บทที่ 2

แนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัย เรื่องการพัฒนารูปแบบการบริหารระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดศรีสะเกษ โดยรวบรวมแนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่วิจัย ดังนี้

1. แนวคิดเกี่ยวกับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ
2. แนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention: EI)
3. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ
4. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร
5. บริบทศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดศรีสะเกษ
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดการวิจัย

1. แนวคิดเกี่ยวกับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ

1.1 ความหมายของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ

จริยา ทะรักษา (2558: 22) เด็กพิเศษ (Special Child) หรือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ (Child With Special Needs) หมายถึง เด็กที่จำาเป็นต้องได้รับการดูแล ช่วยเหลือบำบัดฟื้นฟู และให้การเรียนการสอนที่เหมาะสมกับลักษณะความจำาเป็นและความต้องการของเด็กแต่ละคน

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา (2560: 1) เด็กที่มีความต้องการพิเศษ หมายถึง เด็กกลุ่มที่จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษ เพิ่มเติมจากวิธีการตามปกติทั้งในด้านการใช้ชีวิตประจำวัน การเรียนรู้ และการเข้าสังคม เพื่อให้เด็กได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพของเขาเอง โดยออกแบบการดูแล ช่วยเหลือเด็ก ตามลักษณะความจำเป็น และความต้องการของเด็กแต่ละคน เด็กพิเศษ แบ่งออกเป็น 3 กลุ่มหลัก ดังนี้ 1) เด็กที่มีความสามารถพิเศษ 2) เด็กที่มีความบกพร่อง และ 3) เด็กยากจนและด้อยโอกาส เด็กแต่ละกลุ่ม มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษเหมือนกัน แต่ด้วยวิธีการที่แตกต่างกันตามความเหมาะสมของเด็กแต่ละกลุ่มแต่ละคน

เพิ่มพูน สานิชวรรณกุล (2560: 10) เด็กที่มีความต้องการพิเศษ (Children with special needs) หรือบางคนเรียกว่า เด็กพิเศษมีความบกพร่อง หรือเด็กพิการ หมายถึง เด็กที่มีความ

บกพร่องหรือข้อจำกัดอย่างทางด้านร่างกาย จิตใจ สติปัญญา หรือประสาทสัมผัส อารมณ์ และสังคม ซึ่งอาจมากจนไม่สามารถทำกิจกรรมภายในขอบเขตที่ถือว่าปกติสำหรับมนุษย์ได้ โดยเด็กกลุ่มนี้จำเป็นต้องได้รับการดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษตามความเหมาะสมกับสภาพและลักษณะความต้องการของเด็กแต่ละคน

National Council for Special Education (2014: 9) เด็กที่มีความต้องการด้านการศึกษาพิเศษ คือ เด็กที่ต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษในด้านการศึกษาและมีความเหมือนกันมากกับเด็กคนอื่นๆ ในวัยเดียวกัน แต่เด็กพิเศษจะมีพัฒนาการช้ากว่าเด็กปกติทั่วไป พัฒนาการของเด็กมีหลายด้าน ได้แก่ บุคลิกภาพ ความสามารถในการสื่อสาร (วัจนภาษาและอวัจนภาษา) ความยืดหยุ่นและความแข็งแกร่ง ความสามารถในการชื่นชมและสนุกกับชีวิตและความปรารถนาที่จะเรียนรู้ เด็กแต่ละคนมีจุดแข็ง บุคลิกภาพ และประสบการณ์เฉพาะตัว ดังนั้นความทุพพลภาพจะส่งผลต่อเด็กแต่ละคนแตกต่างกันไป ความต้องการด้านการศึกษาพิเศษของเด็กจึงมีความเฉพาะของแต่ละบุคคล ไม่ควรกำหนดแผนการศึกษาเหมือนกันทั้งหมด

Heward (2012: 15) ได้ให้คำจำกัดความ เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษว่าเป็นเด็กที่ไม่เหมือนเด็กโดยทั่วไป ไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย สังคม พฤติกรรรม อารมณ์ และสติปัญญา รวมถึงเด็กที่มีสภาพร่างกายเหมือนเด็กปกติ แต่ความลำบากในการเรียนรู้อาจมีความผิดปกติเพียงอย่างเดียวหรือหลายอย่างในคนคนเดียว ดังนั้นกลุ่มนี้จึงมีความไม่เหมือนเด็กปกติ

Mahmoud, Ahmed (2019: 3) เด็กที่มีความต้องการพิเศษ คือ เด็กที่ต้องการการดูแลเป็นพิเศษด้วยเหตุผลทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ หรือสุขภาพ เนื่องจากเด็กแต่ละคนมีความเฉพาะตัวและมีความต้องการเฉพาะตัว จึงไม่มีวิธีใดวิธีหนึ่งในการดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษสามารถนำไปใช้กับเด็กทุกคนได้ แม้แต่เด็กที่มีความทุพพลภาพหรือความต้องการพิเศษเหมือนกัน

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า เด็กที่มีข้อจำกัดในการดำรงชีวิต การศึกษา ที่แตกต่างไปจากเด็กทั่วไป ทั้งนี้เนื่องมาจากสภาพความบกพร่องทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจ สติปัญญา ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการจัดการศึกษาพิเศษตามความต้องการจำเป็นเฉพาะบุคคล

1.2 ประเภทของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ

ในสังคมไทยหรือสังคมโลก เราอาจได้พบเห็นเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษที่มีลักษณะที่แตกต่างกันไป ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ซึ่งความแตกต่างทั้งหลายเหล่านี้ สามารถแบ่งแยกออกเป็นประเภทต่าง ๆ ได้หลากหลายประเภท ซึ่งการแบ่งแยกจะมีความแตกต่างกันตามแนวคิด หรือวัตถุประสงค์ของการจำแนกประเภทของหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

ราชกิจจานุเบกษา (2552: 45) ได้แบ่งประเภทของคนพิการทางการศึกษา ออกเป็น 9 ประเภท ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคนพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ดังนี้

1. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น
2. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน
3. บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
4. บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ
5. บุคคลที่มีปัญหาทางการเรียนรู้
6. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา
7. บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์
8. บุคคลออทิสติก
9. บุคคลพิการซ้อน

วินัดดา ปิยะศิลป์(2558: 5) ได้แบ่งประเภทของความพิการออกเป็น 7 ประเภท ดังนี้

1. ความพิการทางการเห็น
2. ความพิการทางการได้ยิน หรือสื่อความหมาย
3. ความพิการทางการเคลื่อนไหว หรือทางร่างกาย
4. ความพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรม
5. ความพิการทางสติปัญญา
6. ความพิการทางการเรียนรู้
7. ความพิการออทิสติก

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ สามารถแบ่งได้เป็น 9 ประเภท ได้แก่ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็น เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เด็กที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา เด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมและอารมณ์ บุคคลออทิสติก และบุคคลพิการซ้อน

1.3 ลักษณะของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ มีรายละเอียดดังนี้

1.3.1 บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น

ราชกิจจานุเบกษา (2552: 46) ได้ระบุว่าบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น ได้แก่ บุคคลที่สูญเสียการเห็น ตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนถึงตาบอดสนิท ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. คนตาบอด หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็นมากจนต้องใช้สื่อสัมผัสและสื่อเสียง หากตรวจวัดความชัดของสายตาข้างดี เมื่อแก้ไขแล้วอยู่ในระดับ 6 ส่วน 60 เมตร (6/60) หรือ 20 ส่วน 200 ฟุต (20/200) จนถึงไม่สามารถรับรู้เรื่องแสง

2. คนสายตาเลือนราง หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็นแต่ยังสามารถอ่านอักษรตัวพิมพ์ขยายใหญ่ ด้วยอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการหรือเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก หากวัดความชัดเจนของสายตาข้างดีเมื่อแก้ไขแล้ว อยู่ในระดับ 6 ส่วน 18 เมตร (6/18) หรือ 20 ส่วน 70 ฟุต (20/70)

ลักษณะของบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2561: 3-4) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็นจะมีลักษณะและพฤติกรรมที่อาจสังเกตได้ ดังนี้

1. ขอบตาแดง น้ำตาคลอ มีน้ำตาไหลเสมอ
2. มีตุ่มหรือผื่นบนหนังตา และขอบตา
3. มีการระมัดระวังในการเดินมากผิดปกติ เดินหรือวิ่งไม่สม่ำเสมอหรือสะดุดโดยไม่มีสาเหตุ
4. ตาเอียง ตาเข หรือตาเหล่
5. หนังตาปลิ้นหรือขอบตาบวมแดง
6. ตาอักเสบหรือเป็นฝีกุ้งยิงบ่อย ๆ
7. กลอกกลิ้งลูกตาไปมาบ่อย ๆ
8. ตาดำ ตาขาวผิดปกติ เช่น มีจุดขาวหรือเนื้องอก
9. ขยี้ตาหรือกะพริบตาถี่ผิดสังเกต
10. ชอบหรี่ตาหรือป้องแสงไม่ให้เข้าตา
11. เมื่อมองวัตถุหรือสิ่งของต้องเข้าไปดูใกล้ ๆ หรือนำมาชิดใบหน้า
12. หยิบวางของผิดที่อยู่เสมอ
13. เวลาอ่านหนังสือมักจะมีพฤติกรรมก้มหน้าหรือเงยหน้าตลอดเวลา
14. ใบหน้าบูดเบี้ยวเวลาอ่านหนังสือ
15. เวลาอ่านหนังสือมักจะก้มลงมาใกล้กระดาษมากจนผิดปกติ
16. เมื่ออ่านหนังสือที่มีลักษณะคล้ายกัน เช่น อ และ ฮ บ และ ข มักจะอ่านผิด
17. เวลาอ่านหนังสือมักจะอ่านข้ามบรรทัดหรืออ่านซ้ำบรรทัดเดิม
18. เวลาเขียนหนังสือมักจะเว้นบรรทัดไม่ถูกต้อง
19. หรี่ตาหรือเอนศีรษะเอียงเข้าหาหนังสือ
20. ปิดตาหรือหลับตาข้างหนึ่ง เมื่ออ่านหนังสือหรือดูสิ่งอื่น ๆ

1.3.2 บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

ราชกิจจานุเบกษา (2552: 46) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ได้แก่ บุคคลที่สูญเสียการได้ยิน ตั้งแต่ระดับหูตึงน้อยจนถึงหูหนวก ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. คนหูหนวก หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการได้ยินมากจนไม่สามารถเข้าใจการพูดผ่านทางการได้ยิน ไม่ว่าจะใส่หรือไม่ใส่เครื่องช่วยฟัง ซึ่งโดยทั่วไปหากตรวจการได้ยินจะมีการสูญเสียการได้ยิน 90 เดซิเบล ขึ้นไป

2. คนหูตึง หมายถึง บุคคลที่มีการได้ยินเหลืออยู่เพียงพอที่จะได้ยินการพูดผ่านทางการได้ยิน โดยทั่วไปจะใส่เครื่องช่วยฟัง ซึ่งหากตรวจวัดการได้ยิน จะมีการสูญเสียการได้ยินน้อยกว่า 90 เดซิเบล ลงมาถึง 26 เดซิเบล

ประเภทของความบกพร่องทางการได้ยิน

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2561: 2) การสูญเสียการได้ยินหรือความบกพร่องทางการได้ยิน แบ่งเป็นประเภทได้ตามลักษณะการทำงานในแต่ละส่วน ดังนี้

1. การสูญเสียการได้ยินชนิดการนำเสียงบกพร่อง (Conductive Hearing Loss) เป็นภาวการณ์นำเสียงบกพร่อง ซึ่งเป็นผลจากโรคที่ทำให้เกิดความผิดปกติที่หูชั้นนอกและหูชั้นกลางนอกหน้าต่างรูปไข่ออกมา (Oval Window) เป็นผลให้มีความผิดปกติของกลไกการส่งผ่านคลื่นเสียงไปสู่หูชั้นใน

2. การสูญเสียการได้ยินชนิดประสาทรับฟังเสียงบกพร่อง (Sensorineural Hearing Loss) เป็นภาวะที่เกิดจากความผิดปกติที่หูชั้นใน (Cochlea) หรือประสาทรับเสียง (Auditory Nerve) ทำให้มีความลำบากในการรับฟังเสียง โดยเฉพาะเสียงสนทนา คือ ได้ยิน แต่ฟังไม่รู้เรื่อง

3. การสูญเสียการได้ยินชนิดการรับฟังเสียงบกพร่องแบบผสม (Mixed Hearing Loss) เป็นภาวะที่เกิดความผิดปกติในการนำเสียง ร่วมกับประสาทรับฟังเสียงบกพร่อง พบในโรคที่มีความผิดปกติที่หูชั้นนอกหรือหูชั้นกลาง ร่วมกับความผิดปกติของหูชั้นใน

4. การรับฟังเสียงบกพร่องจากสมองส่วนกลาง (Central Hearing Loss) เป็นความบกพร่องของสมองส่วนกลาง (Central Hearing Loss) เป็นความบกพร่องของสมองส่วนกลาง คือ ได้ยินเสียงแต่ไม่สามารถแปลสัญญาณเสียงนั้นได้ ขณะเดียวกันก็ไม่สามารถโต้ตอบสัญญาณนั้นกลับไปด้วย

5. การรับฟังเสียงบกพร่องจากสภาวะทางจิตใจ (Functional หรือ Psychological Hearing Loss) เกิดจากความผิดปกติทางจิตใจ มิใช่จากสาเหตุทางร่างกาย

ลักษณะของเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2561: 3-4) ได้แบ่งลักษณะของเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน มีดังนี้

1. การพูด เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน มีปัญหาทางการพูด เด็กอาจพูดไม่ได้หรือพูดไม่ชัด ซึ่งขึ้นกับระดับการสูญเสียการได้ยินของเด็ก เด็กที่สูญเสียการได้ยินเล็กน้อยอาจพอพูดได้ เด็กที่สูญเสียการได้ยินระดับปานกลาง สามารถพูดได้แต่อาจไม่ชัด ส่วนเด็กที่สูญเสียการได้ยินมากหรือหูหนวก อาจพูดไม่ได้เลย หากไม่ได้รับการสอนพูดตั้งแต่ในวัยเด็ก นอกจากนี้การพูดขึ้นอยู่กับอายุของเด็ก เมื่อสูญเสียการได้ยินอีกด้วย หากเด็กสูญเสียการได้ยินมากมาแต่กำเนิด ปัญหาในการพูดของเด็ก นอกจากจะขึ้นอยู่กับความรุนแรงของระดับการได้ยินแล้ว ยังขึ้นอยู่กับอายุของเด็กเมื่อเด็กสูญเสียการได้ยินอีกด้วย

2. ภาษา เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน มีปัญหาเกี่ยวกับภาษา เช่น มีความรู้เกี่ยวกับคำศัพท์ในวงจำกัด เรียงคำเป็นประโยคที่ผิดหลักภาษา ปัญหาทางภาษาของเด็กคล้ายคลึงกับปัญหาในการพูด คือ เด็กยิ่งสูญเสียการได้ยินมากเท่าใด ยิ่งมีปัญหาในทางภาษามากขึ้นเท่านั้น

3. ความสามารถทางสติปัญญา ผู้ที่ไม่คุ้นเคยกับเด็กที่มีความบกพร่องทาง การได้ยิน อาจคิดว่าเด็กประเภทนี้เป็นเด็กที่มีสติปัญญาต่ำ ความจริงแล้วไม่เป็นเช่นนั้น เพราะว่าท่านไม่อาจสื่อสารกับเขาได้ หากท่านสามารถสื่อสารกับเขาได้เป็นอย่างดีแล้ว ท่านอาจเห็นว่าเขาเป็นคนฉลาดก็ได้ ความจริงแล้วระดับสติปัญญาของเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน จากรายงานเป็นจำนวนมาก พบว่า มีการกระจายคล้ายเด็กปกติ บางคนอาจโง่ บางคนอาจฉลาด บางคนฉลาดถึงขั้นเป็นอัจฉริยะก็มี จึงอาจสรุปได้ว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินไม่ใช่เด็กโง่ทุกคน

4. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินจำนวนมากมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าวิธีการเรียนการสอน ตลอดจนวิธีวัดผลที่ปฏิบัติกันอยู่ในปัจจุบันเหมาะที่จะนำมาใช้ในเด็กปกติมากกว่า วิธีการบางอย่างจึงไม่เหมาะสมกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ยิ่งไปกว่านั้นเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน มีปัญหาทางภาษาและทักษะทางภาษาจำกัด จึงเป็นอุปสรรคในการทำข้อสอบ เพราะผู้ที่จะทำข้อสอบได้ดีนั้น ต้องมีความรู้ทางภาษาเป็นอย่างดี ด้วยเหตุนี้เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน จึงมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ค่อนข้างต่ำกว่าเด็กปกติ

5. การปรับตัว เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน อาจมีปัญหาในการปรับตัว สาเหตุส่วนใหญ่มาจากการสื่อสารกับผู้อื่น หากเด็กสามารถสื่อสารได้ดีปัญหาทางอารมณ์อาจลดลง ทำให้เด็กสามารถปรับตัวได้ แต่ถ้าเด็กไม่สามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ดี เด็กอาจเกิดความคับข้องใจ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมของเด็ก เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินต้องปรับตัวมากกว่าเด็กปกติบางคนเสียอีก เด็กที่มีความฉลาดอาจปรับตัวได้ดี ส่วนเด็กที่ไม่ฉลาดอาจมีปัญหาในการปรับตัวได้

ลักษณะเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน อาจสังเกตได้จาก

1. ไม่แสดงอาการได้ยินเสียง แม่จะเกิดเสียงดังใกล้ ๆ ตัว
2. ไม่หัดเลียนเสียงพูด และสิ่งแวดล้อม

3. หัดพูดช้ากว่าเด็กปกติ หรืออายุ 2 ขวบ แล้วยังพูดไม่ได้
4. ไม่ค่อยเข้าใจคำพูด
5. พูดไม่ชัดหรือเสียงพูดผิดปกติ
6. ชอบทำท่าทาง เพราะไม่สามารถบอกความต้องการโดยการพูดได้
7. ไม่ค่อยได้ยินเสียง หรือ ได้ยินเฉพาะเสียงที่ดังมาก ๆ
8. มีความรู้สึกไวต่อการสัมผัสและการเคลื่อนไหวรอบตัว

1.3.3 บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ราชกิจจานุเบกษา (2552: 46) บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ได้แก่ บุคคลที่มีความจำกัดอย่างชัดเจนในการปฏิบัติตน (Functioning) ในปัจจุบัน ซึ่งมีลักษณะเฉพาะ คือ ความสามารถทางสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญ ร่วมกับความจำกัดของทักษะการปรับตัวอย่างน้อย 2 ทักษะ จาก 10 ทักษะ ได้แก่ การสื่อความหมาย การดูแลตนเอง การดำรงชีวิตภายในบ้าน ทักษะทางสังคม/การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การรู้จักใช้ทรัพยากรในชุมชน การรู้จักดูแลควบคุมตนเอง การนำความรู้มาใช้ในชีวิตประจำวัน การทำงาน การใช้เวลาว่าง การรักษาสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย ทั้งนี้ได้แสดงอาการดังกล่าวก่อนอายุ 18 ปี

ลักษณะของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2561: 4) บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะมีการพัฒนาการตั้งแต่วัยทารกและตอนเด็กช้ากว่าเด็กปกติโดยทั่วไป มีร่างกายอ่อนแอ รูปร่างแคระแกร็น บางรายมีศีรษะค่อนข้างเล็ก บางรายศีรษะโต ประวัติการเจริญเติบโตล่าช้า คือ มีการคว่ำ คลาน นั่ง ยืน เดิน ช้ากว่าเด็กปกติมาก และการพูดเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จะสังเกตได้จากเมื่อแม่พูดกับเด็ก เด็กจะไม่ค่อยหันหน้ามามองหน้าแม่ เด็กปกติอายุ 2 สัปดาห์ จะเริ่มหันมามองแม่เมื่อแม่พูดด้วย แต่เด็กที่มีความบกพร่องทางสมองมาก จะยังคงหลับตาและศีรษะยังไม่แข็ง โงนเงนไปมาตลอดเวลา ระยะของความสนใจอยู่ในช่วงสั้น บางรายมีอารมณ์รุนแรง ชอบทำลายข้าวของและทำร้ายตัวเอง พวกที่มีความบกพร่องทางสมองมาก จะต้องการความช่วยเหลือในการเลี้ยงดูอย่างมาก

ลักษณะท่าทางของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มีดังนี้

1. ลักษณะทางร่างกาย โดยทั่วไปบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มักมีรูปร่างหน้าตาไม่สมประกอบ คือ มือเท้าใหญ่กว่าปกติ บางคนมีลักษณะแคระแกรน บางคนก็สูงใหญ่ต่างกับคนธรรมดา

1.1 ศีรษะจะมีลักษณะเล็กผิดปกติ หรือมีลักษณะหัวกะโหลกเล็ก เป็นรูปกรวย หรือบางพวกมีลักษณะศีรษะใหญ่ผิดปกติ เพราะน้ำในสมองมาก ร่างกายไม่สามารถจะทนน้ำหนักได้ บางรายศีรษะบิดเบี้ยวและแบน

1.2 ผม ลักษณะผมมักหยาบแข็ง มีขนตามร่างกายดกผิดปกติ ส่วนบางรายมีลักษณะตรงข้าม คือ ผมน้อยหรือผมบาง แต่ไม่ถึงกับล้าน มักจะเป็นโรคผิวหนังบนศีรษะ

1.3 หน้าผากมักจะแคบผิดปกติ โคนผมเกือบถึงคิ้ว บางรายหน้าผากลาด

1.4 ตา มักจะหรี่เล็ก หางลูกตาเฉียงขึ้นข้างบน มักเป็นโรคเกี่ยวกับทางตา เช่น ตาแดง หรือสายตาผิดปกติ บางรายมีเปลือกตาหนา

1.5 หู ลักษณะรูปหู มักจะผิดปกติ ส่วนมากเป็นโรคหูตึงหรือหูมีน้ำหนวก

1.6 ปาก ริมฝีปากหน้า ปากแบะ มักมีน้ำลายไหลยืดออกมา

1.7 ฟัน มักจะเหยิน ฟันซี่โต ๆ ฟันขึ้นไม่เป็นระเบียบ

1.8 ลิ้น มักจะโตเกินขนาด ทำให้พูดไม่ชัด ลิ้นจุกปาก

2. ลักษณะด้านพฤติกรรม คือ การพูด การทำความเข้าใจ การตัดสินใจมักช้าและเข้าใจผิดอยู่เสมอ โดยมีรายละเอียดดังนี้

2.1 การพูด มักเริ่มพูดช้ากว่าเด็กปกติ พูดไม่ค่อยชัด และพูดไม่รู้เรื่อง พูดแล้วผู้อื่นไม่เข้าใจ แม้จะอายุมากถึง 6 - 7 ปีแล้วก็ตาม บางรายพูดจาเลอะเลือน หาแก่นสารไม่ได้ พูดได้ตลอดเวลาเป็นเรื่องเป็นราว แต่ถ้าถามจะตอบคำถามที่ตนพูดไม่ได้

2.2 การฟังและความเข้าใจ มักจะเข้าใจผิด ๆ ต้องพูดหลาย ๆ ครั้ง ซ้ำ ๆ จึงจะเข้าใจได้

2.3 ประสาทสัมผัส มีความรู้สึกช้ามาก เช่น อากาศหนาวจนคนอื่นต้องห่มผ้า แต่ตนเองใส่เสื้อบาง ๆ เท่านั้น บางรายอากาศร้อนมาก แต่ยังนุ่งเสื้อผ้ากันหนาวได้โดยไม่มีความรู้สึกว่าร้อน บางรายได้รับอันตรายมีเลือดออกแล้วยังเฉยอยู่

2.4 อิริยาบถและการเคลื่อนไหว มักใช้มือไม่ค่อยคล่อง เดิน วิ่ง ช้าอืดอาด ไม่มีความกระฉับกระเฉง

2.5 การตัดสินใจ มักมีการตัดสินใจแผลง ๆ และผิด ๆ อยู่เสมอ เช่น เอาของสกปรกทิ้งลงในบ่อน้ำ หรือไม่กลัวอันตราย ชอบออกนอกบ้านยามวิกาล เป็นต้น จึงมักถูกชักจูงให้ทำความผิดได้ง่าย บางรายข้ามถนนโดยไม่กลัวถูกรถชน

2.6 สมาธิ มักขาดสมาธิและความสนใจ จะทำหรือเรียนสิ่งใดก็ทำได้ในช่วงเวลาอันสั้น ๆ ชอบเหม่อลอย ไม่มีสมาธิที่จะเรียน

2.7 ความจำมักมีน้อยหรือจำอะไรไม่ได้เลย แม้แต่ชื่อพ่อ แม่ ก็จำไม่ได้ บางรายจำชื่อตนเองไม่ได้ก็มี สอนไปเรียนไปถามรู้เรื่องพอกลับมาถามอีกก็ไม่รู้เรื่อง แต่จะจำสิ่งที่ทำอยู่ซ้ำ ๆ บ่อย ๆ ได้

2.8 อารมณ์ มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย ควบคุมอารมณ์ไม่ได้เลย ใจน้อย รักแรงเกลียดแรง มักจะแสดงอาการเสียใจ ดีใจ โกรธ ผิดหวัง ออกมาโดยไม่มีอาการเสแสร้ง และจะแสดงออก

มาทันที ขาดความมั่นคงและแน่นอนทางอารมณ์ บางครั้งเพื่อน ๆ ทำอะไรแรง ๆ ก็อดทนได้ ดังนั้น เด็กพวกนี้ จะแสดงถึงความผิดหวังหรือเสียใจมากกว่าปกติ เช่น ถ้าโกรธก็จะร้องไห้บ่นพึมพำ ถ้าดีใจก็จะหัวเราะชอบใจออกมา บางรายแสดงอาการก้าวร้าวต่อครูและเพื่อนนักเรียน โมโหร้าย ชอบทำร้ายตนเองและผู้อื่น มีอารมณ์รุนแรง

1.3.4 บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหวหรือสุขภาพ

ราชกิจจานุเบกษา (2552: 46) บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหวหรือสุขภาพ แบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

1. บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหว ได้แก่ บุคคลที่มีอวัยวะไม่สมส่วนหรือขาดหายไป กระดูกหรือกล้ามเนื้อผิดปกติ มีอุปสรรคในการเคลื่อนไหว ความบกพร่องดังกล่าว อาจเกิดจากโรคทางระบบประสาท โรคของระบบกล้ามเนื้อและกระดูก การไม่สมประกอบมาแต่กำเนิด อุบัติเหตุและโรคติดต่อ

2. บุคคลที่มีความบกพร่องทางสุขภาพ ได้แก่ บุคคลที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรังหรือมีโรคประจำตัว ซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา ซึ่งมีผลทำให้เกิดความจำเป็นต้องได้รับการศึกษาพิเศษ

1.3.5 บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

ราชกิจจานุเบกษา (2552: 47) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ได้แก่ บุคคลที่มีความผิดปกติในการทำงานของสมองบางส่วน ที่แสดงถึงความบกพร่องในกระบวนการเรียนรู้ที่อาจเกิดขึ้นเฉพาะความสามารถด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน คือ การอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ ซึ่งไม่สามารถเรียนรู้ในด้านที่บกพร่องได้ ทั้งที่มีระดับสติปัญญาปกติ

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2561: 5) ความบกพร่องทางการเรียนรู้ก่อให้ เกิดปัญหาในการเรียน เนื่องจากเด็กไม่สามารถเรียนได้ดีเท่ากับเด็กปกติทั่วไป การค้นหาความบกพร่องของเด็กส่วนมากเป็นหน้าที่ของบุคคลากรทางสาธารณสุข บุคลากรทางการศึกษาอาจจำแนกการรับรู้ไว้ เพื่อจะได้หาทางจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับปัญหาของเด็กต่อไป

1.3.6 บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา

ราชกิจจานุเบกษา (2552: 47) การพูด คือ การสื่อความหมายโดยวิธีการเปล่งเสียงซึ่งเป็นหนทางที่อิสระและสะดวกที่สุดและมีประสิทธิภาพสูง การที่จะพูดเป็นคำหรือประโยคเพื่อสื่อความหมาย ต้องมีการวางแผนและการควบคุมการทำงานของระบบประสาทที่แม่นยำและทำงานอย่างประสานกันตามลำดับขั้นตอนตามแผนที่วางไว้ เพื่อออกมาเป็นคำพูดที่ต้องการ คำพูดแต่ละคำจะมีหน่วยเสียงเฉพาะการรวมกันของเสียงต่าง ๆ จะเป็นลักษณะเฉพาะของภาษานั้น ๆ นอกจากนั้น คำพูดยังมีส่วนประกอบอื่น ๆ เช่น คุณภาพของเสียง ทำนองเสียงและอัตราเร็วของการพูด ส่วนประกอบเหล่านี้ ช่วยเพิ่มความหมายของข้อมูลที่ต้องการสื่อ

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2561: 1-3) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา หมายถึง บุคคลที่มีความบกพร่องในการเปล่งเสียงพูด เช่น เสียงผิดปกติ อัตราความเร็วและจังหวะการพูดผิดปกติ หรือบุคคลที่มีความบกพร่องในเรื่องความเข้าใจหรือการใช้ภาษาพูด การเขียน หรือระบบสัญลักษณ์อื่นที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งอาจเกี่ยวกับรูปแบบ เนื้อหาและหน้าที่ของภาษา

ประเภทของความบกพร่องทางการพูด แบ่งได้ 3 ประเภท คือ

1. พูดไม่ชัด(Articulation Disorders) เป็นความผิดปกติทางการพูดที่เกี่ยวกับการเปล่งเสียงสระและพยัญชนะ เช่น ออกเสียง /อ/ แทน /ก/

2. พูดเสียงผิดปกติ(Voice Disorders) หมายถึง การเปล่งเสียงที่ผิดปกติไม่เหมาะสมกับเพศและวัย เช่น ผู้ชายพูดเสียงแหลมเหมือนผู้หญิง เด็กพูดเสียงต่ำ หรือผู้หญิงพูดเสียงต่ำแบบเสียงผู้ชาย หรือการพูดเสียงเบาหรือดังเกินไปอย่างไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ หรือพูดเสียงแตกพร่าแหบ ลมแทรก เสียงขาดเป็นช่วง ๆ พูดเสียงอยู่ในคอ เป็นต้น

3. พูดจังหวะผิดปกติ(Fluency Disorders) เป็นความผิดปกติเกี่ยวกับความคล่องและจังหวะในการพูด อาการพูดผิดปกติที่พบมาก คือ การพูดติดอ่าง ซึ่งมีลักษณะดังต่อไปนี้

3.1 พูดซ้ำคำ เช่น “แม่ แม่ แม่ แม่ จะไปไหนต่อ” เป็นการพูดซ้ำ ๆ คำเดิมมากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป

3.2 พูดซ้ำเสียงหรือซ้ำพยางค์ เช่น “ม-ม-ม-ม-ไม่ใช่”

3.3 พูดลากเสียง เช่น “สสสสสเสื้อของเขา”

3.4 พูดติดแบบไม่มีเสียงออกมา เช่น “.....เปิดประตูให้หน่อย”

3.5 พูดและหยุดอย่างไม่เหมาะสม เช่น “เสื้อของ....เขา”

3.6 พูดและหยุดระหว่างพยางค์ในคาที่ต้องการพูด เช่น “ฉันจะไปโรงพ....ยาบาล”

บางคนจะแสดงพฤติกรรมร่วมอื่น ๆ ด้วย เพื่อขจัดความเครียดและต่อสู้ดิ้นรนที่จะพูดออกมาให้ได้พฤติกรรมดังกล่าว ได้แก่

1. ขมวดคิ้ว กระพริบตาถี่ ๆ ไม่มองสบตาคู่สนทนา กระทืบเท้า

2. อาการอ้าปากค้าง เม้มปาก เกร็งที่ปาก ลิ้น คอ และหน้าอกหรือมีอาการสั่นกระตุกที่กล้ามเนื้อบริเวณปาก

3. อาย โกรธ ประหม่า กลัว เครียด คับข้องใจ มีปมด้อย ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และมักหลีกเลี่ยงการเข้าสังคม เนื่องจากการมีประสบการณ์พูดที่ไม่ดี

4. หลีกเลี่ยงคำหรือสถานการณ์ที่คาดว่าจะพูดติดอ่าง อาจจะไม่พูดจนกว่าจะมั่นใจว่า จะพูดได้คล่องหรือใช้คำอื่นแทนคำที่ต้องการจะพูด

1.3.7 บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์

ราชกิจจานุเบกษา (2552: 47) บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ ได้แก่ บุคคลที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากปกติเป็นอย่างมาก และปัญหาทางพฤติกรรมนั้นเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลจากความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิตใจหรือสมองในส่วนของการรับรู้ อารมณ์หรือความคิด เช่น โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า โรคสมองเสื่อม เป็นต้น

ลักษณะและประเภทของบุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2561: 1-2) การศึกษาพฤติกรรมของเด็กอาจกระทำได้หลายรูปแบบขึ้นอยู่กับความสนใจและจุดมุ่งหมายของผู้ศึกษา จากการศึกษาผลงานการวิจัยของนักจิตวิทยาและนักการศึกษาจำนวนมาก อาจจำแนกพฤติกรรมที่เป็นปัญหาออกได้ 2 ประเภท คือ พฤติกรรมที่เกิดจากความขัดแย้งภายในตัวเด็กเอง และพฤติกรรมที่เกิดจากความขัดแย้งระหว่างเด็กกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ตัวเด็ก การก้าวร้าวและก่อกวน การเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ และการปรับตัวที่ไม่ถูกต้อง เป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากความขัดแย้งระหว่างเด็กกับสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็ก ส่วนความวิตกกังวล การมีปมด้อย การหนีสังคม ความผิดปกติทางการเรียน มีสาเหตุมาจากความขัดแย้งภายในตัวเด็กเอง ซึ่งจะได้กล่าวโดยละเอียดดังนี้

1. การก้าวร้าว-ก่อกวน บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์มักแสดงออกในทางก้าวร้าว ก่อกวนความสงบสุขของผู้อื่น พฤติกรรมที่แสดงออกในทางก้าวร้าว อาจรวมไปถึงการแสดงออกซึ่งความโหดร้าย ทารุณสัตว์ ชกต่อย ทำร้ายร่างกายตนเองและผู้อื่น ข่มขู่ คุกคาม หวีดร้อง กระทืบเท้า ไม่เคารพเชื่อฟังครูและพ่อแม่ ฝ่าฝืนคำสั่งของครูหรือพ่อแม่ เด็กที่มีพฤติกรรมในลักษณะนี้ มักมีความขัดแย้งกับคนใกล้เคียง พฤติกรรมอาจรุนแรงขึ้นหากไม่ได้รับการแก้ไข

2. การเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ หมายถึง การไม่อยู่นิ่ง เคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา โดยปราศจากจุดหมายเด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม อาจมีพฤติกรรมในลักษณะนี้ นอกจากนี้ยังมีความสนใจสั้น สนใจบทเรียนได้ไม่นาน ขาดสมาธิในการเรียน หันเหความสนใจไปสู่สิ่งอื่นได้ง่าย เด็กที่มีการเคลื่อนไหวที่ผิดปกตินี้ อาจมีปัญหาการก้าวร้าวร่วมด้วยก็ได้

3. ความวิตกกังวลและปมด้อย บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ อาจไม่กล้าพูดกล้าแสดงออกในชั้นเรียน บางคนมีความประหม่าอย่างเห็นได้ชัดเมื่อจำเป็นต้องออกไปรายงานหน้าชั้น บางคนมีอาการตัวร้อนและเป็นไข้เมื่อถึงเวลาไปโรงเรียน บางคนขาดความมั่นใจในตนเอง บางคนร้องไห้บ่อย พฤติกรรมเหล่านี้จัดเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากความวิตกกังวลหรือเกิดจากปมด้อยของแต่ละบุคคล เด็กที่มีพฤติกรรมในลักษณะดังกล่าวนี้ ถือว่าเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม แต่ความรุนแรงของพฤติกรรมในแต่ละบุคคลอาจแตกต่างกันไป พฤติกรรมที่

ค่อนข้างรุนแรงและสม่ำเสมอเท่านั้น จึงจัดเป็นพฤติกรรมของเด็กที่ต้องได้รับบริการทางการศึกษาพิเศษ

4. การหนีสังคม การหนีสังคมหรือการปลีกตัวออกจากสังคม เป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนอย่างหนึ่งของเด็ก สังเกตได้จากการที่เด็กไม่พูดคุย ไม่เล่นกับเพื่อน ไม่ร่วมกิจกรรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น เด็กประเภทนี้มีลักษณะเป็นคนขี้อาย พูดไม่เก่ง ไม่กล้าพูดต่อหน้าสาธารณชน ไม่กล้าพูดในที่ประชุม บางคนเป็นคนเจ้าอารมณ์ เด็กเหล่านี้ขาดทักษะที่จำเป็นในการติดต่อกับผู้อื่น ขาดความเชื่อมั่นในตนเองในด้านการพูด เด็กจึงชอบอยู่คนเดียว ทำงานคนเดียว เด็กเหล่านี้อาจมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กอื่นได้ แต่มักเป็นไปในลักษณะแสดงอาการก้าวร้าว ไม่มีวุฒิภาวะหรือไม่ก็แสดงพฤติกรรมทางสังคมที่ไม่เหมาะสม

5. ความผิดปกติในการเรียน สังคมมักกำหนดว่าหน้าที่สำคัญของเด็กคือการเรียน เด็กที่มีผลการเรียนดี มักเป็นที่ชื่นชอบของครู ผู้ปกครองและเพื่อน เด็กที่เรียนไม่ดีอาจไม่ได้รับการยกย่องเท่าที่ควร ซึ่งมีผลต่อการปรับตัวของเด็ก เด็กที่เรียนไม่ดีอาจกลายเป็นเด็กที่มีปัญหา การศึกษาวิจัยเป็นจำนวนมากระบุว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม มีผลการเรียนต่ำโดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการอ่าน การสะกดคำและคณิตศาสตร์

6. โรคสมาธิสั้น แบ่งเป็น 4 ประเภท

6.1 สมาธิสั้น (Inattention) จะมีอาการไม่สนใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้นาน ไม่ว่าจะเป็นเนื้อหาสาระหรือรายละเอียด วอกแวก ถูกรบกวน จากตัวกระตุ้นหรือที่เรียกว่า “สิ่งเร้า” ภายนอกได้ง่าย ทำให้ขาดความรับผิดชอบ จึงเป็นอุปสรรคในการเรียนและการทำงานในวัยผู้ใหญ่

6.2 ซุกซน/อยู่ไม่นิ่ง (Hyperactivity) มีอาการซุกซนมากผิดปกติ อยู่ไม่นิ่ง รบกวนผู้อื่น สามารถเคลื่อนไหวหรือทำอะไรได้ทั้งวันโดยไม่เหน็ดเหนื่อย ในวัยผู้ใหญ่อาการซุกซนจะหายไปแต่จะอยู่ไม่นิ่ง

6.3 หุนหันพลันแล่น (Impulsiveness) มีอาการไม่ยั้งคิด ไม่อดทน รอคอยไม่เป็น ไม่คิดก่อนพูดหรือก่อนทำ เบื่อง่าย ควบคุมตนเองให้อยู่ในกฎกติกาหรือระเบียบได้ยาก หงุดหงิดโมโหง่าย ทำให้อยู่ร่วมในครอบครัว สังคมโรงเรียน และสังคมภายนอกได้ยาก

6.4 อาการผสม 2 แบบ หรือ 3 แบบ ตามข้างต้น ซึ่งทำให้มีอาการมากขึ้น ทำให้เกิดความยากลำบากในการช่วยเหลือมากขึ้น การตัดสินว่าเด็กคนใดเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมนั้น ควรพิจารณาความรุนแรงและความสม่ำเสมอของพฤติกรรมควบคู่กันไปด้วย เด็กอาจมีพฤติกรรมเพียงข้อเดียวหรือหลายข้อตามที่กล่าวมาแล้วนี้ ก็อาจจัดว่าเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมได้ การตัดสินใจควรมีเกณฑ์เป็นหลักในการพิจารณาควบคู่กันไป

1.3.8 บุคคลออทิสติก

ราชกิจจานุเบกษา (2552: 47) บุคคลออทิสติก ได้แก่ บุคคลที่มีความผิดปกติของระบบการทำงานของสมองบางส่วน ซึ่งส่งผลต่อความบกพร่องทางพัฒนาการด้านภาษา ด้านสังคม

และการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และมีข้อจำกัดด้านพฤติกรรมหรือมีความสนใจจำกัดเฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยความผิดปกตินั้นค้นพบได้ก่อนอายุ 30 เดือน

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2561: 1) ออทิซึม จะส่งผลทบต่อพัฒนาการของสมองในบริเวณที่เกี่ยวข้องกับความคิดที่เป็นเหตุผลการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และทักษะการสื่อสาร โดยทั่วไปเด็กและผู้ใหญ่ที่เป็นออทิสติก มีความบกพร่องในการสื่อสาร ทั้งการสื่อสารด้วยวาจาและท่าทาง (Verbal and Non-verbal Communication) การมีปฏิสัมพันธ์ทางด้านสังคม และการใช้เวลาว่างหรือการเล่น เนื่องจากความบกพร่องดังกล่าวส่งผลให้บุคคลออทิสติก มีปัญหาด้านการสื่อสารกับผู้อื่นและสิ่งต่าง ๆ ที่อยู่รอบตนเอง บุคคลออทิสติกอาจแสดงการเคลื่อนไหวของร่างกายที่ซ้ำๆ เช่น การสะบัดมือ (Hand Flapping) การโยกตัว (Rocking) มีการตอบสนองต่อผู้อื่นที่ผิดปกติหรือยึดติดกับสิ่งของ และต่อต้านต่อการเปลี่ยนแปลงในแบบแผนของตนเอง ในบางกรณีปรากฏความก้าวร้าวหรือทำร้ายตนเอง

ลักษณะของบุคคลออทิสติก

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2561: 5) ในกลุ่มบุคคลที่เป็นออทิสติกแต่ละคนมีความแตกต่างกันมาก บางคนที่ได้รับผลกระทบจากออทิซึมเพียงเล็กน้อย อาจมีพัฒนาการช้าด้านภาษาเพียงเล็กน้อย และมีปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมากกว่า บางคนอาจมีการใช้คำพูด ความจำหรือทักษะทางด้านมิติสัมพันธ์ (Spatial Skills) อยู่ในระดับปกติหรือสูงกว่าระดับปกติ แต่จะมีปัญหาในด้านการคิด จิตนาการหรือการร่วมเล่นเกมกับเพื่อน ๆ ในบางคนที่มีอาการรุนแรงกว่า อาจมีความต้องการความช่วยเหลือในด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น การข้ามถนน การซื้อสินค้า

นอกจากนี้ เป็นที่เข้าใจกันทั่วไปว่า ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ที่เป็นออทิสติก สามารถสบตา แสดงความรักหรือชอบ ยิ้ม หัวเราะ และแสดงความหลากหลายในอารมณ์อยู่ในระดับต่าง ๆ เช่นเดียวกับเด็กทั่วไปที่ตอบสนองต่อสิ่งที่อยู่รอบข้างตนเอง ทั้งเป็นไปในทางบวกและทางลบ ออทิซึมอาจส่งผลกระทบต่อระดับการตอบสนอง และมีปัญหาในการควบคุมการแสดงออกทางด้านร่างกายและจิตใจของตนเอง บุคคลที่เป็นออทิสติกมีชีวิตยืนยาวเช่นเดียวกับคนทั่วไป และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับออทิสติก อาจเปลี่ยนแปลงหรือหายไปในช่วงเวลาหนึ่ง ในขณะที่ไม่มีใครสามารถทำนายอนาคตของบุคคลออทิสติกได้ ปรากฏว่าในประทศสหรัฐอเมริกาและอีกหลายประเทศ ผู้ใหญ่ที่เป็นออทิสติกบางคนมีความเป็นอยู่และทำงานแบบพึ่งพาตนเอง (มีชีวิตอิสระ) ในชุมชน ในขณะที่คนอื่น ๆ อาจต้องได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวหรือนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ผู้ใหญ่ที่เป็นออทิสติกได้รับประโยชน์จากการฝึกอาชีพ เพื่อช่วยให้เขาเหล่านั้นมีทักษะเพียงพอในการทำงานที่เหมาะสม รวมทั้งการอยู่ร่วมกันในสังคม การเข้าร่วมในโปรแกรมนันทนาการ ผู้ใหญ่ที่มีอาการออทิซึมอาจอยู่ในที่พักอาศัยที่จัดตั้งขึ้น ซึ่งมีทั้งที่เป็นบ้านที่เป็นอิสระหรืออาพาร์ทเมนท์ จนถึงบ้านที่พักอาศัยเป็นกลุ่ม (Group Home) อาพาร์ทเมนท์ที่มีผู้ดูแลอาศัยอยู่กับสมาชิกในครอบครัวคนใดคนหนึ่ง หรืออาศัยอยู่ในที่ที่มีโครงสร้างที่เป็นระบบในการดูแลที่มากกว่า

1.3.9 บุคคลพิการซ้อน

ราชกิจจานุเบกษา (2552: 47) บุคคลพิการซ้อน ได้แก่ บุคคลที่มีสภาพความบกพร่องหรือความพิการมากกว่าหนึ่งประเภทในบุคคลเดียวกัน

ลักษณะความพิการบุคคลพิการซ้อน

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2561: 2) ลักษณะความพิการบุคคลพิการซ้อนมีดังนี้

1. ลักษณะเฉพาะทางด้านการเรียนรู้ (Learning Characteristics) นักเรียนพิการซ้อน จำเป็นต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ มากกว่าผู้อื่น ประกอบกับมีปัญหาในการเรียนรู้ทักษะที่มีความซับซ้อน และการเรียนรู้ทักษะได้น้อยกว่านักเรียนทั่วไป ปัญหาที่สำคัญที่สุดบางประการของนักเรียนกลุ่มนี้ คือ ปัญหาการให้ความสนใจต่อสิ่งที่มากระตุ้น การเรียนรู้เรื่องของมิติ การรับรู้ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและการเลียนแบบ มีปัญหาในด้านการจดจำข้อมูลที่ได้เรียนรู้มาแล้ว และมีปัญหาในการนำทักษะที่ได้เรียนรู้มาใช้ในบริบทอื่น หรือมีปัญหาในการนำทักษะที่ได้เรียนรู้ในสถานการณ์หนึ่งไปใช้ในอีกสถานการณ์หนึ่ง รวมทั้งมีปัญหาในการกากับตนเองและจัดการกับพฤติกรรมตนเอง

2. ลักษณะเฉพาะทางด้านบุคลิกภาพทางสังคม (Personal-Social Characteristics) โดยทั่วไปแล้วนักเรียนที่มีความพิการรุนแรงจะมีลักษณะของการแยกตัว(Isolated) นอกจากนักเรียนจะได้รับการฝึกทักษะสังคม เพื่อช่วยให้นักเรียนสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ นักเรียนบางคนอาจแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา เช่น การแสดงพฤติกรรมหรือท่าทางซ้ำ ๆ การทำร้ายตนเอง หรือมีพฤติกรรมก้าวร้าว แต่จากงานวิจัยได้ชี้ให้เห็นว่า พฤติกรรมดังกล่าวเป็นรูปแบบของการสื่อสารที่ควรนำมาวิเคราะห์ เพื่อพิจารณากำหนดเป้าหมายของการแสดงพฤติกรรมเชิงบวก และใช้ประโยชน์ในการสื่อสารของนักเรียน

3. ลักษณะเฉพาะทางร่างกาย (Physical Characteristics) นักเรียนที่มีความพิการรุนแรง ซึ่งรวมถึงมีความบกพร่องทางสติปัญญา อาจมีความบกพร่องทางร่างกาย เช่น พิการทางสมอง (Cerebral Palsy: CP) มีปัญหาการชัก มีปัญหาทางระบบประสาท ปัญหาทางการเคลื่อนไหว การให้บริการช่วยเหลือในระยะแรกเริ่ม โดยเน้นที่ครอบครัว (Family-Focused Early Intervention Services Philosophy)

ดังนั้นสรุปได้ว่า เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ แบ่งประเภทความพิการได้เป็น 9 ประเภท ได้แก่ 1) เด็กที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น 2) เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน 3) เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา 4) เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ 5) เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ 6) เด็กที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา 7) เด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมและอารมณ์ 8) เด็กออทิสติก 9) เด็กพิการซ้อน

2. แนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention: EI)

2.1 ความหมายของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (2553: 28) ได้กล่าวว่า เป็นกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพและเตรียมความพร้อมให้กับเด็กที่มีความบกพร่องประเภทต่าง ๆ ตั้งแต่แรกเกิดหรือตั้งแต่เมื่อทราบว่ามีความบกพร่อง โดยมีจุดประสงค์เพื่อช่วยเหลือเด็กให้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีอยู่โดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้

มูลนิธิพัฒนาคนพิการไทย (2557:ออนไลน์) ได้กล่าวว่า เป็นการให้บริการช่วยเหลือหรือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการตั้งแต่แรกเกิดหรือแรกพบความพิการ เพื่อพัฒนาทักษะที่สำคัญต่อการดำรงชีวิต ทั้งนี้อาจหมายถึงการช่วยเหลือเฉพาะเด็กพิการวัยก่อนเรียน หรือการช่วยคนพิการทุกวัยทันทีที่พบความพิการ ซึ่งรวมถึงคนพิการที่เกิดความพิการภายหลัง เพื่อให้คนพิการวัยเด็กสามารถเข้าสู่ระบบการศึกษา หรือให้คนพิการในวัยผู้ใหญ่ที่กลับเข้าสู่การดำรงชีวิตแบบเดิมโดยเร็วที่สุด

ศูนย์การศึกษาพิเศษ มหาวิทยาลัยราชภัฏนครราชสีมา (2562:9) ได้กล่าวว่า เป็นการจัดโปรแกรมที่เป็นระบบในการให้บริการด้านต่างๆ โดยเร็วที่สุดแก่เด็กที่มีความเสี่ยงทุกระดับทันทีตั้งแต่แรกเกิดหรือทันทีที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความพิการ โดยมุ่งเน้นการให้การศึกษากับพ่อแม่และครอบครัว ทั้งนี้มุ่งพัฒนาเด็กให้ได้รับบริการจากนักวิชาชีพที่หลากหลายทั้งด้านการศึกษาด้านสุขภาพอนามัย การบำบัดรักษา ตลอดจนป้องกัน ความพิการที่จะเกิดขึ้นเพื่อให้เด็กมีพัฒนาการไปตามขั้นตอนเช่นเดียวกับเด็กทั่วไปหรือใกล้เคียงเด็กทั่วไปมากที่สุด

National Institute for the Mentally Handicaped (2008: 11) กล่าวว่าการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม เป็นการให้บริการที่พิเศษสำหรับทารกและเด็กปฐมวัยที่มีภาวะพัฒนาการล่าช้าหรือเสี่ยงต่อความพิการ โดยการให้บริการจะต้องออกแบบเฉพาะบุคคลตามประเภทความพิการ สอดคล้องต่อการพัฒนาการทั้ง 5 ด้าน ได้แก่ ด้านร่างกาย สติปัญญา การสื่อสาร อารมณ์สังคมและประสาทสัมผัส และการปรับตัวในบริบทการให้บริการ ยังหมายถึงเป็นการตอบสนองตามความคาดหวังของเด็กและครอบครัว ในขณะเดียวกันการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ยังเป็นการรักษาและป้องกันไม่ให้สมรรถภาพแย่ลง

Ministry of Children and Family Development British and Columbia (2009: 8-12) กล่าวว่า เป็นกระบวนการให้บริการช่วยเหลือในชุมชน เพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีความพิการมีความเสี่ยงพัฒนาการล่าช้าตั้งแต่แรกเกิดจนถึงเข้าสู่โรงเรียน และการให้บริการช่วยเหลือเฉพาะบุคคล รวมถึงการบำบัดโดยตรง กลุ่มการบำบัด การปรึกษา การสั่งยาอุปกรณ์ การยืมและการปรับตัวและเฝ้าดูอยู่ การบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมทักษะการทำงานของเด็ก

การมีส่วนร่วมของชุมชน การมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อน และคุณภาพชีวิตครอบครัวและจิตแพทย์ทำงานร่วมกันเพื่อดำเนินการตามแผนบริการด้วยบริการที่ออกแบบมาเพื่อรวมถึงเด็ก, ผู้ดูแล, และนักบำบัดที่เกี่ยวข้อง.

Mentor Aadepis.org (2014: 2-3) การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม คือ โปรแกรมการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและการป้องกันตั้งแต่เนิ่นๆ และพิจารณาว่าแผนเดิมเป็นรูปแบบหนึ่งของการป้องกัน การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ในระยะแรกมีลักษณะโดยความสามารถในการเข้าช่วยเหลือโดยเร็วที่สุด (ในช่วงปีแรก ๆ ของชีวิตเด็ก) เพื่อจัดการกับปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในเด็กและเยาวชนที่ถูกระบุว่าเป็นต้องการการสนับสนุนเพิ่มเติม Early Intervention Foundation ให้คำจำกัดความว่า Early Intervention เป็นโปรแกรมแนวปฏิบัติและระบบที่สนับสนุนการดำเนินการที่เป็นเป้าหมายเพื่อป้องกันค่าใช้จ่ายทางสังคมและอันตรายส่วนบุคคลสำหรับเด็กและเยาวชนผู้คนทุกที่ตั้งแต่การปฏิสนธิจนถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้นการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มตั้งแต่เนิ่นๆ จึงป้องกันเด็กและเยาวชนจากประสบปัญหาร้ายแรงหรือยั่งยืน

Bonnie Keilty (2016) กล่าวว่า การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม คือ โปรแกรมการการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มในช่วงต้น (Early Intervention: EI) ได้รับการออกแบบมาสำหรับครอบครัวที่มีพัฒนาการของทารกหรือเด็กวัยหัดเดิน (สูงสุด 36 เดือน/3 ปี) แตกต่างจากที่คาดไว้สำหรับอายุของพวกเขา นอกจากนี้ยังเหมาะสำหรับครอบครัวที่ทารกหรือเด็กวัยหัดเดินมีลักษณะบางอย่างที่ทำให้พวกเขามีความเสี่ยงต่อความแตกต่างของพัฒนาการในอนาคต เป้าหมายของ EI คือการช่วยให้ครอบครัวกำหนดเส้นทางเชิงบวกสำหรับพัฒนาการของเด็กทุกครอบครัวช่วยให้ลูกเรียนรู้นี่เป็นความจริงไม่ว่าเด็กจะมีพัฒนาการตามปกติหรือไม่ ครอบครัวคาดหวังที่จะทำเช่นนี้ในฐานะส่วนหนึ่งของการเป็นพ่อแม่ พวกเขาคิดว่าพวกเขามีปฏิสัมพันธ์กับลูกอย่างไรและเล่นเกมอะไร พวกเขาคิดว่าพวกเขาจะช่วยให้ลูกเรียนรู้งานประจำวันเช่นการแต่งตัวและรับประทานอาหารอย่างไร ตลอดจนเรียนรู้เพิ่มเติม " วิชาการ" เช่น สีและตัวเลข ครอบครัวของเด็กเล็กที่มีพัฒนาการล่าช้าหรือทุพพลภาพก็ทำเช่นนี้เช่นกัน อย่างไรก็ตาม เนื่องจากลักษณะพัฒนาการที่เป็นเอกลักษณ์ของเด็ก ครอบครัวอาจต้องการใครสักคนที่จะช่วยให้พวกเขาค้นพบวิธีที่ดีที่สุดที่จะช่วยให้ลูกเรียนรู้ นั่นคือสิ่งที่ EI เป็นเรื่องเกี่ยวกับ เป็นโปรแกรมสนับสนุน

Early Intervention Foundation (2018: ออนไลน์) การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม คือ การช่วยเหลือตั้งแต่เนิ่นๆ หมายถึง การระบุและการให้การสนับสนุนแต่เนิ่นๆ อย่างมีประสิทธิผลแก่เด็กและคนหนุ่มสาวที่เสี่ยงต่อผลลัพธ์ที่ไม่ดี การช่วยเหลือแต่เนิ่นๆ ที่มีประสิทธิผลทำงานเพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดขึ้น หรือเพื่อจัดการกับปัญหาโดยตรงเมื่อเกิดปัญหาก่อนที่ปัญหาจะเลวร้ายลง นอกจากนี้ยังช่วยส่งเสริมจุดแข็งและทักษะส่วนบุคคลทั้งชุดเพื่อเตรียมเด็กให้พร้อมสำหรับชีวิตในวัยผู้ใหญ่

U Thein Oak Sein (2016: 23-24) กล่าวว่า การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม คือ โปรแกรมการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มในเด็กปฐมวัย เป็นโปรแกรมที่ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 5 ปี ซึ่งในช่วงเวลาดังกล่าวเป็นช่วงที่สมองมีการพัฒนาเติบโตอย่างรวดเร็ว หากผู้เรียนได้รับการพัฒนาตั้งแต่แรกกเกิดหรือแรกพบความพิการ ในช่วงขวบ 3 ปีแรก จะทำให้เด็กได้รับการพัฒนาอย่างรวดเร็ว

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม หมายถึง กระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ตั้งแต่แรกเกิดหรือแรกพบความพิการ เพื่อจำกัดความพิการไม่ให้ขยายขอบเขตวงกว้างออกไปมากขึ้น โดยการให้บริการควรให้บริการตั้งแต่พบความผิดปกติ เมื่อเด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น จึงนำไปสู่การเปลี่ยนผ่านในทักษะที่สูงขึ้นต่อไป

2.2 ขั้นตอนในการดำเนินการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2551: 1-3) กล่าวว่า กระบวนการพัฒนาศักยภาพเด็กพิการในวัยเด็กหรือ อนเรียนอย่างมีเป้าหมาย ตามความต้องการจำเป็นเฉพาะบุคคล โดยความร่วมมือระหว่างพ่อ-แม่ ผู้ปกครอง และผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการ ทั้งนี้เพื่อให้เด็กได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ เป็นการลดผลกระทบจากความพิการ และเป็นการป้องกันความพิการหรือปัญหาอื่นที่เกิดจากความพิการ อย่างเป็นระบบ ซึ่งมี 7 ขั้นตอน ดังนี้

1. การเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของเด็กพิการ

1.1 การสังเกต หมายถึง การดูพฤติกรรมที่เด็กพิการแสดงออกทุก ๆ ด้าน ในสภาพแวดล้อมที่ไม่มีข้อจำกัด สิ่งที่ผู้สังเกตต้องคำนึง คือ การกำหนดหัวข้อ เวลา ในการสังเกต แล้วจดบันทึกเหตุการณ์ทุกอย่างที่เกิดขึ้น ไม่ชี้แนะ ไม่ทำโทษ ถ้าพฤติกรรมไม่เหมาะสม

1.2 การสัมภาษณ์ หมายถึง การหาข้อมูลโดยการถาม ตอบ สนทนาที่ไม่เป็นพิธีการ ไม่เป็นรูปแบบที่ไม่เป็นธรรมชาติ เพื่อได้มาซึ่งสิ่งที่ผู้ที่จะสัมภาษณ์ควรคำนึง หัวข้อชัดเจน ตรงประเด็น ควรใช้ประเด็นที่กำหนดเป็นการสนทนาแบบกันเอง และการจัดสถานที่ไม่ควรเป็นพิธีการ บุคคลที่ถูกสัมภาษณ์ต้องเป็นผู้ที่ใกล้ชิดเด็กพิการ และเป็นพ่อแม่หรือผู้ปกครองเด็ก และสัมภาษณ์ตัวเด็กพิการถ้าสามารถโต้ตอบได้ ต้องฟังผู้ถูกสัมภาษณ์ตอบจนกว่าจะเข้าประเด็น ถ้าออกนอกประเด็นต้องสามารถดึงเข้ามาและแก้ปัญหาเฉพาะหน้าได้

1.3 การซักประวัติ ผู้ตอบข้อมูลต้องเป็นพ่อ-แม่ ผู้ปกครอง ข้อควรคำนึงถึง คือ แบบซักประวัติควรกำหนดให้ชัดเจนเหมือนกัน และสามารถนำไปเป็นการนำเสนอข้อมูลแก่หน่วยงานอื่น ๆ ได้

1.4 สังคมมิติ เป็นวิธีการศึกษาความสัมพันธ์ทางสังคม ระหว่างสมาชิกในครอบครัว บุคคลที่เกี่ยวข้องและชุมชนที่อยู่รอบตัว ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการแก้ปัญหา เกี่ยวกับการปรับตัวทางสังคมของเด็กพิการ

1.5 การเยี่ยมบ้านสิ่งที่ควรคำนึงถึง มีดังนี้

1.5.1 ผู้ที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ พ่อ แม่ พี่ น้อง ปู่ ย่า ตา ยาย ญาติ เพื่อนบ้าน และบุคคลในชุมชน

1.5.2 สาระสำคัญ ได้แก่ การดูแลเด็กพิการ การให้ความช่วยเหลือ การให้การยอมรับ

1.5.3 วิธีการแลกเปลี่ยนประสบการณ์ ให้ความรู้ ฝึกคนพิการร่วมกับผู้ปกครอง การประชุมแลกเปลี่ยนความคิดเห็น

2. การคัดกรองประเภทความพิการทางการศึกษาและการส่งต่อภายใน เป็นกระบวนการที่ผู้เชี่ยวชาญทดสอบ โดยใช้เครื่องมือที่เป็นมาตรฐานมาคัดกรอง และนำข้อมูลมาวิเคราะห์ประกอบการวินิจฉัย ว่าเป็นเด็กพิการประเภทใด วิธีการคัดกรองเด็กหรือบุคคลที่มีความบกพร่อง แยกจากเด็กทั่วไป เป็นการช่วยในการค้นหาเด็กที่ควรได้รับบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

3. การประเมินความสามารถพื้นฐาน เป็นการประเมินให้ทราบถึงพัฒนาการด้านต่าง ๆ หาจุดเด่น จุดด้อย ซึ่งจะเป็นข้อมูลในการวางแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ให้สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นและพัฒนาการของเด็กแต่ละคน ทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ตลอดจนให้คำนึงถึงทักษะพื้นฐานทั้ง 6 ทักษะ

4. การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือเด็กพิการ ได้แก่

4.1 การจัดทำแผนให้บริการเฉพาะครอบครัว เป็นแนวทางในการวางแผนช่วยเหลือเด็กพิการและครอบครัวตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม เป็นการทำงานร่วมกันระหว่างครอบครัวกับผู้เกี่ยวข้องจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัวตรงตามความต้องการจำเป็นเฉพาะบุคคล

4.2 การจัดทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคล หมายถึง แผนซึ่งกำหนดแนวทางการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล ซึ่งจัดทำขึ้นโดยมีการจัดตั้งคณะกรรมจัดทำ โดยมีพ่อ-แม่ ผู้ปกครอง นักวิชาการ นักวิชาชีพ เพื่อเป็นแนวทางในการพัฒนาศักยภาพตรงตามความต้องการจำเป็น ตลอดจนการจัดหาสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาเฉพาะบุคคล

5. การให้บริการด้วยกิจกรรมที่เหมาะสม การจัดกิจกรรมต้องวิเคราะห์ผู้เรียนเป็นรายบุคคล คำนึงถึงระดับความสามารถพื้นฐานและข้อจำกัดของเด็กแต่ละคน เพื่อพัฒนาทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมและสติปัญญา ความสามารถทักษะทั้ง 6 ด้าน และทักษะที่จำเป็นแต่ละประเภทความพิการ ดังต่อไปนี้

5.1 ทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ได้แก่ การนั่งอยู่แล้วลุกขึ้นยืนได้ การเดิน การเดินขึ้นบันได เป็นต้น

5.2 ทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ได้แก่ หยิบบอลใส่ตะกร้า การปั้นดินน้ำมัน การร้อยลูกปัด เป็นต้น

5.3 ทักษะด้านภาษาและการสื่อสาร ได้แก่ ชี้บอกความต้องการของตนเอง ปฏิบัติตามคำสั่งง่าย ๆ ได้ บอกชื่อสิ่งของที่ใช้ในชีวิตประจำวัน เป็นต้น

5.4 ทักษะทางสังคม ได้แก่ การบอกข้อมูลส่วนตัว การมีมารยาททางสังคม การทำกิจกรรมร่วมกัน เป็นต้น

5.5 ทักษะการช่วยเหลือตนเอง ได้แก่ การอาบน้ำ การแปรงฟัน การขับถ่าย เป็นต้น

5.6 ทักษะทางวิชาการได้แก่ การจำแนกส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย การจัดวัตถุต่าง ๆ ตามสี การจำแนกประเภทของสิ่งของ เป็นต้น

6. การประเมินความก้าวหน้า มีการประชุมเพื่อสรุปความก้าวหน้าของเด็กแต่ละคน มีการรายงานความก้าวหน้า โดยพ่อแม่หรือผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินผล และร่วมตัดสินใจในการปรับกิจกรรมให้มีความเหมาะสม ควรมีการประเมินอย่างน้อยปีละ 1 ครั้ง

7. การนิเทศ ติดตาม ประเมินผลและการส่งต่อ เป็นการกำกับ ติดตามผลการให้บริการตามแนวทางการให้บริการที่กำหนดไว้ ตลอดจนเด็กพิการได้รับการส่งต่อที่เหมาะสม ทั้งทางด้านการศึกษา การแพทย์ การอาชีพ และการสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนมีรูปแบบการส่งต่อ และรูปแบบระยะเชื่อมต่อเฉพาะบุคคล การจัดบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่คนพิการ ควรยึดหลักการดังนี้

7.1 จัดให้บุคคลพิการเป็นเฉพาะบุคคลและครอบครัว

7.2 สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นของคนพิการแต่ละคนและครอบครัว

7.3 มุ่งพัฒนาคนพิการอย่างเต็มศักยภาพทุกด้าน

7.4 ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการจัดบริการ

7.5 ครอบคลุม ยืดหยุ่น ทันสมัยและสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

7.6 ติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการให้บริการเป็นระยะ ๆ อย่างต่อเนื่อง

National Institute for the Mentally Handicaped (2008: 12-13) กล่าวว่า กระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม หลังจากการลงทะเบียนผู้ป่วยเป็นที่เรียบร้อยทำบันทึกประวัติเวชระเบียน ผู้เกี่ยวข้องจึงส่งต่อไปยังกระบวนการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ดังต่อไปนี้

1. การประเมินขั้นนี้ หลังจากการได้รับข้อมูลจากฝ่ายเวชระเบียนในขั้นต้น จะเป็นแนวทางในการดำเนินการประเมิน การประเมินในขั้นนี้เป็นการประเมินแบบองค์รวมว่าจะเป็นระบบประสาทหรือระบบอื่น ๆ เป็นต้น วัตถุประสงค์ในการประเมิน เพื่อให้ทราบถึงข้อมูลพัฒนาการที่เป็นปัจจุบัน ประกอบไปด้วย ปฏิกิริยาสะท้อนกลับ การตึงตัวของกล้ามเนื้อ การควบคุมระบบประสาทอัตโนมัติ กำลังกล้ามเนื้อ ทักษะกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ทักษะกล้ามเนื้อมัดเล็ก ทักษะการเคี้ยวและกลืน การรับรู้ประสาทสัมผัส การเล่นและการดูแลตัวเอง

2. การให้บริการ ในขั้นตอนนี้เป็นการได้รับข้อมูลจากการประเมินและส่งต่อมายังทีมนักสหวิชีพ ได้ให้บริการเด็กตามความสอดคล้องกับความพิการ โดยขั้นนี้มีการจัดทำแผนการให้บริการระยะแรกเริ่มเฉพาะบุคคล (IEP) โดยมุ่งเน้นการบริการไปยังหัวข้อต่าง ๆ เหล่านี้ คือ การเลี้ยงดู

กระบวนการ อารมณ์และการรับรู้ อาทิเช่น การให้บริการทางกิจกรรมบำบัด กายภาพบำบัด อรรถศาสตร์บำบัด เป็นต้น ประเด็นถัดมาในขั้นนี้ มีการให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัวโดยมีการฝึกอบรมผู้ดูแลให้มีความรู้ดูแลบุตรหลานตนเองได้ที่บ้าน รวมไปถึงการให้คำปรึกษาแก่ผู้ดูแลจึงนำไปสู่การมีโปรแกรมดูแลสุขภาพขณะอยู่ที่บ้าน โดยผู้ที่มีความรู้สามารถสอนผู้ดูแล โดยยึดหลักการที่ว่าการใช้บ้านเป็นที่ดูแล เมื่อผ่านกระบวนการดังกล่าว จึงนำไปสู่การติดตามความก้าวหน้าของเด็กในการติดตามนั้นอาจจะเป็นการติดตามเป็นรายวัน รายเดือน ทุกสามเดือน พิจารณาตามความต้องการพิเศษของเด็ก

3. การส่งต่อในขั้นตอนนี้ การส่งต่อผู้เชี่ยวชาญมีความสำคัญอย่างยิ่ง เพื่อได้รับคำแนะนำและการวินิจฉัยที่แม่นยำ จึงต้องมีการส่งต่อผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน ส่งผลให้วางการให้บริการเฉพาะบุคลได้อย่างเหมาะสม หรือแม้กระทั่งครอบครัวเมื่อได้รับการส่งต่อมาอยู่ที่บ้านครอบครัว ผู้ดูแลจำเป็นต้องได้รับการฝึกฝน มีประสิทธิภาพ จึงจะสามารถนำองค์ความรู้ดังกล่าวสู่การปฏิบัติในการดูแลเด็กพิการ

Ministry of Children and Family Development British and Columbia (2009: 8 -12) ได้มีการให้โปรแกรมการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ดังนี้

1. การคัดกรองประเภทความพิการหรือพัฒนาการล่าช้า กล่าวคือ เป็นการคัดกรองซึ่งกระบวนการที่มีความสำคัญอย่างยิ่ง ส่งผลต่อประสิทธิภาพในการเข้าสู่กระบวนการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม โดยเป็นขั้นตอนแรกที่ทราบถึงความพิการหรือพัฒนาการล่าช้าของเด็ก เพื่อให้ได้รับการวินิจฉัยทันท่วงที มีการคัดกรองโดยผู้เชี่ยวชาญ ทำให้ทราบถึงประโยชน์และการเข้าถึงการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม การคัดกรองนี้มีการได้มาซึ่งข้อมูลของเด็กพิการผ่านกระบวนการสังเกต การสัมภาษณ์ โดยใช้เครื่องมือที่เป็นมาตรฐานและไม่เป็นมาตรฐาน

2. การส่งต่อ คือ ภายหลังจากผ่านการคัดกรอง หากพบความพิการหรือพัฒนาการล่าช้า เด็กอาจจะได้รับการส่งต่อเข้าสู่กระบวนการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ในกระบวนการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มนี้ เป็นการได้รับข้อมูลมาจากแหล่งต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นครอบครัวหรือผู้เชี่ยวชาญที่มีความเกี่ยวข้องกับเด็กและครอบครัว เช่น กุมารแพทย์ แพทย์เวชปฏิบัติ พยาบาลชุมชน สถานพัฒนาเด็กเล็ก ซึ่งขั้นนี้การส่งต่อควรเป็นข้อมูลของเด็กที่ได้รับการคัดกรองบนพื้นฐานทางคลินิก หรือการคัดกรองที่ไม่เป็นทางการ อย่างไรก็ตามข้อมูลที่ได้ควรจะเป็นข้อมูลของความพิการหรือพัฒนาการที่ล่าช้า ในกรณีที่ไม่มีแหล่งข้อมูลในการส่งต่อ เมื่อผู้เชี่ยวชาญจะต้องได้รับการอนุญาตจากครอบครัวเพื่อให้เริ่มการเข้าถึงการรับบริการ นอกจากนี้การเข้ารับบริการ อาจจะได้รับการส่งต่อการบริการประเภทอื่นหากมีความเหมาะสม

3. การประเมินพัฒนาการของเด็ก วัตถุประสงค์ในการประเมินในขั้นนี้ เพื่อให้ความรู้ผู้ปกครอง ทราบถึงพัฒนาการในปัจจุบันและสาธิตวิธีการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม โดยทีมสหวิชาชีพจะต้องมีการประเมินครอบครัวและตัวเด็ก ในด้านความต้องการของครอบครัว จุดแข็งและเป้าหมาย

ของครอบครัว ประเมินสังเคราะห์ประวัติการเจ็บป่วยในอดีต รวมถึงการสังเกตพฤติกรรมที่พบในปัจจุบัน โดยใช้เครื่องมือในการประเมินที่เหมาะสม

4. การให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัวทางการศึกษา ขั้นนี้การให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัวทางการศึกษา มีวัตถุประสงค์เพื่อส่งเสริมให้ครอบครัวหรือผู้ดูแล มีองค์ความรู้ในการช่วยเหลือดูแลผู้เรียนได้ด้วยตนเอง การให้บริการในขั้นนี้ประกอบด้วยสิ่งต่าง ๆ เหล่านี้ คือ

4.1 ช่วยเหลือครอบครัว เพื่อให้ครอบครัวมีความตระหนักในการเสียสละที่จะดูแลบุตรหลานของตนเอง

4.2 ช่วยเหลือเด็กและครอบครัว ที่สอดคล้องกับความจำเป็นพิเศษของเด็กพิการ

4.3 ให้คำแนะนำในการดูแลสุขภาพจิตของครอบครัว แนะแนว ผลที่เกิดขึ้นจากความพิการของเด็กพิเศษ

4.4 ช่วยเหลือรวมไปถึงแหล่งให้คำปรึกษาในชุมชน

4.5 ช่วยเหลือทางครอบครัวในเรื่องสุขภาพ การศึกษาและสังคมสงเคราะห์ รวมไปถึงการสร้างเครือข่ายของครอบครัวและหน่วยงาน

5. วางแผนการให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว ในขั้นตอนนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อวางแผนการพัฒนา การให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว (IFSP) หรือแผนอย่างอื่นที่สอดคล้องเพื่อวางแผนให้บริการอย่างเหมาะสม สอดคล้องกับเด็กพิการ เพื่อให้ครอบครัวได้มีทางเลือกในการวางแผน การให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัวโดยต้องมีองค์ประกอบคือโครงร่างของแผนผลลัพธ์การให้บริการ การสนับสนุน หน้าที่และผู้รับผิดชอบในแผน การมีองค์ประกอบเหล่านี้ เพื่อจะทำให้เกิดบทสนทนาหัวข้ออภิปรายระหว่างในทีมสหวิชาชีพ นำไปสู่การวางแผนการให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว ต่อไป

6. ให้บริการด้วยโปรแกรมการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว ในขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนการให้บริการด้วยโปรแกรมช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม เป็นการให้บริการช่วยเหลือเฉพาะบุคคล ประกอบไปด้วย อาทิเช่น การรับบริการบำบัด การรับบริการบำบัดแบบกลุ่ม การบริการให้คำปรึกษา การอธิบายการใช้กายอุปกรณ์เสริม เช่น เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย การให้บริการสินเชื่อและสวัสดิการ การกำกับติดตาม ด้วยองค์ประกอบเหล่านี้ ส่งผลให้เด็กมีทักษะที่ดีขึ้น การมีส่วนร่วมในครอบครัวเข้ามามีส่วนร่วมมากขึ้น การมีปฏิสัมพันธ์ในกลุ่ม พัฒนาคุณภาพชีวิต ครอบครัว และทีมสหวิชาชีพทำงานเป็นทีม เพื่อนำแผนไปปฏิบัติที่เกิดจากการวางแผนองค์ประกอบของแผนที่กล่าวข้างต้น คือ ตัวเด็กและนักบำบัดที่เกี่ยวข้อง องค์ประกอบท้ายสุดของการให้บริการ คือ บริบททางสังคมรอบข้างของตัวเด็ก ส่งเสริมให้เกิดการมีปฏิสัมพันธ์ ชุมชน และเกิดการเรียนรู้ในท้ายที่สุด

7. การให้บริการด้วยแผนเปลี่ยนผ่านเฉพาะบุคคล แผนการให้บริการเปลี่ยนผ่านเฉพาะบุคคล เป็นการเตรียมความพร้อมจากการจำหน่ายออกจากกระบวนการให้บริการช่วยเหลือ

ระยะแรกเริ่ม ซึ่งแผนการให้บริการเปลี่ยนผ่านเฉพาะบุคคล เป็นแผนที่เป็นทางเลือกสำหรับเด็กที่มีความพร้อมหลังจากได้รับการพัฒนาที่ดีขึ้น เช่น การเปลี่ยนผ่านจากระดับปฐมวัยไปสู่ระดับอนุบาล ในขั้นตอนการเปลี่ยนผ่านนี้ ทีมนักบำบัดหรือผู้เชี่ยวชาญต้องทำงานร่วมมือกับครอบครัว มีการอภิปรายร่วมกัน ไม่ว่าจะเป็นข้อมูล แหล่งทรัพยากรในการพัฒนาศักยภาพผู้เรียน มีการติดต่อประสานงานกับโรงเรียนระดับจังหวัด นอกจากนี้แหล่งทรัพยากรที่จะช่วยเหลือในการบำบัดฟื้นฟูที่เกี่ยวข้อง อาทิเช่น โปรแกรมบำบัดสำหรับเด็กวัยเรียน โปรแกรมการดูแลสุขภาพที่บ้าน โปรแกรมสำหรับเด็กที่รับความบาดเจ็บทางสมอง โปรแกรมที่ได้รับการสนับสนุนทุนเพื่อบุคคลออทิสติก ช่วงอายุระหว่าง 6-18 ปี ดังที่กล่าวมาแล้ว ทีมจะต้องมีการจัดเตรียมไว้ให้พร้อม เพื่อให้เด็กได้เข้าถึงบริการดังกล่าว แผนการให้บริการเปลี่ยนผ่านเฉพาะบุคคลนี้ ต้องมีการดำเนินการอย่างน้อย 3 เดือน เมื่อคาดการณ์ล่วงหน้าจะจำหน่ายเด็กออกจากกระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องไม่ว่าจะเป็นครอบครัว โรงเรียน จะต้องมีการอภิปรายร่วมกันก่อนแผนจะดำเนินการ การพบปะเยี่ยมชมโรงเรียนใหม่นั้น ควรจะมีการดำเนินการก่อนฤดูใบไม้ผลิ ซึ่งผลของการเยี่ยมชมพบปะกับโรงเรียน จะเป็นตัวบ่งบอกถึงการเตรียมความพร้อมของแผนการเปลี่ยนผ่านเฉพาะบุคคล ที่สะท้อนถึงแผนที่มีการระบุความต้องการจำเป็นพิเศษของผู้เรียน ที่ระบุในแผนนั้นมีความครบถ้วนยั่งยืนหรือไม่ นอกจากนี้การเปลี่ยนผ่านยังสามารถเปลี่ยนผ่านจากโรงเรียนในชุมชน สู่โรงเรียนระดับจังหวัด หากมีแหล่งทรัพยากรในการเปลี่ยนผ่านที่มีการจัดเตรียมไว้ เพื่อที่จะนำไปสู่ความสอดคล้องระหว่างผลของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม และผลของการให้บริการเปลี่ยนผ่านเฉพาะบุคคล ข้อมูลดังล่าวยังเป็นประโยชน์ในการจัดทำแผนการให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัวอีกด้วย ผู้เชี่ยวชาญยังคงให้คำแนะนำเพิ่มเติมถึงเป้าหมายระยะยาวของการจัดทำแผนเปลี่ยนผ่านเฉพาะบุคคล ควรจะพิจารณาถึงความต้องการของครอบครัวเป็นหลัก แผนการเปลี่ยนผ่านเฉพาะบุคคลที่มีประสิทธิภาพ จะช่วยลดความกังวล ความเครียดต่อเด็กและครอบครัว ส่งผลให้แผนเปลี่ยนผ่านเฉพาะบุคคลเกิดขึ้นอย่างต่อเนื่องและยั่งยืน

8. สิ้นสุดกระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ประกอบไปด้วยบริบทเหล่านี้

8.1 เด็กมีพัฒนาการก้าวหน้าด้วยการประเมินอย่างเหมาะสม จึงต้องยุติการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม เพื่อส่งต่อไปยังแผนที่มาความสอดคล้องกับเด็กมากยิ่งขึ้น

8.2 ครอบครัวมีความประสงค์ย้ายผู้เรียนไปสู่โปรแกรมอื่น ๆ

8.3 ผู้เรียนมีการเปลี่ยนผ่านสู่ระบบโรงเรียน เมื่อผ่านข้อพิจารณาเหล่านี้ คณะผู้ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ต้องทำบันทึกเป็นลายลักษณ์อักษร เพื่อชี้แจงเหตุผลในการจำหน่ายผู้เรียนต่อครอบครัวหรือผู้ที่เกี่ยวข้องเป็นอันสิ้นสุดกระบวนการ

9. ออกค้นหาและสร้างเครือข่ายในชุมชน คณะสหวิชาชีพและครอบครัว อาจจะให้บริการในการออกค้นหาทั้งในและนอกชุมชน ออกค้นหาในที่นี้หมายถึง เหตุการณ์และการให้บริการ

มีวัตถุประสงค์เพื่อให้ครอบครัวหรือตัวของเด็กพิการ ได้เข้าถึงการให้บริการช่วยเหลือระยะแรก ซึ่งทีมสหวิชาชีพและครอบครัว จะต้องทำงานอย่างบูรณาการในการออกค้นหา ส่งผลให้มีการเพิ่มการประสานงานเครือข่าย นำไปสู่การสร้างเครือข่ายในชุมชน เพื่อให้ครอบครัวหรือเด็กได้เข้าถึงบริการ ดังในกระบวนการนี้ ได้รับความร่วมมือจากชนเผ่าอะบอริจิน (Aboriginal) ที่มีถิ่นอพยพมาจากประเทศออสเตรเลีย ให้ได้เข้าถึงการรับการบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

U Thein Oke Sein (2016: 30-45) ได้กล่าวถึง กระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มในเด็กปฐมวัย ดังต่อไปนี้

1. การลงพื้นที่และการออกค้นหาเด็กพิการ
2. การคัดกรอง ในกรณีที่ไม่พบพัฒนาการล่าช้าแต่ต้องสงสัย ให้ส่งต่อการให้บริการเฝ้าระวังความเสี่ยงต่อพัฒนาการที่ล่าช้า โดยให้พิจารณาเฝ้าระวังอยู่ในความเสี่ยงระดับกลาง จนถึงความเสี่ยงระดับน้อย ที่จะต้องได้รับการบริการในกรณีที่พบพัฒนาการล่าช้า ถ้าพบความเสี่ยงมากให้บันทึกไว้ในรายการความเสี่ยง และมีการคัดกรองอีกครั้งหลังจาก 6 เดือน
3. ให้บริการกระบวนการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม
4. สร้างทีมสหวิชาชีพนำไปสู่ระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม โดยมีครอบครัวเป็นส่วนหนึ่งในทีม
5. เก็บรวบรวมข้อมูลครอบครัวและประเมินพัฒนาเด็กโดยทีมสหวิชาชีพ
6. จำแนกประเภทความพิการ หากยังไม่สามารถจำแนกประเภทได้ ให้บันทึกไว้ในรายการความพิการ จากนั้นจึงกลับมาคัดกรองอีกครั้งใน 6 เดือน
7. เตรียมแผนการให้บริการเฉพาะบุคคล
8. ให้โปรแกรมการบริการดูแลสุขภาพที่บ้าน มีการเยี่ยมบ้านและให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว
9. ประเมินพัฒนาการเด็กอีกครั้งและทบทวนวางแผน แผนการให้บริการเฉพาะบุคคล
10. ดำเนินการตามแผนจนกระทั่งพิจารณาไปสู่การเปลี่ยนผ่านของเด็กพิการ
11. สิ้นสุดการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม และมีการติดตามหรือเตรียมแผนบริการการเปลี่ยนผ่าน
12. ให้บริการด้วยกิจกรรมเปลี่ยนผ่าน
13. เปลี่ยนผ่านไปสู่ระบบการเรียนรวม ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กหรือโรงเรียนประถมศึกษา
14. ติดตามกับครูผู้สอนหากพิจารณาว่ามีความจำเป็น

ตารางที่ 2.1 วิเคราะห์ขั้นตอนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (EI)

ที่	ขั้นตอน EI	สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ	U Thein Oak Sein	Ministry of Children and Family Development British and Columbia	National Institute for the Mentally Handicaped	ความถี่
1	ค้นหา		✓	✓		2
2	รู้จักผู้เรียนรายบุคคล			✓		1
3	การเก็บรวบรวมข้อมูล	✓	✓		✓	3
4	การคัดกรองประเภทความพิการ	✓	✓	✓	✓	4
5	การประเมินความสามารถพื้นฐาน	✓	✓	✓	✓	4
6	ประเมินพัฒนาการ		✓	✓	✓	4
7	ส่งต่อภายใน			✓		1
8	การจัดทำแผนการพัฒนาผู้เรียนเป็นเฉพาะบุคคล IEP/IFSP	✓	✓	✓	✓	4
9	การนำแผนสู่การปฏิบัติ/การจัดกิจกรรมที่เหมาะสม	✓	✓	✓	✓	4
10	การจัดประสบการณ์ที่เหมาะสม		✓	✓	✓	3
11	ประเมินความก้าวหน้า	✓	✓		✓	3
12	นิเทศ ติดตาม ประเมินผล	✓	✓		✓	3
13	ส่งต่อภายนอก/เปลี่ยนผ่านสู่ระบบโรงเรียน	✓	✓	✓		3
14	นิเทศ ติดตาม ประเมินผลหลังการส่งต่อ		✓			1
15	ประสานเครือข่าย			✓		1
16	สรุปผลจัดทำรายงาน			✓		1
17	การสิ้นสุดกระบวนการให้บริการ			✓		1

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ประกอบด้วย 1) ค้นหา 2) การเก็บรวบรวมข้อมูลรายบุคคล 3) การคัดกรองประเภทความพิการ 4) การประเมินความสามารถพื้นฐาน 5) การจัดทำแผนการพัฒนาผู้เรียนเป็นเฉพาะบุคคล IEP/IFSP 6) การนำแผนสู่การปฏิบัติ/การจัดกิจกรรมที่เหมาะสม) 7) ประเมินความก้าวหน้า 8) นิเทศติดตาม ประเมินผลและส่งต่อ 9) รายงานการติดตามหลังการให้บริการ

3. แนวคิดเกี่ยวกับการพัฒนารูปแบบ

3.1 ความหมายของรูปแบบ(Model)

คำว่า “รูปแบบ” ตรงกับภาษาอังกฤษ “Model” ได้มีคำที่ใช้ในภาษาไทยหลายคำ เช่น แบบจำลอง ตัวแบบ หุ่นจำลอง รูปหุ่นหรือโมเดล (Model) เป็นคำภาษาอังกฤษที่นิยมนำมาใช้ในการจัดการศึกษา ซึ่งสำหรับความหมายของรูปแบบ มีนักวิชาการได้ให้ไว้หลายทัศนะ ดังนี้

ทิศนา แขมมณี (2558: 220) กล่าวว่า รูปแบบเป็นรูปธรรม ของความคิดที่เป็นนามธรรมซึ่งบุคคลแสดงออกมาในลักษณะใดลักษณะหนึ่ง เช่น เป็นคำอธิบาย เป็นแผนผังไดอะแกรม หรือแผนภาพ เพื่อช่วยให้ตนเองและบุคคลอื่นสามารถเข้าใจได้ชัดเจนมากขึ้นหรือกล่าวอีกนัยหนึ่งว่า รูปแบบเป็นเครื่องมือทางความคิดที่บุคคลใช้ในการสืบสอบหาคำตอบความรู้ความเข้าใจในปรากฏการณ์ทั้งหลาย ปกติในการศึกษาวิจัยเรื่องใด ๆ ก็ตามผู้ศึกษาจะต้องตั้งคำถามที่ต้องการคำตอบ ซึ่งในกระบวนการวิจัยจะมีการตั้งสมมุติฐานหรือชุดของสมมุติฐานขึ้นมาซึ่งก็คือคำตอบที่คาดคะเนไว้ล่วงหน้า สมมุติฐานเหล่านี้มักจะได้มาจากข้อความรู้หรือข้อค้นพบที่ผ่านมาหรืออาจจะเกิดจากประสบการณ์หรือการหยั่งรู้ (intuition) ของผู้ศึกษาวิจัยหรืออาจจะเกิดจากทฤษฎีหลักการต่าง ๆ สมมุติเป็นข้อความที่บ่งบอกถึงความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบหรือตัวแปรต่างๆของเรื่อง/สถานการณ์ปัญหานั้น ๆ ซึ่งจะยังคงเป็นเพียงเครื่องมือในการแสวงหาคำตอบเท่านั้นจนกว่าจะได้รับการนำไปพิสูจน์ทดสอบ หากสมมุติฐานเป็นจริงข้อความนั้นก็สามารถนำไปใช้ในการทำนายหรืออธิบายปรากฏการณ์นั้น ๆ ได้ รูปแบบจึงเป็นเช่นเดียวกันกับสมมุติฐานที่บุคคลอาจสร้างขึ้นจากความคิด ประสบการณ์ การใช้อุปมาอุปไมยหรือจากทฤษฎีและหลักการต่าง ๆ ได้แต่รูปแบบไม่ใช่ทฤษฎี

พระณรงค์เดช อธิมุตฺโต (เดชาดิลก) (2560: 11-12) กล่าวว่ารูปแบบ (Model) หมายถึงสิ่งที่แสดงโครงสร้างและความสัมพันธ์ของปัจจัยหรือ ตัวแปรหรือองค์ประกอบอื่นของสิ่งที่ศึกษาหรืออธิบายคุณลักษณะสำคัญต่าง ๆ ของปรากฏการณ์ที่คาดว่าจะเกิดขึ้น เพื่อให้เข้าใจง่ายมองเห็นเป็นรูปธรรม ไม่มีองค์ประกอบที่แจ่มชัด หรือให้รายละเอียดทุกแง่มุม โดยผ่านกระบวนการทดสอบอย่าง

เป็นระบบ เพื่อให้เกิดความแม่นยำ เที่ยงตรงและเชื่อถือได้สามารถนำมาเป็นต้นแบบสำหรับทดลองหรือจะสร้างสิ่งใดสิ่งหนึ่งก่อนนำไปใช้จริงต่อไป

วิชนีย์ ทศศะ (2561: 122) กล่าวว่ารูปแบบ หมายถึง สิ่งที่สร้างขึ้นเพื่อแสดงถึงความสัมพันธ์ระหว่าง หลักการ แนวคิด กระบวนการดำเนินงาน องค์ประกอบหรือปัจจัยต่าง ๆ ที่มีความสัมพันธ์ซึ่งกันและกันเพื่อเป็นแบบอย่างหรือแนวทางในการดำเนินการสิ่งใดสิ่งหนึ่งของระบบที่สามารถยึดถือเป็นแนวทางในการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุตามวัตถุประสงค์

จินดา ลาโพธิ์ (2562: 84) กล่าวว่า รูปแบบ (Model) หมายถึง แบบจำลองหรือแบบแผนโครงสร้างที่แสดงให้เห็นถึงความสัมพันธ์เกี่ยวข้องกันขององค์ประกอบต่าง ๆ เป็นรูปธรรมของความคิดที่เกิดจากความนึกคิด ประสบการณ์ หรือจากทฤษฎีและหลักการต่าง ๆ ซึ่งสามารถอธิบายหรือสื่อให้ตนเองและบุคคลอื่น เข้าใจได้ชัดเจนมากขึ้น

Carter V. Good (2005: 117) พจนานุกรมทางการศึกษา (Dictionary of Education) ซึ่งบรรณาธิการ ได้รวบรวมความหมายของแบบจำลอง (Model) ไว้ 4 ความหมาย คือ

1. เป็นแบบอย่างของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อเป็นแนวทางในการสร้างหรือทำซ้ำ
2. เป็นตัวอย่างสำหรับการเลียนแบบ เช่น ตัวอย่างในการออกเสียงภาษาต่างประเทศเพื่อให้ผู้เรียนได้เลียนแบบ
3. เป็นแผนภาพหรือภาพ 3 มิติ ที่เป็นตัวแทนของสิ่งใดสิ่งหนึ่งหรือหลักการหรือแนวคิด
4. เป็นชุดของปัจจัยหรือองค์ประกอบ หรือตัวแปรที่มีความสำคัญซึ่งกันและกัน รวมตัวเป็นตัวประกอบและเป็นสัญลักษณ์ทางระบบสังคม อาจเขียนเป็นสูตรทางคณิตศาสตร์หรือบรรยายด้วยภาษาก็ได้

Thinkexist (2008: 1) ได้ให้ความหมายของคำว่ารูปแบบ (Model) ไว้ว่า เป็นแบบจำลองระบบการปฏิบัติงานหรือแบบแปลนของการก่อสร้างที่วาดไว้ล่วงหน้าหรือสิ่งของที่เป็นตัวแทนแสดงความของสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตหรือสิ่งที่เตรียมเอาไว้ล่วงหน้า

Ar Dictionaary (2008: ออนไลน์) ได้นิยามความหมายของรูปแบบ (Model) ว่าหมายถึง แบบจำลองที่เป็นสัดส่วนหรือเป็นประเภทเดียวกันกับของจริงหรือสัญลักษณ์ของการเป็นตัวแทนสิ่งใดสิ่งหนึ่งที่คาดว่าจะเกิดในอนาคตหรือแบบแผนของสิ่งที่เตรียมไว้

Willer (อ้างถึงในเรขา ศรีวิชัย 2554: 12) ให้ความหมายรูปแบบว่าเป็นการสร้างความคิดรวบยอด ของปรากฏการณ์ด้วยวิธีการของเหตุผลที่มีจุดมุ่งหมาย เพื่อให้เกิดความชัดเจนในนิยามความสัมพันธ์ และ ข้อเสนอของรูปแบบนั้น ๆ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า รูปแบบ หมายถึง แบบจำลอง หรือสิ่งที่ถูกกำหนดขึ้น สร้างขึ้น พัฒนาขึ้นเพื่ออธิบายความคิดรวบยอด พฤติกรรม ปรากฏการณ์ด้านภาษาหรือสัญลักษณ์ บ่งบอกถึง

ความสัมพันธ์ของสิ่งใดสิ่งหนึ่ง เพื่อให้บุคคลได้เข้าใจลักษณะของสิ่งนั้นเป็นรูปธรรมมากขึ้น ง่ายแก่ความเข้าใจ สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้

3.2 การพัฒนารูปแบบ

นักวิชาการหลายท่านได้กำหนดขั้นตอนในการพัฒนารูปแบบไว้ ดังนี้

นักวิชาการหลายท่านได้กำหนดขั้นตอนในการพัฒนารูปแบบไว้ ดังนี้

สุวิมล อุดมพิริยะศักย์ (2553: 16) ได้สรุปขั้นตอนในการพัฒนารูปแบบไว้ 5 ประการ ได้แก่

1. การศึกษาหลักการองค์ความรู้ และข้อมูลพื้นฐานในการสร้างรูปแบบ
2. การศึกษาสภาพและปัญหาของรูปแบบที่จะพัฒนา
3. การสร้างรูปแบบ
4. การตรวจสอบหาความตรงของรูปแบบ
5. การปรับปรุงรูปแบบที่พัฒนาขึ้นให้เป็นรูปแบบที่สมบูรณ์

สมชัย จรรยาไพบูลย์ (2555: 80- 102) ได้กล่าวว่า การสร้างรูปแบบการพัฒนาการประกันคุณภาพภายในสถานศึกษาสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 29 มีขั้นตอนดังนี้ ระยะที่ 1 วิเคราะห์รูปแบบการพัฒนาการประกันคุณภาพภายในสถานศึกษาโดยการศึกษาสภาพการประกันคุณภาพภายในสถานศึกษาและกรณีศึกษาสถานศึกษาที่เป็นต้นแบบการประกันคุณภาพภายใน ระยะที่ 2 สร้างรูปแบบการพัฒนาการประกันคุณภาพภายในสถานศึกษา ระยะที่ 3 ทดลองใช้รูปแบบการพัฒนาการประกันคุณภาพภายในสถานศึกษา ระยะที่ 4 นำเสนอผลการใช้รูปแบบ

บุญเชิด ชำนิศาสตร์ (2556: 22) กล่าวว่า การสร้างรูปแบบ (Model) นั้นไม่มีข้อกำหนดที่ตายตัวแน่นอนว่าต้องการทำอะไรบ้าง แต่โดยทั่วไปจะเริ่มต้นจากการศึกษาองค์ความรู้ (Intensive Knowledge) เกี่ยวกับเรื่องที่เราจะสร้างรูปแบบให้ชัดเจน จากนั้นจึงหาสมมุติฐานและหลักการของรูปแบบที่จะพัฒนาแล้วสร้างรูปแบบตามหลักการที่กำหนดขึ้นและนำรูปแบบที่สร้างขึ้นไปตรวจสอบและประเมินผลหาคุณภาพของรูปแบบ โดยสรุปแล้วการพัฒนารูปแบบมีการดำเนินการเป็นสองขั้นตอนใหญ่คือการสร้างรูปแบบและการหาคุณภาพของรูปแบบ

กรรวิภาร์ หงษ์งาม (2557: 17) กล่าวว่า การพัฒนารูปแบบ แบ่งออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1. ขั้นตอนการศึกษาสภาพและปัญหาการดำเนินงานในปัจจุบัน เพื่อให้ทราบว่าเรื่องที่ต้องการพัฒนานั้น มีสภาพการดำเนินงานอย่างไร มีปัญหาอุปสรรคในเรื่องใดบ้าง และมีความต้องการจะพัฒนาในเรื่องใดบ้าง

2. ขั้นตอนการร่างรูปแบบ โดยนำข้อมูลจากหลายแหล่ง มาสังเคราะห์สร้างรูปแบบตามกรอบแนวคิด ซึ่งประกอบด้วย ส่วนนำ คือ หลักการและแนวคิด วัตถุประสงค์ คุณลักษณะแนวคิดและหลักการ องค์ประกอบและเงื่อนไขการนำไปใช้

3. ขั้นตอนการตรวจสอบความเหมาะสมของรูปแบบ โดยนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปทดสอบด้วยวิธีการต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับลักษณะของงานที่ศึกษาวิจัย หรือตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้จากผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษา

4. ขั้นตอนการปรับปรุงและนำเสนอรูปแบบ โดยนำข้อเสนอแนะจาก การตรวจสอบความเหมาะสม และความเป็นไปได้ของผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษา มาปรับปรุงแก้ไขและนำเสนอรูปแบบฉบับสมบูรณ์

Willer, D. (1986: 83) กล่าวถึง การพัฒนารูปแบบ ว่าการพัฒนารูปแบบ อาจมีขั้นตอนการดำเนินงานที่แตกต่างกันไป แต่โดยทั่วไปอาจแบ่งเป็น 2 ส่วน คือ การสร้างรูปแบบ และการหาความเที่ยงตรงของรูปแบบ ส่วนรายละเอียดในแต่ละขั้นตอนว่ามีการดำเนินการอย่างไรนั้น ขึ้นอยู่กับลักษณะและกรอบแนวคิด ซึ่งเป็นพื้นฐานในการพัฒนารูปแบบ

ตารางที่ 2.2 วิเคราะห์ขั้นตอนในการพัฒนารูปแบบ

ขั้นตอนการพัฒนารูปแบบ	กรวิภาร์ หงษ์งาม (2557)	บุญเชิด ชำนิศาสตร์, (2556)	สมชัย จรรยาไพบูลย์ (2555)	สุวิมล อดุมพิริยะศักย์ (2553)	Willer (1986)	ความถี่
1. ศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหา	✓	-	✓	✓	-	3
2. สร้างและพัฒนารูปแบบ	✓	✓	✓	✓	✓	5
3. ตรวจสอบรูปแบบ การประมวลความคิดเห็นจากการตรวจสอบ (ซึ่งอาจใช้วิธีการสนทนากลุ่ม)	✓	✓	-	✓	✓	4
4. ทดลองใช้ ทบทวนและปรับปรุงรูปแบบ	✓	-	✓	✓	-	3

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การพัฒนารูปแบบ ประกอบด้วยขั้นตอนดังนี้

1. การศึกษาสภาพปัจจุบัน ปัญหา
2. การพัฒนาและสร้างรูปแบบ
3. การตรวจสอบรูปแบบ
4. การทดลองใช้ ทบทวนและปรับปรุงรูปแบบ

3.3 การตรวจสอบรูปแบบ

การประเมินรูปแบบ นับว่ามีความสำคัญในการตรวจสอบรูปแบบที่ได้พัฒนาขึ้น ซึ่งมีนักการศึกษา ได้กล่าวไว้ดังนี้

สุวิมล ว่องวานิช (2549: 54 - 56) กล่าวว่า การทดสอบรูปแบบอาจกระทำได้ใน 4 ลักษณะ ดังนี้

1. การทดสอบรูปแบบด้วยการประเมินตามมาตรฐานที่กำหนด การประเมินที่พัฒนาโดย The Joint Committee on Standards of Educational Evaluation ภายใต้การดำเนินงานของ Stufflebeam และคณะได้ นำเสนอหลักการประเมินเพื่อเป็นบรรทัดฐานของกิจกรรมการตรวจสอบรูปแบบ ประกอบด้วยมาตรฐาน 4 ด้าน ดังนี้

1.1 มาตรฐานความเป็นไปได้ (Feasibility Standards) เป็นการประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริง

1.2 มาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ (Utility Standards) เป็นการประเมินการสนองตอบต่อความต้องการของผู้ใช้รูปแบบ

1.3 มาตรฐานด้านความเหมาะสม (Propriety Standards) เป็นการประเมินความเหมาะสมทั้งในด้านกฎหมายและศีลธรรมจรรยา

1.4 มาตรฐานด้านความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy Standards) เป็นการประเมินความน่าเชื่อถือและได้สาระครอบคลุมครบถ้วนตามความต้องการอย่างแท้จริง

2. การทดสอบรูปแบบด้วยการประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิ การทดสอบรูปแบบในบางเรื่องไม่สามารถกระทำได้โดยข้อมูลเชิงประจักษ์ด้วยการประเมินค่าพารามิเตอร์ของรูปแบบหรือการดำเนินการทดสอบรูปแบบด้วยวิธีการทางสถิติแต่งานวิจัยบางเรื่องนั้นต้องการความละเอียดอ่อนมากกว่าการได้ตัวเลข แล้วสรุปซึ่ง Eisner (1976: 192-193) ได้เสนอแนวคิดของการทดสอบหรือประเมินรูปแบบโดยใช้ ผู้ทรงคุณวุฒิโดยมีแนวคิดดังนี้

2.1 การประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิจะเน้นการวิเคราะห์และวิจารณ์อย่างลึกซึ้งเฉพาะใน ประเด็นที่ถูกพิจารณา ซึ่งไม่จำเป็นต้องเกี่ยวโยงกับวัตถุประสงค์หรือผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการตัดสินใจเสมอไป แต่อาจจะผสมผสานกับปัจจัยต่างๆ ในการพิจารณาเข้าด้วยกันตามวิจารณญาณ

ของผู้ทรงคุณวุฒิเพื่อให้ได้ข้อสรุปเกี่ยวกับข้อมูลคุณภาพ ประสิทธิภาพและความเหมาะสมของสิ่งที่จะทำการประเมิน

2.2 รูปแบบการประเมินที่เป็นความชำนาญเฉพาะทาง (Specialization) ในเรื่องที่จะประเมิน โดยพัฒนามาจากแบบการวิจารณ์งานศิลปะ (Art Criticism) ที่มีความละเอียดอ่อนลึกซึ้งและต้องอาศัยผู้เชี่ยวชาญระดับสูงมาเป็นผู้วินิจฉัยเนื่องจากเป็นการวัดคุณค่าที่ไม่อาจประเมินด้วยเครื่องวัดใด ๆ และต้องใช้ ความรู้ความสามารถของผู้ประเมินอย่างแท้จริง แนวคิดนี้ได้นำมาประยุกต์ใช้ในทางการศึกษาระดับสูงมากขึ้น ทั้งนี้เพราะเป็นองค์ความร็เฉพาะสาขาผู้ที่ศึกษาเรื่องนั้นจริงๆ จึงจะทราบและเข้าใจอย่างลึกซึ้งดังนั้น ในวงการศึกษาจึงนิยมนำรูปแบบนี้มาใช้ในเรื่องที่ต้องการความลึกซึ้งและความเชี่ยวชาญเฉพาะ

2.3 รูปแบบที่ใช้ตัวบุคคลคือผู้ทรงคุณวุฒิเป็นเครื่องมือในการประเมินโดยให้ความเชื่อถือว่าผู้ทรงคุณวุฒินั้นเที่ยงธรรมและมีดุลพินิจที่ดีทั้งนี้มาตรฐานและเกณฑ์พิจารณาต่างๆ นั้น จะเกิดขึ้นจากประสบการณ์และความชำนาญของผู้ทรงคุณวุฒินั้นเอง

2.4 รูปแบบที่ยอมให้มีความยืดหยุ่นในกระบวนการทำงานของผู้ทรงคุณวุฒิตามอัธยาศัยและความถนัดของแต่ละคนนับตั้งแต่การกำหนดประเด็นสำคัญที่จะนำมาพิจารณาการบ่งชี้ข้อมูลที่ต้องการ การเก็บรวบรวมข้อมูลการประมวลผลการวินิจฉัยข้อมูล ตลอดจนวิธีการนำเสนอ

3. การทดสอบรูปแบบโดยการสำรวจความคิดเห็นของบุคลากรที่เกี่ยวข้องมักจะใช้กับการพัฒนารูปแบบโดยใช้เทคนิคเดลฟาย เมื่อผู้วิจัยได้พัฒนารูปแบบโดยใช้เทคนิคเดลฟายเสร็จสิ้นเรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจะนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นในรอบสุดท้ายมาจัดทำเป็นแบบสอบถามที่มีลักษณะเป็นแบบประมาณค่า (Rating Scale) เพื่อนำไปสำรวจความคิดเห็นของบุคคลที่เกี่ยวข้องเกี่ยวกับความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบ

4. การทดสอบรูปแบบโดยการทดลองใช้รูปแบบ การทดสอบรูปแบบโดยการทดลองใช้รูปแบบนี้ ผู้วิจัยจะนำรูปแบบที่พัฒนาขึ้นไปทดลองใช้จริงกับกลุ่มเป้าหมายมีการดำเนินการตามกิจกรรมอย่างครบถ้วน ผู้วิจัยจะนำข้อค้นพบที่ได้จากการประเมินไปปรับปรุงรูปแบบต่อไป

สมาน อัศวภูมิ (2550: 9) ได้เสนอแนวทางในการตรวจสอบรูปแบบ ที่เป็นขั้นตอนสุดท้ายของการวิจัยและพัฒนารูปแบบไว้ อาจใช้วิธีใดวิธีหนึ่ง จาก 3 วิธีดังนี้ คือ 1. การตรวจสอบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ โดยผู้วิจัยจะนำเสนอรูปแบบที่พัฒนาขึ้นต่อผู้ทรงคุณวุฒิ 15-20 คน พร้อมกับแบบประเมินความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบตลอดจนข้อเสนอแนะเพิ่มเติมต่างๆ 2. การตรวจสอบโดยการประชุมสัมมนาโดยผู้วิจัยจัดประชุมสัมมนาบุคคล ที่เกี่ยวข้องผู้ทรงคุณวุฒิแล้วนำเสนอรูปแบบที่พัฒนาขึ้น เสร็จแล้วให้ผู้เข้าร่วมประชุมสัมมนา วิพากษ์ ประเมินรูปแบบทั้งในด้านความเหมาะสมและความเป็นไปได้และให้ข้อเสนอแนะต่อไป 3. การตรวจสอบโดยการทดลองโดยผู้วิจัยดำเนินการทดลองใช้รูปแบบที่พัฒนาขึ้นในสภาพจริง หรือเหตุการณ์จำลองตามแบบแผน

ที่ออกแบบไว้เพื่อสังเกต รวบรวมข้อมูล และความเห็นต่อผู้เกี่ยวข้อง เพื่อนำไปใช้ในการปรับปรุงรูปแบบต่อไป

สุวิมล อุดมพิริยะศักย์ (2553: 16) กล่าวว่า การทดลองหรือการประเมินรูปแบบสามารถทำได้ 2 วิธี คือ วิธีที่ 1 การประเมินโดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิตามแนวคิดของไอสเนอร์(Eisner) และวิธีที่ 2 การประเมินเพื่อตรวจสอบรูปแบบ 4 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านความเป็นไปได้ 2) ด้านความเป็นประโยชน์ 3) ด้านความเหมาะสม 4) ด้านความถูกต้องครอบคลุม

Madaus, Scriven and Stufflebeam (1983: 399-402) กล่าวถึง คณะกรรมการประเมินมาตรฐานการศึกษา (Joint Committee on Standards for Educational Evaluation) ซึ่งได้เสนอหลักการประเมินเพื่อตรวจสอบรูปแบบ จัดเป็น 4 หมวด ดังนี้

1. มาตรฐานด้านความเป็นไปได้ (Feasibility Standards) เป็นการประเมินความเป็นไปได้ในการนำไปปฏิบัติจริง
2. มาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ (Utility Standards) เป็นการประเมินการสนองตอบต่อความต้องการของผู้ใช้รูปแบบ
3. มาตรฐานด้านความเหมาะสม (Propriety Standards) เป็นการประเมินความเหมาะสมข้างในด้านกฎหมายและศีลธรรมจรรยา
4. มาตรฐานด้านความถูกต้องครอบคลุม (Accuracy Standards) เป็นการประเมินความน่าเชื่อถือ และได้สาระครอบคลุมครบถ้วนตามความต้องการอย่างแท้จริง

Keeves, John P. (1988: 69-89) กล่าวว่า จุดมุ่งหมายสำคัญของการประเมินรูปแบบเพื่อตรวจสอบความเหมาะสมและความเป็นไปได้ของรูปแบบในการปฏิบัติจริง รูปแบบทางวิทยาศาสตร์และคณิตศาสตร์ จะทำการทดสอบโดยการพิสูจน์ หรือตรวจสอบด้วยข้อมูลเชิงประจักษ์ โดยการประเมินค่าของพารามิเตอร์ของรูปแบบ สำหรับการวิจัยทางสังคมศาสตร์และพฤติกรรมศาสตร์ มักจะดำเนินการทดสอบรูปแบบด้วยวิธีทางสถิติ ผลการประเมินจะนำไปสู่การยอมรับหรือการปฏิเสธรูปแบบนั้นและนำไปสู่การสร้างทฤษฎีใหม่ต่อไป

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การตรวจสอบรูปแบบนั้นสามารถทำได้ 3 วิธี ได้แก่ 1) การประเมินโดยผู้ทรงคุณวุฒิที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในรูปแบบนั้น ๆ 2) การประเมินเพื่อตรวจสอบรูปแบบ 4 มาตรฐาน ได้แก่ มาตรฐานด้านความเป็นไปได้ มาตรฐานด้านความเป็นประโยชน์ มาตรฐานด้านความเหมาะสม และมาตรฐานด้านความถูกต้องครอบคลุม และ 3) โดยการทดลองหรือการทดสอบรูปแบบ

3.4 องค์ประกอบของรูปแบบ

องค์ประกอบของรูปแบบได้มีนักการศึกษากล่าวไว้ ดังนี้

ไมตรี บุญทศ (2554: 149-153) และสมชัย จรรยาไพบูลย์ (2555: 16) ได้สรุปองค์ประกอบของรูปแบบที่คล้ายกันไว้ว่า ควรมีองค์ประกอบหลัก คือ 1) วัตถุประสงค์ของรูปแบบ 2) ทฤษฎีพื้นฐานและหลักการของรูปแบบ 3) ระบบงานและกลไกของรูปแบบ 4) วิธีดำเนินงานของรูปแบบ และ 5) แนวการประเมินรูปแบบ โดยมีคำอธิบายศัพท์เฉพาะประกอบรูปแบบ พร้อมมีเงื่อนไขการนำรูปแบบไปใช้การจัดทำคู่มือการใช้ รูปแบบโดยนำสาระขององค์ประกอบบรรจุไว้อย่างสมบูรณ์เอื้อประโยชน์ต่อผู้สนใจศึกษา และนำ รูปแบบไปใช้

พระมหาสหัส ดำคุ้ม (2556: 118) ได้กล่าวว่า องค์ประกอบของรูปแบบประกอบด้วย 4องค์ประกอบ คือ ส่วนที่ 1 ประกอบด้วย หลักการ แนวคิด ส่วนที่ 2 วัตถุประสงค์ ส่วนที่ 3 ตัวแบบหรือระบบของรูปแบบ ส่วนที่ 4 เงื่อนไขสู่ความสำเร็จ

นันทวัน แจ้งสุข (2557: 155) ได้กล่าวว่าองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารงานวิชาการหรืองานอื่น ๆ ควรมีองค์ประกอบหลัก คือ 1) วัตถุประสงค์ของรูปแบบ 2) ทฤษฎีพื้นฐานและหลักการของรูปแบบ 3) ระบบงานและกลไกของรูปแบบ 4) วิธีการดำเนินงานของรูปแบบ 5) แนวการประเมินรูปแบบ

วัชรศักดิ์ สงค์ปาน (2558: 23) ได้กล่าวว่าองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารโรงเรียนมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) ระบบงานและกลไก และ 4) เงื่อนไขการนำรูปแบบไปใช้

มีนมาส พรานป่า (2559: 17) ได้กล่าวถึง องค์ประกอบของรูปแบบไว้ว่า องค์ประกอบนั้นจะขึ้นอยู่กับเรื่องที่กำลังศึกษา ได้แก่ ปัจจัยหรือตัวแปรต่าง ๆ โดยองค์ประกอบจะถูกกำหนดตามแนวคิด ทฤษฎี และหลักการของเรื่องนั้น ๆ ซึ่งในงานวิจัยนี้จะประกอบไปด้วย แนวคิดและหลักการของรูปแบบ วัตถุประสงค์ของรูปแบบ โครงสร้างองค์กร ภาระงาน ลักษณะการบริหารและวิธีการนำรูปแบบไปสู่การปฏิบัติ

Brown and Moberg (1980: 16-17) ได้วิเคราะห์รูปแบบมาจากแนวคิดเชิงระบบ (System Approach) กับหลักการบริหารตามสถานการณ์ (Contingency Approach) กล่าวว่าองค์ประกอบของรูปแบบ ประกอบด้วย 1) สภาพ แวดล้อม 2) เทคโนโลยี 3) โครงสร้าง 4) กระบวนการจัดการ 5) กระบวนการตัดสินใจสั่งการ

Bush (2011: 19) มีการจำแนกองค์ประกอบของการบริหาร เพื่ออธิบายรูปแบบการบริหารต่าง ๆ ประกอบไปด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ดังนี้ องค์ประกอบที่ 1 เป้าประสงค์ องค์ประกอบที่ 2 โครงสร้าง องค์ประกอบที่ 3 สภาพแวดล้อม และองค์ประกอบที่ 4 ภาวะผู้นำ ซึ่งมีองค์ประกอบย่อยจำนวน 8 ด้าน ดังนี้ 1) ระดับของการกำหนดเป้าประสงค์ 2) กระบวนการกำหนดเป้าประสงค์ 3) ความสัมพันธ์ระหว่างเป้าประสงค์กับการตัดสินใจ 4) ลักษณะของกระบวนการตัดสินใจ 5) ลักษณะของโครงสร้าง (Nature of Structure) 6) การเชื่อมโยงกับสภาพแวดล้อมภายนอก 7) แบบของภาวะผู้นำ และ 8) รูปแบบภาวะผู้นำที่เกี่ยวข้อง

ตารางที่ 2.3 วิเคราะห์องค์ประกอบของรูปแบบ

องค์ประกอบของรูปแบบ	ไมตรี บุญทศ (2554)	สมชัย จรรยาไพบูลย์ (2555)	พระมหาสหัส ตำคุ้ม (2556)	วัชรศักดิ์ สงค์ปาน, (2558)	มีนมาส พรานป่า (2559)	Brown and Moberg (1980)	Bush (2011)	ความถี่
1. หลักการของรูปแบบ	✓	✓	✓	✓	✓	✓	-	6
2. วัตถุประสงค์/จุดมุ่งหมายของรูปแบบ	✓	✓	✓	✓	✓	-	✓	6
3. กระบวนการของรูปแบบ	✓	✓	✓	✓	-	✓	✓	6
4. วิธีการใช้ของรูปแบบ	✓	✓		-	✓	-	-	3
5. วิธีการประเมินรูปแบบ	✓	✓		-				2
6. เงื่อนไขสู่ความสำเร็จ			✓	✓				2

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า องค์ประกอบของรูปแบบ ประกอบด้วย 1) หลักการของรูปแบบ 2) วัตถุประสงค์/จุดมุ่งหมายของรูปแบบ 3) กระบวนการของรูปแบบ 4) วิธีการใช้ของรูปแบบและเงื่อนไขสู่ความสำเร็จ

4. แนวคิดเกี่ยวกับการบริหาร

4.1 ความหมายของการบริหาร

คำว่า การบริหาร (Administration) มีรากศัพท์มาจากภาษาลาติน “Administatrae” หมายถึง ช่วยเหลือ (Assist) หรืออำนวยการ (Direct) การบริหารมีความสัมพันธ์หรือมีความหมายใกล้เคียงกับคำว่า “Minister” ซึ่งหมายถึง การรับใช้หรือผู้รับใช้หรือผู้รับใช้รัฐ คือ รัฐมนตรี สำหรับความหมายดั้งเดิมของคำว่า Administer หมายถึง การติดตามดูแลสิ่งต่าง ๆ

จรรยา ชื่นเกษม (2552: 20) ได้กล่าวถึง การบริหารของผู้บริหาร ยุคปัจจุบันต้องเป็นผู้นำในการเปลี่ยนแปลง และผู้นำการเปลี่ยนแปลง ต้องมีสมรรถนะที่จำเป็นสอดคล้องกับการพัฒนาผู้นำการเปลี่ยนแปลง เพื่อรองรับการกระจายอำนาจ

กรรวิภาร์ หงษ์งาม (2557: 25) กล่าวว่า การบริหาร (Administration) คือ กระบวนการทำงาน ให้กระบวนการของการวางแผน การจัดองค์กร การทำงานได้อย่างราบรื่นและบรรลุเป้าหมายอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

Ernest Dale (1973: 4) ได้ให้ความหมายของการบริหาร ว่าเป็นกระบวนการจัดองค์กรและการใช้ทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ ที่กำหนดไว้ล่วงหน้า

Weihrich & Koontz (1993: 4) กล่าวว่า การบริหาร คือ กระบวนการในการทำงานให้บรรลุวัตถุประสงค์ที่ต้องการอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล โดยการสั่งการและการทำงานร่วมกับบุคคลอื่น

Bovee et al (1993: 94) ได้ให้ความหมายของการบริหาร คือ กระบวนการทำงานโดยอาศัยบุคคลหรือกลุ่มบุคคล เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพ ภายใต้สภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลง ทั้งนี้ผู้สั่งการจะต้องอาศัยทั้งศาสตร์และศิลป์ในการทำงาน จำแนกเป็น 7 กิจกรรม ที่รู้จักกันในชื่อย่อ POSDCORB ของ Gulick and Urwick ประกอบด้วย การวางแผน (Planning) การจัดองค์การ (Organizing) การจัดบุคลากร (Staffing) การสั่งการ (Directing) การประสานงาน (Coordinating) การรายงาน (Reporting) และการงบประมาณ (Budgeting)

Robbins and Coulter (2003: 2) ได้ให้ความหมายของการบริหารว่า เป็นกระบวนการในการทำงานให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการอย่างมีประสิทธิภาพ (Efficiently) และประสิทธิผล (Effectively) โดยการสั่งการและการทำงานร่วมกับผู้อื่น

Bateman and Snell (2011: 6) ให้ความเห็นว่า การบริหาร คือ กระบวนการทำงานของบุคคลและทรัพยากรต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุเป้าหมายขององค์การ

สรุปได้ว่า การบริหาร หมายถึง การที่บุคคลหรือกลุ่มบุคคลร่วมกันดำเนินการเป็นกระบวนในกิจกรรมงานต่าง ๆ ขององค์กร เพื่อให้บรรลุเป้าหมายอย่างมีคุณภาพและมีประสิทธิภาพ

4.2 การบริหารวงจรคุณภาพ (PDCA)

4.2.1 ความหมายการบริหารวงจรคุณภาพ (PDCA)

การบริหารงานวงจรคุณภาพพัฒนาโดย William Edwards Deming และนำมาเผยแพร่จนเป็นที่รู้จักกันอย่างแพร่หลาย ซึ่งบางครั้งเรียกว่าวงจร PDCA และมีนักวิชาการหลายท่านได้ให้ความหมายการบริหารงานวงจรคุณภาพ ดังนี้

สมศักดิ์ สินธุระเวชญ์ (2542: 45) กล่าวว่า การจัดการอย่างมีคุณภาพ เป็นกระบวนการที่ดำเนินการต่อเนื่องเพื่อให้เกิดผลผลิตและบริการที่มีคุณภาพขึ้น โดยกล่าวถึงหลักการที่เรียกว่า วงจรคุณภาพ (PDCA) หรือวงจรเดมมิ่ง ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การปฏิบัติตามแผน การตรวจสอบ และการปรับปรุงแก้ไข

อุทัย บุญประเสริฐ (2545: 76) กล่าวว่า วงจร PDCA หรือวงจรเดมมิ่ง คือ แนวความคิดในการแก้ปัญหา (Problem Solving) และการพัฒนากระบวนการ (Process

Improvement) อย่างต่อเนื่อง ซึ่งนำเสนอโดย ดร.เดมมิ่ง และถือว่าเป็นแนวคิดพื้นฐานของวิธีการต่าง ๆ ที่มีอยู่ในปัจจุบัน กระบวนการแก้ไขปัญหา ประกอบด้วย การวางแผน (Plan) การลงมือปฏิบัติ (Do) การตรวจสอบผลการปฏิบัติ (Check) การปฏิบัติตามผลการตรวจสอบหรือแก้ไขการปฏิบัติ (Action)

วีระพงษ์ เฉลิมจิระรัตน์ (2547: 56) กล่าวว่า วงจรเดมมิ่งหรือวงจร PDCA คือ วิธีการที่เป็นขั้นตอนในการทำงานให้งานเสร็จอย่างถูกต้อง อย่างมีประสิทธิภาพและเชื่อถือได้ ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน (Plan) การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ (Do) การตรวจสอบผลการปฏิบัติงาน (Check) และการปฏิบัติการแก้ไขปัญหาที่ทำให้งานไม่บรรลุเป้าหมายตามแผนที่วางไว้ (Act)

Tozava (2544: 117-122) กล่าวว่า วงจรคุณภาพ คือ กระบวนการทำงานที่เปรียบกับวงล้อที่เต็มไปด้วยขั้นตอน 4 ขั้นตอน คือ การวางแผน การดำเนินตามแผน การตรวจสอบการปรับปรุงแก้ไข เมื่อวงล้อหมุนไป 1 รอบ จะทำให้งานบรรลุผลตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ และหากการดำเนินงานนั้นเกิดการสะดุด แสดงว่ามีบางขั้นตอนหายไป

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การบริหารงานวงจรคุณภาพหรือวงจร PDCA คือ ระบบบริหารงานหรือขั้นตอนการทำงานอย่างมีระบบ ที่ก่อให้เกิดประสิทธิภาพในองค์กรหรือหน่วยงาน เพื่อให้องค์กรมีการพัฒนาอย่างต่อเนื่องและมีคุณภาพบรรลุตามเป้าหมายขององค์การ

4.2.2 กระบวนการบริหารงานตามวงจรคุณภาพ (PDCA)

4.2.2.1 การวางแผน (Plan)

ความหมายและความสำคัญของการวางแผน

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (อ้างถึงใน เพ็ญพรรณ บางอร 2562: 38) กล่าวว่า ในบรรดาองค์ประกอบทั้ง 4 ประการของวงจรคุณภาพนั้น ต้องถือว่าการวางแผนเป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด การวางแผนจะเป็นเรื่องที่ทาให้กิจกรรมอื่นๆ ที่ตามมาสามารถทำงานได้อย่างมีประสิทธิผล เพราะถ้าแผนการไม่เหมาะสมแล้วจะมีผลทำให้กิจกรรมอื่นไร้ประสิทธิผลตามไปด้วย แต่ถ้ามีการเริ่มต้นวางแผนที่ดี จะทำให้มีการแก้ไขน้อย และกิจกรรมจะมีประสิทธิภาพมากขึ้น

สมศักดิ์ สินธุระเวชญ์ (อ้างถึงใน ธิตินัดดา สิงห์แก้ว 2562: 47-48) กล่าวว่า การวางแผนงานจะช่วยพัฒนาความคิดต่าง ๆ เพื่อนำไปสู่รูปแบบที่เป็นจริงขึ้นมาในรายละเอียดให้พร้อมในการเริ่มต้นลงมือปฏิบัติ แผนที่ดีควรมีลักษณะ 5 ประการ ซึ่งสรุปได้ ดังนี้

1. อยู่บนพื้นฐานของความเป็นจริง (Realistic)
2. สามารถเข้าใจได้ (Understandable)
3. สามารถวัดได้ (Measurable)
4. สามารถปฏิบัติได้ (Behavioral)
5. สามารถบรรลุผลสำเร็จได้ (Achievable)

ปรียาวดี ผลอเนก (อ้างถึงใน ธีรพงศ์ เตชาติ 2562: 17) กล่าวว่า มีประเด็นสำคัญที่ต้องดำเนินการดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนและกำหนดคุณลักษณะที่จะควบคุมลงไปด้วย

2. กำหนดเป้าหมายที่สามารถวัดได้

3. กำหนดวิธีการทำงาน เพื่อบรรลุเป้าหมายที่ตั้งไว้

4. กำหนดว่า จะทำอะไร ที่ไหน โดยใคร เมื่อไหร่ ทำไม และด้วยวิธีใด คือ 5W 1H (What, Where, When, Who, Why and How) ในบรรดาองค์ประกอบทั้ง 4 ของวงจร PDCA นั้นขั้นตอน การวางแผน เป็นเรื่องที่สำคัญที่สุด

ยุทธนา เกื้อกูล (อ้างถึงใน ณัฏฐ์ณพัชร์ อ่อนตาม 2562: 39)กล่าวว่า เป็นการกำหนดเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ในการดำเนินงานวิธีการและขั้นตอนที่จำเป็นเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุเป้าหมาย การวางแผนจะต้องทำความเข้าใจกับเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ให้ชัดเจน เป้าหมายที่กำหนดต้องเป็นไปตามนโยบาย วิสัยทัศน์ และพันธกิจขององค์กรเพื่อก่อให้เกิดการพัฒนาที่เป็นไปในแนวทางเดียวกันทั่วทั้งองค์กร การวางแผนในบางด้านอาจจำเป็นต้องกำหนดมาตรฐานของวิธีการทำงานหรือเกณฑ์มาตรฐานต่างๆ ไปพร้อมกันด้วยข้อกำหนดที่เป็นมาตรฐานนี้จะช่วยให้การวางแผนมีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

Hitoshi (อ้างถึงใน ตรรกพร สุขเกษม 2560: 8) กล่าวว่า ระเบียบวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผน ในการปรับปรุงเป็นการลดช่องว่างระหว่างสิ่งที่ต้องการให้เป็นกับสิ่งที่เป็นอยู่จริง และกิจกรรมการปรับปรุงที่มีประสิทธิผลจำเป็นต้องมีมุมมองที่แม่นยำในทั้งสองสิ่ง เปรียบเสมือนการสร้างบ้านบนพื้นทราย ไม่ว่าจะออกความพยายามเพียงใดก็ตามถ้าภาพในมุมมองของสถานการณ์ที่ต้องการและสถานการณ์จริงไม่ชัดแล้ว ก็จะไม่ได้ผลลัพธ์กลับมา ดังนั้น จึงควรจะสร้างวิธีปฏิบัติเกี่ยวกับการวางแผนประกอบด้วย การวิเคราะห์สถานการณ์และการจำแนกปัญหา การตั้งเป้าหมาย เข้าใจถึงข้อจำกัดและขอบเขต รวมถึงการนำมาพิจารณา มองถึงวิธีการปรับปรุงที่เป็นไปได้ ตัดสินใจถึงแผนปฏิบัติการ กำหนดวิธีสำหรับตรวจสอบและประเมินผลลัพธ์ที่ได้

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การวางแผน คือ การวินิจฉัย การกำหนดวิธีปฏิบัติงาน กำหนดเป้าหมาย การวางแผน เป็นการเตรียมการสำหรับการปฏิบัติงาน เป็นเรื่องที่เกี่ยวข้องระหว่างปัจจุบันกับอนาคต ที่ต้องมีบุคคลรับผิดชอบ มีงบประมาณ วัสดุอุปกรณ์ การบริหารจัดการ เพื่อการปฏิบัติตามแผนให้เหมาะสมที่สุด เพื่อให้บรรลุเป้าหมายที่ต้องการ พร้อมทั้งป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาที่จะตามมาจากการวางแผน

4.2.2.2 การปฏิบัติตามแผน (Do)

ความหมายและความสำคัญของการปฏิบัติตามแผน

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (อ้างถึงใน เพ็ญพรรณ บางอร 2562: 38)กล่าวว่า เพื่อให้มั่นใจว่ามีการนำแผนการไปปฏิบัติอย่างถูกต้องนั้นเราจะต้องสร้างความมั่นใจว่าฝ่ายที่รับผิดชอบในการนำแผนไปปฏิบัติได้รับทราบถึงความสำคัญและความจำเป็นในแผนการนั้น ๆ มีการติดต่อสื่อสารไปยังฝ่ายที่มีหน้าที่ในการปฏิบัติอย่างเหมาะสม มีการจัดให้มีการศึกษาและการอบรมที่ต้องการเพื่อการนำแผนการนั้น ๆ มาปฏิบัติและมีการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นในเวลาที่จำเป็นด้วย

1. ทำการศึกษาและฝึกอบรมให้เข้าใจวิธีการทำงานในแต่ละครั้ง

2. ลงมือปฏิบัติตามวิธีการที่ได้กำหนดไว้

3. เก็บข้อมูลถึงคุณลักษณะทางคุณภาพ ตามวิธีการที่กำหนดไว้แล้ว

สมศักดิ์ สินธุระเวชญ์ (อ้างถึงใน ธิตินัดดา สิงห์แก้ว 2562: 48) กล่าวว่า การปฏิบัติประกอบด้วยการทำงาน 3 ระยะ คือ

1. การวางแผนกำหนดการ

1.1 การแยกกิจกรรมต่าง ๆ ที่ต้องการกระทำ

1.2 กำหนดเวลาที่คาดว่าต้องใช้ในกิจกรรมแต่ละอย่าง

1.3 การจัดสรรทรัพยากรต่าง ๆ

2. การจัดการแบบแมทริกซ์ การจัดการแบบนี้สามารถช่วยดึงเอาผู้เชี่ยวชาญหลายแขนงจากแหล่งต่าง ๆ มาได้ และเป็นวิธีช่วยประสานระหว่างฝ่ายต่าง ๆ

3. การพัฒนาขีดความสามารถในการทำงานของผู้ร่วมงาน

3.1 ให้ผู้ร่วมงานเข้าใจถึงงานทั้งหมดและทราบเหตุผลที่ต้องกระทำ

3.2 ให้ผู้ร่วมงานพร้อมในการใช้ดุลพินิจที่เหมาะสม

3.3 พัฒนาจิตใจให้รักการร่วมมือ

ปรียาวดี ผลอเนก (อ้างถึงใน ธีรพงศ์ เตชาติ 2562: 17) กล่าวว่า เป็นการลงมือปฏิบัติตามแผนงาน ดังนี้

1. ศึกษาและฝึกอบรมให้เข้าใจวิธีการทางานในแต่ละครั้ง

2. ลงมือปฏิบัติตามวิธีการที่ได้กำหนดไว้

3. เก็บข้อมูลถึงคุณลักษณะทางคุณภาพ ตามวิธีการที่กำหนดไว้แล้ว

ยุทธนา เกื้อกูล (อ้างถึงใน ณัฏฐ์ณพัชร์ อ่อนตาม 2562: 40) กล่าวว่า เป็นการปฏิบัติให้เป็นไปตามแผนที่ได้กำหนดไว้ซึ่งก่อนที่จะปฏิบัติงานใดๆ จำเป็นต้องศึกษาข้อมูลและเงื่อนไขต่างๆ ของสภาพงานที่จะลงมือปฏิบัติให้ถ่องแท้ก่อน ในกรณีที่เป็นงานประจำที่เคยปฏิบัติหรือเป็นงานเล็กอาจใช้วิธีการเรียนรู้ศึกษาค้นคว้าด้วยตนเอง แต่ถ้าเป็นงานใหม่หรืองานใหญ่ที่ต้องใช้บุคลากรจำนวนมากอาจต้องจัดให้มีการฝึกอบรม ก่อนที่จะปฏิบัติจริงการปฏิบัติจะต้องดำเนินการไปตามแผน วิธีการ และขั้นตอน ที่ได้กำหนดไว้และจะต้องเก็บรวบรวมและบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับการปฏิบัติงานไว้ด้วยเพื่อใช้เป็นข้อมูลในการดำเนินงานในขั้นตอนต่อไป

Hitoshi (อ้างถึงใน ตรรกพร สุขเกษม 2560: 9) กล่าวว่า เพื่อให้มั่นใจว่ามีการนำแผนการมาปฏิบัติอย่างถูกต้องจึงจำเป็นต้องมีขั้นตอนในการสร้างความมั่นใจว่าฝ่ายที่รับผิดชอบในการนำแผนการไปปฏิบัติได้รับทราบถึงความสำคัญและความจำเป็นในแผนการนั้น ๆ การสร้างความมั่นใจว่ามีการติดต่อสื่อสารไปยังฝ่ายที่มีหน้าที่ในการปฏิบัติอย่าง

เหมาะสม การจัดให้มีการศึกษาและการอบรมที่ต้องการเพื่อการนำแผนการนั้น ๆ มาปฏิบัติ และการจัดหาทรัพยากรที่จำเป็นในเวลาที่จำเป็น

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การปฏิบัติตามแผน หมายถึง วิธีการปฏิบัติตามแผนที่วางไว้ ซึ่งจะต้องใช้กลวิธีหรือวิธีการที่จะลงมือทำ ให้สามารถทำตามแผนให้บรรลุเป้าหมายตามที่วางไว้ ระหว่างการดำเนินงาน ผู้บริหารสถานศึกษาควรจะส่งเสริมและสนับสนุน ให้บุคลากรทุกคนทำงานอย่างมีความสุข

4.2.2.3 การตรวจสอบ (Check)

ความหมายและความสำคัญของการตรวจสอบ

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (อ้างถึงใน เพ็ญพรรณ บางอร 2562: 38)กล่าวว่า การตรวจสอบและประเมินผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามแผนควรจะต้องมีการประเมินใน 2 ประการ คือ มีการปฏิบัติตามแผนหรือไม่ หรือตัวแผนการเองมีความเหมาะสมหรือไม่ การที่ไม่ประสบความสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้เป็นเพราะไม่ปฏิบัติตามแผนการหรือความไม่เหมาะสมของแผนการหรือจากทั้งสองประการรวมกันเราจำเป็นต้องหาว่าสาเหตุมาจากประการไหนและเนื่องจากการนำไปปฏิบัติการปรับปรุงแก้ไขจะแตกต่างกันอย่างสิ้นเชิง ถ้าความล้มเหลวมาจากแผนการที่จัดทำขึ้นไม่เหมาะสมอาจเป็นผลมาจากสาเหตุดังต่อไปนี้

1. ความผิดพลาดในการทา ความเข้าใจกับสถานการณ์ที่เป็นอยู่
2. เลือกเทคนิคที่ใช้ผิดเนื่องจากมีข้อมูลข่าวสารไม่เพียงพอและมีความรู้ในขั้นตอนการวางแผนไม่เพียงพอ
3. ประเมินผลกระทบจากการปฏิบัติตามแผนผิดพลาด
4. ประเมินความสามารถของบุคลากรที่ต้องนาแผนมาใช้ผิดพลาดถ้าความล้มเหลวมาจากการไม่ปฏิบัติตามแผน อาจเป็นผลมาจากสาเหตุต่อไปนี้

1. ขาดความตระหนักถึงความจำเป็นในการปรับปรุง
2. การติดต่อสื่อสารที่ไม่เหมาะสมและมีความเข้าใจในแผนไม่เพียงพอ
3. การให้การศึกษาและการฝึกอบรมไม่เพียงพอ
4. ปัญหาเกี่ยวกับตัวผู้นำและการประสานงานระหว่างการปฏิบัติ
5. ประเมินทรัพยากรที่ต้องใช้น้อยเกินไป

สมศักดิ์ สินธุระเวชญ์ (อ้างถึงใน ธิตินัดดา สิงห์แก้ว 2562: 48) กล่าวว่า การตรวจสอบทำให้รับรู้สภาพการณ์ของงานที่เป็นอยู่ เปรียบเทียบกับสิ่งที่วางแผน ซึ่งมีกระบวนการดังนี้

1. กำหนดวัตถุประสงค์ของการตรวจสอบ
2. รวบรวมข้อมูล
3. การทำงานเป็นตอน ๆ เพื่อแสดงจานวนและคุณภาพของผลงานที่ได้รับในแต่ละขั้นตอน เปรียบเทียบกับที่ได้วางแผนไว้

4. การรายงานจะเสนอผลการประเมิน รวมทั้งมาตรการป้องกันความผิดพลาดหรือความล้มเหลว

4.1 รายงานเป็นทางการอย่างสมบูรณ์

4.2 รายงานแบบอย่างไม่เป็นทางการ

ปรียาวดี ผลอเนก (อ้างถึงใน ธีรพงศ์ เตชาติ 2562: 17) กล่าวว่า เป็นการตรวจสอบความก้าวหน้าของงานและประเมินผล

1. เพื่อตรวจสอบดูว่างานที่ได้เป็นไปตามมาตรฐานที่กำหนดหรือไม่โดยเปรียบเทียบกับเป้าหมาย

2. ตรวจสอบดูว่าค่าที่วัดได้ และผลการทดสอบตรงตามมาตรฐานหรือไม่

3. ตรวจสอบว่าลักษณะจำเพาะทางคุณภาพ สอดคล้องกับเป้าหมายหรือไม่อย่างไร

ยุทธนา เกื้อกูล (อ้างถึงใน ณัฏฐ์ณพัชร์ อ่อนตาม 2562: 4-41) กล่าวว่า เป็นขั้นตอนการเพื่อประเมินผลว่ามีการปฏิบัติงานตามแผน หรือไม่มีปัญหาเกิดขึ้นในระหว่างการปฏิบัติงานหรือไม่ ขั้นตอนนี้มีความสาคัญ เนื่องจากในการดาเนินงานใดๆ มักจะเกิดปัญหาแทรกซ้อนที่ทาให้การดาเนินงานไม่เป็นไปตามแผนอยู่เสมอ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อประสิทธิภาพและคุณภาพของการทางาน การติดตาม การตรวจสอบ และการประเมินปัญหาจึงเป็นสิ่งสาคัญที่ต้องกระทาควบคู่ไปกับการดาเนินงาน เพื่อจะได้ทราบข้อมูลที่เป็นประโยชน์ในการปรับปรุงคุณภาพของการดาเนินงานต่อไปในการตรวจสอบ และการประเมินการปฏิบัติงานจะต้องตรวจสอบด้วยว่าการปฏิบัตินั้น เป็นไปตามมาตรฐานที่กาหนดไว้หรือไม่ทั้งนี้เพื่อเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนาคุณภาพของงาน การตรวจสอบเป็นการประเมินและติดตามการปฏิบัติงานต่างๆ ในองค์กรอย่างเป็นระบบ

Hitoshi (อ้างถึงใน ตรรกพร สุขเกษม 2560: 9) กล่าวว่า เมื่อทำการตรวจสอบและประเมินผลลัพธ์ของการปฏิบัติตามแผน ต้องมีการประเมินการปฏิบัติตามแผนหรือไม่ และตัวแผนการเองมีความเหมาะสมหรือไม่ การที่ไม่ประสบความสำเร็จตามที่ตั้งเป้าหมายไว้เป็นเพราะไม่ปฏิบัติตามแผนการ ความไม่เหมาะสมของแผนการ หรือจากทั้งสองประการรวมกัน เป็นเรื่องที่จำเป็นต้องหาว่าสาเหตุมาจากประการไหน

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การตรวจสอบ หมายถึง การประเมินผล การตรวจสอบ การกำกับ ติดตาม ประเมิน การวัดความก้าวหน้าของงานที่ดำเนินไปแล้ว เปรียบเทียบกับแผนที่กำหนดไว้ที่จะกระตุ้นให้เกิดการพัฒนา เพราะจะทำให้ได้ข้อมูลย้อนกลับ ที่จะสะท้อนให้เห็นถึงการดำเนินงานที่ผ่านมาบรรลุเป้าหมายเพียงใด เพื่อนำมาปรับปรุงแผนในเกิดความสำเร็จในอนาคต

4.2.2.4 การลงมือแก้ไข (Action)

ความหมายและความสำคัญของการลงมือแก้ไข

วิฑูรย์ สิมะโชคดี (อ้างถึงใน เพ็ญพรรณ บางอร 2562: 39). กล่าวว่า ถ้าความล้มเหลวมาจากการวางแผนที่ไม่เหมาะสม การทบทวนแผนการเท่านั้นไม่เพียงพอต่อการแก้ปัญหา ต้องมีการปรับปรุงคุณภาพของกระบวนการวางแผนโดยการหาปัจจัยที่ไม่เหมาะสม สาเหตุของการวางแผนและทาการปฏิบัติการแก้ไข ความก้าวหน้าของการปรับปรุงจะเกิดขึ้นได้โดยการกำจัดสาเหตุ และขั้นตอนที่สำคัญ ก็คือ การทบทวนแผนการที่ต้องมีการชี้บ่งถึงสาเหตุแห่งความล้มเหลวอย่างถูกต้องและมีการเปลี่ยนแปลงแผนเพื่อให้สามารถดำเนินกิจกรรมไปได้อย่างมีประสิทธิผลเพิ่มขึ้น ควรมีการวางแผนการปรับปรุงคุณภาพเป็นรายปี และมีการทบทวนทุกปีเพื่อให้มั่นใจว่าแผนการดังกล่าวมีความเชื่อถือได้และเหมาะสม การนำวงจรคุณภาพไปปฏิบัติอย่างจริงจังและต่อเนื่องในทุกระดับขององค์กร จะทำให้เราสามารถปรับปรุงและเพิ่มคุณภาพงานได้อย่างมีประสิทธิภาพ และเห็นผลลัพธ์ที่ชัดเจน เมื่อปัญหาเดิมหมดไปเราก็สามารถแก้ปัญหาใหม่ ๆ ได้ด้วยวงจรคุณภาพต่อไป

สมศักดิ์ สินธุระเวชญ์ (อ้างถึงใน ธิตินัดดา สิงห์แก้ว 2562: 49). กล่าวว่า ผลของการตรวจสอบหากพบว่าเกิดข้อบกพร่องขึ้นทำให้งานที่ได้ไม่ตรงตามเป้าหมายหรือผลงานไม่ได้มาตรฐาน ให้ปฏิบัติการแก้ไขปัญหาตามลักษณะปัญหาที่ค้นพบ

1. ถ้าผลงานเบี่ยงเบนไปจากเป้าหมายต้องแก้ไขที่ต้นเหตุ

2. ถ้าพบความผิดปกติใด ๆ ให้สอบสวนค้นหาสาเหตุแล้วทำการป้องกันเพื่อมิให้ความผิดปกติ นั้นเกิดขึ้นซ้ำอีก ในการแก้ไขปัญหาเพื่อให้ผลงานได้มาตรฐานอาจใช้มาตรการดังต่อไปนี้

2.1 การย้ำนโยบาย

2.2 การปรับปรุงระบบหรือวิธีการทำงาน

2.3 การประชุมเกี่ยวกับกระบวนการทำงาน

ปรียาวดี ผลอเนก (อ้างถึงใน ธีรพงศ์ เตชาติ 2562: 17) กล่าวว่า เป็นการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่อง (Action) จาการตรวจสอบ ถ้าพบปัญหามีข้อบกพร่องขึ้น งานที่ได้ไม่ตรงกับเป้าหมาย หรือทำไม่ได้ตามแผนให้ปฏิบัติการแก้ไขตามลักษณะของปัญหาที่ค้นพบ คือ

4.1 ต้องแก้ไขที่ต้นเหตุ ถ้าผลงานที่ได้รับมีการเบี่ยงเบนไปจากเป้าหมาย

4.2 ถ้าพบความผิดปกติใด ๆ ให้สอบสวน ค้นหาสาเหตุ แล้วทำการป้องกันแก้ไขเพื่อมิให้ความผิดปกติเกิดซ้ำอีก

4.3 พัฒนาระบบหรือปรับปรุงวิธีการทำงานนั้น ๆ

ยุทธนา เกื้อกูล (อ้างถึงใน ณัฏฐ์ณพัชร์ อ่อนตาม 2562: 4-41) กล่าวว่า เป็นขั้นตอนการของการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นหลังจากได้ทำการตรวจสอบแล้ว การปรับปรุงอาจเป็นการแก้ไขแบบเร่งด่วนเฉพาะหน้า หรือการค้นหาสาเหตุที่แท้จริงของปัญหาเพื่อป้องกันไม่ให้เกิดปัญหาซ้ารอยเดิม การปรับปรุงอาจนำไปสู่การกำหนดมาตรฐานของวิธีการทำงานที่ต่างจากเดิมเมื่อมี

การดำเนินงานตามวงจร PDCA ในรอบใหม่ข้อมูลที่ได้จากการปรับปรุงจะช่วยให้การวางแผนมีความสมบูรณ์และมีคุณภาพเพิ่มขึ้นได้ด้วยการปรับปรุงและเปลี่ยนแปลงกระบวนการทำงานต่างๆ ในองค์กรให้มีประสิทธิภาพและประสิทธิผลเพิ่มมากขึ้น

Hitoshi (อ้างถึงในตรรกพร สุขเกษม 2560: 9) กล่าวว่า ขณะเมื่อทำการปฏิบัติการแก้ไขมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องแยกแยะให้ชัดเจนระหว่างการกำจัดปรากฏการณ์หรืออาการของปัญหาและการกำจัดสาเหตุ ดังที่ได้กล่าวมาแล้วว่า มีงานจำนวนมากมายที่ทำเป็นประจำในงานชนิดนี้ การกำจัดแค่อาการไม่ได้ช่วยแก้ปัญหาที่มีอยู่ เป็นเพียงแค่การเลื่อนการแก้ปัญหาออกไปเท่านั้น ดังนั้น ถ้าความล้มเหลวมาจากการวางแผนที่ไม่เหมาะสม การทบทวนแผนการเท่านั้นไม่เพียงพอต่อการแก้ปัญหา ต้องมีการปรับปรุงคุณภาพของกระบวนการวางแผนโดยการหาปัจจัยที่ไม่เหมาะสม สาเหตุของการวางแผน และทำการปฏิบัติการแก้ไข ความก้าวหน้าของการปรับปรุงจะเกิดขึ้นได้โดยการกำจัดสาเหตุมิใช่กำจัดอาการ และเมื่อไม่สามารถบรรลุถึงเป้าที่วางไว้ ควรมีการวิเคราะห์หาเหตุและมีการทบทวนแผนการ

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า การปรับปรุง หมายถึง การรวบรวมข้อมูลที่ได้จากการตรวจสอบ นิเทศ ติดตาม ประเมินผลมาวิเคราะห์ สังเคราะห์ แปลผลรายงานในภาพรวมทั้งหมด นำไปใช้เป็นข้อมูลในการปรับปรุงการปฏิบัติงานของผู้บริหารและบุคลากร เพื่อการแก้ไขป้องกันไม่ให้เกิดซ้ำอีก

5. บริบทศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดศรีสะเกษ

5.1 ความเป็นมาของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดศรีสะเกษ

ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดศรีสะเกษ (2560: 1-48) กองการศึกษาเพื่อคนพิการ กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2543 ได้จัดตั้งศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดขึ้น 63 จังหวัด พร้อมกันทั่วประเทศ โดยมี 12 จังหวัด เป็นศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา และกรุงเทพฯ เป็นศูนย์ส่วนกลาง ซึ่งศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดศรีสะเกษ โดยใช้สถานที่โรงเรียนไกรภักดีวิทยาคม ตั้งแต่วันที่ 5 ตุลาคม 2543 และได้ย้ายมาที่อาคารสำนักงานลูกเสือชาว สำนักงานศึกษาธิการจังหวัดศรีสะเกษ และย้ายสถานที่ตั้งไปที่โรงเรียนราชประชานุเคราะห์ 29 จังหวัดศรีสะเกษ จนกระทั่งวันที่ 17 พฤศจิกายน พ.ศ. 2547 ได้ย้ายเข้ามาใช้อาคารสำนักงานสามัญศึกษาจังหวัด (เดิม) จนถึงปัจจุบัน เลขที่ 364 ถนนวันลูกเสือ ตำบลเมืองใต้ อำเภอเมือง จังหวัดศรีสะเกษ สังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ โดยปัจจุบันมีผู้บริหารศูนย์การศึกษาพิเศษ นางเกตอรอินท์ พิทักษ์โคชญากุล ตำแหน่ง ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดศรีสะเกษ

อักษรย่อ ศกศ.ศก

สีประจำศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดศรีสะเกษ สีขาว–เขียว

สีขาว หมายถึง ความบริสุทธิ์ สะอาด ผ่องใส ความหวัง ความถูกต้อง

สีเขียว หมายถึง ความอุดมสมบูรณ์ ความรู้สึกสดชื่น

ปณิธาน ผู้พิการมีทักษะการดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข ไม่เป็นภาระของครอบครัว ใช้ชีวิตตามปรัชญาเศรษฐกิจพอเพียง

วิสัยทัศน์ พัฒนาผู้พิการ เปลี่ยนผ่านเป็นระบบ ครบทุกมาตรฐาน ร่วมงานเครือข่ายมากมายแหล่งเรียนรู้

อัตลักษณ์ ยิ้มได้ ไหว้เป็น เล่นเหมาะ

เอกลักษณ์ บริการดี มีเครือข่ายเข้มแข็ง เป็นแหล่งเรียนรู้ เพื่อผู้พิการ

โครงสร้างการบริหารงานศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดศรีสะเกษ สอดคล้องกับภารกิจหลัก และรองรับการกระจายอำนาจการบริหารและการจัดการศึกษา มีความเป็นเอกภาพ มีความยืดหยุ่นและพร้อมต่อการปรับเปลี่ยน มีกลไกในการประสานงานอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพทั้งภายในและภายนอก มุ่งผลสัมฤทธิ์ตามภารกิจความคุ้มค่า ลดขั้นตอนการบริหารเพิ่มประสิทธิภาพและประสิทธิผลการบริหารจัดการ โดยคำนึงถึงความสัมพันธ์ที่เกื้อกูลต่อสัมฤทธิ์ผลของคุณภาพการศึกษาสำหรับคนพิการ เป็นไปตามกฎกระทรวงศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดศรีสะเกษ จึงกำหนดโครงสร้างการบริหารเป็น 4 กลุ่ม ได้แก่ กลุ่มบริหารงานวิชาการ กลุ่มบริหารงานแผนงานและงบประมาณ กลุ่มบริหารงานทั่วไป และกลุ่มบริหารงานบุคคล และได้จัดตั้งหน่วยบริการ เพื่อจัดการเรียนให้แก่เด็กพิการที่มีความต้องการพิเศษ ให้ครอบคลุมทั้ง 22 อำเภอ ในจังหวัดศรีสะเกษ ประกอบด้วย อำเภอเมือง อำเภอยางชุมน้อย อำเภอกันทรารมย์ อำเภอกันทรลักษ์ อำเภอขุขันธ์ อำเภอไพรบึง อำเภอปรางค์กู่ อำเภอขุนหาญ อำเภอราษีไศล อำเภออุทุมพรพิสัย อำเภอบึงบูรพ์ อำเภอห้วยทับทัน อำเภอโนนคูณ อำเภอศรีรัตนะ อำเภอน้ำเกลี้ยง อำเภอวังหิน อำเภอภูสิงห์ อำเภอเมืองจันทร์ อำเภอศิลาลาด อำเภอพยุห์ อำเภอเบญจลักษ์

5.2 บทบาทหน้าที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดศรีสะเกษ

บทบาทหน้าที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดศรีสะเกษ มีดังนี้

1. จัดและส่งเสริม สนับสนุนการศึกษาในลักษณะศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention: EI) และเตรียมความพร้อมของคนพิการ เพื่อเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กโรงเรียนอนุบาล โรงเรียนเรียนร่วม โรงเรียนเฉพาะความพิการ ศูนย์การเรียนเฉพาะความพิการ หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

2. พัฒนา และฝึกอบรมผู้ดูแลคนพิการ บุคลากรที่จัดการศึกษาสำหรับคนพิการ

3. จัดระบบและส่งเสริม สนับสนุนการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program: IEP) สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาสำหรับคนพิการ

4. จัดระบบบริการช่วงเชื่อมต่อสำหรับคนพิการ(Transitional Services)

5. ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ โดยครอบครัวและชุมชน ด้วยกระบวนการทางการศึกษา

6. เป็นศูนย์ข้อมูล รวมทั้งจัดระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการศึกษาสำหรับคนพิการ

7. จัดระบบสนับสนุนการจัดการเรียนร่วม และประสานงานการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการในจังหวัด

8. ภาระหน้าที่อื่นตามที่กฎหมายกำหนดและได้รับมอบหมาย

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยในประเทศ

สุจิตรพร สีฝั้น (2550: 160-164) ได้ทำการวิจัย เรื่องการพัฒนาแบบการให้บริการในระยะเชื่อมต่อเฉพาะบุคคล สำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ จากระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเข้าสู่ระบบโรงเรียน โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาแบบการให้บริการในระยะเชื่อมต่อเฉพาะบุคคล สำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ จากระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม เข้าสู่ระบบโรงเรียน ผลการวิจัยพบว่า

1. ผู้ปกครองของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ในการศึกษาครั้งนี้มีสภาพปัญหาและความต้องการในระยะเชื่อมต่อ อยู่ในระดับมาก โดยปัญหาและความต้องการด้านบุคลากร มีคะแนนเฉลี่ยสูงกว่าด้านอื่น ๆ และสูงสุดของผู้ปกครองในทุกกรณีศึกษา

2. เกณฑ์การรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษของโรงเรียน ในโครงการเรียนร่วมของการศึกษาครั้งนี้ มีเกณฑ์การรับที่แตกต่างกัน โดยพบว่า สภาพปัญหาและความต้องการในการรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษของโรงเรียน อยู่ในระดับปานกลาง

3. แบบการให้บริการในระยะเชื่อมต่อเฉพาะบุคคล (Individualized Transition Service Plan: ITSP) ประกอบด้วยผู้เกี่ยวข้อง คือ เด็กที่มีความต้องการพิเศษ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ผู้ให้บริการระยะเชื่อมต่อ และครูหรือผู้ที่เกี่ยวข้องจากระบบโรงเรียน ดำเนินการตามกระบวนการ 3 ระยะ ซึ่งประกอบด้วย 8 ขั้นตอน โดยระยะที่ 1 ประกอบด้วย ขั้นตอนการพบปะแนะนำตัวผู้ให้บริการ ขั้นตอนการชี้แจงตารางกิจกรรมการให้บริการในระยะเชื่อมต่อ ขั้นตอนการศึกษาข้อมูลเบื้องต้นของโรงเรียนที่เด็กจะเข้ารับการศึกษา ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลเกี่ยวกับเด็กและ

ครอบครัว และขั้นตอนการวางแผนให้บริการในระยะเชื่อมต่อร่วมกับผู้ปกครอง ระยะที่ 2 เป็นระยะเตรียมความพร้อม และระยะที่ 3 ประกอบด้วย ขั้นตอนการรายงานผลและการส่งต่อข้อมูล และขั้นตอนการติดตามประเมินผล

4. เด็กที่มีความต้องการพิเศษ ที่ได้รับบริการในระยะเชื่อมต่อเฉพาะบุคคล จะมีพัฒนาการในสภาวะสมดุลสูงกว่าก่อนได้รับบริการ

5. เด็กที่มีความต้องการพิเศษ มีความคงทนในเชิงบวกของการพัฒนาการในสภาวะสมดุล ภายหลังจากได้รับบริการในระยะเชื่อมต่อเฉพาะบุคคล

6. ผู้ปกครองของเด็กมีความพึงพอใจต่อพัฒนาการในสภาวะสมดุลของเด็ก ก่อนและหลังการให้บริการ อยู่ในระดับปานกลาง และหลังการให้บริการมีความพึงพอใจสูงกว่าก่อนให้บริการ

7. ผู้ปกครองของเด็กมีความคาดหวังต่อการให้บริการในระยะเชื่อมต่อ ทั้งก่อนและหลังการให้บริการในระดับมาก และหลังการให้บริการมีความคาดหวังสูงกว่าก่อนการให้บริการ

สมพร หวานเสร็จ (2552: 124-125) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบชุมชนการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองของบุคคลออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษ ผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิผลของการใช้รูปแบบชุมชนการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองของบุคคลออทิสติก ในศูนย์การศึกษาพิเศษจังหวัดขอนแก่น ผู้ปกครองมีความสามารถ คือ มีความรู้ความเข้าใจมีทักษะและเจตคติที่ดีในการพัฒนาบุคคลออทิสติกสูงขึ้น และพบว่า บุคคลออทิสติกมีความก้าวหน้าตามพัฒนาการ ทั้งเป็นรายบุคคลและในภาพรวม

1. ผู้ปกครองเด็กพิการที่นำบุตรหลานมารับบริการ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกระบี่ ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ปกครองเด็กพิการที่นำบุตรหลานมารับบริการ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากทุกด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การรวบรวมข้อมูลทั่วไปของเด็กพิการ รองลงมาคือ การคัดกรองประเภทความพิการทางการศึกษา การประเมินความสามารถพื้นฐาน การจัดทำแผน

2. การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดกระบี่ ตามลักษณะการรับบริการของเด็กพิการในปกครอง พบว่า ผู้ปกครองที่นำบุตรหลานมารับบริการลักษณะต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 โดยรวมอยู่ในระดับมาก

สุวรรณ บัวพันธ์ (2557: 180-185) ได้ศึกษา เรื่อง การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ใน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผลการวิจัยพบว่า ยังมีปัญหาเรื่องการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบการส่งเสริมฟื้นฟู เด็ก ที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวในรูปแบบการประสานเครือข่าย ระหว่าง ครู หมอ พ่อแม่ และหน่วยงานที่

เกี่ยวข้องยังขาดความต่อเนื่อง และกลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาเด็กพิการ ทางการเคลื่อนไหว ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

นพดล ธุลีจันทร์ (2559: 193-195) ได้ศึกษา เรื่องการพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการแบบเครือข่ายความร่วมมือที่มีประสิทธิผลต่อการพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention: EI) ศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น พบว่า

1. สภาพการบริหารจัดการระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (EI) พบว่า โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่ได้คะแนนสูงสุดคือ การเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของเด็กพิการ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ การประเมินความก้าวหน้าค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง และด้านที่ได้คะแนนต่ำสุด คือ การคัดกรองประเภทความพิการทางการศึกษา/ส่งต่อ ค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับน้อย

2. การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการแบบเครือข่ายความร่วมมือ ที่มีประสิทธิผลต่อการพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention: EI) ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น ประกอบไปด้วย 10 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างความตระหนักการดำเนินการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (EI) 2) การรู้จักผู้เรียนเป็นรายบุคคล 3) การคัดกรองผู้เรียนตามประเภทความพิการทางการศึกษา 4) การประเมินความสามารถพื้นฐาน 5) การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว (IFSP) หรือแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP) 6) การประสานงานเครือข่ายความร่วมมือ 7) การให้บริการโดยใช้กิจกรรมที่เหมะสม 8) การนิเทศ ติดตามประเมินความก้าวหน้าและส่งต่อ 9) การสรุปผลจัดทำรายงาน และ 10) การเผยแพร่

3. ผลความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบ การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention: EI) ของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น อยู่ในระดับมากที่สุด

ญาณิศา เทียนงูเหลือม (2556: 728) ได้ทำการวิจัยเรื่อง ศึกษาสภาพการปฏิบัติงานบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มของครูในศูนย์การศึกษาพิเศษ ภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่าง พบว่า การเปรียบเทียบสภาพการปฏิบัติงานการจัดบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มของครูในศูนย์การศึกษาพิเศษภาคตะวันออกเฉียงเหนือตอนล่างตามความคิดเห็นของครูผู้ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและผู้ปกครองให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มโดยภาพรวมแตกต่างกันทุกด้าน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ.05

ยิ่งพร เจียตระกูล อรสา จรูญธรรม และสุวรรณา โชติสุกานต์ (2556: 109-120) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดกระบี่ พบว่า 1) ผู้ปกครองเด็กพิการที่นำบุตรหลานมารับบริการ มีความพึงพอใจต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกระบี่ในภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ผู้ปกครองเด็กพิการที่นำบุตรหลานมารับ

บริการ มีความพึงพอใจอยู่ในระดับมากทุกด้าน ด้านที่มีค่าเฉลี่ยสูงที่สุด คือ การรวบรวมข้อมูลทั่วไปของเด็กพิการ รองลงมาคือ การคัดกรองประเภทความพิการทางการศึกษา การประเมินความสามารถพื้นฐาน การจัดทำแผน 2) การเปรียบเทียบความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกระบี่ ตามลักษณะการรับบริการของเด็กพิการในปกครอง พบว่า ผู้ปกครองที่นำบุตรหลานมารับบริการลักษณะต่างกัน มีระดับความพึงพอใจต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการ แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

อรัญญา กุฎจอมศรี (2557: บทคัดย่อ). ได้ทำการวิจัยเรื่อง การพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัยด้วยรูปแบบการจัดการเรียนรู้ SMILE พบว่าผลการศึกษาได้รูปแบบการจัดการเรียนรู้แบบ SMILE ใช้สำหรับพัฒนาความฉลาดทางอารมณ์ของเด็กปฐมวัย ที่แบ่งการจัดการเรียนรู้เป็น 5 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นร้องเพลง (S) 2) ขั้นกระตุ้นความรู้(M) 3) ขั้นปฏิสัมพันธ์ (I) 4) ขั้นเรียนรู้ร่วมกัน (L) และ 5) ขั้นประเมินผล (E) จากการประเมินพบว่ารูปแบบมีความเหมาะสมในระดับมากที่สุด โดยมีค่าเฉลี่ยความเหมาะสมรวม 4.70 และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน 0.32

จักรพงษ์ สุขสบาย และนงลักษณ์ ใจฉลาด (2559: 754-767) ได้ทำการศึกษาวิจัยเรื่องแนวทางการส่งเสริมค่านิยมหลัก 12 ประการของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 41 การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมาย เพื่อศึกษาแนวทางการส่งเสริมค่านิยมหลัก 12 ประการของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 41 กลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ ผู้ทรงคุณวุฒิทางการศึกษา ด้านการบริหารการศึกษา การบริหารสถานศึกษา และครูผู้รับผิดชอบกิจกรรมการส่งเสริมค่านิยมหลัก 12 ประการ จำนวน 9 คน เครื่องมือที่ใช้เก็บรวบรวมข้อมูล คือ แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง วิเคราะห์ข้อมูลด้วยวิธีการวิเคราะห์เนื้อหา (Content Analysis) และนำเสนอข้อมูลเชิงพรรณนา ผลการวิจัยพบว่า แนวทางการส่งเสริมค่านิยมหลัก 12 ประการ ของสถานศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 41 ในภาพรวมสรุปได้ว่า เขตพื้นที่การศึกษาควรให้ความสำคัญกับการส่งเสริมค่านิยมในสถานศึกษา มีงบประมาณในการสนับสนุน และเข้มงวดกับการขับเคลื่อนการส่งเสริมค่านิยม โดยมีคณะทำงานระดับเขตพื้นที่การศึกษาร่วมกันจัดทำแผนการขับเคลื่อนการส่งเสริม พร้อมเครื่องมือการนิเทศ แผนการนิเทศ และรูปแบบการรายงานผลแก่เขตพื้นที่และสถานศึกษา ก็ควรให้ความสำคัญในการส่งเสริมค่านิยมอย่างมีส่วนร่วม รวมทั้งกระตุ้นให้ครูนักเรียน ผู้ปกครอง ตระหนักถึงความสำคัญของค่านิยม มีการวางแผนดำเนินงานส่งเสริมค่านิยมเริ่มตั้งแต่การประชุมทำแผนปฏิบัติการ มีการกำหนดโครงการกิจกรรมอย่างชัดเจน แต่งตั้งคณะทำงานโดยใช้หลักระบวนการ PDCA ในการดำเนินงาน มีคณะกรรมการกำกับติดตาม นิเทศอย่างเข้มงวด มีการประชุมสรุปปัญหา แนวทางแก้ไขพัฒนาต่อไป และควรมีการสร้างเครือข่ายการนิเทศร่วมกับกลุ่มโรงเรียนในสหวิทยาเขต เพื่อกำกับ ติดตาม นิเทศ แลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกัน อย่างน้อยภาคเรียนละ 1 ครั้ง

วุฒิพันธ์ เทพวงสา และธีระภัทร ประสมสุข (2560: 153-164) ได้ศึกษาวิจัยเรื่องการใช้เทคโนโลยีการศึกษาในศตวรรษที่ 21 ด้วยระบบวงจรคุณภาพของโรงเรียนในศูนย์เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการศึกษาแม่สวด สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาแม่ฮ่องสอน เขต 2 การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาการใช้เทคโนโลยีการศึกษาในศตวรรษที่ 21 ด้วยระบบวงจรคุณภาพ และเพื่อศึกษาปัญหาและข้อเสนอแนะ การใช้เทคโนโลยีการศึกษาในศตวรรษที่ 21 ด้วยระบบวงจรคุณภาพของโรงเรียนในศูนย์เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการศึกษาแม่สวด สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาแม่ฮ่องสอน เขต 2 กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย รวม 89 คน รวบรวมข้อมูลด้วยแบบสอบถามวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้สถิติค่าความถี่ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า การใช้เทคโนโลยีการศึกษาในศตวรรษที่ 21 ด้วยระบบวงจรคุณภาพของโรงเรียนในศูนย์เครือข่ายพัฒนาคุณภาพการศึกษาแม่สอด สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาแม่ฮ่องสอน เขต 2 โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน เรียงลำดับค่าเฉลี่ยจากมากไปหาน้อย คือ ด้านการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการบริหาร และการบริการทางการศึกษา อยู่ในระดับมาก รองลงมา ด้านการพัฒนาเทคโนโลยีสารสนเทศเพื่อการศึกษา ด้านการนำเทคโนโลยีสารสนเทศมาใช้ในการผลิตและพัฒนาบุคลากร และด้านความพร้อมของเทคโนโลยีสารสนเทศ ตามลำดับ ปัญหาการใช้เทคโนโลยีการศึกษา พบว่า ขาดอุปกรณ์ทางเทคโนโลยีมาอำนวยความสะดวกในการใช้งานในระบบสารสนเทศ ครูและบุคลากรทางการศึกษา ขาดการแลกเปลี่ยนความคิดเห็นด้วยการปรึกษา หารือกันในการดำเนินงาน บุคลากรไม่ได้พัฒนางานอย่างเต็มกำลัง ตามศักยภาพและความชำนาญที่มีอยู่ ครูและบุคลากรทางการศึกษาไม่แสดงความคิดเห็นหรือข้อเสนอแนะประเด็นที่เกี่ยวข้องกับงานของตนเอง

บุรินทร์ สารีคำ และกาญจน์ เรืองมนตรี (2560: 688-701) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านจุดมุ่งหมายเพื่อ 1) เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน 2) เพื่อศึกษาผลการนำระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านไปใช้ กลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิประเมินระบบ จำนวน 9 คน และกลุ่มทดลองการใช้ระบบ เป็นครูและบุคลากร จำนวน 10 คน และผู้ปกครอง จำนวน 5 คน ซึ่งได้จากการเลือกแบบเจาะจง(Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แบบประเมินความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ของระบบ และความเหมาะสมของคู่มือการใช้ระบบ 2) แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจ 3) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า ระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กพิการวัยเรียน ประกอบด้วย 1) ด้านปัจจัยนำเข้า มี 4 องค์ประกอบ คือ (1) บุคลากร (2) งบประมาณ (3) การบริหารจัดการ และ (4) วัสดุ อุปกรณ์ 2) ด้านกระบวนการ มี 9 องค์ประกอบ คือ (1) การสร้าง

ความตระหนักในครอบครัว (2) การรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน (3) การประเมินสมรรถภาพพื้นฐาน (4) การจัดทำแผน การให้บริการ (5) การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ (6) การทบทวนการให้บริการ (7) การเปลี่ยนผ่าน (8) ความร่วมมือช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ (9) การบริการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา 3) ด้านผลผลิต มี 3 องค์ประกอบ คือ (1) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน (2) การพัฒนาทักษะเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน และ (3) ความพึงพอใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 4) ด้านข้อมูลป้อนกลับ มี 2 องค์ประกอบ คือ (1) การรายงานผล และ (2) การนำผลการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ผลการประเมินระบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า โดยรวมมีความเหมาะสมในระดับมาก ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด และความเป็นประโยชน์ในระดับมาก สำหรับผลการประเมินคู่มือการใช้ระบบ พบว่า มีความเหมาะสมในระดับมาก และพบว่า ผลการนำระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านไปใช้ พบว่า ครู บุคลากร ผู้ปกครอง มีคะแนนผลการทดสอบความรู้เกี่ยวความเข้าใจสูงขึ้น และผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ผลการพัฒนาศักยภาพเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน สูงขึ้นทุกทักษะ และความพึงพอใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีต่อระบบยิ่ง

ธีรพงศ์ ทับอินทร์ (2560: 68-78) ได้ศึกษา เรื่องการใช้วงจรเดมมิ่ง (PDCA) ในการบริหารงานวิชาการของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 42 การวิจัยครั้งนี้มีความมุ่งหมายเพื่อ 1) ศึกษาการใช้วงจรเดมมิ่งในการบริหารงานวิชาการของผู้บริหารและครูสังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 42 2) เปรียบเทียบการใช้วงจรเดมมิ่งในการบริหารงานวิชาการ จำแนกตามเพศ ระดับการศึกษา ตำแหน่งในการทำงาน ประสบการณ์ในการทำงาน วิทยฐานะและขนาดของโรงเรียน กลุ่มตัวอย่างที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ ผู้อำนวยการและครูผู้สอนของโรงเรียนมัธยมศึกษา สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษามัธยมศึกษา เขต 42 จำนวน 331 คน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บข้อมูล เป็นแบบสอบถาม มีค่าความเชื่อมั่นเท่ากับ 0.99 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน การทดสอบค่าที การทดสอบค่าเอฟ การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว และทดสอบค่าเฉลี่ยรายคู่ ตามวิธีการของเชฟเฟ่ ผลการวิจัยพบว่า 1.การใช้วงจรเดมมิ่ง (PDCA) ในการบริหารงานวิชาการของโรงเรียนมัธยมศึกษา เขต 42 ภาพรวมและรายด้าน มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน โดยเรียงลำดับจากมากไปน้อย ดังนี้ 1) ด้านการปฏิบัติตามแผน 2) ด้านการวางแผน 3) ด้านการปรับปรุงและพัฒนา และ 4) ด้านการตรวจสอบ และ 2. ผลการเปรียบเทียบการใช้วงจรเดมมิ่ง (PDCA) ในการบริหารงานวิชาการของโรงเรียนมัธยมศึกษา เขต 42 จำแนกตามเพศ ในภาพรวมและรายด้านไม่แตกต่างกัน แต่พบว่า ระดับการศึกษา ตำแหน่งในการทำงาน ประสบการณ์ในการทำงาน วิทยฐานะและขนาดของโรงเรียน แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

วิชนีย์ ทศศะ (2561: บทคัดย่อ) ได้ทำวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการนิเทศภายในสำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ พบว่ารูปแบบการนิเทศภายในสำหรับโรงเรียนขนาดเล็ก สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานในภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ประกอบด้วย 4 องค์ประกอบหลัก ได้แก่ 1) ปัจจัยที่เอื้อต่อการนิเทศภายในโรงเรียน 2) ขอบข่ายนิเทศภายในโรงเรียน 3) กระบวนการนิเทศแบบ NPSFE และ 4) ผลของการนิเทศภายในโรงเรียน

ศุภาวรรณ แก้วทิพย์ (2561: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มตามหลักสังคหวัตถุ 4 ของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตภาคเหนือตอนล่าง กลุ่ม 5 ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหาร ครู และบุคลากรที่มีต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มตามหลักสังคหวัตถุ 4 ของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตภาคเหนือตอนล่าง กลุ่ม 5 จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มตามหลักสังคหวัตถุ 4 ของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตภาคเหนือตอนล่าง กลุ่ม 5 ไม่แตกต่างกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุและตำแหน่ง ต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มตามหลักสังคหวัตถุ 4 ของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตภาคเหนือตอนล่าง กลุ่ม 5 แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 และข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มตามหลักสังคหวัตถุ 4 ของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตภาคเหนือตอนล่าง กลุ่ม 5 ของผู้บริหาร ครู บุคลากร พบว่า 1) ด้านทาน ต้องเป็นผู้ให้ มีความเสียสละ ให้เวลา อุทิศเวลาในการเอาใจใส่ ดูแลเด็กพิการ 2) ด้านปิยวาจา ต้องพูดจาไพเราะกับบุคคลที่เกี่ยวข้องอ่อนหวาน จริงใจ 3) ด้านอัตถจริยา ต้องมีความประพฤติเสมอต้นเสมอปลาย สงเคราะห์ผู้อื่นตามที่จะทำได้ 4) ด้านสมานัตตตา ต้องมีสงเคราะห์ด้วยความเต็มใจ และทำให้เป็นประจำสม่ำเสมอ

สุพัตรา ปสังคโท (2561: บทคัดย่อ) ได้ทำการวิจัยเรื่องการพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหว จังหวัดสกลนคร โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1) ระดับสภาพปัญหาในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว พบว่าโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า (1) สภาพปัญหาด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (2) สภาพปัญหาด้านสื่อสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาโดยรวมอยู่ในระดับมาก (3) สภาพปัญหาด้านเจตคติที่มีต่อเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยรวมอยู่ในระดับมาก (4) สภาพปัญหาด้านการประสานความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องโดยรวมอยู่ในระดับมาก 2) ระดับความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวโดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า (1) ความต้องการด้านองค์ความรู้

เกี่ยวกับเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด (2) ความต้องการด้านสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับมาก (3) ความต้องการด้านเจตคติที่มีต่อเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยรวมอยู่ใน ระดับมากที่สุด (4) ความต้องการด้านการประสานความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวโดยรวมอยู่ในระดับมาก

ชมณี ศิลานุกิจ, อำนวย ทองโปร่ง, รังสรรค์ มณีเล็ก และสุวัฒน์ วิวัฒนานนท์(2563: 43-48) ได้ศึกษา เรื่องรูปแบบการบริหารโรงเรียนโดยใช้วงจรคุณภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร กล่าวว่า วิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาสภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารโรงเรียนโดยใช้วงจรคุณภาพ สร้างรูปแบบการบริหารโรงเรียน โดยใช้วงจรคุณภาพ และประเมินความเหมาะสมของรูปแบบการบริหาร โรงเรียนโดยใช้วงจรคุณภาพ เครื่องมือที่ใช้ ประกอบด้วย แบบสัมภาษณ์และแบบสอบถาม สถิติที่ใช้วิเคราะห์ข้อมูล คือ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1) สภาพปัจจุบันและปัญหาการบริหารโรงเรียนโดยใช้วงจรคุณภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร พบว่า บริหารจัดการด้วยระบบวงจรคุณภาพของเดมมิ่ง (PDCA) มุ่งเน้นให้เกิดประสิทธิภาพตามเกณฑ์การประเมินรางวัลคุณภาพระดับองค์กร และการบริหารโรงเรียนมีปัญหาในด้านการตรวจสอบไม่เป็นปัจจุบัน 2) รูปแบบการบริหารโรงเรียนโดยใช้วงจรคุณภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร ประกอบด้วย หลักการและแนวคิดของรูปแบบวัตถุประสงค์ของรูปแบบและลักษณะการบริหารโรงเรียน 6 ด้าน โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 3) ผลการประเมินรูปแบบการบริหารโรงเรียนโดยใช้วงจรคุณภาพ สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร พบว่า รูปแบบมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด มีความสอดคล้อง มีความเป็นไปได้ และมีความเป็นประโยชน์อยู่ในระดับมาก

ศุภเกียรติ วรสาร และปิยะวรรณ ศรีสุรักษ์ (2564: 338) ได้ทำการวิจัยเรื่อง การศึกษาสภาพการบริหารจัดการการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มตามแนวทาง First Step Model ผลการศึกษาพบว่า ความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการให้บริการการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษตามแนวทาง First Step Model สภาพการบริหารจัดการการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษตามแนวทาง First Step Model มีความคล่องตัว และผู้ปกครองมีความพึง พอใจโดยรวมอยู่ในระดับพอใจ

6.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Hoover (2001: 750-759) ได้ทำการวิจัย เรื่องการรับรู้ของผู้ปกครองที่มีต่อกระบวนการเปลี่ยนผ่าน จากการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ซึ่งเป็นการศึกษาการรับรู้ของแม่เกี่ยวกับกระบวนการให้บริการช่วงเปลี่ยนผ่าน ในประเด็นของสิ่งที่ทำให้เกิดความเครียด การสนับสนุนช่วยเหลือและทักษะการแก้ไขปัญหาจากการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสู่บริการทางการศึกษาพิเศษเนื่องจากในช่วงเปลี่ยนผ่าน ถือเป็นช่วงเวลาวิกฤติของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ครอบครัวและสิ่งที่ตามมาก็คือความเครียด ซึ่งพ่อ-แม่จำเป็นต้องเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และกระบวนการใหม่ ๆ ร่วมกับการเข้าฝึกอบรมในช่วงของการเชื่อมต่อนี้ การศึกษาครั้งนี้ มีคำถามการวิจัยอยู่ 3 ประการ คือ 1) แม่มีการรับรู้เกี่ยวกับกระบวนการให้บริการช่วงเปลี่ยนผ่านอย่างไรบ้าง 2) ปัจจัยที่ช่วยกระตุ้นหรือยับยั้งให้เกิดความพอใจและความร่วมมือของแม่ในกระบวนการให้บริการเชื่อมต่อคืออะไร 3) ประเภทของความเครียดและการสนับสนุนช่วยเหลือที่แม่ได้รับในช่วงเปลี่ยนผ่านคืออะไร การวิจัยครั้งนี้ใช้วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ โดยการสัมภาษณ์แบบลึก(In-Depth Interview) เป็นส่วนใหญ่ จากแม่ที่มีลูกที่ได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ที่เคยเข้ารับบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม และรับบริการในช่วงเปลี่ยนผ่านภายในระยะเวลาไม่เกิน 2 ปี ที่ผ่านมา

ผลการวิจัยพบว่า กลุ่มตัวอย่างในการศึกษาครั้งนี้ ได้รับบริการในช่วงเปลี่ยนผ่านที่ดี โดยได้เข้ามามีส่วนร่วมในกระบวนการ และได้รับความช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวและเพื่อน รวมทั้งจากผู้เชี่ยวชาญที่ทำงานร่วมกัน ในการให้บริการช่วยเหลือจากสมาชิกในครอบครัวและเพื่อน รวมทั้งจากผู้เชี่ยวชาญทางการศึกษาพิเศษ สามารถจัดบริการให้บนพื้นฐานของความแตกต่างระหว่างบุคคลของแต่ละครอบครัว อย่างไรก็ตามพบว่า ในกระบวนการของการเชื่อมต่อทุกคนจะมีความเครียดเกิดขึ้นโดยเฉพาะในเรื่องการเงิน การขาดกลุ่มสนับสนุนช่วยเหลือ ระบบการส่งต่อและการจัดชั้นเรียนใหม่ นอกจากนี้ยังมีประเด็นข้อถกเถียงที่เกิดขึ้น ระหว่างกระบวนการให้บริการช่วงเปลี่ยนผ่านเกี่ยวกับความแตกต่างระหว่างการจัดบริการตามรูปแบบทางการแพทย์กับรูปแบบทางการศึกษา

Pierangelo (2003: 15-158) ได้ศึกษา การรักษาและการช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ พบว่า การให้การรักษาและช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ นอกจากบุคลากรวิชาชีพแล้ว ผู้ที่มีบทบาทสำคัญ คือ พ่อแม่ ซึ่งสามารถดำเนินกิจกรรมการรักษาไปอย่างต่อเนื่อง จากศูนย์บริการไปสู่บ้าน ซึ่งต้องมีสภาพแวดล้อมและกิจวัตรประจำวันที่บ้าน ให้เด็กพิการเกิดความคุ้นเคยต่อสิ่งแวดล้อม ฝึกการแสดงออกพฤติกรรมที่เหมาะสม เรียนรู้การสื่อสารทั้งภาษาพูดและท่าทางในทางที่สังคมยอมรับ

Ahoo Shokraiefard (2011: 3-39) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องความต่อเนื่องคุณภาพการศึกษาในระดับอุดมศึกษาในคณะวิศวกรรมศาสตร์ มหาวิทยาลัยโบราห์ ของประเทศแอฟริกาตอนใต้ วิจัยฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อพัฒนาคณะวิศวกรรมศาสตร์ หมาวิทยาลัยโบราซ์ ส่งผลให้พัฒนาคุณภาพการศึกษาเพื่อให้ได้มาซึ่งเกณฑ์ที่มีคุณภาพ ระเบียบวิธีวิจัยฉบับนี้ มีการประยุกต์ใช้วงจรเดมมิง (PDCA)

ซึ่งถือว่าเป็นวงจรคุณภาพที่มีการใช้กันอย่างแพร่หลาย รวมไปถึงมีการใช้การจัดการแบบ EFQM (การจัดการคุณภาพของสมาคมยุโรป) เพื่อหาปัญหาต้นตอที่แท้จริง ซึ่งเป็นอุปสรรคในการพัฒนาคุณภาพ ผลการวิจัยพบว่า พบวิธีการแก้ปัญหาและคำแนะนำเพื่อนำไปใช้พัฒนาคุณภาพอย่างต่อเนื่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ถึงแม้ว่าในกรณีศึกษาศึกษาเพียงมหาวิทยาลัยโบรา มีความเชื่อมั่นว่า หากนำวิธีดังในงานวิจัยไปใช้ในองค์กรการศึกษาก็จะสามารถเป็นประโยชน์ได้เช่นกัน

Alana S. Hillman (2013: 100-101) ได้ศึกษา ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ มีความสัมพันธ์กับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม พบว่า เด็กที่มีความต้องการพิเศษ ได้รับเตรียมความพร้อมทางด้านอารมณ์สังคมหรือด้านวิชาการ ในรูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม และเมื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่า นักเรียนกลุ่มที่รับบริการในศูนย์ ECSE จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่สูงขึ้น

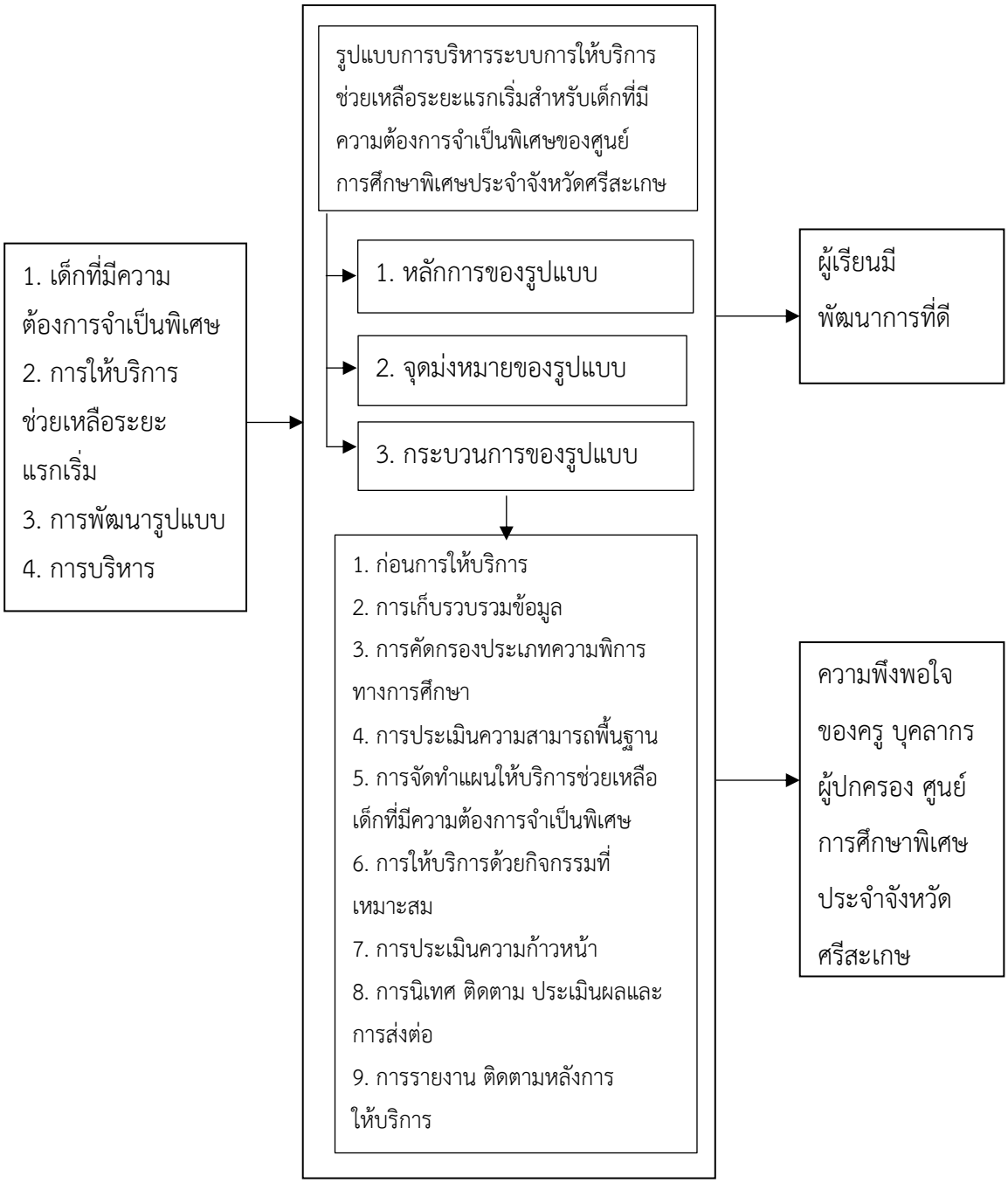
Diana Robins (2014) โปรแกรมการคัดกรองเด็กทที่มีความสบกพร่องทางออทิสติก (Early Detection and Intervention: EDI) คือ การพัฒนารูปแบบในการคัดกรองที่เหมาะสมที่สุดสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางออทิสติก (ASD) เพื่อการตรวจหาความบกพร่องและเพื่อหาแนวทางการช่วยเหลือตั้งแต่เนิ่นๆ การวิจัยนี้ได้ต้องอาศัยความรู้ในสาขาต่างๆ ซึ่งรวมถึงสาธารณสุข จิตวิทยา การศึกษา และนโยบาย เพื่อให้สามารถทำการคัดกรองได้อย่างมีประสิทธิภาพสอดคล้องและครอบคลุมสำหรับวัตถุประสงค์ของโปรแกรมในการประเมินและดำเนินการตามโปรแกรมที่ประสบความสำเร็จและการตรวจจับและการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มในชุมชน พบว่า ในการคัดกรอง ASD ของเด็กวัยหัดเดินโดยใช้รายการตรวจสอบดัดแปลงสำหรับออทิสติกในเด็กวัยหัดเดิน ของโปรแกรมคัดกรอง M-CHAT และการแก้ไข M-CHAT-R พร้อมการติดตาม –ขึ้น (M-CHAT-R/F). หลักฐานบ่งชี้ว่าหากมีการใช้โปรโตคอลการตรวจคัดกรองที่เป็นมาตรฐานในระหว่างการเยี่ยมเยียนเด็กดีในเด็กที่อายุ 18 และ 24 เดือน รวมถึงการส่งต่อเด็กที่มีความเสี่ยงต่อ ASD โดยทันที อายุเฉลี่ยของการวินิจฉัยจะลดลงสองปีเมื่อเทียบกับค่ามัธยฐานของประเทศ นอกจากนี้ เด็กวัยหัดเดินจำนวนมากขึ้นมากกว่าสามเท่าถูกตั้งค่าสถานะสำหรับความเสี่ยง ASD ที่เป็นไปได้โดยอิงจาก M-CHAT-R/F เมื่อเทียบกับการเฝ้าระวังของผู้ให้บริการด้านการดูแลสุขภาพ โดยแนะนำว่าการใช้เครื่องมือคัดกรองที่ได้มาตรฐานเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อส่งเสริมการตรวจหาแต่เนิ่นๆ สำหรับ จำนวนเด็กมากที่สุด M-CHAT-R/F เป็นแบบ สำรวจสั้นๆ ที่คุ้มค่าและคุ้มราคา ซึ่งสามารถรวมเข้ากับการตั้งค่าต่างๆ เพื่อเข้าถึงเด็กวัยหัดเดินให้ได้มากที่สุด การศึกษาในปัจจุบันกำลังตรวจสอบอายุที่เหมาะสมที่สุดสำหรับการตรวจคัดกรองทุกโรค การเชื่อมโยงจุดต่างๆ ระหว่างการตรวจหา ASD ในการดูแลเบื้องต้น การแทรกแซงในช่วงต้นที่มีหลักฐานอย่างเข้มข้น และผลลัพธ์เมื่อเด็กเตรียมเข้าโรงเรียนอนุบาล และระดับที่การตรวจคัดกรองจะดำเนินการตามที่ตั้งใจไว้ในโปรแกรมชุมชน

Elaine Hui Fern Tan (2019: p11-20) ได้ศึกษาโปรแกรมการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มของแด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ (Early intervention programme: EIP) เป็นโปรแกรมซึ่งรวมถึงการบำบัดและการศึกษาประเภทต่างๆ ที่มุ่งช่วยเหลือและสนับสนุนเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าหรือภาวะสุขภาพเฉพาะอื่นๆ โปรแกรมเหล่านี้มีประโยชน์ในการปรับปรุงพัฒนาการและความสามารถในการปรับตัวของเด็ก เพิ่มขีดความสามารถของครอบครัวในการจัดการกับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ และเพิ่มการมีส่วนร่วมของครอบครัวและเด็กในสังคม งานวิจัยนี้พบว่าการปรับปรุงด้านความสนใจและพฤติกรรม ทักษะการดูแลตนเอง ทักษะปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เป็นประสิทธิผลของการบริการช่วยเหลือตั้งแต่เนิ่นๆ นอกจากนั้น การให้ความรู้และความสุขแก่ผู้ปกครองและการเตรียมความพร้อมสำหรับการเรียนในชั้นอนุบาลและในนาคต ยังมีประสิทธิภาพบางอย่าง ความหมายของการศึกษาครั้งนี้ประกอบด้วยการมีส่วนร่วมอย่างมีนัยสำคัญต่อชุมชนโดยการทำให้ผู้คนเข้าใจถึงประสิทธิภาพและความสำคัญของการส่งเด็กที่มีความต้องการพิเศษไปยังเข้าสู่ระบบโปรแกรมการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มของแด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ EIP เป็นสิ่งสำคัญสำหรับผู้ปกครองที่จะต้องตระหนักถึงความสำคัญของการส่งลูกที่มีความต้องการพิเศษของตนไปยังโปรแกรมการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มของแด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ EIP ให้เร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เนื่องจากการเรียนรู้เกิดขึ้นก่อนอายุ 6 ขวบและพฤติกรรมมีแนวโน้มที่จะได้รับการฝึกฝนมากขึ้น

Nur, Syafika, Suraya, Hasnah and Nazmin (2019: 1-4) ได้ศึกษาวิจัย เรื่องความพึงพอใจต่อโปรแกรมการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ศูนย์จีเนียส รัฐเคอร์เนีย (Kurnia) ได้ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ในผู้เรียนออทิสติกที่มีความรุนแรงในเรื่องการสื่อสารและการเข้าสังคมและเมื่อได้เข้ามาที่ศูนย์ เพื่อลดความรุนแรงในเรื่องการสื่อสารนำไปสู่วัตถุประสงค์ในครั้งนี้ คือ สอบถามความพึงพอใจของครอบครัวต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ที่ศูนย์จีเนียส รัฐเคอร์เนีย ประเทศมาเลเซีย ระเบียบวิธีวิจัยในครั้งนี้ ใช้การสอบถามเป็นเครื่องมือวัดความพึงพอใจของครอบครัว 150 ครัวเรือนของเด็ก ๆ ออทิสติกที่ได้รับบริการ ผลการวิจัยพบว่า ครอบครัวของเด็กที่ได้รับบริการ มีคะแนนความพึงพอใจที่สูงในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

7. กรอบแนวคิดการวิจัย

ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎี และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง นำมากำหนดกรอบแนวคิดการวิจัย ดังนี้



ภาพที่ 2.1 กรอบแนวคิดการวิจัย