนิคการสร้างเครื่องมือรวบรวมข้อมูลสำหรับการวิจัย. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพมหานคร : B&B. Publishing, 2537.
78. Cronbach LJ. Essential of Psychological testing. 3rd ed. New York : Harper and Row, 1970 : 164.
79. กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. เทคโนโลยีการดูแลญาติผู้ป่วยจิตเภท. กรุงเทพมหานคร : สำนักพัฒนาสุขภาพจิต, 2541.
80. ล้วน สายยศ, อังคนา สายยศ. หลักการวิจัยทางการศึกษา. พิมพ์ครั้งที่ 3. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์ศึกษาพร, 2528 : 168.
81. สิทธิชัย ธาดานิติ. การศึกษากับสังคม. พิมพ์ครั้งที่ 2. กรุงเทพมหานคร : โอ เอส พริ้นติ้ง เฮาส์, 2524 : 81
82. Behrman RE, Kliegman RM, Arvin AM. Nelson Textbook of Pediatrics. 15th ed. Philadelphia WS Saunders, 1996 : 297-99.

83. Muhlem Kamp AF, Sayles JA. Self-esteem. Social support and Positive health care Practice. Nursing Research 1986 ; 35 : 334-8.
84. Jalowise A, Power MJ. Stress and coping in Hypertension and emergency room patients. Nursing Research 1981 ; 30 : 10-5.
85. Strauss SS, Monton M. Common concerns of parents with disabled children. Pediatric Nursing 1985 ; 11 : 371-5.
86. ประพนอม รอดคำดี. การพัฒนาสุขภาพเด็ก. กรุงเทพมหานคร : โครงการตำราและเอกสารทางวิชาการ คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2540
87. Engle G. Psychological development in health and diseases. Philadelphia : Saunders Co. 1962.
88. Newton G. Self – help group can they? J Psy Nursing. 1984 ; 22(5) : 27-31.
89. กมลวรรณ ภูวัฒนานนท์. การศึกษาเจตคติและสัมพันธภาพของมารดาที่มีต่อบุตรปัญญาอ่อน. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต สาขาพยาบาลศาสตร์ คณะวิทยาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหิดล, 2536.

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก
หนังสือขอความอนุเคราะห์



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ -

วันที่ มกราคม พ.ศ. 2545

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ทางภาควิชาออกหนังสือถึงผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชานุกูล

เรียน หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์

ข้าพเจ้านางจันทร์เพ็ญ ธัชสินพงษ์ รหัสประจำตัวนิสิต 4375352730 นิสิตระดับปริญญาโทชั้นปีที่ 2 สาขาสุขภาพจิต (ภาคนอกเวลาราชการ) ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการจัดทำวิทยานิพนธ์เรื่อง “ผลของสุขภาพจิตศึกษาแบบกลุ่ม ต่อ ความรู้, เจตคติ และการปฏิบัติ ของผู้ปกครองเด็กปัญญาอ่อน” โดยมี รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อัมพล สุอำพัน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ และ รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง อลิสา วัชรสินธุ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ ข้าพเจ้าใคร่ขอความอนุเคราะห์จากภาควิชาออกหนังสือให้นิสิตดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อใช้ในการวิจัย ณ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลราชานุกูล ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ.2545 หรือ จนครบจำนวนผู้ปกครอง 60 ราย (โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 ราย และกลุ่มควบคุม 30 ราย) โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง แบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน และแบบวัดการปฏิบัติต่อบุคคลปัญญาอ่อน

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณา และให้ความอนุเคราะห์ในการออกหนังสือขออนุมัติต่อผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชานุกูล เพื่อขออนุญาตให้ทำการวิจัยดังกล่าวข้างต้นด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(นางจันทร์เพ็ญ ธัชสินพงษ์)

นิสิตปริญญาโทชั้นปีที่ 2 สาขาสุขภาพจิต (ภาคนอกเวลาราชการ)

ที่ จว. /2545

ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

มกราคม พ.ศ. 2545

เรื่อง ขอความร่วมมืออนุเคราะห์ให้นิสิตเก็บข้อมูล

เรียน ผู้อำนวยการโรงพยาบาลราชานุกูล

เนื่องด้วยนางจันทร์เพ็ญ รัชสินพงษ์ นิสิตปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต (ภาคนอกเวลาราชการ) ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังดำเนินการทำวิทยานิพนธ์ เรื่อง “ผลของสุขภาพจิตศึกษาแบบกลุ่ม ต่อ ความรู้, เจตคติ และการปฏิบัติ ของผู้ปกครองเด็กปัญญาอ่อน” โดยมี รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อัมพล สุอำพัน เป็นอาจารย์ที่ปรึกษา และรองศาสตราจารย์ แพทย์หญิง อลิสา วัชรสินธุ เป็นอาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์ร่วม

ในการนี้ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีความประสงค์ ขอความอนุเคราะห์ให้ นางจันทร์เพ็ญ รัชสินพงษ์ เข้าทำการเก็บรวบรวมข้อมูลการวิจัย ณ แผนกผู้ป่วยใน โรงพยาบาลราชานุกูล ในช่วงเดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2545 หรือจนครบจำนวนผู้ปกครอง 60 ราย (โดยแบ่งเป็นกลุ่มทดลอง 30 ราย และกลุ่มควบคุม 30 ราย) โดยใช้แบบสอบถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ปกครอง แบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน และแบบวัดการปฏิบัติต่อบุคคลปัญญาอ่อน ในการเก็บข้อมูลที่ใช้ในการวิจัยครั้งนี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาให้ความอนุเคราะห์ในการเก็บข้อมูลด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงนันทิกา ทวิชาชาติ)
ประธานคณะกรรมการบริหารหลักสูตร วท.ม. สาขาสุขภาพจิต



บันทึกข้อความ

ส่วนราชการ ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ที่ -

วันที่ มีนาคม พ.ศ. 2545

เรื่อง ขอลเปลี่ยนอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมในการสอบวิทยานิพนธ์

เรียน หัวหน้าภาควิชาจิตเวชศาสตร์

ข้าพเจ้า นางจันทร์เพ็ญ รัชสินพงษ์ นิสิตระดับปริญญาโทชั้นปีที่ 2 สาขาสุขภาพจิต (ภาคนอกเวลาราชการ) ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย รหัสประจำตัวนิสิต 4375352730 ได้กำหนดสอบวิทยานิพนธ์ในวันที่ 1 เมษายน 2545 เพื่อให้ทันตามกำหนดการสอบของบัณฑิตของวิทยาลัย แต่เนื่องจากอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมคือรองศาสตราจารย์แพทย์หญิงอลิสรา วัชรสินธุ ไปราชการต่างประเทศในช่วงเวลาดังกล่าว

ข้าพเจ้าจึงใคร่ขอลเปลี่ยนอาจารย์ที่ปรึกษาร่วมเป็นอาจารย์นายแพทย์วีรยุทธ ประพันธ์พจน์ กุมารแพทย์ 7 และผู้เชี่ยวชาญด้านพันธุศาสตร์ ประจำโรงพยาบาลราชานุกูล

จึงเรียนมาเพื่อโปรดพิจารณาอนุมัติด้วย จักเป็นพระคุณยิ่ง

(นางจันทร์เพ็ญ รัชสินพงษ์)

นิสิตปริญญาโทชั้นปีที่ 2 สาขาสุขภาพจิต (ภาคนอกเวลาราชการ)

ความเห็น..... ความคิดเห็น.....

.....

(รองศาสตราจารย์ นายแพทย์อัมพล สุอำพัน) (รองศาสตราจารย์ แพทย์หญิงอลิสรา วัชรสินธุ)

ภาคผนวก ข
รายนามผู้เชี่ยวชาญ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิ

ผู้ทรงคุณวุฒิ ตรวจสอบ เนื้อหาของสุขภาพจิตศึกษาและแบบสอบถาม ได้แก่

1. แพทย์หญิงเรือนแก้ว กนกพงศ์ศักดิ์ รองผู้อำนวยการฝ่ายการแพทย์
โรงพยาบาลราชานุกูล
2. นายแพทย์ดุสิต ลิขนะพิชิตกุล ผู้อำนวยการกองแผนงาน กรมสุขภาพจิต
3. แพทย์หญิงเบญจพร ปัญญาขยง ผู้อำนวยการศูนย์สุขภาพจิตเขต 13 กรมสุขภาพจิต
กระทรวงสาธารณสุข
4. นายแพทย์ฉัตร ทิพย์รัตน์เสถียร จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
5. นางวนิดา ชนินทบุทรวงศ์ นักจิตวิทยา สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต

ภาคผนวก ค

**แผนการจัดกิจกรรมกลุ่ม ผลของสุขภาพจิตศึกษา ต่อ ความรู้, เจตคติ และการปฏิบัติ
ของผู้ปกครองเด็กปัญญาอ่อนโดยใช้การเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม**

การเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม (Participatory Learning)

การเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม อาศัยหลักการเรียนรู้ที่ยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง โดยพื้นฐานสำคัญ ประการแรก คือ การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ และประการที่ 2 คือ การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ

การเรียนรู้เชิงประสบการณ์ มุ่งเน้นอยู่ที่การให้ผู้เรียนเป็นผู้สร้างความรู้จากประสบการณ์เดิม การเรียนรู้เชิงประสบการณ์มีหลักสำคัญ 5 ประการ คือ

1. เป็นการเรียนรู้ที่อาศัยประสบการณ์ของผู้เรียน
2. ทำให้เกิดการเรียนรู้ใหม่ ๆ ที่ท้าทายอย่างต่อเนื่อง และเป็นการเรียนรู้ที่เรียกว่า Active Learning
3. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนด้วยตนเอง และระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน
4. ปฏิสัมพันธ์ที่มี ทำให้เกิดการขยายตัวของเครือข่ายความรู้ที่ทุกคนมีอยู่ออกไปอย่างกว้างขวาง
5. มีการสื่อสารโดยการพูด หรือการเขียน เป็นเครื่องมือในการแลกเปลี่ยน การวิเคราะห์ และสังเคราะห์ความรู้

องค์ประกอบของการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ในการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม

องค์ประกอบสำคัญของการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วมมีอยู่ 4 ประการ คือ ประสบการณ์ การสะท้อนความคิดและถกเถียง เข้าใจและเกิดความคิดรวบยอด และการทดลองหรือประยุกต์แนวคิด

องค์ประกอบของการเรียนรู้เชิงประสบการณ์ ในการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม

1. ประสบการณ์ (Experience) ผู้นำกลุ่มช่วยให้สมาชิกนำประสบการณ์เดิมของตน มาพัฒนาเป็นองค์ความรู้
2. การสะท้อนความคิดและถกเถียง (Reflex and Discussion) ผู้นำกลุ่มช่วยให้สมาชิกได้มีโอกาสแสดงออกเพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็น และเรียนรู้ซึ่งกันและกัน
3. เข้าใจและเกิดความคิดรวบยอด อาจเกิดขึ้นโดยสมาชิกเป็นฝ่ายริเริ่ม แล้วผู้นำกลุ่มช่วยเติมแต่งให้สมบูรณ์หรือในทางกลับกัน ผู้นำกลุ่มเป็นผู้นำทางและสมาชิกเป็นผู้สานต่อ จนความคิดนั้นสมบูรณ์ เป็นความคิดรวบยอด
4. การทดลอง หรือ ประยุกต์แนวคิด (Experiment / Application) สมาชิกนำเอาการเรียนรู้ที่เกิดขึ้นใหม่ไปประยุกต์ใช้ ในลักษณะหรือสถานการณ์ต่าง ๆ จนเกิดเป็นแนวทางปฏิบัติของสมาชิก

องค์ประกอบเหล่านี้สามารถสรุปเป็นภาพรวม ดังแผนภาพ



แผนภาพองค์ประกอบ 4 ประการ ของการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม

ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบทั้ง 4 ประการ จะเป็นไปอย่างพลวัตร โดยอาจเริ่มจากจุดใดจุดหนึ่ง และเคลื่อนย้ายไปมา ระหว่างองค์ประกอบต่าง ๆ ดังนั้นในแง่ของการทำกิจกรรมกลุ่ม จึงอาจเริ่มต้นที่จุดใดก่อนก็ได้ แต่สำคัญที่การจัดกระบวนการให้ครบทุกองค์ประกอบ

การเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพ

การจัดกิจกรรมการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม มีหลักสำคัญอีกข้อหนึ่งคือ ต้องการให้เกิดการเรียนรู้สูงสุดโดยให้สมาชิกกลุ่มมีส่วนร่วมมากที่สุดในทุก ๆ องค์ประกอบ ก็คือ การแบ่งปันประสบการณ์ การได้สะท้อนความคิดและถกเถียง การสรุปความคิดรวบยอด ตลอดจนได้ทดลองหรือประยุกต์แนวคิด และในทุกองค์ประกอบนั้นจะต้องเกิดการเรียนรู้สูงสุด

การร้อยรัดกระบวนการกลุ่มที่หลากหลายเข้าด้วยกันอย่างเหมาะสมในแต่ละชั่วโมงการสอน ก็จะทำให้เกิดการมีส่วนร่วมอย่างสูงสุด มีพลวัตร หรือ การเคลื่อนไหวของการเรียนรู้ตลอดเวลา ทำให้ผู้เรียนมีความสนใจอย่างต่อเนื่อง

ตารางกิจกรรมกลุ่มสุขภาพจิตศึกษา

ครั้งที่	เวลา	กิจกรรมที่	จุดประสงค์หลัก
1.	09.00-12.00 น.	1. การปฐมนิเทศ - Pre - Test 2. จำชื่อ 3. จิกซอว์หัวใจ	- เพื่อเสริมสร้างแรงจูงใจ ในการเข้าร่วมกิจกรรม - ประเมิน ความรู้, เจตคติและการปฏิบัติ ก่อนการดำเนินการ - เสริมสร้างสัมพันธภาพ - เสริมสร้างทักษะการสื่อสาร
2.	09.00-12.00 น.	4. ความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน(1) 5. ภาพสะท้อน 6. ความรู้เกี่ยวกับ ภาวะปัญญาอ่อน(2)	- ให้ความรู้เกี่ยวกับความหมาย, ลักษณะ, สาเหตุ และ ปัจจัยการเกิดภาวะปัญญาอ่อน - เสริมสร้างทักษะการสื่อสาร และความภาคภูมิใจในตนเอง - ให้ความรู้เกี่ยวกับการป้องกันปัญหา และการเลี้ยงดูเด็กปัญญาอ่อน
3.	09.00-12.00 น.	7. พลังชีวิต 8. หลักกฎหมายและสิทธิประโยชน์ของบุคคลปัญญาอ่อน 9. เจตคติ ต่อบุตรปัญญาอ่อน	- เสริมสร้างความภาคภูมิใจตนเอง - ให้ความรู้เกี่ยวกับหลักกฎหมายและสิทธิประโยชน์ ของบุคคลปัญญาอ่อน - เสริมสร้างเจตคติในทางบวกต่อเด็กปัญญาอ่อน
4.	09.00-12.00 น.	10. ช่วยหนูด้วย 11. ทักษะการฝึกสอน และการเลี้ยงดูเด็กปัญญาอ่อน - Post - Test	- วิเคราะห์ความต้องการของเด็กปัญญาอ่อน - วางแผน, กำหนดวิธีการฝึก และการเลี้ยงดูเด็กปัญญาอ่อน

กิจกรรมที่ 1. การปฐมนิเทศ

วัตถุประสงค์ 1. เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถบอกความหมายและวัตถุประสงค์ของการเข้าร่วมกิจกรรม
กลุ่มการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม

2. วิเคราะห์บทบาท หน้าที่ ของตนเองในกลุ่มการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม
3. บอกประโยชน์ที่จะได้รับ จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มได้

สาระสำคัญ

การได้รับรู้ ข้อมูล เกี่ยวกับกลุ่ม ขั้นตอนการดำเนินการ บทบาทหน้าที่ของตนในฐานะสมาชิก
กลุ่ม และผลประโยชน์ที่ได้รับ จะทำให้สมาชิกกลุ่มเห็นความสำคัญ และต้องการเข้าร่วมกิจกรรมทุก
ครั้ง ตามเวลานัดหมาย

เวลา 55 นาที

ขนาดกลุ่ม 15 คน

ขั้นตอนในการดำเนินการ

ตารางกิจกรรมที่ 1. การปฐมนิเทศ

องค์ประกอบ / กลุ่ม	กิจกรรม	เวลา	เนื้อหา / สื่อ
<u>ประสบการณ์</u> - กลุ่มใหญ่	1. ผู้นำกลุ่มนำเข้าสู่กิจกรรม โดยการสุ่มถามถึงประสบการณ์ เข้าร่วม กิจกรรมกลุ่ม ของสมาชิก 3 – 4 คน	5 นาที	
<u>ความคิดรวบยอด</u> - กลุ่มใหญ่	2. ให้สมาชิกอภิปรายตามประเด็น 5 นาที ในใบงาน 1. 3. สุ่มถามความคิดเห็นของสมาชิก 3 – 4 คน 4. ผู้นำกลุ่ม บรรยายตามประเด็นใบความรู้ 1.	5 นาที 5 นาที	ใบงาน 1. ใบความรู้ที่ 1 - ความหมาย และ - วัตถุประสงค์ของ กลุ่ม
<u>สะท้อนความคิด / อภิปราย</u> - กลุ่มใหญ่	5. แบ่งกลุ่มย่อย อภิปรายตามประเด็นใบงาน 2.	10 นาที	ใบงาน 2. - วิเคราะห์บทบาท หน้าที่ของสมาชิก กลุ่ม
<u>ความคิดรวบยอด</u> - กลุ่มใหญ่	6. สุ่มถามความคิดเห็นสมาชิก 3 – 4 คน 7. ผู้นำกลุ่มสรุปและอภิปรายเพิ่มเติมตามประเด็นใบความรู้ 2	10 นาที	ใบความรู้ 2.

กิจกรรมที่ 2. จำชื่อ

วัตถุประสงค์ : 1. เพื่อเสริมสร้างสัมพันธภาพ

2. เพื่อให้สมาชิกแต่ละคนได้ทราบลักษณะเด่น หรืออุปนิสัยส่วนตัวของเพื่อนที่สามารถ เปิดเผยได้ และรู้สึกได้รับการยอมรับจากเพื่อน

3. เพื่อสร้างบรรยากาศ ความตื่นเต้น สนุกสนาน

สาระสำคัญ

การกระตุ้นให้สมาชิก สามารถ แนะนำตนเองด้วยชื่อเล่น และบอกลักษณะเด่นของตนเองได้ จะทำให้สมาชิกรู้สึกภาคภูมิใจ สร้างความประทับใจ เกิดมนุษยสัมพันธ์ และกล้าเปิดเผยตนเองต่อกลุ่มได้ง่ายขึ้น

เวลา 15 นาที

ขนาดกลุ่ม 15 คน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ตารางกิจกรรมที่ 2. จำชื่อ

องค์ประกอบ / กลุ่ม	กิจกรรม	เวลา	เนื้อหา / สื่อ
ประสบการณ์			
- กลุ่มใหญ่	1. นำเข้าสู่กิจกรรม โดยผู้นำกลุ่ม สนทนาด้วยคำถาม “ใครเคยมีประสบการณ์ในการแนะนำตนเอง และทำอะไร” - สุ่มถาม 3 - 4 คน	5 นาที	
ความคิดรวบยอด	2. ผู้นำสรุปการสร้างสัมพันธภาพเป็นสิ่งจำเป็นในการดำเนินชีวิตของคน		
- กลุ่มใหญ่	3. ผู้นำกลุ่มชี้แจงการทำกิจกรรม ดังนี้ - ให้คนที่นั่งหัวแถว เริ่มแนะนำตนเองก่อน โดยแนะนำ 2 ประเด็น คือ ชื่อเล่น และลักษณะเด่นหรือนิสัยที่ดีของตนเอง - คนที่ 2. ต้องทวนสิ่งที่คนแรกแนะนำแล้ว จึงแนะนำตนเองต่อไป ไล่ไปเรื่อย ๆ จนถึงคนสุดท้าย และขณะที่แนะนำใคร ต้องมองหน้าผู้นั้นด้วย ตัวอย่าง เช่น คนที่ 1. สวัสดิ์ ผมชื่อ เน็ด ชอบร้องเพลง คนที่ 2. คุณชื่อ เน็ด ชอบร้องเพลง ฉันชื่อมด ชอบเลี้ยงแมว	10 นาที	
ความคิดรวบยอด	4. ผู้นำกลุ่ม สุ่มถามความรู้สึกจากสมาชิก 3-4 คน	5 นาที	
	5. ผู้นำกลุ่ม อภิปรายเพิ่มเติมว่า คนทุกคนต่างมีจุดเด่นของตนเอง ถ้าเรารู้จักมองและชื่นชมในจุดเด่นั้น จะทำให้เรากเกิดความรู้สึกภาคภูมิใจและนับถือตนเอง	5 นาที	
	6. ผู้นำกลุ่ม สรุปประโยชน์ที่ได้รับจากกิจกรรมนี้		

กิจกรรมที่ 3. จิกซอร์หัวใจ

วัตถุประสงค์ : 1. เพื่อเสริมสร้างทักษะการสื่อสาร

2. ช่วยให้สมาชิกมีความภาคภูมิใจ และเห็นคุณค่าในตนเอง

สาระสำคัญ

ทักษะการสื่อสารเป็นสิ่งจำเป็นในการดำเนินชีวิต ถ้าสามารถใช้ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักในคุณค่าของตนเองมากยิ่งขึ้น

เวลา 30 นาที

ขนาดกลุ่ม 15 คน

ขั้นตอนการดำเนินการ

ตารางกิจกรรมที่ 3. จิกซอร์หัวใจ

องค์ประกอบ / กลุ่ม	กิจกรรม	เวลา	เนื้อหา / สื่อ
ประสบการณ์			
- กลุ่มใหญ่	1. นำเข้าสู่กิจกรรม โดยผู้นำกลุ่ม นำอุปกรณ์ คือกระดาษที่ตัดเป็นรูปหัวใจ 1 ดวง ให้สมาชิกดู แล้วสุ่มถามสมาชิก 2-3 คนถึงความสำคัญของหัวใจ และตัดรูปหัวใจนั้นให้เป็น 2 ส่วน	5 นาที	
- กลุ่มใหญ่	2. อธิบายกิจกรรม - กระดาษรูปหัวใจจะถูกตัดเป็น 2 ส่วน แต่แต่ละส่วนจะถูกตัดออกไม่เหมือนกัน - สมาชิกจะได้รับกระดาษรูปหัวใจที่ถูกตัดแบ่งแล้วคนละ 1 ชิ้น แล้วให้ไปหาอีกส่วนหนึ่งที่ต่อกันเป็นรูปหัวใจได้พอดี หลังจากเมื่อเจอคู่ของตนแล้ว ให้สมาชิกพูดคุยกับคู่ของตน โดยผลัดกันพูดเรื่องของตนเองให้คู่สนทนาจำกัตัวเราเองมากที่สุด	5 นาที	- กระดาษรูปหัวใจ
	3. สมาชิกพูดถึงสิ่งที่ได้รับฟังจากคู่สนทนาให้กลุ่มฟัง จนครบทุกคน	10 นาที	
- กลุ่มใหญ่	4. ผู้นำกลุ่ม ตามความรู้สึก ของสมาชิก ที่ถูกคู่สนทนาพูดถึงเรื่องราวของตน	5 นาที	
	5. สุ่มถามความคิดเห็นของสมาชิก 3-4 คน ถึงประโยชน์การทำกิจกรรม	5 นาที	
	6. ผู้นำกลุ่ม อภิปรายเพิ่มเติม และสรุปประโยชน์ที่ได้รับจากกิจกรรมนี้		

ใบงาน 1.

การปฐมนิเทศ

คำแนะนำ : ให้ท่านอภิปรายเพื่อให้ได้ข้อสรุป ตามหัวข้อที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 5 นาที)

ประเด็น 1. “ ท่านคาดว่าจะได้รับประโยชน์จากการเข้าร่วมกิจกรรมในครั้งนี้ อย่างไรบ้าง ”

ใบความรู้ 1.

ความเป็นมาของกิจกรรม

สืบเนื่องจากการที่ผู้ปกครองนำบุตร หลาน ซึ่งพัฒนาการช้ามารับบริการส่งเสริมพัฒนาการในโรงพยาบาลราชานุกูลผ่านมาช่วงระยะเวลาหนึ่งแล้ว ผู้วิจัยซึ่งเป็นบุคลากรทางการพยาบาลของโรงพยาบาลราชานุกูล และกำลังศึกษาต่อระดับปริญญาโท สาขาสุขภาพจิต จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย มีความสนใจศึกษาประสิทธิผลของการให้ความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการเลี้ยงดู และส่งเสริมพัฒนาการเด็กที่มีพัฒนาการช้า โดยการเปรียบเทียบความแตกต่างของ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของผู้ปกครองต่อตัวเด็ก ระหว่าง กลุ่มผู้ปกครองที่ได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม กับ กลุ่มผู้ปกครองที่มารับบริการส่งเสริมพัฒนาการเพียงอย่างเดียวโดยไม่ได้เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม ดังนั้น ผู้ปกครองทุกท่านซึ่งเป็นบุคคลสำคัญที่จะมีส่วนร่วมในการพัฒนารูปแบบการให้บริการของโรงพยาบาลราชานุกูลในอนาคต จากการเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มตามที่ได้นัดหมายทุกครั้ง เพื่อให้ได้รับความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อนอย่างครอบคลุม ซึ่งจะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อตัวท่านและบุตรหลานที่มีพัฒนาการช้า ด้วยการขอให้ท่านตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อในวันแรกและวันสุดท้ายของการเข้าร่วมกิจกรรม ซึ่งการตอบแบบสอบถามจะไม่มีผลกระทบใด ๆ ต่อตัวท่านและบุตร หลาน ทั้งสิ้น เนื่องจากผู้วิจัยจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวมเท่านั้น

ลักษณะกิจกรรม

เป็นการกระทำกิจกรรมต่าง ๆ โดยผ่านกระบวนการกลุ่ม ซึ่งเรียกว่า “กลุ่มการเรียนรู้อย่างมีส่วนร่วม” ซึ่งหมายถึง สมาชิกในกลุ่มทุกคนจะเกิดการเรียนรู้ทุกประเด็นที่เกี่ยวข้องกับบุคคลปัญญาอ่อน อาทิ เช่น การจัดแบ่งประเภทตามความสามารถของบุคคลปัญญาอ่อน หลักการเลี้ยงดูและส่งเสริมพัฒนาการตามวัย ผลกระทบของบุตรปัญญาอ่อนต่อครอบครัว และสิทธิของบุคคลปัญญาอ่อน เป็นต้น โดยผ่านกระบวนการคิด วิเคราะห์ ถกเถียง และอภิปราย จากสมาชิกในกลุ่ม เพื่อให้เกิดความคิดรวบยอดและสามารถประยุกต์แนวคิดนำมาใช้ในชีวิตจริงได้ โดยเชื่อว่าธรรมชาติของคนทุกคน มีศักดิ์ศรี มีพลังความคิดสร้างสรรค์ สามารถเรียนรู้และเปลี่ยนแปลงได้

ดังนั้น ผู้วิจัยเชื่อว่า หลังจากที่สมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมกลุ่มอย่างครบถ้วนแล้ว สมาชิกจะเกิดการเปลี่ยนแปลงหลาย ๆ อย่างในตัวเอง อาทิเช่น พัฒนาการคิดที่ซับซ้อน มีความคิดริเริ่ม สร้างสรรค์ มีความเข้าใจในเนื้อหาความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน มีแรงจูงใจในการทำกิจกรรม มีความสามารถในการแก้ปัญหา และสามารถนำสิ่งที่เรียนรู้ไปใช้ในการทำงานได้ง่ายขึ้น

กิจกรรมจะมีทั้งหมด 4 ครั้ง ครั้งละประมาณ 3 ชั่วโมง ตั้งแต่เวลา 9.00 – 12.00 น. โดยสมาชิก จะได้รับการแจ้งเตือนล่วงหน้าก่อนดำเนินการ 1 วัน

วัตถุประสงค์หลัก

1. เพื่อให้สมาชิก :- 1.1 มีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน
 - 1.2 มีเจตคติที่ดีต่อบุคคลปัญญาอ่อน
 - 1.3 มีการปฏิบัติต่อบุคคลปัญญาอ่อนอย่างถูกต้องและเหมาะสม
2. เปรียบเทียบ ความแตกต่างของประสิทธิผล การรับบริการส่งเสริมพัฒนาการร่วมกับการ เข้าร่วมกลุ่มกิจกรรม กับ การรับบริการส่งเสริมพัฒนาการเพียงอย่างเดียว

ใบงาน 2.

คำแนะนำ : แบ่งกลุ่มย่อย 3 – 4 คน ร่วมกันอภิปราย เพื่อให้ได้ข้อสรุปตามหัวข้อ ที่ได้รับมอบหมาย (เวลา 10 นาที)

ประเด็น : “ท่านคิดว่าสมาชิกกลุ่มควรปฏิบัติตนอย่างไร จึงจะได้รับประโยชน์สูงสุดจากการเข้าร่วม กลุ่มกิจกรรมในครั้งนี้” ให้ระบุน้อย 3 ข้อ

ใบความรู้ 2.

บทบาทหน้าที่ ของสมาชิกกลุ่ม

เพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดแก่ผู้เรียน จึงใช้หลักการเรียนรู้แบบมีส่วนร่วม โดยยึดผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง ซึ่งประกอบด้วย

1. อาศัยประสบการณ์ของผู้เรียน โดยสมาชิกทุกคนร่วมกันให้ข้อมูลจากประสบการณ์ของตนเอง ทำให้สมาชิกเกิดการเรียนรู้อย่างกว้างขวาง ผู้ให้ข้อมูลมีความภาคภูมิใจจากการยอมรับและชื่นชมของสมาชิกในกลุ่ม
2. เป็นการเรียนที่ต้องทำกิจกรรมตลอดเวลา ไม่ได้นั่งฟังการบรรยายอย่างเดียว ทำให้สมาชิกรู้สึกสนุกสนาน ไม่เบื่อหน่าย
3. มีปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เรียนด้วยกันเอง และระหว่างผู้เรียนกับผู้สอน โดยการพูดคุยซักถาม ร่วมกันคิดวิเคราะห์ อภิปราย
4. ปฏิสัมพันธ์ที่เกิดขึ้น ทำให้สมาชิกในกลุ่มมีความรู้อย่างลึกซึ้งและกว้างขวาง
5. อาศัยการสื่อสารทุกรูปแบบ เช่น การพูด การเขียน การแสดงบทบาทสมมติ เป็นต้น

ดังนั้น สมาชิกทุกคนจึงต้อง

1. ตรงต่อเวลาและพบปะกันอย่างสม่ำเสมอตามกำหนดนัดหมาย เวลา 09.00–12.00 น. เป็นจำนวน 4 ครั้ง
2. ไม่กล่าวโทษซึ่งกันและกัน
3. ไม่กดดันซึ่งกันและกัน
4. ตั้งใจฟัง และพิจารณาความเห็นของผู้อื่น
5. ใช้ข้อมูลและเหตุผลในการตัดสินใจ
6. เริ่มเข้ากลุ่มและเลิกกลุ่ม ตรงเวลา
7. ให้โอกาสทุกคนแสดงความคิดเห็นอย่าเท่าเทียมกัน
8. ยอมรับในความแตกต่างทางความคิด
9. เมื่อมีปัญหา จะพยายามทำความเข้าใจให้กระจ่าง
10. การตัดสินใจของกลุ่มจะใช้ความเห็นร่วม หลีกเลี่ยงการลงมติ
11. เวลา 10 นาทีสุดท้าย จะใช้ในการวิพากษ์วิจารณ์บรรยากาศในกลุ่ม และวางแผนการทำกิจกรรมกลุ่มครั้งต่อไป

กิจกรรมที่ 4. ความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน (1)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถ

- อธิบายความหมายและบอกลักษณะทั่วไป ของภาวะปัญญาอ่อนได้
- อธิบายถึงสาเหตุและปัจจัย การเกิดปัญญาอ่อน

สาระสำคัญ

ความรู้ มีส่วนสำคัญที่จะก่อให้เกิดความเข้าใจ เป็นแรงจูงใจที่จะปฏิบัติ พฤติกรรม และก่อให้เกิดความสามารถในการที่จะปฏิบัติกิจกรรม การมีความรู้ที่ถูกต้อง และเหมาะสม จะทำให้ทราบว่า จะต้องปฏิบัติอย่างไร ในเวลาไหน เมื่อผู้ปกครองมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อนเป็นอย่างดีแล้ว จะส่งผลให้การฝึกอบรม เลี้ยงดู บุคคลปัญญาอ่อนมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้น

เวลา 50 นาที

ขนาดกลุ่ม 15 คน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ตารางกิจกรรมที่ 4. ความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน (1)

องค์ประกอบ/กลุ่ม	กิจกรรม	เวลา	เนื้อหา/สื่อ
ประสบการณ์ - กลุ่มใหญ่	1. ผู้นำกลุ่มสุ่มถามสมาชิก 2-3 คน ว่า"ท่านเข้าใจความหมายของปัญญาอ่อน"ว่าอย่างไร และ"ลักษณะที่สำคัญโดยทั่วไปของเด็กปัญญาอ่อน เป็นอย่างไรบ้าง"	5 นาที	
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	2. ผู้นำกลุ่มบรรยาย ตามใบความรู้ที่ 3.	15 นาที	ใบความรู้ที่ 3. - ความหมายของภาวะปัญญาอ่อน - ลักษณะของปัญญาอ่อน
- สะท้อนความคิด / อภิปราย - กลุ่มย่อย	3. แบ่งกลุ่ม 2 – 3 คน ให้อภิปราย ตามใบงานที่ 3.	10 นาที	ใบงานที่ 3. -สาเหตุและปัจจัยการเกิดปัญญาอ่อน
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	4. ตัวแทนกลุ่ม รายงาน 5. ผู้นำกลุ่ม สรุปเพิ่มเติม ตามใบความรู้ที่ 4.	15 นาที	ใบความรู้ที่ 4. -สาเหตุและปัจจัยการเกิดปัญญาอ่อน -ประเภท และอัตราความ ชุก

ใบความรู้ 3.

1. ความหมายของภาวะปัญญาอ่อน องค์การอนามัยโลกได้ให้ความหมายของภาวะปัญญาอ่อนว่า ปัญญาอ่อนมีองค์ประกอบที่สำคัญ 3 ประการ คือ

1. ความสามารถทางสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย (ระดับเขาวงกตปัญญาเท่ากับ 70 หรือต่ำกว่า

2. ความสามารถในการปรับตัวในสังคมบกพร่อง อย่างน้อย 2 ใน 10 ด้าน ได้แก่ การสื่อความหมาย การดูแลตนเอง สุขอนามัยและความปลอดภัย การเรียนรู้ทางวิชาการที่ใช้ในชีวิตประจำวัน การใช้เวลาว่าง และการทำงาน การดำรงชีวิตในบ้าน ทักษะทางสังคม ทักษะการใช้สาธารณสมบัติ และ การควบคุมตนเอง

3. แสดงอาการ ก่อนอายุ 18 ปี

2. ลักษณะทั่วไปของบุคคลปัญญาอ่อน

1. การเจริญเติบโตและพัฒนาการไม่เป็นไปตามวัย เช่น การพูด นั่ง คลาน ยืน เดิน ช้ากว่าปกติ

2. การแสดงกิริยา วาจา ไม่เหมาะสมกับวัย

3. มีลักษณะร่างกายและการแสดงออก เช่น เด็กดาวนซินโดรม จะพบว่าศีรษะเล็ก หน้าแบน ตาเอียง ลิ้นใหญ่ คอสั้น มือแบนกว้าง อารมณ์ครั้นเครงหรือโรคเตี้ยแคระ จะพบว่าตัวเล็กผิดปกติ ดูซึมเศร้า ลิ้นจุกปาก เป็นต้น

4. เรียนหนังสือไม่ทันเพื่อนที่อายุรุ่นเดียวกัน เนื่องจากระดับสติปัญญาต่ำและมีความสามารถในการปฏิบัติกิจกรรมต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันที่จำกัด

ใบงาน 3.

แผนการสอนความรู้ เรื่อง ความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน (1)

คำชี้แจง 1. แบ่งกลุ่ม 2 – 3 คน

2. อภิปราย ตามประเด็น ที่กำหนดให้ ใช้เวลา 15 นาที

3. ตัวแทนกลุ่ม เตรียมนำเสนอในกลุ่มใหญ่

ใบความรู้ 4.

สาเหตุและปัจจัย การเกิดภาวะปัญญาอ่อน

ปัจจัยสำคัญที่เป็นสาเหตุของการเกิดภาวะปัญญาอ่อน มี 2 ปัจจัย คือ

1. ปัจจัยทางพันธุกรรม พบประมาณ 20 %

2. ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม พบประมาณ 80 % ซึ่งสามารถเกิดขึ้นในขณะที่ อยู่ในครรภ์ ขณะคลอด และหลังคลอด อาทิ เช่น

ขณะตั้งครรภ์

- มารดามีสุขภาพไม่ดี มีโรคเรื้อรังประจำตัว เช่น เบาหวาน โรคตับ โรคไต โรคโลหิตจาง ขาดสารอาหาร และกลุ่มเลือดผิดปกติ

- มารดาติดเชื้อขณะตั้งครรภ์ เช่น หัดเยอรมัน ซิฟิลิส วัณโรค และอื่น ๆ
- มารดาได้รับสารที่เป็นพิษ เช่น รับประทานยาต่าง ๆ เป็นประจำ, ขณะตั้งครรภ์ได้รับสารตะกั่ว ดีบุก สารหนู ฯลฯ, จากสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ เช่น ท่อไอเสียรถยนต์, มารดาเสพสุรา ยาเสพติด เป็นต้น
- มารดาได้รังสีเอกซเรย์ขณะตั้งครรภ์
- มารดาได้รับความกระทบกระเทือนขณะตั้งครรภ์ การตกเลือด
- มารดาขาดสารอาหารที่มีคุณค่า
- ความผิดปกติทางกรรมพันธุ์ เช่น กลุ่มอาการดาวน์ (down syndrome) ซึ่งสามารถจะวินิจฉัยได้ตั้งแต่อยู่ในครรภ์และแรกคลอด

- มารดาขาดสารอาหารจำพวกแร่ธาตุและวิตามินบางจำพวก เช่น ไอโอดีน ทำให้ทารกไม่สามารถสร้างไทรอยด์ฮอร์โมน ซึ่งเป็นฮอร์โมนที่สำคัญในการทำงานของสมองได้

- มารดามีอายุต่ำกว่า 18 ปี หรือเกิน 35 ปีขึ้นไป จะเสี่ยงต่อการมีบุตรปัญญาอ่อน

ขณะคลอด

- การคลอดที่ผิดปกติ
- การคลอดก่อนกำหนด ทารกตัวเล็ก น้ำหนักตัวแรกเกิดต่ำกว่าปกติมาก
- การคลอดเกินกำหนด ทำให้คลอดยากและลำบาก
- รกเกาะต่ำและลอกตัวก่อนกำหนด ทำให้มีการเสียเลือดมาก สมองขาดออกซิเจน
- มารดาได้รับยากล่อมประสาทหรือยาระงับความเจ็บปวดที่ทำให้ความดันโลหิตต่ำ ทำให้สมองทารกขาดออกซิเจน

- การมีบุตรมากและถี่เกินควร ทำให้เสี่ยงต่อการมีบุตรปัญญาอ่อน

- การใช้เครื่องมือช่วยในการทำคลอดไม่ถูกหลักวิชา

หลังคลอด

- เด็กขาดอาหารที่มีคุณค่า
- เด็กสุขภาพไม่ดี เป็นโรคติดเชื้อง่าย
- เด็กขาดภูมิคุ้มกันโรค วัคซีนป้องกันโรคต่าง ๆ
- สมองได้รับความกระทบกระเทือน และอุบัติเหตุ
- มีเนื้องอกในสมอง ทำให้เนื้อสมองถูกทำลาย
- ทารกมีอาการตัวเหลืองเมื่อแรกเกิด หรือมีการติดเชื้อหลังคลอด
- เด็กขาดประสบการณ์ และขาดการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อม ทำให้ขาดการเรียนรู้

- การชักจากไข้สูง หรือโรคลมชัก และท้องเสียบ่อย ๆ ในเด็กเล็ก
- ขาดการเลี้ยงดูที่เหมาะสม ถูกทอดทิ้ง ครอบครัวแตกแยก

ประเภทและอัตราความชุก

การแบ่งประเภทของปัญญาอ่อน แบ่งได้หลายวิธี โดยทั่วไปแบ่งตามระดับเชาวน์ปัญญา ซึ่งเป็นการแบ่งประเภทของปัญญาอ่อนที่เป็นที่ยอมรับมากที่สุดในปัจจุบัน แบ่งได้ 4 ระดับ คือ

1. ปัญญาอ่อนขนาดน้อย (Mild Grade) ระดับเชาวน์ปัญญาระหว่าง 50 – 70 มีความสามารถสูงสุดพอ ๆ กับเด็กอายุไม่เกิน 10 ปี สังเกตได้ไม่ชัดเจนนักว่าปัญญาอ่อน แต่การพัฒนาด้านการเคลื่อนไหวช้า พูดช้า สามารถช่วยเหลือตนเองได้ ผีตกหัดได้ ปฏิบัติตามการสอน แนะนำได้ เขียนได้แต่ค่อนข้างช้า มีความสามารถในการฝึกหัดอาชีพ ต้องได้รับการแนะนำสั่งสอนอย่างเหมาะสมจึงจะสามารถกระทำหรือเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ได้ พบประมาณร้อยละ 75 ถึงร้อยละ 90 ของประชากรปัญญาอ่อน

2. ปัญญาอ่อนขนาดกลาง (Moderate Grade) ระดับเชาวน์ปัญญาระหว่าง 35 – 49 มีความสามารถสูงสุดพอ ๆ กับเด็กปกติที่อายุระหว่าง 3 – 7 ปี หัดพูดช้า สามารถฝึกให้ดูแลตนเองได้ สื่อความหมายง่าย ๆ ได้ สามารถอ่านเขียนได้บ้าง ทำเลขง่าย ๆ ได้ สามารถจะฝึกอาชีพที่ไม่จำเป็นต้องใช้ฝีมือหรือรายละเอียดมากนัก ต้องการการแนะนำสำหรับการดำรงชีวิต พบประมาณร้อยละ 6 – 21 ของประชากรปัญญาอ่อน

3. ปัญญาอ่อนขนาดมาก (Severe Grade) ระดับเชาวน์ปัญญาระหว่าง 20 – 34 ความสามารถสูงสุดพอ ๆ กับเด็กปกติที่อายุไม่เกิน 2 ปี มักพบมีความพิการทางร่างกายร่วมด้วย มีการพัฒนาการช้า เข้าใจการสื่อความหมายได้บ้าง พหุหัดให้ดูแลความสะอาดและอนามัยของตนเองอย่างง่าย ๆ ได้ หัดให้ทำอาชีพอย่างง่าย ๆ ได้โดยมีผู้ควบคุมดูแลอย่างใกล้ชิด

4. ปัญญาอ่อนขนาดมากที่สุด (Profound Grade) ระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่า 25 ลงมา มีวุฒิภาวะและพัฒนาการที่ช้ามาก โต้ตอบเบื้องต้นทางอารมณ์ได้เล็กน้อย ไม่สามารถฝึกฝนอบรมให้ทำสิ่งต่าง ๆ ได้ จึงต้องการการดูแลปกป้องตลอดเวลา ปัญญาอ่อนขนาดมากและขนาดมากที่สุดรวมแล้วพบประมาณร้อยละ 4 ของประชากรปัญญาอ่อน

กิจกรรมที่ 5. ภาพสะท้อน

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้สมาชิก

1. ฝึกทักษะการสื่อสารทางบวก
2. เสริมสร้างความภาคภูมิใจในตนเอง

สาระสำคัญ

ทักษะการสื่อสารเป็นสิ่งจำเป็นในการดำเนินชีวิต ถ้าสามารถใช้ได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม จะเสริมสร้างคุณภาพชีวิต ทำให้เกิดความภาคภูมิใจ และตระหนักในคุณค่าของตนเองมากยิ่งขึ้น

เวลา 25 นาที

ขนาดกลุ่ม 15 คน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ตารางกิจกรรมที่ 5. ภาพสะท้อน

องค์ประกอบ / กลุ่ม	กิจกรรม	เวลา	เนื้อหา / สื่อ
ขั้นผู้จัดเห็นจริง			
ประสบการณ์ - กลุ่มใหญ่	1. ผู้นำกลุ่ม นำเข้าสู่กิจกรรมโดยการสุ่มถามสมาชิก 5-6 คน ว่า "มีเทคนิคในการจำบุคคลอื่นอย่างไร"	5 นาที	
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	2. ผู้นำกลุ่มสรุปและอภิปรายเพิ่มเติม:	5 นาที	
ขั้นลงมือกระทำ			
ประยุกต์แนวคิด - กลุ่มใหญ่	3. มอบหมายกิจกรรม ตามประเด็นใบงาน 4. 4. ผู้นำกลุ่มเก็บรวบรวมใบกิจกรรม และแจกกลับคืน โดยไม่ให้ซ้ำคนเดิม	5 นาที	ใบงาน 4.
	5. สมาชิกตามหาเจ้าของภาพที่ได้รับ และพูดคุย ซักถามข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับบุตรปัญญาอ่อนของแต่ละคน	5 นาที	
ขั้นผู้จัดเห็นจริง			
ความคิดรวบยอด	6. ผู้นำกลุ่ม สุ่มถามสมาชิก 5-6 คน ถึงข้อมูลที่ได้รับจากการพูดคุย 7. ผู้นำกลุ่ม อภิปรายเพิ่มเติมและสรุปประโยชน์ที่ได้รับจากกิจกรรมนี้	5 นาที	

ใบงาน 4.

คำชี้แจง : ให้สมาชิกทำกิจกรรมตามประเด็นที่ได้รับมอบหมายให้เสร็จสิ้น ภายในเวลา 5 นาที

ประเด็น : 1. วาดรูปตนเอง โดยให้มีลักษณะเด่น ที่คนอื่นดูรูปภาพแล้วรู้ได้ทันทีว่าเป็นรูปท่าน

2. เขียนคุณสมบัติ ที่ท่านรู้สึกพึงพอใจในตัวเอง อย่างน้อย 3 ข้อ

กิจกรรมที่ 6. ความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน (2)

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถ

1. อธิบายแนวทาง การป้องกันการเกิดภาวะปัญญาอ่อน
2. วิเคราะห์ลักษณะปัญหา ของเด็กปัญญาอ่อน
3. สังเคราะห์กิจกรรม การเลี้ยงดูที่จำเป็นสำหรับเด็กปัญญาอ่อน ที่ผู้ปกครองพึงกระทำ

สาระสำคัญ

บุคคลปัญญาอ่อน เป็นสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัว ดังนั้น พ่อแม่ ผู้ปกครอง จึงจำเป็นต้องมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับปัญหา ความต้องการ และตระหนักถึงบทบาทหน้าที่ของตนเองต่อบุคคลปัญญาอ่อน

เวลา 1 ชั่วโมง 15 นาที

ขนาดกลุ่ม 15 คน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ตารางกิจกรรมที่ 6. ความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน (2)

องค์ประกอบ / กลุ่ม	กิจกรรม	เวลา	เนื้อหา / สื่อ
<u>ประสบการณ์</u>	1. ทบทวน สาเหตุ และปัจจัยการเกิดภาวะปัญญาอ่อน	5 นาที	- VDO.สาเหตุ และปัจจัย
- กลุ่มใหญ่	2. สุ่มถาม การป้องกันภาวะปัญญาอ่อน 4 – 5 คน	5 นาที	การเกิดภาวะปัญญาอ่อน
<u>สะท้อนความคิด /</u>	3. แบ่งกลุ่ม 3 คน อภิปรายตามประเด็นใบงาน 5	10 นาที	ใบงาน 5
<u>อภิปราย</u>			- วิเคราะห์หาแนวทาง
- กลุ่มย่อย			ป้องกัน การเกิดภาวะ
			ปัญญาอ่อน
<u>ความคิดรวบยอด</u>	4. ตัวแทนกลุ่ม นำเสนอผลอภิปราย	5 นาที	
- กลุ่มใหญ่	5. ผู้นำกลุ่มสรุปและอภิปรายเพิ่มเติม ตามใบความรู้ 5		ใบความรู้ 5
<u>สะท้อนความคิด /</u>	7. แบ่งกลุ่ม 3 คน วิเคราะห์ตามประเด็นในใบงาน 6.	10 นาที	ใบงาน 6.
<u>อภิปราย</u>			- วิเคราะห์ปัญหาของเด็ก
- กลุ่มย่อย			ปัญญาอ่อนตามบทความ
<u>ความคิดรวบยอด</u>	8. ตัวแทนกลุ่ม นำเสนอผลอภิปราย	10 นาที	
- กลุ่มใหญ่	9. ผู้นำกลุ่มสรุปและอภิปรายเพิ่มเติม ตามใบความรู้ 6	5 นาที	ใบความรู้ 6.
			- ลักษณะปัญหาของเด็ก
			ปัญญาอ่อน
<u>ประสบการณ์</u>	10. สมาชิกร่วมกันอภิปรายประสบการณ์การเลี้ยงดูเด็ก	5 นาที	
- กลุ่มใหญ่	ปัญญาอ่อน		

ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	11. ผู้นำกลุ่ม บรรยาย ตามใบความรู้ 7.	5 นาที	ใบความรู้ 7. - เปรียบเทียบการเลี้ยงดู และเตรียมความพร้อม เด็กปัญญาอ่อน
ประยุกต์แนวคิด - กลุ่มย่อย	12. แบ่งกลุ่ม 5 คน ทำกิจกรรมตามประเด็นใบงาน 7.	10 นาที	ใบงาน 7. - คำขวัญเกี่ยวกับการ เลี้ยงดูและฝึกสอนเด็ก ปัญญาอ่อน
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	13. ตัวแทนกลุ่ม นำเสนอคำขวัญ	5 นาที	
	14. ผู้นำกลุ่ม อภิปรายเพิ่มเติมและสรุปประโยชน์ที่ได้รับ จากกิจกรรม	5 นาที	

ใบงาน 5.

คำชี้แจง : แบ่งกลุ่ม 3 คน อภิปรายตามประเด็นที่กำหนดให้ (เวลา 10 นาที) และคัดเลือกตัวแทนกลุ่ม นำเสนอในกลุ่มใหญ่

ประเด็น : “ร่วมกันคิดหาวิธีป้องกัน การเกิดภาวะปัญญาอ่อน”

1. สามารถป้องกันได้ ในช่วงระยะใดบ้าง ?
2. มีวิธีการอย่างไร ?

ใบความรู้ 5.

การป้องกันภาวะปัญญาอ่อน

1. ก่อนการมีบุตร

- คู่แต่งงานควรตรวจสุขภาพ เพื่อค้นหา และรักษาโรคที่เป็นสาเหตุของปัญญาอ่อน เช่น โรคซิฟิลิส โรคขาดอาหาร โรคโลหิตจาง กลุ่มเลือดผิดปกติ หรือโรคเรื้อรังต่าง ๆ
- ศึกษาภูมิหลังของครอบครัว เกี่ยวกับความผิดปกติทางกรรมพันธุ์
- ควรวางแผนครอบครัว เพื่อความพร้อมในการมีบุตร
- อายุของมารดา ที่เหมาะสมจะมีบุตร ควรมีอายุระหว่าง 18 – 35 ปี หากเกิน 35 – 40 ปี จะมีอัตราเสี่ยงสูงต่อการมีบุตรปัญญาอ่อน และระยะการมีบุตรแต่ละคนควรห่างกันอย่างน้อย 2 ปี เพื่อให้มดลูกแข็งแรง

2. ขณะตั้งครรภ์

- ควรฝากครรภ์ ตั้งแต่ระยะเริ่มแรก และตรวจครรภ์อย่างสม่ำเสมอ เพื่อป้องกันปัจจัยเสี่ยง
- ควรหลีกเลี่ยงจากโรคติดต่อต่าง ๆ เช่น หัดเยอรมัน วัณโรค ฯลฯ
- ควรรับประทานอาหารที่มีประโยชน์ต่อร่างกายเพียงพอ โดยเฉพาะอย่างยิ่งสารไอโอดีน

- ระวังไม่ให้เกิดการกระทบกระเทือนต่อครรภ์
- รักษาสุขภาพกายและสุขภาพจิตให้ดีอยู่เสมอ

3. ขณะคลอด

- ควรคลอดในสถานบริการสาธารณสุขใกล้บ้าน
- ควรระวังการไต่ยา และการใช้เครื่องมือขณะคลอด

4. หลังคลอด

- ควรเลี้ยงลูกด้วยนมแม่
- ให้อาหารเสริมที่มีคุณค่า เพื่อป้องกันโรคขาดสารอาหาร
- ป้องกันโรคท้องร่วงในเด็ก โดยรักษาความสะอาดของอาหารและภาชนะต่าง ๆ
- ระวังการชก เนื่องจากไข้สูง
- ระวังภาวะตัวเหลืองในเด็กแรกคลอด
- ระวังการกระทบกระเทือน และอุบัติเหตุ
- ควรให้เด็กได้รับภูมิคุ้มกันโรคครบถ้วน ตามระยะที่เหมาะสม

ใบงาน 6.

คำชี้แจง : แบ่งกลุ่ม 3 คน อภิปรายตามประเด็นที่กำหนดให้ (เวลา 10 นาที) และคัดเลือกตัวแทนกลุ่มนำเสนอในกลุ่มใหญ่

ประเด็น : ร่วมกันวิเคราะห์ปัญหา สาเหตุ และวิธีแก้ไข ตามบทความที่ได้รับ"

ใบความรู้ 6.

ลักษณะและความต้องการของเด็กปัญญาอ่อน

1. ด้านร่างกาย
 - 1.1 พัฒนาการล่าช้า นั่ง คลาน ยืน เดิน ช้ากว่าปกติ และกล้ามเนื้ออ่อนนิ่ม
 - 1.2 ติดเชื้อง่าย หายใจได้ง่าย เป็นหวัด หรือ ปอดอักเสบบ่อย ๆ
 - 1.3 เจริญเติบโตช้า เนื่องจากขาดสารอาหาร และฮอร์โมน
 - 1.4 ท้องผูก ลำไส้อุดตัน ไม่มีรูทวาร กล้ามเนื้อหูรูดหย่อนทำให้อาเจียนในบางราย
2. สติปัญญา ต่ำกว่าปกติ เรียนช้า ตกซ้ำชั้น หลงลืมง่าย แก้ปัญหาได้ไม่ค่อยดี
3. จิตใจ เป็นเด็กกว่าวัย พฤติกรรมแบบเด็กเล็ก ชอบเล่นกับเด็กเล็กกว่า ไม่มั่นใจในตนเอง ถูกชักจูงง่าย มีข้อดีคือยิ้มแย้มแจ่มใส เข้ากับผู้อื่นง่าย
4. ด้านสังคม ช่วยเหลือตนเองได้น้อย ปรับตัวช้า

ความต้องการของเด็กปัญญาอ่อน

เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีสิทธิในตัวเองเหมือนเด็กปกติ มีความต้องการพิเศษสำหรับความพิการของเขา และมีพัฒนาการไปตามขั้นต่าง ๆ เหมือนเด็กปกติ โดยในแต่ละขั้นอาจใช้เวลาพัฒนานานกว่าปกติ และต้องการความช่วยเหลือในการก้าวไปสู่ขั้นต่อไป ดังนั้นเขาต้องการความรัก และให้ใคร ๆ รัก ต้องการเรียนรู้ อยากร่วมสังคมกับใคร ๆ อยากเป็นผู้ใหญ่ อยากมีประสบการณ์ในโลกปัจจุบัน รวมทั้งต้องการการปรับตัวในฐานะเป็นสมาชิกใหม่ของครอบครัว

ความต้องการพื้นฐานของเด็ก จึงสามารถแบ่งได้ 2 ทาง คือ

1. **ความต้องการทางกาย (Biological Needs)** เป็นความต้องการเพื่อรักษาหน้าที่และความสมดุลของร่างกายไว้ เช่น ต้องการกิน พักผ่อน ออกกำลังกาย นอนและขับถ่าย เป็นต้น

2. **ความต้องการทางด้านจิตใจ (Psychological Needs)** ความต้องการด้านจิตใจ แบ่งได้เป็น 3 ประการคือ

- 1.1 ต้องการความรักจากผู้ใหญ่ ต้องการคำแนะนำที่ดีเพื่อให้เกิดความมั่นใจ และสามารถเผชิญปัญหาต่าง ๆ ได้
- 1.2 ต้องการเป็นที่ยอมรับของครอบครัวและของกลุ่ม เด็กที่รู้ว่าตนเป็นที่รักและต้องการของครอบครัวและเพื่อนในสังคม จะมีความรู้สึกภาคภูมิใจ มีความมั่นคงทางอารมณ์
- 1.3 ต้องการความเป็นอิสระ ต้องการโอกาสที่จะพัฒนาตนเอง และโอกาสที่จะได้แสดงความสามารถของตนทุกระยะของการเจริญเติบโต เด็กพยายามทดสอบความสามารถของตนอยู่เสมอ ต้องการให้ผู้อื่นชื่นชมในสิ่งที่เขาทำ ต้องการการสนับสนุน และติชมอย่างจริงจัง

ใบความรู้ 7.

การเลี้ยงดูและการเตรียมความพร้อมเด็กปัญญาอ่อน

1. สำรวจ และพิจารณาดูว่านอกจากลูกมีความบกพร่องทางสติปัญญาแล้ว ยังมีปัญหาอื่นซ้ำซ้อนอีกหรือไม่ ถ้ามีให้รีบแก้ไขก่อนที่จะลุกลาม หรือขัดขวางการเจริญเติบโต และพัฒนาการของลูก เช่น เป็นต้อกระจกต้องผ่าตัดและใส่แว่น เด็กที่มีกล้ามเนื้อไม่แข็งแรงต้องทำกายภาพบำบัด เป็นต้น

2. พยายามเลี้ยงดูให้เหมือนเด็กปกติ อย่างนึกว่าลูกเป็นเด็กพิการ ต้องนึกเสมอว่าลูกเราเหมือนเด็กทั่ว ๆ ไป เล่นและพูดคุยกับลูก ถึงแม้ลูกจะไม่ได้ยิน พูดไม่ได้ หรือตอบรับไม่ได้ ก็ต้องพูดคุยกับลูกไปเรื่อย ๆ เป็นการสื่อความรักไปถึงลูก ซึ่งลูกจะเข้าใจและรับรู้ ถ้าปล่อยปละละเลยไม่สนใจ พัฒนาการจะไม่ดีขึ้น ควรหมั่นสังเกตว่าลูกต้องการอะไร และให้การตอบสนอง เช่น ลูกชอบฟังเพลงก็หาเทปมาเปิดให้ฟัง ความรัก ความผูกพัน และสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างคนในครอบครัวก็จะเกิดขึ้นและอยู่ด้วยกันอย่างมีความสุข

3. การให้อาหารตามวัย

- ทารกควรได้นมแม่เพียงอย่างเดียว อย่างน้อยเวลา 4 เดือน เพราะน้ำนมแม่มีคุณสมบัติพิเศษช่วยป้องกันโรคติดเชื้อ และมีการกระตุ้นการเจริญเติบโตของสมอง และอวัยวะอื่น ๆ ของทารก ซึ่งไม่มีในน้ำนมอื่น

- 4 เดือน เริ่มน้ำข้าวหรือข้าวต้มบดละเอียด ผสมน้ำแกงจืดและไข่แดงต้มสุกที่บดละเอียด 1 ใน 4 ฟอง สลับกับกล้วยน้ำว้าสุกบด (1 – 2 ช้อนโต๊ะ)

- 5 – 6 เดือน เริ่มเนื้อปลาและเนื้อสัตว์บดละเอียด เพิ่มผักใบเขียวหรือเหลืองสับละเอียด

- ครบ 6 เดือน เพิ่มอาหารให้หลากหลายชนิดทั้งเนื้อสัตว์ ไข่ ปลา ตับ ถั่ว เต้าหู้ ผัก เพิ่มปริมาณจนเป็นอาหารหลักแทนนมได้ 2 – 3 มื้อ

4. การตรวจสุขภาพตามนัดและการรับวัคซีน

พ่อแม่ควรติดตามชั่งน้ำหนัก วัดส่วนสูง ของบุตรเป็นระยะเมื่อไปตรวจสุขภาพและรับวัคซีนตามกำหนดนัด เพื่อจะได้ทราบการเจริญเติบโต และภาวะโภชนาการของบุตร ตามพัฒนาการ

5. ฝึกการช่วยเหลือตนเอง เพื่อจะได้ไม่เป็นภาระของพ่อแม่ ญาติ พี่น้อง และจะสามารถอยู่กับญาติ พี่น้องได้เมื่อไม่มีพ่อแม่ การสอนให้ลูกได้ช่วยเหลือตนเอง แทนที่พ่อแม่จะคอยทำให้เสียทุกอย่าง เพราะความสงสาร จะยิ่งเป็นการเพิ่มภาระให้กับตัวพ่อแม่มากยิ่งขึ้น อดทน สอนซ้ำ ๆ ย้ำบ่อย ๆ ทบทวนทุกครั้งที่สอนลูก อย่าใจร้อน อย่าโกรธ อย่าลงโทษเมื่อลูกทำไม่ได้ อย่าท้อแท้และเลิกสั่งการฝึกกลางคัน สอนอย่างเป็นขั้นตอน ซ้ำ ๆ ให้ลูกเลียนแบบ เมื่อลูกทำไม่ได้ ให้จับมือให้ให้ลูกทำตาม

6. ฝึกสอนให้ลูกได้รู้จักกับสังคมนอกบ้าน พาลูกออกไปทุก ๆ ครั้งที่พ่อแม่ไป โดยเริ่มพาไปสังคมเล็ก ๆ ก่อน เช่น ร้านขายของชำใกล้ ๆ บ้าน พาลูกไปรู้จักกับเพื่อนบ้าน ซึ่งสังคมเล็ก ๆ เหล่านี้จะเหมือนเกราะดูแลลูกไปในตัว วันใดที่ลูกพลัดหลงไปนอกบ้านเพื่อนบ้านจะช่วยดูแลปกป้อง ทุกครั้งที่ลูกได้ขึ้นรถ ได้เดิน หรือนั่งรถเข็นไปตามที่ต่าง ๆ จะช่วยให้เกิดการเรียนรู้ ปรับตัวและระมัดระวังตนเอง ทำให้เกิดการช่วยเหลือตัวเองได้ในขีดความสามารถที่มีอยู่ พัฒนาการของลูกจะเพิ่มขึ้นเป็นทวีคูณ ผลที่ตามมาคือพ่อแม่จะไม่เคอะเขินในการพาลูกออกสู่สังคมภายนอกเพราะถือเป็นเรื่องปกติ และเปลี่ยนทัศนคติของสังคมให้ยอมรับเด็กปัญญาอ่อนว่าสามารถอยู่ร่วมกับสังคมได้เช่นเดียวกับคนปกติอื่น ๆ

7. นำเข้าโรงเรียน แม้ว่าลูกจะเป็นเด็กปัญญาอ่อน แต่สามารถเรียนรู้ได้ และควรให้โอกาสเข้าเรียนในโรงเรียน หรือสถาบันที่พร้อมจะรับเด็กเข้าไปเรียน และเป็นสมาชิกของสังคม ซึ่งเด็กจะได้ความรู้ที่นอกเหนือจากภายในบ้าน

8. ฝึกงานบ้าน บางคนออกไปประกอบอาชีพไม่ได้ ควรฝึกให้ช่วยทำงานบ้าน เช่น ล้างจาน ซักผ้า รดน้ำต้นไม้ พับผ้า เก็บที่นอน ช่วยยกของ หาของกินเอง โดยการมอบหมายให้ทำซ้ำ ๆ จนคุ้นเคย ก็ จะรู้ว่าเป็นหน้าที่ของตน

๘. พ่อแม่ต้องมีเวลาผ่อนคลายความเครียด การที่พ่อแม่ต้องอยู่กับปัญหา หรือการดูแลลูก ตลอดเวลา มีความซ้ำซาก จำเจ จะทำให้เกิดความเครียด ดังนั้น จะต้องหาเวลาพักผ่อน เพื่อผ่อนคลาย และเติมพลัง โดยทำกิจกรรมที่ชอบหรือทำกิจกรรมส่วนตัวบ้าง จะเป็นสิ่งกระตุ้นให้มุ่งมั่นในการเลี้ยงลูกไม่สิ้นสุด

10. ไม่ควรเปรียบเทียบลูกกับเด็กปกติ เพราะจะเป็นการจี้จุดอ่อนของเด็กมากขึ้น และการทำโทษลูกควรมีเหตุผลไม่ใช่ด้วยอารมณ์ เมื่อเด็กผิดจะถูกลงโทษทันทีเพื่อให้เกิดการเรียนรู้ที่ถูกต้อง ไม่ลับสน ฝึกให้รู้จักระเบียบวินัย เชื่อฟังพ่อแม่ ไม่เอาแต่ใจตนเอง แต่ในขณะเดียวกันก็ฝึกให้เด็กมีความเชื่อมั่นในตนเอง กล้าแสดงออก ขจัดความกลัวโดยไร้เหตุผล

11. ไม่ควรปล่อยลูกไว้ตามลำพังหรือในที่ซึ่งอาจมีอันตราย เพราะเด็กไม่อาจแก้ปัญหาได้เมื่อมีภัยอันตรายฉุกเฉิน

12. พุดคุย เล่นกับลูก ให้มากเท่าที่จะมากได้ และแทรกความรู้เล็ก ๆ น้อย ๆ ให้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ ตลอดจนสังเกตการเปลี่ยนแปลงอย่างสม่ำเสมอ จะช่วยให้พ่อแม่เข้าใจลูกและปัญหาต่าง ๆ ของลูกได้

13. การนำลูกเข้ารับบริการส่งเสริมพัฒนาการจากสถานบริการทางสาธารณสุขอย่างสม่ำเสมอ จะเป็นการส่งเสริมพัฒนาการของลูกให้เหมาะสมกับวัย และเพิ่มพูนทักษะ ความรู้ ความเข้าใจ แก่ผู้ปกครองให้มากยิ่งขึ้น

14. การดูแลสุขอนามัยส่วนบุคคล

- อาบน้ำชำระร่างกายบุตร วันละ 2 ครั้ง และเวลาเปียกและควรรีบล้างเปลี่ยนผ้าให้สะอาดและแห้งเสมอ

- ใช้ผ้าสะอาดชุบน้ำเช็ดในปาก ลิ้น เหงือก กระพุ้งแก้ม และเพดาน วันละ 2 ครั้ง เช้า - เย็น ในเด็กเล็กที่ยังไม่มีฟัน

- ฝึกให้ดื่มน้ำสะอาดทุกครั้งหลังดื่มนม เพื่อขจัดคราบนม เป็นการป้องกันฟันผุเมื่อมีฟันขึ้น

- เมื่อบุตรมีฟันขึ้น ให้แปรงสีฟันขนนิ่มชุบน้ำ แปรงฟันให้สะอาด ฝึกลูกให้เคยชินกับการแปรงฟันอย่างน้อย เช้า - ก่อนนอน

- เริ่มใช้ยาสีฟันได้ เมื่อเด็กสามารถบ้วนปากได้เอง โดยใช้ยาสีฟันจำนวนเล็กน้อย และสอนให้แปรงฟันให้ถูกวิธีหลังรับประทานอาหาร

- รับประทานอาหารให้ครบ 5 หมู่ ไม่ทานจุบจิบ หลีกเลี่ยงขนมหวาน

- พาบุตรพบทันตแพทย์ เพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก ทุก 6 เดือน

- การเล่น เพื่อเสริมสร้างสติปัญญา พัฒนากล้ามเนื้อ และประสาท

- การออกกำลังกาย เพื่อส่งเสริมสุขภาพ

- การพักผ่อนที่สำคัญคือการนอน เด็กทารกควรนอนวันละ 16 ชั่วโมง ตื่นเป็นระยะเพื่อกินนม อายุ 4 – 5 เดือน อาจนอนรวดเดียว ช่วงการนอนจะนานขึ้นในตอนกลางคืน ถ้าไม่ตื่นไม่ต้องปลุกให้อาหาร อายุ 1 – 2 ปี อาจจะต้องการนอนช่วงกลางวัน 1 – 2 ครั้ง หลับได้ตลอดคืน อายุ 3 – 5 ปี อาจไม่ต้องนอนกลางวันเลย

15. การฟื้นฟูสมรรถภาพ ในรายที่จำเป็น เช่น

- กายภาพบำบัด ในเด็กที่มีการเคลื่อนไหวช้ากว่าวัย แขน ขา ลำตัว เกร็ง
- กิจกรรมบำบัด โดยการฝึกการหยิบจับสิ่งของ การทำงานประสานกันของตาและมือ
- อรรถบำบัด เริ่มจากการสอนให้เด็กมีความเข้าใจภาษาพูด การฝึกกล้ามเนื้อช่วยพูด บังคับกล้ามเนื้อเปล่งเสียง และออกเสียงให้ถูกต้อง

ใบงาน 7.

คำชี้แจง : แบ่งกลุ่ม 3 คน อภิปรายตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย ภายในเวลา 10 นาที และคัดเลือกตัวแทนนำเสนอในกลุ่มใหญ่

ประเด็น : "ร่วมกันคิดคำขวัญ เพื่อรณรงค์ให้ผู้ปกครองมุ่งเลี้ยงดูและฝึกสอนเด็กปัญญาอ่อนอย่างถูกต้อง เหมาะสม

กิจกรรมที่ 7. พลังชีวิต

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้สมาชิก

1. เกิดความภาคภูมิใจและตระหนักในคุณค่าของตนเอง
2. เกิดความปรารถนาให้ตนเองและผู้อื่นเป็นสุข

สาระสำคัญ

การได้พูดถึงความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง จะช่วยให้สมาชิกหันมามองถึงควมามีคุณค่าของตนเองที่เกิดขึ้นได้เกิดมา และรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่าในที่สุด

เวลา 45 นาที

ขนาดกลุ่ม 15 คน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ตารางกิจกรรมที่ 7. พลังชีวิต

องค์ประกอบ / กลุ่ม	กิจกรรม	เวลา	เนื้อหา / สื่อ
<u>ขั้นสร้างความรู้สึก</u>			
<u>ประสบการณ์</u> - กลุ่มใหญ่	1. ผู้นำกลุ่ม สุ่มถามสมาชิก 4-5 คน ว่า “เคยมีความรู้สึกภาคภูมิใจที่สุดในชีวิต เมื่อได้ทำอะไร”	5 นาที	
<u>ความคิดรวบยอด</u> - กลุ่มใหญ่	2. ผู้นำกลุ่ม สรุป ตามใบความรู้ 8.	5 นาที	ใบความรู้ 8. - คุณค่าของมนุษย์
	3. ให้สมาชิกนั่งหลับตา ตั้งใจฟังบทความที่ผู้นำกลุ่มอ่าน	5 นาที	- บทความ “เพื่อนที่ดีที่สุดในชีวิตของฉัน”
<u>ขั้นจัดระบบความคิด</u>			
<u>ความเชื่อ</u>			
<u>สะท้อนความคิด / อภิปราย</u> - กลุ่มใหญ่	4. สมาชิก อภิปรายตามประเด็นใบงาน 8.	10 นาที	ใบงาน 8.
<u>ความคิดรวบยอด</u> - กลุ่มใหญ่	5. ตัวแทนกลุ่ม นำเสนอผลการอภิปราย	5 นาที	
<u>ประยุกต์แนวคิด</u> - กลุ่มใหญ่	6. สมาชิกช่วยกันสรุปประโยชน์ ที่ได้จากการทำกิจกรรม	10 นาที	
	7. ผู้นำกลุ่ม สรุปและอภิปรายเพิ่มเติมเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับจากกิจกรรมนี้	5 นาที	

ใบความรู้ 8. คุณค่าของมนุษย์

มนุษย์ทุกคนมีคุณค่าในตนเอง เพราะเราเกิดเป็นมนุษย์ที่มีความรักที่บริสุทธิ์ต่อตนเอง ต่อบุคคลอื่น ๆ และสรรพสิ่งในโลก แม้บุคคลหรือสรรพสิ่งในโลกจะแตกต่างกัน แต่ทุกสิ่งก็มีคุณค่าแตกต่างกันไปในตัวเอง เหมือนเช่นสมาชิกทุกคนที่ควรรู้สึกว่าคุณค่าต่อตัวเองเช่นเดียวกัน

บทความ เรื่อง “ฉันคือเพื่อนที่ดีที่สุดของตัวเอง”

ชีวิตใหม่ของฉันเริ่มต้นตั้งแต่วันนี้ ฉันจะเริ่มต้นชีวิตใหม่ด้วยความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง ฉันรักตัวเอง รักทุกสิ่งทุกอย่างที่ประกอบขึ้นเป็นตัวฉัน อารมณ์ ความรู้สึก อยุ่จะทุกส่วนในร่างกายของฉัน ฉันรู้สึกได้ถึงความรัก ความเมตตาที่ยิ่งใหญ่ที่อยู่ภายในจิตใจลึก ๆ ของฉันและของทุก ๆ คน

หายใจเข้า เอาพลังแห่งความรักความเมตตาเข้ามาในตัวเรา หายใจออกแผ่ความรักความเมตตาให้กับตัวเอง ให้กับคนรอบ ๆ ข้างทุก ๆ คน พลังแห่งความรักความเมตตาทำให้ฉันรู้สึกมั่นใจในตัวเอง เห็นว่าตนเองมีคุณค่า มีความสำคัญและเมื่อ และเมื่อฉันมีความรักให้กับตนเอง ฉันได้รู้สึกถึงความรักที่ฉันมีให้กับผู้อื่น พลังแห่งความรักความเมตตา ทำให้ฉันมีความสุข และอยากแบ่งปันความสุขให้กับคนทุกคน ฉันอยากทำให้ทุกคนในโลกในโลกนี้มีความสุข และอยากมีส่วน ให้โลกของเราเป็นโลกที่น่าอยู่ขึ้น เมื่อฉันมีความสุขให้กับตัวเอง ฉันมีความสุขมากขึ้นทุกวัน และฉันอยากแบ่งปันความสุขนี้ให้กับคนทุกคน ฉันรู้แล้วว่าในโลกนี้ไม่มีใครอีกแล้วที่เหมือนฉัน และทำหน้าที่แทนฉันได้อย่างแท้จริง ฉันคือฉัน เธอคือเธอ ทุกคนมีความแตกต่างกัน

ฉันเริ่มรู้สึกถึงความรู้สึกดี ๆ ที่มีต่อตนเอง และเริ่มจัดความรู้สึกลบต่าง ๆ ออกไปจากจิตใจของฉัน แม้ว่าฉันจะยังไม่เป็นคนที่มีสมบูรณ์แบบในทุก ๆ ด้าน และบางที่ฉันอาจจะไม่มีวันได้เป็นคนสมบูรณ์แบบในทุก ๆ ด้านในชีวิตนี้ แต่ฉันก็จะปรับปรุงตัวเองให้ดีขึ้นทุกวัน ฉันเคยทำสิ่งที่ผิดพลาดมากมาย และในอนาคตฉันก็อาจจะทำอะไรผิดพลาดขึ้นอีกโดยที่ฉันไม่ได้ตั้งใจ ฉันจะนำสิ่งที่ผิดพลาดเหล่านั้นมาเป็นบทเรียนของชีวิตที่ทำให้ฉันเข้มแข็งขึ้น ปรับปรุงตัวได้รวดเร็วขึ้น และช่วยเหลือคนรอบข้างได้มากขึ้น ไม่ว่าจะมิอะไรเกิดขึ้นในชีวิตของฉัน ฉันก็จะรักตัวเอง มีความรู้สึกที่ดีแก่ตัวเอง ฉันอยากเป็นเพื่อนที่ดีที่สุดของตัวเอง ถ้าฉันไม่เป็นเพื่อนที่ดีที่สุดของตัวเองแล้ว ใครจะมาเป็นเพื่อนที่ดีที่สุดของฉัน ฉันรักตัวเองมากขึ้นทุกวัน มันเป็นความรู้สึกที่ยิ่งใหญ่ที่ฉันเริ่มสนใจตัวเอง ชื่นชมตัวเอง มีความรักให้แก่ตัวเอง ฉันเริ่มมีความรู้สึกเช่นเดียวกับคนรอบข้าง ยิ่งฉันมีความรักให้แก่ตนเองและคนรอบข้างมากขึ้นเท่าใด ฉันก็จะมีสุขยิ่งขึ้นเท่านั้น ฉันมีความสุขมากจริง ๆ

ฉันเริ่มเห็นความดีงามและความสามารถต่าง ๆ ที่มีอยู่ในตัวฉัน ยิ่งฉันย้อนกลับมาศึกษาตัวเองมากขึ้นเท่าใด ฉันก็พบความสามารถที่ซ่อนเร้นอยู่ในตัวฉันมากยิ่งขึ้นเท่านั้น ฉันแสดงออกถึงความสามารถต่าง ๆ เหล่านี้มากขึ้น ฉันพัฒนาความสามารถต่าง ๆ เหล่านี้ไปพร้อม ๆ กับนำความสามารถ

เหล่านี้มาช่วยเหลือผู้อื่น เมื่อฉันมองเข้าไปในจิตใจลึก ๆ ของฉัน ฉันได้เห็นพลังแห่งความรักความเมตตาที่ซ่อนอยู่ในจิตใจลึก ๆ ของฉัน

หายใจเข้าเอาพลังแห่งความรักความเมตตาเข้ามาในตัวเรา หายใจออก แผ่พลังแห่งความรักความเมตตาให้กับตัวเอง ให้กับคนรอบข้างทุกคน ฉันรู้สึกถึงพลังแห่งความรักความเมตตาที่มีอยู่ในตัวฉันมากขึ้น มากขึ้น พลังนี้ทำให้ฉันเข้มแข็ง มีความรู้สึกด้านบวกให้กับตัวเองมากขึ้น ฉันพูด คิด และทำแต่สิ่งที่เป็นบวกแก่ตัวเองและผู้อื่น ฉันรู้จักให้อภัยแก่ตัวเองและผู้อื่น ฉันตั้งใจที่ได้เกิดมาเป็นตัวฉัน ฉันบอกกับตัวเองในใจ ขอขอบคุณ ขอขอบคุณ ขอขอบคุณ สำหรับการที่ฉันได้เกิดขึ้นมาเป็นตัวฉัน ฉันจะเป็นเพื่อนที่ดีที่สุดของตัวเองตลอดไป

ใบงาน 8.

คำชี้แจง : ให้สมาชิกอภิปรายตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย ภายในเวลา 10 นาที แล้วคัดเลือกตัวแทนเพื่อนำเสนอในกลุ่มใหญ่

- ประเด็น :**
1. ท่านรู้สึกอย่างไร ขณะที่ได้รับฟังบทความ
 2. ท่านคิดว่าบทความนี้มีประโยชน์ต่อตัวท่านอย่างไรบ้าง

กิจกรรมที่ 8. หลักกฎหมายและสิทธิประโยชน์ของบุคคลปัญญาอ่อน

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถ

1. วิเคราะห์ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุคคลปัญญาอ่อน
2. กำหนดมาตรการป้องกันการถูกล่วงละเมิดสิทธิตามกฎหมาย

สาระสำคัญ

กฎหมายเป็นสิ่งที่ทุกคนในสังคมรวมถึงบุคคลปัญญาอ่อนต้องปฏิบัติตาม ดังนั้นผู้ปกครองจึงต้องมีความรู้ ความเข้าใจ ในหลักและแนวทางปฏิบัติ ตลอดจนการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ ของบุคคลปัญญาอ่อน

เวลา 50 นาที

ขนาดกลุ่ม 15 คน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ตารางกิจกรรมที่ 8. หลักกฎหมายและสิทธิประโยชน์ของบุคคลปัญญาอ่อน

องค์ประกอบ / กลุ่ม	กิจกรรม	เวลา	เนื้อหา / สื่อ
ประสบการณ์ - กลุ่มใหญ่	1. สัมภาษณ์สมาชิกกลุ่ม 5 – 6 คน เกี่ยวกับกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับบุคคลปัญญาอ่อน ว่า มีเรื่องใดบ้าง	5 นาที	
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	2. ผู้นำกลุ่ม อภิปรายตามใบความรู้ 9.	5 นาที	ใบความรู้ 9.
สะท้อนความคิด / อภิปราย - กลุ่มย่อย	3. แบ่งกลุ่ม 5 คน อภิปรายตามประเด็นใบงาน 9.	10 นาที	ใบงาน 9 - วิเคราะห์ข้อกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับ บุคคลปัญญาอ่อน
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	4. ตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลการอภิปราย	5 นาที	
ประยุกต์แนวคิด - กลุ่มย่อย	5. ผู้นำกลุ่ม สรุปและอภิปรายเพิ่มเติม 6. แบ่งกลุ่ม 5 คน ทำกิจกรรมตามประเด็นใบงาน 10	15 นาที	ใบงาน 10 - กำหนดมาตรการป้องกันการถูกล่วงละเมิด ตามกฎหมาย
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	7. ตัวแทนกลุ่ม เสนอผลการอภิปราย	5 นาที	
	8. ผู้นำกลุ่มและสมาชิกช่วยกันสรุปและอภิปรายเพิ่มเติมเกี่ยวกับประโยชน์ที่ได้รับจากกิจกรรม	5 นาที	

ใบความรู้ 9.

หลักกฎหมายและแนวทางปฏิบัติในการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ ของบุคคลปัญญาอ่อน

กฎหมายที่คุ้มครองบุคคลปัญญาอ่อนโดยเฉพาะเจาะจงไม่มี ถ้าประสงค์จะให้ได้รับความคุ้มครองในบางเรื่องก็ต้องขอให้ศาลมีคำสั่งว่าบุคคลเหล่านี้เป็นคนไร้ความสามารถหรือเสมือนไร้ความสามารถ ซึ่งจะได้รับการคุ้มครอง ดังนี้

1. การคุ้มครองตามกฎหมายแพ่ง คือ เมื่อศาลมีคำสั่งให้บุคคลใดเป็นคนไร้ความสามารถแล้ว เขาต้องอยู่ในความดูแลของผู้อุปการ ซึ่งอาจเป็นพ่อ แม่ หรือบุคคลอื่น ๆ ตามที่ศาลสั่ง เป็นผู้กระทำการใด ๆ แทน

2. การได้รับประโยชน์จากกฎหมายรับราชการทหาร

พระราชบัญญัติรับราชการทหาร ยกเว้นให้แก่บุคคลดังต่อไปนี้

1. พระภิกษุที่มีสมณศักดิ์ หรือ ที่เป็นเปรียญ
2. คนพิการทุพพลภาพ ซึ่งไม่สามารถเป็นทหารได้
3. บุคคลซึ่งไม่มีคุณสมบัติที่จะเป็นทหารได้ เฉพาะบางท้องที่

3. การให้สิทธิประโยชน์ตามกฎหมายการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

1. บริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยวิธีการทางการแพทย์ และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เพื่อปรับสภาพทางร่างกาย ทางสติปัญญา หรือทางจิตใจ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้น

2. การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาภาคบังคับ หรือ การศึกษาสายอาชีพ หรือ อุดมศึกษา ตามแผนการศึกษาแห่งชาติ ตามความเหมาะสม ซึ่งจัดการศึกษาสำหรับคนพิการโดยเฉพาะ หรือจัดรวมในสถานศึกษาธรรมดาก็ได้ โดยให้ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษาในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการให้การสนับสนุน ตามความเหมาะสม

3. คำแนะนำชี้แจงและปรึกษาเกี่ยวกับการประกอบอาชีพ และการฝึกอาชีพที่เหมาะสมกับสภาพของร่างกาย และสมรรถภาพที่มีอยู่ หรือให้สามารถประกอบอาชีพได้

4. การยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม และสิ่งอำนวยความสะดวก และบริการต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ

5. บริการจากรัฐในการเป็นคดีความ และในการติดต่อกับทางราชการ

นอกจากนี้ยังกำหนดให้มีการออกกฎกระทรวง กำหนดให้นายจ้าง หรือ เจ้าของประกอบการของเอกชนรับคนพิการเข้าทำงานตามลักษณะของงานในอัตราส่วนที่เหมาะสมกับลูกจ้างอื่น และให้สิทธินำเงินค่าจ้างที่จ่ายให้แก่คนพิการมาหักเป็นค่าใช้จ่ายภาษีได้เป็น 2 เท่า ของจำนวนที่จ่ายจริง

หรือในกรณีที่มิประสงค์จะรับคนพิการเข้าทำงานตามสัดส่วนที่กำหนด ก็อาจจะขอส่งเงินเข้ากองทุนตามอัตราที่กำหนดในกฎกระทรวง แทนการรับคนพิการเข้าทำงานก็ได้

4. การอำนวยความสะดวกในการเสียภาษีอากร

ตามประมวลรัษฎากรได้กำหนดว่า กรณีผู้เยาว์เป็นผู้มีเงินได้ หรือผู้ที่ศาลสั่งให้เป็นคนไร้ความสามารถ หรือ เสมือนไร้ความสามารถเป็นผู้มีเงินได้ ให้เป็นหน้าที่ของผู้แทนโดยชอบธรรม เป็นผู้ยื่นแบบแสดงรายการเสียภาษีเงินได้ของปีที่ล่วงมาแล้ว ภายในเดือนมีนาคม และเป็นตัวแทนในการชำระภาษีด้วย

5. การยกเว้นโทษ หรือ ลดโทษทางอาญา กรณีบุคคลปัญญาอ่อนกระทำผิด แยกเป็น 2 กรณี คือ

- กรณีที่ 1. บุคคลปัญญาอ่อนกระทำความผิดอาญา แต่ไม่ต้องรับโทษเลย

กรณีนี้ต้องได้ความว่ากระทำความผิดในขณะที่ไม่สามารถรู้ผิดชอบ หรือ ไม่สามารถบังคับตนเองได้ หมายถึงไม่สามารถรู้ผิดชอบว่าได้กระทำอะไรลงไป ซึ่งต้องพิจารณาเป็นราย ๆ ไป

- กรณีที่ 2. บุคคลปัญญาอ่อนกระทำความผิดอาญา ศาลจะลงโทษน้อยเพียงใดก็ได้ กรณีนี้จะต้องได้ความว่า กระทำความผิดในขณะที่สามารถรู้ผิดชอบอยู่บ้าง หรือ ยังสามารถบังคับตนเองได้บ้าง โดยพิจารณาเป็นราย ๆ ไป

6. กฎหมายครอบครัว

- ห้ามมิให้ชายหรือหญิง ที่เป็นบุคคลวิกลจริต หรือ บุคคลซึ่งศาลสั่งให้เป็นคนไร้ความสามารถทำการสมรส

- บิดา มารดา ต้องอุปการะเลี้ยงดูและให้การศึกษาตามสมควรแก่บุตร ในระหว่างเป็นผู้เยาว์ ยกเว้นบุตรนั้นเป็นผู้ทุพพลภาพ และหาเลี้ยงตนเองไม่ได้

7. กฎหมายมรดก

ผู้เยาว์ คนไร้ความสามารถ หรือ เสมือนไร้ความสามารถ จะสละมรดกซึ่งตนมีสิทธิได้รับไม่ได้ เว้นแต่จะได้รับความยินยอมจากบิดามารดา ผู้ปกครอง ฯลฯ และต้องขออนุมัติจากศาลด้วย เพื่อป้องกันมิให้ถูกชักจูง ล่อลวง

ใบงาน 9.

คำชี้แจง : แบ่งกลุ่ม 5 คน อภิปรายตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย ภายในเวลา 15 นาที และคัดเลือกตัวแทนนำเสนอในกลุ่มใหญ่

ประเด็น กลุ่มที่ 1. ยกตัวอย่างกรณีที่บุคคลปัญญาอ่อนกระทำความผิดทางกฎหมาย 1 ตัวอย่าง
 กลุ่มที่ 2. ยกตัวอย่างกรณีที่บุคคลปัญญาอ่อนถูกผู้อื่นกระทำความผิดทางกฎหมาย 1 ตัวอย่าง
 กลุ่มที่ 3. ท่านคิดว่าบุคคลปัญญาอ่อนควรอยู่ภายใต้ข้อบังคับของกฎหมายเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไปหรือไม่ เพราะเหตุใด ?

ใบงาน 10.

คำชี้แจง : แบ่งกลุ่ม 5 คน ทำกิจกรรมตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย ภายในเวลา 15 นาที และคัดเลือกตัวแทนนำเสนอในกลุ่มใหญ่

ประเด็น : 1. กลุ่มที่ 1. กำหนดวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดปัญญาอ่อนถูกผู้อื่นกระทำผิดทางกฎหมายตามที่ท่านร่วมกันคิดไว้”

2. กลุ่มที่ 2. กำหนดวิธีการป้องกันไม่ให้เกิดปัญญาอ่อนกระทำความผิดตามกฎหมาย

3. กลุ่มที่ 3. ท่านคิดว่าสมาชิกในครอบครัวบุคคลปัญญาอ่อนควรมีส่วนร่วมในการพิทักษ์สิทธิ และคุ้มครองบุคคลปัญญาอ่อนตามกฎหมาย หรือไม่ อย่างไร ?

กิจกรรมที่ 9. เจตคติต่อบุตรปัญญาอ่อน

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถ

1. ระบุสภาพปัญหาที่เกิดจากเจตคติด้านลบของพ่อแม่ ต่อ บุตรปัญญาอ่อน
2. บอกคุณประโยชน์ที่เกิดจากเจตคติด้านบวก

สาระสำคัญ

เจตคติเป็นตัวกระตุ้นให้บุคคลแสดงพฤติกรรมได้ทั้งด้านบวกและด้านลบ ตามแต่ทิศทางของเจตคตินั้น ผู้ปกครองเด็กปัญญาอ่อนที่มีเจตคติต่อบุตรในด้านลบก็จะแสดงพฤติกรรมที่เพิกเฉย ละเลย ไม่สนใจ เลี้ยงดู ฝึกสอน หรืออาจถึงขั้นทำร้ายบุตรปัญญาอ่อนได้ ดังนั้น การเสริมสร้างเจตคติที่ดีต่อบุตรปัญญาอ่อนจึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง

เวลา 1 ชั่วโมง 20 นาที

ขนาดกลุ่ม 15 คน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ตารางกิจกรรมที่ 9. เจตคติต่อบุคคลปัญญาอ่อน

องค์ประกอบ / กลุ่ม	กิจกรรม	เวลา	เนื้อหา / สื่อ
ขั้นสร้างความรู้สึก			
ประสบการณ์ - กลุ่มใหญ่	1. ผู้นำกลุ่มแจกบทความพร้อมภาพถ่ายเด็กปัญญาอ่อนที่ถูกทอดทิ้ง / ประสบความสำเร็จจากการเลี้ยงดู ฝึกสอนที่ดี ให้สมาชิกอ่าน	5 นาที	- บทความพร้อมภาพถ่าย
สะท้อนความคิด / อภิปราย - กลุ่มย่อย	2. ให้เปิดเผยตนเอง โดยรวมกลุ่ม 3 คน เพื่ออภิปรายตามประเด็นใบงาน 11.	10 นาที	ใบงาน 11. - แสดงความรู้สึกต่อเหตุการณ์
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	3. ตัวแทนกลุ่มรายงาน ผู้นำกลุ่มนำอภิปราย เพื่อรวบรวมความเห็นที่แตกต่างกันให้ได้มากที่สุด โดยไม่สรุป	5 นาที	
ขั้นจัดระบบความคิดความเชื่อ			
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	4. ตัวแทนกลุ่มรายงาน ผู้นำกลุ่มสรุปและอภิปรายเพิ่มเติม	5 นาที	
สะท้อนความคิด / อภิปราย - กลุ่มย่อย	5. สมาชิกแต่ละคนอภิปรายตามประเด็นใบงาน 12.	10 นาที	ใบงาน 12. - “ท่านและสมาชิกในครอบครัวมีความรู้สึกอย่างไรต่อเด็กปัญญาอ่อน”
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	6. ผู้นำกลุ่ม สุ่มถามสมาชิก 7 – 8 คน	5 นาที	- วิดีโอเทป

องค์ประกอบ / กลุ่ม	กิจกรรม (ต่อ)	เวลา	เนื้อหา / สื่อ
สะท้อนความคิด / อภิปราย - กลุ่มย่อย	7. แบ่งกลุ่ม 5 คน อภิปรายตามประเด็นใบงาน 13.	10 นาที	ใบงาน 13. - "ประโยชน์และโทษของเจตคติด้านบวกและด้านลบ"
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	8. ตัวแทนกลุ่ม นำเสนอผลอภิปราย	5 นาที	
ประยุกต์แนวคิด - กลุ่มย่อย	9. แบ่งกลุ่ม 5 คน ทำกิจกรรมตามประเด็นใบงาน 14.	10 นาที	ใบงาน 14. - "ร่วมกันคิดบทละครสั้น ๆ ที่แสดงเจตคติต่อ บุคคลปัญญาอ่อน"
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	10. ตัวแทนกลุ่ม นำเสนอในกลุ่มใหญ่ 11. ผู้นำกลุ่ม สรุปประโยชน์ที่ได้รับจากการทำกิจกรรมนี้	5 นาที	

ใบงาน 11.

คำชี้แจง : แบ่งกลุ่ม 3 คน ร่วมกันอภิปรายตามประเด็นที่ได้รับมอบหมายภายในเวลา 10 นาที แล้วคัดเลือกตัวแทนกลุ่มนำเสนอผลการอภิปรายในกลุ่มใหญ่

ประเด็น : จากวิดีโอที่ท่านดู

1. ท่านรู้สึกเห็นด้วยหรือไม่กับคำพูดของผู้ปกครองที่ว่า "เลี้ยงไปตามบุญตามกรรม"
2. เหตุการณ์นี้มีผลดี หรือ ผลเสีย ต่อใครบ้าง อย่างไร ?

ใบงาน 12.

คำชี้แจง : อภิปรายตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย ภายในเวลา 10 นาที

ประเด็น : 1. ท่านรู้สึกอย่างไรต่อบุตรปัญญาอ่อน เพราะเหตุใด

2. คู่สมรส และสมาชิกในครอบครัวของท่านรู้สึกอย่างไรต่อบุตรปัญญาอ่อน เพราะเหตุใด

ใบงาน 13.

คำชี้แจง : แบ่งกลุ่ม 5 คน อภิปรายตามประเด็นที่ได้รับมอบหมายภายในเวลา 10 นาที แล้วคัดเลือกตัวแทนนำเสนอในกลุ่มใหญ่

ประเด็น : ร่วมกันคิด

1. ประโยชน์ของความรู้สึกด้านบวก (ความรู้สึกที่ดี) ของพ่อแม่ที่มีต่อบุตรปัญญาอ่อน

2. ผลเสีย (โทษ) ของความรู้สึกด้านลบของพ่อแม่ที่มีต่อบุตรปัญญาอ่อน

ใบงาน 14.

คำชี้แจง : แบ่งกลุ่ม 5 คน ทำกิจกรรมตามประเด็นที่ได้รับมอบหมายภายในเวลา 15 นาที แล้วคัดเลือกตัวแทนนำเสนอในกลุ่มใหญ่

ประเด็น 1. กลุ่มที่ 1. "ร่วมกันคิดบทละครสั้น ๆ และแสดงให้สมาชิกกลุ่มใหญ่เห็นถึงการกระทำที่พ่อแม่มี ความรัก ความเมตตา และเลี้ยงดูบุตรปัญญาอ่อนอย่างถูกต้อง"

2. กลุ่มที่ 2. "ร่วมกันคิดบทละครสั้น ๆ และแสดงให้สมาชิกกลุ่มใหญ่เห็นถึงการกระทำที่พ่อแม่ประคบประหงมลูกมาก ไม่ปล่อยให้ลูกได้ทำอะไรด้วยตนเอง ตลอดจนผลเสียที่เกิดขึ้นกับตัวเด็ก"

3. กลุ่มที่ 3. "ร่วมกันคิดบทละครสั้น ๆ และแสดงให้สมาชิกกลุ่มใหญ่เห็นถึงการกระทำที่พ่อแม่ ไม่มีความรักและทอดทิ้งไม่เอาใจใส่ ดูแล และฝึกสอนเด็ก ทำให้เด็กไม่พัฒนาและมีปัญหาพฤติกรรม-อารมณ์"

กิจกรรมที่ 10. ช่วยหนูด้วย

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้ผู้ปกครอง

1. รู้สึกสงสารและเห็นใจเด็กปัญญาอ่อน
 2. สามารถเชื่อมโยงความรู้สึกเห็นใจไปสู่การตอบสนองความต้องการ ของเด็กปัญญาอ่อน
- สาระสำคัญ**

บุคคลปัญญาอ่อนมีความต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตใจเช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป แต่ความบกพร่องทางสติปัญญาทำให้บุคคลเหล่านี้ไม่สามารถร้องขอเพื่อให้ได้ความต้องการของตนเอง

เวลา 60 นาที

ขนาดกลุ่ม 15 คน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ตารางกิจกรรมที่ 10. ช่วยหนูด้วย

องค์ประกอบ / กลุ่ม	กิจกรรม	เวลา	เนื้อหา / สื่อ
ขั้นสร้างความรู้สึก ประสบการณ์ - กลุ่มใหญ่	1. ผู้นำกลุ่ม สุ่มถามสมาชิก 5 – 6 คน ว่า “เด็กปัญญาอ่อน ต้องการความรักจากพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู หรือไม่ อย่างไร” 2. ผู้นำกลุ่มอ่านบทกลอน “แต่เด็กของเราทั้งโลก” 5 นาที 3. ให้เปิดผัดตนเอง โดยผู้นำกลุ่มสุ่มถามสมาชิกว่า “รู้สึกอย่างไรกับบทกลอนที่ได้ฟัง” โดยไม่สรุป	5 นาที	บทกลอน “แต่เด็กของเราทั้งโลก”
ขั้นจัดระบบความคิด ความเชื่อ สะท้อนความคิด / อภิปราย - กลุ่มย่อย	4. แบ่งกลุ่ม 5 คน อภิปรายตามประเด็นในใบงาน 15.	10 นาที	ใบงาน 15. - “วิเคราะห์ความต้องการด้านจิตใจของเด็กปัญญาอ่อน”
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	5. ตัวแทนกลุ่ม นำเสนอผลการอภิปราย 6. ผู้นำกลุ่ม สรุปและอภิปรายเพิ่มเติมตามใบความรู้ 10.	10 นาที 5 นาที	ใบความรู้ 10. VDO “ความต้องการด้านจิตใจของเด็กปัญญาอ่อน”
ประยุกต์แนวคิด - กลุ่มย่อย	7. แบ่งกลุ่ม 5 คน อภิปรายตามประเด็นในใบงาน 16.	15 นาที	ใบงาน 16. - แนวทางตอบสนองความต้องการด้านจิตใจ
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	8. ตัวแทนกลุ่ม นำเสนอผลการอภิปราย 9. ผู้นำกลุ่ม สรุปและอภิปรายเพิ่มเติม “ความต้องการของเด็กปัญญาอ่อน และแนวทางการตอบสนองความต้องการ” 10. ผู้นำกลุ่ม สรุปประโยชน์ที่ได้รับจากกิจกรรมนี้	5 นาที 5 นาที	

(กลุ่มที่ 1 – 2)

บทกลอน " แม่เด็กของเราทั้งโลก (1) "

“ อ้อมอกอบอุ่นด้วยไอรัก
 โอบอุ้มพุ่มพักเฝ้ารักษา
 ให้นมให้ช้วนน้ำตามเวลา
 ให้เมตตาปลอบปลุกจนลูกโต
 เราจึงมีความรักจากความรัก
 เชื่อมประจักษ์จากใจดุจสายไซ้
 แม่และพ่อเหมือนสะพานเหมือนร่มโพธิ์
 เป็นเกราะโล่คุ้มป้องบังผองภัย ”

(กลุ่มที่ 3 – 5)

บทกลอน " แม่เด็กของเราทั้งโลก (2) "

“ ชาติความรัก ชาติอาหารการศึกษา
 จึงเติบโตขึ้นมาอย่างเศร้าหมอง
 มีความเลวร้ายเป็นครรหลง
 สังคมของคนเราไม่เท่ากัน
 นี่คือคำขอร้องของชาวโลก
 เพื่อลดความวิปริตความโศกศัลย์
 หนึ่งสิ่งให้สิทธิเท่าเทียมกัน
 ไม่แบ่งแยกเผ่าพันธุ์และชั้นชน
 สองสิ่งให้เด็กเราได้มีหลัก
 ได้รับการพิทักษ์เป็นเบื้องต้น
 สามมีชื่อและสัญชาติกำเนิดคน
 สี่รับผลมันคงในสังคม
 ห้าเด็กผู้พิการทั้งกายใจ
 เด็กพึงได้รับรักษาโดยเหมาะสม
 หกพึงได้ความรักรู้อารมณ์
 ถนนมเลียกเลียกมลทุกกรณี
 เจ็ดมีสิทธิได้ฝนฝึกได้ศึกษา
 แปดได้รับอุปการะในทุกที่
 เก้าไม่ถูกทารุณหรือเข็ญตี
 ถูกกดขี่รังแกและถูกทิ้ง
 สิบพึงให้ได้รับการคุ้มครอง
 พ้นจากผองการแบ่งแยกเป็นอย่างยิ่ง
 เลี้ยงดูให้เติบโตเป็นคนจริง
 ทำทุกสิ่งตามสมควรเพื่อส่วนรวม ”

เนาวรัตน์ พงษ์ไพบูลย์

ใบงาน 15.

คำชี้แจง : แบ่งกลุ่ม 5 คน อภิปรายตามประเด็นที่ได้รับมอบหมายภายในเวลา 10 นาที แล้วคัดเลือกตัวแทนนำเสนอในกลุ่มใหญ่

ประเด็น : “ท่านคิดว่าเด็กปัญญาอ่อนมีความต้องการด้านจิตใจอย่างไรบ้าง ?”

ใบความรู้ 10.

ความต้องการของเด็กปัญญาอ่อน

1. ความต้องการด้านจิตใจ ได้แก่

- ความรัก การยอมรับ การมีอิสระในการดำรงชีวิตด้วยตนเองในสิ่งที่ควร การได้รับคำแนะนำ และกำลังใจ เป็นต้น

- การดูแลเพื่อความปลอดภัย

2. ความต้องการด้านการพัฒนา

- การกระตุ้นพัฒนาการ

- ให้โอกาสในการทำกิจกรรมด้วยตนเอง

- โอกาสเรียนหนังสือ และการเข้าสังคม

- การใช้เวลาว่างอย่างสร้างสรรค์ เช่น เล่นกีฬา ดนตรี ศิลปะ ฯลฯ

ใบงาน 16.

คำชี้แจง : แบ่งกลุ่ม 5 คน อภิปรายตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย ภายในเวลา 15 นาที แล้วคัดเลือกตัวแทนนำเสนอในกลุ่มใหญ่

ประเด็น : “ท่านคิดว่าจะมีแนวทาง เพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กปัญญาอ่อน อย่งไรบ้าง ?”

กิจกรรมที่ 11. ทักษะการฝึกสอนและเลี้ยงดูเด็กปัญญาอ่อน

วัตถุประสงค์ : เพื่อให้สมาชิกสามารถ

1. ฝึกปฏิบัติการวิเคราะห์แนวทางการฝึกสอนและเลี้ยงดูเด็กปัญญาอ่อนได้อย่างครอบคลุม
2. ฝึกปฏิบัติการวางแผนการฝึกสอน และการเลี้ยงดูเด็กปัญญาอ่อนได้เหมาะสมตามลักษณะปัญหา, ความต้องการ และศักยภาพของเด็ก
3. ฝึกปฏิบัติการกำหนดกลยุทธ์ในการปฏิบัติตามแผน
4. นำแผนจากกรณีตัวอย่างมาประยุกต์ใช้กับตนเองได้

สาระสำคัญ

การที่สมาชิกสามารถวิเคราะห์ และวางแผน เพื่อแก้ไขปัญหได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม และเป็นรูปธรรม จะมีแนวโน้มให้เกิดการปฏิบัติตามแผนได้มากขึ้น

เวลา 1 ชั่วโมง 50 นาที

ขนาดกลุ่ม 15 คน

ขั้นตอนการดำเนินกิจกรรม

ตารางกิจกรรมที่ 11. ทักษะการฝึกสอนและเลี้ยงดูเด็กปัญญาอ่อน

องค์ประกอบ / กลุ่ม	กิจกรรม	เวลา	เนื้อหา / กลุ่ม
ขั้นผู้คิดเห็นจริง			
ประสบการณ์ - กลุ่มใหญ่	1. ทบทวนแนวทางตอบสนองความต้องการของเด็กปัญญาอ่อน	5 นาที	
สะท้อนความคิด / อภิปราย - กลุ่มย่อย	2. แบ่งกลุ่ม 5 คน อภิปรายตามประเด็นในใบงาน 17.	15 นาที	ใบงาน 17.
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	3. ผู้นำกลุ่ม บรรยายหลักการวิเคราะห์ปัญหาและการวางแผนแก้ไข ปัญหา	5 นาที	ใบความรู้ 11.
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	4. ตัวแทนกลุ่ม นำเสนอผลการอภิปราย	10 นาที	
	5. ผู้นำกลุ่ม สรุปและอภิปรายเพิ่มเติม	5 นาที	
ขั้นลงมือกระทำ			
ประยุกต์แนวคิด - กลุ่มย่อย	6. แบ่งกลุ่ม 5 คน ทำกิจกรรมตามประเด็นใบงาน 18.	15 นาที	ใบงาน 18.
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	7. ตัวแทนกลุ่ม นำเสนอผลการอภิปราย	10 นาที	
	8. ผู้นำกลุ่ม สรุปและอภิปรายเพิ่มเติม	5 นาที	
ประยุกต์แนวคิด - กลุ่มใหญ่	9. สมาชิกแต่ละคนวิเคราะห์ประเด็นตามใบงาน 19.	10 นาที	ใบงาน 19.
ความคิดรวบยอด - กลุ่มใหญ่	10. สมาชิกแต่ละคน นำเสนอผลการวิเคราะห์กิจกรรม	30 นาที	
	11. ผู้นำกลุ่ม สรุปประโยชน์ที่ได้รับจากการทำกิจกรรมนี้		

ใบความรู้ 11.

ตัวอย่างการวางแผนแก้ไข้ปัญหา

ปัญหา	สาเหตุของปัญหา	การวางแผนเพื่อแก้ไข้ปัญหา
1. กล้ามเนื้ออ่อนน้ิม	1. ขาดการฝึกการใช้กล้ามเนื้อ	1. นวดกล้ามเนื้อ เข้า-เย็น ทุกวัน 2. กายบริหาร เข้า-เย็น ทุกวัน 3. ฝึกเดิน / ฝึกเตะบอล / ฝึกตีบ จักรยาน

ใบงาน 17.

คำชี้แจง : ให้สมาชิกแบ่งกลุ่ม 5 คน อภิปรายตามประเด็นที่ได้รับมอบหมายภายในเวลา 15 นาที และคัดเลือกตัวแทนนำเสนอในกลุ่มใหญ่

ประเด็น : 1. ศึกษากรณีตัวอย่างที่ได้รับ

2. ระบุปัญหาของเด็กที่เป็นกรณีตัวอย่าง

3. ร่วมกันวางแผนว่า เด็กที่เป็นกรณีตัวอย่างต้องการ การฝึกสอนและเลี้ยงดูอย่างไร จึงจะ

เหมาะสมกับสภาพปัญหาของเด็ก

กรณีตัวอย่างสำหรับ กลุ่มที่ 1.

น้องเก่งเป็นเด็กดาวนซินโดรม อายุ 1 ปี ไม่มีความพิการทางร่างกาย แขนขาปกติ แต่กล้ามเนื้ออ่อนนุ่ม ขณะนี้ยังไม่สามารถเกาะยืน จะใช้วิธีการนั่ง แล้วขยับกันไปเรื่อย

นิสัย เป็นเด็กซุกซน เมื่อถูกขัดใจจะขว้างปาของเล่น ปิดของที่วางอยู่บนโต๊ะ บางครั้งร้องไห้ แล้วหงายหลังล้มลงบนพื้น จนกว่าจะมีคนมาปลอบ เอาใจ จึงจะดีขึ้น

คุณแม่สังเกตว่า เวลาร้องไห้ น้องเก่งจะปากเขียว และหายใจหอบ แต่ยังไม่เคยพาไปตรวจ เคยมีเพื่อน ๆ แนะนำให้คุณแม่พาน้องเก่งไปส่งเสริมพัฒนาการ แต่คุณแม่คิดว่าน้องเก่งยังเล็กเกินไป รอให้โตกว่านี้จะดีกว่า

กรณีตัวอย่าง สำหรับกลุ่มที่ 2.

น้องปาน เป็นเด็กคลอดก่อนกำหนด น้ำหนักน้อยและชักหลังคลอด ต้องอยู่โรงพยาบาลนานถึง 3 เดือน ขณะนี้ น้องปาน อายุ 1 ปี 3 เดือน มีอาการมือ – เท้า เกร็ง – กระตุก บ่อย ๆ ยังนั่งเองไม่ได้ หยิบจับสิ่งของลำบาก แต่น้องปานเป็นเด็กอารมณ์ดี ยิ้มแย้ม แจ่มใส ชอบเลียนเสียงพูด ขณะนี้พูดได้หลายคำแล้ว ขอให้คุณแม่อ่านหนังสือให้ฟัง ชอบนั่งรถเข็นเด็กมองดูที่ ๆ วิ่งเล่น

กรณีตัวอย่าง สำหรับกลุ่มที่ 3.

น้องแหว เป็นเด็กปกติตั้งแต่แรกคลอด แต่เมื่ออายุ 3 เดือน มีไข้สูงแล้วชัก หลังจากนั้น พัฒนาการช้าลง เมื่อเทียบกับเด็กปกติในวัยเดียวกัน

ขณะนี้ น้องแหว อายุ 1 ปี 6 เดือน ยังไม่ยอมออกเสียงพูด เมื่อต้องการอะไรจะดึงมือผู้ใหญ่ไปบริเวณที่ของนั้นวางอยู่ แล้วร้องไห้ กระทืบเท้า หรือนอนดิ้นกับพื้น จนกว่าจะได้ของที่ต้องการ

น้องแหว ไม่ยอมรับประทานอาหารที่หยาบ แข็ง รับประทานได้แต่นม โจ๊กเป่ล่า ๆ หรือข้าวต้มที่บดละเอียดไม่ใช่หมูหรือผัก

ใบงาน 18.

คำชี้แจง : ให้สมาชิกแบ่งกลุ่ม 5 คน ทำกิจกรรมตามประเด็นที่ได้รับมอบหมายภายในเวลา 15 นาที และคัดเลือกตัวแทนนำเสนอในกลุ่มใหญ่

ประเด็น : สมาชิกร่วมกันระบุนายละเอียดของแผนจากกรณีตัวอย่าง ตามตารางที่ได้รับ

ปัญหา	สาเหตุของปัญหา	การวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา

ใบงาน 19.

คำชี้แจง : ให้สมาชิก ทำกิจกรรมตามประเด็นที่ได้รับมอบหมาย ภายในเวลา 10 นาที

ประเด็น : ให้สมาชิกวิเคราะห์รายละเอียดเกี่ยวกับบุตรปัญญาอ่อนของตนเองในตาราง โดยระบุ

1. ปัญหา ของบุตรปัญญาอ่อน
2. การวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา ของบุตรปัญญาอ่อน
3. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ จากการดำเนินการตามแผนของท่าน

ปัญหา	สาเหตุของปัญหา	การวางแผนเพื่อแก้ไขปัญหา

.....

ภาคผนวก ง
แผนการให้สุขภาพจิตศึกษาเป็นรายบุคคลตามมาตรฐาน

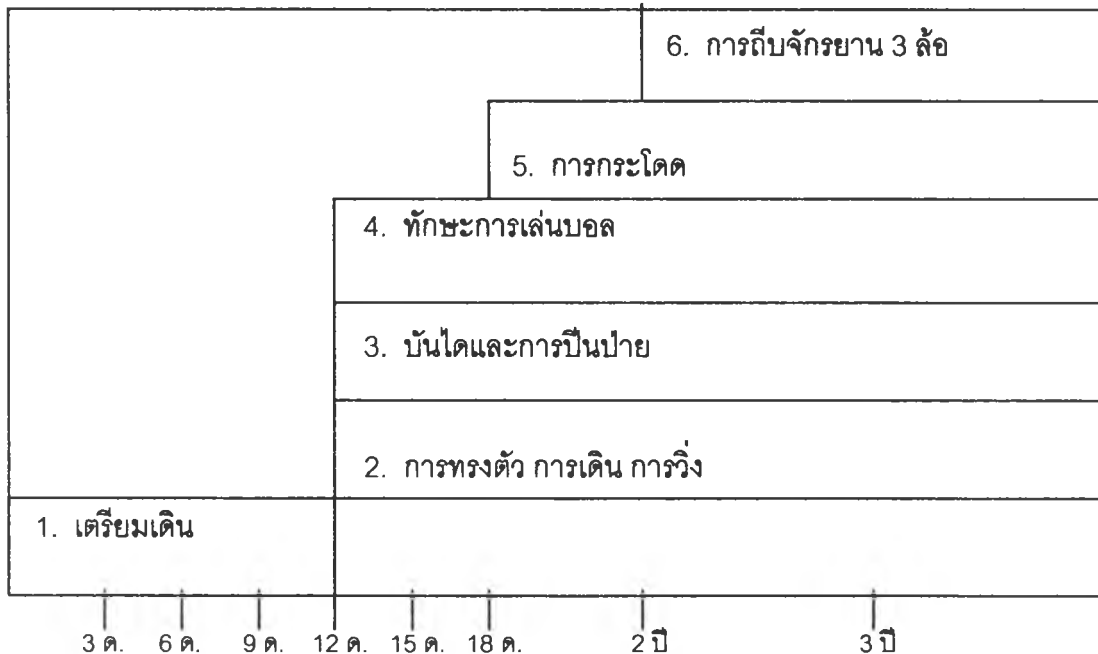
การเคลื่อนไหว

การเคลื่อนไหวประกอบด้วย การเคลื่อนไหวโดยใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ และกล้ามเนื้อมัดเล็ก การเคลื่อนไหวโดยใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาการเจริญเติบโตของเด็ก เนื่องจากเป็นพื้นฐานของการพัฒนาทักษะด้านอื่น ๆ และยังพัฒนาเป็นรูปแบบ ขั้นตอนอย่างต่อเนื่อง ซึ่งได้แก่ การชันคอ กลิ้งตัว นั่ง คืบ คลาน ยืน และเดิน

ประโยชน์ของการเคลื่อนไหว

1. ทำให้เด็กสามารถเรียนรู้พัฒนาการด้านอื่น เช่น การประสานการทำงานระหว่างตากับมือ การช่วยเหลือตนเอง
2. ทำให้เด็กสามารถพัฒนาด้านสติปัญญา
3. การทรงตัวดีขึ้น ส่งเสริมให้ร่างกายแข็งแรง มีบุคลิกภาพที่ดี

พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว ประกอบด้วย 6 ขั้นตอน



การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา

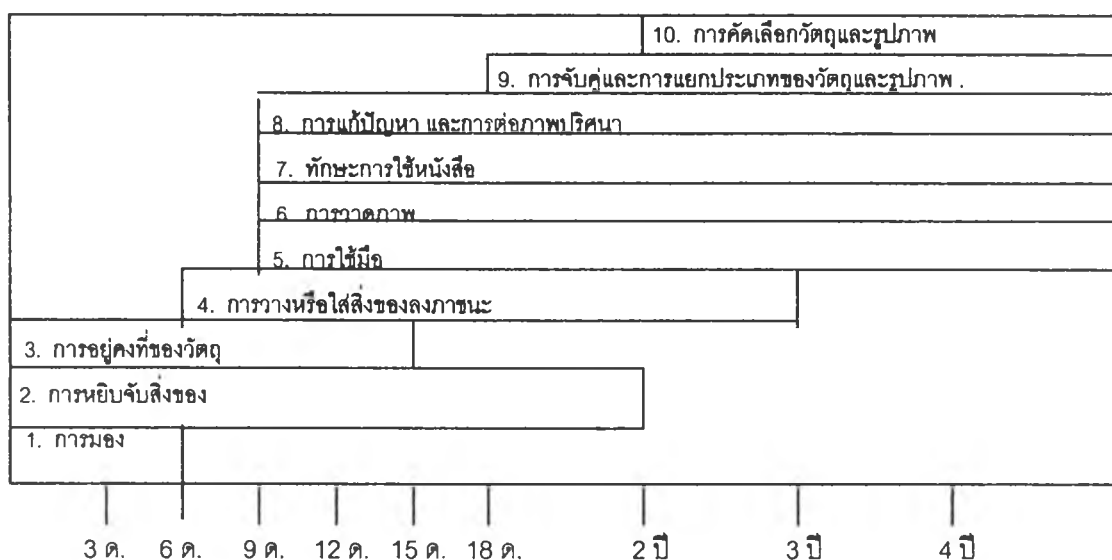
การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กเป็นความสามารถในการประสานการเคลื่อนไหวระหว่างมือกับตา ความจำ ความคิด การแยกแยะสิ่งต่าง ๆ การแก้ปัญหาและความพร้อมด้านวิชาการเพื่อเป็นพื้นฐานทางการศึกษา

ขั้นตอนพัฒนาการ ในเด็กแรกเกิด-5 ปี จะพัฒนาจากง่ายไปหายาก ประกอบด้วย 10 ทักษะใหญ่ ๆ

ประโยชน์การเรียนรู้การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา

1. ส่งเสริมให้เด็กเรียนรู้ในการสำรวจ เปรียบเทียบ และแบ่งประเภทของสิ่งต่าง ๆ รอบตัว
2. คุ้นเคยตนเองในกิจวัตรประจำวัน เช่น ใส่กระดุมเสื้อ เป็นต้น
3. แสดงความคิดสร้างสรรค์ผ่านการเล่น และงานศิลปะ
4. สร้างภาพพจน์ของตนเองและทักษะทางสังคม ทำให้ร่วมเล่นและทำกิจกรรมกับเพื่อนได้
5. สามารถนำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปใช้ในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันได้

ด้านการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก/สติปัญญา



ความเข้าใจภาษาและการใช้ภาษา

การใช้ภาษาสื่อสาร เป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ เพื่อสื่อสารบอกความต้องการ และตอบสนองต่อคำพูดของผู้อื่น ประสบการณ์ในการเรียนรู้ภาษา เป็นสิ่งที่เด็กได้รับตั้งแต่แรกเกิด จากการฟังและความสนใจ นำไปสู่การเลียนแบบภาษาท่าทาง ผลัดกันออกเสียงและพูดคุย รู้จักเล่นด้วยกัน ผลัดกันเล่น ผลัดกันเลียนแบบ มีการใช้เสียงและภาษาท่าทางแสดงความเข้าใจ มีการใช้คำศัพท์ในระดับง่าย ๆ และพัฒนาจนเป็นภาษาพูด เป็นวลี และเป็นประโยคตามลำดับ

ประโยชน์ของทักษะความเข้าใจภาษาและการใช้ภาษา

1. ส่งเสริมให้เด็กเรียนรู้การสื่อความหมาย การเลียนแบบการเล่น การทำภาษาท่าทาง การเลียนแบบเสียง จนถึงการใช้ภาษาสื่อสารเป็นคำศัพท์ ได้ตอบ แสดงความต้องการ สื่อสารสัมพันธ์ได้อย่างสมบูรณ์
2. ส่งเสริมทักษะทางปัญญา ผ่านการใช้ภาษาสื่อความหมายในสถานการณ์ต่าง ๆ
3. ส่งเสริมทักษะทางสังคม ปฏิสัมพันธ์กับสิ่งแวดล้อมภายนอก สามารถแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ นำไปสู่การดำรงชีวิตประจำวันอย่างปกติสุข

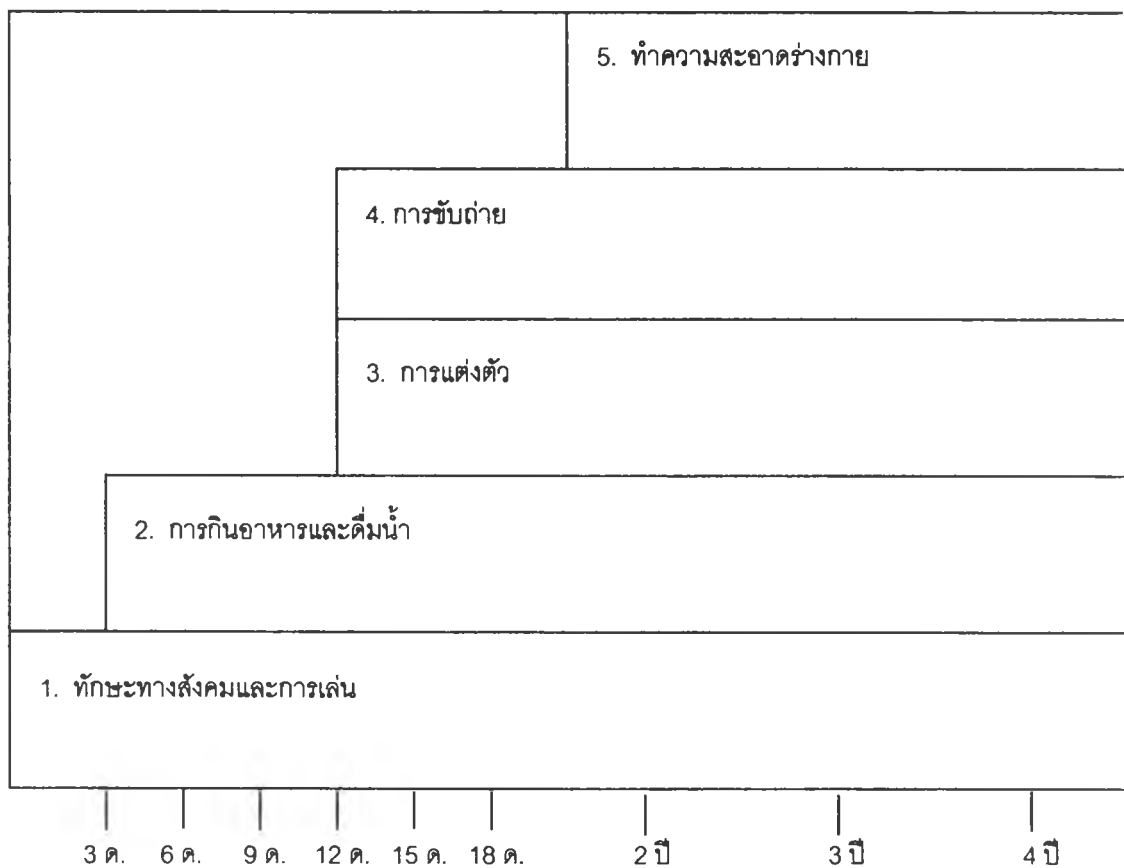
ด้านความเข้าใจภาษา

	6. ทำตามคำสั่งเกี่ยวกับไวยากรณ์ เช่น “ของฉัน ของเธอ”
	5. ทำตามคำสั่งเกี่ยวกับตำแหน่ง ที่อยู่ เช่น “บน ได้”
	4. ทำตามคำสั่งเกี่ยวกับลักษณะของวัตถุ เช่น “เล็ก ใหญ่”
	3. การเลือกกระหว่างของหลายอย่าง วัตถุ และรูปภาพ
	2. การตอบสนองต่อท่าทางหรือคำสั่งง่าย ๆ
	1. การฟังและความสนใจ
3 ด.	6 ด.
9 ด.	12 ด.
18 ด.	2 ปี
	3 ปี
	4 ปี

การช่วยเหลือตนเองและทักษะทางสังคม

การช่วยเหลือตนเองและทักษะทางสังคม เป็นความสามารถที่พัฒนาผสมผสานจากทักษะด้านการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การประสานการทำงานระหว่างตากับมือ เพื่อทำ กิจกรรมต่าง ๆ นอกจากนี้ยังต้องอาศัยความสามารถในการฟัง เข้าใจและปฏิบัติตามคำขอร้อง รวมทั้งสื่อสารกับคนอื่น ๆ ให้เข้าใจ ผู้ที่มีทักษะการช่วยเหลือตนเองและทักษะทางสังคมที่ถูกต้องเหมาะสม จะมีความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น รวมทั้งมีบุคลิกภาพที่ดี

ด้านการช่วยเหลือตนเองและสังคม



ภาคผนวก จ
คุณภาพเครื่องมือ

ตารางที่ 21. ค่าความยากง่ายของแบบทดสอบตามความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน

ข้อที่	ค่าความยากง่าย
1	0.15
2	0.40
3	0.40
4	0.80
5	0.50
6	0.60
7	0.65
8	0.50
9	0.40
10	0.70
11	0.80
12	0.00
13	0.45
14	0.70
15	0.95
16	0.75
17	0.90
18	0.75
19	0.20
20	0.20
21	0.85
22	0.80
23	0.95
24	0.60
25	0.80
26	0.70
27	0.80
28	0.75
29	0.70

ตารางที่ 22. ดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม (IC) ความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน

ข้อ	IC
1	0.8
2	1
3	0.8
4	0.8
5	0.8
6	0.8
7	0.8
8	0.6
9	0.8
10	0.8
11	1
12	0.8
13	0.6
14	0.8
15	0.8
16	1
17	0.6
18	1
19	0.8
20	1
21	1
22	1
23	1
24	1
25	0.8
26	1
27	0.8
28	0.6
29	1

ตารางที่ 23. ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายชื่อ แบบสอบถามเจตคติต่อเด็กปัญญาอ่อน

ข้อที่	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1	.6226
2	.6999
3	.8739
4	.7104
5	.6258
6	.8723
7	.7797
8	.2065
9	.6816
10	.6029
11	.8425
12	.4059
13	.5122
14	.4038
15	.4851
16	.7299
17	.8576
18	.2360
19	.7415
20	.8038
21	.4069
22	.4970
23	.8308
24	.6534
25	.6415

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามเจตคติต่อเด็กปัญญาอ่อน เท่ากับ .9399

ตารางที่ 24. ดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม (IC) เจตคติต่อเด็กปัญญาอ่อน

ข้อ	IC
1	0.8
2	0.8
3	0.8
4	0.8
5	0.8
6	0.8
7	0.8
8	0.8
9	0.8
10	0.8
11	0.8
12	1
13	0.8
14	0.8
15	0.8
16	0.8
17	0.8
18	1
19	1
20	1
21	1
22	1
23	0.8
24	0.8
25	0.8

ตารางที่ 25. ค่าอำนาจจำแนก (t) เป็นรายข้อ แบบสอบถามการปฏิบัติต่อเด็กปัญญาอ่อน

ข้อ	ค่าอำนาจจำแนก (t)
1.	.5171
2.	.4821
3.	.2138
4.	.2921
5.	.4061
6.	.4457
7.	.4484
8.	.5828
9.	.5464
10.	.3175
11.	.2226
12.	.2988
13.	.5997
14.	.4193
15.	.2438
16.	.4067
17.	.4572
18.	.6831
19.	.3644
20.	.6212
21.	.5201
22.	.2845
23.	.2339

ค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถามการปฏิบัติต่อเด็กปัญญาอ่อน เท่ากับ .8237

ตารางที่ 26. ดัชนีความสอดคล้องของแบบสอบถาม (IC) การปฏิบัติต่อปัญญาอ่อน

ข้อ	IC
1	1
2	1
3	1
4	1
5	1
6	1
7	1
8	1
9	1
10	0.8
11	0.8
12	0.8
13	0.8
14	0.8
15	0.6
16	0.8
17	0.8
18	1
19	1
20	1
21	0.8
22	1
23	1

ภาคผนวก ฉ

ใบยินยอมให้ทำการวิจัยในมนุษย์

และ

ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย

ใบยินยอมให้ทำการวิจัยในมนุษย์

การทำการวิจัยเรื่อง ผลของสุขภาพจิตศึกษาแบบกลุ่ม ต่อ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ของผู้ปกครอง เด็กปัญญาอ่อน

วันที่ให้คำยินยอม วันที่.....เดือน.....พ.ศ. 2544

ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงนามในใบคำยินยอมในการวิจัยครั้งนี้ ข้าพเจ้าได้รับการอธิบายจากผู้วิจัยเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย เพื่อนำผลการจัดกิจกรรมสุขภาพจิตศึกษาแบบกลุ่มของผู้ปกครองไปใช้เป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพของผู้ปกครอง

วิธีการวิจัย เป็นการวิจัยเชิงทดลองโดยดำเนินการจัดกิจกรรมการให้สุขภาพจิตศึกษาแบบกลุ่มต่อความรู้, เจตคติ และการปฏิบัติของผู้ปกครองร่วมกับการให้สุขภาพจิตศึกษาแบบรายบุคคลตามมาตรฐานการปฏิบัติงานของบุคลากร เปรียบเทียบกับการให้สุขภาพจิตศึกษาแบบรายบุคคลตามมาตรฐานการปฏิบัติงานของบุคลากร และทำการเก็บรวบรวมข้อมูลโดยการตอบแบบสอบถาม ข้อมูลที่ได้จะนำมาวิเคราะห์ในภาพรวม ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของแต่ละบุคคลไว้เป็นความลับ และจะเปิดเผยได้เฉพาะในรูปสรุปผลรวมของงานวิจัย ผู้วิจัยรับรองว่าจะตอบคำถามต่าง ๆ ที่ข้าพเจ้าสงสัยด้วยความเต็มใจ ไม่ปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

ข้าพเจ้าได้อ่านข้อความดังกล่าวข้างต้นแล้ว และมีความเข้าใจดีทุกประการ จึงได้ลงนามใบยินยอมนี้ด้วยความเต็มใจ

ในกรณีผู้ยินยอมยังไม่บรรลุนิติภาวะ จะต้องได้รับความยินยอมจากผู้ปกครอง หรือผู้อุปการะโดยชอบธรรมด้วยกฎหมาย

ลงนาม.....ผู้ยินยอม
(.....)

ลงนาม.....พยาน
(.....)

ลงนาม.....ผู้ทำวิจัย
(นางจันทร์เพ็ญ รัชสินพงษ์)

ข้อมูลสำหรับผู้เข้าร่วมการวิจัย
การวิจัยเรื่อง
ผลของสุขภาพจิตศึกษาแบบกลุ่ม ต่อ ความรู้, เจตคติ และการปฏิบัติ
ของผู้ปกครองเด็กปัญญาอ่อน

เรียน ท่านผู้เข้าร่วมการวิจัย

ดิฉัน นางจันทร์เพ็ญ ธัชสินพงษ์ นิสิตปริญญาโทสาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง ผลของสุขภาพจิตศึกษาแบบกลุ่ม ต่อ ความรู้, เจตคติ และการปฏิบัติ ของผู้ปกครองเด็กปัญญาอ่อน โดยมีวัตถุประสงค์และรายละเอียดของการวิจัยดังต่อไปนี้

1. วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาเปรียบเทียบ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ ของผู้ปกครอง ก่อนและหลัง การได้รับสุขภาพจิตศึกษา และเปรียบเทียบ ความรู้, เจตคติ และการปฏิบัติ ของผู้ปกครองกลุ่มที่ได้รับสุขภาพจิตศึกษาแบบกลุ่มร่วมกับการได้รับสุขภาพจิตศึกษาเป็นรายบุคคลตามมาตรฐานการบริการ กับ กลุ่มที่ได้รับสุขภาพจิตศึกษาเป็นรายบุคคลตามมาตรฐานการบริการของโรงพยาบาลราชานุกูลเพียงอย่างเดียว เพื่อนำผลการศึกษาไปเป็นแนวทางในการจัดรูปแบบการให้บริการแก่บุคคลปัญญาอ่อนและครอบครัว ซึ่งจะก่อให้เกิดผลประโยชน์อย่างยิ่งยวดต่อทั้งบุคคลปัญญาอ่อนและอาสาสมัครที่เข้าร่วมกิจกรรมกลุ่ม จากการได้รับความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน เช่น สาเหตุ การป้องกัน การส่งเสริมพัฒนาการ หลักกฎหมายและการคุ้มครองสิทธิประโยชน์ การปรับเปลี่ยนเจตคติ และการมีทักษะในการเลี้ยงดูและฝึกสอนบุคคลปัญญาอ่อนที่ถูกต้อง

2. วิธีดำเนินการวิจัย

2.1 การวิจัยครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงทดลอง โดยจะรับสมัครอาสาสมัครเข้าร่วมกิจกรรมทั้งสิ้น 60 คน และจะทำการสุ่มตัวอย่างแบบง่าย เพื่อแบ่งออกเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มทดลอง (ได้รับ สุขภาพจิตศึกษาแบบกลุ่มร่วมกับการได้รับสุขภาพจิตศึกษาเป็นรายบุคคลตามมาตรฐานการบริการ) จำนวน 30 คน และกลุ่มควบคุม (ได้รับสุขภาพจิตศึกษาเป็นรายบุคคลตามมาตรฐานการบริการเพียงอย่างเดียว) จำนวน 30 คน

2.2 อาสาสมัครผู้เข้าร่วมการวิจัย ต้องเข้าร่วมกิจกรรมตามนัดหมายทุกครั้ง โดยกิจกรรมจะดำเนินการ สัปดาห์ละ 1 ครั้ง ตั้งแต่เวลา 09.00 – 12.00 น. รวมทั้งสิ้น 4 ครั้ง ณ ห้องประชุมศูนย์ ส่งเสริมพัฒนาการเด็กราชานุกูล (วัดม่วงแค) ถ้าหากสมาชิกเข้าร่วมกิจกรรมไม่ถึง 3 ใน 4 ครั้ง จะถูกตัดออกจากการวิจัย

3. ข้อมูลของอาสาสมัครอาจจะถูกเปิดเผยในขณะดำเนินการกิจกรรมการวิจัย

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล จะดำเนินการโดยการตอบแบบสอบถาม เกี่ยวกับข้อมูลส่วนตัว ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของผู้ปกครองต่อบุคคลปัญญาอ่อน ก่อนและหลังการทดลอง

การเข้าร่วมในการศึกษาค้นคว้าครั้งนี้ ท่านจะไม่ได้รับสิทธิประโยชน์ใด ๆ เป็นพิเศษทั้งสิ้น ผู้วิจัยจะเก็บข้อมูลของท่านเป็นความลับ การเสนอข้อมูลจะนำเสนอผลการวิจัยในภาพรวม การเปิดเผยข้อมูลเกี่ยวกับตัวท่านต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกระทำเฉพาะกรณีที่เป็น ด้วยเหตุผลทางวิชาการเท่านั้น

หากท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยประการใด ท่านสามารถติดต่อผู้ดำเนินการวิจัยได้ที่ เลขที่ 1 รอยเจริญกรุง 34 ถนนเจริญกรุง แขวงบางรัก เขตบางรัก กรุงเทพฯ โทรศัพท์ 0-2234-0456 ซึ่งยินดีให้คำตอบท่านทุกประการ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าจะได้รับความร่วมมือจากท่าน และขอขอบพระคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(นางจันทร์เพ็ญ ธัชสินพงษ์)

ผู้วิจัย

ภาคผนวก ซ
แบบสอบถาม

แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

เรื่อง ผลของสุขภาพจิตศึกษาแบบกลุ่ม ต่อ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติของ ผู้ปกครอง เด็กปัญญาอ่อน

แบบสอบถามชุดนี้แบ่งออกเป็น 4 ตอน คือ

ตอนที่ 1. ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน

ตอนที่ 3. แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน

ตอนที่ 4. แบบวัดการปฏิบัติเกี่ยวกับการเลี้ยงดูและฝึกสอนบุตรที่มีภาวะปัญญาอ่อน

คำชี้แจง

แบบสอบถามนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อต้องการทราบ ความรู้ เจตคติ และการปฏิบัติ เกี่ยวกับการเลี้ยงดูและฝึกสอนบุตรที่มีภาวะปัญญาอ่อนของผู้ปกครองที่เข้ารับการส่งเสริมพัฒนาการในโรงพยาบาลราชานุกูล เพื่อนำข้อมูลมาศึกษาวิจัยประกอบการศึกษาลึกสูตร วิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขา สุขภาพจิต คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เท่านั้น การตอบแบบสอบถามครั้งนี้ ไม่มีผลกระทบต่อท่านและบุตรหลานของท่านแต่ประการใดทั้งสิ้น จึงขอความกรุณาตอบแบบสอบถามให้ครบทุกข้อ และขอขอบคุณในความกรุณาของท่านไว้ ณ โอกาสนี้

นางจันทร์เพ็ญ รัชสินพงษ์

นิสิตปริญญาโท หลักสูตรวิทยาศาสตร์มหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต

คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

แบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \surd ลงในกรอบ () และเติมข้อความลงช่องว่าง ตามความเป็นจริง

ตอนที่ 1. ข้อมูลทั่วไป

ข้อมูลเกี่ยวกับตนเอง

1. เพศ () ชาย () หญิง
2. อายุ.....ปี
3. สถานภาพ () สมรส () หย่า
() หม้าย () แยกกันอยู่
4. ระดับการศึกษา () ประถมศึกษาหรือต่ำกว่า () มัธยมศึกษาตอนต้น
() มัธยมศึกษาตอนปลาย หรือ ปวช. () อนุปริญญาหรือปวส.
() ปริญญาตรี () ปริญญาโท / เอก
5. อาชีพ () ข้าราชการ () พนักงานรัฐวิสาหกิจ / พนักงานบริษัทเอกชน
() นักเรียน / นักศึกษา () ไม่ได้ประกอบอาชีพ / แม่บ้าน
() รับจ้างทั่วไป () ค้าขาย
() เกษตรกรรม () อื่น ๆ
6. รายได้ของครอบครัวโดยเฉลี่ย.....บาท / เดือน
7. จำนวนเด็กปัญญาอ่อน ในครอบครัว.....คน
8. ท่านเคยมีประสบการณ์ในการเลี้ยงดูเด็กปัญญาอ่อน มาก่อนหรือไม่
() เคย () ไม่เคย

ข้อมูลเกี่ยวกับเด็กปัญญาอ่อน

1. เพศ.....
2. อายุ.....ปี
3. เป็นบุตร ลำดับที่.....ในจำนวน.....คน

ตอนที่ 2. แบบวัดความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน

คำชี้แจง โปรดเลือกทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องด้านขวามือ ตามความเข้าใจของท่านเกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน

ข้อความ	ใช่	ไม่ใช่	ไม่ทราบ
1. การวินิจฉัยว่าบุคคลใดเป็นบุคคลปัญญาอ่อน ต้องมีอาการแสดงก่อนอายุ 15 ปี			
2. ความสามารถในการดำรงชีวิตของบุคคลปัญญาอ่อน ไม่แตกต่างกันตามระดับความรุนแรง.....			
3. เด็กปัญญาอ่อนระดับปานกลางไม่สามารถฝึกสอนให้อ่าน เขียน หรือ เรียนหนังสือง่าย ๆ ได้.....			
4. ภาวะปัญญาอ่อนที่เกิดจากสาเหตุใดก็ตาม สามารถถ่ายทอดไปสู่ลูกหลานได้.....			
5. ภาวะปัญญาอ่อน เกิดขึ้นได้ในขณะที่มารดาตั้งครรภ์เท่านั้น			
6. มารดา ที่มีอายุต่ำกว่า 18 ปี ไม่เสี่ยงต่อการมีบุตรปัญญาอ่อน.....			
7. ภาวะปัญญาอ่อนส่วนใหญ่สามารถป้องกันได้.....			
8. ภาวะปัญญาอ่อนมีสาเหตุจากพันธุกรรมเป็นส่วนใหญ่.....			
9. ภาวะปัญญาอ่อนส่วนใหญ่ สามารถรักษาให้หายเป็นปกติได้.....			
10. เป้าหมายหลักของการส่งเสริมพัฒนาการบุคคลปัญญาอ่อนคือรักษาให้หายจากโรค.....			
11. การส่งเสริมพัฒนาการควรทำทีละด้าน เพื่อให้เด็กเรียนรู้ได้อย่างรวดเร็ว			
12. การส่งเสริมพัฒนาการควรรอให้เด็กโตพอที่จะสื่อสารได้.....			
13. เด็กปัญญาอ่อน ต้องได้รับวัคซีนเป็นพิเศษ แตกต่างจากเด็กปกติ.....			
14. บุคคลปัญญาอ่อนระดับรุนแรงเท่านั้น ที่ได้รับสวัสดิการจากรัฐด้วยบัตรรับรองคนพิการและบัตรประกันสุขภาพ (สปร.).....			
15. บุคคลปัญญาอ่อนที่กระทำความผิด จะได้รับการยกเว้นโทษตามกฎหมาย.....			
16. บุคคลปัญญาอ่อนไม่ได้รับการยกเว้นเข้ารับราชการทหาร.....			
17. นักร้องบำบัด(ครูฝึกพูด)เท่านั้นที่สามารถฝึกให้เด็กปัญญาอ่อนพูดได้.....			
18. บิดา มารดา ควรรอให้สบายใจและปรึกษาแพทย์หลาย ๆ แห่ง ก่อนที่จะให้เด็กได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ			
19. เด็กปัญญาอ่อนมีภูมิคุ้มกันต่ำ ติดเชื้อง่าย จึงควรหลีกเลี่ยงการเล่นร่วมกับเด็กคนอื่น ๆ.....			
20. เด็กปัญญาอ่อนต้องการการพักนอน (นอนหลับ) มากกว่าเด็กปกติในวัยเดียวกัน.....			
21. การเรียนร่วมกับเด็กปกติมักทำให้เด็กปัญญาอ่อนมีพัฒนาการถดถอยในทุกด้าน.....			
22. การให้รางวัล และการลงโทษที่เหมาะสม เป็นสิ่งจำเป็นในการฝึกเด็กปัญญาอ่อนเหมือนเด็กปกติทุกประการ.....			
23. อาหารบางชนิดเป็นของแสลงสำหรับเด็กปัญญาอ่อน พ่อแม่จึงต้องคอยดูแลบุตรไม่ให้รับประทานอาหารเหล่านั้น.....			

ตอนที่ 3. แบบวัดเจตคติเกี่ยวกับปัญญาอ่อน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย \checkmark ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

ข้อความ	เห็นด้วย อย่างยิ่ง	เห็นด้วย	ไม่แน่ใจ	ไม่เห็น ด้วย	ไม่เห็นด้วย อย่างยิ่ง
1. ท่านรู้สึกลำบากใจที่จะบอกญาติและเพื่อน ๆ ว่ามีบุตรปัญญาอ่อน.....					
2. ท่านคิดว่า บุตรของท่านสามารถทำให้ครอบครัวมีความสุขได้.....					
3. ท่านรู้สึกไม่พร้อมที่จะหาบุตรของท่าน ไปไหน มาไหนด้วย.....					
4. บุตรปัญญาอ่อนมักสร้างปัญหาให้ท่านรู้สึกหงุดหงิด รำคาญใจ บ่อย ๆ.....					
5. บางครั้งท่านเคยนึกอยากให้บุตรปัญญาอ่อนของท่านหายไปจากโลกนี้.....					
6. การมีบุตรปัญญาอ่อน ทำให้ท่านรู้สึกอับอาย.....					
7. ท่านรู้สึกเบื่อหน่ายในการดูแลบุตรปัญญาอ่อน.....					
8. ท่านเต็มใจที่จะเลี้ยงดูบุตรปัญญาอ่อนด้วยตัวท่านเอง.....					
9. ท่านเชื่อว่าบุตรปัญญาอ่อนเป็นคนนำโชคร้ายมาให้แก่ครอบครัว.....					
10. ท่านรู้สึกสงสารบุตรปัญญาอ่อน ที่มีความแตกต่างกับเด็กปกติในวัยเดียวกัน.....					
11. การมีบุตรปัญญาอ่อนทำให้ครอบครัวของท่านรู้สึกสิ้นหวังในอนาคต.....					
12. ท่านคิดว่าบุตรปัญญาอ่อนเป็นสมาชิกคนหนึ่งในครอบครัว จึงควรเลี้ยงดูเช่นเดียวกับบุตรคนอื่น ๆ.....					
13. ท่านคิดว่า ควรเป็นหน้าที่ของรัฐในการเลี้ยงดูและฝึกสอนบุคคลปัญญาอ่อนมากกว่าครอบครัว.....					
14. ท่านเชื่อว่า ท่านสามารถฝึกสอนให้บุตรปัญญาอ่อนทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเองได้.....					
15. การทุ่มเทเวลาให้กับการฝึกสอนบุตรปัญญาอ่อนเป็นการเสียเวลา โดยเปล่าประโยชน์.....					
16. การฝึกสอนให้บุตรปัญญาอ่อนทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตัวเอง เป็นสิ่งที่ยากเกินความสามารถของเด็ก.....					
17. ท่านไม่แน่ใจว่าการส่งเสริมพัฒนาการเด็กในวัยนี้ จะเหมาะสมกับบุตรของท่าน.....					
18. ท่านเชื่อว่าพิธีกรรมทางไสยศาสตร์ เช่น รดน้ำมนต์ทรงเจ้า ฯลฯ จะรักษาบุตรของท่านให้หายจากภาวะ ปัญญาอ่อนได้.....					
19. ท่านคิดว่าบุคคลปัญญาอ่อนสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เช่นเดียวกับคนทั่วไป.....					
20. ท่านเชื่อมั่นว่าท่านสามารถจะฝึกสอนให้บุตรปัญญาอ่อนเล่น และใช้ชีวิตอยู่ร่วมกับเด็กปกติในวัยเดียวกันได้.....					
21. ท่านคิดว่ารัฐควรจัดหาสถานที่และบุคลากรเพื่อดูแลบุคคลปัญญาอ่อนให้อยู่ร่วมกันโดยเฉพาะ แยกจากคนทั่วไป.....					
22. ท่านคิดว่าถ้าบุคคลปัญญาอ่อนได้รับความรัก และเอาใจใส่จากครอบครัวแล้ว จะมีการพัฒนาการดีขึ้น.....					
23. การดูแลบุตรปัญญาอ่อนสร้างความเครียดให้แก่ท่านตลอดเวลา.....					
24. ท่านรู้สึกว่าเป็นความผิดของท่านที่มีบุตรปัญญาอ่อน.....					
25. การมีบุตรปัญญาอ่อน เป็นเรื่องของเวรกรรม.....					

ตอนที่ 4. แบบวัดการปฏิบัติต่อบุคคลปัญญาอ่อน

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความคิดเห็นของท่านมากที่สุด

สม่ำเสมอ	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นทุกครั้งอย่างสม่ำเสมอ
บ่อย ๆ	หมายถึง	ท่านปฏิบัติกิจกรรมนั้นบ่อย ๆ แต่ไม่ถึงกับปฏิบัติทุกครั้ง
ไม่แน่ใจ	หมายถึง	ท่านไม่แน่ใจว่าท่านเคยปฏิบัติกิจกรรมนั้น หรือไม่
บางครั้ง	หมายถึง	ท่านเคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นบ้าง นาน ๆ ครั้ง
ไม่เคยปฏิบัติ	หมายถึง	ท่านไม่เคยปฏิบัติกิจกรรมนั้นเลย

ข้อความ	สม่ำเสมอ	บ่อย ๆ	ไม่แน่ใจ	บางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
1. ในแต่ละวันท่านเลี้ยงดูและฝึกสอนบุตรปัญญาอ่อน แตกต่างจากบุตรคนอื่น ๆ ในครอบครัว.....					
2. ท่านไม่มีเวลาทำกิจกรรมร่วมกับบุตรปัญญาอ่อน เช่น รับประทานอาหาร ดูโทรทัศน์ ฯลฯ.....					
3. ท่านมักจะลืมพาบุตรปัญญาอ่อนไปรับวัคซีนตามกำหนดเวลา.....					
4. ท่านมักให้บุตรปัญญาอ่อนอยู่ในบ้าน เมื่อท่านและสมาชิกคนอื่น ๆ ในครอบครัวออกไปทำกิจกรรมนอกบ้าน.....					
5. ท่านพูดคุยกับสมาชิกในครอบครัวเพื่อช่วยให้ทุกคนให้ความรัก ความสนใจ และเอาใจใส่ในการดูแลบุตรปัญญาอ่อน.....					
6. ท่านติดตามข้อมูลข่าวสารหรือเสาะหาความรู้เกี่ยวกับภาวะปัญญาอ่อน.....					
7. เมื่อท่านมีปัญหาหรือข้อสงสัยในการเลี้ยงดูหรือฝึกสอนบุตรปัญญาอ่อน ท่านจะสอบถามจากผู้รู้ทุกครั้ง.....					
8. ท่านหลีกเลี่ยงการอาบน้ำเปลี่ยนเสื้อผ้าให้บุตรของท่าน.....					
9. ท่านทำความสะอาดภายในปากและฟันของบุตรปัญญาอ่อนอย่างน้อยวันละ 2 ครั้ง.....					
10. ท่านให้บุตรของท่านรับประทานผักและผลไม้ตั้งแต่อายุ 3 เดือน เป็นประจำเรื่อยมา.....					
11. ท่านพาบุตรปัญญาอ่อนไปพบทันตแพทย์ เพื่อตรวจสุขภาพช่องปาก ทุก 6 เดือน ตั้งแต่ฟันเริ่มขึ้น.....					
12. ท่านให้บุตรปัญญาอ่อน เข้านอนแต่หัวค่ำทุกวัน.....					
13. ท่านนวดปาก ลิ้น กระพุ้งแก้ม ของบุตรปัญญาอ่อนก่อนให้นมทุกครั้ง.....					
14. ท่านและสมาชิกในครอบครัวได้มีการวางแผนเกี่ยวกับกิจกรรม หรือ การดำเนินชีวิตให้แก่บุตรปัญญาอ่อนในอนาคตร่วมกัน.....					
15. ท่านหลีกเลี่ยงการพูดคุยถึงบุตรปัญญาอ่อนเมื่ออยู่ในสังคมกับคนอื่น ๆ.....					
16. ท่านมักไม่มีเวลา หรือขอเลื่อนการนำบุตรปัญญาอ่อน ไปรับบริการส่งเสริมพัฒนาการ.....					
17. ท่านนำวิธีการส่งเสริมพัฒนาการจากโรงพยาบาลราชานุกูล ไปปฏิบัติต่อที่บ้าน.....					
18. ในการฝึกสอนบุตรปัญญาอ่อนท่านไม่ได้ใช้หลักการสอนซ้ำ ๆ ย้ำบ่อย ๆ.....					
19. ท่านแสดงความชื่นชมและให้กำลังใจบุตรของท่าน เมื่อเขาสามารถทำสิ่งต่าง ๆ ได้สำเร็จ.....					

ข้อความ (ต่อ)	สม่ำเสมอ	บ่อยๆ	ไม่แน่ใจ	บางครั้ง	ไม่เคยปฏิบัติ
20. เมื่อบุตรของท่านแสดงพฤติกรรมไม่เหมาะสม ท่านไม่อาจหาวิธีแก้ไขพฤติกรรมนั้นได้.....					
21. ท่านไม่เคยนำบุตรของท่านไปเล่นกับเด็กคนอื่นๆ นอกบ้าน.....					
22. ท่านได้พูดคุยหยอกล้อกับบุตรปฎิญาอ่อน แม้เด็กจะไม่ตอบได้.....					
23. ท่านกำหนดกิจกรรมการเลี้ยงดู ฝึกสอนบุตรปฎิญาอ่อน เป็นเวลาที่แน่นอนทุกวัน.....					

.....

ประวัติผู้เขียนวิทยานิพนธ์

นางจันทร์เพ็ญ รัชสินพงษ์ เกิดเมื่อวันที่ 3 กันยายน 2506 จังหวัดเชียงราย สำเร็จการศึกษาประกาศนียบัตรพยาบาลศาสตร์และผดุงครรภ์ชั้นสูง จากวิทยาลัยพยาบาลบรมราชชนนี ลำปาง ปีการศึกษา 2529 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาสุขภาพจิต ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ คณะแพทยศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2543 โดยได้รับทุนการศึกษาจากโรงพยาบาลราชานุกูล กรมสุขภาพจิต ปัจจุบันรับราชการตำแหน่ง พยาบาลวิชาชีพ 7 โรงพยาบาลราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข