

บทที่ 2

เอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริหารงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพะเยา ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ดังนี้

1. หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
 - 1.1 ความหมายเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
 - 1.2 ลักษณะของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
 - 1.3 การแบ่งระดับของภาวะบกพร่องทางสติปัญญาในปัจจุบัน
 - 1.4 การพัฒนาความสามารถเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
2. หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม
 - 2.1 ความหมายการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม
 - 2.2 ความสำคัญการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม
 - 2.3 หลักการการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม
 - 2.4 กระบวนการการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม
 - 2.5 รูปแบบของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มของศูนย์การศึกษาพิเศษ
3. หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารสถานศึกษา
 - 3.1 ความหมายของการบริหารสถานศึกษา
 - 3.2 กระบวนการบริหารวงจรรคุณภาพของเดมมิ่ง
 - 3.3 แนวคิดการบริหารเชิงระบบ
 - 3.4 แนวคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วม
4. หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบและการพัฒนารูปแบบ
 - 4.1 ความหมายของรูปแบบ
 - 4.2 ประเภทของรูปแบบ
 - 4.3 ลักษณะของรูปแบบที่ดี
 - 4.4 องค์ประกอบของรูปแบบ
 - 4.5 การสร้างและการตรวจสอบรูปแบบ
5. บริบทของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพะเยา
6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
7. กรอบแนวคิดของการวิจัย

1. หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

การพัฒนาความสามารถของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาให้มีพัฒนาการตามวัย หรือใกล้เคียงเด็กทั่วไปเป็นสิ่งสำคัญอย่างยิ่งที่ผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักสหวิชาชีพ และบุคลากรในสถานศึกษาจะต้องให้ความสำคัญและจัดการศึกษาได้อย่างมีความเหมาะสม มีคุณภาพ และมาตรฐานการศึกษา เพื่อให้เด็กสามารถดำรงชีวิตอยู่ในครอบครัวและสังคมได้อย่างมีความสุข ซึ่งมีนักวิชาการและนักการศึกษาหลายท่านได้กล่าวถึงหลักการและแนวคิดเกี่ยวกับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ดังนี้

1.1 ความหมายเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ (2552) ระบุว่า บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ได้แก่ บุคคลที่มีความจำกัดอย่างชัดเจนในการปฏิบัติตนในปัจจุบัน ซึ่งมีลักษณะเฉพาะคือ ความสามารถทางสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยอย่างน้อยสำคัญร่วมกับความจำกัดของทักษะการปรับตัวอย่างน้อย 2 ทักษะจาก 10 ทักษะ ได้แก่ การสื่อความหมาย การดูแลตนเอง การดำรงชีวิตภายในบ้าน ทักษะสังคมหรือการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การรู้จักใช้ทรัพยากรในชุมชน การรู้จักดูแลควบคุมตนเอง การนำความรู้มาใช้ในชีวิตประจำวัน การทำงาน การใช้เวลาว่าง การรักษาสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย ทั้งนี้ได้แสดงอาการดังกล่าวก่อนอายุ 18 ปี

กุลยา ก่อสุวรรณ (2553) กล่าวว่า ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา คือ ภาวะที่มีข้อจำกัดในการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งระบุได้ด้วยระดับสติปัญญาที่ต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย ความบกพร่องทางสติปัญญาสะท้อนถึงปัญหาในการเรียนรู้และการใช้ทักษะในชีวิตประจำวัน ซึ่งเป็นผลมาจากข้อจำกัดของสติปัญญาทางด้านความคิด การดำเนินชีวิตประจำวัน และทักษะทางสังคม ทั้งนี้การตัดสินว่าบุคคลมีความบกพร่องทางสติปัญญานั้น มักใช้คะแนนที่ได้จากการทำแบบทดสอบทางสติปัญญาที่เรียกว่า ไอคิว (Intelligence Quotient : IQ) เป็นเกณฑ์ ซึ่งผู้ที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญานั้น ต้องมีระดับสติปัญญาที่ทดสอบด้วยแบบทดสอบมาตรฐานเท่ากับหรือต่ำกว่า 70-75

กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (2555) ได้ให้ความหมาย ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง ภาวะที่เด็กมีพัฒนาการล่าช้าหรือระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าเด็กทั่วไป ก่อให้เกิดข้อจำกัดในการเรียนรู้ การปฏิบัติกิจกรรมประจำวัน ตลอดจนการทำงาน ถึงแม้ว่าเด็กจะได้รับการฝึกฝนไปแล้วไม่ต่ำกว่า 6 เดือน

กิงสร เกาะประเสริฐ (2555) กล่าวว่า ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา หรือสมัยก่อนเรียกว่า ภาวะปัญญาอ่อน ซึ่งการเปลี่ยนคำศัพท์ที่ใช้เรียกบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญานี้มาจากการประกาศใช้ของสมาคมว่าด้วยภาวะความบกพร่องทางสติปัญญาแห่งชาติอเมริกา ซึ่งจากเดิมใช้คำว่า American Association on Mental Retardation : AMR มาเป็น American Association on Intellectual and Developmental Disabilities : AAIDD เพื่อให้เกิดความรู้สึกทางบวกกับบุคคลเหล่านี้และเกิดแนวทางการช่วยเหลือที่เหมาะสม และเป็นการใช้คำศัพท์ที่ใช้เรียกบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญานี้ให้สอดคล้องกันทั่วโลกอีกด้วย สำหรับความหมายของภาวะบกพร่องทางสติปัญญานั้น สมาคมสำหรับผู้บกพร่องทางสติปัญญาแห่งชาติอเมริกาได้ให้ความหมายว่าเป็นผู้ที่มีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ย มีข้อจำกัดด้านพฤติกรรม การปรับตัวที่มีผลต่อการดำเนินชีวิตประจำวันและทักษะทางสังคม โดยความบกพร่องนี้จะต้องเกิดก่อนอายุ 18 ปี ในการระบุว่าเป็นผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญานั้น ระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยและมีความจำกัดทางด้านพฤติกรรม การปรับตัวอย่างน้อย 2 ใน 10 ด้าน

ศรียา นิยมธรรม (2555) กล่าวว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เด็กกลุ่มนี้เดิมรู้จักกันในชื่อของเด็กปัญญาอ่อน เนื่องจากมีระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ มีพัฒนาการล่าช้าทั้งด้านร่างกาย ภาษา ความคิด เด็กกลุ่มนี้บางประเภทได้รับการวินิจฉัยล่าช้า คือ จะเริ่มสังเกตได้เมื่อเข้าสู่วัยเรียน จากการเรียนไม่ทันเพื่อน สอบตกซ้ำชั้น แต่ถ้าเป็นเด็กที่มีรูปร่างผิดปกติเด่นชัดหรือมีประวัติครอบครัวที่อยู่ภาวะเสี่ยงก็จะได้รับการวินิจฉัยโดยเร็ว เช่น เด็กกลุ่มอาการดาว์นซินโดรม

ณัฐรินทร์ แซ่จุง (2557) กล่าวว่า บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะมีความบกพร่องด้านการรู้คิด ทำให้มีข้อจำกัดในการดำเนินชีวิตในขณะนั้น โดยมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญ ส่งผลให้พัฒนาการในด้านต่าง ๆ ล่าช้า ทำให้ไม่สามารถตอบสนองความคาดหวังของคนในสังคมได้ โดยแสดงพฤติกรรมที่มีข้อจำกัดอย่างเด่นชัดในด้านการปรับตัวอย่างน้อย 2 ใน 10 อย่าง ได้แก่ การสื่อความหมาย การดูแลตนเอง การดำรงชีวิตในบ้าน ทักษะทางสังคม การให้บริการสาธารณะ การควบคุมตนเอง การเรียนรู้วิชาการในชีวิตประจำวัน การทำงาน การใช้เวลาว่าง สุขอนามัยและความปลอดภัย ซึ่งความบกพร่องต้องแสดงให้เห็นก่อนอายุ 18 ปี

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ (2560) ได้ให้ความหมายว่า ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง ภาวะที่เด็กมีพัฒนาการไม่เป็นไปตามวัย ก่อให้เกิดอุปสรรคในการเรียนรู้และการปรับตัว

สุรัญจิต วรรณนวล (2563) กล่าวว่า ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง ความบกพร่องทางเชาวน์ปัญญา รวมทั้งพฤติกรรม การปรับตัวบกพร่องตั้งแต่ 1 ด้านขึ้นไป ในด้านความคิดรวบยอด ด้านสังคม หรือด้านการปฏิบัติ โดยแสดงอาการให้เห็นในช่วงอายุแรกเกิด ถึง 18 ปี

Matthew et al. (2019) กล่าวว่า ในปี 2013 DSM-5 ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (APA) ได้แก้ไขคำวินิจฉัยจาก "ปัญญาอ่อน (Mental Retardation)" เป็นความบกพร่องทางสติปัญญา (Intellectual Disability)

Lee (2021) กล่าวว่า บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเกิดจากความบกพร่องของพัฒนาการด้านระบบประสาทที่ทำให้เกิดข้อจำกัดในด้านสติปัญญาและพฤติกรรมปรับตัว โดยความพิการเหล่านี้เกิดขึ้นตั้งแต่แรกเกิดและแสดงออกมาก่อนอายุ 18 ปี และสามารถเกิดขึ้นร่วมกับปัญหาและข้อจำกัดอื่น ๆ คือ ปัญหาด้านสุขภาพจิต เช่น ภาวะซึมเศร้าและความวิตกกังวล ปัญหาด้านพัฒนาการทางระบบประสาท เช่น ภาวะออทิสติก โรคลมชัก รวมถึงปัญหาด้านระบบประสาทและกล้ามเนื้อ เช่น ภาวะสมองพิการ และข้อจำกัดด้านสุขภาพ เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ

จากการศึกษาเกี่ยวกับความหมายของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา สรุปได้ว่า หมายถึง บุคคลที่มีความจำกัดอย่างชัดเจนในการปฏิบัติตน ซึ่งมีลักษณะเฉพาะ คือ ความสามารถทางสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญร่วมกับความจำกัดของทักษะการปรับตัว อีกอย่างน้อย 2 ทักษะจาก 10 ทักษะ ได้แก่ การสื่อความหมาย การดูแลตนเอง การดำรงชีวิตภายในบ้าน ทักษะทางสังคมหรือการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การรู้จักใช้ทรัพยากรในชุมชน การรู้จักดูแลควบคุมตนเอง การนำความรู้มาใช้ในชีวิตประจำวัน การทำงาน การใช้เวลาว่าง การรักษาสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย และแสดงอาการดังกล่าวก่อนอายุ 18 ปี

1.2 ลักษณะของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

กิงสร เกาะประเสริฐ (2555) กล่าวว่า ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีข้อบ่งชี้ อยู่ 2 ประเด็น คือ 1) ระดับสติปัญญา (IQ) จะต้องเท่ากับ 70 หรือต่ำกว่า และ 2) มีความจำกัดทางด้านพฤติกรรมปรับตัวอย่างน้อย 2 ใน 10 ด้าน ดังต่อไปนี้ การสื่อความหมาย การดูแลตนเอง การอยู่ในบ้าน ทักษะทางสังคม การใช้แหล่งบริการในชุมชน การควบคุมตนเอง การดูแลตนเอง ทักษะทางวิชาการ การใช้เวลาว่าง การทำงาน ลักษณะของผู้เรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา สามารถแบ่งได้ตามประเภทของความบกพร่องหรือระดับสติปัญญา ซึ่งการแบ่งประเภทของความบกพร่องทางสติปัญญานั้น ได้ใช้ระดับความรุนแรงของความบกพร่องทางสติปัญญาจากการใช้ระดับสติปัญญาเป็นเกณฑ์ โดยแบ่งเป็นระดับน้อย ปานกลาง รุนแรง และรุนแรงมาก

กรองทอง จุลิณีกร (2556) กล่าวว่า ลักษณะทั่วไปของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มีดังนี้ 1) มีความล่าช้าในการเรียนวิชาต่าง ๆ และมีระดับการเรียนต่ำกว่าเด็กปกติ 2) มีความจำไม่ดี จำสิ่งต่าง ๆ ได้ในระยะเวลาสั้น ๆ 3) มีความยากลำบากในการเข้าใจความหมาย โดยเฉพาะสิ่งที่เป็นนามธรรม 4) มีความยากลำบากในการแยกลักษณะความแตกต่างของขนาด รูปทรง เรขาคณิต 3 มิติ และรูปร่าง 5) มีพัฒนาการทางด้านภาษาล่าช้ากว่าเด็กปกติ

6) มีความสามารถในการคิดสร้างสรรค์และจินตนาการต่ำกว่าปกติ 7) มีช่วงความสนใจสั้น
8) มีความอดทนและควบคุมอารมณ์ได้น้อย 9) ซ้ำอายน่าสังเกตออก 10) มีความยากลำบาก
ในการแก้ปัญหา และ 11) ถูกชักจูงง่าย และคล้อยตามผู้อื่นง่าย

อรนุช ลิ้มศิริ (2559) กล่าวว่า เมื่อวัดระดับสติปัญญาโดยใช้แบบทดสอบมาตรฐานแล้ว
เด็กปัญญาอ่อนจะมีระดับสติปัญญาดำกว่าเด็กปกติโดยทั่วไป และมีพัฒนาการล่าช้ากว่าเด็กปกติ
ในเรื่องของความจำ การหาความสัมพันธ์ และการจำแนกประเภทของข้อมูลข่าวสารต่าง ๆ ทางด้าน
เหตุผลและการตัดสินใจ

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ (2560) กล่าวว่า ผู้ที่มีความ
บกพร่องทางสติปัญญายังมีความบกพร่องด้านอื่น ๆ ร่วมด้วย เช่น บกพร่องด้านการเคลื่อนไหว
มีภาวะชัก พบมากในเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับรุนแรง หรือรุนแรงมาก และมีภาวะ
ประสาทสัมผัสบกพร่อง เป็นต้น

นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช และ อิศราภา ชื่นสุวรรณ (2561) ได้แจกแจงลักษณะผู้ที่มีความ
บกพร่องทางสติปัญญาไว้ว่า มีการเปลี่ยนแปลงในด้านโครงสร้างของร่างกาย วุฒิภาวะ และการเรียนรู้
ล่าช้ากว่าวัย มีความบกพร่องในความสามารถด้านเชาว์ปัญญาและพฤติกรรมการปรับตนด้านใด
ด้านหนึ่ง รวมทั้งมีปัญหาพฤติกรรม เช่น ชน อยู่ไม่นิ่ง สมาธิสั้น เป็นต้น และมีลักษณะผิดปกติต่าง ๆ
ให้เห็นชัดเจนตั้งแต่แรกเกิด เช่น กลุ่มอาการดาวน์ เป็นต้น

สรุญจิต วรรณนวล (2563) กล่าวว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีลักษณะอาการ
ความบกพร่องด้านความคิดรวบยอด ด้านสังคม และด้านการปฏิบัติที่รุนแรงผกผันกับระดับ IQ
รวมทั้งต้องการความช่วยเหลือตามความรุนแรงเช่นเดียวกัน นอกจากนั้นมีอาการเคลื่อนไหว
ร่างกายช้า บกพร่องด้านการสื่อสารร่วมด้วย มีปัญหาพฤติกรรม รวมถึงภาวะชักและภาวะประสาท
บกพร่อง

สมาคมว่าด้วยภาวะบกพร่องทางสติปัญญาและพัฒนาการแห่งอเมริกา (The American
Association of Intellectual and Developmental Disabilities : AAIDD) ได้ระบุพฤติกรรม
การปรับตัวของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา 3 ขอบเขต คือ 1) ทักษะความคิดรวบยอด
อาทิ ความรู้ การกำกับตนเอง และความคิดรวบยอดเรื่อง จำนวน เงิน และเวลา 2) ทักษะทางสังคม
อาทิ ความรับผิดชอบต่อสังคม ความรู้สึกมีคุณค่าในตนเอง การจัดลำดับอาวุโสของบุคคล
ความไร้เดียงสาทางสังคม ความระมัดระวัง การแก้ปัญหา การปฏิบัติตามกฎหมาย และการหลีกเลี่ยง
การเป็นเหยื่อ 3) ทักษะการปฏิบัติ อาทิ กิจกรรมในชีวิตประจำวัน ทักษะการใช้เงิน ความปลอดภัย
การดูแลสุขภาพ การเดินทาง ตารางเวลา การใช้โทรศัพท์ (AAIDD, 2017)

Lee (2021) กล่าวว่า ลักษณะเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา คือ ขาดความสามารถ ในด้านทักษะทางสังคม การรู้การคิด และทักษะการปฏิบัติ 1) ทักษะทางสังคม เป็นทักษะ ความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล ความรับผิดชอบต่อสังคม ความเห็นคุณค่าในตนเอง การแก้ปัญหาต่าง ๆ ในสังคม ความสามารถในการปฏิบัติตามกฎของสังคมและการปฏิบัติตามกฎหมาย 2) การรู้การคิด เป็นความสามารถในการเข้าใจเรื่องเวลา การเงิน และภาษา 3) ทักษะการปฏิบัติ เป็นความสามารถ ในการใช้เครื่องมือต่าง ๆ การประกอบกิจกรรมในชีวิตประจำวันและปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

จากการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา สรุปได้ว่า เด็กที่มีความ บกพร่องทางสติปัญญาจะมีลักษณะแตกต่างกันไป โดยรวมแล้วเด็กจะมีลักษณะพัฒนาการล่าช้า กว่าเด็กทั่วไปในด้านกล้ามเนื้อใหญ่ กล้ามเนื้อเล็ก การช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน การรับรู้ และแสดงออกทางภาษา สังคม สติปัญญาหรือทางวิชาการ ระดับความรุนแรงก็จะขึ้นอยู่กับระดับ เซอร์ปัญญาหรือ IQ ของเด็กแต่ละบุคคลด้วย

1.3 การแบ่งระดับของภาวะบกพร่องทางสติปัญญาในปัจจุบัน

กุลยา ก่อสุวรรณ และ ยุวดี วิริยางกูร (2561) กล่าวถึง การแบ่งระดับของภาวะบกพร่อง ทางสติปัญญาในปัจจุบันขององค์กรหลัก 3 แห่ง คือ องค์การอนามัยโลก สมาคมจิตเวชอเมริกา และสมาคมเพื่อภาวะบกพร่องทางสติปัญญาและพัฒนาการแห่งประเทศไทย ดังนี้

1) องค์การอนามัยโลก (World Health Organization) แบ่งระดับความรุนแรงของ ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา เป็น 4 ระดับ ดังปรากฏในคู่มือการจัดหมวดหมู่ของโรคและปัญหาทาง สุขภาพที่เกี่ยวข้องด้วยวิธีทางสถิติระดับนานาชาติ ฉบับแก้ไขครั้งที่ 10 (International Statistical Classification of Diseases and Related Health Problems-10 Revision : ICD-10) ดังนี้ (1) ระดับเล็กน้อย (Mild) IQ 50-69 ระดับพัฒนาการ 9-12 ปี (2) ระดับปานกลาง (Moderate) IQ 35-49 ระดับพัฒนาการ 6-9 ปี (3) ระดับรุนแรง (Severe) IQ 20-34 ระดับพัฒนาการ 3-6 ปี และ (4) ระดับรุนแรงมาก (Profound) IQ ต่ำกว่า 20 ระดับพัฒนาการต่ำกว่า 3 ปี

2) สมาคมจิตเวชอเมริกา (American Psychiatric Association) คู่มือการประเมิน และสถิติเกี่ยวกับภาวะบกพร่องทางจิต ฉบับแก้ไขครั้งที่ 5 (Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders 5th Edition หรือ DSM-5) แบ่งภาวะบกพร่องทางสติปัญญาออกเป็น 4 ระดับ ได้แก่ ระดับเล็กน้อย ปานกลาง รุนแรง และรุนแรงมาก แต่ใช้ลักษณะด้านทักษะแนวคิด ทักษะทาง สังคม และทักษะการดำเนินชีวิตประจำวัน เป็นเกณฑ์ในการแบ่งกลุ่มแทนการใช้คะแนน IQ ดังนี้

2.1) ระดับเล็กน้อย

(1) ทักษะแนวคิด ในวัยเด็กจะยังไม่เห็นความแตกต่าง แต่เมื่อเข้าสู่วัยเรียน จะมีปัญหาในเรื่องวิชาการ (อ่าน คิดคำนวณ เขียน เวลา เงิน) เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่จะมีปัญหาในเรื่อง นามธรรม การจัดการ (วางแผน คิดกลวิธี จัดอันดับ ความสำคัญ ความยืดหยุ่น) ความจำระยะสั้น การนำความรู้วิชาการไปใช้ในชีวิตประจำวัน

(2) ทักษะทางสังคม มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมต่ำกว่าวัย เช่น อ่านสัญญาณทางสังคมไม่ออก ภาษา บทสนทนา และการสื่อสารต่ำกว่าวัยและเป็นรูปธรรมมากกว่าเด็กวัยเดียวกัน แสดงพฤติกรรมและอารมณ์ได้ไม่สมวัย ใช้วิจารณ์ญาณและประเมินความเสี่ยงในสถานการณ์ต่าง ๆ ได้ไม่เท่าเพื่อนวัยเดียวกัน

(3) ทักษะการดำเนินชีวิตประจำวัน ดูแลร่างกายของตนได้ใกล้เคียงเด็กวัยเดียวกัน แต่ต้องการความช่วยเหลือในกิจวัตรประจำวันที่ซับซ้อน เมื่อเข้าสู่วัยผู้ใหญ่อาจต้องช่วยในเรื่องการซื้อของ การจัดการเรื่องเงิน การดูแลบ้าน การเลี้ยงลูก การใช้เวลาว่างอย่างเหมาะสม การตัดสินใจเรื่องสุขภาพ เรื่องกฎหมาย สามารถทำงานที่ไม่ต้องคิดซับซ้อนได้

2.2) ระดับปานกลาง

(1) ทักษะแนวคิด ในวัยเด็กภาษาและความพร้อมก่อนเข้าสู่วัยเรียนพัฒนาค่อนข้างช้า เมื่อเข้าเรียนจะอ่าน เขียน คิดคำนวณ เข้าใจเรื่องเวลาและเงินได้ช้ามาก ในวัยผู้ใหญ่ อาจมีความรู้ทางวิชาการในระดับประถมศึกษา ต้องการความช่วยเหลือในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน การนำความรู้ทางวิชาการไปใช้

(2) ทักษะทางสังคม ภาษาพูดไม่ซับซ้อน แพลสัญญาณทางสังคมได้ไม่ถูกต้อง มักมีวิจารณ์ญาณและการตัดสินใจค่อนข้างจำกัด มักมีปัญหาในการรักษาความสัมพันธ์ เนื่องจาก ปัญหาด้านการสื่อสารและทักษะทางสังคม จะประสบความสำเร็จในการทำงานได้ถ้าได้รับความช่วยเหลือด้านสังคมและการสื่อสาร

(3) ทักษะการดำเนินชีวิตประจำวัน สามารถดูแลตนเองและทำงานบ้านได้ถึงแม้ต้องใช้เวลาในการเรียนรู้และฝึกฝนนานกว่าเด็กวัยเดียวกัน และต้องมีคนคอยเตือน ทำงานที่ไม่ต้องคิดหรือใช้ภาษามากได้ แต่ต้องการความช่วยเหลือเมื่องานซับซ้อนขึ้น หรือความรับผิดชอบมากขึ้น เช่น การซื้อของ การจัดการเรื่องเงิน การเดินทาง การจัดการตารางเวลา อาจมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม

2.3) ระดับรุนแรง

(1) ทักษะแนวคิด มีความสามารถในการรู้คิดน้อย ไม่ค่อยเข้าใจภาษาเขียน ตัวเลข ปริมาณ เวลา เงิน ผู้ดูแลต้องช่วยเหลืออย่างมากโดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการแก้ปัญหา

(2) ทักษะทางสังคม พูดได้น้อยเพราะมีปัญหาด้านคำศัพท์และไวยากรณ์ มักพูดได้แค่คำเดียวหรือวลีสั้น ๆ และเสริมด้วยวิธีสื่อสารรูปแบบอื่น เนื้อหาที่พูดคุยมักเป็นเรื่องชีวิตประจำวันในวันนั้น ๆ เข้าใจคำพูดและท่าทางง่าย ๆ มีความสุขที่ได้อยู่กับครอบครัวและคนคุ้นเคย

(3) ทักษะการดำเนินชีวิตประจำวัน ต้องได้รับความช่วยเหลือทุกเรื่องในชีวิตประจำวัน ทั้งเรื่องอาหาร แต่งตัว อาบน้ำ ต้องมีคนดูแลตลอดเวลา ไม่สามารถตัดสินใจเกี่ยวกับความเป็นอยู่ของตนในวัยผู้ใหญ่ ทำงานบ้าน กิจกรรมสันทนาการ ทำงานได้หากได้รับความช่วยเหลือ ใช้เวลาเรียนรู้ ผักผ่นระยะยาว อาจมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม รวมถึงการทำร้ายตนเอง

2.4) ระดับรุนแรงมาก

(1) ทักษะแนวคิด เข้าใจของจริงที่จับต้องได้มากกว่าสัญลักษณ์ที่ต้องแปลความหมาย ใช้วัตถุตามหน้าที่ของมันได้ทั้งในการดูแลตนเอง (เช่น ทวี สบู่) การทำงาน (เช่น ตะกร้าจาน) และกิจกรรมสันทนาการ (เช่น โทรทัศน์) อาจสามารถมองลักษณะภายนอกและเข้าใจความสัมพันธ์ของวัตถุ (เช่น จับคู่ แยกแยะวัตถุที่เหมือนหรือต่าง) อาจใช้สิ่งของบางอย่างไม่ได้ เพราะมีปัญหาด้านการเคลื่อนไหวหรือประสาทสัมผัส

(2) ทักษะทางสังคม เข้าใจคำสั่งหรือท่าทางง่าย ๆ แต่ไม่ค่อยเข้าใจภาษาพูด และท่าทางที่เป็นสัญลักษณ์ บอกความต้องการและความรู้สึกด้วยการสื่อสารที่ไม่ใช้ภาษาพูด และไม่ใช้สัญลักษณ์ ชอบอยู่กับสมาชิกในครอบครัวหรือผู้ดูแลที่สนิทด้วยเท่านั้น มีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมด้วยท่าทางสีหน้า อาจมีปัญหาด้านประสาทสัมผัสและร่างกายหรือการเคลื่อนไหว ทำให้ไม่สามารถร่วมกิจกรรมทางสังคมได้มากนัก

(3) ทักษะการดำเนินชีวิตประจำวัน ต้องได้รับความช่วยเหลือทุกด้าน ไม่ว่าจะเป็นการดูแลตนเอง สุขภาพ และความปลอดภัย แต่สามารถให้ความร่วมมือได้บ้าง หากไม่มีความบกพร่องทางร่างกายรุนแรงอาจช่วยงานบ้านได้บ้าง เช่น นำจานไปวางบนโต๊ะ ประกอบอาชีพได้เพียงหยิบจับวัตถุและต้องมีคนดูแลตลอดเวลา กิจกรรมยามว่างอาจเป็นการดูหนัง ฟังเพลง เดินเล่น แต่ยังมีปัญหาด้านร่างกายและประสาทสัมผัส อาจมีพฤติกรรมไม่เหมาะสม

3) สมาคมบุคคลปัญญาอ่อนแห่งสหรัฐอเมริกา (The American Association on Mental Retardation : AAMR) ในอดีตปี ค.ศ. 1958-1973 พยายามแบ่งบุคคลบกพร่องทางสติปัญญาให้ตรงตามความเป็นจริงมากขึ้นและละเอียดยิ่งขึ้น จึงแบ่งบุคคลบกพร่องทางสติปัญญาออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ คาบเส้น (Borderline) หมายถึง คนที่มีคะแนน IQ 67-83 บกพร่องเล็กน้อย

(Mild) เมื่อคะแนน IQ 50-66 บกพร่องปานกลาง (Moderate) เมื่อคะแนน IQ 33-49 บกพร่องรุนแรง (Severe) เมื่อคะแนน IQ 16-32 และบกพร่องรุนแรงมาก (Profound) เมื่อคะแนน IQ ต่ำกว่า 16 อย่างไรก็ตามกลุ่มคาบเส้นทำให้บุคคลบกพร่องทางสติปัญญาเพิ่มจำนวนเพิ่มขึ้นแบบก้าวกระโดด เพราะครอบคลุมถึงคนที่มีคะแนน IQ 83 และเด็กส่วนใหญ่ในกลุ่มคาบเส้นเป็นเด็กด้อยโอกาสและหรือเด็กผิวสี ซึ่งสมาคมฯ เห็นว่าไม่ได้มีความบกพร่องและไม่ควรได้รับการทางการศึกษาพิเศษ จึงตัดสินใจตัดกลุ่มคาบเส้นออกจากภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ในปี ค.ศ. 1973 ทั้ง ๆ ที่ในความเป็นจริงเด็กกลุ่มนี้ก็ต้องการความช่วยเหลือทางการศึกษาเป็นพิเศษเช่นกัน การแบ่งระดับภาวะบกพร่องทางสติปัญญาของสมาคมฯ ปี ค.ศ. 1973 จึงมีเพียง 4 กลุ่ม ดังนี้

3.1) ระดับเล็กน้อย IQ 50-69 มีปัญหาในการเรียนรู้ทักษะทางวิชาการแต่สามารถทำงานที่ไม่ซับซ้อนมากนัก สามารถสร้างและรักษาสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นได้ สามารถทำประโยชน์ให้แก่สังคมได้

3.2) ระดับปานกลาง IQ 35-49 มีพัฒนาการล่าช้าอย่างเห็นได้ชัดในวัยเด็ก สามารถทำทักษะต่าง ๆ ได้บ้างพอควร เช่น การดูแลตนเอง ทักษะการสื่อสารและทักษะทางวิชาการ แต่ต้องการความช่วยเหลือในระดับต่าง ๆ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตและทำงานได้ในชุมชน

3.3) ระดับรุนแรง IQ 20-34 ต้องการความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง

3.4) ระดับรุนแรงมาก IQ ต่ำกว่า 20 มีข้อจำกัดด้านการดูแลตนเอง การขับถ่าย การสื่อสาร การเคลื่อนไหว อย่างมาก จึงต้องการความช่วยเหลืออย่างมากและต่อเนื่องตลอดเวลา

ในปี ค.ศ. 1992 สมาคมฯ ตระหนักถึงปัญหาของคะแนน IQ จึงพยายามแบ่งระดับบุคคลบกพร่องทางสติปัญญาตามระดับความช่วยเหลือที่บุคคลนั้นต้องการในพฤติกรรมปรับตัว ทั้ง 10 ด้าน ระดับความรุนแรง 4 ระดับ ได้แก่ การช่วยเหลือเป็นครั้งคราว (Intermittent) การช่วยเหลือที่จำกัด (Limited) การช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง (Extensive) และการช่วยเหลืออย่างมาก (Pervasive) อย่างไรก็ตามสมาคมฯ ไม่ได้แนะนำวิธีวัดระดับความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการและเป็นรูปธรรมและเป็นมาตรฐานเดียวกัน ทำให้การแบ่งระดับฯ นั้น ไม่ได้รับความนิยมนัก

1) การช่วยเหลือเป็นครั้งคราว (Intermittent) บุคคลกลุ่มนี้มักไม่ต้องการความช่วยเหลือในสถานการณ์ปกติ แต่อาจต้องการความช่วยเหลือระยะสั้นหรือในช่วงวิกฤติ เช่น ช่วงตกงาน หรือเจ็บป่วยกะทันหัน เป็นต้น ปริมาณการช่วยเหลือนั้นอาจมากหรือน้อยตามความจำเป็นของแต่ละบุคคลและแต่ละสถานการณ์

2) การช่วยเหลือที่จำกัด (Limited) บุคคลนั้นต้องการความช่วยเหลืออย่างต่อเนื่องในเวลาใดเวลาหนึ่ง แต่มากกว่าการช่วยเหลือเป็นครั้งคราว เช่น บุคคลนั้นอาจต้องการความช่วยเหลือในระยะการฝึกอบรม ความช่วยเหลือในช่วงเริ่มทำงานหรือเริ่มเข้าโรงเรียนใหม่ หรือความช่วยเหลือในช่วงถ่ายโอนจากวัยเรียนไปสู่วัยผู้ใหญ่ เป็นต้น

3) การช่วยเหลืออย่างต่อเนื่อง (Extensive) บุคคลที่ต้องการความช่วยเหลือเป็นประจำทุกวันในสิ่งแวดล้อมใดสิ่งแวดล้อมหนึ่ง เช่น ที่บ้าน ที่โรงเรียน และไม่จำกัดเวลา เป็นต้น การช่วยเหลือระดับนี้อาจเป็นการช่วยเหลือระยะยาวก็ได้ เช่น การช่วยเหลือด้านการใช้ชีวิตในบ้าน

4) การช่วยเหลืออย่างมาก (Pervasive) บุคคลกลุ่มนี้ต้องการความช่วยเหลืออย่างมาก ผู้ดูแลต้องให้การช่วยเหลือในทุกสถานการณ์หรือในสถานที่ทุกแห่ง เพื่อให้บุคคลนั้นสามารถยังชีพได้ การช่วยเหลือระดับนี้จำเป็นต้องใช้บุคลากรมากกว่าระดับที่สองและระดับที่สาม

สมาคมเพื่อภาวะบกพร่องทางสติปัญญาและพัฒนาการแห่งประเทศไทย (The American Association of Intellectual and Developmental Disabilities : AAIDD) ยังคงพิจารณาระดับความรุนแรงตามระดับความช่วยเหลือที่บุคคลนั้นต้องการ แต่เสนอให้พิจารณาบุคคลบกพร่องทางสติปัญญาเป็นรายบุคคลแทนการแบ่งคนเหล่านี้ออกเป็นระดับต่าง ๆ เพราะถึงแม้คนเหล่านี้จะมีความบกพร่องแต่ก็เป็นมนุษย์ที่มีอัตลักษณ์ของตนเอง แต่ละคนจึงแตกต่างกัน บุคลากรวิชาชีพจึงไม่ควรเหมาเอาว่าบุคคลเหล่านี้มีเพียง 4 กลุ่มเท่านั้น อีกทั้งยังเชื่อว่าการทราบระดับความรุนแรงของบุคคลนั้น ไม่ได้ทำให้บุคลากรวิชาชีพให้บริการแก่คน ๆ นั้นได้ดีขึ้น เพราะระดับความรุนแรงไม่ได้ให้ข้อมูลมากพอที่บุคลากรวิชาชีพจะวางแผนการช่วยเหลือได้ถูกต้อง ดังนั้น คู่มือเกี่ยวกับนิยามการแบ่งกลุ่มและระบบการช่วยเหลือของสมาคมฯ (ฉบับแก้ไข ครั้งที่ 11) จึงไม่ได้แบ่งภาวะบกพร่องทางสติปัญญาออกเป็นระดับต่าง ๆ

Obi et al. (2011) กล่าวว่า การแบ่งประเภทความพิการทางสติปัญญาด้วยระดับสติปัญญา (IQ) เพียงอย่างเดียวไม่สามารถวินิจฉัยความพิการได้ ต้องมีการประเมินพฤติกรรมการปรับตัว ความสามารถในการสื่อสาร การมีส่วนร่วมทางสังคม และการใช้ชีวิตอย่างอิสระด้วยตนเองร่วมด้วย

Lee (2021) กล่าวว่า จากคู่มือการวินิจฉัยและสถิติของความผิดปกติทางจิต ฉบับที่ 5 (DSM-5) การวินิจฉัยความพิการทางสติปัญญาจำเป็นต้องมีข้อจำกัดในการทำงานทางสติปัญญา ข้อจำกัดของพฤติกรรมปรับตัว และเริ่มมีอาการก่อนอายุ 18 ปี การทดสอบระดับสติปัญญาของแต่ละบุคคล ใช้แบบทดสอบมาตรฐานจาก Stanford-Binet Intelligence Scales โดยการวินิจฉัยความพิการทางสติปัญญาขึ้นอยู่กับคะแนนระดับสติปัญญา (IQ) ซึ่งมีการจัดระดับความรุนแรง ดังนี้ ระดับสติปัญญา 50 ถึง 70 มีความบกพร่องทางสติปัญญาเล็กน้อย (พบได้ 85% ของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา) ระดับสติปัญญา 35 ถึง 50 มีความบกพร่องทางสติปัญญาปานกลาง (พบได้ 10% ของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา) ระดับสติปัญญา 20 ถึง 35 มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรง (พบได้ 4% ของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา) และระดับสติปัญญา ต่ำกว่า 20 มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับรุนแรงมาก (พบได้ 1% ของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา)

จากการศึกษาเกี่ยวกับการแบ่งระดับของภาวะบกพร่องทางสติปัญญาในปัจจุบัน สรุปได้ว่ามีการแบ่งออกเป็น 2 ลักษณะ คือ แบ่งตามระดับเชาวน์ปัญญา และแบ่งตามระดับความต้องการจำเป็นช่วยเหลือของเด็กแต่ละบุคคล

1.4 การพัฒนาความสามารถเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

จรีลักษณ์ รัตนพันธ์ (2555) กล่าวว่า การจัดการศึกษาสำหรับผู้เรียนลักษณะพิเศษในประเทศไทยจัดขึ้นหลายหน่วยงาน แต่ละแห่งมีกระบวนการในการจัดที่คล้ายคลึงกัน พอสรุปกระบวนการหลัก ๆ ได้ 6 ประการ คือ 1) การรวบรวมข้อมูลที่เกี่ยวข้องกับความต้องการพิเศษของผู้เรียน 2) การวัด ประเมิน และวินิจฉัยความต้องการพิเศษ 3) การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล และพิจารณาการให้บริการที่เกี่ยวข้อง 4) การจัดการศึกษาตามแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลและการจัดกิจกรรมการเรียนรู้ 5) การวัดประเมินผลการจัดการเรียนรู้ และ 6) การส่งต่อ

ศรียา นิยมธรรม (2555) ได้สังเคราะห์ทฤษฎีและงานวิจัยทางจิตวิทยาและการศึกษาพิเศษ เพื่อศึกษารูปแบบในการพัฒนางานการศึกษาพิเศษโดยเฉพาะ โดยนำจิตวิทยานิมานเป็นตัวแปรสำคัญมากขึ้น เพื่อสร้างองค์ความรู้ใหม่ที่จะเติมเต็มองค์ความรู้ที่มีอยู่ รูปแบบนี้ คือ FLASH Model รูปแบบการพัฒนานี้ ได้จากการวิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้จากทฤษฎีและงานวิจัยทางจิตวิทยากับการจัดการศึกษาพิเศษ ซึ่งสรุปองค์ประกอบหลักได้ 5 ประการ คือ 1) ครอบครัว (Family) การพัฒนาบุคคลจำเป็นต้องคำนึงถึงบริบทที่เป็นพื้นฐานสำคัญของชีวิต นั่นก็คือ ครอบครัว 2) ภาษาและการสื่อสาร (Language Communication) ภาษาและวิธีการสื่อสารคือกุญแจสำคัญสู่การพัฒนาในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นความเฉลียวฉลาดทางสติปัญญา อารมณ์ ความคิด ความหวัง ฯลฯ ซึ่งวิธีการสื่อสารมีหลายรูปแบบที่ต้องคำนึงถึง 3) การบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching) หมายถึง ใช้วิธีการที่จะช่วยพัฒนาผู้มีความต้องการพิเศษนอกเหนือจากการบำบัดทางการแพทย์และจิตบำบัดหรืออาจใช้ควบคู่กันไป เพื่อช่วยให้บุคคลก้าวข้ามปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้ดียิ่งขึ้น ในกรณีจะใช้วิธีสอนแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับความต้องการพิเศษทางการเรียนรู้ของเด็ก 4) การพัฒนาทักษะที่จำเป็น (Skills) การดำเนินชีวิตของบุคคลจะทำได้ดีเพียงไรย่อมขึ้นอยู่กับทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นในการดำรงชีวิตเป็นทักษะในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ทักษะพื้นฐานในการเรียนรู้ ทักษะในการดำรงชีวิต ทักษะการสื่อสาร เป็นต้น และ 5) ความหวังและความสุข (Hope and Happiness) ทำอย่างไรคนจึงจะมีความรู้สึกดี ๆ ทำในสิ่งดี ๆ มีความหวังและความสุขในชีวิต นั่นคือการนำแนวคิดจิตวิทยานิมานมาใช้ เช่น การมองโลกในแง่ดี การคิดดีแทนการมีความวิตกกังวล ความโกรธ ซึมเศร้า สิ้นหวัง นั่นคือวิธีการที่จะสร้างพลังจิตเพื่อนำพาชีวิตสู่จุดหมาย

กรองทอง จุลิรัชนิกร (2556) กล่าวว่า ความร่วมมือและความเอาใจใส่ของผู้ปกครองมีส่วนสำคัญต่อการฝึกและการเรียนของเด็กปัญญาอ่อนกลุ่มนี้มาก ผู้ปกครองจึงควรได้รับคำแนะนำจากกลุ่มวิชาชีพต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องในการให้ความร่วมมือในด้านต่าง ๆ ดังนี้ 1) ฝึกการปฏิบัติหน้าที่ของเด็กในครอบครัว เช่น การฝึกกิจวัตรประจำวันและงานบ้าน 2) ให้ความรักความอบอุ่นเช่นเดียวกับบุตรปกติอื่น ๆ โดยการเอาใจใส่และดูแลอย่างใกล้ชิด 3) ฝึกทักษะทางสังคมเพื่อให้เด็กปฏิบัติงานในสังคมได้อย่างเหมาะสม 4) สังเกตพฤติกรรมของเด็กเมื่อพบว่ามีพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ต้องรีบบำบัด 5) ช่วยกระตุ้นสังคมและชุมชนให้มีความเข้าใจต่อบุคคลปัญญาอ่อนเพื่อหาแนวทางแก้ไข

สถาบันราชานุกูล (2559) กล่าวถึง การฟื้นฟูสมรรถภาพในบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มีดังนี้

1) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ตามสภาพปัญหาและความจำเป็น ดังนี้ (1) การส่งเสริม ป้องกัน และดูแลรักษาสุขภาพ ได้แก่ การส่งเสริมป้องกัน บำบัดรักษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ นอกจากการส่งเสริมสุขภาพเหมือนเด็กปกติ เช่น การได้รับวัคซีนตามวัย การติดตามการเจริญเติบโต การค้นหาและบำบัดรักษาความผิดปกติที่พบร่วมด้วยก็เป็นสิ่งที่มีความจำเป็น เช่น โรคหัวใจพิการแต่กำเนิด โรคลมชัก ภาวะบกพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนที่พบบ่อยในกลุ่มอาการดาวน์ เป็นต้น (2) การส่งเสริมพัฒนาการ ได้แก่ การจัดโปรแกรมการฝึกทักษะที่จำเป็นในการเรียนรู้เพื่อนำไปสู่พัฒนาการปกติตามวัยของเด็ก จากการวิจัยพบว่า เด็กที่ได้รับการฝึกทักษะที่จำเป็นในการพัฒนาแต่เยาว์วัยจะสามารถเรียนรู้ได้ดีกว่าการฝึกเมื่อเด็กโตแล้วทันทีที่วินิจฉัยสงสัยหรือมีความเสี่ยงว่าเด็กมีความบกพร่องทางสติปัญญา เช่น เด็กกลุ่มอาการดาวน์หรือเด็กกลุ่มเสี่ยง เช่น เด็กคลอดก่อนกำหนด มารดาตกเลือดขณะตั้งครรภ์ ฯลฯ สามารถจัดโปรแกรมส่งเสริมพัฒนาการให้เด็กกลุ่มนี้ได้ทันทีโดยไม่ต้องนำเด็กมาไว้ที่โรงพยาบาล โปรแกรมการส่งเสริมพัฒนาการคือ การจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้ออำนวยต่อการเรียนรู้ของเด็ก บิดา มารดา และผู้ดูแล มีบทบาทสำคัญยิ่งในการฝึกเด็กให้พัฒนาได้ตามโปรแกรมอย่างสม่ำเสมอ ผลสำเร็จของการส่งเสริมพัฒนาการจึงขึ้นอยู่กับความร่วมมือและความตั้งใจจริงของบุคคลในครอบครัวของเด็กมากกว่าผู้ฝึกที่เป็นนักวิชาชีพ (3) กายภาพบำบัด เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามักจะมีพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวร่างกายช้ากว่าวัย นอกจากนี้ เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระดับรุนแรงและรุนแรงมากส่วนใหญ่ก็จะมีคามพิการทางระบบประสาทส่วนกลางร่วมด้วย ส่งผลให้มีการเกร็งของแขน ขา ลำตัว จึงจำเป็นต้องแก้ไขอาการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติเพื่อช่วยลดการยึดติดของข้อต่อและการสูญเสียกล้ามเนื้อ เพื่อที่เด็กจะช่วยเหลือตัวเองได้มากขึ้นเมื่อโตขึ้น (4) กิจกรรมบำบัด การฝึกการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก ได้แก่ การใช้มือหยิบจับสิ่งของ การทำงานประสานกันของตาและมือ ความสามารถในการทำกิจวัตรประจำวัน เช่น การเติมน้ำจากแก้ว การแปรงฟัน การใช้ช้อนตักอาหาร

การหยิบขนมเข้าปาก ซึ่งการบำบัดรักษาทางกิจกรรมบำบัดจะช่วยแก้ไขปัญหาด้านองค์ประกอบที่จำเป็นในการประกอบกิจกรรมการดำเนินชีวิต ช่วยให้เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาสามารถทำกิจวัตรประจำวันตามช่วงวัยได้ด้วยตนเองอย่างราบรื่นตามศักยภาพ (5) อรรถบำบัด เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เกินกว่าร้อยละ 70 มีปัญหาการพูดและการสื่อความหมาย กระบวนการฝึกในเรื่องนี้ มิใช่เพื่อให้เปล่งสำเนียงเป็นภาษาที่คนทั่วไปเข้าใจเท่านั้น แต่จะเริ่มจากเด็กต้องฝึกใช้กล้ามเนื้อช่วยพูด บังคับกล้ามเนื้อเปล่งเสียงออกเสียงให้ถูกต้อง ซึ่งการฝึกพูดต้องกระทำตั้งแต่เด็กอายุต่ำกว่า 4 ปี จึงจะได้ผลดีที่สุด

2) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษา ในช่วงอายุ 7 ถึง 15 ปี มีการจัดการศึกษา โดยมีแผนการศึกษาสำหรับแต่ละบุคคลในโรงเรียน ซึ่งอาจเป็นการเรียนในชั้นเรียนปกติ เรียนร่วม หรือมีการจัดการศึกษาพิเศษในประเทศไทย โรงเรียนที่รับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มีอยู่ทั่วไปทั้งในกรุงเทพมหานครและในต่างจังหวัด แต่ในทางปฏิบัติก็ยังไม่เพียงพอที่จะรองรับเด็กกลุ่มนี้

3) การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ เมื่ออายุ 15 ถึง 18 ปี เป็นการฝึกวิชาชีพ และลักษณะที่ดีในการทำงาน เป็นสิ่งจำเป็นมากต่อการประกอบอาชีพในวัยผู้ใหญ่ ได้แก่ ฝึกการตรงต่อเวลา รู้จักรับคำสั่งและนำมาปฏิบัติเองโดยไม่ต้องมีผู้เตือน การปฏิบัติตนต่อผู้ร่วมงาน และมารยาทในสังคม เมื่อเข้าวัยผู้ใหญ่ควรช่วยเหลือให้บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้มีอาชีพที่เหมาะสม ทั้งนี้ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอิสระในสังคมได้อย่างคนปกติ อาชีพที่บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาสามารถทำได้ดี เช่น งานบ้าน งานบริการ งานในโรงงาน งานในสำนักงาน ได้แก่ การรับส่งหนังสือ ถ่ายเอกสาร เป็นต้น

กุลยา ก่อสุวรรณ และ ยุวดี วิริยางกูร (2561) กล่าวว่า การสอนเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาให้สามารถใช้ชีวิตในชุมชนได้เช่นคนทั่วไปนั้น การเตรียมงาน และสิ่งแวดล้อมที่เหมาะสม และการเตรียมความสามารถของบุคคลให้เหมาะสมกับงานและสิ่งแวดล้อมนั้น จะทำให้บุคคลนั้นสามารถดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ พึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด ดังนั้น เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะสามารถใช้ชีวิตในชุมชนได้อย่างอิสระและมีความสุขเมื่อสังคมปรับความคาดหวังที่มีต่อเด็กเหล่านี้ให้เหมาะสมกับระดับความสามารถของเขา การดูแลช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในชั้นเรียนครูควรเลือกสอนในเรื่องที่จำเป็นต่อชีวิตของเด็ก ส่วนหลักสูตรควรเน้นทักษะการช่วยเหลือตนเองและทักษะอื่น ๆ ที่จะเป็นประโยชน์ในการดำรงชีวิตของเด็กต่อไป ดังต่อไปนี้ 1) สอนทักษะวิชาการที่นำไปใช้ได้จริง ถึงแม้ว่าทักษะวิชาการ ภาษาไทย คณิตศาสตร์ และสังคม จะเป็นทักษะที่เด็กต้องเรียนรู้ แต่เด็กเหล่านี้มักต้องใช้เวลาเรียนรู้นานกว่าเด็กทั่วไป ครูจึงควรปรับเนื้อหาให้เหมาะสมกับความสามารถและความจำเป็นของเด็ก ดังนั้น ครูจึงควรให้เวลากับเนื้อหาวิชาการที่เด็กสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ เช่น การสื่อสาร การเดินทางไปยัง

ที่ต่าง ๆ ด้วยตนเอง การแก้ไขปัญหาและการจัดการตัวเอง เป็นต้น และสำหรับทักษะภาษาไทยที่จำเป็น คือ การอ่านและเข้าใจความหมายของคำที่เกี่ยวข้องกับสิ่งแวดล้อมรอบตัว ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในชีวิตจริง ส่วนทักษะทางคณิตศาสตร์ที่จำเป็น ได้แก่ การบอกเวลา การใช้เงิน เป็นต้น 2) สอนทักษะการปรับตัว ทักษะการปรับตัวเป็นเนื้อหาที่จำเป็นสำหรับเด็กวัยเรียนที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา ได้แก่ การเคลื่อนไหว การสื่อสาร การเรียนรู้ทักษะทางวิชาการที่มีความหมายสำหรับเด็ก การดูแลตนเอง และทักษะทางสังคม ซึ่งทักษะการดูแลตนเองจะช่วยให้เด็กดำเนินชีวิตได้อย่างอิสระและพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด ทักษะการดูแลตนเองที่สำคัญ ได้แก่ การรับประทานอาหาร การอาบน้ำ การแต่งกาย การดูแลสุขอนามัยและความปลอดภัยของตนเอง รวมถึงการรู้จักกำกับและควบคุมตนเองด้วย ส่วนทักษะทางสังคมนั้น เด็กควรสามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้ใกล้เคียงกับคนทั่วไป เช่น การแต่งกาย เป็นต้น เด็กควรรู้จักรักษาร่างกายและเสื้อผ้าให้สะอาด แต่งกายด้วยเสื้อผ้าที่เหมาะสมตามกาลเทศะ เขาจึงจะสามารถสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่นได้ ดังนั้น ทักษะทางสังคมจึงต้องเน้นภาพลักษณ์ของเด็ก มารยาทในสังคม เช่น มารยาทในการรับประทานอาหาร มารยาทในการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้ใหญ่ การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์ และการมีพฤติกรรมทางเพศที่เหมาะสม เป็นต้น 3) การสอนให้ใช้เทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาควรได้ใช้เทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก เพื่อให้เขาสามารถเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร การสื่อสาร รวมถึงกิจกรรมอื่นใดในชีวิตประจำวันเพื่อการดำรงชีวิตอิสระ

นพวรรณ ศรีวงศ์พานิช และ อิศราภา ชื่นสุวรรณ (2561) กล่าวว่า การดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีเป้าหมายเพื่อให้เด็กเหล่านี้สามารถดำรงชีวิตในสังคมได้อย่างใกล้เคียงหรือเช่นเดียวกับเด็กปกติ ดังนี้ 1) การส่งเสริมป้องกัน ได้แก่ การกำกับดูแลสุขภาพเช่นเดียวกับเด็กปกติ ประเมินการเจริญเติบโต ภาวะโภชนาการ การให้ภูมิคุ้มกันโรค การให้คำแนะนำ ปรีกษาเกี่ยวกับโรค โอกาสเกิดซ้ำและวางแผนการดูแล 2) การบำบัดรักษาสาเหตุของภาวะบกพร่องทางสติปัญญา รวมทั้งความผิดปกติที่พบร่วม เช่น โรคหัวใจพิการแต่กำเนิดหรือภาวะพร่องไทรอยด์ฮอร์โมนที่พบในกลุ่มอาการดาวน์ โรคลมชัก ปัญหาพฤติกรรม เป็นต้น การรักษามีหลายวิธี เช่น การใช้ยา การผ่าตัด หรืออื่น ๆ ตามปัญหาที่พบ 3) การฟื้นฟูสมรรถภาพดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพตามช่วงวัย ดังนี้ (1) อายุแรกเกิดถึง 6 ปี เน้นการส่งเสริมพัฒนาการด้วยการจัดโปรแกรมการฝึกพัฒนาทักษะด้านกล้ามเนื้อใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก สติปัญญา ภาษา สังคม และการช่วยเหลือตนเอง เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการปกติหรือใกล้เคียงเด็กปกติวัยเดียวกัน มีความพร้อมที่จะเรียนในระบบการศึกษา พัฒนาทักษะการเรียนรู้ มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ดี มีคะแนนระดับเขาว์ปัญญาสูงขึ้น ลดความจำเป็นในการจัดการศึกษาพิเศษ (2) อายุ 7-15 ปี เน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษาโดยมีแผนการศึกษาสำหรับแต่ละบุคคล (Individualized Education

Program : IEP) ควรเปิดโอกาสให้เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาได้เรียนรวมในชั้นเรียนปกติ หรือเรียนร่วมกับบุคคลปกติมากที่สุด (Integration and Inclusive Education) การจัดการศึกษา พิเศษ (Special Education) ควรจัดให้เท่าที่จำเป็น (3) อายุ 15-18 ปี เน้นการฟื้นฟูสมรรถภาพ ด้านสังคมและด้านอาชีพ (4) การบำบัดรักษาร่วมตามความจำเป็นในแต่ละราย ได้แก่ กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด การแก้ไขการพูด หรือการปรับพฤติกรรม (5) การให้คำแนะนำและสนับสนุน ได้แก่ การดำเนินชีวิตร่วมกับพี่น้อง การให้คำแนะนำล่วงหน้า เช่น ความรู้เรื่องเพศศึกษา การวางแผน ครอบครัว การดูแลตนเองขณะมีประจำเดือน ฝึกอาชีพ สุขอนามัย เป็นต้น รวมทั้งการสนับสนุนอื่น เช่น การเข้าร่วมกิจกรรมหรือแข่งขันกีฬาสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องของสมรรถภาพด้านต่าง ๆ (6) การวางแผนดูแลต่อเนื่อง ติดตามประเมินผลและทบทวนโดยทีมสหวิชาชีพพร้อมกับครอบครัว เป็นระยะ และประสานการทำงานกับเครือข่ายที่เกี่ยวข้องในชุมชนเพื่อให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการดูแล เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาอย่างต่อเนื่อง (7) การส่งต่อ จะทำในกรณีต่าง ๆ เช่น การส่งต่อ ทางการแพทย์เพื่อตรวจตา ตรวจคลื่นสมอง เป็นต้น หรือเพื่อรับบริการอื่น ๆ ในชุมชน

สุรจิต วรณนวล (2563) กล่าวว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเมื่อเรียนจบ จากสถานศึกษามักจะกลับไปใช้ชีวิตส่วนใหญ่ในชุมชน ดังนั้น บุคคลเหล่านี้ควรได้รับการสอน ให้ดำรงชีวิตอย่างอิสระในบ้านที่เป็นทักษะพื้นฐานเพื่อให้เด็กพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุด ก่อให้เกิด ความภาคภูมิใจในตนเองและครอบครัว และส่งผลต่อการดำรงชีวิตอย่างอิสระในชุมชนได้ในที่สุด

Natasha & Lacey (2017) กล่าวว่า การส่งเสริมพัฒนาการของเด็กที่มีความบกพร่อง ทางสติปัญญา เด็กที่บกพร่องทางสติปัญญาหรือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้ารอบด้านส่วนใหญ่จะได้รับการ ช่วยเหลือระยะแรกเริ่มอย่างเข้มข้นจากนักสหวิชาชีพ จากพระราชบัญญัติการศึกษาเพื่อผู้พิการ ในสหรัฐอเมริกากำหนดไว้ว่า เด็กพิการต้องได้รับการส่งเสริมพัฒนาการ ก่อนอายุ 3 ขวบ และครอบครัวของเด็กพิการต้องได้รับการจัดทำแผนบริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว ซึ่งโปรแกรมที่กำหนดและออกแบบให้บริการเฉพาะบุคคลครอบคลุมถึงการบำบัดฟื้นฟูด้านการพูด และภาษา กิจกรรมบำบัด กายภาพบำบัด จิตวิทยา บริการทางการแพทย์ การให้คำปรึกษา ด้านโภชนาการ เทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก การให้คำปรึกษาและการฝึกอบรม สำหรับครอบครัว การเยี่ยมบ้าน และการให้บริการทางสังคม โดยแผนบริการช่วยเหลือ เฉพาะครอบครัวใช้กับเด็กอายุ 0-3 ปี หลังจากนั้นเด็กที่มีคุณสมบัติสำหรับบริการต่อเนื่องจะได้รับการ เปลี่ยนไปใช้แผนการศึกษาเฉพาะบุคคลร่วมกับการให้บริการจากนักสหวิชาชีพ

สมาคมอเมริกันด้านความบกพร่องทางสติปัญญาและพัฒนาการ American Association on Intellectual and Developmental Disabilities (AAIDD) กล่าวว่า บุคคลที่มีความบกพร่อง ด้านสติปัญญาต้องได้รับการศึกษาฟรี การประเมินผลที่ยุติธรรม ได้รับการที่เหมาะสม และเฉพาะเจาะจงเป็นรายบุคคล (AAIDD, 2018)

Lee (2021) กล่าวว่า การพัฒนาความสามารถของเด็กที่มีความบกพร่องด้านสติปัญญา ต้องเริ่มต้นทันทีเมื่อพบความพิการ โดยมีเป้าหมายในการให้บริการเพื่อป้องกันไม่ให้อาการทรุดลง ลดความรุนแรงของโรคและพัฒนาคุณภาพชีวิต โดยในการบำบัดฟื้นฟูต้องคำนึงถึงแนวทางการให้บริการที่หลากหลายจากสหวิชาชีพโดยอยู่บนพื้นฐานของเป้าประสงค์ของการบำบัดฟื้นฟูเป็นรายบุคคล การสนับสนุนทางการศึกษาถือเป็นองค์ประกอบสำคัญของการช่วยเหลือบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาโดยเมื่อเด็กได้รับการวินิจฉัยว่ามีความบกพร่องทางสติปัญญา ผู้ให้บริการด้านสุขภาพต้องติดต่อโรงเรียนเพื่อจัดการศึกษาพิเศษทันที โดยรูปแบบการให้บริการ ด้านการศึกษาพิเศษอาจมีความแตกต่างกันในแต่ละบริบทของสถานศึกษา แต่โดยทั่วไปแล้ว การให้บริการด้านการศึกษาพิเศษจะครอบคลุมด้านวิชาการ การวางแผนเปลี่ยนผ่านโดยมุ่งเน้น การส่งเสริมความสามารถในการพึ่งพาตนเอง นอกจากนี้ ต้องสอนวิธีขอความช่วยเหลือ ทักษะพฤติกรรม ทักษะอาชีพ ทักษะการสื่อสาร ทักษะการใช้ชีวิต และทักษะทางสังคม ตามความต้องการของบุคคลในสภาพแวดล้อมที่มีข้อจำกัดน้อยที่สุด การจัดสภาพแวดล้อมสำหรับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเป็นการจัดสภาพแวดล้อมในห้องเรียนทั่วไปให้เอื้อต่อนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาโดยอาจจะมีห้องเรียนการศึกษาพิเศษแยกออกมา แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นเด็กจะต้องได้แสดงศักยภาพและได้รับการพัฒนาอย่างเต็มที่

จากการศึกษาเกี่ยวกับการพัฒนาความสามารถเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา สรุปได้ว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาควรได้รับการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและได้รับการพัฒนาความสามารถตามพัฒนาการตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการ ได้แก่ ทักษะกล้ามเนื้อใหญ่ ทักษะกล้ามเนื้อเล็ก ทักษะการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน ทักษะการรับรู้และแสดงออกทางภาษา ทักษะทางสังคม และทักษะทางสติปัญญาหรือเตรียมความพร้อมทางวิชาการ โดยได้รับการช่วยเหลือจากครูและนักสหวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น ครูการศึกษาพิเศษ แพทย์ นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยาคลินิก นักอรรถบำบัด แพทย์แผนไทย เป็นต้น โดยมีโปรแกรมการให้บริการเป็นรายบุคคลตามความต้องการจำเป็นพิเศษของเด็กแต่ละบุคคล

2. หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มถือว่าเป็นสิ่งสำคัญในการพัฒนาความสามารถของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เนื่องจากการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเป็นการช่วยเหลือทันทีทันใดที่เด็กเกิดหรือพบความพิการ โดยมีการจัดโปรแกรมบริการทางการศึกษา การแพทย์ สังคมสงเคราะห์ และอื่น ๆ มีนักวิชาการและนักการศึกษาหลายท่านได้กล่าวถึงหลักการและแนวคิดเกี่ยวกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ดังนี้

2.1 ความหมายการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

ดรุณี มูลคำภา (2555) กล่าวว่า การช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม หมายถึง กระบวนการพัฒนา ศักยภาพเด็กพิการในวัยเด็กหรือก่อนเรียนอย่างมีเป้าหมายตามความต้องการจำเป็นของเด็ก โดยความร่วมมือระหว่างผู้ปกครองและผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการ ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้เด็กได้รับการ พัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ เป็นการลดผลกระทบจากความพิการและป้องกันความพิการหรือปัญหา อื่น ๆ ที่จะเกิดขึ้นตามมาอันเนื่องจากความพิการด้วย

ศรินธร วิทยะสิรินันท์ และ สุทธิดา ธาดานิติ (2555) กล่าวถึง บริการทางการศึกษาพิเศษ สำหรับเด็กวัยก่อนเรียนว่าเป็นการให้ความช่วยเหลือทางการศึกษาโดยการจัดบริการทางการศึกษา ที่เป็นระบบให้แก่เด็กวัยก่อนเรียนที่มีผลการคัดกรองระบุว่ามีความเสี่ยงและหรือที่มีความบกพร่อง ตั้งแต่แรกพบ เพื่อแก้ไขปัญหาที่มีอยู่โดยผ่านกระบวนการช่วยเหลือที่หลากหลายและเน้นการให้ การศึกษาแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง และพัฒนาเด็กให้ได้รับบริการจากทีมสหวิทยาการ เพื่อให้เด็กมี พัฒนาการไปสูงสุดตามศักยภาพจากการสนับสนุนสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก การปรับสภาพแวดล้อม รวมทั้งการสร้างเครือข่ายความร่วมมือกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง สอดคล้องกับเป้าหมาย ในแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล

กรองทอง จุลิรัชนีกร (2556) กล่าวว่า รูปแบบการสอนแบบ Early Intervention เป็นการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม เป็นการจัดโปรแกรมที่เป็นระบบในการให้บริการต่าง ๆ อย่างทันที ตั้งแต่แรกพบโดยเร็วที่สุดให้กับเด็กที่มีความเสี่ยงและมีความบกพร่องทางพัฒนาการ โดยมุ่งเน้น การให้การศึกษากับพ่อแม่และครอบครัว แนวคิดเกี่ยวกับการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มมีดังนี้ 1) เด็กที่มีความต้องการพิเศษระดับปฐมวัยมีขั้นตอนของการพัฒนาเช่นเดียวกับเด็กปกติ และมีศักยภาพที่จะเรียนรู้และพัฒนาได้เมื่อเด็กได้รับการศึกษาที่เหมาะสม สามารถเติบโตเป็นบุคคล ที่ไม่ตกเป็นภาระของสังคมได้ 2) เด็กที่มีความต้องการพิเศษระดับปฐมวัยล้วนมีความต้องการ ขั้นพื้นฐานเช่นเดียวกับเด็กปกติและควรได้รับการส่งเสริมโดยเน้นการฝึกให้เด็กใช้ทักษะที่มีอยู่ในการ ดำรงชีวิตจริงให้มากที่สุด 3) การค้นหาและให้ความช่วยเหลือแก่เด็กที่มีความต้องการพิเศษ ระดับปฐมวัยอย่างเหมาะสมตั้งแต่ระยะ 0 ถึง 6 ปี จะช่วยป้องกันให้ความบกพร่องลดน้อยลง และจะช่วยส่งเสริมให้เด็กสามารถพัฒนาไปตามขั้นตอนได้อย่างราบรื่นและใกล้เคียงกับเด็กปกติ ในวัยเดียวกันมากขึ้น 4) จำเป็นต้องได้รับความช่วยเหลือจากคณะสหวิทยาการ ได้แก่ แพทย์ นักกายภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ นักกิจกรรมบำบัด นักพฤติกรรมบำบัด 5) ช่วงปฐมวัย เป็นวัยที่สำคัญยิ่งของชีวิตในการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ เด็กที่มีความต้องการพิเศษระดับปฐมวัยควรที่จะ ได้รับการดูแลและกระตุ้นพัฒนาการเพื่อให้เด็กได้เกิดประสบการณ์การเรียนรู้ที่เป็นประโยชน์ได้ดีขึ้น

จิระวรรณ ศรีจันทร์ไชย (2556) กล่าวว่า การช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม หมายถึง การดูแลช่วยเหลือที่เน้นการคัดกรองและดูแลเด็กที่มีความต้องการพิเศษให้ได้รับการส่งเสริมและดูแลช่วยเหลืออย่างทั่วถึงและตรงกับสภาพความเป็นจริง สร้างความสุขให้กับเด็ก เสริมสร้างทักษะในการดำรงชีวิต สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสม

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2558) กล่าวว่า การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม เป็นระบบการบริการที่จัดให้กับบุคคลที่มีความบกพร่องหรือเป็นกลุ่มเสี่ยงตั้งแต่แรกเกิดหรือแรกพบความพิการ รวมทั้งวัยรุ่นหรือผู้ใหญ่ตอนต้นทั้งการช่วยเหลือและการป้องกันในด้านต่าง ๆ ได้แก่ ด้านการแพทย์ ด้านการศึกษา ด้านสังคม ตามความต้องการจำเป็นของแต่ละบุคคล โดยอาศัยความร่วมมือของผู้เกี่ยวข้องในทุกระดับเพื่อให้ผู้ที่ได้รับบริการมีการเปลี่ยนแปลงในทางที่ดีขึ้น ตรงตามเป้าหมาย

นพดล รุสจันทร์ (2559) กล่าวว่า การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม หมายถึง กระบวนการพัฒนาศักยภาพเด็กพิการในวัยเด็กหรือก่อนเรียนอย่างมีเป้าหมายตามความต้องการจำเป็นของเด็ก โดยความร่วมมือระหว่างผู้ปกครองและผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการ ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้เด็กได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ เป็นการลดผลกระทบจากความพิการและป้องกันความพิการหรือปัญหาอื่น ๆ ที่จะเกิดขึ้นตามมาอันเนื่องจากความพิการด้วย

บุรินทร์ สารีคำ (2560) กล่าวว่า การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม หมายถึง การจัดทำแผนการให้บริการช่วยเหลือในด้านต่าง ๆ โดยเร็วที่สุดแก่บุคคลที่มีความเสี่ยงทุกระดับทันทีตั้งแต่แรกเกิดหรือแรกพบความพิการทันทีที่ได้รับการวินิจฉัยว่ามีความบกพร่อง ทั้งนี้เพื่อมุ่งพัฒนาบุคคลที่มีความบกพร่องดังกล่าวให้ได้รับการที่หลากหลายทั้งด้านการศึกษา ด้านสุขภาพอนามัย การบำบัดรักษา ฟื้นฟู รวมถึงสามารถเข้าถึงสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก หรือบริการอื่นใด ตลอดจนการป้องกันความบกพร่องที่อาจจะเกิดขึ้นเพื่อให้สามารถพัฒนาไปตามขั้นตอนเช่นเดียวกับเด็กทั่วไปหรือใกล้เคียงเด็กทั่วไปให้มากที่สุด

Salend (2008) ได้ประมวลผลของการให้ความช่วยเหลือตั้งแต่ระยะเริ่มแรกซึ่งช่วยส่งเสริมให้เด็กที่มีความบกพร่องต่าง ๆ ได้มีโอกาสเรียนในชั้นที่สูงขึ้นในชั้นเรียนปกติ ว่าโปรแกรมเหล่านี้ได้เพิ่มทักษะทางร่างกาย ทางการศึกษา ทางสติปัญญา ทางภาษา ทางการพูด ทางการเข้าสังคม และทางการช่วยเหลือตนเองของเด็กจำนวนมากตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 6 ขวบ นอกจากนี้โปรแกรมเหล่านี้ยังได้ลดแนวโน้มที่เด็ก ๆ จะต้องเข้าโปรแกรมการศึกษาพิเศษในระดับที่สูงขึ้น สร้างความเข้มแข็งให้แก่ครอบครัวในการส่งเสริมพัฒนาการของบุตรหลานของตนและลดโอกาสที่เด็กที่มีความบกพร่องจะต้องเติบโตไปเป็นผู้ใหญ่ที่ต้องพึ่งพาผู้อื่นและอยู่ในสถานเลี้ยงดู ในการวิจัยเพื่อติดตามผลซึ่งเปรียบเทียบระหว่างผู้ใหญ่ที่เคยได้รับการการศึกษาปฐมวัยกับผู้ใหญ่ที่ไม่เคยได้รับการศึกษาดังกล่าว พบว่า ผู้ใหญ่ที่เคยได้รับการการศึกษาปฐมวัยมีแนวโน้มที่จะเรียนจบชั้น

มัธยมศึกษาตอนปลาย มีเจตคติต่อโรงเรียนในทางบวกมากกว่า มีรายได้มากกว่า สำเร็จในระดับสูงกว่า และใช้บริการทางสังคมน้อยกว่าผู้ใหญ่ที่ไม่ได้รับการศึกษาปฐมวัย และสรุปว่าการให้ความช่วยเหลือตั้งแต่ระยะแรกได้ช่วยให้นักเรียนทุกคนและครอบครัวของตนได้เข้าถึงสิ่งต่อไปนี้ คือ

- 1) การจัดการศึกษาที่เหมาะสมกับระดับพัฒนาการของเด็กเป็นรายบุคคลและพื้นฐานทางวัฒนธรรมของเด็ก การจัดการเรียนการสอนและหลักสูตรที่ได้ออกแบบและใช้อยู่เป็นระบบเพื่อให้สะท้อนถึงความต้องการเป็นรายบุคคลตามระดับพัฒนาการและพื้นฐานทางวัฒนธรรมของนักเรียน
- 2) สภาพแวดล้อมที่มีความเป็นธรรมชาติ สถานศึกษาซึ่งเด็กเล็ก ๆ ทั่วไปได้เรียนรู้ทักษะการดำเนินชีวิตประจำวัน
- 3) การประสานงานในการให้บริการแบบครอบครัวเป็นศูนย์กลาง กระบวนการที่สร้างความร่วมมือร่วมใจกับครอบครัวเพื่อช่วยครอบครัวในการระบุและได้รับการบริการความช่วยเหลือและทรัพยากรต่าง ๆ ที่เขาต้องการ เพื่อส่งเสริมการเรียนรู้และพัฒนาการของเด็ก
- 4) การดำเนินการเตรียมเด็กเพื่อก้าวไปสู่บริบทใหม่ในระดับที่สูงขึ้น การวางแผนและการจัดดำเนินการซึ่งช่วยให้เด็กปฐมวัยสามารถก้าวไปสู่บริบทใหม่ของการเรียนในชั้นเรียนปกติระดับประถมศึกษาต่อไป

Jacob, Olisaemeka, & Edozie (2015) กล่าวว่า การช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเป็นระบบบริการที่ช่วยเหลือทารกและเด็กเล็กที่มีพัฒนาการล่าช้าหรือมีความพิการ ซึ่งเด็กเหล่านั้นจะได้เรียนรู้ทักษะพื้นฐานที่พัฒนาในช่วงสามปีแรก ได้แก่ ด้านร่างกาย เช่น การเอื้อม การกลืน การคลาน และการเดิน ด้านสติปัญญา เช่น การคิด การเรียนรู้ การแก้ไขปัญหา ด้านการสื่อสาร เช่น การพูด การฟัง ด้านอารมณ์และสังคม เช่น การเล่น การรับรู้อารมณ์และความรู้สึก ด้านการช่วยเหลือตนเอง

Elaine & Zhooriyati (2019) กล่าวว่า แผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเป็นแบบแผนที่มีความหลากหลายครอบคลุมถึงการบำบัดฟื้นฟูและการจัดการศึกษา โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อช่วยเหลือและสนับสนุนเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าหรือมีข้อจำกัดด้านสุขภาพ ซึ่งจะเป็นประโยชน์ในการกระตุ้นพัฒนาการและเพิ่มความสามารถในการปรับตัวของเด็ก ทำให้ครอบครัวสามารถจัดการกับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ และเป็นการเพิ่มการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมของครอบครัวและเด็ก

Romero-Galisteo, Blanco-Villasenor, Moreno-Morales, & Galvez-Ruiz (2019) กล่าวว่า การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเป็นบริการที่จัดไว้สำหรับเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าหรือเด็กที่มีความเสี่ยงสูงที่จะมีพัฒนาการที่ล่าช้าเพื่อพัฒนาด้านสติปัญญา อารมณ์ พฤติกรรม และความสามารถในการปรับตัวเข้ากับสังคม ซึ่งต้องอาศัยการมีส่วนร่วมของครอบครัวในกระบวนการนี้ด้วย

จากการศึกษาเกี่ยวกับความหมายการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สรุปได้ว่าการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเป็นกระบวนการให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการหรือบกพร่องทันที โดยให้บริการช่วยเหลือทางการศึกษา การแพทย์ สังคมสงเคราะห์ และอื่น ๆ โดยความร่วมมือของสหวิชาชีพและผู้มีส่วนเกี่ยวข้องกับเด็ก เช่น ผู้บริหารสถานศึกษา ครู นักสหวิชาชีพ พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก คณะกรรมการสถานศึกษา ภาควิชาการศึกษาศึกษา เพื่อให้เด็กได้รับการพัฒนาความสามารถเป็นไปตามขั้นตอนและพัฒนาการ เช่นเดียวกับเด็กทั่วไปหรือใกล้เคียง

2.2 ความสำคัญการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

ศรินธร วิทยะสิรินันท์ และ สุทธิดา ธาดานิติ (2555) กล่าวว่า วัตถุประสงค์สำคัญของการบริการทางการศึกษาพิเศษสำหรับเด็กวัยก่อนเรียน มี 3 ประการ คือ 1) เพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็กและทำให้เด็กสามารถพัฒนาได้ถึงขีดสูงสุดเต็มตามศักยภาพ 2) เพื่อให้ความรู้ ช่วยเหลือสนับสนุนครอบครัวที่มีบุตรหลานเป็นเด็กพิเศษก่อนวัยเรียนให้ได้รับประโยชน์สูงสุดจากการให้บริการ 3) เพื่อที่สังคมจะได้รับประโยชน์สูงสุดจากการมีสมาชิกในสังคมที่มีความสามารถในการอยู่ร่วมในสังคม สืบเนื่องมาจากการที่เด็กได้รับการพัฒนาช่วยเหลือให้มีสมรรถภาพที่พึ่งพาตนเองได้ และลดระดับความพิการลงได้เร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ การให้บริการทางการศึกษาพิเศษสำหรับเด็กวัยก่อนเรียนนั้น มุ่งจัดสำหรับเด็กในระดับอนุบาลหรือต่ำกว่าที่มีผลการคัดกรองระบุว่ามีความเสี่ยงและหรือที่มีความบกพร่องตั้งแต่แรกพบหรืออาจกล่าวโดยละเอียดว่าเป็นเด็กซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมเนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความต้องการจำเป็นพิเศษทางการศึกษาที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใดเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2557) กล่าวว่า การช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม เด็กพิการมีความสำคัญมากถ้าผู้ปกครองเอาใจใส่ตั้งแต่วินาทีแรกที่รู้หรือพบว่าพิการหรือมีความบกพร่อง มีความเข้าใจในปัญหา พฤติกรรม อาการตั้งแต่แรกเริ่ม จะได้วางแผนการฝึกพัฒนาทักษะด้านต่าง ๆ ทั้งร่างกาย จิตใจ แก่เด็กพิการได้เร็วเท่าใดโอกาสที่จะมีพัฒนาการที่ดีอย่างต่อเนื่องได้เร็วเท่านั้น

บุรินทร์ สารีคำ (2560) กล่าวว่า การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มมีความสำคัญต่อการช่วยเหลือเด็กพิการเพื่อป้องกันพัฒนาการที่ล่าช้าและด้อยสภาพลงกว่าเดิมและส่งเสริมสวัสดิภาพของเด็กพิการ ซึ่งเป็นการเตรียมความพร้อมการทำหน้าที่ของร่างกาย ฟันฟูสมรรถภาพทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ให้เด็กพิการมีทักษะและพัฒนาการที่ใกล้เคียงหรือเท่าเทียมเด็กปกติ

Der-Chung et al. (2014) กล่าวว่า การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สามารถพัฒนา ระดับสติปัญญาของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้ หากเด็กได้รับการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเร็วเท่าใดก็จะเป็นผลดีต่อเด็กมากขึ้นเท่านั้น นอกจากนี้ยังเห็นได้ชัดเจนมากกว่าในกลุ่มเด็กที่ผู้ปกครองได้รับการศึกษาน้อย

Bari, Abdullah, Abdullah, & Yasin (2016) กล่าวว่า การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม มีความสำคัญต่อการพัฒนาเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษก่อนวัยเรียน เป็นการทำงานร่วมกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญในด้านต่าง ๆ เพื่อเพิ่มศักยภาพของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษลดข้อจำกัดและเพิ่มโอกาสให้เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษได้รับการศึกษาที่เหมาะสม ซึ่งความพร้อมของสถานศึกษาเป็นปัจจัยสำคัญที่จะช่วยให้นักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษปรับตัวเข้ากับสภาพแวดล้อมในการเรียนรู้ใหม่ อีกทั้งผู้ปกครองและครูผู้สอนควรให้ความสำคัญและใส่ใจในการให้เด็กมีความพร้อมและเต็มใจไปโรงเรียน นอกจากนี้ ครูการศึกษาพิเศษยังมีบทบาทอย่างมากเพื่อให้เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษได้รับการศึกษาที่มีคุณภาพ ดังนั้น ครูควรมีความรู้และทักษะในกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่มีคุณภาพและการเรียนรู้ที่มีความหมายสำหรับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ การศึกษาที่มีคุณภาพเป็นสิ่งสำคัญที่จะสร้างความมั่นใจว่าเด็กสามารถพัฒนาได้เต็มศักยภาพเพื่อพัฒนาเด็กให้มีความพร้อมก่อนที่จะเข้าเรียนในโรงเรียน

Elaine & Zhooriyati (2019) ได้ศึกษาพบว่า การส่งเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษเข้ารับบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเกิดประสิทธิภาพอย่างมาก ซึ่งเป็นสิ่งสำคัญที่ทำให้ผู้ปกครองเกิดความตระหนักในการส่งเสริมให้เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษเข้ากระบวนการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มให้เร็วที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เนื่องจากเด็กจะเรียนรู้ได้ดีและมีประสิทธิภาพรวมถึงการปรับพฤติกรรมจะทำได้ดีในช่วงอายุก่อน 6 ปี หากเลยจากช่วงเวลานี้ไปจะเป็นเรื่องยากที่จะเรียนรู้และพัฒนา

จากการศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สรุปได้ว่า หากเด็กได้รับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มทันทีตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษจะมีพัฒนาการหรือความสามารถตามลำดับขั้นหรือใกล้เคียงกับเด็กทั่วไป

2.3 หลักการการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

กิงสร เกาะประเสริฐ (2555) กล่าวว่า ในระดับปฐมวัยการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเข้ามามีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือเด็กเล็กที่มีความบกพร่อง จะต้องได้รับการบริการในสิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติ สิ่งสำคัญที่สุดในการให้บริการ คือ การให้ครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ซึ่งให้บริการในรูปแบบนี้ คำนึงถึงจุดแข็งและจุดอ่อนและปัญหาเป็นสิ่งสำคัญที่จะนำมาใช้ในการวางแผนให้การช่วยเหลือครอบครัว ซึ่งเป็นเครื่องมือสำคัญในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ส่วนเป้าหมายในการให้การช่วยเหลือเด็กวัยเรียน (3-5 ปี) เป็นการจัดการศึกษาอย่างเหมาะสมในสิ่งแวดล้อมที่เป็นปกติ คือ เด็กได้เรียนร่วมกับเด็กปกติมากที่สุด โดยการส่งเสริมพัฒนาการที่สำคัญสำหรับผู้เรียนระดับปฐมวัย ได้แก่ ทักษะการเคลื่อนไหว ทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและสติปัญญา ทักษะการรับรู้ และเข้าใจภาษา ทักษะการใช้ภาษา และทักษะการช่วยเหลือตนเองหรือสังคม เพื่อให้ผู้เรียนมีพัฒนาการที่ใกล้เคียงกับเด็กปกติได้ ทั้งนี้ขึ้นกับระดับความรุนแรงของความบกพร่อง ซึ่งได้เน้นระดับของการช่วยเหลือในด้านการทำหน้าที่ต่าง ๆ ความสำคัญของการช่วยเหลือมุ่งเน้นในด้านต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องกับบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เช่น การจัดการเรียนรวม การส่งต่อไปยังระดับประถมศึกษา ซึ่งจะช่วยให้เด็กประสบความสำเร็จในการศึกษาระดับหนึ่ง

บุรินทร์ สารีคำ (2560) กล่าวว่า หลักการในการดูแลช่วยเหลือเด็กพิการนั้นต้องให้บริการช่วยเหลือโดยเร็วที่สุดตั้งแต่แรกเกิดหรือแรกพบความพิการ จัดให้บริการแก่เด็กพิการแต่ละคน โดยการจัดทำโปรแกรมการศึกษาเฉพาะบุคคล จัดในบริบทของการศึกษา หรือการแพทย์ จัดให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการโดยความร่วมมือและยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกันระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน และผู้ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่าง ๆ เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักจิตวิทยา นักแก้ไขการพูด นักโสตสัมผัสวิทยา ครูการศึกษาพิเศษ ครอบครัว และชุมชน เป็นต้น

Jacob et al. (2015) กล่าวว่า ครอบครัวของเด็กจะเป็นผู้วางแผนเป้าหมายในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม โดยจะร่วมกันวางแผนบริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว ซึ่งแผนนี้กำหนดเป็นรายปี จากการประชุมร่วมกันระหว่างสมาชิกในครอบครัวและเจ้าหน้าที่เกี่ยวกับสภาพปัจจุบัน ตลอดจนสิ่งที่อยากพัฒนาเด็ก นอกจากนี้ ผู้ปกครองยังสามารถทำหน้าที่เป็นครูเมื่อเด็กอยู่ที่บ้าน โดยใช้เวลาว่างของผู้ปกครองในการทำกิจกรรมร่วมกับเด็กอย่างน้อยสัปดาห์ละ 1-2 ชั่วโมง ขึ้นอยู่กับความพร้อมของแต่ละครอบครัว ปัจจัยความสำเร็จของการบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม คือ การมีรูปแบบการทำงานร่วมกันของบุคคลหลายสาขา เรียกว่า ทีมสหวิทยาการ ซึ่งจะร่วมกันประชุม วางแผน และทำงานเพื่อให้บรรลุตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ ซึ่งในทีมสหวิทยาการ จะบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ

McBride et al. (2017) กล่าวว่า ผู้ปกครองมีบทบาทสำคัญในการจัดบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มให้แก่เด็กที่มีความบกพร่องตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 3 ปี ในพระราชบัญญัติการศึกษาเพื่อผู้พิการของประเทศสหรัฐอเมริกาได้มีการกำหนดว่าผู้ปกครองมีบทบาทสำคัญต่อการพัฒนาเด็กที่มีความบกพร่องตั้งแต่แรกเกิด และความร่วมมือของผู้ปกครองเป็นองค์ประกอบหลักที่สำคัญที่จะทำให้เด็กได้รับการพัฒนา ซึ่งจากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมาชี้ให้เห็นว่าเด็กที่มีความบกพร่องจะได้รับการพัฒนาและมีพัฒนาการที่ดีขึ้นหากครอบครัวมีส่วนร่วมในกระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

จากการศึกษาเกี่ยวกับหลักการการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สรุปได้ว่า การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษนั้น จะต้องได้รับอย่างรวดเร็วที่สุด โดยจัดโปรแกรมการให้บริการทางการศึกษา การแพทย์ สังคม ชุมชน และอื่น ๆ ตามความต้องการจำเป็นพิเศษของเด็กแต่ละบุคคล ทั้งนี้สถานศึกษา พ่อแม่ ผู้ปกครองเด็ก ภาศึเครือข่ายการศึกษา ชุมชน จะต้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาความสามารถและพัฒนาการเด็กตามบทบาทหน้าที่ของตนเอง และบูรณาการร่วมกับผู้อื่น

2.4 กระบวนการการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

ดรุณี มูลคำภา (2555) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหวหรือสุขภาพโดยครอบครัวมีส่วนร่วมของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น พบว่า กระบวนการการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ ประกอบด้วย การวางแผน การปฏิบัติ การตรวจสอบ และการปรับปรุง แก้ไข ข้อบกพร่องร่วมกัน ระหว่างครูและผู้ปกครอง 6 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การรวบรวมข้อมูลและประเมินความสามารถพื้นฐาน 2) การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล 3) การสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา 4) การพัฒนาศักยภาพ 5) การประเมินความก้าวหน้าของพัฒนาการ และ 6) การส่งต่อและติดตามผล

กรองทอง จุลิรัชนิกร (2556) กล่าวว่า กระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเป็นการให้บริการแก่เด็กที่มีความต้องการพิเศษและครอบครัวมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้ 1) การส่งต่อ (Referral System) ในขั้นตอนนี้คือ ขั้นตอนที่พบเด็ก ค้นหาเด็ก จะพบเด็กโดยวิธีใดก็ตาม โดยการส่งต่อจากบุคคลต่าง ๆ เช่น พ่อแม่ พยาบาล ญาติ หรือคนทั่วไป หรือหน่วยงานใดที่เกี่ยวข้อง โดยสามารถติดต่อส่งเด็กมายังหน่วยงานที่รับผิดชอบ 2) การประเมินเพื่อการพัฒนาเด็ก (Assessment) เป็นการประเมิน ตรวจสอบเกี่ยวกับลักษณะพฤติกรรมแสดงออกของเด็กโดยการสอบถามจากผู้ปกครองหรือผู้เลี้ยงดูเด็ก การใช้แบบตรวจสอบ แบบประเมินเพื่อค้นหาความสามารถ

ที่เป็นจุดเด่นของเด็กและทักษะที่เด็กสามารถใช้ในชีวิตประจำวัน (Function Skill) 3) การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program) เป็นการวางแผนการจัดการศึกษาให้กับเด็กหลังจากที่ได้ผ่านขั้นตอนการประเมินผลมาแล้วว่าเด็กมีความต้องการพิเศษในด้านใด ลักษณะการช่วยเหลือและการจัดการศึกษาจะต้องจัดอย่างไร ขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญซึ่งเกี่ยวข้องกับเด็ก จำเป็นต้องมาวางแผนในการจัดการศึกษาร่วมกันและต้องได้รับการยินยอมจากผู้ปกครองในการได้รับอนุญาตให้จัดการศึกษา 4) การจัดประสบการณ์ที่เหมาะสม (Appropriate Intervention Activities) เป็นลักษณะการจัดการศึกษาที่เหมาะสมตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 ขวบ ซึ่งคำนึงถึงความต้องการของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยจัดกิจกรรมผ่านประสบการณ์สำคัญทั้ง 6 ทักษะ ได้แก่ ทักษะการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ ทักษะการใช้กล้ามเนื้อเล็ก ทักษะด้านภาษา ทักษะความสามารถทางการเรียนรู้ ทักษะการช่วยเหลือตนเอง และทักษะทางสังคม 5) การประเมินความก้าวหน้า (Re-Assessment) ในการให้บริการเด็กนั้นจะต้องมีการจัดบันทึกและรวบรวมข้อมูลจากทุกฝ่าย นอกจากนี้ ยังจัดประชุมเพื่อประเมินและสรุปผลความก้าวหน้าของเด็กแต่ละคน เพื่อนำมารายงานความก้าวหน้าให้พ่อแม่และผู้เกี่ยวข้อง 6) การจัดทำแผนช่วงเชื่อมต่อ (Transition Plan) เป็นการวางแผนการส่งต่อเด็กหรือการถ่ายโอนเด็กจากระดับหนึ่งสู่อีกระดับหนึ่งในสถานที่เดิมและสถานที่ใหม่ โดยครูที่อยู่ชั้นเดิมจะต้องเตรียมสรุปผลการประเมิน ผลการเปลี่ยนแปลงทางพัฒนาการ ความสามารถ รวมถึงการวางแผนการจัดประสบการณ์ในการสอนการจัดกิจกรรมในระดับต่อไปและการถ่ายโอนข้อมูลต่าง ๆ เกี่ยวกับเด็กเพื่อส่งต่อให้กับครูหรือผู้รับผิดชอบเด็กที่มีความต้องการพิเศษในระดับต่อไป

สุวรรณ บัวพันธ์ (2557) ได้ศึกษากระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว พบว่า ยังมีปัญหาเรื่องการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบการส่งเสริมฟื้นฟูเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวในรูปแบบการประสานเครือข่ายระหว่างครู หมอ พ่อแม่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้องยังขาดความต่อเนื่อง

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2558) กล่าวถึง กระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม แบ่งเป็น 3 ระยะ ดังนี้ 1) ระยะที่ 1 ก่อนเข้าสู่โปรแกรม คือ ระยะก่อนที่เด็กเข้ารับบริการ ได้แก่ การส่งต่อ การค้นหา และการคัดแยก 2) ระยะที่ 2 การรับบริการ คือ ระยะที่เด็กเริ่มเข้ารับบริการ ได้แก่ การตรวจสอบ การพัฒนาแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลหรือแผนบริการครอบครัว การปฏิบัติการสอน และการประเมินผล 3) ระยะที่ 3 การสิ้นสุดการรับบริการ ได้แก่ การส่งต่อไปสู่โปรแกรมใหม่และการจัดที่เรียนที่เหมาะสมให้เด็กได้เรียนร่วมในโรงเรียนปกติทั่วไปหรือเรียนในโรงเรียนการศึกษาพิเศษเฉพาะความพิการ รูปแบบการให้บริการแยกเป็น 2 รูปแบบ โดยใช้พื้นที่เป็นฐาน คือ รูปแบบที่ 1 กระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มในศูนย์การศึกษาพิเศษ ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้ (1) การเก็บ

รวบรวมข้อมูลทั่วไปของเด็กพิการ (2) การคัดกรองประเภทความพิการทางการศึกษาและการส่งต่อ (3) การประเมินความสามารถพื้นฐาน (4) การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (5) การให้บริการด้วยกิจกรรมที่เหมาะสม (6) การประเมินความก้าวหน้า และ (7) การนิเทศติดตาม ประเมินผล และการส่งต่อ และรูปแบบที่ 2 กระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มที่บ้านและชุมชน ประกอบด้วย 7 ขั้นตอน ดังนี้ (1) การเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของเด็กพิการ (2) การคัดกรองประเภทความพิการทางการศึกษาและการส่งต่อ (3) การประเมินความสามารถพื้นฐาน (4) การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว หรือแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (5) การให้บริการด้วยกิจกรรมที่เหมาะสม (6) การประเมินความก้าวหน้า และ (7) การนิเทศติดตาม ประเมินผล และการส่งต่อ

นพดล อู่อัจฉรินทร์ (2559) ได้ศึกษารูปแบบการบริหารจัดการแบบเครือข่ายความร่วมมือ ที่มีประสิทธิภาพต่อการพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention) ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น พบว่า กระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ประกอบด้วย 10 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างความตระหนักการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม 2) การรู้จักผู้เรียนเป็นรายบุคคล 3) การคัดกรองผู้เรียนตามประเภทความพิการทางการศึกษา 4) ประเมินความสามารถพื้นฐาน 5) การจัดทำแผนการให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว หรือแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล 6) การประสานงานเครือข่ายความร่วมมือ 7) การให้บริการโดยใช้กิจกรรมที่เหมาะสม 8) การนิเทศ ติดตาม ประเมินความก้าวหน้าและส่งต่อ 9) การสรุปผลจัดทำรายงาน และ 10) การเผยแพร่

บุรินทร์ สารีคำ (2560) ได้ศึกษาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน พบว่า กระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ประกอบด้วย 9 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การสร้างความตระหนักในครอบครัว 2) การเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน 3) การประเมินสมรรถภาพพื้นฐาน 4) การจัดทำแผนให้บริการ 5) การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ 6) การทบทวนการให้บริการ 7) การเปลี่ยนผ่าน 8) การให้ความร่วมมือช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง 9) การบริการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา

Der-Chung et al. (2014) กล่าวว่า แผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มโดยทั่วไป ประกอบด้วย 1) การรายงาน การส่งต่อ และการจัดการด้านต่าง ๆ โดยนักสังคมสงเคราะห์เป็นหลัก 2) การประเมินทางคลินิก โดยแพทย์เป็นหลัก 3) การรักษาและการจัดการศึกษาโดยมีนักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักฝึกพูด นักจิตวิทยาคลินิก และครูปฐมวัย ซึ่งผู้เชี่ยวชาญเหล่านี้จะทำงานในสามมิติ ได้แก่ ด้านสวัสดิการสังคม การดูแลสุขภาพ และการศึกษา ซึ่งการให้ความร่วมมือในการทำงานร่วมกันเป็นสิ่งสำคัญในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

Newark (2017) กล่าวว่า การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มถูกออกแบบมาเพื่อช่วยให้เด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าหรือมีความบกพร่องได้รับการประเมิน วินิจฉัย และการช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้องทุกส่วน ซึ่งเป็นสิทธิขั้นพื้นฐานที่เด็กพิการทุกคนได้รับ มีกระบวนการ ดังนี้ 1) การส่งเด็กเข้ารับการตรวจประเมินและวินิจฉัย 2) การประเมินเพื่อวินิจฉัยความพิการ 3) ประชุมจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัว 4) ให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว 5) ทบทวนและปรับแก้ไขแผนบริการเฉพาะครอบครัว 6) ประชุมทบทวนแผนบริการเฉพาะครอบครัวประจำปี และ 7) การเปลี่ยนผ่าน

จากการศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สรุปได้ว่าเป็นการดำเนินงานให้ความช่วยเหลือและพัฒนาความสามารถเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษทันทีตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการ ประกอบด้วย 10 ขั้นตอน ได้แก่ 1) เก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป 2) คัดแยกประเภทความพิการ 3) ประเมินความสามารถพื้นฐาน 4) จัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล 5) บริการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา 6) ให้บริการด้วยกิจกรรมที่เหมาะสม 7) จัดประสบการณ์ที่บ้านโดยครอบครัว 8) สนับสนุนช่วยเหลือโดยชุมชน 9) ประเมินความก้าวหน้า และ 10) นิเทศ ติดตาม ประเมินผล และส่งต่อ

2.5 รูปแบบของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มของศูนย์การศึกษาพิเศษ

ดรุณี มูลคำภา (2555) กล่าวว่า การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ ของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น เป็นกระบวนการช่วยเหลือเบื้องต้น เป็นโปรแกรมจัดที่บ้านโดยต้องอาศัยความร่วมมือจากผู้ปกครองเด็กพิการและบุคลากรผู้เชี่ยวชาญหลายฝ่าย ได้แก่ นักวิชาชีพ บุคลากรทางการแพทย์และสาธารณสุข บุคลากรทางบริการสังคมและสังคมสงเคราะห์ บุคลากรของโรงเรียน บุคลากรจากชุมชน และศูนย์เทคโนโลยี กล่าวได้ว่าการทำงานเป็นทีม การรวมพลังทำงาน การปรึกษาหารือเป็นหัวใจสำคัญของการช่วยเหลือเบื้องต้นทำให้เด็กพิการมีพัฒนาการดีขึ้นและผ่านช่วงหัวเลี้ยวหัวต่อในการใช้ชีวิตนักเรียนได้อย่างราบรื่น เมื่อเด็กพิการเรียนจบหลักสูตรสามารถดำเนินชีวิตและประกอบอาชีพได้

ศรินธร วิหะสิรินันท์ และ สุทธิดา ธาดานิติ (2555) กล่าวว่า การให้บริการการศึกษาพิเศษแก่เด็กวัยก่อนเรียนทำได้หลายรูปแบบและแต่ละรูปแบบมีขั้นตอนการดำเนินงานที่แตกต่างกันไปตามวัตถุประสงค์และบริบทในการให้บริการ รูปแบบในบริบทของการศึกษาระบบโรงเรียนซึ่งในประเทศต่าง ๆ มักมีขั้นตอนหลัก ๆ คล้ายคลึงกัน เพื่อให้เห็นภาพขั้นตอนการดำเนินงานได้ชัดเจนจึงได้ยกกระบวนการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มที่นิยมใช้ในโรงเรียนเรียนรวมในระบบการศึกษาของอังกฤษมาเป็นตัวอย่าง ดังนี้

1) ระดับที่ 1 การส่งต่อ มีการตั้งข้อสังเกตเกี่ยวกับปัญหาเด็กในชั้นเรียนโดยครูผู้สอน และหรือผู้ปกครอง และแจ้งให้ครูการศึกษาพิเศษทราบ

2) ระดับที่ 2 การกำกับติดตาม มีการกำกับติดตามโดยครูการศึกษาพิเศษโดยมีการปรับเปลี่ยนวิธีการจัดการเรียนการสอนในชั้นเรียนให้เหมาะสมกับวิธีการเรียนรู้ของเด็ก หากได้ผลสามารถเห็นพัฒนาการทางการเรียนรู้ของเด็กเป็นไปตามเป้าหมายที่วางไว้ เด็กเข้าสู่พัฒนาการตามปกติ ครูการศึกษาพิเศษเลิกกำกับติดตาม หากการพัฒนาของนักเรียนไม่เป็นไปตามที่ตั้งไว้ จะเข้าสู่ระดับที่ 3 ต่อไป

3) ระดับที่ 3 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลและให้ความช่วยเหลือตามแผน

3.1) การดำเนินการให้ความช่วยเหลืออย่างเป็นทางการ ประกอบด้วย (1) การประเมินอย่างเป็นทางการ (2) การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล ถ้าเป็นไปได้ควรจะผ่านความเห็นชอบจากนักวิชาชีพหลากหลายสาขาที่เกี่ยวข้องโดยทำงานร่วมกันเป็นทีมเรียกว่า ทีมสหสาขา (3) การดำเนินการตามแผนที่วางไว้ใช้ระยะเวลา 6-8 สัปดาห์ หรือขึ้นอยู่กับพัฒนาการทางการเรียนรู้ของเด็กแต่ละคน (4) การติดตามผลและการประสานงานเพื่อสนับสนุนการดำเนินการ

3.2) การประเมินเมื่อครบระยะเวลาดังกล่าวหากพัฒนาการของเด็กเป็นไปตามที่ตั้งไว้ เป็นที่พอใจของทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้อง เด็กมีแนวโน้มจะเรียนรู้ในสภาพการเรียนการสอนปกติได้แล้วก็จะลดระดับความช่วยเหลือลงเป็นระดับการกำกับติดตามเท่านั้น หากพัฒนาการของเด็กเป็นไปตามที่ตั้งไว้ แต่ผู้รับผิดชอบเห็นว่ายังควรให้ความช่วยเหลือต่อไปก็จะดำเนินการปรับปรุงแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลและดำเนินการตามแผนที่ปรับใหม่ต่อไป หากพัฒนาการของเด็กไม่เป็นไปตามที่ตั้งไว้และผู้รับผิดชอบเห็นว่าวิธีการที่ใช้หรือรูปแบบการจัดการศึกษาที่จัดให้อยู่ในปัจจุบันไม่สามารถตอบสนองความต้องการเฉพาะของเด็กได้ จะเข้าสู่ระดับที่ 4 ต่อไป

4) ระดับที่ 4 การติดต่อขอความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอกเพื่อหาวิธีการอื่นหรือทางเลือกอื่นต่อไป หากพัฒนาการของเด็กไม่เป็นไปตามที่ตั้งไว้ แม้จะได้พยายามทุกวิถีทางแล้ว ครูการศึกษาพิเศษหรือผู้รับผิดชอบควรดำเนินการขอความร่วมมือจากหน่วยงานภายนอกเพื่อแสวงหาวิธีการจัดการเรียนการสอนรูปแบบอื่น ๆ หรือทางเลือกอื่นต่อไป

ศรียา นิยมธรรม (2555) กล่าวถึง แนวคิดในการพัฒนาการเรียนรู้ของผู้มีความต้องการพิเศษ FLASH Model ว่าเป็นรูปแบบการพัฒนาบุคคลที่มีความต้องการพิเศษสู่ความหวังและความสุขของการดำเนินชีวิต รูปแบบการพัฒนานี้ได้วิเคราะห์และสังเคราะห์องค์ความรู้จากทฤษฎีและงานวิจัยทางจิตวิทยากับการจัดการศึกษาพิเศษ ซึ่งสรุปองค์ประกอบหลักได้ 5 ประการ คือ 1) ครอบครัว (Family) การพัฒนาบุคคลต้องคำนึงถึงบริบทที่เป็นฐานสำคัญของชีวิต นั่นก็คือ

ครอบครัว 2) ภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication) ภาษาและวิธีการสื่อสารคือกุญแจสำคัญสู่การพัฒนาในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นความเฉลียวฉลาดทางสติปัญญา อารมณ์ ความคิด ความหวัง เป็นต้น ซึ่งวิธีการสื่อสารมีหลายรูปแบบที่ต้องคำนึงถึง 3) การบำบัดทางเลือกหรือการสอนทางเลือก (Augmentative Therapeutic or Alternative Teaching) การใช้วิธีการที่จะช่วยพัฒนาผู้มีความต้องการพิเศษนอกเหนือจากการบำบัดทางการแพทย์และจิตบำบัด หรืออาจใช้ควบคู่กันไปเพื่อช่วยให้บุคคลก้าวข้ามปัญหาที่กำลังเผชิญอยู่ได้ดียิ่งขึ้น ในบางกรณีจะใช้วิธีสอนแบบต่าง ๆ ที่เหมาะสมกับความต้องการพิเศษทางการเรียนรู้ของเด็ก 4) การพัฒนาทักษะที่จำเป็น (Skills) การดำเนินชีวิตของบุคคลจะทำได้ดีเพียงไรขึ้นอยู่กับทักษะต่าง ๆ ที่จำเป็นในการดำรงชีวิตเป็นทักษะในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น ทักษะพื้นฐานในการเรียนรู้ ทักษะในการดำรงชีวิต ทักษะในการสื่อสาร เป็นต้น และ 5) ความหวังและความสุข (Hope and Happiness) ทำอย่างไรคนจึงจะมีความรู้สึกดี ๆ ทำสิ่งดี ๆ มีความหวังและความสุขในชีวิต นั่นคือการนำแนวคิดจิตวิทยานิยามมาใช้ เช่น การมองโลกในแง่ดี การคิดดีแทนการมีความวิตกกังวล ความโกรธ ซึมเศร้า ลึนหวัง นั่นคือวิธีการที่จะสร้างพลังจิตเพื่อนำพาชีวิตสู่จุดหมาย

กรองทอง จุลิรัชนิกร (2556) กล่าวว่า รูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษระดับปฐมวัย มีดังนี้

1) Center-Based Program เป็นการจัดบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มในโรงเรียน ศูนย์เด็กเล็ก และวัด มีบุคลากรและอุปกรณ์ที่จะให้ความรู้และการกระตุ้นพัฒนาการที่มุ่งไปที่ตัวเด็ก โดยใช้เวลาในการฝึก 3-6 ชั่วโมงในแต่ละโปรแกรม ถ้าพ่อแม่มาด้วยก็จะสอนพ่อแม่ไปพร้อม ๆ กัน เพื่อนำไปปฏิบัติต่อบ้าน การจัดมักจะมีอยู่ในรูปแบบกลุ่มเล็ก ๆ เด็กอาจได้รับความสนใจน้อย แต่สามารถเรียนรู้เทคนิคต่าง ๆ จากพ่อแม่คนอื่นได้ เด็กจะเรียนรู้และได้ประสบการณ์ทางสังคมเพื่อเตรียมตัวเข้าโรงเรียน

2) Home-Based Program เป็นการบริการที่บ้าน เน้นความสะดวกสบายของเด็กและครอบครัวทำให้ความสัมพันธ์เป็นแบบธรรมชาติ ไม่รบกวนกิจวัตรประจำวันของเด็กและครอบครัว พยายามให้ครอบครัวได้มีส่วนร่วมในการกระตุ้น และเปิดโอกาสให้นักกระตุ้นพัฒนาการได้ปรับสิ่งแวดล้อมให้เป็นไปในทางที่ส่งเสริมพัฒนาการเด็ก การสอนตัวต่อตัวในสภาพแวดล้อมจริงทำให้พ่อแม่มีความมั่นใจมากขึ้น

3) Home and Center Based Program เป็นการให้บริการที่บ้านจนกระทั่งเด็กอายุ 18 เดือน เริ่มให้เด็กมารับบริการที่ศูนย์เด็กเล็ก ช่วงแรกอาจจะเป็น 1-2 ครั้งต่อสัปดาห์ และเพิ่มเวลาของการมารับบริการที่ศูนย์เด็กเล็กเมื่ออายุเพิ่มขึ้นประมาณ 3-6 ขวบ

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2558) กล่าวว่า รูปแบบของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มของศูนย์การศึกษาพิเศษ แยกรูปแบบการให้บริการเป็น 2 รูปแบบ โดยใช้พื้นที่เป็นฐานคือ

1) รูปแบบที่ 1 กระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มในศูนย์การศึกษาพิเศษ เป็นการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่ผู้เรียนที่ประสงค์มารับบริการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษ โดยศูนย์การศึกษาพิเศษแต่ละแห่งมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

1.1) การเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ เป็นขั้นตอนแรกของกระบวนการให้บริการเพื่อให้ได้ข้อมูลประกอบการวิเคราะห์และตัดสินใจ ในการวางแผนการให้บริการ ซึ่งมีวิธีการเก็บรวบรวมหลายวิธี ได้แก่ การสังเกต การสัมภาษณ์ การซักประวัติ สังคมมิติ และการเยี่ยมบ้าน ซึ่งแต่ละวิธีมีรายละเอียด ดังนี้

(1) การสังเกต เป็นการเฝ้าดูสิ่งที่เกิดขึ้นอย่างใส่ใจและมีระเบียบวิธี เพื่อวิเคราะห์หรือหาความสัมพันธ์ของสิ่งที่เกิดขึ้นนั้นกับสิ่งอื่น ซึ่งเหมาะกับการศึกษาพฤติกรรมที่ค่อนข้างลึกซึ้งในเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษและครอบครัว เพื่อสนับสนุนหรือขัดแย้งกับข้อมูลที่ได้มาจากการบอกเล่าหรือเป็นข้อมูลที่เสริมความเข้าใจให้ชัดเจนถูกต้องยิ่งขึ้น แต่มีข้อจำกัดของวิธีการสังเกต คือ อาจมีอารมณ์ร่วมมีอคติหรือเข้าข้างกลุ่มที่ศึกษาจะส่งผลต่อความเที่ยงตรงและความน่าเชื่อถือของข้อมูลได้ การบันทึกผลการสังเกตมักมีลักษณะเป็นการพรรณนา สิ่งที่ต้องสังเกต ได้แก่ การกระทำของแต่ละบุคคล แบบแผนการกระทำ ความสัมพันธ์ การมีส่วนร่วม และองค์ประกอบของสิ่งแวดล้อม

(2) การสัมภาษณ์ เป็นการรวบรวมข้อมูลโดยการพบปะ พูดคุย สทนทนากับผู้ให้ข้อมูลโดยตรง ซึ่งอาจใช้การสัมภาษณ์ใน 2 ลักษณะ คือ การสัมภาษณ์แบบเป็นมาตรฐาน และการสัมภาษณ์แบบไม่เป็นมาตรฐาน การสัมภาษณ์ทุกลักษณะจะต้องมีการบันทึกข้อมูลทุกครั้ง จึงจะถือว่าได้ดำเนินการโดยสมบูรณ์

(3) การซักประวัติ เป็นการได้ข้อมูลเบื้องต้นจากการสอบถามร่วมกับแบบสอบถามของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษด้านต่าง ๆ ซึ่งผู้ซักประวัติจะสอบถามข้อมูลอื่นเพิ่มเติมนอกเหนือจากแบบสอบถามเพื่อให้ได้ข้อมูลที่มีความสมบูรณ์และเที่ยงตรงยิ่งขึ้นทั้งในด้านทัศนคติ ความรู้สึก ความคิดเห็นของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษและครอบครัวในปัญหา ความต้องการด้านการศึกษาและด้านอื่นที่เขากำลังประสบอยู่ การซักประวัติเป็นการติดต่อสื่อสารโดยตรงระหว่างเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษและครอบครัวกับครูการศึกษาพิเศษ ครูผู้รับผิดชอบ หรือผู้เกี่ยวข้องด้านต่าง ๆ เช่น นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด ซึ่งต้องอาศัยการมีมนุษยสัมพันธ์ การใช้ภาษาพูด ภาษากาย สีหน้า ความกระตือรือร้น การมีส่วนร่วม และการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษและครอบครัว ดังนั้น ผู้ซักประวัติต้องจัดสภาพบรรยากาศ

สิ่งแวดล้อมให้มีความเป็นเอกเทศ มีความเป็นมิตร หลีกเลี่ยงการแทรกแซงหรือการถูกขัดจังหวะ ระหว่างดำเนินการมีความสำคัญในการชักประวัติ รวมถึงกระบวนการตอบสนองความต่อเนื่องขณะตอบคำถาม รูปแบบของคำถามควรหลีกเลี่ยงคำถามที่มีหลายตัวเลือก หลายคำถาม หลายคำตอบ ในประโยคเดียวกัน ควรเป็นคำถามเปิดเพื่อให้เกิดความหลากหลายและหลีกเลี่ยงการถามนำ ผู้ชักประวัติที่ดีควรเงี่ยฟังคำตอบ สังเกตอาการหรืออารมณ์ผู้ตอบ โดยมีการกระตุ้นให้เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษและครอบครัวตอบคำถามอย่างต่อเนื่อง

(4) สังคมมิติ เป็นการรวบรวมข้อมูลด้วยการใช้เทคนิคสังคมมิติ เป็นวิธีการที่ใช้ในการศึกษาหาความสัมพันธ์ทางสังคมระหว่างสมาชิกในครอบครัว บุคคลที่เกี่ยวข้อง และชุมชนที่อยู่รอบตัวเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ข้อมูลที่ได้จะเป็นประโยชน์ในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับการปรับตัวทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษและการประสานส่งต่อให้เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษได้รับบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มจากบุคคลที่เกี่ยวข้องและชุมชนต่อไป

(5) การเยี่ยมบ้าน การเยี่ยมบ้านเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษจะช่วยให้ทราบถึงสภาพปัญหาและความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัวเพื่อเป็นประโยชน์ต่อการวางแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มหรือบริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัวให้สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ สภาพครอบครัว และบริบทชุมชน ซึ่งควรมีการวางแผนและกำหนดแนวทางในการเยี่ยมบ้าน

1.2) การคัดกรองประเภทความพิการทางการศึกษาหรือการส่งต่อเป็นการคัดกรองโดยใช้แบบคัดกรองคนพิการทางการศึกษาตามแบบกระทรวงศึกษาธิการและแบบประเมินอื่น ๆ ของนักวิชาชีพ ซึ่งเครื่องมือแต่ละชนิดจะกำหนดประเด็นการตรวจสอบ และเครื่องมือที่ครู นักวิชาชีพ ต้องปฏิบัติพร้อมทั้งประมวลผลการคัดกรอง นอกจากนี้จะต้องศึกษาเอกสารอื่นที่ได้มาจากการวินิจฉัยของนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ นักจิตวิทยาคลินิก เป็นต้น เพื่อยืนยันผลการคัดกรอง ในกรณีผลการคัดกรองมีข้อสงสัยและต้องการข้อมูลเพิ่มเติมจากหน่วยงานหรือนักวิชาชีพอื่น จะต้องมีการส่งต่อเพื่อให้ได้รับการวินิจฉัยอย่างละเอียดเพิ่มเติมจากผู้เชี่ยวชาญเฉพาะด้าน เช่น การตรวจวัดระดับการได้ยิน การตรวจวัดระดับสติปัญญา เป็นต้น

1.3) การประเมินความสามารถพื้นฐาน เป็นการประเมินให้ทราบถึงพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็กเพื่อค้นหาจุดเด่น จุดด้อย โดยเปรียบเทียบกับพัฒนาการตามวัยของเด็กทั่วไป ซึ่งจะเป็นข้อมูลในการวางแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มให้สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษและพัฒนาการของเด็กแต่ละคนทั้งทางด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ตลอดจนให้คำนึงถึงทักษะพื้นฐานทั้ง 6 ทักษะ ซึ่งมีหลักการและกระบวนการประเมินความสามารถพื้นฐานที่สำคัญ 7 ประการ ดังนี้

(1) นักการศึกษาและนักวิชาชีพควรคำนึงถึงกระบวนการประเมิน 5 ประการนี้เป็นสำคัญ ได้แก่ การสังเกตพฤติกรรมเด็กอย่างเป็นระบบ การจดบันทึกผลการประเมินในหลายสถานการณ์ การวิเคราะห์งานและจัดกระทำกับข้อมูลพฤติกรรมเด็ก การแยกแยะความแตกต่างของพฤติกรรมเด็ก และระบุนวัตกรรมส่งเสริมของการสอนตามสิ่งประเมินได้

(2) พฤติกรรมที่ได้จากการสังเกตนั้น อาจมีสาเหตุของปัญหาที่ได้อย่างด่วนตัดสินใจจากสถานการณ์เดียว

(3) การสังเกตพฤติกรรมต้องประเมินทุกด้านทั้งด้านร่างกาย ด้านสังคม ด้านอารมณ์ ด้านสติปัญญา และด้านการปรับตัว ไม่ควรแยกประเมินเฉพาะด้านใดด้านหนึ่ง

(4) ในการเปรียบเทียบระดับพัฒนาการที่เป็ยงเบนไปต้องใช้เกณฑ์มาตรฐานเด็กปกติในวัยเดียวกัน

(5) การประเมินเด็กและการวัดผลเด็กควรได้จากการรวบรวมจากการสังเกตเด็กที่บ้าน ที่คลินิก ในโครงการบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม หรือที่โรงเรียน

(6) ความแตกต่างเรื่องเชื้อชาติและวัฒนธรรม สภาพของความจริง ควรนำมาเป็นข้อพิจารณาด้วย นอกจากนี้ บทสัมภาษณ์ของผู้ปกครองก็เป็นส่วนหนึ่งในการประเมินเด็กด้วย

(7) ควรประเมินหลายครั้งก่อนที่จะสรุปผล

1.4) การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP) กระทรวงศึกษาธิการได้ออกประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล ระดับการศึกษาขั้นพื้นฐาน พ.ศ. 2552 โดยได้กำหนดองค์ประกอบของแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลให้ผู้เกี่ยวข้องได้นำไปใช้วางแผนในการจัดบริการตามองค์ประกอบ ซึ่งประกอบด้วย (1) ข้อมูลทั่วไป (2) ข้อมูลทางด้านการแพทย์หรือด้านสุขภาพ (3) ข้อมูลด้านการศึกษา (4) ข้อมูลอื่น ๆ ที่จำเป็น (5) การกำหนดแนวทางการศึกษาและการวางแผนการจัดการศึกษาพิเศษ (6) ความต้องการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา (7) คณะกรรมการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (8) ความเห็นของบิดา มารดา ผู้ปกครองหรือผู้เรียน การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลต้องมีความละเอียดรอบคอบ ซึ่งผู้เกี่ยวข้องจะต้องร่วมกันรับผิดชอบเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดสำหรับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ

1.5) การให้บริการด้วยกิจกรรมที่เหมาะสม เมื่อกำหนดเป้าหมายและจุดประสงค์ในแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลแล้ว เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษแต่ละบุคคลจะได้รับการจัดการเรียนการสอนและบริการอื่น ๆ ตามที่กำหนด โดยครูและนักวิชาชีพจะจัดกิจกรรมที่ครอบคลุมทักษะการเรียนรู้ สำหรับกิจกรรมพัฒนาผู้เรียนให้จัดตามความต้องการจำเป็นของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษและบริบทของศูนย์การศึกษาพิเศษ ซึ่งในการจัดกิจกรรมที่เหมาะสม

ควรคำนึงถึงอายุจริงของเด็ก สภาพแวดล้อมของครอบครัว ชุมชน และเป้าหมายของช่วงเชื่อมต่อที่ศูนย์การศึกษาพิเศษและพ่อแม่ได้ร่วมกันกำหนด

1.6) การประเมินความก้าวหน้า ในระหว่างการจัดการเรียนการสอนหรือให้บริการ ต้องมีการประเมินผลการจัดกิจกรรมโดยใช้เกณฑ์ที่กำหนดสำหรับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ แต่ละคน วิธีการประเมินขึ้นอยู่กับข้อกำหนดของกิจกรรม เช่น หากกิจกรรมกำหนดให้เด็กปฏิบัติ แสดงว่าการประเมินจะเน้นการปฏิบัติของเด็ก ซึ่งผู้สอนจะให้การสังเกตหรือการทดสอบก็ได้ ในการประเมินแต่ละครั้งจะต้องมีการเก็บรวบรวมข้อมูลเพื่อนำมาสรุปความก้าวหน้าของเด็ก และการใช้แผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล ตลอดจนมีการรายงานความก้าวหน้าโดยมีพ่อแม่ หรือผู้ปกครองเข้ามามีส่วนร่วมในการประเมินผลและร่วมตัดสินใจในการทบทวนและปรับแผน ให้มีความเหมาะสม สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ เป็นเฉพาะบุคคล ซึ่งควรประเมินเพื่อทบทวนและปรับแผนอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง

1.7) การนิเทศ ติดตาม ประเมินผลและการส่งต่อ การนิเทศเป็นการให้ความช่วยเหลือ แนะนำครู นักวิชาชีพ ในการจัดการเรียนการสอนและให้บริการเพื่อให้เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษได้รับการพัฒนาและบรรลุตามวัตถุประสงค์ ส่วนการกำกับติดตามเป็นการตรวจสอบการจัดบริการให้เป็นไปตามระยะเวลา เป้าหมายที่กำหนดไว้ เช่น การจัดโปรแกรม การได้รับและใช้สื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา รวมทั้ง กิจกรรมพัฒนาผู้เรียนอื่น ๆ เป็นต้น

2) รูปแบบที่ 2 กระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มที่บ้านและชุมชน ผู้ปกครองและชุมชนที่ไม่สามารถส่งผู้เรียนเข้ารับบริการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษจะได้รับการสนับสนุนจากศูนย์การศึกษาพิเศษให้จัดบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มที่บ้านและชุมชน ซึ่งผู้เรียนจะต้องได้รับการลงทะเบียนเป็นนักเรียนของศูนย์การศึกษาพิเศษ โดยศูนย์การศึกษาพิเศษได้จัดผู้รับผิดชอบกระจายอยู่ทุกอำเภอในการทำงานร่วมกับผู้ปกครองและชุมชน ขั้นตอนการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษที่บ้านและชุมชนมีขั้นตอนในการดำเนินการ ดังนี้

2.1) การเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ การเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นการดำเนินการที่บ้านและชุมชนที่เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษอาศัยอยู่ การเก็บข้อมูลดำเนินการได้หลายวิธีเช่นเดียวกับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษที่มารับบริการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความพร้อมของผู้ปกครองและการสนับสนุนจากศูนย์การศึกษาพิเศษ อย่างไรก็ตามในขั้นตอนนี้หากการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ปกครองและศูนย์การศึกษาพิเศษ ได้ข้อมูลไม่เพียงพอจะส่งผลกระทบต่อการวางแผนการจัดบริการในขั้นต่อ ๆ ไป ฉะนั้น จึงต้องศึกษาวิธีการ และรายละเอียดจากการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มในศูนย์และนำมาประยุกต์ใช้

2.2) การคัดกรองประเภทความพิการทางการศึกษาหรือการส่งต่อ การคัดกรองประเภทความพิการให้ดำเนินการเหมือนกับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษที่มารับบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มในศูนย์การศึกษาพิเศษ

2.3) การประเมินความสามารถพื้นฐาน การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษโดยครูให้ใช้หลักการและวิธีการเกี่ยวกับการประเมินความสามารถพื้นฐานเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษมารับบริการในศูนย์การศึกษาพิเศษ แต่สำหรับผู้ปกครองให้ใช้วิธีการสังเกตตามสภาพจริงโดยใช้แบบประเมินความสามารถพื้นฐานสำหรับผู้ปกครอง การประเมินความต้องการของผู้ปกครองให้ใช้แบบสัมภาษณ์ที่พัฒนาขึ้น ซึ่งประกอบด้วย (1) สภาพครอบครัว (2) จุดเด่นของครอบครัวที่เอื้อต่อการพัฒนาคนพิการ (3) จุดด้อยของครอบครัวที่เป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาคนพิการ (4) ความต้องการสำหรับครอบครัว ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์จะนำไปใช้ในการจัดทำแผนการให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัวต่อไป

2.4) การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP) คณะกรรมการจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัวจะร่วมดำเนินการตรวจสอบข้อมูลทั้งหมดที่ได้มาตั้งแต่ขั้นตอนที่ 1 จนถึงขั้นตอนที่ 3 หลังจากนั้นร่วมกันวางแผนการให้ความช่วยเหลือแก่ครอบครัวและเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษโดยนำความต้องการการช่วยเหลือของครอบครัวมาจัดลำดับความสำคัญที่จะทำให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจสามารถดูแลบุตรหลานของตนเองเพื่อนำมากำหนดเป้าหมายและกิจกรรมการให้ความช่วยเหลือแก่ครอบครัวสำหรับเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษอายุแรกเกิดถึง 6 ปี ให้นำข้อมูลความต้องการจำเป็นมาจัดลำดับความสำคัญโดยความเห็นชอบของผู้ปกครองเพื่อกำหนดเป้าหมายการพัฒนา ดังนั้น ความต้องการของครอบครัวและความต้องการจำเป็นของเด็กในแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มจึงต้องมีความสัมพันธ์ต่อเนื่องกัน

2.5) การให้บริการด้วยกิจกรรมที่เหมาะสม ผู้ปกครองจะให้บริการด้วยกิจกรรมต่าง ๆ แก่เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษโดยตรงตามแผนการให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว ส่วนครูและศูนย์การศึกษาพิเศษจะให้บริการทั้งโดยอ้อมและโดยตรง ในการให้การช่วยเหลือโดยอ้อมครูจะมีหน้าที่ประสานงานกับผู้เกี่ยวข้อง หน่วยงาน และชุมชน รวมถึงการส่งต่อในการให้การช่วยเหลือและสนับสนุนครอบครัวในการจัดบริการ ส่วนการให้บริการโดยตรง ได้แก่ การให้ความรู้ การสนับสนุนสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก การปรับสภาพแวดล้อมบ้าน ทุนการศึกษา เป็นต้น

2.6) การประเมินความก้าวหน้า ครูและผู้ปกครองจะช่วยกันประเมินความก้าวหน้าโดยครูใช้วิธีการเดียวกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษในศูนย์การศึกษาพิเศษโดยใช้แบบประเมินความก้าวหน้าการให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว ด้านเด็ก ด้านผู้ให้บริการ ครอบครัว ด้านสิ่งแวดล้อมและชุมชน แต่ผู้ปกครองสามารถใช้การประเมินตามสภาพจริงในกิจกรรมต่าง ๆ ที่ได้จัดขึ้นที่บ้านและในชุมชน

2.7) การนิเทศ ติดตาม ประเมินผลและการส่งต่อ ศูนย์การศึกษาพิเศษจะให้การช่วยเหลือ แนะนำแก่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ในการจัดบริการในด้านการจัดกิจกรรม การปรับสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการพัฒนา และการใช้สื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก พร้อมทั้งติดตามการได้รับบริการต่าง ๆ ที่ประสานงานเพื่อให้ครอบครัวได้รับการช่วยเหลือ สำหรับการประเมินผลให้ครูและผู้ปกครองร่วมกันประเมินผลโดยใช้แบบประเมินความก้าวหน้าการให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัวเปรียบเทียบก่อนและหลังการพัฒนา

นพดล ชูสีจันทร์ (2559) กล่าวว่า รูปแบบการบริหารจัดการแบบเครือข่ายความร่วมมือที่มีประสิทธิผลต่อการพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น เป็นกระบวนการเสริมสร้างศักยภาพและเตรียมความพร้อมให้กับเด็กพิการโดยการเชื่อมโยงบทบาทของกลุ่มบุคคล หน่วยงาน องค์กร ทำงานร่วมกันให้บรรลุเป้าประสงค์ โดยมีการวางแผน กำหนดเป้าประสงค์ จัดทำแผนปฏิบัติการ ดำเนินการตามแผน ปรับปรุงการปฏิบัติงาน และประเมินติดตามผลอย่างเป็นระบบ ด้วยจิตสำนึกความรับผิดชอบร่วมกันในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม โดยการรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน ประเมินศักยภาพเบื้องต้น ประเมินสภาพแวดล้อม จัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล ปฏิบัติการพัฒนาศักยภาพตามแผน ตลอดจนการประเมินผลทั้งระหว่างการพัฒนาและหลังการพัฒนา ทั้งนี้ ต้องสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นของเด็กพิการเป็นรายบุคคล

บุรินทร์ สารีคำ (2560) กล่าวว่า รูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม เป็นการระบุความต้องการทั้งทางกายภาพ อารมณ์ สังคม และตามความต้องการจำเป็นตั้งแต่แรกเกิดหรือแรกพบ ความพิการ เด็กพิการถ้าไม่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูตั้งแต่แรกพบความพิการหรือแรกตรวจพบความผิดปกติและต่อเนื่องแล้วอาจยากต่อการรักษาและอาจทำให้มีลักษณะความพิการมากกว่าเดิม เพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดความพิการเพิ่มมากขึ้น ลดภาวะความเสี่ยงความพิการที่อาจแทรกซ้อน โดยการจัดกิจกรรมส่งเสริมการพัฒนาผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่ส่งผลต่อทักษะที่สำคัญในการดำเนินชีวิตประจำวัน

Noreen & Rojeen (2014) กล่าวว่า รูปแบบการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ได้แก่ 1) รูปแบบการให้บริการจากศูนย์ โดยผู้ปกครองหรือครอบครัวนำเด็กเข้ารับบริการที่หน่วยงานที่จัดตั้งขึ้น โดยรับบริการเป็นรายบุคคลหรือเป็นกลุ่มเล็ก ๆ ซึ่งมีผู้เชี่ยวชาญและนักวิชาชีพให้บริการที่เหมาะสม 2) รูปแบบการให้บริการที่บ้านเป็นรายบุคคลเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กด้วยสื่ออุปกรณ์ที่มีอยู่ภายในบ้าน และ 3) รูปแบบผสมผสาน ซึ่งเป็นรูปแบบมาตรฐานโดยให้บริการทั้งที่บ้านและที่ศูนย์รวมเข้าด้วยกัน

Alotaibi & Almaki (2016) กล่าวว่า การจัดการศึกษาในประเทศซาอุดีอาระเบียแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่ 1) บริการช่วยเหลือสำหรับนักเรียนที่มีความพิการระดับเล็กน้อยถึงปานกลาง และ 2) บริการช่วยเหลือสำหรับนักเรียนที่มีความพิการรุนแรง ซึ่งนักเรียนที่มีความพิการเล็กน้อยถึงปานกลาง เมื่ออายุ 6 ปี นักเรียนกลุ่มนี้จะได้เข้าเรียนในโรงเรียนประถมศึกษาและเรียนระดับมัธยมต้นจนถึงอายุ 18 ปี จะเรียนในห้องเรียนทั่วไปและได้รับบริการการศึกษาพิเศษ โดยนักเรียนจะมีส่วนร่วมในชั้นเรียนและเรียนตามหลักสูตรสถานศึกษาทั่วไป หลังจากนั้นจะได้รับการฝึกอบรมด้านอาชีพเพื่อช่วยให้เด็กสามารถประกอบอาชีพและใช้ชีวิตได้อย่างอิสระ สำหรับนักเรียนที่มีความพิการรุนแรงจะได้รับการช่วยเหลือและจัดการศึกษาพิเศษโดยมีการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลที่มีความเหมาะสมกับความต้องการเฉพาะของนักเรียนแต่ละคน

จากการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มของศูนย์การศึกษาพิเศษ สรุปได้ว่า เป็นการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่ผู้เรียนโดยใช้พื้นที่เป็นฐาน มีรูปแบบการให้บริการ 2 รูปแบบ ได้แก่ 1) ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มในศูนย์การศึกษาพิเศษ และ 2) ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มที่บ้านและชุมชน

3. หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารสถานศึกษา

ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องหลักการและแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารสถานศึกษาเพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพะเยา ดังนี้

3.1 ความหมายของการบริหารสถานศึกษา

การดี อนันต์นารี (2555) กล่าวว่า การบริหาร หมายถึง กิจกรรมของคนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป มีการร่วมมือกันทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง โดยใช้เทคนิคและวิธีการต่าง ๆ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ร่วมกัน

วิโรจน์ สารรัตนะ (2555) กล่าวว่า การบริหาร หมายถึง กระบวนการดำเนินงานเพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผลโดยอาศัยหน้าที่ทางการบริหาร

จอมพงศ์ มงคลวนิช (2556) กล่าวว่า การบริหารสถานศึกษา หมายถึง การดำเนินงานของกลุ่มบุคคลเพื่อพัฒนาคนให้มีคุณภาพทั้งความรู้ ความคิด ความสามารถ ความเป็นคนดีและสมบูรณ์

สัมมา ธรณิธย์ (2556) กล่าวว่า การบริหารสถานศึกษา หมายถึง กระบวนการทำงานร่วมกันของบุคคลตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยอาศัยกระบวนการวางแผน การจัดองค์การ การสั่งการ การควบคุม และการดำเนินการ เพื่อให้บรรลุวัตถุประสงค์ขององค์การอย่างมีประสิทธิภาพโดยใช้ทรัพยากรและเทคโนโลยีให้เกิดประโยชน์สูงสุด

ชาญชัย อาจิมสมาจาร (2557) กล่าวว่า การบริหารสถานศึกษา หมายถึง กระบวนการทางสังคมที่เกี่ยวข้องกับการระบุ การธำรงไว้ การจูงใจ การควบคุม และทำให้เป็นเอกภาพอย่างเป็นทางการและไม่เป็นทางการในทรัพยากรมนุษย์และวัสดุอุปกรณ์ภายในระบบที่ออกแบบมาเพื่อทำให้บรรลุจุดประสงค์ที่กำหนดไว้ล่วงหน้า การบริหารเกี่ยวข้องกับการทำสิ่งต่าง ๆ ให้ลุล่วง โดยทำให้จุดประสงค์ที่กำหนดไว้บรรลุผลสำเร็จ

นพพงษ์ บุญจิตราดุล (2557) กล่าวว่า การบริหารสถานศึกษา หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่บุคคลหลายคนร่วมมือกันดำเนินการเพื่อพัฒนาสมาชิกของสังคมในทุก ๆ ด้าน นับตั้งแต่บุคลิกภาพ ความรู้ ความสามารถ พฤติกรรม และคุณธรรม เพื่อให้มีค่านิยมตรงกับความต้องการของสังคม โดยกระบวนการต่าง ๆ ที่อาศัยการควบคุมสิ่งแวดล้อมให้มีผลต่อบุคคล อาศัยทรัพยากรตลอดจนเทคนิคต่าง ๆ อย่างเหมาะสม เพื่อให้บุคคลพัฒนาไปตรงตามเป้าหมายของสังคมที่ตนดำเนินชีวิตอยู่

เฉลิมชัย หาญกล้า (2559) กล่าวว่า การบริหารสถานศึกษา หมายถึง กระบวนการในการดำเนินงานเพื่อให้เกิดประสิทธิผลตามวัตถุประสงค์ขององค์การโดยอาศัยกิจกรรมหลักในการวางแผน การจัดองค์การ การนำ และการควบคุม ให้การใช้ทรัพยากรเป็นไปอย่างมีประสิทธิภาพสูงสุด

สมชาย เทพแสง และคณะ (2560) กล่าวว่า การบริหารสถานศึกษา หมายถึง การจัดสรรทรัพยากรหรือกำหนดนโยบายให้บรรลุอย่างน้อย 3 ประการ คือ ความเสมอภาค เป็นธรรม มีจริยธรรม

Aydin, Sarierb, & Uysal (2013) กล่าวว่า โรงเรียนมีความสำคัญและเป็นองค์กรที่สำคัญที่สุดในการเปลี่ยนแปลงในระบบการศึกษา ในการบริหารต้องมีเป้าหมายและต้องเป็นบุคคลที่มีความทุ่มเทและความมุ่งมั่น เป็นสิ่งจำเป็นเพื่อเติมเต็มและความผูกพันต่อองค์กร แสดงให้เห็นว่าผู้นำมีบทบาทในการบริหารอย่างมากต่อความรับผิดชอบของผู้ตาม

Zhang & Usaho (2019) กล่าวว่า ประสิทธิภาพในการบริหารสถานศึกษาของผู้บริหารโรงเรียนเป็นผลมาจากการวัดผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนและสิ่งที่เป็นตัวกำหนดการบริหารงานเป็นไปตามเป้าหมายที่กำหนดไว้ คือ การบริหารทรัพยากรบุคคลที่มีอยู่อย่างจำกัด การบริหารทรัพยากรวัสดุ การบริหารทรัพยากรทางการเงิน และการบริหารเวลา หากมีการบริหารทุกทรัพยากรอย่างเต็มที่ก็จะทำให้การบริหารมีประสิทธิภาพสูงสุดและบรรลุผลเป้าหมายที่ได้ตั้งไว้

จากการศึกษาเกี่ยวกับความหมายของการบริหารสถานศึกษา สรุปได้ว่า การบริหารสถานศึกษาเป็นการทำงานร่วมกันของบุคคลในสถานศึกษาตั้งแต่ 2 คนขึ้นไป โดยมีเป้าหมายความสำเร็จร่วมกัน อาศัยทรัพยากรต่าง ๆ ที่สนับสนุนในการบริหารสถานศึกษา ประกอบด้วย 1) บุคลากร 2) งบประมาณ 3) วัสดุอุปกรณ์ 4) การบริหารจัดการ และมีกระบวนการบริหารอย่างเป็นระบบ ขั้นตอน การมีส่วนร่วม ส่งผลให้การบริหารสถานศึกษามีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

3.2 กระบวนการบริหารวงจรคุณภาพของเดมมิง

ธีรนุช จันทร์กองแก้ว (2562) กล่าวว่า กระบวนการพัฒนาคุณภาพ PDCA คือ กระบวนการบริหารงานให้มีคุณภาพ ไม่ว่าจะเป็นงานภาครัฐและเอกชน ซึ่งประกอบด้วย การวางแผน (Plan) การลงมือปฏิบัติ (Do) มีการตรวจสอบในขณะที่เราลงมือปฏิบัติงาน (Check) มีการปรับปรุงแก้ไขเมื่อมีข้อผิดพลาด (Act) โดยมีการปรับปรุงแก้ไขงานในครั้งต่อไปลักษณะเป็นวงจรเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาเดิมซ้ำอีกและเพื่อหาแนวทางในการพัฒนาปรับปรุงงาน

สำนักงานศึกษาธิการภาค 2 (2563) กล่าวถึง วงจร PDCA ว่าประกอบด้วย การวางแผนงานก่อนการปฏิบัติงานจะทำให้เกิดความพร้อมเมื่อได้ปฏิบัติงานจริง การปฏิบัติตามแผนงานทำให้ทราบขั้นตอน วิธีการ และสามารถเตรียมงานล่วงหน้าหรือทราบอุปสรรคล่วงหน้าด้วย ดังนั้น การปฏิบัติงานก็จะเกิดความราบรื่นและเรียบร้อยนำไปสู่เป้าหมายที่กำหนดไว้ การตรวจสอบให้ได้ผลที่เที่ยงตรง เชื่อถือได้ และการปรับปรุงแก้ไขข้อบกพร่องที่เกิดขึ้นไม่ว่าจะเป็นขั้นตอนใดก็ตาม เมื่อมีการปรับปรุงแก้ไขคุณภาพก็จะเกิดขึ้น ดังนั้นวงจร PDCA จึงเรียกว่า วงจรบริหารงานคุณภาพ

Deming (1982) กล่าวถึง ขั้นตอนการบริหารวงจรคุณภาพของเดมมิง (Deming Cycle) ไว้ 4 ขั้นตอน ดังนี้

- 1) การจัดทำและวางแผน (Plan) ประกอบด้วย (1) ทำความเข้าใจวัตถุประสงค์ให้ชัดเจนแล้วกำหนดหัวข้อควบคุม (2) กำหนดค่าเป้าหมายที่ต้องการบรรลุให้แก่หัวข้อควบคุมแต่ละข้อ และ (3) กำหนดวิธีดำเนินการเพื่อให้บรรลุเป้าหมาย

2) การปฏิบัติตามแผน (Do) ประกอบด้วย (1) หาความรู้เกี่ยวกับวิธีการดำเนินการนั้นด้วยวิธีการฝึกอบรมหรือศึกษาด้วยตนเอง (2) ดำเนินการตามวิธีการที่กำหนด (3) เก็บรวบรวมบันทึกข้อมูลที่เกี่ยวข้องและผลลัพธ์ของหัวข้อควบคุม

3) การติดตามประเมินผล (Check) ประกอบด้วย (1) ตรวจสอบว่าการปฏิบัติงานเป็นไปตามวิธีการทำงานมาตรฐานหรือไม่ (2) ตรวจสอบว่าค่าที่วัดได้ (ของตัวแปรที่เกี่ยวข้อง) อยู่ในเกณฑ์มาตรฐานหรือไม่ และ (3) ตรวจสอบว่า (หัวข้อควบคุม) ได้ตามเป้าหมายที่วางไว้หรือไม่

4) กำหนดมาตรการแก้ไขปัญหาและข้อเสนอแนะที่ทำให้ไม่เป็นไปตามแผน (Act) ประกอบด้วย (1) ถ้าการปฏิบัติงานไม่เป็นไปตามวิธีการทำงานมาตรฐานก็หามาตรการแก้ไข และ (2) ถ้าผลลัพธ์ที่ไม่ได้ตามที่คาดหวังก็ค้นหาสาเหตุและแก้ไขที่ต้นตอเพื่อมิให้เกิดปัญหาซ้ำขึ้นอีก

Johnson (2016) กล่าวว่า วงจรคุณภาพ PDCA เป็นวงจรที่ใช้พัฒนากระบวนการอย่างต่อเนื่อง ทำให้องค์กรรู้จักวางแผน ลงมือทำ ตรวจสอบ ว่าเป็นไปตามแผนหรือไม่ อย่างไร และลงมือทำตามสิ่งที่ได้เรียนรู้ วงจร PDCA ประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้ 1) วางแผนเพื่อรับรู้ถึงโอกาส และวางแผนมีการระบุปัญหาและวิเคราะห์ปัญหาความผิดพลาดเกิดขึ้นได้อย่างไร 2) ลงมือทำ เมื่อปฏิบัติแล้วดูการเปลี่ยนแปลง 3) ตรวจสอบ เพื่อทบทวน ทดสอบ วิเคราะห์ผล และระบุการเรียนรู้ที่ได้รับ ประเมินผลลัพธ์ว่าบรรลุเป้าหมายที่ต้องการหรือไม่ ดำเนินการเพื่อเรียนรู้ และ 4) ในขั้นตอนการตรวจสอบสำเร็จแล้วให้ดูว่าบรรลุเป้าหมายในการวางแผนหรือไม่ ถ้าไม่สำเร็จให้เริ่มวงจรคุณภาพในครั้งต่อไป

Marta (2017) กล่าวว่า วงจรคุณภาพ PDCA ประกอบด้วย ขั้นตอนที่ 1 คือ แผน ซึ่งเกี่ยวกับการวางแผน กำหนดวัตถุประสงค์ออกแบบแผนปฏิบัติการ ซึ่งสิ่งที่จะทำให้ประสบความสำเร็จนั้น ในการกำหนดวัตถุประสงค์มีความจำเป็นต้องมีการระบุปัญหา วิเคราะห์สิ่งที่ทำให้เกิดผลกระทบเพื่อให้เกิดการแก้ไขและพัฒนา ซึ่งระหว่างขั้นตอนการวางแผนนี้สามารถใช้เครื่องมือและวิธีการต่าง ๆ เข้ามาช่วยได้ เช่น การระดมสมอง แผนผังกระบวนการ เพิ่มพูนประสิทธิภาพงาน ขั้นตอนที่ 2 คือ การลงมือทำ ซึ่งพัฒนามาจากแผนทำให้เกิดกระบวนการเพื่อนำมาแก้ไขปัญหาสามารถเกิดขึ้นด้วยการสนับสนุนและความเข้าใจของผู้บริหาร ระยะเวลาที่นำมาใช้คือแผนปฏิบัติการ และสามารถนำแผนภาพ กระแสข้อมูลมาใช้ตรวจสอบได้ ขั้นตอนที่ 3 คือ ตรวจสอบ ทดสอบ เป็นการวัดและตรวจสอบเพื่อเทียบกับแผน หากมีการดำเนินการแล้วพบว่าเกิดปัญหาให้ทำการแก้ไข และเมื่อพิจารณาแล้วว่าเหมาะสมที่ควรทำการแก้ไข ขั้นตอนที่ 4 กระทำ คือ การปรับประยุกต์จากขั้นตอนที่ดำเนินการขึ้นก่อนหน้า และเมื่อไรที่ทุกอย่างเป็นไปตามวัตถุประสงค์จึงนำไปสู่การกำหนดมาตรฐานและติดตามการดำเนินกิจกรรม เครื่องมือที่สำคัญในกระบวนการนี้ คือ แผนผังกระบวนการ และเพิ่มพูนประสิทธิภาพงาน นำมาเปรียบเทียบกับก่อนและหลังดำเนินการเสร็จสิ้น วงจร PDCA นั้น

วนเป็นวงกลมที่ไม่มีวันสิ้นสุด ความรู้ที่ได้รับจากขั้นตอนสุดท้ายจะกลายเป็นพื้นฐานสำหรับการปรับปรุงในรอบต่อไป

จากการศึกษาเกี่ยวกับกระบวนการบริหารวงจรมคุณภาพของเดมมิ่ง สรุปได้ว่า กระบวนการบริหารที่ส่งผลต่อการพัฒนาคุณภาพให้ประสบความสำเร็จตามวัตถุประสงค์ของงานมี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) การวางแผน 2) การดำเนินงาน 3) การตรวจสอบ และ 4) การปรับปรุง แก้ไข

3.3 แนวคิดการบริหารเชิงระบบ

การบริหารเชิงระบบ เป็นแนวคิดที่สำคัญอย่างยิ่งสำหรับผู้บริหารสถานศึกษาเพื่อใช้ในการบริหารจัดการ ระบบเป็นกระบวนการที่ทำให้เห็นความสอดคล้องและความต่อเนื่องของปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และผลลัพธ์ ซึ่งการบริหารเชิงระบบสามารถทำให้การบริหารสถานศึกษามุ่งบรรลุเป้าหมายของการดำเนินงานสถานศึกษาได้อย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีนักวิชาการและนักการศึกษาได้กล่าวถึงแนวคิดเชิงระบบหลายท่าน ดังนี้

3.3.1 ความหมายของระบบ

โกวิวัฒน์ เทศบุตร (2555) กล่าวว่า ระบบ หมายถึง กลุ่มขององค์ประกอบที่ทำงานอย่างประสานสัมพันธ์เพื่อให้บรรลุเป้าหมายใดเป้าหมายหนึ่ง ซึ่งในการทำงานของระบบไม่เพียงแต่จะมีปฏิสัมพันธ์ขององค์ประกอบภายในตัวของมันเองแล้ว ยังมีปฏิสัมพันธ์กับสภาพแวดล้อมภายนอกอีกด้วย ซึ่งระบบแต่ละระบบไม่สามารถอยู่ตามลำพังได้ ระบบรักษาสมดุลระหว่างระบบ

ราชบัณฑิตยสถาน (2556) ได้ให้ความหมายของระบบว่า หมายถึง กลุ่มสิ่งของซึ่งมีลักษณะประสานเข้าเป็นสิ่งเดียวกันตามหลักแห่งความสัมพันธ์ที่สอดคล้องกันด้วยระเบียบของธรรมชาติหรือหลักเหตุผลทางวิชาการ

สำนักงานรางวัลคุณภาพแห่งชาติ (2556) กล่าวว่า ระบบ หมายถึง การจัดการทั้งองค์การและการจัดการกับองค์ประกอบแต่ละส่วนเพื่อบรรลุความสำเร็จขององค์การ

สัญญา จันทรสงวน (2557) กล่าวว่า ระบบ หมายถึง กระบวนการที่ช่วยให้การดำเนินงานเรื่องหนึ่งเรื่องใดบรรลุผลสำเร็จอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

Kinsella & Senior (2008) กล่าวว่า แนวทางเชิงระบบ หมายถึง การลงมือทำบางอย่างอย่างเป็นระบบ ในด้านการศึกษาในการสอนอย่างเป็นระบบต้องพิจารณาปัจจัยนำเข้า กระบวนการ ผลผลิต และให้ข้อมูลป้อนกลับ แล้วจึงนำมาสู่การกำหนดวัตถุประสงค์ เนื้อหา วิธีการ และการประเมิน

Salam (2015) กล่าวถึง ระบบการศึกษาของไอร์แลนด์โดยสรุปมีโครงสร้างหลักที่สัมพันธ์กันของการรวมเข้าด้วยกัน ได้แก่ 1) ความเชี่ยวชาญ 2) โครงสร้าง และ 3) กระบวนการ

จากการศึกษาเกี่ยวกับความหมายของระบบสรุปได้ว่า ระบบ หมายถึง ชุดของกระบวนการทำงานที่มีองค์ประกอบของสิ่งต่าง ๆ ที่มีปฏิสัมพันธ์ในตัวของมันเองและมีความสัมพันธ์เชื่อมโยงซึ่งกันและกันเพื่อให้การทำงานบรรลุตามวัตถุประสงค์ที่เฉพาะร่วมกัน

3.3.2 องค์ประกอบของระบบ

สัมมา ธรณิษฐ์ (2556) กล่าวถึง การบริหารตามทฤษฎีเชิงระบบว่าหมายถึงการบริหารที่ได้นำเอาวิธีระบบมาใช้ในการบริหารองค์การโดยมีการวิเคราะห์ชุดองค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์กันอย่างเป็นเอกภาพทั้งระบบ ใช้กับองค์การที่มีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลาและเป็นระบบเปิดในปัจจุบัน ทำให้ผู้บริหารได้ทราบถึงปัญหาจุดที่ต้องปรับปรุงเพื่อให้การบริหารองค์การมีประสิทธิภาพและบรรลุตามเป้าหมายที่วางไว้ องค์ประกอบของวิธีระบบและการวิเคราะห์ระบบประกอบด้วย 5 ส่วน ดังนี้ 1) ปัจจัยนำเข้า (Input) 2) กระบวนการ (Process) 3) ผลผลิต (Output) 4) การป้อนกลับ (Feedback) และ 5) สภาพแวดล้อม (Environment)

นักวิชาการหลายท่านกล่าวถึงองค์ประกอบของระบบไว้อย่างสอดคล้องกัน Bittel (1978), Katz & Kahn (1978), Smith (1982), Schoderbek & Kefalas (1990), Lunenburg & Ornstein (1996) ดังนี้ 1) Input หมายถึง วัสดุ แหล่งข้อมูล วัตถุดิบต่าง ๆ ที่จะนำเข้าไปในระบบ 2) Process หมายถึง ขั้นตอนต่าง ๆ ในการทำงานของระบบ 3) Output หมายถึง ผลที่ได้จากการกระทำของ Process และ 4) Feedback หมายถึง ข้อมูลที่จะนำไปปรับปรุงให้มีการแก้ไขหรือทบทวน

จากการศึกษาเกี่ยวกับองค์ประกอบของระบบ สรุปได้ว่า ระบบมี 4 องค์ประกอบ ได้แก่ 1) ปัจจัยนำเข้า (Input) 2) กระบวนการ (Process) 3) ผลผลิต (Output) 4) ข้อมูลป้อนกลับ (Feedback)

3.4 แนวคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วม

การมีส่วนร่วมในการบริหารหรือการดำเนินงานของสถานศึกษาถือว่ามีมีความจำเป็นและมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่ง การมีส่วนร่วมของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องจะทำให้การดำเนินงานมีความสมบูรณ์และดำเนินการสู่เป้าหมายหรือบรรลุวัตถุประสงค์ มีนักวิชาการและนักการศึกษาหลายท่านได้ให้แนวคิดการบริหารแบบมีส่วนร่วม ดังนี้

3.4.1 ความหมายของการบริหารแบบมีส่วนร่วม

ธีระ รุญเจริญ (2555) กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม เป็นการที่ผู้บริหารเปิดโอกาสให้ผู้ร่วมงานเข้ามามีบทบาทในการพิจารณาปัญหาและตัดสินใจร่วมกัน ร่วมรับผิดชอบในการบริหารงานบางอย่างเพื่อประโยชน์ในการระดมกำลังความคิดและแบ่งภาระหน้าที่ของผู้บริหาร

จอมพงศ์ มงคลวนิช (2556) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม คือ การเปิดโอกาสให้บุคลากรมีความเชื่อมโยงใกล้ชิดกับการดำเนินกิจการและการตัดสินใจ ซึ่งก่อให้เกิดผลดีต่อการขับเคลื่อนองค์การหรือเครือข่าย เพราะมีผลในทางจิตวิทยาเป็นอย่างยิ่ง กล่าวคือ ผู้ที่เข้ามามีส่วนร่วมย่อมเกิดความภาคภูมิใจที่ได้เป็นส่วนหนึ่งของการบริหาร ความคิดเห็นถูกรับฟังและนำไปปฏิบัติเพื่อการพัฒนาและที่สำคัญผู้ที่มีส่วนร่วมจะมีความรู้สึกเป็นเจ้าของโครงการหรือองค์การ ความรู้สึกเป็นเจ้าของจะเป็นพลังในการขับเคลื่อนองค์การและหน่วยงานที่ดีที่สุด

ประภาพรณ รักเลี้ยง (2556) กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นการบริหารงานที่เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมตามความเหมาะสมตั้งแต่การร่วมคิด ร่วมตัดสินใจ ร่วมวางแผน ร่วมปฏิบัติ ร่วมสนับสนุน ร่วมติดตามประเมินผล ร่วมแก้ไขปัญหา ร่วมรับผิดชอบผลงานที่ออกมา ร่วมภาคภูมิใจในผลงานรางวัลที่เกิดจากการร่วมกันปฏิบัติงาน หรือรับข้อตำหนิที่เกิดขึ้น นั่นคือ ร่วมทั้งผิดและชอบ

ไพฑูรย์ สีนลารัตน์ และคณะ (2561) กล่าวถึง การบริหารแบบมีส่วนร่วมว่าเป็นกระบวนการที่จะกระจายอำนาจจากผู้มีอำนาจที่แต่เดิมจะใช้อำนาจเหนือกระบวนการมีส่วนร่วมสังเคราะห์ได้ 5 ชั้น ดังนี้ 1) ร่วมกันศึกษาข้อมูลพื้นฐาน ค้นหาสาเหตุ ปัญหา จัดลำดับความสำคัญ 2) ร่วมคิด ร่วมวางแผน สร้างความรู้สึกเป็นเจ้าของ 3) ร่วมดำเนินการให้การสนับสนุนวัสดุ อุปกรณ์ แรงงาน เงินทุน ความคิดเห็น หรือร่วมบริหารงาน 4) ร่วมติดตามและประเมินผลเพื่อปรับปรุงพัฒนา และ 5) ร่วมในการรับผลประโยชน์ทั้งทางบวกและลบ

อัมพร พินะสา (2561) กล่าวว่า การมีส่วนร่วม คือ กระบวนการที่ประชาชนในฐานะเป็นส่วนหนึ่งของชุมชนและท้องถิ่นได้เข้ามาเกี่ยวข้องในการจัดการศึกษาร่วมกันในท้องถิ่น และเปิดโอกาสให้สมาชิกทุกคนในกลุ่มหรือองค์กรหรือหน่วยงานได้แสดงออกถึงแนวคิดแนวปฏิบัติ รวมถึงการได้ลงมือปฏิบัติทุกกระบวนการที่มาจากความสนใจในกิจกรรมใด ๆ ขององค์กร และการร่วมรับผิดชอบในผลที่เกิดขึ้น และการมีส่วนร่วมเป็นปัจจัยที่นำไปสู่การพัฒนาคุณภาพการจัดการศึกษาในท้องถิ่น

สมเกียรติ อินทสิงห์ (2563) กล่าวว่า การบริหารแบบมีส่วนร่วม หมายถึง การที่บุคคลมีส่วนเข้าไปเกี่ยวข้องในการปฏิบัติงานทั้งในด้านการแสดงความคิดเห็น การตัดสินใจ การปฏิบัติงาน ตลอดจนการประเมินผล

จากการศึกษาเกี่ยวกับความหมายของการบริหารแบบมีส่วนร่วม สรุปได้ว่า เป็นการบริหารงานที่เปิดโอกาสให้ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องเข้ามามีส่วนร่วมตามความเหมาะสมในการร่วมวางแผนร่วมดำเนินงาน ร่วมตรวจสอบ ร่วมปรับปรุง แก้ไข โดยมีส่วนร่วมด้วยความเต็มใจเพื่อให้งานนั้นดำเนินไปอย่างมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล

3.4.2 ความสำคัญและประโยชน์ของการบริหารแบบมีส่วนร่วม

ไชยยง ภาวะบุตร (2555) กล่าวถึง ประโยชน์ของการบริหารแบบมีส่วนร่วม ดังนี้

- 1) การยอมรับการตัดสินใจมีมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากบุคคลมีส่วนร่วมในการเปลี่ยนแปลงเขาจะยอมรับการเปลี่ยนแปลงมากขึ้น
- 2) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บังคับบัญชา ผู้ที่อยู่ใต้บังคับบัญชา และผู้บริหารสหภาพแรงงานมีความราบรื่นมากขึ้น
- 3) ความผูกพันของพนักงานต่อองค์การเพิ่มขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากพนักงานมีส่วนร่วมในกระบวนการขององค์การที่สำคัญ
- 4) ความไว้วางใจฝ่ายบริหารมีมากขึ้น พนักงานมีส่วนร่วมจะมีความรู้สึกไว้วางใจฝ่ายบริหารมากขึ้น
- 5) การบริหารผู้ที่อยู่ใต้บังคับบัญชามีความง่ายมากขึ้น ถ้าหากว่าผู้ที่อยู่ใต้บังคับบัญชาผูกพัน ยอมรับการเปลี่ยนแปลงและไว้วางใจฝ่ายบริหารมากขึ้น การบริหารจะมีความง่ายมากขึ้น
- 6) การตัดสินใจทางการบริหารมีคุณภาพดีขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการตัดสินใจทางการบริหารมาจากบุคคลหลายฝ่ายด้วยกันในการคิดแก้ปัญหา
- 7) การติดต่อสื่อสารจากเบื้องล่างสู่เบื้องบนดีขึ้น ซึ่งจะช่วยให้องค์การมีสิ่งย้อนกลับจากพนักงานได้เป็นอย่างดี
- 8) การสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ การบริหารแบบมีส่วนร่วมช่วยปรับปรุงทีมงานให้ดีขึ้น ซึ่งทีมงานมีความจำเป็นต่อการแก้ปัญหาที่ซับซ้อนที่เผชิญโดยองค์การส่วนใหญ่ในปัจจุบัน

จอมพงศ์ มงคลวนิช (2556) กล่าวถึง ประโยชน์ของการมีส่วนร่วม มีดังนี้

- 1) ทำให้การบริหารหรือการพิจารณาแนวทางในการแก้ปัญหา มีความหลากหลายเป็นไปอย่างถี่ถ้วนรอบคอบ เพราะเป็นการระดมแนวคิดจากบุคคลที่มีความหลากหลายทั้งความรู้และประสบการณ์
- 2) ทำให้มีการถ่วงดุลอำนาจซึ่งกันและกัน โดยมีให้บุคคลใดบุคคลหนึ่งมีอำนาจมากเกินไปซึ่งอาจนำไปสู่การใช้อำนาจในทางที่ไม่ถูกต้องอันเกิดผลเสียหายแก่องค์การได้
- 3) เป็นการขจัดปัญหาให้การดำเนินนโยบายใด ๆ มีผลต่อกลุ่มใดกลุ่มหนึ่งมากหรือน้อยเกินไป ซึ่งจะก่อให้เกิดความยุติธรรมในการดำเนินการต่อทุกฝ่ายได้
- 4) ก่อให้เกิดการประสานงานที่ดี ทำให้การบริหารเป็นไปอย่างราบรื่นและมีประสิทธิภาพ และ
- 5) การรวมตัวกันของบุคคลเป็นเครือข่ายจะก่อให้เกิดพลังที่เข้มแข็งสามารถขับเคลื่อนกิจกรรมให้เป็นไปตามวัตถุประสงค์และตรงเป้าหมายโดยทุกคนมีความรู้สึกเป็นเจ้าของ

ประภาพรพรณ รักเลี้ยง (2556) กล่าวถึง ประโยชน์ของการบริหารแบบมีส่วนร่วม มี 6 ประการ ดังนี้ 1) การยอมรับการเปลี่ยนแปลงมีมากขึ้น ทั้งนี้เนื่องจากการที่บุคคลมีส่วนร่วมในการวางแผนการเปลี่ยนแปลงบุคคลจะยอมรับการเปลี่ยนแปลงที่จะเกิดขึ้น 2) ช่วยให้การวางแผนและการตัดสินใจทางการบริหารมีคุณภาพมากขึ้น 3) ช่วยสร้างแรงจูงใจให้แก่ผู้ร่วมงานทำให้เกิดความผูกพันงานต่อองค์กร 4) ช่วยให้เกิดการสร้างทีมงานที่มีประสิทธิภาพ 5) ผู้ร่วมงานเกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้จากกันและกัน 6) ความสัมพันธ์ระหว่างผู้บริหาร ผู้ปฏิบัติ มีความราบรื่นมากขึ้น

Sagnak (2016) กล่าวว่า ในปัจจุบันมีสภาพแวดล้อมที่เปลี่ยนแปลงไปอย่างรวดเร็ว โรงเรียนควรมีโครงสร้างที่ยืดหยุ่นและรองรับบริบทที่เปลี่ยนแปลงได้อย่างรวดเร็ว การปฏิรูปควรเน้นการบริหารจัดการโดยใช้โรงเรียนเป็นฐานและการบริหารแบบมีส่วนร่วมเป็นหลักในการปรับปรุงโรงเรียน ซึ่งการมีส่วนร่วมเป็นการนำแนวคิดจากตัวแทนไปสู่ตัวผู้ปฏิบัติและกำหนดให้การมีส่วนร่วมตัดสินใจร่วมกัน ในทำนองเดียวกันการมีส่วนร่วมหรือการเป็นผู้นำแบบมีส่วนร่วมหมายถึง การตัดสินใจร่วมกันหรือเป็นผู้มีอิทธิพลร่วมกันในการตัดสินใจระหว่างผู้บังคับบัญชาและผู้ใต้บังคับบัญชา การมีส่วนร่วมทั้งนี้ฝ่ายบริหารควรให้ความสำคัญกับการให้อำนาจการตัดสินใจให้แก่ผู้ใต้บังคับบัญชาด้วย

จากการศึกษาเกี่ยวกับความสำคัญและประโยชน์ของการบริหารแบบมีส่วนร่วมสรุปได้ว่า ช่วยให้การดำเนินงานมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มีการยอมรับการเปลี่ยนแปลงขององค์กร ทุกคนร่วมมือร่วมใจในการพัฒนางาน เกิดการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และพัฒนาระหว่างบุคลากร และมีความสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างผู้บริหารกับบุคลากรในองค์กร

3.4.3 หลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม

จอมพงศ์ มงคลวนิช (2556) กล่าวว่า หลักของการมีส่วนร่วมในความหมายของการบริหารจัดการจะมีความเชื่อมโยงอย่างใกล้ชิดกับการตัดสินใจ นั่นคือ การมีส่วนร่วมจะนำไปสู่การตัดสินใจร่วมกันอย่างมีคุณค่าและอย่างชอบธรรม และเป็นการมีส่วนร่วมอย่างแท้จริง ไม่ใช่เพียงวางระบบไว้ให้ดูเหมือนว่าได้จัดกระบวนการให้มีส่วนร่วมแล้วเท่านั้น

อัมพร พิณะสา (2561) กล่าวว่า การมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมจะต้องตั้งอยู่บนพื้นฐานของเสรีภาพและความเสมอภาค การก่อให้เกิดการมีส่วนร่วมอาจใช้แรงจูงใจหรือการให้แรงเสริม เนื่องจากปัจจัยสำคัญที่จะทำให้การมีส่วนร่วมเกิดขึ้นเกี่ยวข้องทั้งตัวและจิต ส่งผลให้เกิดการกระทำและการร่วมรับผิดชอบ ดังนั้น การมีส่วนร่วมจึงเป็นกิจกรรมหนึ่งที่กลุ่มบุคคลจะกระทำไปสู่จุดหมายอย่างใดอย่างหนึ่งร่วมกันให้ประสบความสำเร็จ

Rolkova & Farkasova (2015) กล่าวถึง ลักษณะการจัดการแบบมีส่วนร่วมในการทำงานมีคุณสมบัติ 4 ประการ ได้แก่ 1) ความมุ่งมั่น มีความเต็มใจที่จะทำงาน เข้าใจเกี่ยวกับวัตถุประสงค์และขั้นตอนการปฏิบัติงาน 2) ความเชี่ยวชาญ สิ่งที่จะทำให้เกิดระบบที่ดีควรสร้างแรงจูงใจทั้งภายนอกและภายใน 3) การจัดการตนเอง พัฒนาตนเอง และ 4) การมีส่วนร่วม ยิ่งมีการจัดการที่ดีมากเท่าไรคนในองค์กรก็จะรู้สึกมีส่วนร่วมมากขึ้นเท่านั้น มีความกระตือรือร้นที่จะทำงานมากขึ้น

จากการศึกษาเกี่ยวกับหลักการบริหารแบบมีส่วนร่วม สรุปได้ว่าเป็นการวางแผนและกำหนดเป้าหมายของการดำเนินงานร่วมกัน การร่วมกันดำเนินงานตามแผน ร่วมกันตรวจสอบและร่วมกันปรับปรุง แก้ไข โดยบรรยากาศที่เป็นกันเองไม่เคร่งเครียด ให้เกียรติซึ่งกันและกัน ให้โอกาสทุกคนได้แสดงความคิดเห็น ไม่ตัดสินความคิดว่าถูกหรือผิด ยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน เน้นการแสดงออกเชิงสร้างสรรค์ทางวิชาการ

3.4.4 รูปแบบและวิธีการส่งเสริมการบริหารแบบมีส่วนร่วม

นพดล ชูสีจันทร์ (2559) กล่าวว่า การส่งเสริมการบริหารแบบมีส่วนร่วม ประกอบด้วย 1) การกำหนดรูปแบบและวิธีการ 2) สรรหาผู้มีส่วนร่วม 3) ดำเนินการให้เกิดการมีส่วนร่วม และ 4) การเสริมสร้างพลังการมีส่วนร่วม

บุรินทร์ สารีคำ (2560) กล่าวว่า การส่งเสริมการบริหารแบบมีส่วนร่วม คือ การที่ผู้บริหารใช้การจูงใจให้บุคคลผู้ปฏิบัติงานหรือบุคคลผู้ที่เกี่ยวข้องได้มีโอกาสมีส่วนร่วมในการคิดร่วมตัดสินใจ ร่วมปฏิบัติงาน ร่วมรับผิดชอบ เพื่อการพัฒนางานที่ปฏิบัติให้มีคุณภาพสูงสุด

อัมพร พินะสา (2561) กล่าวว่า กระบวนการการมีส่วนร่วม มี 3 ระดับ ประกอบด้วย 1) ร่วมคิด เริ่มตั้งแต่การเข้าร่วมประชุม การกำหนดเป้าหมาย จุดประสงค์ ยุทธศาสตร์ การจัดทำแผน 2) ร่วมทำ เป็นการนำแผนสู่การปฏิบัติ โดยเข้าร่วมในการดำเนินการตามโครงการ 3) ร่วมติดตามและประเมินผล เป็นการติดตามประเมินผลการดำเนินงาน ร่วมรับผิดชอบและรักษาผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นจากโครงการ นอกจากนั้นการมีส่วนร่วมยังมีกระบวนการที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจ การมีส่วนร่วมในการค้นหาปัญหา การมีส่วนร่วมในการตัดสินใจวางแผน การมีส่วนร่วมในการปฏิบัติ และการมีส่วนร่วมในการใช้และรับผลประโยชน์ เป็นต้น

จากการศึกษาเกี่ยวกับรูปแบบและวิธีการส่งเสริมการบริหารแบบมีส่วนร่วม สรุปได้ว่าผู้บริหารสถานศึกษาจะต้องส่งเสริมผู้มีส่วนเกี่ยวข้องในการจัดการศึกษาให้มีส่วนร่วมในทุกขั้นตอน ได้แก่ มีส่วนร่วมวางแผน ส่วนร่วมดำเนินงาน ส่วนร่วมตรวจสอบ และส่วนร่วมปรับปรุง แก้ไข

4. หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบและการพัฒนารูปแบบ

หลักการและแนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบและการพัฒนารูปแบบ ผู้วิจัยได้ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง เพื่อนำมาประยุกต์ใช้ในการบริหารงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพะเยา ดังนี้

4.1 ความหมายของรูปแบบ

ราชบัณฑิตยสถาน (2556) ได้ให้ความหมาย รูปแบบ หมายถึง รูปที่กำหนดขึ้นเป็นหลักหรือแนวซึ่งเป็นที่ยอมรับ เช่น รูปแบบร้อยกรอง สิ่งที่แสดงให้เห็นว่าเป็นเช่นนั้น ๆ อย่างรูปคน รูปบ้าน รูปปลา รูปใบไม้ รูปแบบผู้หญิง รูปแบบเปิด รูปแบบวัด เป็นต้น

ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน (2563) กล่าวว่า รูปแบบ หมายถึง แบบจำลองนวัตกรรมที่สามารถสื่อความหมายสิ่งที่พัฒนาให้ชัดเจนยิ่งขึ้น เป็นการทำให้เป็นนามธรรมให้มีความเป็นรูปธรรมเป็นการนำเสนอให้เห็นในภาพรวมที่กระชับ รูปแบบอาจนำเสนอได้หลากหลายลักษณะ เช่น ในลักษณะของสมการทางคณิตศาสตร์ แผนภาพ แผนภูมิ การเขียนบรรยาย หรือเป็นวัตถุสิ่งของที่จับต้องได้ หรืออาจใช้หลาย ๆ ลักษณะประกอบกัน ทั้งนี้ เพื่อการสื่อความหมายในสิ่งที่นักวิจัยคิดที่จะพัฒนาให้มีความชัดเจนและเข้าใจตรงกัน ดังนั้น ในกรณีที่นักวิจัยพัฒนารูปแบบจะต้องมีการนิยามที่มีความชัดเจนและสื่อความหมายให้ตรงกัน

James & Barry (2008) กล่าวว่า รูปแบบ หมายถึง แบบจำลองระบบการปฏิบัติงานหรือแบบแปลนของการก่อสร้างที่วาดไว้ล่วงหน้า สิ่งของที่เป็นตัวแทนแสดงความคิดของสิ่งที่จะเกิดขึ้นในอนาคตหรือสิ่งที่เตรียมเอาไว้ล่วงหน้า

Cummings & Worley (2013) กล่าวว่า รูปแบบ หมายถึง ปรากฏการณ์อย่างหนึ่งอย่างใดให้ง่ายต่อการศึกษาและทำความเข้าใจ เป็นการแสดงให้เห็นแบบแผนที่เป็นรูปธรรมของทฤษฎีหรือเป็นการประพจน์ปฏิบัติในเชิงอุดมคติ เพื่อให้คนอื่น ๆ สามารถเรียนรู้หรือเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมของตน โดยอ้างอิงหรือดัดแปลงจากพฤติกรรมที่แสดงให้เห็นเป็นแบบอย่าง

Bernd, Adriano, Ullrich, & Gottel (2016) กล่าวถึง การพัฒนารูปแบบเป็นกระบวนการที่ต้องทำซ้ำ ซึ่งรูปแบบส่วนใหญ่ต้องได้รับการทดสอบจนกว่าจะสร้างรูปแบบที่เหมาะสมกับเกณฑ์ที่ต้องการ ต้องมีการทดสอบเพื่อให้ได้รูปแบบที่ดี

จากการศึกษาเกี่ยวกับความหมายของรูปแบบ สรุปได้ว่า รูปแบบ หมายถึง ชุดขององค์ประกอบที่มีความสัมพันธ์เชื่อมโยงสอดคล้องกัน โดยถูกสร้างขึ้นมาจากแนวคิด ทฤษฎีต่าง ๆ เพื่อใช้สำหรับเป็นแนวทางในการดำเนินงานเกี่ยวกับการพัฒนาคุณภาพขององค์กรอย่างเป็นระบบขั้นตอน

4.2 ประเภทของรูปแบบ

พันวนา พัฒนาอุดมสินคำ (2557) กล่าวว่า รูปแบบมีหลายประเภทด้วยกัน ในแต่ละสาขา ก็มีรูปแบบที่แตกต่างกันออกไป เช่น รูปแบบทางการศึกษาและสังคมศาสตร์ได้แบ่งออกเป็นรูปแบบที่ใช้การอุปมาอุปไมยเทียบเคียงปรากฏการณ์ซึ่งเป็นรูปธรรม เพื่อสร้างความเข้าใจในปรากฏการณ์ที่เป็นนามธรรม รูปแบบที่ใช้ภาษาเป็นสื่อในการบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาด้วยภาษา แผนภูมิ รูปภาพ รูปแบบที่ใช้สมการทางคณิตศาสตร์เป็นสื่อในการแสดงความสัมพันธ์ของตัวแปรต่าง ๆ และรูปแบบที่นำเอาตัวแปรต่าง ๆ มาสัมพันธ์กันเชิงเหตุและผลที่เกิดขึ้น เป็นต้น

ยุทธนา เกื้อกุล (2560) กล่าวว่า รูปแบบนั้นมีหลายประเภท การนำรูปแบบในแต่ละประเภทไปใช้ควรเป็นรูปแบบที่ผ่านการวิเคราะห์แล้วว่าเหมาะกับปรากฏการณ์ที่กำลังทำการศึกษา ทั้งนี้เพื่อมิให้เกิดความสับสนซับซ้อนมากเกินไปและยากต่อความเข้าใจ รูปแบบจึงมิใช่การอธิบายหรือบรรยายปรากฏการณ์อย่างละเอียดทุกแง่มุม แต่มีความสอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงของปรากฏการณ์ที่ศึกษาและสามารถนำไปใช้หาข้อสรุปเพื่ออธิบาย ทำนาย ควบคุมปรากฏการณ์ที่เกิดขึ้นได้อย่างถูกต้อง

David & Clarkson (2018) กล่าวว่า ประเภทของรูปแบบ มี 4 ประเภท ได้แก่ 1) รูปแบบขั้นตอน เป็นการนำเสนอแนวปฏิบัติที่เป็นเลิศ เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติ 2) รูปแบบเชิงวิเคราะห์ เป็นการแสดงข้อมูลในเชิงลึกของสถานการณ์ ซึ่งมีรายละเอียดขึ้นอยู่กับเนื้อหาที่นำเสนอ 3) แบบจำลองนามธรรม เป็นการนำเสนอทฤษฎีและข้อมูลเชิงแนวคิดที่เกี่ยวข้องกับเรื่องที่ออกแบบและพัฒนา และ 4) รูปแบบการบริหารจัดการ เป็นการออกแบบโดยใช้การวิเคราะห์ข้อมูลเพื่อพัฒนาในประเด็นที่เกี่ยวข้อง

จากการศึกษาเกี่ยวกับประเภทของรูปแบบ สรุปได้ว่า ประเภทของรูปแบบมีหลากหลาย ขึ้นอยู่กับวัตถุประสงค์ในการอธิบายรูปแบบนั้น ๆ และการนำรูปแบบในแต่ละประเภทไปใช้ในการพัฒนารูปแบบการบริหารงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพะเยา ใช้รูปแบบเชิงข้อความที่ใช้ภาษาเป็นสื่อในการบรรยายหรืออธิบายปรากฏการณ์ที่ศึกษาด้วยภาษา แผนภูมิ หรือรูปภาพ เพื่อให้เห็นโครงสร้างทางความคิด องค์ประกอบ ความสัมพันธ์ขององค์ประกอบของปรากฏการณ์นั้น และใช้ข้อความในการอธิบายเพื่อให้เกิดความกระจ่างมากขึ้น

4.3 ลักษณะของรูปแบบที่ดี

พันวนา พัฒนาอุดมสินค้า (2557) กล่าวว่า คุณลักษณะที่ดีของรูปแบบ ประกอบด้วย 5 ประการ คือ 1) ความสัมพันธ์อย่างมีโครงสร้างมากกว่าความสัมพันธ์ที่เกี่ยวเนื่องกันแบบรวม ๆ 2) ใช้เป็นแนวทางในการพยากรณ์ผลที่จะเกิดขึ้น 3) ระบุหรือชี้ให้เห็นถึงกลไกเชิงเหตุผลของเรื่องที่ศึกษา 4) เป็นเครื่องมือในการสร้างมโนทัศน์ใหม่ 5) สร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรในลักษณะใหม่ และขึ้นอยู่กับกรอบของทฤษฎีในเรื่องนั้น ๆ

Caiazza & Volpe (2017) กล่าวว่า ลักษณะของรูปแบบที่ดี มีดังนี้ 1) รูปแบบที่ดีจะต้องมีเป้าหมายของการสร้างรูปแบบจำลองที่ชัดเจน กล่าวคือแบบจำลองนั้นได้อธิบายถึงสิ่งใด 2) รูปแบบที่ดีต้องมีจุดประสงค์ที่ชัดเจน ไปในทิศทางที่ดี และจะทำให้จุดประสงค์นั้นเป็นจริง 3) รูปแบบที่ดีต้องติดตามได้ 4) รูปแบบที่ดีต้องมีความง่าย แต่ต้องไม่ง่ายจนเกินไป 5) รูปแบบที่ดี ต้องมีความยืดหยุ่น และสามารถนำมาใช้ใหม่ได้ มีการออกแบบให้สามารถปรับประยุกต์ใช้ต่อไปได้ และ 6) รูปแบบที่ดี ต้องได้รับการออกแบบและมีการทำงานร่วมกัน

จากการศึกษาเกี่ยวกับลักษณะของรูปแบบ สรุปได้ว่า ลักษณะของรูปแบบที่ดีควรประกอบด้วยความสัมพันธ์อย่างมีโครงสร้างของตัวแปรใช้เป็นแนวทางในการพยากรณ์ผลที่จะเกิดขึ้นจากการใช้รูปแบบได้ ระบุให้เห็นถึงกลไกเชิงเหตุผลของเรื่องที่ศึกษาและเป็นเครื่องมือในการสร้างความคิดรวบยอดใหม่และการสร้างความสัมพันธ์ของตัวแปรใหม่ ซึ่งจัดเป็นการเพิ่มองค์ความรู้ในเรื่องที่กำลังศึกษาด้วย

4.4 องค์ประกอบของรูปแบบ

พระมหาสหัส คำคุ้ม (2556) ได้ศึกษารูปแบบการบริหารมหาวิทยาลัยมหาจุฬาลงกรณราชวิทยาลัยที่มีประสิทธิผล พบว่า องค์ประกอบของรูปแบบการบริหาร ได้แก่ 1) หลักการแนวคิดของรูปแบบการบริหาร 2) วัตถุประสงค์ของรูปแบบ 3) ระบบของรูปแบบการบริหาร 4) เงื่อนไขสู่ความสำเร็จ และรูปแบบการบริหารเป็นการบริหารเชิงระบบ ประกอบด้วย (1) ปัจจัยการบริหาร (2) กระบวนการบริหาร และ (3) ประสิทธิภาพของการบริหาร

วัชรศักดิ์ สงค์ปาน (2558) ได้ศึกษารูปแบบการบริหารโรงเรียนเพื่อบรรลุผลการประกันคุณภาพภายในของโรงเรียนมัธยมศึกษาภาคใต้ฝั่งอันดามัน พบว่า องค์ประกอบของรูปแบบการบริหาร ได้แก่ 1) ด้านหลักการ 2) ด้านวัตถุประสงค์ 3) ด้านระบบงานและกลไก 4) ด้านเงื่อนไขการนำรูปแบบไปใช้

นพดล ธูสีจันทร์ (2559) ได้ศึกษารูปแบบการบริหารจัดการแบบเครือข่ายความร่วมมือที่มีประสิทธิผลต่อการพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention) ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น พบว่า องค์ประกอบของรูปแบบการบริหาร ได้แก่ 1) ด้านหลักการในการบริหารจัดการ และ 2) ด้านกระบวนการ

ชิรวัดน์ นิจนตร (2560) ได้ศึกษารูปแบบทางสังคมศาสตร์และการศึกษา พบว่า องค์ประกอบของรูปแบบการบริหาร ได้แก่ 1) วัตถุประสงค์หรือเป้าหมายของรูปแบบ 2) ตัวแปรหรือปัจจัยที่เกี่ยวข้องระบบหรือโครงสร้างกลไกหรือกระบวนการทำงาน 3) ข้อมูลสารสนเทศและเทคโนโลยีที่ใช้ในรูปแบบ และ 4) บริบทหรือสภาพแวดล้อมของรูปแบบ

ณรงค์ อภัยใจ (2560) ได้ศึกษารูปแบบการบริหารจัดการศึกษา เพื่อส่งเสริมอาชีพสำหรับเด็กด้อยโอกาส โรงเรียนในโครงการพระราชดำริ พบว่า องค์ประกอบของรูปแบบการบริหาร ได้แก่ 1) ด้านปัจจัยนำเข้า 2) ด้านกระบวนการ 3) ด้านผลผลิต และ 4) ด้านสภาพแวดล้อม

บุรินทร์ สารีคำ (2560) ได้ศึกษาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน พบว่า องค์ประกอบของรูปแบบการบริหารระบบ ได้แก่ 1) ด้านปัจจัยนำเข้า 2) ด้านกระบวนการ 3) ด้านผลผลิต และ 4) ด้านข้อมูลป้อนกลับ

ธริศร เทียบปาน (2562) ได้ศึกษารูปแบบการบริหารงานวิชาการเพื่อยกระดับคุณภาพผู้เรียน โรงเรียนการกุศลของวัดโนพระพุทธรศาสนาในเขตจังหวัดภาคใต้ พบว่า องค์ประกอบของรูปแบบการบริหาร ได้แก่ 1) หลักการ 2) วัตถุประสงค์ 3) ระบบงานและกลไก และ 4) เงื่อนไขการนำรูปแบบไปใช้

Gluck (2004) กล่าวว่า องค์ประกอบของรูปแบบมี 2 ส่วน คือ 1) สถาบัน ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของระบบสังคมที่มีการกำหนดแนวปฏิบัติหน่วยย่อยของสถาบัน แบ่งออกเป็นบทบาทและความคาดหวัง บทบาทจะเกี่ยวข้องกับบุคลิกภาพของบุคคลเป็นการกล่าวถึงลักษณะของตำแหน่งหน้าที่และสถานะภายใต้สถาบันและเป็นตัวกำหนดพฤติกรรมของผู้สวมบทบาท ส่วนความคาดหวังเป็นเรื่องของเกณฑ์มาตรฐานทางสังคมหรือสถาบันที่มุ่งหวังจะได้รับจากผู้สวมบทบาท บทบาทที่สมบูรณ์ควรกำหนดความสัมพันธ์กับบทบาทอื่น ๆ ในสถาบัน แนวคิดนี้ทำให้การกำหนดงานในแต่ละหน้าที่เป็นไปตามลำดับขั้น ทำให้การดำเนินงานของสถาบันบรรลุวัตถุประสงค์ได้อย่างมีประสิทธิภาพ 2) บุคคล เป็นรูปแบบของระบบสังคมที่มีองค์ประกอบย่อยที่มีอิทธิพลต่อการดำเนินงานขององค์การคือ บุคลิกภาพและความต้องการส่วนบุคคล บุคลิกภาพมีความสำคัญต่อการวางตัวของผู้สวมบทบาทและความคาดหวังในการทำงานของสถาบัน

Joyce, Weil, & Callhoun (2004) กล่าวว่า รูปแบบองค์ประกอบ ดังนี้ 1) เป้าหมายของรูปแบบ ซึ่งอธิบายถึงสิ่งที่มุ่งพัฒนาหรือคุณลักษณะที่ต้องการให้เกิด 2) หลักการหรือแนวคิดที่เป็นพื้นฐานของรูปแบบ 3) รายละเอียดเกี่ยวกับขั้นตอนหรือการดำเนินการ และ 4) การประเมินผลที่จะชี้ให้เห็นถึงผลที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับการใช้รูปแบบนั้น

David & Clarkson (2018) กล่าวว่า องค์ประกอบของรูปแบบจะต้องมีเป้าหมาย แรงจูงใจ และมีกระบวนการที่สามารถช่วยแก้ไขปัญหาคำนี้ได้ ซึ่งต้องคำนึงถึงกระบวนการออกแบบ ต้องอาศัยคนจำนวนมากและข้อมูลที่เชื่อมโยงกันในการร่วมกันพิจารณาและออกแบบ นอกจากนี้ กระบวนการป้อนกลับ (Feedback) เป็นตัวสำคัญในการขับเคลื่อนรูปแบบและพิจารณาถึงการทำซ้ำ

ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ความสอดคล้องขององค์ประกอบของรูปแบบ โดยนำเสนอในรูปแบบตารางประกอบ เพื่อเป็นกรอบในการกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารสำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ดังตารางที่ 1

ตารางที่ 1 องค์ประกอบของรูปแบบฯ กับผลการศึกษาของนักวิชาการ

องค์ประกอบ ของรูปแบบ	นักวิชาการและนักการศึกษา										ความถี่
	พระมหาสหัส คำคุ้ม (2556)	วัชรศักดิ์ สงค์ปาน (2558)	นพดล ฐิติจันทร์ (2559)	ชิรวัดน์ นิจนตร (2560)	ณรงค์ อภัยใจ (2560)	บุรินทร์ สารีคำ (2560)	ธีรศร เทียบปาน (2562)	Gluck (2004)	Joyce, Weil, & Callhoun (2004)	David & Clarkson (2018)	
1. หลักการ	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	8
2. จุดมุ่งหมาย หรือเป้าหมาย	✓	✓	✓	✓			✓	✓	✓	✓	8
3. ปัจจัยนำเข้า	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10
4. ระบบงานและกลไก หรือกระบวนการ หรือวิธีการดำเนินงาน	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10
5. ผลผลิต หรือการประเมินผล	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	✓	10
6. ข้อมูลป้อนกลับ	✓	✓	✓	✓		✓	✓			✓	7

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยได้ศึกษาข้อมูลและวิเคราะห์องค์ประกอบของรูปแบบจากนักวิชาการและนักการศึกษาหลายท่านที่มีความคิดเห็นสอดคล้องกันเป็นส่วนใหญ่ จึงสามารถสรุปองค์ประกอบของรูปแบบที่ผู้วิจัยจะนำมาใช้เป็นแนวทางในการกำหนดองค์ประกอบของรูปแบบการบริหารงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพะเยา มี 6 องค์ประกอบที่สำคัญ ได้แก่ 1) หลักการของรูปแบบ 2) จุดมุ่งหมายของรูปแบบ 3) ปัจจัยนำเข้า 4) กระบวนการ 5) ผลผลิต และ 6) ข้อมูลป้อนกลับ

4.5 การสร้างและการตรวจสอบรูปแบบ

บุญชม ศรีสะอาด (2556) ได้นำเสนอการสร้างหรือการพัฒนารูปแบบ ดังนี้ 1) สร้างหรือพัฒนารูปแบบตามสมมติฐานโดยการศึกษาค้นคว้า ทฤษฎี แนวความคิดรูปแบบและผลการศึกษาหรือวิจัยที่เกี่ยวข้อง ซึ่งจะช่วยให้สามารถกำหนดองค์ประกอบหรือตัวแปรต่าง ๆ ภายในรูปแบบรวมทั้งลักษณะความสัมพันธ์ระหว่างองค์ประกอบหรือตัวแปรเหล่านั้นหรือลำดับก่อนหลังของแต่ละองค์ประกอบในรูปแบบ การพัฒนารูปแบบนี้จะต้องใช้หลักการของเหตุผลเป็นรากฐานสำคัญและการศึกษาค้นคว้ามากจะเป็นประโยชน์ต่อการพัฒนารูปแบบอย่างยิ่ง ผู้วิจัยอาจคิดโครงสร้างของรูปแบบขึ้นมาก่อนแล้วปรับปรุงโดยอาศัยข้อเสนอแนะจากการศึกษาค้นคว้า ทฤษฎี แนวคิดหรือผลการวิจัยที่เกี่ยวข้อง 2) การทดสอบความเที่ยงตรงของรูปแบบ ซึ่งจำเป็นต้องเก็บรวบรวมข้อมูลหรือทำการทดลองนำไปใช้ในสถานการณ์จริงเพื่อทดสอบดูว่ามีความเหมาะสมหรือมีประสิทธิภาพตามที่มุ่งหวังหรือไม่ ช่วยให้ทราบอิทธิพลหรือความสำคัญขององค์ประกอบย่อยหรือตัวแปรต่าง ๆ ผู้วิจัยอาจปรับปรุงใหม่โดยตัดองค์ประกอบหรือตัวแปรที่มีอิทธิพลหรือความสำคัญน้อยออกจากรูปแบบของตน ซึ่งจะทำได้รูปแบบที่เหมาะสมยิ่งขึ้น

นพดล จุฬิจันทร์ (2559) กล่าวว่า ขั้นตอนการสร้างและพัฒนารูปแบบการบริหารประกอบด้วย 1) การศึกษาดูงานในศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด ที่มีวิธีการปฏิบัติที่เป็นเลิศ 2) การสนทนากลุ่มโดยผู้ทรงคุณวุฒิ และ 3) การตรวจสอบองค์ประกอบรูปแบบการบริหารจัดการโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

บุรินทร์ สารีคำ (2560) กล่าวว่า ขั้นตอนการสร้างและพัฒนารูปแบบระบบการบริหารประกอบด้วย 1) ร่างระบบและคู่มือการใช้ระบบ 2) ตรวจสอบร่างระบบและคู่มือการใช้ระบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ

รัตน์ะ บัวสนธ์ (2562) กล่าวว่า การออกแบบ สร้าง และประเมินนวัตกรรม มีเทคนิควิธีการตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

1) ขั้นที่ 1 จัดลำดับ กำหนดปัญหา และความต้องการพัฒนานวัตกรรม การดำเนินงานขั้นนี้เป็นผลสืบเนื่องจากการดำเนินงานวิจัยในตอนที่ 1 ในบทที่ 2 ภายหลังจากได้ข้อมูลซึ่งเป็นผลจากการวิจัย ข้อมูลที่กล่าวนี้อาจประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับสภาพปัจจุบันและปัญหาการดำเนินงานทางการศึกษาในเรื่องที่กำหนดในขั้นตอนที่ 1 เช่น สภาพปัจจุบันและปัญหาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนรายวิชาใดวิชาหนึ่งที่ต่ำกว่าเกณฑ์การทดสอบระดับชาติ สภาพปัจจุบันและปัญหาเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนที่ครูยังใช้วิธีสอนแบบดั้งเดิม สภาพปัจจุบันและปัญหาเกี่ยวกับความสัมพันธ์ระหว่างชุมชนและโรงเรียน เป็นต้น นอกจากนั้นแล้วก็อาจจะยังประกอบด้วยข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการของสถานศึกษาหรือผู้เกี่ยวข้องในการพัฒนาหรือแก้ปัญหาการจัดการศึกษาของสถานศึกษาในเรื่องใดเรื่องหนึ่ง ข้อมูลทั้งหมดเหล่านี้จำเป็นต้องนำมาประมวลสังเคราะห์เข้าด้วยกันและจัดลำดับปัญหาความต้องการเร่งด่วนในการแก้ไขและพัฒนางานประจำ การกำหนดลำดับความสำคัญของปัญหาและความต้องการในการแก้ไขหรือการพัฒนานั้น อาจพิจารณาจากความถี่ของผู้ตอบหรือหาค่าเฉลี่ยของคำตอบ หลังจากนั้นจึงค่อยทำการจัดลำดับค่าเฉลี่ยเรียงจากมากไปหาน้อย โดยค่าเฉลี่ยใดมากที่สุดก็ควรจะได้รับพิจารณาเข้ามาเป็นปัญหาหรือความต้องการพัฒนา ก่อน

2) ขั้นที่ 2 ตัดสินใจเลือกและออกแบบนวัตกรรม เมื่อเลือกปัญหาและความต้องการที่จะแก้ไขหรือพัฒนางานการศึกษานั้น ๆ โดยศึกษาทำความเข้าใจจุดด้อยตลอดจนลักษณะหรือธรรมชาติของนวัตกรรมดังกล่าว เมื่อตัดสินใจเลือกใช้นวัตกรรมใดแล้วก็เป็นการออกแบบนวัตกรรมนั้น โดยคำนึงถึงองค์ประกอบที่สำคัญ ๆ ของนวัตกรรมว่าประกอบด้วยอะไรบ้าง แล้วจึงเขียนหรือจัดทำเป็นภาพร่าง ๆ ของนวัตกรรม ปานประการหนึ่งการสังเกตภาพแบบสื่อหรือสิ่งของเครื่องใช้อื่น ๆ

3) ขั้นที่ 3 สร้างนวัตกรรม ขั้นนี้เป็นการลงมือจัดทำรายละเอียดนวัตกรรมตามองค์ประกอบแต่ละส่วนตามที่จัดทำเป็นภาพร่างไว้ก่อนหน้านี้ ทั้งนี้การเพิ่มเติมลงรายละเอียดของนวัตกรรมอาจทำได้ 2 วิธี ขึ้นอยู่กับประเภทนวัตกรรมและความรู้ความสามารถของนักวิจัยเอง ดังนี้ (1) กรณีนักวิจัยเป็นผู้พัฒนาด้วยตนเอง นวัตกรรมบางประเภทนักวิจัยอาจจะมีสติปัญญาจัดสร้างหรือเขียนขึ้นมาด้วยตนเอง เช่น ชุดการสอน บทเรียนโมดูล แบบฝึก หนังสืออ่านประกอบ กรณีเช่นนี้ นักวิจัยเพียงแต่ศึกษาจากตำรา สอบถามผู้รู้และตัวอย่างที่เป็นของจริงประกอบก็สามารถเขียนรายละเอียดแต่ละส่วนตามที่ต้องการได้ (2) กรณีอาศัยผู้เชี่ยวชาญโดยเฉพาะ นวัตกรรมบางประเภทอาจจำเป็นต้องใช้ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญโดยเฉพาะช่วยสร้างให้ นักวิจัยเพียงแต่เป็นผู้ระบุวัตถุประสงค์หรือเนื้อหาสาระที่ต้องการให้ปรากฏให้อยู่ในนวัตกรรมนั้น นวัตกรรมประเภทนี้ ได้แก่ คอมพิวเตอร์ช่วยสอน การเรียนรู้อิเล็กทรอนิกส์ การถ่ายทำวีดิทัศน์ หรือภาพยนตร์ประกอบการเรียน

จะเห็นว่าวัดกรรมที่กล่าวจำเป็นต้องอาศัยผู้ที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับการเขียนโปรแกรม คอมพิวเตอร์และการถ่ายภาพยนตร์โดยตรงเท่านั้น ดังนั้น ในการสร้างนวัตกรรมประเภทนี้นักวิจัยจึง ต้องมีการประสานงาน จ้างงาน ติดต่อกับ และพูดคุยผู้เชี่ยวชาญในรายละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ และเนื้อหาสาระต่าง ๆ ที่ต้องการให้ผู้เรียนได้เรียนรู้ ซึ่งจะทำให้ผู้เชี่ยวชาญ (หรือนักเทคโนโลยี) เหล่านั้น สร้างนวัตกรรมได้ตรงตามที่นักวิจัยต้องการ

4) ขั้นที่ 4 ประเมินนวัตกรรม เมื่อสร้างนวัตกรรมการศึกษาเสร็จแล้วก็จะเป็นการ ประเมินนวัตกรรมที่สร้างขึ้นว่ามีความสอดคล้อง เหมาะสม และมีประสิทธิภาพและประสิทธิผล มากน้อยเพียงไร ซึ่งในการประเมินนวัตกรรมนี้สามารถจำแนกได้ ดังนี้ (1) การประเมิน ความสอดคล้องของนวัตกรรม การประเมินส่วนนี้เพื่อพิจารณาว่าองค์ประกอบของนวัตกรรม แต่ละส่วนมีความสอดคล้องสัมพันธ์กันหรือไม่ หรือมีความเป็นเหตุเป็นผลซึ่งกันและกันเพียงไร เช่น การประเมินความสอดคล้ององค์ประกอบต่าง ๆ ของหลักสูตร อันได้แก่ ปรัชญาหรือหลักการ วัตถุประสงค์ เนื้อหาสาระ แนวทางการจัดกิจกรรมการเรียนการสอน การวัดและการประเมินผล โดยการประเมินว่าองค์ประกอบทั้ง 5 ส่วนนี้ สัมพันธ์กันเพียงไร ทั้งนี้ การประเมินความสอดคล้อง ของนวัตกรรมสามารถกระทำได้ 2 วิธี ได้แก่ กรอบเหตุผลสัมพันธ์ การประเมินหรือตรวจสอบ ความสอดคล้องขององค์ประกอบนวัตกรรม โดยใช้กรอบเหตุผลสัมพันธ์เป็นการประยุกต์ใช้แนวคิด ของการเขียนโครงการแบบเหตุผลสัมพันธ์ที่ใช้สำหรับตรวจสอบโครงการที่เขียนขึ้นว่า มีความสอดคล้องกันในแต่ละส่วนของโครงการหรือไม่อย่างไร และผู้เชี่ยวชาญตัดสินการประเมิน นวัตกรรมด้วยวิธีการนี้เป็นการอาศัยบุคคลกลุ่มหนึ่งซึ่งมีความรู้ความสามารถมีประสบการณ์ เกี่ยวกับนวัตกรรมการศึกษาที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นเป็นผู้พิจารณานวัตกรรมดังกล่าวอย่างรอบด้าน ในแต่ละส่วนขององค์ประกอบนวัตกรรมนั้นว่ามีความสอดคล้องกันหรือไม่เพียงไร หลังจากนั้น จึงนำผลการพิจารณาประเมินผู้เชี่ยวชาญมาวิเคราะห์ สรุปผล เพื่อบ่งบอกถึงความสอดคล้อง ของนวัตกรรมต่อไป (2) การประเมินความเหมาะสมของนวัตกรรม การประเมินในส่วนนี้เป็นการมุ่ง พิจารณาวานวัตกรรมที่สร้างขึ้นมานั้นมีความเหมาะสมถูกต้องมากน้อยเพียงไร ทั้งในแง่รูปลักษณะ ที่เหมาะสมของนวัตกรรมตามหลักวิชาการออกแบบและในแง่ความเหมาะสมกับกลุ่มผู้ใช้นวัตกรรม เช่น ถ้านวัตกรรมการศึกษาเป็นประเภทหนังสืออ่านประกอบเสริมบทเรียน การ์ตูน คอมพิวเตอร์ช่วยสอน และชุดการสอน ก็จะมีมุ่งประเมินความเหมาะสมเกี่ยวกับการจัดวางภาพ การให้สี ขนาด ตัวอักษร ภาพประกอบ กราฟิก เหล่านี้เป็นต้น การประเมินความเหมาะสมก็สามารถ ใช้วิธีการเช่นเดียวกับการประเมินความสอดคล้องของนวัตกรรม นั่นคือ ให้ผู้เชี่ยวชาญ ด้านการออกแบบนวัตกรรมหรือนักเทคโนโลยีทางการศึกษาเป็นผู้พิจารณาประเมิน ซึ่งอาจประเมิน ความเหมาะสมโดยใช้แบบประเมินหรือใช้วิธีการสัมภาษณ์ผู้เชี่ยวชาญก็ได้เช่นเดียวกัน สำหรับแบบประเมินความเหมาะสมของนวัตกรรมนั้น เป็นการเขียนข้อคำถามหรือการประเมิน

โดยแบ่งระดับการประเมินเป็นช่องระดับความคิดเห็นตามแบบของ Likert ก็ได้เช่นกัน และ (3) การประเมินประสิทธิภาพของนวัตกรรม การประเมินส่วนนี้เป็นการพิจารณาว่าเมื่อนำนวัตกรรมการศึกษาภายหลังจากผ่านการประเมินความสอดคล้องและความเหมาะสมจากผู้เชี่ยวชาญไปทดลองใช้กับกลุ่มบุคคลที่มีลักษณะพื้นฐานหลังคล้ายคลึงใกล้เคียงกับกลุ่มเป้าหมายแล้วผลจะเป็นประการใด โดยที่การประเมินประสิทธิภาพของนวัตกรรมมีขั้นตอนการประเมิน ดังนี้ การประเมินแบบหนึ่งต่อหนึ่ง (1 : 1) หมายถึง การนำนวัตกรรมไปทดลองใช้กับบุคคลที่มีคุณลักษณะคล้ายคลึงกับกลุ่มเป้าหมาย โดยที่บุคคลดังกล่าวที่จะคัดมาจากผู้ที่มีคุณลักษณะเป็นตัวแทนกลุ่มเป้าหมาย 3 คน ได้แก่ ผู้ที่มีคุณลักษณะสูง ปานกลาง และต่ำ จากตัวอย่างการประเมินประสิทธิภาพแบบกลุ่มเล็ก หมายถึง นำนวัตกรรมที่ผ่านการปรับปรุงแก้ไขจากการประเมินประสิทธิภาพแบบหนึ่งต่อหนึ่งมาทดลองใช้กับกลุ่มที่มีลักษณะคล้ายกับกลุ่มเป้าหมายที่มีจำนวนมากขึ้น เช่น หนึ่งต่อสาม (1 : 3) หรือแบบหนึ่งต่อสี่ (1 : 4)

ทรงศักดิ์ ภูสีอ่อน (2563) กล่าวว่า การวิจัยและพัฒนา มี 4 ขั้นตอน ได้แก่ 1) ขั้นตอนการสำรวจเพื่อให้ได้มาซึ่งข้อมูลในการสร้างหรือพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือนวัตกรรม สิ่งสำคัญในการพัฒนานวัตกรรมมีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องข้อมูลสารสนเทศที่เพียงพอ ไม่เช่นนั้นจะทำให้นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมาไม่สามารถนำมาใช้ได้ สถานการณ์จริง ถ้าเป็นภาคธุรกิจอาจทำให้ขายไม่ได้ หรือยอดขายไม่เป็นไปตามเป้าอาจส่งผลให้อยู่ในสภาวะการณ์ที่ขาดทุนได้ ดังนั้น การหาข้อมูลที่ใกล้เคียงกับสิ่งที่เป็จริงและมีความเพียงพอจึงมีความจำเป็นเบื้องต้น ในขั้นตอนนี้สามารถใช้กระบวนการวิจัยเชิงสำรวจดำเนินการได้ ดังนั้นในขั้นตอนนี้หรือระยะนี้ก็เปรียบเสมือนกับงานวิจัย 1 เรื่อง แต่ผลการวิจัยจะยังไม่ได้นวัตกรรม แต่ทำให้ได้ข้อมูลที่จะนำไปใช้ในการสร้างและพัฒนานวัตกรรมในระยะถัดไป ดังนั้นการวิจัยและพัฒนาจึงเป็นการดำเนินการวิจัยที่มีความต่อเนื่องโดยใช้ผลการวิจัยเพื่อดำเนินการในระยะถัดไป ในการดำเนินการระยะนี้อาจประยุกต์ใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ ได้อย่างหลากหลาย โดยนักวิจัยจะต้องมีความรอบรู้ในเทคนิควิธีการต่าง ๆ และเลือกนำมาใช้ให้มีความเหมาะสมกับบริบทนั้น ๆ และขึ้นอยู่กับคำถามที่ต้องการทราบเพื่อเป็นสารสนเทศที่สำคัญในการพัฒนานวัตกรรม 2) ขั้นตอนการสร้างและพัฒนาผลิตภัณฑ์หรือนวัตกรรม ขั้นตอนนี้เป็ขั้นตอนที่ต่อเนื่องจากขั้นสำรวจ โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อสร้างนวัตกรรม ดังนั้นสิ่งที่สร้างจะออกมาดีมีคุณภาพหรือไม่ จึงอยู่ที่ขั้นตอนที่ 1 ว่ามีข้อมูลที่ดีและเพียงพอในการสร้างหรือไม่ ที่สำคัญอีกประการหนึ่ง คือ การประยุกต์ใช้องค์ความรู้จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในการออกแบบพัฒนานวัตกรรมในแต่ละส่วน ในขั้นตอนนี้หากเป็นระบบโรงงานก็คือขั้นตอนที่ไปซื้อวัตถุดิบต่าง ๆ และเดินหน้าเครื่องจักรโรงงานในการสร้างและตรวจสอบคุณภาพของนวัตกรรมนั้น ๆ โดยทั่วไปในขั้นตอนนี้จะมีขั้นตอนย่อย ๆ 3 ขั้นตอน ได้แก่ (1) ขั้นสร้าง เป็นการดำเนินการตามแผนที่ได้ออกแบบไว้ ซึ่งการสร้างนวัตกรรมที่ดีต้องมีหลักการ แนวคิด ทฤษฎีที่สำคัญ ซึ่งพิจารณาได้จาก

กรอบแนวคิดในการวิจัย และนอกจากแนวคิดทฤษฎีแล้วยังจำเป็นต้องอาศัยข้อมูลจากการสำรวจ ในระยะที่ 1 โดยก่อนดำเนินการสร้างนักวิจัยควรจะนำเสนอแบบจำลองของสิ่งพัฒนาไว้ก่อนเสมอ ซึ่งโดยทั่วไปมักจะอยู่ในรูปแบบของโมเดลสมมุติฐาน โมเดลชั่วคราว หรือเรียกชื่ออื่นขึ้นอยู่กับ ประเภทของนวัตกรรมนั้น ๆ (2) ตรวจสอบคุณภาพเบื้องต้น ในขั้นตอนนี้จะเป็นการตรวจสอบคุณภาพของนวัตกรรมว่ามีคุณภาพหรือไม่ โดยมากมักจะเป็นการตรวจสอบในเชิงอุดมคติจึงมักให้ผู้ที่มีความเชี่ยวชาญในเรื่องนั้นเป็นผู้พิจารณา เช่น หากนวัตกรรม คือ ยา ก็จะทำให้ผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับยา หรือโรคนั้น ๆ ได้พิจารณาว่ายาที่สร้างขึ้นมาเป็นไปตามหลักการ แนวคิด ทฤษฎีที่กำหนดไว้ในกรอบแนวคิดในการวิจัยหรือไม่ มีส่วนผสมที่พอเหมาะไหม ควรจะดำเนินการปรับปรุงแก้ไขในส่วนใดบ้าง เป็นต้น ถ้าเป็นงานวิจัยและพัฒนาทางการศึกษาก็มักให้ผู้เชี่ยวชาญด้านนั้น ๆ เป็นผู้พิจารณา ตรวจสอบคุณภาพในเบื้องต้น เช่น รูปแบบหรือวิธีสอนที่พัฒนาขึ้นมา มีความเหมาะสมเป็นไปตามแนวคิดที่ใช้ในการพัฒนาหรือไม่ มีความเป็นไปได้ในเชิงปฏิบัติไหม จะต้องปรับปรุงเพิ่มเติม แก้ไข ในส่วนใดบ้างนั่นเอง ซึ่งสิ่งสำคัญคือการกำหนดคุณสมบัติของผู้เชี่ยวชาญที่ต้องระบุให้ชัดเจนและตรงกับสิ่งที่ต้องการให้พิจารณาคุณภาพ และควรมีแบบประเมินคุณภาพเบื้องต้นของนวัตกรรมที่ให้ผู้เชี่ยวชาญได้พิจารณากำหนดเกณฑ์ในการตัดสินว่าใช้เกณฑ์เท่าใด หากไม่เป็นไปตามเกณฑ์ จะพิจารณาปรับปรุงอย่างไร (3) เตรียมการเพื่อไปสู่การทดลองในสถานการณ์จริง ในขั้นตอนนี้จะต้อง ดำเนินการแก้ไขปรับปรุงตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญแล้วจึงระบุในขั้นทดลองในสถานการณ์จริง จะต้องเตรียมการในเรื่องอะไรบางอย่างก็ต้องดำเนินการให้แล้วเสร็จ เช่น คู่มือการใช้นวัตกรรม หรือส่วนประกอบอื่น ๆ เช่น แบบทดสอบ แบบสอบถาม แบบบันทึกข้อมูล ฯลฯ ที่มีความจำเป็น จะต้องใช้ในขั้นตอนการทดลองนวัตกรรมในสถานการณ์จริงนั่นเอง 3) ขั้นตอนการทดลอง เพื่อตรวจสอบคุณภาพของผลิตภัณฑ์หรือนวัตกรรมหลังจากที่มีการตรวจสอบคุณภาพของนวัตกรรม ในเบื้องต้นและมีการปรับปรุงแก้ไขเรียบร้อยแล้ว ขั้นต่อไปจึงเป็นขั้นตอนการนำนวัตกรรมไปใช้ในสถานการณ์จริงเพื่อตรวจสอบว่ามีคุณภาพจริงหรือไม่อย่างไร บางครั้งในขั้นตอนนี้อาจเรียกว่า ขั้นตรวจสอบความตรงของนวัตกรรม ซึ่งเป็นขั้นตอนที่สำคัญที่นักวิจัยต้องพิสูจน์ ยืนยันให้ได้ว่า นวัตกรรมที่พัฒนาขึ้นมา มีคุณภาพและสามารถนำไปใช้ได้ผลในสถานการณ์จริง ดังนั้น ในขั้นตอนนี้ นักวิจัยต้องมีตัวบ่งชี้คุณภาพของนวัตกรรมที่มีความชัดเจน พร้อมออกแบบวิธีการตรวจสอบคุณภาพ ว่า เป็นไปตามตัวบ่งชี้ นั้น ๆ หรือไม่ จึงจะถือได้ว่าขั้นตอนนี้เป็นขั้นตอนที่มีความสำคัญมาก โดยเฉพาะ ทางธุรกิจสินค้า ผลิตภัณฑ์จะขายได้หรือไม่ขึ้นอยู่กับ การพิสูจน์ว่าสินค้าผลิตภัณฑ์คืออะไร ในขั้นตอนนี้โดยทั่วไปนักวิจัยมักจะดำเนินการออกแบบโดยใช้การวิจัยเชิงทดลองเนื่องจากว่าเป็นการ ออกแบบการวิจัยที่สามารถควบคุมตัวแปรแทรกซ้อนได้ดีซึ่งส่งผลดีต่อความตรงภายใน (Internal Validity) นั่นคือ สามารถพิสูจน์ ตรวจสอบคุณภาพของนวัตกรรมได้อย่างชัดเจนนั่นเอง ส่วนแบบแผนการวิจัย (Design) ก็มีความหลากหลาย และ 4) ขั้นตอนการประเมินและปรับปรุง

ผลิตภัณฑ์ นวัตกรรม ในขั้นตอนของการประเมินและปรับปรุงนี้ มีวัตถุประสงค์ที่แตกต่างจากขั้นที่ 3 (ขั้นตอนทดลองในสถานการณ์จริง) เพราะขั้นตอนนี้มุ่งเน้นการเก็บรวบรวมข้อมูลจากผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้นวัตกรรมที่ผ่านมาในมิติต่าง ๆ เพื่อเป็นข้อมูลในการปรับปรุงนวัตกรรมให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น เช่น นวัตกรรม คือ ยารักษาไข้ ในขั้นตอนที่ 3 นักวิจัยได้ทำการพิสูจน์ยืนยันแล้วว่ายาที่พัฒนาขึ้นมาสามารถรักษาอาการไข้ของผู้ป่วยได้ แต่อาจเป็นยาที่ขมมาก มีผลอาการข้างเคียงอื่น ๆ เป็นต้น ดังนั้น ข้อมูลดังกล่าวก็สามารถที่จะนำมาปรับปรุงและพัฒนา นวัตกรรมให้มีคุณภาพมากยิ่งขึ้น เช่น ยาที่รักษาอาการไข้ได้และกินง่าย มีทั้งรสส้ม รสสตอร์วเบอร์รี่ เป็นต้น

Montgomery (2011) กล่าวว่า ขั้นตอนพื้นฐานการสร้างรูปแบบจะใช้วิธีการเช่นเดียวกัน แต่จะมีรายละเอียดแตกต่างกันไปบ้างในแต่ละวิธี แต่ในขั้นตอนทั่วไปเมื่อรวบรวมข้อมูลพื้นฐานทั่วไปที่จำเป็นสำหรับการวิเคราะห์จะทำให้เกิดกรอบการทำงาน ซึ่งผลลัพธ์จากเกือบทุกวิธีสามารถตีความและเข้าใจได้ ขั้นตอนพื้นฐานของการสร้างรูปแบบ คือ 1) การเลือกรูปแบบ 2) การเลือกรูปแบบที่เหมาะสม และ 3) การตรวจสอบรูปแบบ

Greene et al. (2021) กล่าวว่า กระบวนการสร้างนวัตกรรมควรอยู่บนพื้นฐานของการออกแบบอย่างมีส่วนร่วมตั้งแต่เริ่มต้นกระบวนการจนถึงสิ้นสุดกระบวนการ โดยกระบวนการประกอบด้วย 3 ขั้นตอน คือ 1) ขั้นตอนการระบุความต้องการ ซึ่งเรียกว่า ขั้นตอนการค้นหาความต้องการ 2) ขั้นตอนการออกแบบ มีการประชุมระดมสมองเพื่อหารือถึงแนวทางแก้ไข และ 3) ขั้นตอนการนำกระบวนการนวัตกรรมไปใช้

จากการศึกษาเกี่ยวกับการสร้างและการตรวจสอบรูปแบบ สรุปได้ว่า การสร้างและการตรวจสอบรูปแบบต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบ ขั้นตอน โดยเริ่มจากการศึกษาความเป็นมาและความสำคัญ สภาพปัจจุบัน ความต้องการ และแนวทางการบริหาร เพื่อใช้เป็นพื้นฐานในการสร้างรูปแบบ ศึกษาหลักการและแนวคิดที่เกี่ยวข้องแล้วนำมากำหนดองค์ประกอบสำคัญของรูปแบบให้สอดคล้องและสัมพันธ์กัน จากนั้นจึงกำหนดแนวทางในการนำรูปแบบไปใช้ และประเมินรูปแบบแล้วจึงนำผลที่ได้มาปรับปรุงและพัฒนาเพื่อให้ได้รูปแบบการบริหารงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพะเยา ที่มีคุณภาพสูงสุด

5. บริบทของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพะเยา

5.1 ประวัติและความเป็นมา

คณะรัฐมนตรีได้มีมติเมื่อวันที่ 6 เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2542 ได้เห็นชอบในหลักการ มาตรการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการให้ดำเนินการตามเสนอและเห็นชอบกับยุทธศาสตร์การดำเนินงาน และโครงสร้างการบริหารงานของการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการและประกาศให้ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด เป็นสถานศึกษาเพื่อคนพิการ โดยให้ทำหน้าที่น่านโยบายไปสู่การปฏิบัติ จัดทำ และจัดสรรงบประมาณให้แก่สถานศึกษา ประสานงานกับหน่วยงานในพื้นที่ให้บริการการศึกษา บำบัดฟื้นฟู และดำเนินการระบบส่งต่อโรงเรียน ชุมชน กระทรวงศึกษาธิการได้ประกาศจัดตั้ง ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด เมื่อวันที่ 31 เดือนกรกฎาคม พ.ศ. 2543 ให้เป็นสถานศึกษา เพื่อให้บริการช่วยเหลือผู้พิการในพื้นที่เขตบริการด้านการพัฒนาศักยภาพและด้านการศึกษา ให้คำแนะนำการเตรียมความพร้อมแก่ผู้พิการเพื่อเข้าเรียนร่วมในโรงเรียนปกติให้มากขึ้นอย่างทั่วถึง ประสานงานการจัดการเรียนร่วมในพื้นที่ สนับสนุนสื่อและสิ่งอำนวยความสะดวก ตลอดทั้งปฏิบัติหน้าที่ให้คำปรึกษา แนะนำ จัดทำสถิติ ข้อมูล และบริการด้านการศึกษาพิเศษแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ในระยะเริ่มต้นศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพะเยา ได้ใช้อาคารสถานที่ในโรงเรียน ราชประชานุเคราะห์ 24 อำเภอจุน จังหวัดพะเยา เป็นสำนักงานชั่วคราว ต่อมาในปี พ.ศ. 2543 ย้ายสำนักงานมาตั้งอยู่ที่โรงเรียนบ้านสันป่าเป้า ตำบลดอกคำใต้ อำเภอดอกคำใต้ จังหวัดพะเยา และในวันที่ 14 เดือนกุมภาพันธ์ พ.ศ. 2554 ได้ย้ายสำนักงานที่ทำการมายังโรงเรียนบ้านเจดีย์งาม จนถึงปัจจุบัน ตั้งสำนักงานอยู่เลขที่ 262 หมู่ 1 บ้านเจดีย์งาม ตำบลท่าวังทอง อำเภอเมืองพะเยา จังหวัดพะเยา 56000 โทรศัพท์ 0-5441-2233 โทรสาร 0-5441-2233 มีที่ดินจำนวน 8 ไร่ 27.40 ตารางวา

5.2 บทบาทหน้าที่

- 1) จัดและส่งเสริม สนับสนุนการศึกษาในลักษณะศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention : EI) และเตรียมความพร้อมของคนพิการเพื่อเข้าสู่ศูนย์พัฒนาเด็กเล็ก โรงเรียนอนุบาล โรงเรียนเรียนร่วม โรงเรียนเฉพาะความพิการ ศูนย์การเรียนเฉพาะความพิการ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น
- 2) พัฒนาและฝึกอบรมผู้ดูแลคนพิการ บุคลากร ที่จัดการศึกษาสำหรับคนพิการ
- 3) จัดระบบและส่งเสริม สนับสนุน การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP) สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาสำหรับคนพิการ
- 4) จัดระบบบริการช่วงเชื่อมต่อสำหรับคนพิการ (Transitional Services)

- 5) ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยครอบครัวและชุมชนด้วยกระบวนการทางการศึกษา
- 6) เป็นศูนย์ข้อมูล รวมทั้งจัดระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการศึกษาสำหรับคนพิการ
- 7) จัดระบบสนับสนุนการจัดการเรียนร่วม และประสานงานการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการในจังหวัด
- 8) ภาระหน้าที่อื่นตามที่กฎหมายกำหนด หรือตามที่ได้รับมอบหมาย

5.3 วิสัยทัศน์

ภายในปี พ.ศ. 2564 ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพะเยา เป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ ผู้เรียนมีพัฒนาการดี มีคุณธรรม และดำรงชีวิตอย่างมีความสุข

5.4 พันธกิจ

- 1) ส่งเสริมพัฒนาการผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษเต็มตามศักยภาพของผู้เรียนรายบุคคล
- 2) ส่งเสริมผู้เรียนให้มีคุณธรรมและดำรงชีวิตอย่างมีความสุข
- 3) พัฒนา ปรับปรุง สภาพแวดล้อมในสถานศึกษาให้เอื้อต่อการเรียนรู้ สะอาด ร่มรื่น สวยงาม ปลอดภัย และเป็นแหล่งเรียนรู้
- 4) วิจัย พัฒนาหลักสูตรสถานศึกษา นวัตกรรมจัดการเรียนรู้ และบริการทางการศึกษาสำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ โดยประยุกต์ใช้ภูมิปัญญาและเทคโนโลยี
- 5) พัฒนาการจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ
- 6) พัฒนาศักยภาพครู บุคลากร ครอบครัว ภาควิชาเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้อง ในด้านการจัดการศึกษาพิเศษ
- 7) จัดระบบการบริหารจัดการศึกษาให้สถานศึกษาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ บริหารจัดการศึกษาโดยใช้หลักธรรมาภิบาลและใช้โรงเรียนเป็นฐาน
- 8) พัฒนาระบบการเชื่อมต่ออย่างมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล โดยส่งเสริมสนับสนุนการมีส่วนร่วมของภาคีเครือข่ายและผู้เกี่ยวข้อง

5.5 เป้าประสงค์

- 1) ผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษมีพัฒนาการตามศักยภาพของแต่ละบุคคลตามหลักสูตรของสถานศึกษา
- 2) ผู้เรียนมีคุณธรรมและดำรงชีวิตอย่างมีความสุข
- 3) สถานศึกษาเอื้อต่อการเรียนรู้ สะอาด ร่มรื่น สวยงาม ปลอดภัย เป็นแหล่งเรียนรู้
- 4) หลักสูตรสถานศึกษา นวัตกรรมจัดการเรียนรู้ และบริการทางการศึกษา มีความเหมาะสมสำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ
- 5) ครูสามารถจัดกิจกรรมการเรียนรู้สำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษรายบุคคลได้อย่างเหมาะสม
- 6) ครู บุคลากร ครอบครัว ภาครัฐเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้องมีความรู้ความสามารถในการจัดการศึกษาพิเศษ
- 7) สถานศึกษาเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้และบริหารจัดการศึกษาโดยใช้หลักธรรมาภิบาลและใช้โรงเรียนเป็นฐาน
- 8) ระบบการเชื่อมต้อมีคุณภาพตามมาตรฐานสากล ภาครัฐเครือข่าย และผู้เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการพัฒนาการศึกษาอย่างเข้มแข็ง
- 9) สถานศึกษาจัดกิจกรรมได้ครอบคลุมทุกมาตรฐานและทุกตัวบ่งชี้ มีระบบประกันคุณภาพภายในที่เข้มแข็ง และผ่านการรับรองจากการประเมินคุณภาพภายนอก

5.6 ยุทธศาสตร์

- 1) การพัฒนาคุณภาพเด็กพิการตามมาตรฐานการศึกษา
- 2) การเสริมสร้างกระบวนการบริหารและการจัดการสถานศึกษาโดยการประสานเครือข่ายทุกภาคส่วนที่เกี่ยวข้องในการดำเนินงานให้เกิดประสิทธิภาพ
- 3) การพัฒนาครูและบุคลากรให้สามารถจัดการศึกษาได้อย่างมีคุณภาพ

5.7 กลยุทธ์

- 1) กลยุทธ์ที่ 1 พัฒนาคุณภาพผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษตามศักยภาพรายบุคคล
- 2) กลยุทธ์ที่ 2 เพิ่มโอกาสการเข้าถึงบริการการศึกษาของผู้เรียนให้ทั่วถึง ครอบคลุม และได้รับโอกาสในการพัฒนาเต็มตามศักยภาพ และมีคุณภาพ
- 3) กลยุทธ์ที่ 3 พัฒนาคุณภาพครูและบุคลากรด้านการจัดการเรียนรู้สำหรับผู้เรียนที่มีความต้องการพิเศษ
- 4) กลยุทธ์ที่ 4 พัฒนาระบบการบริหารจัดการตามหลักธรรมาภิบาล

5.8 เป้าหมายกลุ่มผู้รับบริการ

ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพะเยา มีเป้าหมายในการให้บริการคนพิการอายุแรกเกิดจนถึงตลอดชีวิต ครอบคลุมพื้นที่ 9 อำเภอในจังหวัดพะเยา โดยดูแลกลุ่มคนพิการที่มีความต้องการพิเศษทางการศึกษาตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2552 ดังนี้ 1) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น 2) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน 3) บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา 4) บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหวหรือสุขภาพ 5) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ 6) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา 7) บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ 8) บุคคลออทิสติก และ 9) บุคคลพิการซ้อน

จากการศึกษาเกี่ยวกับบริบทของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพะเยา สรุปได้ว่า ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดพะเยา มีบทบาทหน้าที่ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่คนพิการ อายุแรกเกิดจนถึงตลอดชีวิต ครอบคลุมพื้นที่ 9 อำเภอในจังหวัดพะเยา โดยดูแลกลุ่มคนพิการที่มีความต้องการพิเศษทางการศึกษาตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2552 ซึ่งจะต้องอาศัยรูปแบบการบริหารที่เป็นระบบ ขั้นตอน และการมีส่วนร่วมของผู้ที่เกี่ยวข้อง เช่น ครู บุคลากร ผู้ปกครอง คณะกรรมการสถานศึกษา ภาควิชาหรือหน่วยการศึกษา และชุมชน เป็นต้น

6. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

6.1 งานวิจัยภายในประเทศ

ดร.ณิ มุลคำภา (2555) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง รายงานผลการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหวหรือสุขภาพโดยครอบครัวมีส่วนร่วมของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัย พบว่า ระดับการปฏิบัติของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มฯ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก โดยขั้นตอนที่ 4 การพัฒนาศักยภาพ มีค่าเฉลี่ยมากที่สุด และขั้นตอนที่ 3 การสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา มีค่าเฉลี่ยน้อยที่สุด และเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหวหรือสุขภาพ ทั้ง 20 คน ที่ผ่านการให้บริการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มฯ มีพัฒนาการตามศักยภาพดีขึ้นทุกทักษะ ส่วนผู้ปกครองมีความพึงพอใจต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มฯ โดยรวมอยู่ในระดับมาก

สุจินต์ สว่างศรี (2556) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในประเทศไทย ผลการวิจัย พบว่า การวิเคราะห์สภาพปัจจุบันในการจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในประเทศไทยจากการวิเคราะห์สภาพแวดล้อม ประกอบด้วย สภาพแวดล้อมภายในมีข้อจำกัดด้านโครงสร้างและนโยบายด้านการให้บริการและคุณลักษณะของผู้เรียน ด้านบุคลากร ด้านการเงิน ด้านวัสดุอุปกรณ์ ด้านการบริหาร

จัดการ และสภาพแวดล้อมภายนอก ได้แก่ อุปสรรคด้านสังคมและวัฒนธรรม ด้านเทคโนโลยี ด้านเศรษฐกิจ ด้านการเมืองและกฎหมาย ของสถานศึกษาทั้ง 3 รูปแบบ คือ ศูนย์การศึกษาพิเศษ โรงเรียนเฉพาะความพิการ และโรงเรียนเรียนร่วม ทำให้ไม่สามารถจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้อย่างมีประสิทธิภาพเกิดประสิทธิผล รูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในประเทศไทยจัดในสถานศึกษา 3 หน่วยงาน ได้แก่ ศูนย์การศึกษาพิเศษ โรงเรียนเฉพาะความพิการ และโรงเรียนเรียนร่วม องค์ประกอบของสถานศึกษาที่มีประสิทธิผลในการจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มี 8 ด้าน 34 ตัวชี้วัด ได้แก่ 1) ความเป็นมืออาชีพ 7 ตัวชี้วัด 2) การมีส่วนร่วม 4 ตัวชี้วัด 3) การคาดหวังต่อความสำเร็จของผู้เรียน 2 ตัวชี้วัด 4) ด้านการจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพผู้เรียน 5 ตัวชี้วัด 5) ด้านการจัดทำแผนการจัดการเรียนการสอน 3 ตัวชี้วัด 6) ด้านการจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ 2 ตัวชี้วัด 7) ด้านการให้บริการทางการศึกษาอย่างมีคุณภาพ 8 ตัวชี้วัด 8) ด้านการเป็นองค์กรแห่งการเรียนรู้ 3 ตัวชี้วัด ทั้งนี้ ผู้เชี่ยวชาญมีความเห็นว่ารูปแบบมีความเหมาะสม ความเป็นไปได้ มีความถูกต้อง และสามารถนำไปใช้ประโยชน์ในการพัฒนาการจัดการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในประเทศไทยได้อย่างมีประสิทธิภาพ

สุพัตรา ปสังคโท (2556) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนสำหรับคนพิการทางการเคลื่อนไหว จังหวัดสกลนคร โดยใช้ชุมชนเป็นฐาน ผลการวิจัย พบว่า ระดับสภาพปัญหาในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวโดยรวมอยู่ในระดับมาก เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า สภาพปัญหาด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด สภาพปัญหาด้านสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา โดยรวมอยู่ในระดับมาก สภาพปัญหาด้านเจตคติที่มีต่อเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยรวมอยู่ในระดับมาก สภาพปัญหาด้านการประสานความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยรวมอยู่ในระดับมาก ส่วนระดับความต้องการในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ความต้องการด้านองค์ความรู้เกี่ยวกับเด็กพิการทางการเคลื่อนไหว โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ความต้องการด้านสื่อ โดยรวมอยู่ในระดับมาก ความต้องการด้านเจตคติที่มีต่อเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวของหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง โดยรวมอยู่ในระดับมากที่สุด ความต้องการด้านการประสานความร่วมมือของหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการพัฒนาเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยรวมอยู่ในระดับมาก และผลการประเมินการใช้รูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชนฯ พบว่า คะแนนพัฒนาการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวก่อนได้รับการพัฒนาด้วยรูปแบบมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 22-27 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 24.67 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 1.966 ประสิทธิภาพ

ทางพัฒนาการระดับร้อยละ 35.24 หลังจากได้รับการพัฒนาด้วยรูปแบบมีช่วงคะแนนอยู่ระหว่าง 37-39 คะแนน ค่าเฉลี่ยเท่ากับ 38.17 และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานเท่ากับ 0.983 ประสิทธิภาพทางพัฒนาการระดับร้อยละ 54.52 ซึ่งถือได้ว่ารูปแบบการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการในชุมชนฯ มีคุณภาพ และส่งผลให้เด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ และต่อเนื่อง

โสภณ ชัยวัฒนกุลวานิช (2556) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการจัดการศึกษา ทางเลือกเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ กรณีศึกษาเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ผลการวิจัย พบว่า รูปแบบการจัดการศึกษาทางเลือกเพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตของเด็กที่มีความต้องการพิเศษด้านรูปแบบการจัดการศึกษาทางเลือก มี 4 รูปแบบ คือ สถานศึกษา รูปแบบพิเศษ นวัตกรรมการศึกษา การจัดโปรแกรมพิเศษ และการใช้เทคโนโลยีการสื่อสาร ด้านหลักสูตรมุ่งเน้นเนื้อหาวิชาการ การสร้างทักษะและการเรียนรู้ที่หลากหลาย และการบำบัดรักษา ด้านหลักการสำคัญเน้นผู้เรียนเป็นศูนย์กลาง การพัฒนาศักยภาพนักเรียนเป็นรายบุคคล กระบวนการจัดการเรียนรู้ที่ช่วยกระตุ้นให้นักเรียนมีความสนใจและตระหนักถึงคุณค่าในตัวเอง การสร้าง การเปลี่ยนแปลงผู้เรียนอย่างเป็นระบบ การกระจายโอกาสทางการศึกษา การร่วมมือของ ภาคีเครือข่ายทั้งภาครัฐ ภาคเอกชน และภาคประชาสังคม สภาพและปัญหาการจัดการศึกษา ทางเลือก ประกอบด้วย สภาพการจัดการศึกษา 7 ประการ ดังนี้ 1) การบริหารจัดการในรูปแบบ คณะกรรมการระดับประเทศและระดับหน่วยงาน 2) การสนับสนุนในด้านนโยบายวิชาการ และทรัพยากร 3) นวัตกรรมการสอนแบบสองภาษาสำหรับเด็กหูหนวกตามแนวการศึกษาอัลดอร์ฟ 4) การฝึกอบรมครูที่เป็นระบบต่อเนื่องสม่ำเสมอ 5) เครือข่ายการดำเนินงานในรูปแบบการมีส่วนร่วม 6) การนิเทศ กำกับ และติดตามที่เป็นระบบอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง โดยใช้เทคนิคการนิเทศ แบบเยี่ยมชั้นเรียนและการนิเทศแบบ Mentoring และ 7) การวิจัยประเมินผล มีการวิจัยประเมินผล ทุกระยะทั้งระดับโรงเรียน ระดับโครงการ มีการเผยแพร่ผลงานวิจัย และสภาพปัญหาอัตรากำลังครู งบประมาณดำเนินงานมีไม่เพียงพอ ความรู้และความสามารถของครูยังไม่พอ และนักเรียนมีความพิการซ้ำซ้อน รูปแบบที่พัฒนาขึ้นมีชื่อเรียกว่า AVS Model ประกอบด้วย แนวการเรียนรู้ที่มี ลักษณะยืดหยุ่น มีความเป็นอิสระ และมีการบูรณาการเนื้อหา 3 ส่วนเข้าด้วยกัน ดังนี้ ทักษะทาง วิชาการ ทักษะทางอาชีพ และทักษะทางสังคม

สุวรรณ บัวพันธ์ (2557) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผลการวิจัย พบว่า ยังมีปัญหาเรื่องการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบการส่งเสริมฟื้นฟูเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว ในรูปแบบการประสานเครือข่ายระหว่างครู หมอ พ่อแม่ และหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ยังขาด ความต่อเนื่อง และกลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาเด็กพิการทางการ

เคลื่อนไหว ได้แก่ บทบาทของครอบครัว องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดกาฬสินธุ์ และโรงพยาบาล ต้องมีหน้าที่ 1) ร่วมกันในการค้นหาและสังเคราะห์ปัญหา 2) ร่วมในการวางแผน 3) ร่วมในการลงทุน 4) ร่วมในการติดตามประเมิน 5) ร่วมรับผลประโยชน์ที่เกิดขึ้นร่วมกัน ผลจากการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบอยู่ในระดับมากที่สุด มีค่าเฉลี่ยเท่ากับ 4.53 และได้รูปแบบ 6 ส มีองค์ประกอบ คือ ส 1 การจัดประชุมสร้างความรู้ร่วมกัน ส 2 การสืบเสาะหาความรู้ภายในชุมชน ส 3 การสร้างความรู้ภายนอกชุมชน ส 4 การสร้างผลงานตนเอง ส 5 การสรุปผลงาน และ ส 6 การสร้างนวัตกรรมต้นแบบ ผลการประเมินหลังรับบริการของเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวสูงกว่าผลการประเมินก่อนการรับบริการ อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .05 ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

นพดล รุสัจจันทร์ (2559) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการบริหารจัดการแบบเครือข่ายความร่วมมือที่มีประสิทธิผลต่อการพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น ผลการวิจัย พบว่า สภาพการบริหารจัดการฯ โดยภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง การพัฒนารูปแบบฯ ประกอบด้วย 10 ขั้นตอน คือ 1) การสร้างความตระหนักการดำเนินการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม 2) การรู้จักผู้เรียนเป็นรายบุคคล 3) การคัดกรองผู้เรียนตามประเภทความพิการทางการศึกษา 4) การประเมินความสามารถพื้นฐาน 5) การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัวหรือแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล 6) การประสานงานเครือข่ายความร่วมมือ 7) การให้บริการโดยใช้กิจกรรมที่เหมาะสม 8) การนิเทศติดตาม ประเมินความก้าวหน้า และส่งต่อ 9) การสรุปผลจัดทำรายงาน 10) การเผยแพร่และผลความพึงพอใจที่มีต่อรูปแบบฯ อยู่ในระดับมากที่สุด

ศุภวารณ แก้วทิพย์ (2559) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มตามหลักสังคหวัตถุ 4 ของศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตภาคเหนือตอนล่าง กลุ่ม 5 ผลการวิจัย พบว่า 1) สภาพการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มฯ มี 7 ด้าน ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของเด็กพิการ การคัดกรองประเภทความพิการทางการศึกษาและการส่งต่อ การประเมินความสามารถพื้นฐาน การจัดทำแผนการให้บริการเฉพาะครอบครัว การให้บริการด้วยกิจกรรมที่เหมาะสม การประเมินความก้าวหน้า การนิเทศ ติดตาม ประเมินผลและการส่งต่อ โดยภาพรวมอยู่ในระดับมาก 2) ผลการเปรียบเทียบความคิดเห็นของผู้บริหาร ครู และบุคลากรที่มีต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มฯ จำแนกตามปัจจัยส่วนบุคคล ได้แก่ อายุ ระดับการศึกษา ตำแหน่ง พบว่า กลุ่มตัวอย่างที่มีระดับการศึกษาต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มฯ ไม่แตกต่างกัน ส่วนกลุ่มตัวอย่างที่มีอายุและตำแหน่งต่างกันมีความคิดเห็นต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มฯ แตกต่างกัน อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05 และ 3) ข้อเสนอแนะแนวทางการพัฒนาการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มฯ พบว่า ด้านทาน ต้องเป็นผู้ให้ มีความเสียสละ

ให้เวลา อุทิศเวลา ในการเอาใจใส่ดูแลเด็กพิการ ด้านปิยวาจา ต้องพูดจาไพเราะกับบุคคลที่เกี่ยวข้อง
อ่อนหวาน จริงใจ ด้านอัถถจริยา ต้องมีความประพฤติเสมอด้านเสมอปลาย สงเคราะห์ผู้อื่นตามที่
จะทำได้ และด้านสมานัตตตา ต้องมีสงเคราะห์ด้วยความเต็มใจ และทำให้เป็นประจำสม่ำเสมอ

บุรินทร์ สาริคำ (2560) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะ
แรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน ผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบของระบบการให้บริการ
ช่วยเหลือระยะแรกเริ่มฯ มี 18 องค์ประกอบย่อย ได้แก่ ปัจจัยนำเข้า มี 4 องค์ประกอบ กระบวนการ
มี 9 องค์ประกอบ ผลผลิต มี 3 องค์ประกอบ ด้านข้อมูลป้อนกลับ มี 2 องค์ประกอบ
ประเมินความสอดคล้องโดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า มีความสอดคล้องทุกองค์ประกอบ ผลการศึกษา
ระบบฯ พบว่า สภาพปัจจุบัน โดยรวมอยู่ในระดับน้อย สภาพที่พึงประสงค์ โดยรวมอยู่ในระดับมาก
ความต้องการจำเป็นในการพัฒนาเรียงลำดับจากมากไปหาน้อย ได้แก่ ด้านผลผลิต ด้านกระบวนการ
ด้านปัจจัยนำเข้า และด้านข้อมูลป้อนกลับ ตามลำดับ ระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มฯ
ประกอบด้วย ด้านปัจจัยนำเข้า 4 องค์ประกอบ ได้แก่ บุคลากร งบประมาณ การจัดการ และวัสดุ
อุปกรณ์ ด้านกระบวนการ มี 9 องค์ประกอบ ได้แก่ การสร้างความตระหนักในครอบครัว
การรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน การประเมินสมรรถภาพพื้นฐาน การจัดทำแผนการให้บริการ การนำแผน
ไปสู่การปฏิบัติ การทบทวนการให้บริการ การเปลี่ยนผ่าน ความร่วมมือช่วยเหลือจากหน่วยงาน
ที่เกี่ยวข้อง และการบริการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใด
ทางการศึกษา ด้านผลผลิต มี 3 องค์ประกอบ ได้แก่ ครู บุคลากร ผู้ปกครอง มีความรู้ความเข้าใจ
เกี่ยวกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มฯ การพัฒนาทักษะเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน
และความพึงพอใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง และด้านข้อมูลป้อนกลับ มี 2 องค์ประกอบ ได้แก่
การรายงานผลและการนำผลการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ผลการประเมินระบบ
โดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า โดยรวมมีความเหมาะสมในระดับมาก ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด
และความเป็นประโยชน์ในระดับมาก และผลการนำระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มฯ
ไปใช้ พบว่า ครู บุคลากร ผู้ปกครอง มีคะแนนผลการทดสอบความรู้ความเข้าใจสูงขึ้น และผ่านเกณฑ์
ร้อยละ 80 ผลการพัฒนาศักยภาพเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านสูงขึ้นทุกทักษะ และความพึงพอใจ
ของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีต่อระบบ โดยรวมอยู่ในระดับมาก

พัทธยา ชนะพันธ์ (2561) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง รูปแบบการบริหารเพื่อพัฒนาครูในการจัด
การเรียนรู้ทักษะการช่วยเหลือตนเอง สำหรับผู้เรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ศูนย์การศึกษา
พิเศษ ประจำจังหวัดสุโขทัย ผลการวิจัย พบว่า องค์ประกอบของรูปแบบการบริหารเพื่อพัฒนาครู
ในการจัดการเรียนรู้ทักษะการช่วยเหลือตนเองฯ มีทั้งหมด 5 องค์ประกอบ ได้แก่ องค์ประกอบที่ 1
หลักการของรูปแบบ องค์ประกอบที่ 2 จุดมุ่งหมายของรูปแบบ องค์ประกอบที่ 3 ปัจจัยนำเข้า
องค์ประกอบที่ 4 กระบวนการ และองค์ประกอบที่ 5 ผลลัพธ์ รูปแบบฯ ที่สร้างขึ้น ภาพรวมมี

ความเหมาะสมอยู่ในระดับมากที่สุด และความเป็นไปได้ในการนำรูปแบบฯ ไปใช้ ภาพรวมมีความเป็นไปได้อยู่ในระดับมากที่สุด

ยุพิน บุญประเสริฐ (2561) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนรวม สำหรับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ โรงเรียนต้นแบบเรียนรวม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเชียงราย เขต 4 ผลการวิจัย พบว่า สภาพปัญหาด้านการจัดการเรียนรวม มีสภาพปัญหามากที่สุด ได้แก่ ด้านสภาพการจัดการเรียนรวม รองลงมา ได้แก่ ด้านสภาพแวดล้อม ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน ด้านเครื่องมือ สื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก ด้านนักเรียน ตามลำดับ และผลการสร้างรูปแบบฯ มีองค์ประกอบหลัก 5 ด้าน ได้แก่ 1) ด้านสภาพการจัดการเรียนรวม 2) ด้านนักเรียน 3) ด้านสภาพแวดล้อม 4) ด้านกิจกรรมการเรียนการสอน 5) ด้านเครื่องมือ สื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก ส่วนผลการประเมินความเหมาะสมของรูปแบบและคู่มือ โดยภาพรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก

ศุภเกียรติ วรสาร (2563) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การศึกษาสภาพการบริหารจัดการการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ตามแนวทาง First Step Model ผลการวิจัย พบว่า ความพึงพอใจของผู้ปกครองต่อการให้บริการการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มฯ สภาพการบริหารจัดการการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มฯ มีความคล่องตัว และผู้ปกครองมีความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับพอใจ

สุรัญจิต วรรณนวล (2563) ได้ศึกษาวิจัย เรื่อง การพัฒนาหลักสูตรเพื่อเสริมสร้างทักษะการดำรงชีวิตอิสระในบ้าน สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ผลการวิจัย พบว่า 1) ปัจจุบันสถานศึกษาไม่มีหลักสูตรการพัฒนาทักษะการดำรงชีวิตฯ ผู้เกี่ยวข้องต้องการให้มีการจัดการเรียนรู้ที่สอนเป็นขั้นตอนของการทำงาน 2) หลักสูตรเพื่อเสริมสร้างทักษะการดำรงชีวิตอิสระในบ้านสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ประกอบด้วย จุดมุ่งหมายของหลักสูตร เนื้อหาสาระการจัดการเรียนรู้ การวัดผลและประเมินผล 3) การทดลองใช้และปรับปรุงหลักสูตรฯ พบว่า ทักษะการดำรงชีวิตฯ ของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาหลังการใช้สูงกว่าก่อนการใช้หลักสูตรฯ

6.2 งานวิจัยต่างประเทศ

Alana (2013) ได้ศึกษาผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่มีความสัมพันธ์กับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม พบว่า เด็กที่มีความต้องการพิเศษเมื่อเข้าสู่โรงเรียนอนุบาลถ้าไม่ได้เตรียมความพร้อมทางด้านอารมณ์ สังคม หรือด้านวิชาการ ในรูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มหรือระบบการสนับสนุนให้กับโรงเรียนและชุมชนทางโรงเรียนจะได้จัดการเตรียมความพร้อมเด็กให้มีความพร้อมก่อนเข้าเรียน จากการศึกษาครั้งนี้ได้ตรวจสอบว่าระดับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนมีความแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางวิชาการระหว่างผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษที่เข้าร่วมรับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มในศูนย์ ECSE

เมื่อเทียบกับนักเรียนที่ไม่ต้องรับบริการในศูนย์ ECSE ด้วยคะแนนในการจัดอันดับที่ 20 หรือต่ำกว่า เมื่อถูกนำมาเปรียบเทียบคะแนนของนักเรียนกลุ่มรับบริการในศูนย์ ECSE และนักเรียนที่ไม่รับบริการในศูนย์ ECSE นักเรียนทั้งสองกลุ่ม พบว่า คะแนนการประเมินอยู่ในระดับมาตรฐาน รวมถึงค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและ t-test เมื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน พบว่า นักเรียนกลุ่มที่รับบริการในศูนย์ ECSE จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่สูงขึ้นอย่างมีนัยสำคัญ

Felicia (2014) ได้ศึกษาการเชื่อมต่อความรู้การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กวัยรุ่ม กลุ่มเสี่ยงที่มีปัญหาด้านการอ่านออกเขียนได้ พบว่า เด็กวัยรุ่มกลุ่มเสี่ยงกลุ่มนี้ถ้าไม่ได้รับการจัดประสบการณ์ในด้านต่าง ๆ ให้เหมาะสม อาจส่งผลต่อการพัฒนาสังคมและมีปัญหาในระยะยาวต่อการพัฒนาด้านเศรษฐกิจได้ เด็กที่มีปัญหากลุ่มนี้ถ้าได้รับการออกแบบการจัดประสบการณ์ และเข้าร่วมโปรแกรมด้านการอ่านออกเขียนได้ที่มีประสิทธิภาพสูงเด็กกลุ่มนี้จะได้รับการพัฒนา และได้รับประโยชน์อย่างมากจากการเข้าร่วมโปรแกรมมากกว่ากลุ่มเพื่อนที่มีความต้องการ เช่นเดียวกันแต่ไม่ได้เข้าร่วมโปรแกรมหดงกล่าว ดังนั้น โปรแกรมที่ได้วางแผนและออกแบบประสบการณ์ที่มีคุณภาพสูงอาจจะได้ทำหน้าที่เป็นปัจจัยหนึ่งเพื่อป้องกันความเสี่ยงสำหรับเด็กกลุ่มนี้ วัตถุประสงค์ของการศึกษาวิจัยในครั้งนี้ครอบคลุมถึงการตรวจจากการศึกษาและวิเคราะห์ องค์ประกอบของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องด้านการอ่าน และการเขียน เนื่องจากการจัดการเรียนรู้อในโรงเรียน พบว่า ประกอบด้วย 1) พัฒนาการล่าช้า 2) สถานะทางเศรษฐกิจสังคมต่ำ หรือ 3) ความพร้อมทางด้านภาษาอังกฤษของผู้เรียน และจากการศึกษา พบว่า ถ้าเด็กมีส่วนร่วมในโปรแกรมการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ในโรงเรียนอนุบาลจะมีความรู้และการตอบสนองได้ดีมากกว่าเพื่อนที่ไม่ได้เข้าร่วมโครงการ

จากการศึกษางานวิจัยที่เกี่ยวข้อง สรุปได้ว่า การบริหารงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จะต้องอาศัยหลักการและแนวคิดเกี่ยวกับการบริหารเชิงระบบ กระบวนการบริหารวงจรคุณภาพของเดมมิ่ง และการบริหารแบบมีส่วนร่วม

จากการศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนารูปแบบการบริหารงาน การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ของศูนย์การศึกษา พิเศษ ประจำจังหวัดพะเยา นำมาเป็นแนวคิดพื้นฐานในการพัฒนารอบแนวคิดของการวิจัย ดังภาพที่ 1

7. กรอบแนวคิดของการวิจัย

ภาพที่ 1 กรอบแนวคิดของการวิจัยการพัฒนารูปแบบการบริหารงานการให้บริการ

