

คณะจิตวิทยา

การเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

นางสาวณัฐสุดา

พันธ์ประสิทธิ์เวช



โครงการทางจิตวิทยานี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตรวิทยาศาสตรบัณฑิต

คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2550

A Comparison of Social Competence of Children with Special Needs.

Miss Nutsuda Panprasitwaj

A Study Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements

for the Degree of Bachelor of Science Program

Faculty of Psychology

Chulalongkorn University

Academic Year 2007

ณัฐสุดา พันธุ์ประสิทธิ์เวช : การเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ. (A Comparison of Social Competence of Children with Special Needs.)

อ.ที่ปรึกษา: รศ. ศิราภรณ์ ทับสายทอง

งานวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 3 ประเภท ตามการรับรู้ของครู กลุ่มตัวอย่างคือ ครูของเด็ก Autistic จำนวน 56 คน ครูของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) จำนวน 53 คน ครูของเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) จำนวน 26 คน กลุ่มตัวอย่างได้รับการขอให้ตอบแบบประเมินความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ แล้ววิเคราะห์ข้อมูลโดยสถิติแบบบรรยายและการวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) หากพบความแตกต่าง จะนำข้อมูลมาทดสอบโดย Tukey Method Test ( Tukey HSD)

ผลการวิจัย พบว่า

1. เด็ก Autistic มีความสามารถทางสังคมต่ำกว่าเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) ( $p < .01$ )
2. เด็ก Autistic มีความสามารถทางสังคมต่ำกว่าเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) ( $p < .001$ )
3. ไม่พบความแตกต่างด้านความสามารถทางสังคมระหว่างเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) กับเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP)

หลักสูตร วิทยาศาสตร์บัณฑิต

สาขา จิตวิทยา

ปีการศึกษา 2550

ลายมือนิสิต.....*ณัฐสุดา พันธุ์ประสิทธิ์เวช*.....

ลายมืออาจารย์ที่ปรึกษา.....*ศิริราภรณ์ ทับสายทอง*.....

NUTSUDA PANPRASITWAJ : A COMPARISON of SOCIAL COMPETENCE OF CHILDREN WITH SPECIAL NEEDS.

ADVISOR : SSOC. PROF. SIRANG TUBSAITONG

The purpose of this research was to compare social competence of 3 types of children with special needs as perceived by teachers. Participants were 56 autistic children's teachers ,53 mentally retarded children's teachers and 26 cerebral palsy children's teachers. The subjects were asked to fill up the Social Competence Assessment. And the data were analyzed by descriptive statistics and One-way ANOVA. If the difference in social competence had been found, Tukey Method Test (Tukey HSD) was used.

Results of the study are as follows :

1. The social competence of autistic children is significantly lower than the one of the mentally retarded children's ( $p < .01$ ).
2. The social competence of autistic children is significantly lower than the one of the cerebral palsy children's ( $p < .001$ ).
3. There is no difference between the social competence of the mentally retarded children and the one of the cerebral palsy children.

Program: Bachelor of Science

Field of study Psychology

Academic year 2550

Student's signature Nutsuda Panprasitwaj

Advisor's signature S. Sirang

## กิตติกรรมประกาศ

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ศิราภรณ์ ทับสายทอง อาจารย์ที่ปรึกษา  
โครงการ ที่สละเวลา ให้ความรู้ ตรวจสอบ แก้ไข รวมทั้งให้คำปรึกษาและคำแนะนำต่างๆ อันเป็น  
ประโยชน์แก่ผู้วิจัยอย่างยิ่ง จนทบทวนโครงการฉบับนี้สำเร็จลุล่วงได้ด้วยดี

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณผู้อำนวยการโรงเรียน ครูหัวหน้าสายงาน ครูผู้ได้รับมอบหมาย  
ของโรงเรียนรัฐบาลและโรงเรียนเอกชนที่อนุญาตและให้ความกรุณาแก่ผู้วิจัยในการเข้าไปทำการ  
เก็บรวบรวมข้อมูลและให้ความช่วยเหลือดูแลผู้วิจัยเป็นอย่างดี

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณคุณครูประจำชั้น และคุณครูที่สอนเด็กทุกคนที่ให้ความร่วมมือและ  
สละเวลาในการทำแบบประเมินความสามารถทางสังคม และอำนวยความสะดวกให้แก่ผู้วิจัยใน  
การเข้าไปเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้

ผู้วิจัยขอขอบพระคุณผู้ปกครองของเด็กทุกคนที่ให้ความร่วมมือในการทำแบบประเมิน  
ความสามารถทางสังคม

ผู้วิจัยขอขอบคุณ คุณสุภัทรา วัฒนานนท์ ที่ช่วยระดมสมอง ให้กำลังใจ ให้ความช่วยเหลือ  
และเป็นเพื่อนร่วมทางในการเก็บข้อมูลเสมอมา

ผู้วิจัยขอขอบคุณพี่และน้องที่คณะจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่คอยช่วยเหลือ  
สนับสนุนและให้กำลังใจ และเพื่อนร่วมรุ่นทุกคนที่เสียสละทั้งกำลังกายและกำลังสมองในการให้  
ความช่วยเหลือแก่ผู้วิจัยในทุกๆ ด้าน

ผู้วิจัยขอกราบขอบพระคุณ คุณพ่อ คุณแม่ พี่ชายและพี่สาวของผู้วิจัยที่ช่วยเสนอความ  
คิดเห็น คอยให้กำลังใจ ให้ความรัก ความห่วงใย อย่างเต็มที่กับผู้วิจัยมาเสมอจนโครงการนี้เสร็จ  
สมบูรณ์

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย.....	ค
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ.....	ง
กิตติกรรมประกาศ.....	จ
สารบัญ.....	ฉ
สารบัญตาราง.....	ช
บทที่	
1. บทนำ.....	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา.....	1
แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวข้อง.....	2
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง.....	17
วัตถุประสงค์ของการวิจัย.....	18
ขอบเขตงานวิจัย.....	18
คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย.....	18
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ.....	19
2. วิธีดำเนินการวิจัย.....	20
กลุ่มตัวอย่าง.....	20
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย.....	22
การตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ.....	22
ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย.....	23
การวิเคราะห์ข้อมูล.....	24
การนำเสนอข้อมูล.....	24
3. ผลการวิเคราะห์ข้อมูล.....	25
4. อภิปรายผลการวิจัย.....	29
5. สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ.....	32

## สารบัญ (ต่อ)

รายการอ้างอิง.....	36
ภาคผนวก.....	37

## สารบัญตาราง

ตารางที่	หน้า	
1.1	แสดงพัฒนาการความสามารถทางสังคม.....	14
1.2	แสดงรูปแบบการขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว.....	15
2.1	แสดงรายชื่อโรงเรียนและจำนวนกลุ่มตัวอย่าง.....	20
	ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ.....	26
	ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ.....	26
	แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)	
	ความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท.....	27
	แสดงการเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	
	โดยวิธีการหาค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA).....	27
3.5	แสดงผลการเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ	
	โดยวิธี Tukey Method Test (Tukey HSD) .....	28



# บทที่ 1

## บทนำ

### ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การดำรงชีวิตอยู่ในสังคมของมนุษย์ ความฉลาดทางปัญญา ( Intelligent Quotient : IQ) เพียงอย่างเดียวคงไม่เพียงพอ มนุษย์จำเป็นต้องมีความสามารถในการปรับตัวทางสังคมที่ดีควบคู่กันไปด้วย ดังเช่นงานวิจัยของ Zigler and Trickett (1978, อ้างถึงใน Pellegrini & Blatchford, 2000) ซึ่งศึกษาเกี่ยวกับการจัดโปรแกรมการศึกษาของเด็ก พบว่าเราควรตระหนักถึงภาพรวมของเด็กในทุกๆ ด้าน มิใช่สนใจเพียงมุมมองทางปัญญาหรือมุมมองด้านความสำเร็จเท่านั้น แต่ต้องสนใจรวมถึงพฤติกรรมต่างๆ ที่เด็กควรจะแสดงออกในสถานที่ต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นโรงเรียน บ้าน และข้างบ้าน หรือกล่าวอีกนัยหนึ่งคือ ควรสนใจความสามารถทางสังคมของเด็กด้วย โดย Waters and Sroufe (1983, อ้างถึงใน Pellegrini & Blatchford, 2000) ได้ให้คำจำกัดความของความสามารถทางสังคมไว้ว่า ความสามารถทางสังคม (Social competence) หมายถึง ความสามารถที่จะปรับตัว ยืดหยุ่นให้เข้ากับสถานการณ์ทั้งที่ตรงกับความต้องการและไม่ตรงกับความต้องการได้อย่างมีประสิทธิภาพ ซึ่งสอดคล้องกับ Guralnick (2001, อ้างถึงใน นิชาภัทร ศรีนฤวรรณ, 2548) ที่กล่าวว่าความสามารถทางสังคมเป็นการแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีความสามารถในการจัดการกับข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ กล่าวโดยสรุปแล้ว ความสามารถทางสังคมหมายถึง ความสามารถในการปรับตัวมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้อย่างเหมาะสมโดยความสามารถทางสังคมนั้นจะพัฒนาอย่างมากในช่วงวัยเด็ก (2-5 ปี) ตั้งแต่ในวัยอนุบาล เนื่องจากในวัยอนุบาลเด็กจะเริ่มมีปฏิสัมพันธ์กับคนภายนอกมากขึ้น เริ่มคบเพื่อนวัยเดียวกัน เรียนรู้บทบาททางเพศ เรียนรู้พฤติกรรมและวิธีการในการเข้าสังคม เข้ากลุ่มกับเพื่อน (Pellegrini & Blatchford, 2000) ซึ่งปัจจัยทางด้านลักษณะทางกายภาพ อารมณ์ สังคมและพฤติกรรมล้วนแล้วแต่ส่งผลต่อความสามารถทางสังคมทั้งสิ้น

ในขณะเดียวกัน มีเด็กกลุ่มหนึ่งนั่นคือเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่มีลักษณะทางกายภาพ สติปัญญา อารมณ์ ภาษาและพฤติกรรมที่แตกต่างไปจากเด็กปกติ ซึ่งความแตกต่างนี้ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการด้านต่างๆ รวมทั้งพัฒนาการด้านความสามารถทางสังคม (Kirk, Gallaghen, & Anastagiow, 2000 อ้างถึงใน นิชาภัทร ศรีนฤวรรณ, 2548) มีการศึกษาของ Lee, Yoo, & Bak (2003 อ้างถึงใน นิชาภัทร ศรีนฤวรรณ, 2548) พบว่า การมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคมที่

เหมาะสมกับผู้อื่นเป็นเรื่องยากสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เนื่องจากเด็กกลุ่มนี้ขาดทักษะพื้นฐานที่จำเป็นในการสร้างความสัมพันธ์กับผู้อื่น เป็นเหตุให้เด็กกลุ่มนี้มักได้รับการปฏิเสธจากเพื่อนไม่ให้เข้ากลุ่ม ซึ่งเป็นสาเหตุให้เด็กที่มีความต้องการพิเศษขาดโอกาสในการพัฒนาความสามารถทางสังคมและการปรับพฤติกรรมทางสังคมให้เหมาะสมตามวัย ( Welsh & Bierman, 2003 อ้างถึงใน นิชาภัทร ศรีนฤวรรณ, 2548) และนอกจากนี้การขาดทักษะในด้านความสามารถทางสังคมของเด็กกลุ่มนี้ ยังส่งผลให้เด็กเกิดปัญหาด้านการปรับตัว การสานสัมพันธ์กับเพื่อน การเล่น การควบคุมอารมณ์ให้เหมาะสมกับสถานการณ์ และการใช้ชีวิตประจำวัน และหากเด็กที่มีความต้องการพิเศษไม่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูอย่างเหมาะสม จะทำให้เด็กกลายเป็นภาวะของครอบครัว ภาวะของสังคม และส่งผลให้เกิดปัญหาด้านสังคมได้ ( ศรียา นิยมธรรม, 2548) ดังนั้นการส่งเสริมความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง เพราะความสามารถทางสังคมจะช่วยให้เด็กปรับตัวเข้ากับสังคม เรียนรู้การอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีประสิทธิภาพ (นิชาภัทร ศรีนฤวรรณ, 2548)

จากเหตุผลดังกล่าวแล้วข้างต้น ผู้วิจัยจึงเลือกศึกษาความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 3 ประเภท คือ เด็ก *Autistic* ซึ่งเป็นเด็กที่มีความผิดปกติใน 3 กลุ่มพฤติกรรมด้วยกัน คือ พฤติกรรมทางสังคม พฤติกรรมการสื่อสารและพฤติกรรมแปลกๆ ซ้ำซากเกินไป เด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (*MR*) เป็นเด็กที่มีความบกพร่องในด้านสติปัญญา และการปรับตัว ส่วนเด็กที่มีความพิการทางสมอง (*CP*) เป็นเด็กที่มีความผิดปกติเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวภายใต้อำนาจจิตใจหรือการแสดงท่าทาง โดยมีสาเหตุมาจากการที่สมองถูกทำลายตั้งแต่ก่อนหรือระหว่างคลอด ส่งผลให้สมองไม่สามารถพัฒนา และควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายให้เป็นปกติได้ และด้วยเหตุว่าในประเทศไทยมีการศึกษาเกี่ยวกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษไม่มากนัก ผู้วิจัยจึงสนใจศึกษาเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท เพื่อพัฒนาความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษให้สามารถดำรงอยู่ในสังคมได้อย่างเหมาะสมสืบไป

## แนวคิดและทฤษฎี

### 1. เด็กที่มีความต้องการพิเศษ

เด็กที่มีความต้องการพิเศษ ตรงกับภาษาอังกฤษว่า *Children with special needs* ซึ่งหมายถึง เด็กที่มีลักษณะทางกายภาพ สติปัญญา สังคม อารมณ์ ภาษาหรือพฤติกรรมแตกต่างไปจากเด็กปกติ ซึ่งความแตกต่างนี้ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการด้านต่างๆ (Kirk , Gallaghen & Anastagiow, 2000 อ้างถึงใน นิชาภัทร ศรีนฤวรรณ, 2005) ทำให้เด็กกลุ่มนี้จำเป็นต้อง

ได้รับการดูแล ช่วยเหลือเป็นพิเศษ ทั้งในด้าน การใช้ชีวิตประจำวัน การเรียนรู้ และการเข้าสังคม เพื่อให้เด็กได้รับการพัฒนาเต็มตามศักยภาพ โดยออกแบบการดูแล ช่วยเหลือเด็กตามลักษณะ ความจำเป็น และความต้องการของเด็กแต่ละคน (ทวิศักดิ์ สิริรัตนเรขา, 2549) และในปัจจุบัน ได้มีการแบ่งเด็กที่มีความต้องการพิเศษออกเป็น 3 กลุ่มด้วยกัน คือ

1. เด็กที่มีความสามารถพิเศษ เป็นกลุ่มเด็กที่มีระดับสติปัญญาดีกว่าเกณฑ์ปกติ (I.Q. 130 ขึ้นไป) หรือเป็นกลุ่มเด็กที่มีความสามารถพิเศษเฉพาะด้านที่โดดเด่นมากกว่าเด็กในวัยเดียวกัน

2. เด็กที่มีความบกพร่อง กระทรวงศึกษาธิการได้แบ่งเด็กที่มีความบกพร่องออกเป็น 9 กลุ่มด้วยกัน คือ

- เด็กที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการสื่อสาร
- เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย และการเคลื่อนไหว
- เด็กที่มีความบกพร่องทางอารมณ์ และพฤติกรรม
- เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา (Intellectual Deficiency)
- เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Learning Disabilities)
- เด็กออทิสติก (รวมถึงความบกพร่องของพัฒนาการแบบรอบด้านอื่นๆ - PDDs)
- เด็กที่มีความพิการซ้อน

3. เด็กยากจนและด้อยโอกาส คือเด็กที่อยู่ในครอบครัวที่มีฐานะยากจน ขาดแคลนปัจจัย ที่จำเป็นในการเจริญเติบโต และการเรียนรู้ของเด็ก และรวมถึงกลุ่มเด็กที่ด้อยโอกาสทางการศึกษา จากสาเหตุอื่นๆ เช่น เด็กเร่ร่อน เด็กถูกใช้แรงงาน เด็กต่างด้าว ฯลฯ (ทวิศักดิ์ สิริรัตนเรขา, 2549)

โดยผู้วิจัยจะกล่าวถึงเด็กที่มีความต้องการพิเศษซึ่งอยู่ในกลุ่มเด็กที่มีความบกพร่อง 3 ประเภทที่ใช้เป็นกลุ่มตัวอย่างในการวิจัยครั้งนี้ คือ เด็ก Autistic เด็กที่มีความบกพร่องด้านปัญญา (MR) และเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายเนื่องจากการที่สมองถูกทำลาย (CP)

## 1.1 เด็กออทิสติก

### 1.1.1 คำจำกัดความ

"ออทิสซึม" (Autism) ซึ่งมีรากศัพท์มาจากภาษากรีกว่า "Auto" แปลว่า Self หมายถึง การแยกตัวอยู่ตามลำพังในโลกของตัวเอง (<http://www.happyhomeclinic.com/au02-autism.htm>) และ Hallahan & Kauffman (2001) ได้กล่าวว่า กลุ่มอาการออทิสซึม เป็น

กลุ่มอาการที่จัดอยู่ในกลุ่มของความผิดปกติด้านพัฒนาการอย่างรุนแรง (Pervasive Developmental Disorder: PDD) โดยอาการจะปรากฏให้เห็นก่อนอายุ 3 ปี เด็กกลุ่มนี้จะมี ความบกพร่องด้านปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ความบกพร่องด้านภาษาและความผิดปกติด้านพฤติกรรม เช่น ยึดติดกับสิ่งของ มีพฤติกรรมซ้ำซากและมีรูปแบบเดิม เป็นต้น ซึ่งสอดคล้องกับเกณฑ์การวินิจฉัย มาตรฐานของสมาคมจิตแพทย์อเมริกา (Diagnostic & Statistical Manual of Mental Disorders - Fourth edition-text revision, DSM-IV-TR) ที่กำหนดว่าเด็กออทิสติกเป็นกลุ่มเด็กที่ บกพร่องด้านการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม บกพร่องด้านการสื่อสารด้วยภาษาทั้งภาษาพูดและ ท่าทาง และมีข้อจำกัดในพฤติกรรม เช่นมีพฤติกรรมซ้ำๆ และมักสังเกตเห็นอาการเหล่านี้ชัดเจน ก่อนอายุ 3 ขวบ นอกจากนี้จิตติรัทธ์ พุกจินดา (2545) ยังกล่าวถึงออทิสซึม (Autism) ว่าเป็นอาการของโรคทางจิตเวชในเด็ก สาเหตุเกิดจากความผิดปกติทางระบบสมองตั้งแต่ทารก ในครรภ์ จึงทำให้มีความผิดปกติเป็น พฤติกรรมแบบจำเพาะ ซึ่งจะปรากฏให้เห็นในระยะแรกๆ ของชีวิตก่อน 30 เดือนหรือก่อน 2 ขวบครึ่ง

สรุปได้ว่า เด็กออทิสติกเป็นกลุ่มเด็กที่มีพัฒนาการแตกต่างไปจากเด็กปกติ และมี พฤติกรรมที่บกพร่อง 3 ประการคือ พฤติกรรมทางสังคม พฤติกรรมทางการสื่อสารและ พฤติกรรม แปลกๆ หรือซ้ำซากเกินไป ซึ่งพฤติกรรมเหล่านี้จะปรากฏให้เห็นในช่วง 3 ปีแรกของชีวิต

### 1.1.2 อับติการณ์

เนื่องจากเกณฑ์ในการวินิจฉัยมีการเปลี่ยนแปลงตลอดเวลา ทำให้ระบุอับติการณ์ได้ ไม่ชัดเจน แต่จากการรวบรวมข้อมูลการศึกษาทางระบาดวิทยาในช่วง 30 ปี พบว่า ความชุกของ โรค เฉลี่ย 4.8 คนต่อประชากร 10,000 คน หรือประมาณ 1 คน ต่อประชากร 2,000 คน แต่ถ้ารวม Asperger's Syndrome จะมีความชุกของโรคประมาณ 1 คนต่อประชากร 1,000 คน (<http://www.happyhomeclinic.com/au02-autism.htm>) และหากใช้ข้อบ่งชี้ตามคู่มือ การวินิจฉัย และสถิติสมาคมจิตแพทย์อเมริกา หรือ DSM-IV-TR พบเด็กออทิสติก 5-10 คน ต่อประชากร 10,000 คน โดยมีอัตราส่วนระหว่างชายต่อหญิง 4-5 ต่อ 1 (Lotter, 1996; Wing & Gould, 1979; Fombonne, 1998; Tanguay, 2000 cite in Dumas & Nilson, 2003)

### 1.1.3 เกณฑ์ในการวินิจฉัย

เกณฑ์การวินิจฉัยกลุ่มอาการออทิสติก ตามคู่มือการวินิจฉัยโรค DSM-IV-TR โดยสมาคมจิตแพทย์แห่งสหรัฐอเมริกา (The American Psychiatric Association's Diagnostic and Statistic Manual of Mental Disorder - Fourth edition-text revision, 2006) ได้กำหนดหลักเกณฑ์ ในการวินิจฉัยออทิสติกดังนี้

A. เข้าเกณฑ์ต่อไปนี้ 6 ข้อหรือมากกว่า จากหัวข้อ (1) (2) และ (3) โดยอย่างน้อยต้องมี 2 ข้อ จากหัวข้อ (1) และจากหัวข้อ (2) และ (3)

1. มีคุณลักษณะในการเข้าสังคมที่ผิดปกติ โดยแสดงออกอย่างน้อย 2 ข้อต่อไปนี้

1.1. บกพร่องอย่างชัดเจนในการใช้ท่าทางหลายอย่าง (เช่น การสบตา การแสดงสีหน้า กิริยาหรือท่าทางประกอบการเข้าสังคม)

1.2. ไม่สามารถสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนในระดับที่เหมาะสมกับอายุได้

1.3. ไม่แสดงความอยากเข้าร่วมสนุก ร่วมทำสิ่งที่สนใจ หรือร่วมงานให้เกิดความสำเร็จกับคนอื่น ๆ (เช่น ไม่แสดงออก ไม่เสนอความเห็น หรือไม่เชื่อว่าตนสนใจอะไร)

1.4. ไม่มีอารมณ์หรือสัมพันธภาพตอบสนองกับสังคม

2. มีคุณลักษณะในการสื่อสารผิดปกติ โดยแสดงออกอย่างน้อย 1 ข้อต่อไปนี้

2.1. พัฒนาการในการพูดช้าหรือไม่มีเลย โดยไม่แสดงออกว่าอยากใช้การสื่อสารวิธีอื่นมาทดแทน (เช่น แสดงท่าทาง)

2.2. ในรายที่พูดได้ ไม่สามารถเริ่มพูดหรือสนทนาต่อเนื่องกับคนอื่นได้

2.3. ใช้คำพูดซ้ำหรือใช้ภาษาที่ไม่มีใครเข้าใจ

2.4. ไม่มีการเล่นสมมติที่หลากหลาย คิดเองตามจินตนาการ หรือเล่นเลียนแบบสิ่งต่างๆ ตามสมควรกับพัฒนาการ

3. มีแบบแผนพฤติกรรม ความสนใจ หรือกิจกรรมที่จำกัด ใช้ซ้ำ โดยแสดงออกอย่างน้อย 1 ข้อ ต่อไปนี้

3.1. หมกมุ่นกับพฤติกรรมซ้ำๆ (stereotyped) ตั้งแต่ 1 อย่างขึ้นไป และความสนใจในสิ่งต่างๆมีจำกัด ซึ่งเป็นภาวะที่ผิดปกติทั้งในแง่ของความรุนแรงหรือสิ่งที่สนใจ

3.2. ติดกับกิจวัตร หรือยึดทำกับบางสิ่งบางอย่างที่ไม่มีประโยชน์โดยไม่ยืดหยุ่น

3.3. ทำกิริยาซ้ำๆ (mannerism) (เช่น เล่นสะบัดมือ หมุน โยกตัว)

3.4. สนใจหมกมุ่นกับเพียงบางส่วนของวัตถุ

B. มีความช้าหรือผิดปกติในด้านต่างๆ ต่อไปนี้ อย่างน้อย 1 ข้อ ซึ่งแสดงก่อนอายุ 3 ปี

(1) ปฏิสัมพันธ์กับสังคม

(2) ภาษาที่ใช้สื่อสารกับสังคม

(3) เล่นสมมติหรือเล่นตามจินตนาการ

C. ความผิดปกติไม่เข้ากับ Rett's Disorder หรือ Childhood Disintegrative Disorder

กลุ่มอาการออทิสติก ในเด็กอายุ 18 เดือนขึ้นไป มี 4 อาการหลัก ถ้าพบว่ามีอาการผิดปกติเหล่านี้ตั้งแต่ 2 อย่างขึ้นไป ควรนึกถึงกลุ่มอาการออทิสติก และควรมีการดำเนินการเพื่อยืนยันการวินิจฉัยโรค และให้ความช่วยเหลืออย่างทันที อาการดังกล่าว คือ

- เล่นสมมติ เล่นจินตนาการไม่เป็น (lack of pretend play)
- ไม่สามารถแสดงท่าทาง เพื่อบอกความต้องการได้ (lack of protodeclarative pointing)
- ไม่สนใจเข้ากลุ่ม หรือเล่นกับเด็กคนอื่น (lack of social interest)
- ไม่มีพฤติกรรมที่แสดงออกถึงความสนใจร่วมกับคนอื่นได้ (lack of joint attention)

#### 1.1.4 สาเหตุ

แม้ว่าจะมีการศึกษาถึงสาเหตุของกลุ่มอาการออทิสติก แต่ในปัจจุบันยังไม่ทราบสาเหตุของความผิดปกติที่ชัดเจน มีหลักฐานสนับสนุนว่าน่าจะเกิดจากการทำงานของสมองผิดปกติ มากกว่าเป็นผลมาจากสิ่งแวดล้อม อุมพร ตรังคสมบัติ (2545) ได้สรุปสาเหตุการเกิดอาการออทิสซึม ดังนี้

##### 1.1.4.1 ความผิดปกติของสมอง

- ช่องว่างในสมองมีขนาดใหญ่กว่าปกติ
- มีความผิดปกติในโครงสร้างและ Metabolism ของสมองส่วน limbic system ซึ่งควบคุมการแสดงออกทางอารมณ์และการอ่านอารมณ์ของผู้อื่น cerebellum บางส่วนมีขนาดเล็กกว่าปกติ
- สมองโดยรวมมีขนาดใหญ่กว่าปกติและเนื้อสมองมีขนาดใหญ่มากขึ้นร้อยละ 25 ของเด็กจะมีศีรษะโต
- สมองส่วน corpus colosum มีขนาดเล็กกว่าปกติ สมองส่วนนี้ทำหน้าที่เป็นสะพานเชื่อมถ่ายถอดข้อมูลระหว่างสมอง 2 ซีก เด็กออทิสติกจึงมีความบกพร่องในการถ่ายถอดข้อมูลระหว่างสมองซีกซ้าย-ขวา
  - frontal lobe มีขนาดเล็ก
  - สมองมีการใช้ glucose สูงกว่าปกติ
  - การทำงานของสมองส่วน frontal parietal striatum และ thalamus ไม่สมดุล
  - สมองซีกขวากับซ้ายมีอัตราของ metabolism เท่าๆ กัน ในขณะที่คนปกติซีกขวาจะมีอัตราสูงกว่าซีกซ้าย
  - มีการไหลเวียนของโลหิตน้อยลงที่สมองส่วน temporal lobe

#### 1.1.4.2 สารเคมีผิดปกติ

- serotonin เป็นสารเคมีที่สำคัญในการทำงานของสมองส่วนที่ควบคุมอารมณ์ และพฤติกรรมทางสังคมและสำคัญต่อการเจริญเติบโตของสมองส่วนอื่น การวิจัยพบว่า เด็กออทิสติกกลุ่มหนึ่ง มี serotonin ในเลือดสูง ในขณะที่บางคนมีการสร้าง serotonin ในสมองซีกซ้ายต่ำ ขณะที่สมองซีกขวาปกติ ทำให้ความสามารถทางภาษาของเด็ก ซึ่งควบคุมโดยสมองซีกซ้าย พัฒนาไม่ดีเท่าที่ควร

- สารมอร์ฟิน เด็กออทิสติกบางคนมีสาร opioids ซึ่งเป็นสารประเภทมอร์ฟิน เพิ่มขึ้นในกระแสเลือด ซึ่งจะไปยับยั้งการเติบโตของระบบประสาท ภูมิคุ้มกันโรคต่ำลง

- sulphate มีงานวิจัยพบว่า เด็กออทิสติกมีสาร sulphate ในเลือดต่ำ ทำให้ neurotransmitter ในสมองทำงานแปรปรวน การขจัดสารบางอย่างในร่างกายทำได้ไม่ค่อยดี

#### 1.1.4.3 โรคที่มีผลต่อสมอง

- Tuberous Sclerosis มีเนื้องอกในสมอง มีภาวะปัญญาอ่อน ชัก ซึ่งจะถ่ายทอดทางพันธุกรรม

- หัดเยอรมันแต่กำเนิด ทำให้เด็กที่อาการผิดปกติหลายระบบ เช่น ตาบอด โรคหัวใจ ความล่าช้าทางสติปัญญา

- Phenylketonuria ทำให้เกิดอันตรายต่อเซลล์สมอง เกิดอาการชักและเกิดภาวะล่าช้าทางสติปัญญา

- กลุ่มอาการที่เกิดจากความผิดปกติทางโครโมโซม

- การติดเชื้อไวรัสที่สมอง เช่นการติดเชื้อ herpes simplex อาจทำให้สมองถูกทำลายและเกิดอาการออทิสติกตามมา

#### 1.1.4.4 ภูมิคุ้มกันผิดปกติ

พบว่าในเด็กออทิสติกบางคนมีจำนวน T- cell และสาร IgA ซึ่งช่วยสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายอยู่ในระดับต่ำ

#### 1.1.4.5 พันธุกรรม

งานวิจัยพบว่า อาจมีโครโมโซมที่ผิดปกติหลายตัวที่ก่อให้เกิดอาการออทิสซึม โดยเฉพาะโครโมโซมตัวที่ 2,7,13,15,16 และ 19

## 1.2 เด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (Mental Retarded Children: MR)

### 1.2.1 คำจำกัดความ

มีผู้ให้คำจำกัดความเกี่ยวกับเด็กที่มีความบกพร่องด้านสติปัญญาอย่างมากมาย โดย Grossman (1973) ได้ให้คำจำกัดความเกี่ยวกับเด็กที่มีความบกพร่องด้านสติปัญญาไว้ว่า บุคคลที่มีคะแนนการทดสอบระดับเชาวน์ปัญญาโดยทั่วไปต่ำมากกว่าปกติอย่างเห็นได้ชัด พร้อมทั้งมีความบกพร่องในเรื่องการปฏิบัติกิจวัตรประจำวันที่เหมาะสมตามวัยและความบกพร่องนี้แสดงให้เห็นในช่วงชีวิตตั้งแต่ปฏิสนธิถึง 18 ปี และในปี 1992 สมาคมอเมริกันว่าด้วยความผิดปกติทางสติปัญญา (American Association on Mental Retardation : AAMR) ได้กำหนดคำนิยามของภาวะบกพร่องด้านสติปัญญาว่า หมายถึง ภาวะที่มีขีดจำกัดอย่างชัดเจนของการปฏิบัติตน (Functioning) ในปัจจุบันซึ่งแสดงลักษณะเฉพาะคือ

1. มีความสามารถทางสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญ (I.Q. ต่ำกว่า 70 )
2. มีความจำกัดของทักษะการปรับตัว (Adaptive Skills) อีกอย่างน้อย 2 ทักษะ ดังนี้
  - การสื่อความหมาย ( Communication )
  - การดูแลตนเอง ( Self-care )
  - การดำรงชีวิตในบ้าน ( Home living )
  - ทักษะทางสังคม ( Social skill )
  - การใช้บริการชุมชน ( Community use )
  - การควบคุมตนเอง ( Self-Direction )
  - สุขภาพอนามัยและความปลอดภัย ( Health and Safety )
  - การนำความรู้มาใช้ในชีวิตประจำวัน ( Functional Academics )
  - การใช้เวลาว่าง ( Leisure )
  - การทำงาน ( Work )

### 3. ภาวะล่าช้าทางสติปัญญาแสดงอาการก่อนอายุ 18 ปี

จากนิยามข้างต้น อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่า เด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา หมายถึงเด็กที่มีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ คือ I.Q. ต่ำกว่า 70 และมีปัญหาทางด้าน การปรับตัว การแสดงพฤติกรรมและการเรียนรู้ โดยความบกพร่องจะแสดงให้เห็นก่อนอายุ 18 ปี

### 1.2.2 อุบัติการณ์

องค์การอนามัยโลก (WHO, 1985 อ้างถึงใน ดารณี ธานี, 2542) รายงานว่า กลุ่มเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญาระดับปานกลางถึงระดับรุนแรง (I.Q. ต่ำกว่า 50) จะพบในกลุ่มประเทศกำลังพัฒนาประมาณร้อยละ 3-4 คนต่อ 1,000 คน และกลุ่มเด็กที่มีความล่าช้า



ทางสติปัญญาในระดับน้อย (I.Q. ประมาณ 50-70) พบประมาณร้อยละ 2-3 คนต่อ 1,000 คน แต่ในประเทศที่มีมาตรฐานการครองชีพสูงและมีคุณภาพในการให้บริการด้านสุขภาพ สังคมและการศึกษา จะมีอัตราภาวะบกพร่องทางสติปัญญาต่ำกว่า และจะพบในเพศชาย มากกว่าเพศหญิง ในอัตราส่วนชาย:หญิง ประมาณ 1.5:1

### 1.2.3 สาเหตุ

ชวาลา เขียวธนูและกัลยา สุตะบุตร (2538 อ้างถึงใน ดารณี ธานี, 2542) ได้กล่าวถึงปัจจัยที่เป็นสาเหตุของภาวะปัญญาอ่อนไว้ดังนี้

#### 1. ปัจจัยทางกรรมพันธุ์ พบประมาณร้อยละ 5-10 ได้แก่

##### 1.1 ความผิดปกติของยีนเดี่ยว (Singer Gene Disorder)

- Inborn Errors of Metabolism; PKU, Hurler Syndrome
- Neurocutaneous Disorder

##### 1.2 ความผิดปกติของโครโมโซม (Chromosomal Disorder)

- Translocation Down Syndrome
- Fragile X Syndrome

##### 1.3 ความผิดปกติของยีนหลายยีนรวมกัน (Polygenic Familial Syndrome)

#### 2. การผันแปรของการพัฒนาตัวอ่อนในครรภ์ตั้งแต่ระยะต้นๆพบประมาณร้อยละ 30 ได้แก่

##### 2.1 การเปลี่ยนแปลงของโครโมโซม : Down Syndrome

##### 2.2 การติดเชื้อ ( AIDS, Syphilis, Rubella)

##### 2.3 สารที่ก่อให้เกิดความพิการ ( แอลกอฮอล์หรือยาต่างๆ)

##### 2.4 ความผิดปกติของรก

##### 2.5 ความผิดปกติของCNS แต่กำเนิดโดยไม่ทราบสาเหตุ

#### 3. ปัญหาต่างๆในระยะตั้งครรรภ์และคลอด พบประมาณร้อยละ 20 ได้แก่

##### 3.1 ภาวะทุพโภชนาการของทารกในครรภ์

##### 3.2 คลอดก่อนกำหนด

##### 3.3 การบาดเจ็บที่ทำให้สมองขาดออกซิเจน-ขาดเลือด

##### 3.4 ความผิดปกติของ Metabolism (Hypoglycemia, Hyperbilirubinemia)

##### 3.5 การติดเชื้อ

#### 4. ปัญหาต่างๆ ในระยะหลังคลอด พบประมาณร้อยละ 5 ได้แก่

##### 4.1 การติดเชื้อ

- 4.2 การได้รับบาดเจ็บที่สมองอย่างรุนแรง
- 4.3 ภาวะขาดออกซิเจน (จมน้ำ ชัก)
- 4.4 ความผิดปกติของ Metabolism (ภาวะน้ำตาลต่ำ ไซเดียมสูง)
- 4.5 การได้รับสารพิษ
- 4.6 ภาวะเลือดออกภายในกะโหลกศีรษะ
- 4.7 ภาวะทูปโภชนาการ

5. ปัจจัยต่างๆ จากสิ่งแวดล้อมและความผิดปกติทางจิตอื่นๆ พบประมาณร้อยละ 15-30

ได้แก่

- 5.1 ความยากจนและครอบครัวแตกแยก
- 5.2 ความผิดปกติในปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้เลี้ยงดูกับเด็ก
- 5.3 ความผิดปกติทางจิตของผู้เลี้ยงดู
- 5.4 ผู้เลี้ยงดูติดยาเสพติด

6. ไม่ทราบสาเหตุ ประมาณร้อยละ 30 ของภาวะปัญญาอ่อนระดับรุนแรงและร้อยละ 50 ของภาวะปัญญาอ่อนระดับน้อย

#### 1.2.4 การแบ่งระดับสติปัญญาของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา

โดยทั่วไปการแบ่งระดับความล่าช้าด้านสติปัญญา มักแบ่งตามระดับความรุนแรง ซึ่ง DSM-IV ได้แบ่งระดับความรุนแรงออกเป็น 4 ระดับด้วยกัน คือ

##### 1. ล่าช้าทางสติปัญญาระดับน้อย

ระดับเชาวิปัญญา 50 - 70 พบได้ร้อยละ 85 ของบุคคลที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา พัฒนาการสูงสุดของเด็กกลุ่มนี้เท่ากับเด็กอายุ 9 - 12 ปี สังเกตเห็นได้จากช่วง 0 - 5 ปี เด็กมีพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวช้ากว่าปกติ พูดช้ากว่าปกติ เด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา กลุ่มนี้สามารถเรียนได้ถึงระดับประถมศึกษา ฝึกอาชีพและทำงานเลี้ยงตัวได้ โดยฝึกงานอาชีพที่ทำซ้ำๆ จนเกิดความเคยชิน ไม่ต้องใช้ความคิดริเริ่ม ไม่ต้องใช้ความรับผิดชอบสูง เช่น งานช่าง - ยนต์ ช่างไม้ ช่างตัดผม

##### 2. ล่าช้าทางสติปัญญาระดับกลาง (Moderate Mental Retardation)

ระดับเชาวิปัญญา 35 - 50 พบได้ร้อยละ 10 ของบุคคลที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา พัฒนาการสูงสุดเท่ากับเด็ก 6 - 9 ปี พัฒนาการด้านการเคลื่อนไหวช้าจนสังเกตเห็นได้ชัด พูดช้า พบว่า 74% มีปัญหาการพูด สามารถฝึกให้ช่วยเหลือตนเองในด้านต่างๆ และทำงานง่ายๆ โดยมีผู้คอยแนะนำได้ เช่น งานล้างจาน ซักรีดเสื้อผ้า กวาดบ้านถูบ้าน

### 3. ล่าช้าทางสติปัญญาระดับรุนแรง (Severe Mental Retardation)

ระดับเซวาร์ปัญญา 20 - 40 พบร้อยละ 3 - 4 ของบุคคลที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา พัฒนาการสูงสุดเท่ากับเด็ก 3 - 5 ปี เด็กกลุ่มนี้จะมีการเคลื่อนไหวช้ามาก พูดได้น้อยมาก หรือพูดไม่ได้เลย ใช้ท่าทางและเสียงในการสื่อความหมาย สามารถฝึกให้ช่วยเหลือตนเองให้ทำกิจวัตรประจำวันง่าย ๆ เช่น รับประทานอาหาร อาบน้ำ แปรงฟัน โดยต้องมีคนแนะนำ ช่วยเหลือตลอดเวลา

### 4. ล่าช้าทางสติปัญญาระดับรุนแรงมาก (Profound Mental Retardation)

ระดับเซวาร์ปัญญาต่ำกว่า 20 พบได้ร้อยละ 1 - 2 ของบุคคลที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา มีความพิการทางกายซ้ำซ้อน ความสามารถในการเคลื่อนไหวต่ำ ประสาทรับรู้ช้า ช่วยเหลือตนเองได้น้อยมาก หรือไม่ได้เลย ต้องให้การดูแลเช่นเดียวกับเด็กเล็ก

## 1.3 เด็กที่มีความพิการทางสมอง (Cerebral Palsy: CP)

### 1.3.1 คำจำกัดความ

Wood (2000) ได้ให้คำจำกัดความเกี่ยวกับเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) ไว้ว่า ความพิการทางสมองเป็นกลุ่มอาการความผิดปกติเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวภายใต้อำนาจจิตใจหรือการแสดงท่าทาง โดยมีสาเหตุมาจากสมองถูกทำลายตั้งแต่ก่อนหรือระหว่างคลอดส่งผลให้สมองไม่สามารถพัฒนาและควบคุมการเคลื่อนไหวของร่างกายให้ปกติได้ ซึ่งสอดคล้องกับบรรณานุกรมโตษยานนท์ (2530 อ้างถึงใน ดารณี ธนะภูมิ, 2542) ที่กล่าวว่า เด็กที่มีความพิการทางสมอง หมายถึง เด็กที่เป็นอัมพาตจากโรคทางสมอง ซึ่งมีลักษณะความพิการของผู้ป่วยที่มีความผิดปกติในลักษณะท่าทางและการเคลื่อนไหวของร่างกาย เช่น กล้ามเนื้อแขนขาตึง เกร็งกว่าปกติ บางคนมีท่าทางการเคลื่อนไหวของแขนขาตลอดเวลา เป็นต้น และโดยส่วนใหญ่เด็กที่มีความพิการทางสมองนั้น ความผิดปกติไม่ได้จำกัดแค่ท่าทาง การเคลื่อนไหวเท่านั้น แต่มักมีความผิดปกติอื่นๆ เกิดร่วมด้วย ได้แก่ภาวะล่าช้าทางสติปัญญาและความผิดปกติเกี่ยวกับการพูด ตั้งแต่พูดช้า พูดไม่ชัดและพูดไม่ได้ ซึ่งความผิดปกติทั้ง 2 อย่างนี้จะพบได้ร้อยละ 60-70 ของเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) นอกจากนี้ยังมีความผิดปกติด้านอื่นๆ เช่น สายตาสั้น อาการชัก และความผิดปกติเกี่ยวกับสัมผัสต่างๆ เป็นต้น

สรุปได้ว่า เด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) หมายถึง เด็กที่มีความบกพร่องด้านการเคลื่อนไหว ซึ่งมีสาเหตุมาจากสมองส่วนที่ควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อบกพร่อง ทำให้ไม่สามารถเคลื่อนไหวอย่างปกติได้ ซึ่งแต่ละคนจะแตกต่างกันออกไป นอกจากนี้เด็กที่มีความพิการ

ทางสมองยังอาจมีอาการความบกพร่องด้านอื่นๆ ผสมอยู่ด้วย เช่น ความบกพร่องทางสายตา การได้ยินหรือความรู้สึกสัมผัสต่างๆ

### 1.3.2 สาเหตุ

สุชา จันทร์เอม (2525) ได้กล่าวถึงสาเหตุที่ทำให้เด็กมีความพิการทางสมองไว้หลายสาเหตุ ดังนี้

#### 1.3.2.1 ในระหว่างตั้งครรภ์ (Prenatal Causes)

- การติดเชื้อ ที่พบบ่อยคือ เชื้อไวรัส โรคหัดเยอรมัน
- ภาวะขาดอาหารของมารดา ซึ่งมีผลกระทบต่อทารกเพิ่มขึ้น

จำนวน เซลล์ประสาทในสมองเด็ก

- Toxin ที่ได้รับจากสารบางอย่างจากมารดาขณะตั้งครรภ์
- รั้งสี ซึ่งส่งผลให้เกิดการเปลี่ยนแปลงของจำนวนโครโมโซม
- มารดาป่วยเป็นโรคขณะตั้งครรภ์ เช่น โรคของระบบต่อมไร้ท่อ การติดเชื้อของมารดา ซึ่งจะกระทบต่อเด็กโดยตรง

เชื้อของมารดา ซึ่งจะกระทบต่อเด็กโดยตรง

#### 1.3.2.2 ในระหว่างคลอด (Para natal Causes) แบ่งเป็น

- การคลอดก่อนกำหนด ทำให้เด็กมีการเจริญเติบโตที่ไม่สมบูรณ์
- การคลอดช้ากว่ากำหนด
- ได้รับอันตรายขณะคลอด เช่น คลอดรุนแรง คลอดลำบาก หรือใช้

เครื่องมือช่วยคลอด

- Kernicterus คือ อาการที่เด็กแรกเกิดตัวเหลืองโดยเฉพาะคลอดก่อนกำหนด เพราะมีสารไบลิรูบินไปจับที่สมองบางส่วน ซึ่งถ้ารักษาไม่ถูกจะเกิดความพิการทางสมองได้

#### 1.3.2.3 ในระยะหลังคลอด (Postnatal Causes)

- การติดเชื้อในสมอง ทำให้มีการเปลี่ยนแปลงของหลอดเลือดในสมอง
- การได้รับอันตรายที่ศีรษะ
- เด็กเป็นโรคที่เป็นอันตรายต่อสมอง เช่น ไข้หวัด ไอกรน ซึ่งบางครั้งพบ

แนวโน้มที่ทำให้เด็กเกิดความพิการทางสมองได้

- ความผิดปกติของ metabolism

#### 1.3.2.4 สาเหตุอื่นๆ เช่น มารดาอายุมากเกินไป สาเหตุทางพันธุกรรม

อย่างไรก็ตาม ไม่ใช่ทุกรายที่มีสาเหตุดังกล่าวแล้วต้องเกิดความพิการทางสมอง ดารณี ธนะภูมิ (2542) ได้กล่าวถึงสาเหตุของความพิการทางสมองในประเทศไทยที่พบบ่อยไว้ว่า ความพิการทางสมองเกิดจาก

1. Anoxia เป็นเด็กที่มีประวัติขาดออกซิเจนไปเลี้ยงสมอง ( คลอดยาก รกพันคอ)
2. Prematurity เป็นเด็กที่คลอดก่อนกำหนดหรือตัวเล็กกว่าปกติ (น้ำหนักมาตรฐาน คือ มากกว่า 2.5 กิโลกรัม)
3. Infection มีสาเหตุมาจากการติดเชื้อในสมอง ทำให้สมองเกิดโรคสมองอักเสบ

### 1.3.3 การแบ่งระดับของความพิการทางสมอง

ดารณี ธนะภูมิ (2542) ได้กล่าวถึงระดับอาการของความพิการทางสมองไว้ 3 ระดับ คือ

1.3.3.1 *Spastic* เป็นชนิดที่พบบ่อยที่สุด ประมาณร้อยละ 60-70 มีอาการเกร็งของกล้ามเนื้อแขน ขา อาจพบครึ่งซีกหรือทั้งตัวหรือครึ่งท่อนก็ได้ กล้ามเนื้อจะอยู่ในสภาพเกร็งตึงตัวเกือบตลอดเวลา และจะเกร็งมากขึ้นถ้าได้รับการกระตุ้นหรือตกใจ ผู้ป่วยชนิดนี้มักมี ล่าช้าทางสติปัญญาและช้ามากกว่าชนิดอื่นๆ

1.3.3.2 *Athetoid* พบประมาณร้อยละ 15 ประเภทนี้กล้ามเนื้อจะไม่เกร็งตัว แต่จะมีอาการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ ไม่สามารถบังคับการเคลื่อนไหวได้ ผู้ป่วยชนิดนี้เวลานอนหลับจะมีลักษณะเหมือนเด็กปกติและมักมีสติปัญญาอยู่ในระดับปกติ แต่จะมีปัญหาเรื่องการพูด เนื่องจากบังคับการทำงานของปากและลิ้นให้เป็นไปตามปกติไม่ได้

1.3.3.3 *Ataxia* พบประมาณร้อยละ 8 มักมีอาการผิดปกติที่แสดงออกมาเกี่ยวกับการขาดหรือสูญเสียการบังคับการใช้มือ สูญเสียการทรงตัว มีอาการเดินเซ และไม่สามารถนั่งอย่างปกติได้

นอกจากนี้ ยังมีความพิการทางสมองอีกประเภทหนึ่ง คือ *Mixed form* เป็นลักษณะอาการที่รวมทั้ง 3 ประเภทข้างต้นเข้าด้วยกัน

## 2. ความสามารถทางสังคม (Social competence)

### 2.1 ความหมาย

Waters and Sroufe (1983, อ้างถึงใน Pellegrini & Blatchford, 2000) ได้กล่าวถึงความสามารถทางสังคม (Social competence) หมายถึง ความสามารถที่จะปรับตัว ยืดหยุ่นให้เข้ากับสถานการณ์ ทั้งที่ตรงกับความต้องการหรือไม่ตรงกับความต้องการ และสามารถ ใช้ประโยชน์จากสิ่งแวดล้อมได้อย่างเหมาะสม แต่อย่างไรก็ตาม การพัฒนาความสามารถทาง

สังคมให้มีประสิทธิภาพนั้นจะแตกต่างกันไปในแต่ละช่วงอายุ (Pellegrini & Blatchford, 2000) ส่วน Fabes & Martin (2003, อ้างถึงในนิชาภัทร ศรีนฤวรรณ, 2548) ได้ให้ความหมายไว้ว่า ความสามารถทางสังคมเป็นการกล่าวถึงความสามารถของเด็กที่มีพฤติกรรมทางสังคมได้อย่างเหมาะสมกับอายุและปราศจากอันตราย แนวคิดนี้เน้นเกี่ยวกับพัฒนาการว่าความสามารถทางสังคม เป็นส่วนหนึ่งของพัฒนาการที่เด็กแต่ละคนมีแต่มีไม่เท่ากัน ซึ่งสอดคล้องกับ Guralnick (2001, อ้างถึงในนิชาภัทร ศรีนฤวรรณ, 2005) ที่กล่าวว่าความสามารถทางสังคมเป็นการแสดงพฤติกรรมตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมและมีความสามารถในการจัดการกับข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ

กล่าวโดยสรุป ความสามารถทางสังคมหมายถึง ความสามารถในการปรับตัวให้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสถานการณ์ที่แตกต่างกันได้อย่างเหมาะสม

## 2.2 พัฒนาการความสามารถทางสังคม

Waters and Sroufe (1983, อ้างถึงใน Pellegrini & Blatchford, 2000) ได้อธิบายพัฒนาการความสามารถทางสังคมไว้ดังนี้

ตาราง 1 แสดงพัฒนาการความสามารถทางสังคม

อายุ	ระดับพัฒนาการ
0-3 เดือน	ควบคุม ดูแลเกี่ยวกับร่างกาย
3-6 เดือน	มีการแสดงท่าทางถึงสิ่งที่ต้องการและไม่ต้องการ
6-12 เดือน	รู้สึกใกล้ชิดและสร้างรูปแบบความสัมพันธ์
12-18 เดือน	สำรวจเพื่อหาตัวตนของตนเอง
18-30 เดือน	มีความเป็นตัวของตัวเอง
30-54 เดือน	เริ่มมีความสัมพันธ์กับเพื่อนและเรียนรู้บทบาททางเพศ
วัยเด็กตอนกลาง	สร้างปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนในรูปแบบที่ชัดเจน มีกฎระเบียบและข้อปฏิบัติตามร่วมกันของกลุ่ม
วัยผู้ใหญ่	สร้างรูปแบบเพื่อนที่สนิทสนมและสร้างพันธะสัญญาระหว่างกัน

จะเห็นได้ว่าความสามารถทางสังคม พัฒนาตั้งแต่ในวัยทารกและพัฒนาเด่นชัดขึ้นในวัยเด็กตอนต้น (ช่วงอายุ 2-7 ปี) และช่วงวัยเด็กตอนกลาง กล่าวคือ ในช่วงวัยเด็กตอนต้นนั้น

เป็นวัยที่เด็กเริ่มรู้จักคบเพื่อนวัยเดียวกัน รู้จักปรับตัวและเรียนรู้พฤติกรรมการเข้ากลุ่มร่วมกับเพื่อน แม้ว่าพัฒนาการความสามารถทางสังคมของวัยเด็กตอนต้นนั้นยังไม่มีประสิทธิภาพเท่ากับวัยเด็กตอนกลาง แต่เด็กในวัยเด็กตอนต้นจะสามารถให้เหตุผลเฉพาะได้ว่า เหตุใดจึงอยากมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนคนนี้และเหตุใดถึงไม่อยากมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนคนนั้น (Furman & Bierman, 1984 อ้างถึงใน ณิชากัทธ ศรีนฤวรรณ, 2548) และจากการศึกษาของ Howes พบว่าเด็กเล็กสามารถพัฒนาและสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนอย่างมั่นคง ถ้าผู้ใหญ่เปิดโอกาสให้เด็กได้มีปฏิสัมพันธ์กันและได้รับการฝึกโอกาสในการฝึกทักษะต่างๆ เด็กจะสามารถรักษาความสัมพันธ์กับเพื่อนได้อย่างมั่นคงได้

ในช่วงวัยเด็กตอนกลางและวัยรุ่น พัฒนาการความสามารถทางสังคมของเด็ก จะเป็นในรูปแบบความสัมพันธ์กับเพื่อน มีการช่วยเหลือเกื้อกูลซึ่งกันและกัน มีกฎระเบียบ ข้อบังคับที่ตกลงร่วมกันของกลุ่ม และพัฒนารูปแบบความสัมพันธ์ทั้งเพื่อนเพศเดียวกันและเพศตรงข้ามเป็นเพื่อนสนิทและมีความซื่อสัตย์ต่อกัน (Waters and Sroufe, 1983 อ้างถึงใน Pellegrini & Blatchford, 2000)

### 2.3 ปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถทางสังคม

Fabes & Martin (2003 อ้างถึงใน ณิชากัทธ ศรีนฤวรรณ, 2548) ได้แยกปัจจัยที่ส่งผลต่อความสามารถทางสังคมไว้ดังนี้

1. *การควบคุมตนเองและการปรับตัว* เด็กที่มีความสามารถทางสังคม จะสามารถปรับตัวได้เหมาะสม ควบคุมอารมณ์ได้ดีและมีทักษะทางสังคมดีกว่าเด็กที่มีปัญหาในการควบคุมอารมณ์ของตนเอง

2. *การอบรมเลี้ยงดู* Maccoby & Martin (1983 อ้างถึงใน Pellegrini & Blatchford, 2000) ได้นำโมเดลการขัดเกลาทางสังคม ของครอบครัว ( Family Socialization) ของ Baumrind (1971) มาอธิบายดังตาราง

ตาราง 2 แสดงรูปแบบการขัดเกลาทางสังคมของครอบครัว

	สนับสนุนและให้เด็กเป็นศูนย์กลาง	ปฏิเสธเด็กและผู้ใหญ่เป็นศูนย์กลาง
ผู้ใหญ่มีความคาดหวังต่อเด็กสูง	ประชาธิปไตย (Authoritative)	เผด็จการ (Authoritarian)
ผู้ใหญ่ไม่คาดหวังหรือเรียกร้องจากเด็ก	ตามใจ (Indulgent)	ทอดทิ้ง (Neglecting)

จากการศึกษาของ Baumrind (1967,1971 อ้างถึงใน Pellegrins & Blatchford, 2000) พบว่า เด็กที่มาจากครอบครัวประชาธิปไตย ซึ่งเป็นครอบครัวที่สนับสนุนให้เด็กมีโอกาสในการตัดสินใจ รับรู้ความสามารถของเด็กและ คาดหวังในสิ่งที่ไม่เกินความสามารถของเด็กนั้น เด็กจะมีความสามารถเหมาะสม มีความรับผิดชอบต่อสังคมและเป็นตัวของตัวเอง และเด็กที่มาจากครอบครัวเผด็จการ จะมีแนวโน้มที่จะไม่ค่อย มีความสัมพันธ์กับเพื่อน แต่จะยอมทำตามที่เพื่อนต้องการ หรือกล่าวได้ว่าเป็นกลุ่มเด็กที่มีความสามารถทางสังคมต่ำ (Pellegrins & Blatchford, 2000) และ Baumrind (1967,1971 อ้างถึงใน Pellegrins & Blatchford, 2000 ) พบว่าเด็กที่มาจากครอบครัวที่ตามใจจะมีลักษณะตรงข้ามกับเด็กที่มาจากครอบครัวแบบเผด็จการ โดยจะเป็นเด็กที่มั่นใจในตนเอง ใ้วางใจตนเอง อิสระ พร้อมทั้งจะตัดสินใจและกำหนดชีวิตด้วยตนเอง และ Maccoby & Martin (1983 อ้างถึงใน Pellegrins & Blatchford, 2000) พบว่าเด็กก่อนวัยเรียนที่มาจากครอบครัวที่ถูกทอดทิ้ง ไม่ใส่ใจ มีแนวโน้มกลายเป็น เด็กที่ก้าวร้าว ไม่เชื่อฟัง ซึ่งผลที่ตามมาคือเด็กจะถูกปฏิเสธจากเพื่อน

3. *สภาพแวดล้อมที่เด็กอาศัยอยู่* เด็กที่มีความสามารถทางสังคมต่ำ มักเป็นกลุ่มเด็กที่มีประสบการณ์ในชีวิตทางลบ รวมทั้งเด็กที่ได้รับการปฏิเสธจากเพื่อน ส่วนใหญ่มักมาจากครอบครัวที่มีเฉพาะพ่อแม่ลูกอาศัยอยู่ด้วยกัน ครอบครัวมีรายได้ต่ำหรือมีความเครียดภายในครอบครัว

4. *สภาพแวดล้อมในโรงเรียน* ส่งผลต่อพัฒนาการทางสังคมของเด็ก โดยเอื้อให้เด็กได้มีโอกาสปฏิสัมพันธ์กับบุคคลต่างๆ เช่น เพื่อน นักเรียนรุ่นพี่ ซึ่งการได้รับการยอมรับจากเพื่อนร่วมห้องมีความสำคัญ และส่งผลต่อพัฒนาการด้านอารมณ์และสังคมของเด็ก

5. *ความสัมพันธ์ระหว่างครูและเด็ก* ครูเป็นบุคคลสำคัญและช่วยส่งเสริมการมีปฏิสัมพันธ์ของเด็ก Pellegrins & Blatchford (2000) ได้กล่าวว่า เด็กที่มีความสามารถทางสังคมต่ำ จะใช้เวลาในช่วงพักอยู่กับครูมากกว่ากลุ่มเพื่อน เนื่องจาก ครูสามารถเริ่มต้นและชวนเด็กสนทนาได้ ในขณะที่เพื่อนอาจจะไม่ปฏิบัติเช่นนั้น

#### 2.4 การวัดความสามารถทางสังคม

วิธีวัดความสามารถทางสังคมมีหลายวิธีด้วยกัน เช่น ให้ครูเป็นผู้ประเมินความสามารถทางสังคม หรือให้ผู้ปกครองประเมิน หรือสอบถามจากเพื่อนในห้องเรียนด้วยกัน เป็นต้น แต่ในบางครั้งครูบางคนอาจประเมินความสามารถทางสังคมของเด็กแต่ละคนที่ตอบสนองต่อตัวครูเองไม่ใช่ต่อเพื่อนๆ จึงได้มีการนำสังคมมิติ (Sociometry) ซึ่งเป็นเครื่องมือที่พัฒนาขึ้นเพื่อศึกษาความสัมพันธ์ของเด็กในกลุ่มเพื่อนและบ่งบอกสถานภาพทางสังคมของเด็ก (Van den Oord et al., 2000; Guralnick, 2001 อ้างถึงใน นิชาภัทร ศรีนฤวรรณ, 2548) มาใช้



วัดความสามารถทางสังคมของเด็ก (DeHart et al., 2000; Berk, 2002 อ้างถึงใน ณิชากัทธ ศรินฤวรรณ, 2548)

มีงานวิจัยศึกษาเปรียบเทียบการประเมินความสามารถทางสังคมโดยเพื่อนเป็นผู้ประเมิน เทียบกับให้ครูเป็นผู้ประเมิน พบว่า ในการวัดความสามารถทางสังคมและความเป็นที่นิยมของเด็ก ในกลุ่มเพื่อน โดยมีครูเป็นผู้ประเมินนั้นจะมีความเที่ยงตรงมากกว่าเพื่อนเป็นคนประเมิน (Conolly & Beth Doyly, 1981) และมีการศึกษาของ Welsh & Bierman (2003 อ้างถึงใน ณิชากัทธ ศรินฤวรรณ, 2548) ได้กล่าวว่า วิธีหนึ่งที่จะทำให้เราได้ข้อมูลความสามารถทางสังคมของเด็ก คือ การทำสังคมนิติจากเพื่อนร่วมห้องเรียน ซึ่งจะมีความชัดเจนมากกว่าพ่อแม่ หรือครูรายงาน นอกจากนี้ยังทำให้ผู้วิจัยได้ทราบเหตุผลที่เพื่อนชอบหรือไม่ชอบเล่นอีกด้วย ดังนั้น ในการประเมินความสามารถทางสังคม จึงควรใช้การวัดสังคมนิติ ร่วมกับการสังเกตพฤติกรรมและ สอบถามข้อมูลจากครูและผู้ปกครองที่ใกล้ชิดกับเด็กมากที่สุด แล้วนำข้อมูลมาประเมิน เพื่อให้ได้ ข้อมูลที่แม่นยำและตรงกับความสามารถทางสังคมของเด็กมากที่สุด

### งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

งานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการศึกษาความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ในวัยอนุบาลผ่านมาปรากฏค่อนข้างน้อย โดยมีงานวิจัยของ Sigman & Ruskin (1999) ที่ศึกษา การเปลี่ยนแปลงด้านความสามารถทางสังคมที่เกิดขึ้นในระยะยาวของเด็กออทิสติก เด็ก Down Syndrome และเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า โดยวัดความสามารถทางสังคมในหลายองค์ประกอบด้วยกัน คือ การเล่นกับเพื่อน การเข้าใจสังคม พฤติกรรมการเอื้อทางสังคม ความสามารถในการสื่อสาร โดยพบว่าเมื่อเวลาผ่านไปนั้นเด็กออทิสติกก็ยังมีข้อจำกัดในเรื่องการสื่อสารและการเข้าใจสังคมอย่างเดิมและครูของเด็กออทิสติกก็เห็นว่า เด็กออทิสติกมีพฤติกรรมการเป็นเพื่อนที่ด้อยที่สุดในเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 กลุ่ม ในเด็ก Down Syndrome พบว่าพัฒนาการด้านสังคมเริ่มดีขึ้น เด็กมีความต้องการอยากจะสื่อสารกับเพื่อน แต่ปัญหาด้านการสื่อสารหรือพัฒนาการทางภาษายังมีข้อจำกัดอยู่ และในกลุ่มเด็กพัฒนาการล่าช้า พบว่าไม่เห็นความแตกต่างจากการศึกษาในครั้งแรกมากนัก เนื่องจากกลุ่มตัวอย่างมีขนาดเล็ก

นอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของณิชากัทธ ศรินฤวรรณ (2548) ที่ศึกษาความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่เรียนร่วมกับเด็กปกติอย่างเต็มเวลา โดยใช้การทำสังคมนิติแบบประเมินทางสังคมและแบบสัมภาษณ์ครูประจำชั้นในการเก็บข้อมูล พบว่า

- เด็กปกติส่วนใหญ่มีแนวโน้มจะไม่เล่นกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้งเด็กออทิสติก และเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา มากกว่าเลือกที่จะเล่น

- เด็กปกติส่วนใหญ่มีแนวโน้มเลือกเล่นกับเด็กออทิสติกด้วยเหตุผลทางกายภาพและเลือกเล่นกับเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญาด้วยเหตุผลด้านพฤติกรรม ในทางกลับกัน เด็กปกติมีแนวโน้มไม่เลือกเล่นกับเด็กออทิสติกด้วยเหตุผลทางพฤติกรรม และ เด็กส่วนใหญ่มีแนวโน้มไม่เลือกเล่นกับเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญาด้วยเหตุผลทางกายภาพ
- เด็กปกติมีความสามารถทางสังคมแตกต่างจากเด็กออทิสติกและเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญาอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .05
- ไม่มีความแตกต่างด้านความสามารถทางสังคมของเด็กออทิสติกกับเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท
2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท

### ขอบเขตของการวิจัย

กลุ่มตัวอย่างที่ใช้เป็นครูประจำชั้นหรือครูที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 3 ประเภท คือ เด็ก Autistic เด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) และเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP)

### คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

เด็กที่มีความต้องการพิเศษ ( Children with special needs) ในการศึกษาครั้งนี้ หมายถึง

1. เด็ก Autistic หมายถึง เด็กที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ ด้านการสื่อสารด้วยภาษาทั้งภาษาที่ใช้ถ้อยคำและไม่ใช้ภาษาถ้อยคำ ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น โดยเด็กจะต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเด็ก Autistic โดยผู้วิจัยจะดูจากแฟ้มประวัติของทางโรงเรียน
2. เด็กที่ล่าช้าด้านสติปัญญา (Mental retardation. MR) หมายถึง เด็กที่มีความบกพร่องด้านสติปัญญา ( IQ ต่ำกว่า 70) และทักษะการปรับตัว โดยเด็กจะต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา โดยผู้วิจัยจะดูจากแฟ้มประวัติของทางโรงเรียน

3. เด็กที่มีความพิการทางสมอง (Cerebral palsy: CP) หมายถึง เด็กที่มีความบกพร่องด้านลักษณะท่าทาง การเคลื่อนไหวของร่างกาย การผิดปกติเกี่ยวกับการพูด ที่มีสาเหตุมาจากความพิการทางสมอง โดยเด็กต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเด็กที่มีความพิการทางสมอง โดยผู้วิจัยจะดูจากแฟ้มประวัติของทางโรงเรียน

**ครู** หมายถึง ครูประจำชั้นหรือครูที่สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละประเภทโดยตรง ซึ่งมีความสัมพันธ์กับเด็กไม่น้อยกว่า 5 วันต่อสัปดาห์

**ความสามารถทางสังคม** หมายถึง ความสามารถในการปรับตัวและแสดงพฤติกรรมในการตอบสนองต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสม และสามารถจัดการข้อขัดแย้งที่เกิดขึ้นได้อย่างมีประสิทธิภาพ โดยผู้วิจัยทำการประเมินจากแบบประเมินความสามารถทางสังคมของนิชาภัทร ศรีนฤวรรณ ( 2005) ที่ได้พัฒนา ปรับปรุงขึ้น

**การรับรู้ของครู** หมายถึง การที่ครูประเมินความสามารถทางสังคมของเด็กตามความคิดของครูว่าเด็กมีพฤติกรรมหรือไม่มีพฤติกรรม

#### ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. เพื่อเป็นข้อมูลเบื้องต้นในการศึกษาความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
2. เพื่อเป็นข้อมูลนำไปสู่การบำบัด และพัฒนาความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

## บทที่ 2

### วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยในครั้งนี้เป็นการวิจัยเชิงพรรณนา (Descriptive research) โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาและเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

#### กลุ่มตัวอย่าง

การวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างเป็นครูประจำชั้นหรือครูที่สอนเด็กที่มีความต้องการแต่ละประเภทโดยตรง โดยเด็กที่มีความต้องการพิเศษอยู่ในช่วงอายุ 2-9 ปี จำนวนทั้งหมด 200 คน โดยแบ่งเป็น ครูประจำชั้นหรือครูที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเด็ก Autistic จำนวน 84 คน ครูประจำชั้นหรือครูที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) จำนวน 77 คน และครูประจำชั้นหรือครูที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) จำนวน 39 คน

#### ตารางที่ 2.1

แสดงรายชื่อโรงเรียนและจำนวนกลุ่มตัวอย่าง

รายชื่อโรงเรียน	กลุ่มตัวอย่าง			รวม
	ครูของเด็ก Autistic	ครูของเด็ก MR	ครูของเด็ก CP	
โรงเรียนพิบูลประชาสรรค์	8	5	-	13
โรงเรียนวชิราวุธกุล	17	15	8	40
โรงเรียนมีนบุรี	10	15	-	25
โรงเรียนวรรณสว่างจิต	4	2	-	6
โรงเรียนศรีสังวาลย์	-	-	15	15
โรงเรียนปัญญาอุตุมิกร	10	20	3	33
มูลนิธิสถาบันแสงสว่าง	10	5	8	23
ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำภาคตะวันออกเฉียงเหนือ	10	7	2	19
ศูนย์การศึกษาพิเศษชุมชนคลองเตย	8	3	-	11
ศูนย์การศึกษาพิเศษชุมชนทุ่งสองห้อง	7	5	3	15
รวม	84	77	39	200

จากตาราง 2.1 พบว่าผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากโรงเรียนทั้งรัฐบาลและเอกชน ในเขต กรุงเทพมหานคร จำนวนทั้งสิ้น 10 โรงเรียน ซึ่งได้กลุ่มตัวอย่างเป็นครูของเด็ก Autistic 84 คน ครูของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) 77 คนและครูของเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) 39 คน แต่ในการทำแบบประเมินความสามารถทางสังคมที่ผู้วิจัยส่งไปให้ครูของเด็กที่มีความต้องการพิเศษจำนวน 200 คน ได้แบบประเมินความสามารถทางสังคมกลับคืนมาจำนวน 150 คน โดยเป็นครูของเด็ก Autistic 60 คน ครูของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) 55 คน และครูของเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) 30 คน และเมื่อได้ทำการตรวจสอบข้อมูลในแบบประเมินความสามารถทางสังคมแล้วพบว่า ครูของเด็ก Autistic 56 คน ครูของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) 53 คน และครูของเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) 26 คน ตอบแบบประเมินความสามารถทางสังคมได้ครบถ้วนและสามารถนำไปเป็นกลุ่มตัวอย่างได้ ทำให้นักวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างเป็นครูของเด็ก Autistic 56 คน ครูของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) 53 คน และครูของเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) 26 คน รวมทั้งสิ้น 135 คน

#### คุณสมบัติของกลุ่มตัวอย่าง

กลุ่มตัวอย่างที่ได้รับการคัดเลือกในการวิจัยครั้งนี้ ต้องเป็นครูประจำชั้นหรือครูที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท อย่างน้อย 5 วันต่อสัปดาห์ ซึ่งเด็กที่มีความต้องการพิเศษนี้ต้องได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษประเภทดังกล่าว

#### ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยมีขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรงเรียนที่รับเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท เข้าศึกษาหรือเปิดโครงการเรียนร่วม ทั้งโรงเรียนรัฐบาลและเอกชนที่อยู่ในเขต กรุงเทพมหานคร
2. ผู้วิจัยโทรศัพท์ไปสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ศึกษาอยู่ ณ โรงเรียนนั้น
3. ผู้วิจัยคัดเลือกเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท ด้วยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติข้างต้น

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบประเมินความสามารถทางสังคมของนิซากัททสึริโนทวารอน(2005) ซึ่งได้พัฒนาขึ้นมาใช้ในการศึกษา ในเรื่องความสามารถทางสังคมของเด็กที่มี

ความต้องการพิเศษที่เรียนรวมกับเด็กปกติแบบเต็มเวลา โดยนิชาภัทร ศรีนฤวรรณ ได้พัฒนาเครื่องมือใหม่จากการรวมเครื่องมือชื่อ Lift Observer Impressions – Playground Code ของ Oregon Socail Learning Center (1992) (<http://www.oslc.org/Training/pdf/pgobimp.pdf>, 2003) และ California Preschool Social Competence Scale ของ Levine, Elzey, & Lewis (1970) ทำการแก้ไขปรับปรุงโดย The NICHD Study Of Early Child Care (1995) (<http://www.secc.ti.org/display.cfm?t=56K1>, 2003) เข้าด้วยกัน โดยแบบประเมินจะมีข้อคำถามทั้งหมด 76 ข้อคำถาม แบ่งเป็นข้อคำถามทางบวก 38 ข้อคำถาม และข้อคำถามทางลบ 38 ข้อคำถาม ทั้งนี้ผู้วิจัยได้เพิ่มข้อคำถามเกี่ยวกับข้อมูลส่วนบุคคลและแบ่งแบบประเมินออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 เป็นข้อมูลส่วนบุคคลของผู้ตอบแบบสอบถาม ได้แก่ สถานภาพ เพศ อายุ ระดับการศึกษา รายได้

ตอนที่ 2 เป็นข้อมูลเกี่ยวกับตัวเด็ก ได้แก่ ชื่อ อายุ ระดับการศึกษา ลักษณะอาการ ภาวะสุขภาพและความสามารถในการช่วยเหลือตัวเอง

ตอนที่ 3 แบบประเมินความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

### การตรวจสอบคุณภาพเครื่องมือ

1. การตรวจสอบความตรงของแบบประเมินความสามารถทางสังคม มีขั้นตอนดังนี้

ขั้นที่ 1.1 ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความสามารถทางสังคมไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้องและความเหมาะสมของเนื้อหาและภาษาที่ใช้

ขั้นที่ 1.2 ผู้วิจัยได้ปรับปรุงภาษาตามคำแนะนำของอาจารย์ที่ปรึกษาและได้นำกลับไปให้อาจารย์ที่ปรึกษาพิจารณาภาษาที่ใช้อีกครั้งหนึ่ง

ขั้นที่ 1.3 เมื่อผ่านความเห็นชอบจากอาจารย์ที่ปรึกษาแล้ว ผู้วิจัยได้นำแบบประเมินความสามารถทางสังคมไปให้ครูของเด็ก Autistic ครูของเด็กที่มีความล่าช้าด้านสติปัญญา (MR) และครูของเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) จำนวนทั้งสิ้น 3 ท่าน เพื่อตรวจสอบความเข้าใจด้านภาษา

2. การตรวจสอบความเที่ยงของแบบประเมินความสามารถทางสังคม ทำโดยวิธี test-retest โดยขอให้ครูของเด็ก Autistic ครูของเด็กที่มีความล่าช้าด้านสติปัญญา(MR) และครูของเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) กลุ่มละ 5 คน รวมทั้งหมดจำนวน 15 คน ทำแบบประเมินความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความสามารถพิเศษ โดยเว้นช่วงห่าง 2 สัปดาห์ แล้วหาค่าสหสัมพันธ์ระหว่างข้อมูลครั้งที่ 1 และครั้งที่ 2 ได้ค่า  $r = .98$

### ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรงเรียนที่รับเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท เข้าศึกษาหรือเปิดโครงการเรียนร่วม ทั้งโรงเรียนรัฐบาลและเอกชนที่อยู่ในเขต กรุงเทพมหานคร
2. ผู้วิจัยโทรศัพท์ไปสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ศึกษาอยู่ ณ โรงเรียนนั้น และสอบถามวิธีการดำเนินการวิจัย
3. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคนบตี คณะจิตวิทยาถึงผู้อำนวยการโรงเรียนที่ผู้วิจัยจะเข้าสำรวจ เพื่อขออนุญาตและขอข้อมูลเกี่ยวกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ศึกษาอยู่ ณ โรงเรียนนั้น
4. ผู้วิจัยคัดเลือกเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท ตามคุณสมบัติข้างต้น
5. ผู้วิจัยเจรจากับครูประจำชั้นหรือครูที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความพิเศษแต่ละประเภทโดยตรง เพื่อขอความช่วยเหลือในการตอบแบบประเมินความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษภายใต้การดูแลของครู
6. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทำการแปลผล โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) เปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท
7. เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยใช้สถิติ Tukey Method Test (Tukey HSD) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### เกณฑ์การให้คะแนน

แบบประเมินความสามารถทางสังคม ได้แบ่งการให้คะแนนข้อกระทงออกเป็น 2 แบบ ดังนี้

1. พฤติกรรมที่มีความหมายในทิศทางบวก (Positive items) มีจำนวน 38 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 42, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 60, 61, 63, 68, 69, 70, 71

เกณฑ์การให้คะแนนคือ ถ้าเด็กมีพฤติกรรมทางบวกได้ 1 คะแนน ถ้าไม่มีพฤติกรรมทางบวกได้ 0 คะแนน

2. พฤติกรรมที่มีความหมายในทิศทางลบ (Negative items) มีจำนวน 38 ข้อ ได้แก่ข้อ 6, 8, 9, 10, 11, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 33, 34, 39, 40, 41, 43, 44, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 64, 65, 66, 67, 72, 73, 74, 75, 76

เกณฑ์การให้คะแนนคือ ถ้ามีพฤติกรรมทางลบได้ 0 คะแนนและถ้าไม่มีพฤติกรรมทางลบให้ 1 คะแนน

#### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละประเภท ได้แก่ เพศ อายุ ลักษณะอาการ
2. วิเคราะห์แจกแจงข้อมูลแบบปกติของคะแนนความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละประเภท โดยใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)
3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ระหว่างเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท
4. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยใช้สถิติ Tukey Method Test (Tukey HSD)

#### การนำเสนอข้อมูล

1. ตารางแสดงข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
2. ตารางแสดงความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละประเภท
3. ตารางเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)
4. ตารางเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยใช้สถิติ Tukey Method Test (Tukey HSD)



### บทที่ 3

#### ผลการวิจัย

ในการวิเคราะห์ข้อมูลการศึกษาเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 3 ประเภท คือ เด็ก Autistic เด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) และเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) ที่มีช่วงอายุตั้งแต่ 2-9 ปี ผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากครูประจำชั้นหรือครูที่สอนเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละประเภทโดยตรงจำนวนทั้งสิ้น 135 คน แบ่งเป็นครูของเด็ก Autistic จำนวน 56 คน ครูของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) จำนวน 53 คน และครูของเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) จำนวน 26 คน โดยผู้วิจัยได้เก็บข้อมูลจากโรงเรียนรัฐบาลและเอกชนในเขตกรุงเทพมหานคร จากนั้นได้นำข้อมูลมาวิเคราะห์ด้วยสถิติเชิงพรรณนา โดยใช้การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One – way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละประเภท และเมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ ผู้วิจัยได้นำข้อมูลมาทดสอบโดยวิธี Tukey Method Test (Tukey HSD) เพื่อเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละกลุ่มว่าแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล นำเสนอผลตามลำดับดังนี้ คือ

1. ผลการวิเคราะห์ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง
2. ผลการวิเคราะห์ความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละประเภท โดยนำเสนอเป็นค่าเฉลี่ย ( $\bar{x}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $S.D.$ )
3. ผลการเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท โดยวิธีการหาค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)
4. ผลการเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท โดยวิธี Tukey Method Test (Tukey HSD)

## 1. ลักษณะของกลุ่มตัวอย่าง

### ตารางที่ 3.1

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามเพศ

ข้อมูล		ลักษณะอาการ			รวม (คน)	ร้อยละ(%)
		Autistic	MR	CP		
เพศ	ชาย	37	24	12	73	54
	หญิง	8	16	13	37	28
	ไม่ระบุ	11	13	1	25	18

จากตารางที่ 3.1 พบว่ากลุ่มตัวอย่างเป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ช่วงอายุระหว่าง 2-9 ปี จำนวน 135 คน แบ่งเป็นเด็ก Autistic เพศชาย 37 คน เป็นเพศหญิง 8 คน ไม่ระบุเพศ 11 คน เด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) เพศชาย 24 คน เพศหญิง 16 คน ไม่ระบุเพศ 13 คน เด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) เพศชาย 12 คน เพศหญิง 13 คน ไม่ระบุเพศ 1 คน

### ตาราง 3.2

ลักษณะของกลุ่มตัวอย่างจำแนกตามอายุ

ลักษณะอาการ	N	Minimum	Maximum	Mean	S.D.
Autistic	56	2	9	6.39	1.99
MR	53	4	9	6.87	1.43
CP	26	4	9	6.73	1.87

จากตาราง 3.2 พบว่า อายุของเด็ก Autistic จะอยู่ในช่วง 2-9 ปี โดยเฉลี่ยแล้วมี อายุประมาณ 6 ปี อายุของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) จะอยู่ในช่วง 4-9 ปี โดยเฉลี่ยแล้วมี อายุประมาณ 7 ปี และอายุของเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) จะอยู่ในช่วง 4-9 ปี โดยเฉลี่ยแล้วมีอายุประมาณ 7 ปี

2. ผลการวิเคราะห์ความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละประเภท โดยนำเสนอเป็นค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.)

ตารางที่ 3.3 แสดงค่าเฉลี่ย ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน (S.D.) ความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท

ลักษณะอาการ	N	$\bar{X}$	S.D.
Autistic	56	115.59	11.56
MR	53	122.96	12.37
CP	26	127.62	11.99

จากตารางที่ 3.3 เมื่อพิจารณาค่าเฉลี่ยความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ทั้ง 3 ประเภท พบว่า ค่าเฉลี่ยความสามารถทางสังคมของเด็ก Autistic จำนวน 56 คน มีค่าเท่ากับ 115.59 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 11.56 ค่าเฉลี่ยความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) จำนวน 53 คน มีค่าเท่ากับ 122.96 โดยมีค่าเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 12.37 และค่าเฉลี่ยความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) จำนวน 26 คน มีค่าเท่ากับ 127.62 โดยมีส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานที่ 11.99

3. ผลการเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท โดยวิธีการหาค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)

ตารางที่ 3.4 แสดงการเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท โดยวิธีการหาค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)

แหล่งความแปรปรวน	df	MS	F
ระหว่างกลุ่ม(รวม)	2	1487.98	10.39***
ความคลาดเคลื่อน	132	143.22	
รวม	134		

\*\*\* $p < .001$

จากตารางที่ 3.4 แสดงผลการวิเคราะห์หาค่าความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) เพื่อเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท พบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ .001 ( $F_{2,132} = 10.39, p < .001$ )

#### 4. ผลการเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท โดยวิธี Tukey Method Test (Tukey HSD)

ตารางที่ 3.5 แสดงผลการเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท โดยวิธี Tukey Method Test (Tukey HSD)

(I) symp	(J) symp	Mean Difference		
		(I-J)	Std. Error	Sig.
Autistic	MR	-7.37 **	2.29345	.005
	CP	-12.03***	2.84011	.000
MR	Autistic	7.37**	2.29345	.005
	CP	-4.65	2.86548	.239
CP	Autistic	12.03***	2.84011	.000
	MR	4.65	2.86548	.239

\*\*\*  $p < .001$  , \*\* $p < .01$

จากตารางที่ 3.5 เมื่อวิเคราะห์เปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท โดยวิธี Tukey Method Test (Tukey HSD) พบว่า

- เด็ก Autistic มีความสามารถทางสังคมน้อยกว่าเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) ( $p < .01$ )
- เด็ก Autistic มีความสามารถทางสังคมน้อยกว่าเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) ( $p < .001$ )
- ไม่พบความแตกต่างด้านความสามารถทางสังคมระหว่างเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) กับเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP)

## บทที่ 4

### อภิปรายผลการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ 3 ประเภท คือ เด็กออทิสติก เด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) และเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) โดยวัดจากการประเมินแบบประเมินความสามารถทางสังคมตามการรับรู้ของครู ในการวิจัยครั้งนี้มีกลุ่มตัวอย่างเป็นครูของเด็กออทิสติก 56 คน ครูของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) 53 คนและครูของเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) 26 คน

จากผลการเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท สามารถอภิปรายได้ดังนี้

1. เด็กออทิสติก มีความสามารถทางสังคม ( $\bar{X} = 115.59$ ) ต่ำกว่าคะแนนเฉลี่ยของเด็กที่มีความสามารถทางสติปัญญา (MR) และเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) อย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 และ .001 ตามลำดับ ทั้งนี้เนื่องจากลักษณะอาการของเด็กออทิสติกที่มีความบกพร่องเด่นชัดในเรื่องของการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นและการสื่อสาร ซึ่งความสามารถในการสื่อสารนี้ส่งผลต่อความสามารถทางสังคม และนอกจากนี้ เด็กออทิสติกยังมีพฤติกรรมบางอย่างที่ผิดปกติ เช่น ทำพฤติกรรมเดิมซ้ำๆ สนใจและเล่นในกิจกรรมเดิม ไม่สนใจและไม่พยายามทำความเข้าใจผู้อื่น ซึ่งเป็นสาเหตุทำให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนน้อยและไม่สามารถพัฒนาความสามารถทางสังคมได้ ซึ่งสอดคล้องกับงานวิจัยของ LaGrow & Repp (1984 อ้างถึงใน ณิชากัทร ศรีนฤวรรณ, 2548) พบว่าการมีพฤติกรรมซ้ำๆ เล่นหรือทำกิจกรรมเดิมๆ หรือมีพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น เล่นนิ้วมือ ตะบัดมือไปมา มีความลำบากในการเรียนรู้ทักษะทางสังคม เช่น ใช้การสบตาน้อย ไม่มองหน้าคู่สนทนา ใช้ภาษาในการสื่อสารและแสดงท่าทางมีส่วนร่วมน้อย เช่น การอยู่ในโลกส่วนตัว เป็นลักษณะที่เด่นชัดในเด็กออทิสติกที่อาจไปขัดขวางการมีปฏิสัมพันธ์กับเพื่อนได้ และนอกจากนี้ยังมีงานวิจัยของ Sigman & Ruskin (1999) ที่พบว่าเด็กออทิสติกจะมีความบกพร่องอย่างมากในเรื่องการใส่ใจในความรู้สึกของผู้อื่น การแสดงความต้องการ การอยากมีส่วนร่วมอยากมีสัมพันธ์กับผู้อื่นและการเล่นบทบาทสมมติ จึงสามารถสรุปได้ว่า เด็กออทิสติกมีแนวโน้มที่จะมีความสามารถทางสังคมต่ำที่สุด

2. เด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) มีความสามารถทางสังคม ( $\bar{X} = 122.96$ ) สูงกว่าเด็กออทิสติกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .01 แต่ไม่แตกต่างจากเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) โดยลักษณะของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา ซึ่งจะมีความบกพร่องในด้าน

สติปัญญาและทักษะด้านการปรับตัว ซึ่งส่งผลต่อความสามารถทางสังคม โดยบางรายอาจมีการสื่อสารที่ไม่เหมาะสม ทำให้ไม่สามารถมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นได้ เช่นงานวิจัยของ Fujiki et. Al. (1999 อ้างถึงในนิซามัทธ ศรีนฤวรรณ, 2548) ที่พบว่า การสื่อสารมีความสำคัญต่อการสร้างสัมพันธภาพ เพราะการสื่อสารที่ยุงยากของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) อาจทำให้เด็กประสบความสำเร็จในการสร้างและรักษาสัมพันธที่ดีกับเพื่อนได้ จากข้อจำกัดดังกล่าวอาจเป็นปัจจัยทำให้เด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) มีความสามารถทางสังคมที่บกพร่อง แต่อย่างไรก็ตาม มีการศึกษาของ Sigman & Ruskin (1999) ที่พบว่า แม้ว่าเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา(MR) จะมีความบกพร่องด้านการสื่อสารที่ส่งผลถึงความสามารถทางสังคม แต่ความบกพร่องนี้ไม่ได้รวมถึงความต้องการอยากจะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น การสื่อสารโดยใช้วัจนภาษา การมีส่วนร่วม การเล่นบทบาทสมมติและการมีแนวโน้มเป็นเพื่อนที่ดี และในส่วนนี้เองที่แสดงให้เห็นความแตกต่างของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) กับเด็กออทิสติก

สรุปได้ว่า เด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) มีแนวโน้มมีความบกพร่องด้านความสามารถทางสังคม แต่มีความสามารถทางสังคมดีกว่าเด็กออทิสติก เนื่องจากเด็กมีความต้องการจะปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ไม่อยู่เฉพาะในโลกส่วนตัวเพียงคนเดียว แต่วิธีการการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) ในบางครั้งอาจไม่เหมาะสมเพราะเด็กขาดทักษะในการมีปฏิสัมพันธ์ จึงควรบำบัดและพัฒนาต่อไป

3. เด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) มีความสามารถทางสังคม ( $\bar{X} = 127.62$ ) สูงกว่าเด็กออทิสติกอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001 แต่ไม่แตกต่างกับเด็กที่มีความสามารถทางสติปัญญา(MR) โดยลักษณะอาการของเด็กที่มีความพิการทางสมอง(CP) ไม่พบความบกพร่องด้านความสามารถทางสังคม แต่ด้วยลักษณะความผิดปกติทางกายภาพ การเคลื่อนไหวร่างกาย การสื่อสารที่ผิดปกติ ทำให้เด็กไม่สามารถเข้าสังคมได้อย่างเหมาะสม ส่งผลให้เกิดความบกพร่องด้านความสามารถทางสังคมตามมา นอกจากนี้บางรายยังมีความล่าช้าทางปัญญาเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย ถึงแม้ว่าเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) จะมีระดับสติปัญญาใกล้เคียงกับเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา(MR) แต่เมื่อพิจารณาถึงเกณฑ์การปรับตัวแล้ว จะพบว่าเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) ไม่ได้อยู่ในเกณฑ์วินิจฉัยเดียวกับเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) (ดารณี ธนะภูมิ, 2542)

แต่งานวิจัยครั้งนี้ไม่พบความแตกต่างของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) กับเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) อาจเนื่องมาจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างของทั้ง 2 กลุ่มมีขนาดแตกต่างกันมาก และผู้วิจัยไม่ได้แยกประเภทของเด็กที่มีความพิการทางสมอง(CP) ซึ่งในบางราย

แต่งงานวิจัยครั้งนี้ไม่พบความแตกต่างของเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) กับเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) อาจเนื่องมาจากขนาดของกลุ่มตัวอย่างของทั้ง 2 กลุ่มมีขนาดแตกต่างกันมาก และผู้วิจัยไม่ได้แยกประเภทของเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) ซึ่งในบางรายอาจมีภาวะล่าช้าทางสติปัญญา รวมอยู่ ทำให้เห็นความแตกต่างของความสามารถทางสังคมระหว่างเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 2 กลุ่มไม่ชัดเจน

และจากการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ทำให้เห็นถึงข้อจำกัดหรือข้อบกพร่องด้านความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภทชัดเจนขึ้น และเห็นถึงบทบาทของบุคคลรอบข้าง ไม่ว่าจะเป็นครู เพื่อน พ่อ แม่ และผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ควรตระหนัก และให้ความสำคัญกับความสามารถทางสังคม และในการบำบัด พัฒนาความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษนั้น ควรเริ่มตั้งแต่ในวัยอนุบาล เนื่องจากพัฒนาการความสามารถทางสังคมจะเริ่มต้นตั้งแต่แรกเกิดและพัฒนาอย่างรวดเร็วในช่วงวัยอนุบาล (Brown, Odom & Conroy, 2001 อ้างถึงในนิชาภัทร ศรีนฤวรรณ, 2548) และเด็กที่มีความสามารถพิเศษที่ได้รับการบำบัดและพัฒนาอย่างเหมาะสมจะทำให้เกิดการเรียนรู้ที่มีประสิทธิภาพและสามารถเรียนรู้ได้ ดีกว่าการกระตุ้นและส่งเสริมตอนโต ดังนั้นบุคคลที่เกี่ยวข้องควรเข้าใจและร่วมกันบำบัด พัฒนาความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท เพื่อให้เด็กสามารถดำรงอยู่ในสังคมอย่างมีประสิทธิภาพต่อไป

## บทที่ 5

### สรุปผลการวิจัยและข้อเสนอแนะ

#### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อศึกษาความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท
2. เพื่อเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท

#### กลุ่มตัวอย่าง

ครูประจำชั้นหรือครูที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่อยู่ในช่วงอายุ 2-9 ปี โดยแบ่งเป็นครูประจำชั้นหรือครูที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเด็ก Autistic จำนวน 56 คน ครูประจำชั้นหรือครูที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) 53 คน และครูประจำชั้นหรือครูที่เกี่ยวข้องโดยตรงกับเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) 26 คน รวมทั้งสิ้น 135 คน

#### ขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่าง

ผู้วิจัยมีขั้นตอนการคัดเลือกกลุ่มตัวอย่างในการวิจัย ดังนี้

1. ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรงเรียนที่รับเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท เข้าศึกษาหรือเปิดโครงการเรียนร่วม ทั้งโรงเรียนรัฐบาลและเอกชนที่อยู่ในเขตกรุงเทพมหานคร
2. ผู้วิจัยโทรศัพท์ไปสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ศึกษาอยู่ในโรงเรียนนั้น
3. ผู้วิจัยคัดเลือกเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท ด้วยวิธีการสุ่มแบบเฉพาะเจาะจง (Purposive sampling) ตามคุณสมบัติข้างต้น

#### เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ใช้แบบประเมินความสามารถทางสังคมของนิชาภัทร ศรีนฤวรรณ(2005) ซึ่งได้พัฒนาขึ้นมาใช้ในการศึกษา ในเรื่องความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่เรียนร่วมกับเด็กปกติแบบเต็มเวลา โดยนิชาภัทร ศรีนฤวรรณ ได้พัฒนาเครื่องมือใหม่จากการรวมเครื่องมือชื่อ Lift Observer Impressions – Playground Code ของ Oregon Social Learning Center (1992) (<http://www.oslc.org/Training/pdf/pgobimp.pdf>, 2003) และ California Preschool Social Competence Scale ของ Levine, Elzey, & Lewis (1970) ทำการแก้ไขปรับปรุงโดย The NICHD Study Of Early Child Care (1995)



(<http://www.secc.rti.org/display.cfm?t=56K1>, 2003) เข้าด้วยกัน โดยแบบประเมินจะมีข้อคำถามทั้งหมด 76 ข้อคำถาม แบ่งเป็นข้อคำถามทางบวก 38 ข้อคำถาม และข้อคำถามทางลบ 38 ข้อคำถาม

### ขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย

1. ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับโรงเรียนที่รับเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท เข้าศึกษาหรือเปิดโครงการเรียนร่วม ทั้งโรงเรียนรัฐบาลและเอกชนที่อยู่ในเขต กรุงเทพมหานคร
2. ผู้วิจัยโทรศัพท์ไปสอบถามข้อมูลเกี่ยวกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ศึกษาอยู่ ณ โรงเรียนนั้น และสอบถามวิธีการดำเนินการวิจัย
3. ผู้วิจัยขอหนังสือจากคนบดี คณะจิตวิทยาถึงผู้อำนวยการโรงเรียนที่ผู้วิจัยจะเข้าสำรวจ เพื่อขออนุญาตและขอข้อมูลเกี่ยวกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ศึกษาอยู่ ณ โรงเรียนนั้น
4. ผู้วิจัยคัดเลือกเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท ตามคุณสมบัติข้างต้น
5. ผู้วิจัยเจรจากับครูประจำชั้นหรือครูที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความพิเศษแต่ละประเภทโดยตรง เพื่อขอความช่วยเหลือในการตอบแบบประเมินความสามารถทางสังคมของ เด็กที่มีความต้องการพิเศษภายใต้การดูแลของคุณ
6. ผู้วิจัยนำข้อมูลที่ได้มาทำการแปลผล โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวน (ANOVA) เปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท
7. เมื่อพบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติแล้ว ผู้วิจัยนำข้อมูลมาวิเคราะห์ค่าเฉลี่ยความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยใช้สถิติ Tukey Method Test (Tukey HSD) เพื่อเปรียบเทียบความแตกต่างอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติ

### เกณฑ์การให้คะแนน

แบบประเมินความสามารถทางสังคม ได้แบ่งการให้คะแนนข้อกระทงออกเป็น 2 แบบ ดังนี้

1. พฤติกรรมที่มีความหมายในทิศทางบวก (Positive items) มีจำนวน 38 ข้อ ได้แก่ข้อ 1, 2, 3, 4, 5, 7, 12, 13, 14, 15, 16, 18, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 35, 36, 37, 38, 42, 45, 46, 47, 48, 49, 50, 51, 60, 61, 63, 68, 69, 70, 71

เกณฑ์การให้คะแนนคือ ถ้าเด็กมีพฤติกรรมทางบวกได้ 1 คะแนน ถ้าไม่มีพฤติกรรมทางบวกได้ 0 คะแนน

2. พฤติกรรมที่มีความหมายในทิศทางลบ (Negative items) มีจำนวน 38 ข้อ ได้แก่ข้อ 6, 8, 9, 10, 11, 17, 19, 20, 21, 22, 23, 24, 25, 33, 34, 39, 40, 41, 43, 44, 52, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 59, 62, 64, 65, 66, 67, 72, 73, 74, 75, 76

เกณฑ์การให้คะแนนคือ ถ้ามีพฤติกรรมทางลบได้ 0 คะแนนและถ้าไม่มีพฤติกรรมทางลบให้ 1 คะแนน

### การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ศึกษาข้อมูลทั่วไปของเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละประเภท ได้แก่ เพศ อายุ ลักษณะอาการ

2. วิเคราะห์แจกแจงข้อมูลแบบปกติของคะแนนความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละประเภท โดยใช้ค่าเฉลี่ยเลขคณิต ( $\bar{X}$ ) และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ( $S.D.$ )

3. วิเคราะห์เปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA) ระหว่างเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท

4. วิเคราะห์เปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยใช้สถิติ Tukey Method Test (Tukey HSD)

### การนำเสนอข้อมูล

1. ตารางแสดงข้อมูลทั่วไปเกี่ยวกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ
2. ตารางแสดงความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษแต่ละประเภท
3. ตารางเปรียบเทียบความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้ง 3 ประเภท โดยใช้สถิติวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-way ANOVA)
4. ตารางเปรียบเทียบค่าเฉลี่ยความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยใช้สถิติ Tukey Method Test (Tukey HSD)

### ผลการวิจัย

1. เด็ก Autistic มีความสามารถทางสังคมน้อยกว่าเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) ( $p < .01$ )
2. เด็ก Autistic มีความสามารถทางสังคมน้อยกว่าเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP) ( $p < .001$ )

3. ไม่พบความแตกต่างด้านความสามารถทางสังคมระหว่างเด็กที่มีความล่าช้าทางสติปัญญา (MR) กับเด็กที่มีความพิการทางสมอง (CP)

#### ข้อเสนอแนะ

1. ในการศึกษาความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษครั้งต่อไป ควรแบ่งประเภทของเด็กที่มีความต้องการพิเศษอย่างชัดเจน
2. ควรศึกษาในกลุ่มตัวอย่างที่มีจำนวนมากกว่าเดิมและมีจำนวนที่ใกล้เคียงกันในแต่ละกลุ่ม เพื่อให้ผลทางสถิติแม่นยำมากยิ่งขึ้น
3. ควรศึกษาปัจจัยด้านต่างๆ ที่ส่งผลกระทบต่อความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ

## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- นิชาภัทร ศรีนฤวรรณ. (2548). *ความสามารถทางสังคมของเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่เรียนรวมกับเด็กปกติแบบเต็มเวลา*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขาจิตวิทยา พัฒนาการ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ดารณี ธนะภูมิ. (2542). *การสอนเด็กปัญญาอ่อน*. กรุงเทพมหานคร: สมใจการพิมพ์
- สุชา จันทร์เอม. (2525). *จิตวิทยาเด็กพิเศษ*. กรุงเทพมหานคร:
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2545). *ช่วยลูกออทิสติก*. กรุงเทพมหานคร: บริษัทศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัว

### ภาษาอังกฤษ

- Connolly, J., & Doyle, A. B. (1981). Assessment of social competence in preschoolers: Teacher versus peers. *Journal of Developmental Psychology, 4*, 454-462.
- Content source: National Center on Birth Defects and Developmental Disabilities. (2007). *DSM IV-TR Diagnostic Criteria for the Pervasive Developmental Disorders*. Retrieved March 2, 2007 from [http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/overview\\_diagnostic\\_criteria.htm](http://www.cdc.gov/ncbddd/autism/overview_diagnostic_criteria.htm).
- Pellegrins, A. D., & Blatchford, P. (2000). *The child at school: Interactions with peer & teacher*. London: Arnold.
- Sigman, M. D., & Ruskin, E. (1999). *Continuity and change in the social competence of children with autism, Down Syndrome, and developmental delays*. Malden: MA.

## ภาคผนวก ก.1

## องค์ประกอบและข้อกระทงในแบบประเมินความสามารถทางสังคม

ตารางที่ ก.1

ตารางแสดงองค์ประกอบและข้อกระทงในแบบประเมินความสามารถทางสังคม

องค์ประกอบ	พฤติกรรม	ลักษณะ ข้อความ
1. การแนะนำตัว	1. เด็กสามารถแนะนำบอกชื่อของตัวเอง	+
	2. เด็กเข้าไปทักทายพูดคุยกับเพื่อนก่อนด้วยตนเอง	+
	3. เมื่อมีเด็กใหม่เข้ามาร่วมเป็นสมาชิกของกลุ่ม เด็กใช้กำลังในการทักทายเพื่อนใหม่ ( กระแทก ชน ดึง)เด็กสามารถตั้งคำถามในการพูดคุยกับเพื่อน	-
	4. เด็กสามารถตั้งคำถามในการพูดคุยกับเพื่อน	+
2. การติดต่อสื่อสาร	5. เด็กใช้คำพูดสื่อสารบอกถึงสิ่งที่ตนเองต้องการหรือไม่ต้องการได้	+
	6. เด็กไม่สามารถใช้คำพูดบอกถึงสิ่งที่ตนเองต้องการหรือไม่ต้องการ จำเป็นต้องใช้กิริยาท่าทางประกอบ เช่น ใช้นิ้วชี้หรือจูงมือผู้ที่อยู่ใกล้ขีดไปที่สิ่งของที่ต้องการแทน	-
	7. เด็กสามารถเข้าใจในสิ่งที่ผู้อื่นพูดและปฏิบัติตามได้	+
	8. เด็กชอบพูดแทรกขณะที่เพื่อนกำลังพูด	-
	9. เด็กชอบพูดเรื่องที่ตนเองสนใจซ้ำๆ	-
	10. เด็กมีการสื่อสารที่เป็นปัญหาจนผู้อื่นไม่เข้าใจ เช่น พูดเร็วหรือพูดไม่ปะติดปะต่อกัน	-
	11. เด็กพูดมากเกินความจำเป็น	-
	12. เด็กสนใจฟังเพื่อน เมื่อเพื่อนเล่าเรื่องต่างๆ ให้ฟัง	+
	13. เด็กไม่มองหน้าหรือไม่สบตาคู่สนทนาระหว่างพูดคุย	-

ตารางที่ ก.1 (ต่อ)

องค์ประกอบ	พฤติกรรม	ลักษณะ ข้อความ
	14. เด็กสามารถตอบคำถามที่เพื่อนถามได้ตรงประเด็น	+
	15. เด็กจะยิ้มเมื่อเห็นหน้าครูหรือผู้ปกครอง หรือเวลาที่มีผู้อื่นยิ้มให้	+
	16. เด็กมีการยิ้ม ประมอให้ตนเอง เข้ามากอดครูหรือผู้ปกครองเมื่อได้รับคำชม	+
3. ความต่อเนื่องในการทำกิจกรรม	17. เด็กสามารถนั่งฟังครูหรือผู้ปกครองอธิบายอย่างต่อเนื่องจนจบได้ตามลำพังด้วยตนเองและสามารถทำตามได้	+
	18. เด็กสามารถนั่งทำกิจกรรมหรืองานของตนเองต่อเนื่องจนเสร็จได้ตามลำพังด้วยตนเอง	+
4. การเล่นกับผู้อื่น	19. เด็กสามารถร่วมเล่นกับเพื่อนได้ตามลำพังด้วยตนเอง	+
	20. เด็กแยกตัวออกจากกลุ่มเพื่อน	-
	21. เด็กถูกเพื่อนปฏิเสธไม่ให้เข้ากลุ่ม	-
	22. เด็กใช้เวลาส่วนใหญ่เล่นกับตนเอง เช่น เล่นกับร่างกายของตนเอง มองคู่มือของตนเอง สะบัดไปมา ใช้นิ้วแตะตามร่างกายของตัวเอง	-
	23. เด็กเล่นกับเพื่อนได้ แต่ต้องเล่นเฉพาะสิ่งที่ตนเองสนใจเท่านั้น	-
	24. เด็กแสดงอาการเหนียมอายไม่กล้าเข้าไปเล่นกับเพื่อน	-
	25. เด็กสนใจทำแต่กิจกรรมที่ตนคุ้นเคยเท่านั้น	-
	26. เด็กกล้าแสดงออกแต่ไม่ก้าวร้าว	+
	27. เด็กได้รับความนิยมนิยมชมชอบและได้รับความสนใจจากเพื่อน	+
	28. เด็กมีเพื่อนสนิทหรือมีเพื่อนที่เล่นด้วยกันบ่อยๆ	+

ตาราง ก.1(ต่อ)

องค์ประกอบ	พฤติกรรม	ลักษณะ ข้อความ
	29. เด็กสนใจสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัว	+
	30. เด็กสามารถรอคอยในการเล่นที่ต้องมีการ ผลัดเปลี่ยนกันเล่นได้ตามลำพังด้วยตนเอง	+
	31. เด็กเอาแต่ใจตนเอง โดยไม่ฟังความคิดเห็นและไม่ ทำตามเพื่อน	-
	32. เด็กสามารถเสนอแนะแนวทางในการเล่นให้กับ เพื่อนในกลุ่ม	+
	33. เด็กแสดงบทบาทเป็นผู้นำเพื่อนในการเล่นหรือทำ กิจกรรม	+
	34. เด็กมีการแสดงอารมณ์และสีหน้าได้เหมาะสมกับ สถานการณ์	+
	35. เด็กมักทำตามกลุ่มโดยไม่เคยแสดงความเป็นผู้นำ เลย	-
	36. เด็กมักพฤติกรรมผื่นกลางวันเช่น มองเหม่อ	-
	37. เด็กดูร่าเริง แจ่มใส ยิ้มง่าย	+
	38. เด็กโกรธง่าย	-
	39. เด็กทำเป็นอวดรู้ เช่น ชอบพูดว่าตัวเองทำได้หรือทำ ง่ายๆ เอง	-
	40. เด็กแยกตัว ซึมเศร้า	-
	41. เด็กเฉื่อยชา ทำอะไรช้า	-
5. การแสดงปฏิกิริยา หงุดหงิด เมื่อไม่เข้าใจ ว่าสิ่งที่ต้องการคืออะไร	42. เด็กไม่ยอมรับความผิดพลาดของตนเอง เช่น ไม่ ยอมรับผิด เกียงเมื่อทำผิด	-
	43. เด็กร้องไห้หรืออดสู เมื่อได้ยินเสียงดัง	-
	44. เด็กมีการอาละวาด (กรี๊ดร้อง ตะ ขว้างปาสิ่งของ) เมื่อไม่ได้ในสิ่งที่ตนเองต้องการ	-

ตาราง ก.1 (ต่อ)

องค์ประกอบ	พฤติกรรม	ลักษณะ ข้อความ
	45. เด็กแสดงสภาวะอารมณ์ไม่มั่นคง เช่น โกรธหรือร้องไห้เมื่อถูกเพื่อนล้อหรือแกล้งเพียงเล็กน้อย	-
	46. เด็กไม่ชอบให้เพื่อนอยู่ใกล้ ถ้าเพื่อนจับมือหรือโอบไหล่ เด็กจะหนีห่างจากเพื่อนออกไป	-
	47. เด็กทำลายอุปกรณ์หรือวัตถุ เช่น ขว้างปา หัก เมื่อเกิดความไม่พอใจ	-
6. การทำตามคำสั่ง	48. เด็กลงมือทำกิจกรรมเองได้ หลังจากได้ฟังคำอธิบายหรือสาธิตให้ดู	+
	49. เด็กสามารถทำกิจกรรมที่ได้รับมอบหมายได้เสร็จตามเวลาที่กำหนดได้ตามลำพังด้วยตนเอง	+
	50. เด็กจะหันหน้ามามองทันทีเมื่อครูหรือผู้ปกครองเรียกชื่อของเด็ก	+
	51. เด็กสามารถทำตามคำสั่งใหม่ที่ไม่คุ้นเคย	+
7. การยอมรับข้อจำกัด	52. เด็กสามารถเล่นหรือทำกิจกรรมตามแบบที่ครูผู้ปกครองหรือเพื่อนกำหนดได้ตามลำพังด้วยตนเอง	+
	53. เด็กสามารถยอมรับการเป็นผู้นำของเพื่อนได้ และทำตามที่เพื่อนบอก	+
	54. เด็กสามารถทำตามตารางกิจกรรมที่ครูหรือผู้ปกครองกำหนด	+
8. ความก้าวร้าว	55. เด็กล้อเพื่อนหรือหัวเราะเยาะเพื่อน	-
	56. เด็กก้าวร้าว เช่น ตีเพื่อน ดึงผมเพื่อน	-
	57. เด็กชอบข่มขู่และรังแกผู้อื่น	-
	58. เด็กมีส่วนร่วมในการข่มขู่หรือรังแกผู้อื่น	-
	59. เด็กมักถูกเพื่อนล้อเลียนหรือหัวเราะเยาะ	-
	60. เด็กมักเล่นกับเพื่อนแรงๆ เช่น ผลักเพื่อน กระแทกเพื่อน	-



ตาราง ก.1 (ต่อ)

องค์ประกอบ	พฤติกรรม	ลักษณะ ข้อความ
	61. เด็กชอบบงการหรือออกคำสั่งให้เพื่อนทำตามที่ตนเองต้องการ	-
	62. เด็กเข้าไปก่อวุ่นสร้างควมวุ่นวายให้กับเพื่อน เช่น ใช้มือปิดของเล่นที่เพื่อนเล่นอยู่	-
9. การแบ่งปันและการช่วยเหลือเด็กคนอื่น	63. เด็กมีการแบ่งปันอุปกรณ์ของเล่นหรือขนมกับเพื่อนได้ตามลำพังด้วยตนเอง	+
	64. เด็กเข้าไปช่วยเหลือเพื่อนในการทำกิจกรรมที่ทำไม่ได้ เช่น ช่วยตัดกระดาษ วาดรูป ตามลำพังด้วยตนเอง	+
	65. เด็กเข้าไปปลอบเพื่อนเมื่อเพื่อนร้องไห้	+
10. การพึ่งพาผู้ใหญ่และการขอความช่วยเหลือ	66. เด็กมักไม่อยู่นิ่ง เช่น ลุก เดินไปมา ยุ่งเกี่ยวกับทุกกิจกรรมแต่ไม่เคยทำสำเร็จเลยสักกิจกรรมเดียว ถ้าไม่มีคนคอยประกบ	-
	67. เด็กวิ่งเข้าหาครูหรือผู้ปกครองเมื่อเด็กต้องการความช่วยเหลือหรือเมื่อได้รับอุบัติเหตุ	+
11. การยืมและคืนของเมื่อยืมมา	68. เด็กคืนของที่ยืมมาแก่เจ้าของทุกครั้ง	+
	69. เด็กขออนุญาตก่อนใช้ของของผู้อื่น	+
12. การปฏิบัติตามกฎระเบียบ	70. เด็กสามารถเล่นตามกฎกติกาที่กำหนดไว้จนเสร็จกิจกรรมได้ลำพังด้วยตนเอง	+
	71. เด็กปฏิบัติตามกฎระเบียบของห้องได้ เช่น เก็บของเล่นเข้าที่หลังจากที่เล่นเสร็จ	+
13. การตอบสนองต่อผู้ใหญ่หรือสถานการณ์ที่ไม่คุ้นเคย	72. เด็กสามารถเข้าร่วมทำกิจกรรมใหม่ซึ่งไม่เคยเล่นมาก่อนหรือไม่คุ้นเคยร่วมกับเพื่อนได้ตามลำพังด้วยตนเอง	+

## ตาราง ก.1(ต่อ)

	73.เด็กมีปัญหาเรื่องการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่หรือกับบุคคลที่ไม่คุ้นเคย เช่น แสดงอาการไว้วาย เกาะตัวครูหรือผู้ปกครองแน่น	-
14. การเปลี่ยนแปลง	74.เด็กสามารถทำกิจกรรมหนึ่งจนเสร็จและเปลี่ยนไปทำอีกกิจกรรมหนึ่งได้ตามลำพังด้วยตนเอง	+
	75. เด็กต่อต้านการเปลี่ยนแปลง เช่น การเปลี่ยนลักษณะอาหาร การย้ายที่นั่ง	-
	76. เด็กถูกหันเหความสนใจได้ง่าย	-

## ภาคผนวก ก.2

### แบบประเมินความสามารถทางสังคม

#### ตอนที่ 1

คำชี้แจง . ให้ท่านทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง ( ) หน้าข้อความที่ตรงกับตัวท่าน

1. ท่านมีความสัมพันธ์กับเด็ก โดยเป็น  
 ผู้ปกครอง                       ครู                       อื่นๆ โปรดระบุ\_\_\_\_\_
2. อายุของท่าน \_\_\_\_\_ ปี
3. อาชีพ  
 รับราชการ                                       รัฐวิสาหกิจ  
 ประกอบธุรกิจ                                       รับจ้าง  
 แม่บ้าน     อื่นๆ โปรดระบุ\_\_\_\_\_
4. การศึกษา  
 ประถมศึกษาตอนต้น                                       ประถมศึกษาตอนปลาย  
 มัธยมศึกษาตอนปลาย                                       มัธยมศึกษาตอนต้น  
 อุดมศึกษา     อื่นๆ โปรดระบุ\_\_\_\_\_
5. รายได้ของครอบครัวต่อเดือน  
 ต่ำกว่า 10,000 บาท                                       30,001 – 40,000 บาท  
 10,001 – 20,000 บาท                                       40,001 – 50,000 บาท  
 20,001 – 30,000 บาท                                       50,001 บาท ขึ้นไป

#### ตอนที่ 2

คำชี้แจง : ให้ท่านเติมคำและทำเครื่องหมาย / ลงในช่องว่าง ( ) หน้าข้อความที่ตรงกับ

ลักษณะอาการของเด็กของท่าน

1. ชื่อของเด็ก \_\_\_\_\_
2. อายุของเด็ก \_\_\_\_\_ ปี
3. เด็กเป็นบุตรคนที่ \_\_\_\_\_ จากจำนวนบุตรทั้งหมด \_\_\_\_\_ คน
4. ลักษณะอาการของเด็ก  
 อาการออทิสติก (Autistic)  
 มีความล่าช้าทางสติปัญญา (Mental Retardation)

( ) มีความพิการทางสมอง (Cerebral Palsy)

ภาคผนวก ก.2 (ต่อ)

5. ท่านทราบว่าเด็กมีลักษณะอาการในข้อ 4. จาก

( ) การระบุของแพทย์ ( ) อื่นๆ โปรดระบุ \_\_\_\_\_

6. ภาวะสุขภาพของเด็ก

( ) มีโรคประจำตัวหรือมีความพิการทางร่างกายร่วมด้วย

( ) ไม่มีโรคประจำตัวและ / หรือไม่มีความพิการทางร่างกายร่วมด้วย

7. ความสามารถในการประกอบกิจวัตรประจำวัน เช่น รับประทานอาหาร อาบน้ำ แต่งตัว

( ) ช่วยเหลือตัวเองได้ โดยท่านอาจให้ความช่วยเหลือเพียงเล็กน้อย หรือเป็นครั้งคราว

( ) ช่วยเหลือตนเองได้น้อย ท่านต้องให้ความช่วยเหลือ หรือดูแลตลอดเวลา

8. มีพฤติกรรมรบกวนคนรอบข้าง

( ) รบกวน ( ) ไม่รบกวน

### ตอนที่ 3

คำชี้แจง : กรุณาใส่เครื่องหมาย / ลงในช่องว่างหลังข้อความแต่ละข้อ โดยเลือกคำตอบที่

ใกล้เคียงกับพฤติกรรมของเด็กมากที่สุด

มี คือ เด็กเคยแสดงพฤติกรรมเป็นบางครั้งหรือเป็นประจำ

ไม่มี คือ เด็กไม่เคยแสดงพฤติกรรม

พฤติกรรม	มี	ไม่มี
1. เด็กสามารถบอกชื่อของตัวเองได้		
2. เด็กเข้าไปทักทายพูดคุยกับเพื่อนก่อนด้วยตนเอง		
3. เมื่อมีเด็กใหม่เข้ามาร่วมเป็นสมาชิกของกลุ่ม เด็กใช้กำลังในการทักทายเพื่อนใหม่ ( กระแทก ชน ดึง)		
4. เด็กสามารถตั้งคำถามในการพูดคุยกับเพื่อน		
5. เด็กใช้คำพูดสื่อสารบอกถึงสิ่งที่ตนเองต้องการหรือไม่ต้องการได้		
6. เด็กไม่สามารถใช้คำพูดบอกถึงสิ่งที่ตนเองต้องการหรือไม่ต้องการ จำเป็นต้องใช้กริยาท่าทางประกอบ เช่น ใช้นิ้วชี้หรือจูงมือผู้ที่อยู่ใกล้ขีดไปที่สิ่งของที่ต้องการแทน		
7. เด็กสามารถเข้าใจในสิ่งที่ผู้อื่นพูดและปฏิบัติตามได้		

## ภาคผนวก ก.2 (ต่อ)

พฤติกรรม	มี	ไม่มี
8. เด็กชอบพูดแทรกขณะที่เพื่อนกำลังพูด		
9. เด็กชอบพูดเรื่องที่ตนเองสนใจซ้ำๆ		
10. เด็กมีการสื่อสารที่เป็นปัญหาจนผู้อื่นไม่เข้าใจ เช่น พูดเร็วหรือพูดไม่ปะติดปะต่อกัน		
11. เด็กพูดมากเกินไปจนความจำเป็น		
12. เด็กสนใจฟังเพื่อน เมื่อเพื่อนเล่าเรื่องต่างๆ ให้ฟัง		
13. เด็กไม่มองหน้าหรือไม่สบตาคู่สนทนาระหว่างพูดคุย		
14. เด็กสามารถตอบคำถามที่เพื่อนถามได้ตรงประเด็น		
15. เด็กจะยิ้มเมื่อเห็นหน้าครูหรือผู้ปกครอง หรือเวลาที่มีผู้อื่นยิ้มให้		
16. เด็กมีการยิ้ม ประบมือให้ตนเอง เข้ามากอดครูหรือผู้ปกครองเมื่อได้รับคำชม		
17. เด็กสามารถนั่งฟังครูหรือผู้ปกครองอธิบายอย่างต่อเนื่องจนจบได้ตามลำพังด้วยตนเองและสามารถทำตามได้		
18. เด็กสามารถนั่งทำกิจกรรมหรืองานของตนเองต่อเนื่องจนเสร็จได้ตามลำพังด้วยตนเอง		
19. เด็กสามารถร่วมเล่นกับเพื่อนได้ตามลำพังด้วยตนเอง		
20. เด็กแยกตัวออกจากกลุ่มเพื่อน		
21. เด็กถูกเพื่อนปฏิเสธไม่ให้เข้ากลุ่ม		
22. เด็กใช้เวลาส่วนใหญ่เล่นกับตนเอง เช่น เล่นกับร่างกายของตนเอง มองดูมือของตนเอง สะบัดไปมา ใช้นิ้วแตะตามร่างกายของตัวเอง		
23. เด็กเล่นกับเพื่อนได้ แต่ต้องเล่นเฉพาะสิ่งที่ตนเองสนใจเท่านั้น		
24. เด็กแสดงอาการเหนียมอายไม่กล้าเข้าไปเล่นกับเพื่อน		
25. เด็กสนใจทำแต่กิจกรรมที่ตนคุ้นเคยเท่านั้น		
26. เด็กกล้าแสดงออกโดยก้าวร้าว		
27. เด็กได้รับความนิยมนิยมชมชอบและได้รับความสนใจจากเพื่อน		
28. เด็กมีเพื่อนสนิทหรือมีเพื่อนที่เล่นด้วยกันบ่อยๆ		
29. เด็กสนใจสิ่งต่างๆ ที่อยู่รอบตัว		

## ภาคผนวก ก.2 (ต่อ)

พฤติกรรม	มี	ไม่มี
52. เด็กสามารถเล่นหรือทำกิจกรรมตามแบบที่ครู ผู้ปกครองหรือเพื่อนกำหนดได้ตามลำพังด้วยตนเอง		
53. เด็กสามารถยอมรับการเป็นผู้นำของเพื่อนได้ และทำตามที่เพื่อนบอก		
54. เด็กสามารถทำตามตารางกิจกรรมที่ครูหรือผู้ปกครองกำหนด		
55. เด็กล้อเพื่อนหรือหัวเราะเยาะเพื่อน		
56. เด็กก้าวร้าว เช่น ตีเพื่อน ดึงผมเพื่อน		
57. เด็กชอบข่มขู่และรังแกผู้อื่น		
58. เด็กมีส่วนร่วมในการข่มขู่หรือรังแกผู้อื่น		
59. เด็กมักถูกเพื่อนล้อเลียนหรือหัวเราะเยาะ		
60. เด็กมักเล่นกับเพื่อนแรงๆ เช่น ผลักเพื่อน กระแทกเพื่อน		
61. เด็กชอบบงการหรือออกคำสั่งให้เพื่อนทำตามที่ตนเองต้องการ		
62. เด็กเข้าไปก่อความวุ่นวายให้กับเพื่อน เช่น ใช้มือปิดของเล่นที่เพื่อนเล่นอยู่		
63. เด็กมีการแบ่งปันอุปกรณ์ของเล่นหรือขนมกับเพื่อนได้ตามลำพังด้วยตนเอง		
64. เด็กเข้าไปช่วยเหลือเพื่อนในการทำกิจกรรมที่ทำไม่ได้ เช่น ช่วยตัดกระดาษ วาดรูป ตามลำพังด้วยตนเอง		
65. เด็กเข้าไปปลอบเพื่อนเมื่อเพื่อนร้องไห้		
66. เด็กมักไม่อยู่นิ่ง เช่น ลุก เดินไปมา ยุ่งเกี่ยวกับทุกกิจกรรมแต่ไม่เคยทำสำเร็จเลยสักกิจกรรมเดียว ถ้าไม่มีคนคอยประกบ		
67. เด็กวิ่งเข้าหาครูหรือผู้ปกครองเมื่อเด็กต้องการความช่วยเหลือหรือเมื่อได้รับอุบัติเหตุ		
68. เด็กคืนของที่ยืมมาแก่เจ้าของทุกครั้ง		
69. เด็กขออนุญาตก่อนใช้ของของผู้อื่น		
70. เด็กสามารถเล่นตามกฎกติกาที่กำหนดไว้จนเสร็จกิจกรรมได้ลำพังด้วยตนเอง		
71. เด็กปฏิบัติตามกฎระเบียบของห้องได้ เช่น เก็บของเล่นเข้าที่หลังจากที่เล่นเสร็จ		

## ภาคผนวก ก.2 (ต่อ)

พฤติกรรม	มี	ไม่มี
72. เด็กสามารถเข้าร่วมทำกิจกรรมใหม่ซึ่งไม่เคยเล่นมาก่อนหรือไม่คุ้นเคยร่วมกับเพื่อนได้ตามลำพังด้วยตนเอง		
73. เด็กมีปัญหาเรื่องการปรับตัวให้เข้ากับสถานการณ์ใหม่หรือกับบุคคลที่ไม่คุ้นเคย เช่น แสดงอาการโวยวาย เกาะตัวครู่หรือผู้ปกครองแน่น		
74. เด็กสามารถทำกิจกรรมหนึ่งจนเสร็จและเปลี่ยนไปทำอีกกิจกรรมหนึ่งได้ตามลำพังด้วยตนเอง		
75. เด็กต่อต้านการเปลี่ยนแปลง เช่น การเปลี่ยนลักษณะอาหาร การย้ายที่นั่ง		
76. เด็กถูกหันเหความสนใจได้ง่าย		