

ชื่อวิทยานิพนธ์ การดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ
ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ผู้วิจัย นางสุรฤจิต วรรณนวล **ปริญญา** ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต (การศึกษานอกระบบ)

อาจารย์ที่ปรึกษา (1) รองศาสตราจารย์ ดร.นฤมล ตันธสุรเศรษฐ์ (2) รองศาสตราจารย์ ดร.บุญศรี พรหมมาพันธุ์ (3) รองศาสตราจารย์ ดร.จิตตินันท์ เดชะคุปต์ **ปีการศึกษา** 2549

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ (1) ศึกษาสภาพการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด (2) ศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด และ (3) ศึกษาแนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

กลุ่มตัวอย่างเป็นผู้อำนวยความสะดวก ศูนย์ ครู และผู้ปกครองของเด็กพิการที่รับบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มจากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ปีการศึกษา 2543 - 2549 จำนวน 570 คน ซึ่งได้จากการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลเป็นแบบสอบถามมาตรฐานค่าที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .97 การวิเคราะห์ข้อมูลได้แก่ ความถี่ ร้อยละ ค่าเฉลี่ย ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

ผลการวิจัยพบว่า (1) สภาพการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก เรียงตามลำดับดังนี้ ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล ประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง ด้านการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.) ด้านการประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ ด้านการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการตามความต้องการจำเป็น ด้านการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด ด้านการอบรมผู้ปกครอง ด้านการให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้ และด้านการเยี่ยมบ้าน ส่วนด้านการจัดทำแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.) มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง (2) ปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด อยู่ในระดับปานกลางทุกด้าน (3) แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ได้แก่ ควรจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่ม มีการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง จัดอบรมให้กับผู้ปกครองสม่ำเสมอและมีค่าเดินทางให้กับผู้ปกครอง จัดทำ Individualized Education Program: IEP. ให้กับเด็กพิการทุกคน และประชาสัมพันธ์งานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่กลุ่มเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ

คำสำคัญ การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม เด็กพิการ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

Thesis title: The Provision of Early Intervention Services for Disabled Children of Provincial Special Education Centres

Researcher: Mrs.Suranchit Wannuan; **Degree:** Master of Education (Nonformal Education); **Thesis Advisors:** (1) Dr.Narimol Tanthasuraseth, Associate Professor; (2) Dr.Boonsri Prommapun, Associate Professor; (3) Dr. Chittinun Tejagupta, Associate Professor; **Academic year:** 2006

ABSTRACT

The purposes of this research were to (1) study operation conditions of the provision of early intervention services for disabled children of provincial special education centres; (2) study problems and obstacles for the provision of early intervention services for disabled children of provincial special education centres; and (3) study guidelines for provision of early intervention services for disabled children of provincial special education centres.

The research sample consisted of 570 centre directors, teachers, and parents of disabled children receiving early intervention services from provincial special education centres in the 2000-2006 academic years, obtained by multi-stage sampling. The data collecting instrument was a rating scale questionnaire with reliability of .97 developed by the researcher. Data were analyzed with the use of the frequency, percentage, mean, and standard deviation.

Research findings were as follows : (1) Regarding the operation conditions of the provision of early intervention services for disabled children of provincial special education centres, the operational aspects that were practiced at the high level were ranked as follows : the collection of bio-data from records and parent interviews; development of the individualized education program (IEP); evaluation of disabled children's basic abilities; co-ordination with concerned agencies to provide disabled children with needed facilities, media, and services; provision of capability restoration and readiness preparation services according to the determined plan; training of parents; provision of helping services by the community and learning resource services; and home visits; visits; while the operational aspect of development of the individualized family service plan (IFSP) was practiced at the moderate level. (2) Problems and obstacles for the provision of early intervention services for disabled children of provincial special education centres were at the moderate level for all operational aspects. (3) Guidelines for provision of early intervention services for disabled children of provincial special education centres were as follows: provision should be made for more budget and personnel; home visits should be undertaken on a continuing basis; training services should be provided for parents regularly with travel allowance for parents; an individualized education program (IEP) should be developed for each disabled child; and public relations to the network group should be undertaken regularly.

Keywords : Early intervention service, Disabled child, Provincial special education centre

กิตติกรรมประกาศ

การทำวิทยานิพนธ์ฉบับนี้สำเร็จลุล่วงลงได้ด้วยความอนุเคราะห์อย่างยิ่งจากอาจารย์ที่ปรึกษา คือ รองศาสตราจารย์ ดร.นฤมล ตันธสุรเศรษฐ์ รองศาสตราจารย์ ดร.บุญศรี พรหมมาพันธุ์ รองศาสตราจารย์ ดร.จิตตินันท์ เฉชะคุปต์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาราช ที่ได้กรุณาให้คำแนะนำและติดตามการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้อย่างใกล้ชิดเสมอมา นับตั้งแต่เริ่มต้นจนสำเร็จเรียบร้อยสมบูรณ์ ผู้วิจัยรู้สึกซาบซึ้งในความกรุณาของท่านเป็นอย่างยิ่ง ขอกราบขอบพระคุณเป็นอย่างสูงไว้ ณ ที่นี้

ขอขอบพระคุณ ผู้อำนวยการธีระ จันทรัตน์ ผู้อำนวยการสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ อาจารย์ชูศักดิ์ จันทยานนท์ ประธานมูลนิธิธิดาทิสติกไทย และ ดร.สมพร หวานเสร็จ ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น ที่กรุณาตรวจให้คำแนะนำในการทำแบบสอบถามที่ใช้เป็นเครื่องมือในการวิจัยในครั้งนี้ และขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.อาชัญญา รัตนอุบล จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ที่สละเวลาเป็นประธานกรรมการสอบวิทยานิพนธ์ ตลอดจนผู้อำนวยการ ครูและผู้ปกครองศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดทั่วประเทศทุกท่านที่อำนวยความสะดวกและให้ความร่วมมือด้วยดีในการเก็บรวบรวมข้อมูล

ขอขอบคุณอาจารย์จาดรนต์ วรรณนวล คู่ชีวิตที่ให้อำนาจใจเป็นอย่างดี และขอขอบคุณบุคลากรครูศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปางทุกท่านที่ให้การช่วยเหลือสนับสนุนการทำวิทยานิพนธ์ครั้งนี้

คุณค่าและประโยชน์อันพึงมีจากวิทยานิพนธ์ฉบับนี้ ผู้วิจัยขอน้อมนุชาบุญพาราและผู้มีพระคุณทุกท่าน

สุรัญจิต วรรณนวล

ตุลาคม 2549

สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ง
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	จ
กิตติกรรมประกาศ	ฉ
สารบัญตาราง	ฅ
สารบัญภาพ	ฉ
บทที่ 1 บทนำ	1
ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
วัตถุประสงค์ของการวิจัย	4
กรอบความคิดการวิจัย	5
ขอบเขตของการวิจัย	6
นิยามศัพท์เฉพาะ	6
ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	7
บทที่ 2 วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง	9
การจัดการศึกษานอกระบบ	10
การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ	16
ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	35
งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	49
บทที่ 3 วิธีดำเนินการวิจัย	53
ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง	53
เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย	54
การเก็บรวบรวมข้อมูล	56
การวิเคราะห์ข้อมูล	57
บทที่ 4 ผลการวิเคราะห์ข้อมูล	58
การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	59
การวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการ ช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	59

สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
การวิเคราะห์แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด.....	79
บทที่ 5 สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ	86
สรุปการวิจัย	86
อภิปรายผล	89
ข้อเสนอแนะ	95
บรรณานุกรม	101
ภาคผนวก	105
ก รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ.....	106
ข หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย.....	109
ค แบบสอบถามเพื่อการวิจัย.....	111
ประวัติผู้วิจัย	124

สารบัญตาราง

	หน้า
ตารางที่ 4.1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม	58
ตารางที่ 4.2 แสดงสภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	60
ตารางที่ 4.3 แสดงสภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูล ประวัติจากหลักฐาน และสัมภาษณ์ผู้ปกครอง	62
ตารางที่ 4.4 แสดงสภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ด้านที่ 2 การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ	63
ตารางที่ 4.5 แสดงสภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ด้านที่ 3 การเยี่ยมบ้าน	65
ตารางที่ 4.6 แสดงสภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ด้านที่ 4 การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.)	67
ตารางที่ 4.7 แสดงสภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครอง	69

สารบัญตาราง (ต่อ)

หน้า

<p>ตารางที่ 4.8</p>	<p>แสดงสภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.)</p>	<p>71</p>
<p>ตารางที่ 4.9</p>	<p>แสดงสภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ด้านที่ 7 การให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อม ตามแผนที่กำหนด</p>	<p>73</p>
<p>ตารางที่ 4.10</p>	<p>แสดงสภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการ ได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกตามความต้องการจำเป็น</p>	<p>75</p>
<p>ตารางที่ 4.11</p>	<p>แสดงสภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรค ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ด้านที่ 9 การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชน และบริการทรัพยากรการเรียนรู้</p>	<p>77</p>
<p>ตารางที่ 4.12</p>	<p>แสดงแนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด</p>	<p>79</p>

สารบัญภาพ

ภาพที่ 1.1	แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย	หน้า 5
------------	------------------------------	--------

บทที่ 1

บทนำ

1. ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

การพัฒนาประเทศไทยไปสู่ความเจริญรุ่งเรืองก้าวหน้าและมั่นคง ทั้งทางด้านเศรษฐกิจและสังคม ขึ้นอยู่กับคุณภาพของประชากรในประเทศ ซึ่งถือว่าเป็นปัจจัยที่สำคัญที่สุดความสำเร็จในการพัฒนาต้องเกิดจากประชากรผู้มีความสามารถ และได้รับการส่งเสริมให้มีคุณภาพชีวิตที่ได้อย่างถ้วนหน้า เด็กและเยาวชนของชาติจัดเป็นกลุ่มทรัพยากรบุคคลสำคัญที่จะเข้ามามีบทบาทในการพัฒนาประเทศ เด็กและเยาวชนจึงควรจะต้องเป็นบุคลากรที่มีคุณภาพ การเจริญเติบโตของเด็กต้องอาศัยระบบชีวิตและครอบครัวเป็นพื้นฐาน เปรียบเสมือนต้นไม้ที่ต้องอาศัยดินดี มีผู้คอยดูแลรดน้ำพรวนดิน จึงจะสามารถเจริญเติบโตได้อย่างสมบูรณ์ ต้นไม้ที่อ่อนแอ จะต้องได้รับการประคบประหงมเป็นพิเศษ เพื่อให้กลับกลายเป็นต้นไม้ที่เจริญเติบโตงอกงามขึ้นมาได้ เช่นเดียวกับเด็กที่ไม่สมบูรณ์แข็งแรง มีความพิการทางด้านร่างกาย สมอง หรือจิตใจ ก็สมควรที่จะได้รับการดูแลแก้ไข ปรับสภาพความพิการ พัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ มีชีวิตอย่างอิสระ เป็นภาระของครอบครัวและชุมชนให้น้อยที่สุด ตลอดจนสามารถทำประโยชน์ให้ประเทศชาติและสังคมสืบต่อไปได้ เด็กพิการถือเป็นทรัพยากรบุคคลของสังคม หากได้รับการส่งเสริมอย่างถูกต้องเหมาะสมกับศักยภาพและความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล ย่อมมีความรู้ ความสามารถ มีศักยภาพที่จะประกอบอาชีพ พึ่งพาตนเอง และดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างมีความสุข รวมทั้งการช่วยสร้างสรรค์สังคมได้เช่นเดียวกับคนทั่วไป

คณะกรรมการคัดเลือกและจำแนกประเภทความพิการของ กระทรวงศึกษาธิการ ได้กำหนดบุคคลที่มีความบกพร่องหรือเด็กพิการที่ต้องการการศึกษาพิเศษไว้ 9 ประเภท (คณะกรรมการคัดเลือกและจำแนกประเภทความพิการเพื่อการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ 2542 : 27) คือ บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพ บุคคลที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา บุคคลที่มีปัญหาทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ บุคคลออทิสติก และบุคคลพิการซ้อน บุคคลเหล่านี้แต่ละคนมีศักยภาพ

และความต้องการการช่วยเหลือ การบำบัด การฟื้นฟูสมรรถภาพ รวมทั้งการจัดการศึกษาที่แตกต่างกัน

กระทรวงศึกษาธิการตระหนักและเห็นความจำเป็นที่ต้องพัฒนาการศึกษาพิเศษให้แก่คนพิการหรือผู้บกพร่องทางร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และจิตใจ เพื่อให้คนพิการซึ่งเป็นกลุ่มผู้ด้อยโอกาส ได้รับบริการทางการศึกษาเต็มตามศักยภาพของแต่ละบุคคลอย่างกว้างขวางทั่วถึง และมีประสิทธิภาพ อันเป็นนโยบายการพัฒนาการศึกษาที่สำคัญประการหนึ่งของรัฐบาล และกระทรวงศึกษาธิการ ซึ่งต้องการจัดการศึกษา ให้เกิดความเสมอภาคทั้งเชิงโอกาสและเชิงคุณภาพ เป็นการรองรับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พุทธศักราช 2534 รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พุทธศักราช 2540 และพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 และเพื่อให้การดำเนินงานบรรลุผลตามวัตถุประสงค์ที่กำหนดไว้ สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการศึกษาพิเศษทั้งในและนอกกระทรวงศึกษาธิการ ทั้งภาครัฐและเอกชนจึงได้ร่วมกันจัดทำแผนพัฒนาการศึกษาพิเศษด้านคนพิการขึ้น เพื่อให้เป็นแผนแม่บท และจัดทำแผนพัฒนาศูนย์การศึกษาพิเศษ ฉบับที่ 9 พุทธศักราช 2545 - 2549 ขึ้น ทั้งนี้เพื่อให้การดำเนินงานด้านการศึกษาเพื่อคนพิการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน ซึ่งจะส่งผลให้คนพิการได้รับการพัฒนาอย่างมีคุณภาพและเต็มศักยภาพ (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2544 ก : 4)

กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดยุทธศาสตร์การดำเนินงานและโครงสร้างการบริหารงานของการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการไว้ โดยกำหนดให้สอดคล้องกับรูปแบบการบริหารจัดการศึกษาเพื่อคนพิการ คือ ให้มีศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา และศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด สังกัดกองการศึกษาเพื่อคนพิการ กรมสามัญศึกษา ปัจจุบันสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน แบ่งเป็นศูนย์การศึกษาพิเศษ 13 เขตการศึกษาและศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด จำนวน 63 จังหวัด (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2544 ข : 2)

ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเป็นสถานศึกษาที่ทำหน้าที่จัดการศึกษาในลักษณะศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและเตรียมความพร้อมของคนพิการทุกประเภทในจังหวัด สนับสนุนการเรียนการสอน การจัดสิ่งอำนวยความสะดวก การให้บริการและความช่วยเหลือที่เกี่ยวข้อง การจัดครูสอนเสริมวิชาการ ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้บริการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพและดำเนินการส่งต่อโรงเรียนและชุมชน

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการเป็นการให้บริการในเด็กพิการตั้งแต่แรกเกิดถึงอายุ 7 ปี เพราะว่าสอดคล้องกับอายุในระดับปฐมวัย คือ ก่อนชั้นประถมศึกษา (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2543 : 6) เนื่องจากเด็กพิการมีสภาพความบกพร่องที่ไม่พร้อมต่อการเข้าสู่ระบบโรงเรียน ดังนั้นจึงต้องให้การช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเร็วที่สุดทันทีที่พบความพิการ ซึ่งการดำเนินงานช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด มี 9 ด้าน ได้แก่ ด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง ด้านที่ 2 การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ ด้านที่ 3 การเยี่ยมบ้าน ด้านที่ 4 การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.) ด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครอง ด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.) ด้านที่ 7 การให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด ด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กเด็กพิการได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกตามความต้องการจำเป็น และ ด้านที่ 9 การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้ (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2544 ง : 8)

จากการศึกษาของ อลาสกา ลีกัล รีซอส เซ็นเตอร์ (1999) (Alaska Legal Resource Center (1999) อ้างถึงใน กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2543 : 5) พบว่า การให้บริการช่วยเหลือเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการให้มีประสิทธิภาพสูงสุดนั้นจำเป็นต้องดำเนินการให้เร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้และจำเป็นต้องร่วมมือกับผู้ปกครองเป็นสำคัญ การให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเป็นกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพและเตรียมความพร้อมให้กับคนที่มี ความบกพร่องต่างๆตั้งแต่แรกเกิดหรือทันทีที่พบว่ามีความบกพร่อง มีจุดประสงค์สำคัญเพื่อช่วยเหลือคนพิการให้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ ช่วยให้ผู้พิการได้พัฒนาเต็มตามศักยภาพ สามารถดำเนินชีวิตอย่างเป็นอิสระและมีความสุข ดังนั้นผู้ปกครองและครอบครัวจึงมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ อีกทั้งเป็นการส่งเสริมให้ผู้พิการมีความพร้อมเข้าสู่สถานศึกษาทั่วไปได้เร็วและมีประสิทธิภาพ (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2543 : 1) อย่างไรก็ตาม การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ใน ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดให้มีประสิทธิภาพนั้น บุคลากรของศูนย์การศึกษาพิเศษก็มีความสำคัญตามบทบาทหน้าที่การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการเพื่อให้เด็กพิการมีพัฒนาการที่ดีขึ้น

เนื่องจากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเป็นสถานศึกษาที่จัดตั้งขึ้นใหม่ การดำเนินการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการยังไม่มีแนวทางที่เหมาะสมชัดเจน บุคลากรในศูนย์การศึกษาพิเศษมีการสับเปลี่ยนบ่อยครั้ง อีกทั้งยังไม่ได้มีการศึกษาการดำเนินงาน

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มอย่างเป็นระบบ ผู้วิจัยจึงมีความสนใจที่จะศึกษา
การดำเนินการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด
เพื่อให้ได้แนวทางการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการที่เหมาะสมต่อไป

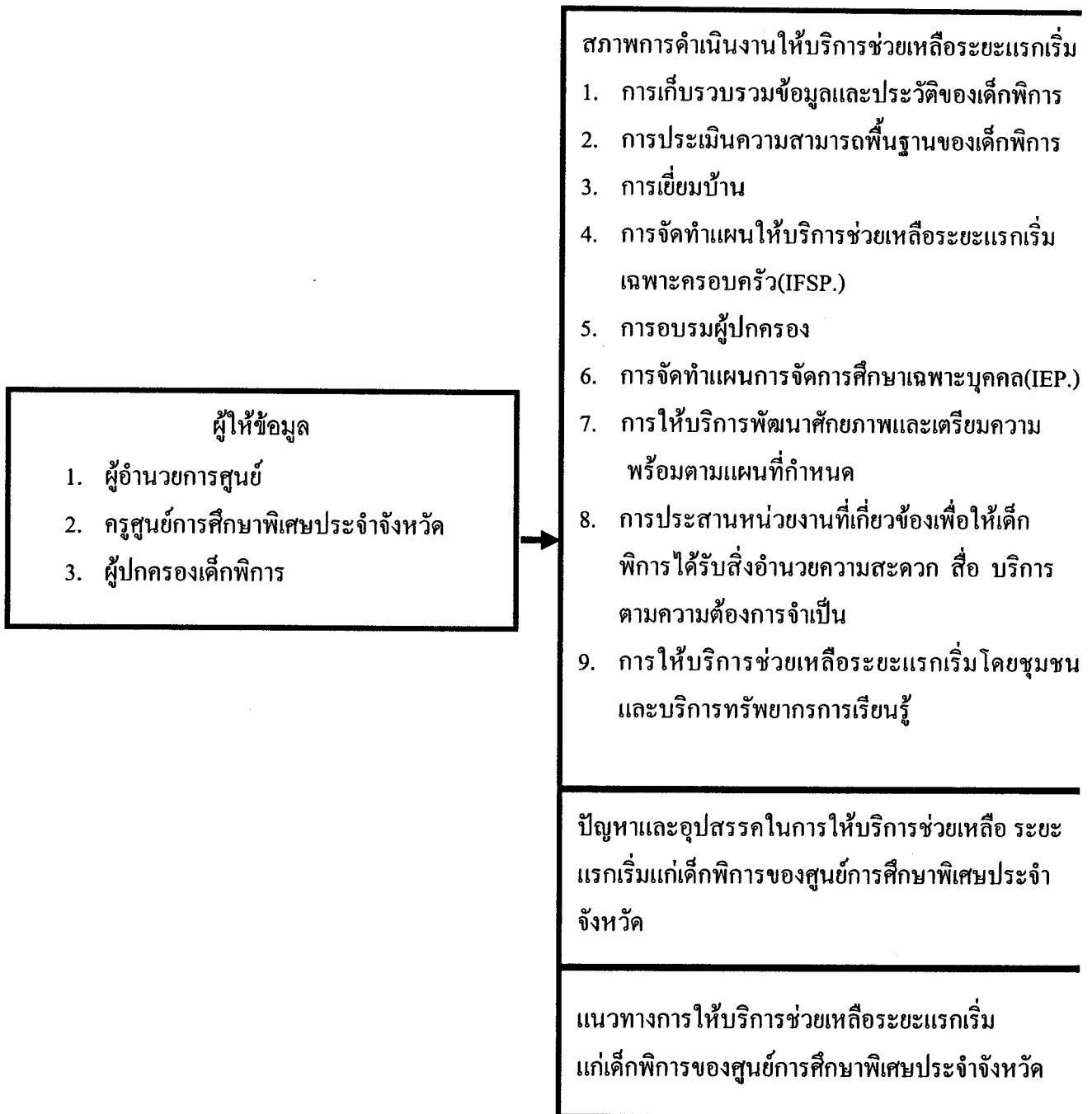
2. วัตถุประสงค์การวิจัย

2.1 เพื่อศึกษาสภาพการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ
ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

2.2 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือ
ระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

2.3 เพื่อศึกษาแนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ
ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

3. กรอบแนวคิดการวิจัย



ภาพที่ 1.1 แสดงกรอบแนวคิดการวิจัย

4. ขอบเขตของการวิจัย

4.1 การศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม แก่เด็กพิการเฉพาะศูนย์การศึกษาพิเศษที่มีสถานภาพเป็นศูนย์ประจำจังหวัดเท่านั้น ซึ่งมีจำนวนทั้งสิ้น 63 ศูนย์ ไม่รวมถึงศูนย์การศึกษาพิเศษที่ทำหน้าที่เป็นทั้งศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา และศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด และศูนย์การศึกษาพิเศษส่วนกลาง

4.2 การดำเนินงานให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด ครอบคลุมงาน 9 ด้าน ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูลและประวัติของเด็กพิการ การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ การเยี่ยมบ้าน การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (IFSP.) การอบรมผู้ปกครอง การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP.) การให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อบริการ ตามความต้องการจำเป็น และการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้

4.3 การศึกษาดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการในครั้งนี้ ครอบคลุมเด็กพิการอายุแรกเกิดถึง 7 ปี

4.4 การศึกษาครั้งนี้ทำการศึกษาดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็ก พิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ตั้งแต่เริ่มก่อตั้งศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดในปีพุทธศักราช 2543 จนถึงปีพุทธศักราช 2549

5. นิยามศัพท์เฉพาะ

5.1 การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention : EI) หมายถึง กระบวนการพัฒนาศักยภาพเด็กพิการตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 7 ปี หรือแรกพบความพิการ ตามความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล โดยความร่วมมือระหว่างผู้ปกครองและผู้เชี่ยวชาญ ที่ให้บริการ ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้เด็กพิการได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ

5.2 การดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ หมายถึง กระบวนการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมให้กับเด็กพิการ ครอบคลุมการให้บริการต่างๆ 9 ด้าน ได้แก่ การเก็บรวบรวมข้อมูลและประวัติของเด็กพิการ การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ การเยี่ยมบ้าน การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว

(IFSP.) การอบรมผู้ปกครอง การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP.) การให้บริการพัฒนาศรัทธาและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ ตามความต้องการจำเป็น และการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้

5.3 ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด หมายถึง สถานศึกษาสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ซึ่งมีสถานภาพเป็นศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด จำนวน 63 จังหวัด

5.4 เด็กพิการ หมายถึง เด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็นทางการได้ยิน ทางสติปัญญา ทางร่างกายหรือสุขภาพ ทางการเรียนรู้ ทางการพูดและภาษา ทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ บุคคลออทิสติก และพิการซ้อน 2 ประเภทในบุคคลเดียว

5.5 แผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.) หมายถึง หมายถึง แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มที่เขียนขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งกำหนดแนวทางการให้บริการที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลพิการแต่ละครอบครัว ชุมชนและผู้เชี่ยวชาญ

5.6 แผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.) หมายถึง แนวทางการจัดการศึกษาที่เขียนขึ้นเป็นลายลักษณ์อักษรซึ่งสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลพิการแต่ละบุคคล ตลอดจนกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาให้เป็นเฉพาะบุคคล

5.7 ผู้ปกครอง หมายถึง บิดา มารดา หรือบุคคลซึ่งทำหน้าที่รับผิดชอบในการดูแลให้เด็กพิการได้รับการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มทั้งที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดและที่บ้าน

5.8 บุคลากรของศูนย์การศึกษาพิเศษ หมายถึง ผู้ทำหน้าที่ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม แก่เด็กพิการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ประกอบด้วย ผู้อำนวยการศูนย์ และครูศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

6. ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

6.1 ทำให้ได้ข้อมูลของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดมีสภาพการดำเนินการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการเป็นเช่นไร มีปัญหาอุปสรรคเพียงใด

6.2 ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดสามารถนำผลการวิจัยไปวางแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการที่เหมาะสมต่อไป

6.3 หน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการสามารถนำผลจากการวิจัยไปประยุกต์ใช้ให้เกิดประโยชน์ต่อการพัฒนาส่งเสริมการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ เพื่อให้เกิดการฟื้นฟูพัฒนาการของเด็กให้มีพัฒนาการที่ดีขึ้นตามศักยภาพของเด็กพิการแต่ละบุคคล

บทที่ 2

วรรณกรรมที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ศึกษาวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ เพื่อเป็นพื้นฐานและกรอบแนวคิดในการกำหนดกรอบแนวทางการศึกษา โดยนำเสนอเนื้อหาสาระในหัวข้อตามลำดับ ดังนี้

1. การจัดการศึกษานอกระบบ
 - 1.1 ความหมายของการศึกษานอกระบบ
 - 1.2 ลักษณะสำคัญของการศึกษานอกระบบ
 - 1.3 ประเภทของการศึกษานอกระบบ
 - 1.4 กลุ่มเป้าหมายของการศึกษานอกระบบ
2. การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ
 - 2.1 ความหมายของคนพิการ
 - 2.2 ประเภทของคนพิการ
 - 2.3 แนวคิดทฤษฎีของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม
 - 2.4 ความหมายของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม
 - 2.5 หลักการและแนวคิดในการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ
 - 2.6 ความสำคัญของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม
 - 2.7 รูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม
 - 2.8 ขั้นตอนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม
3. ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด
 - 3.1 โครงสร้างการบริหารงานศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด
 - 3.2 วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด
 - 3.3 บทบาทหน้าที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด
 - 3.4 ประเภทคนพิการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดให้บริการ
 - 3.5 รูปแบบการให้บริการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด
 - 3.6 ระยะเวลาการให้บริการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

3.7 กลุ่มเป้าหมายบริการสาธารณะของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

1. การจัดการศึกษานอกระบบ

1.1 ความหมายของศึกษานอกระบบ

การศึกษานอกระบบจัดว่าเป็นระบบการศึกษาประเภทหนึ่ง ซึ่งมีผู้ให้ความหมายที่ใกล้เคียงกัน ดังนี้

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 มาตรา 15 กำหนดไว้ว่า การศึกษานอกระบบ เป็นการศึกษาที่มีความยืดหยุ่นในการกำหนดจุดมุ่งหมาย รูปแบบ วิธีการจัดการศึกษา ระยะเวลาของการศึกษา การวัดและประเมินผล ซึ่งเป็นเงื่อนไขสำคัญของการสำเร็จการศึกษา โดยเนื้อหาและหลักสูตรจะต้องมีความเหมาะสม สอดคล้องกับสภาพปัญหาและความต้องการของบุคคลแต่ละกลุ่ม

คูลส์ (Coombs 1971 อ้างถึงใน ทองอยู่ แก้วไทรชะ 2544 : 25) ได้นิยามการศึกษานอกระบบว่า เป็นกิจกรรมทางการศึกษาที่จัดไว้นอกระบบปกติที่ดำเนินการอยู่ โดยอาจจัดแยกออกไปต่างหาก หรือจัดให้เป็นส่วนหนึ่งที่สำคัญของกิจกรรมที่ใหญ่กว่า ทั้งนี้โดยมีวัตถุประสงค์ที่จะตอบสนองความต้องการและความสนใจในการเรียนรู้ของกลุ่มเป้าหมาย

สุมาลี สังข์ศรี (2544 : 93 อ้างถึงใน ทองอยู่ แก้วไทรชะ 2544 : 25) ได้อธิบาย การจัดการศึกษานอกระบบโรงเรียน ว่าหมายถึง การจัดกิจกรรมการศึกษานอกระบบโรงเรียนปกติ เพื่อให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายที่เป็นประชากรนอกโรงเรียน ได้แก่ ประชากรก่อนวัยเรียน ประชากรที่อยู่ในวัยเรียนแต่พลาดโอกาสเข้าศึกษาในระดับต่างๆ ตลอดจนประชากรที่มีอายุพ้นวัยเรียนในระบบโรงเรียนไปแล้ว จนถึงผู้สูงอายุ การจัดกิจกรรมการศึกษามีวัตถุประสงค์ในการเรียนที่ชัดเจน โดยมีกระบวนการจัดการเรียนการสอนที่ยืดหยุ่นและสอดคล้องกับสภาพความต้องการของกลุ่มเป้าหมายที่หลากหลาย มีความยืดหยุ่นในเรื่องหลักสูตร เวลาเรียน สถานที่เรียน วิธีเรียน ในด้านผู้เรียนไม่มีข้อจำกัดในเรื่องอายุ อาชีพ พื้นฐานการศึกษา เน้นการเรียนเรื่องที่เป็นสภาพปัจจุบัน เพื่อแก้ปัญหาในชีวิตประจำวัน หน่วยงานที่จัดการศึกษานอกระบบโรงเรียนมีทั้งหน่วยงานภาครัฐและภาคเอกชน

สำหรับสำนักบริหารงานการศึกษาออกโรงเรียน กล่าวว่า การศึกษานอกระบบหรือนอกโรงเรียน หรือ Nonformal Education เป็นการจัดการศึกษาแบบยืดหยุ่นทั้งรูปแบบ

เนื้อหาหลักสูตรและวิธีการเรียนที่เน้นความต้องการและศักยภาพของผู้เรียนเป็นหลัก

(<http://www.nfe.go.th>)

สรุปแล้วการศึกษานอกระบบ หมายถึง การจัดการศึกษาที่เอื้อประโยชน์ต่อผู้เรียนทั้งจุดมุ่งหมาย รูปแบบ วิธีการจัดการศึกษา ระยะเวลาของการศึกษา การวัดและประเมินผล ทั้งนี้เพื่อให้เหมาะสมกับความต้องการของผู้เรียน

1.2 ลักษณะสำคัญของการศึกษานอกระบบ

ในปัจจุบันการศึกษานอกระบบมีความสำคัญและจำเป็นมากขึ้นในทุกประเทศ เพราะการศึกษานอกระบบสามารถจัดบริการให้แก่ประชาชนทุกเพศ ทุกวัย โดยไม่คำนึงว่าบุคคลนั้นจะต้องอยู่ในระบบโรงเรียนหรือไม่ เนื่องจากการศึกษานอกระบบยังหมายรวมถึงการศึกษาที่มิได้แบ่งเป็นระดับชั้นเพื่อตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคลได้อย่างทั่วถึง

ทองอยู่ แก้วไทรชะ (2544 : 23-24) กล่าวว่า มีนักการศึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่านได้สรุปลักษณะที่สำคัญของการศึกษานอกระบบไว้ดังนี้

1. ผู้เรียน ไม่มีการกำหนดเกณฑ์อายุเหมือนกับการศึกษาในระบบโรงเรียน การเรียนขึ้นอยู่กับความสมัครใจของผู้เรียนเป็นสำคัญ ไม่มีการบังคับ ผู้เรียนทุกเพศ ทุกวัย และทุกวุฒิ สามารถสมัครเรียนได้ตามความต้องการและความสนใจที่ตนเองมีต่อวิชานั้นๆ
2. ผู้สอน เป็นผู้ที่มีความรู้ความชำนาญและเชี่ยวชาญในวิชาที่เรียนโดยตรง หรือเป็นผู้ที่มีประสบการณ์จากการประกอบอาชีพของตนมาเป็นวิทยากรและอาสาสมัคร
3. หลักสูตรและเนื้อหา มีความยืดหยุ่นได้มาก เนื้อหาสามารถปรับตามท้องถิ่นและความสนใจของผู้เรียน
4. รูปแบบการจัด ไม่มีรูปแบบแน่นอน รูปแบบการจัดจะต่างกันไป เพื่อให้บรรลุจุดมุ่งหมายตามวัตถุประสงค์ของผู้จัดและผู้รับบริการ
5. การเรียนการสอน มีรูปแบบแตกต่างกันไปตามความเหมาะสม ความจำเป็น บางครั้งจะจัดเป็นชั้นหรือไม่จัดเป็นชั้น แต่จัดเป็นกลุ่ม พบปะสนทนา การสาธิต การฝึกอบรม การใช้โสตทัศนูปกรณ์ สื่อมวลชน และการศึกษาทางไกล เป็นต้น
6. สถานที่ จะกระจาย เปลี่ยนแปลงและโยกย้ายไปตามสถานที่ที่อำนวยความสะดวกและเหมาะสมกับสภาพของท้องถิ่น โดยอาจจะจัดขึ้นที่ศาลาวัด ชั้นเรียนของโรงเรียนภาคปกติ ศูนย์อนามัย ห้องสมุดประชาชนอำเภอหรือจังหวัด ที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน ศูนย์การเรียนรู้ สนามกีฬา ศาลาประชาคม ใต้ร่มไม้ เป็นต้น
7. ระยะเวลา ขึ้นอยู่กับชนิดและลักษณะของวิชา รวมทั้งความสนใจของผู้เรียนด้วย

8. หน่วยงานและสถาบันที่รับผิดชอบ มีทั้งภาครัฐบาล ภาคเอกชน รัฐวิสาหกิจ รวมทั้งสถาบันอุดมศึกษา

9. การรับรองความสามารถและคุณวุฒิ มีการประเมินผลในระยะสั้นๆตาม หลักสูตรการฝึกอบรม ยกเว้นการเรียนตามหลักสูตรการศึกษานอกโรงเรียนสายสามัญ ซึ่งมีศักดิ์และสิทธิ์เท่ากับผู้เรียนตามหลักสูตรของ โรงเรียนภาคปกติทุกประการ

10. การยืดหยุ่นของการจัดกิจกรรม การจัดกิจกรรมและโครงการต่างๆมีความยืดหยุ่นสูง เพื่อให้การจัดสนองตอบความต้องการของผู้เรียนเป็นสำคัญ ส่วนหลักสูตร เนื้อหา ระยะเวลา สถานที่ วิธีสอน และวิทยากร จะปรับเปลี่ยนตามความเหมาะสมกับสภาพที่เป็นอยู่

ทวีป อภิสิริ (2545 : 98) กล่าวว่า การศึกษานอกระบบควรมีการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้และเครือข่ายการศึกษานอกระบบ เนื่องจากเครือข่ายการเรียนรู้และเครือข่ายการศึกษานอกระบบล้วนมีความสำคัญเพราะจะช่วยให้ผู้เรียนรู้สามารถเรียนรู้ได้อย่างสะดวกกว้างขวางทั่วถึง เป็นการกระจายความรับผิดชอบด้านการจัด และบริการการศึกษาให้บุคคล กลุ่มบุคคล หน่วยงาน องค์กรภาครัฐ เอกชนและชุมชนมีส่วนร่วมรับผิดชอบด้านการศึกษา เพื่อให้การศึกษาเป็นเรื่องของทุกคน ทุกหน่วยงาน ทุกชุมชนที่จะต้องให้ความร่วมมือกันเพื่อการประหยัดงบประมาณและทรัพยากรที่จะต้องนำมาใช้เพื่อให้หน่วยงานที่รับผิดชอบจัดการศึกษาโดยตรงเป็นผู้จัดหรือรับผิดชอบแต่ฝ่ายเดียวลงได้ และการกระจายการให้บริการก็จะทำได้กว้างขวางทั่วถึงมากยิ่งขึ้น

กรมการศึกษานอกโรงเรียน (2538 : 2 อ้างถึงใน ทวีป อภิสิริ 2545 : 14) ได้ อธิบายความหมายของเครือข่ายการศึกษานอกระบบไว้ว่า หมายถึง การจัดระบบความสัมพันธ์ในการร่วมมือกัน ระหว่างบุคคล กลุ่มบุคคล ชุมชนหน่วยงาน และองค์กรภาครัฐเอกชนและชุมชน เพื่อจัดการศึกษานอกระบบในหลากหลายรูปแบบ ให้เกื้อกูล เชื่อมโยง ถ่ายโอนประสานสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยส่งเสริมสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูล ความรู้ประสบการณ์อย่างต่อเนื่อง มีหลักการข้อตกลง และแนวปฏิบัติที่ชัดเจน ทั้งนี้เพื่อระดมทรัพยากรและสรรพกำลังที่มีอยู่มาใช้ในการให้บริการการศึกษานอกระบบให้กว้างขวางทั่วถึงครอบคลุมทุกกลุ่มเป้าหมาย

1.3 ประเภทของการศึกษานอกระบบ

ในการจำแนกประเภทการศึกษานอกระบบนั้น สามารถจำแนกได้หลายประเภท ดังนี้

ทองอยู่ แก้วไทรชะ (2544 : 27) กล่าวว่า ฟิลลิปส์ คูมส์ และแมนซูร์ อาเหม็ด (Philip H Coombs and Manzoor Ahmed 1971 : 15) ได้จำแนกการศึกษานอกระบบเพื่อพัฒนาชนบทเป็น 4 ประเภท คือ

1. การศึกษาพื้นฐาน เป็นการจัดให้ประชาชนในชนบทอ่านออกเขียนได้ คิดเลขเป็น นอกจากนี้ยังมีความเข้าใจเบื้องต้นด้านวิทยาศาสตร์และสิ่งแวดล้อม
2. การศึกษาเพื่อปรับปรุงชีวิตครอบครัว เป็นการเสริมความรู้ ทักษะ และเจตคติในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของครอบครัว เช่น เรื่องสุขภาพอนามัย โภชนาการ การดูแลบ้านเรือน การเลี้ยงดูเด็ก การซ่อมแซมบ้านเรือน การวางแผนครอบครัว
3. การศึกษาเพื่อปรับปรุงชุมชน เป็นการพัฒนาประชาชนให้สามารถปรับปรุงชุมชนของตนได้ ประชาชนสามารถปกครองตนเองได้ ให้รู้เรื่องสหกรณ์ การจัดทำโครงการของชุมชนได้
4. การศึกษาเพื่อการอาชีพ เป็นการพัฒนาความรู้ ทักษะ กิจกรรมที่ให้ประชาชนมีอาชีพ รายได้ เพื่อความเป็นอยู่ที่ดี

สำหรับกิจกรรมการศึกษานอกระบบที่จัดอยู่ในประเทศไทยในปัจจุบัน จัดแบ่งเป็น 3 ประเภท (ทองอยู่ แก้วไทรสยะ 2544 : 27) ดังนี้

1. กิจกรรมประเภทให้ความรู้หรือการศึกษาพื้นฐาน เป็นกิจกรรมที่จัดเพื่อให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความสามารถในการอ่าน-เขียนมีความรู้ในการคิดคำนวณ รู้เรื่องราวที่จำเป็นและเกี่ยวข้องกับสภาพความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวัน สภาพแวดล้อม สังคม ประเพณีและวัฒนธรรม อันจะเป็นความรู้พื้นฐานในการดำรงชีวิตหรือจะพัฒนาความรู้ในระดับสูงต่อไป กิจกรรมประเภทให้ความรู้หรือการศึกษาพื้นฐาน ได้แก่ การส่งเสริมการรู้หนังสือ กิจกรรมการศึกษาต่อเนื่อง กิจกรรมการฝึกอบรมประชาชนในชนบท
2. กิจกรรมประเภทการให้ความรู้และทักษะทางด้านวิชาชีพ เป็นกิจกรรมที่จัดเพื่อให้ความรู้ ให้การอบรมทางด้านวิชาชีพต่างๆ ทั้งนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะให้กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ มีทักษะในวิชาชีพเฉพาะอย่างเพื่อนำมาปรับปรุงอาชีพของตนหรือสร้างอาชีพใหม่เพื่อเพิ่มพูนรายได้ กิจกรรมประเภทให้ความรู้และทักษะทางด้านวิชาชีพ ได้แก่ การจัดการศึกษาอาชีพตามหลักสูตรกลุ่มสนใจ การจัดการศึกษาตามหลักสูตรประกาศนียบัตรอาชีพ (ปอ.) การจัดการศึกษาตามหลักสูตรวิชาชีพระยะสั้น
3. กิจกรรมประเภทให้บริการข่าวสารข้อมูล กิจกรรมประเภทนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้และข่าวสารต่างๆที่ทันต่อเหตุการณ์ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน กิจกรรมประเภทนี้ ได้แก่ ห้องสมุดประชาชน ที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน หอกระจายข่าวหมู่บ้าน อุทยานการศึกษา การจัดรายการวิทยุและโทรทัศน์

1.4 กลุ่มเป้าหมายของการศึกษานอกระบบ

สำนักบริหารงานการศึกษานอกโรงเรียน (2548 ก) กล่าวว่า กลุ่มเป้าหมายของการรับบริการการศึกษานอกโรงเรียนซึ่งหมายถึงผู้ที่อยู่นอกระบบโรงเรียน อาจจำแนกได้เป็นกลุ่มใหญ่ๆ ดังนี้

1. กลุ่มผู้ที่จบการศึกษาขั้นพื้นฐานและอุดมศึกษาแล้ว กลุ่มนี้เป็นผู้ที่อยู่ในวัยแรงงาน ประกอบอาชีพทั้งที่เป็นอาชีพอิสระ และเป็นอาชีพที่มีเจ้าสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน กลุ่มเป้าหมายนี้จำเป็นต้องได้รับการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงของสังคมตลอดเวลา ในรูปของการศึกษาต่อเนื่อง เช่น การฝึกอบรมระยะสั้น การศึกษาดูงาน ตลอดจนการเรียนรู้อย่างตนเอง จากสื่อสารมวลชนและเทคโนโลยีสารสนเทศ ทั้งในรูปแบบการศึกษานอกระบบที่มีหลักสูตร วิธีการที่ยืดหยุ่น และการศึกษาตามอัธยาศัยที่สามารถเรียนรู้ได้ตามความสนใจ
2. กลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่เข้าไม่ถึงบริการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มย่อยๆ ดังนี้
 - 2.1 กลุ่มผู้ไม่รู้หนังสือ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ คิดเลขเป็น และไม่ใช่ภาษาไทยในชีวิตประจำวัน
 - 2.2 กลุ่มเด็ก หมายถึง ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 16 ปี ที่ด้อยโอกาสกลุ่มต่างๆ เช่น เด็กถูกใช้แรงงาน เด็กเร่ร่อน เด็กพิการ เด็กในธุรกิจ บริการทางเพศ
 - 2.3 กลุ่มผู้ต้องขัง หมายถึง ผู้ที่ต้องโทษถูกคำพิพากษาให้จำคุกในเรือนจำทัณฑสถานหรือสถานพินิจต่างๆ
 - 2.4 กลุ่มผู้ใช้แรงงาน หมายถึง ผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม ภาคธุรกิจ และการบริการ รวมทั้งแรงงานรับจ้างทั่วไป ทั้งในภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรและเอกชน
 - 2.5 กลุ่มคนพิการ หมายถึง ผู้ที่มีร่างกายไม่สมบูรณ์ประกอบ ได้แก่ หูหนวก เป็นใบ้ แขนขาด ขาขาด ตาบอด
 - 2.6 กลุ่มทหารกองประจำการ หมายถึง ผู้ขึ้นทะเบียนและอยู่ในระหว่างรับราชการทหารกองประจำการ ตามพระราชบัญญัติรับราชการทหาร พ.ศ.2497 เช่น ทหารกองประจำการ ทหารประจำการ อาสาสมัคร ทหารพราน ฯลฯ
 - 2.7 กลุ่มเกษตรกร หมายถึง ผู้ที่มีอาชีพทางด้านเกษตรทุกสาขา เช่น ทำป่าไม้ ทำการประมง ทำการเพาะปลูก เลี้ยงสัตว์ ฯลฯ รวมทั้งคณะกรรมการกลุ่มเกษตรกรและกลุ่มแม่บ้านเกษตรกร
- 1.8 กลุ่มผู้สูงอายุ หมายถึง ผู้ที่มีอายุตั้งแต่ 60 ปีขึ้นไป

1.9 กลุ่มชาวไทยภูเขา หมายถึง ผู้ที่อาศัยอยู่บนพื้นที่สูง บริเวณภูเขา ชายแดนไทย

2.10 กลุ่มผู้นำท้องถิ่น หมายถึง ผู้ที่ได้รับการแต่งตั้งให้เป็นผู้ปกครองท้องถิ่น ตามพระราชบัญญัติการบริหารราชการท้องถิ่น ได้แก่ กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน กรรมการ สมาชิก องค์การบริหารส่วนตำบลและกรรมการหมู่บ้าน

2.11 กลุ่มชุมชนแออัด หมายถึง ผู้ที่อาศัยอยู่ในชุมชนแออัดที่อยู่ในเมือง

2.12 กลุ่มชาวไทยมุสลิม หมายถึง ชาวไทยที่นับถือศาสนาอิสลามและอาศัย อยู่ในพื้นที่ 5 จังหวัดชายแดนภาคใต้

2.13 กลุ่มผู้ปฏิบัติศาสนกิจ หมายถึง พระภิกษุ สามเณร นักบวชในศาสนา นิกายต่างๆและฆราวาสผู้ทำหน้าที่อบรมสั่งสอนและเผยแพร่วัฒนธรรมของศาสนาต่างๆ

3.14 กลุ่มผู้จบการศึกษาภาคบังคับและไม่ได้เรียนต่อ อันเนื่องมาจากปัญหา ทางด้านเศรษฐกิจ สังคมและสิ่งแวดล้อม

2.15 กลุ่มชาวไทยในต่างประเทศ หมายถึง เด็กและเยาวชนไทยที่เกิดและ พำนักอยู่ในต่างประเทศ รวมทั้งคนไทยที่ไปประกอบอาชีพในต่างประเทศ

2.16 กลุ่มพิเศษอื่นๆ หมายถึง กลุ่มประชาชนที่มีการรวมกลุ่ม โดย หน่วยงานที่สังกัดหรือรวมกลุ่มกันเองและมีความประสงค์จะรับบริการทางการศึกษานอกโรงเรียน เช่น ประชาชนในเขตพื้นที่เป้าหมายตามแผนความมั่นคงของชาติ ประชาชนในเขตชุมชนเมือง อาสาสมัครสาธารณสุข กลุ่มพนักงานบริการ เป็นต้น

และ สำนักบริหารงานการศึกษานอกโรงเรียน (2548 ข) ได้มุ่งเน้นสร้างโอกาสการ เรียนรู้ตลอดชีวิตให้กับปวงชนชาวไทยในกลุ่มเป้าหมายหลัก ดังต่อไปนี้

1. กลุ่มเป้าหมายวัยเรียนที่พลาดโอกาสหรือไม่สามารถเรียนการศึกษาขั้นพื้นฐานตาม ระบบโรงเรียนได้

2. กลุ่มเป้าหมายพิเศษ ได้แก่ ผู้สูงอายุ คนพิการ เด็กเร่ร่อน และคนไทยใน ต่างประเทศ

3. กลุ่มชนต่างวัฒนธรรม ได้แก่ ชาวไทยมุสลิม และชาวไทยภูเขา

4. กลุ่มเป้าหมายเฉพาะ ได้แก่ ผู้ต้องขัง ทหารกองประจำการ และเด็กในสถานพินิจ

5. กลุ่มแรงงาน ได้แก่ กลุ่มแรงงานในสถานประกอบการ กลุ่มแรงงานประเภท ค้าขาย กลุ่มแรงงานรับจ้าง และกลุ่มแรงงานบริการ

6. กลุ่มผู้นำท้องถิ่น ได้แก่ สมาชิกองค์การบริหารส่วนตำบล กำนัน ผู้ใหญ่บ้าน และผู้นำท้องถิ่นกลุ่มอื่นๆ

7. ประชาชนทั่วไปที่สนใจใฝ่รู้ใฝ่เรียนอย่างต่อเนื่องตลอดชีวิต

ดังนั้นจะเห็นได้ว่ากลุ่มเป้าหมาย “เด็กพิการ” เป็นกลุ่มเป้าหมายหนึ่งของการจัดการศึกษานอกระบบ และศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเป็นสถานศึกษาประเภทหนึ่งที่จัดการศึกษานอกระบบแก่คนพิการ หากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดได้มีการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ร่วมกับหน่วยงานการศึกษานอกระบบ อาทิ ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน การกระจายการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการในจังหวัดก็จะกว้างขวางและทั่วถึงมากยิ่งขึ้น เนื่องจากการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ดังกล่าวจะกระจายความรับผิดชอบไปถึงบุคคล กลุ่มบุคคล หน่วยงาน องค์กรและชุมชนมีส่วนร่วมในการให้บริการมากขึ้น

2. การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ

คนพิการแต่ละคนมีศักยภาพ หากได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกาย สติปัญญา จิตใจอารมณ์และสังคม โดยวิธีการที่เหมาะสมกับความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล คนพิการจะสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขตามศักยภาพ ต้องได้รับความเข้าใจและการช่วยเหลือที่ถูกต้องเหมาะสม คำว่า “คนพิการ” เป็นคำที่สั้นและใช้กันทั่วไปแต่ครอบคลุมกว้างมาก เพื่อให้เกิดความเข้าใจในความหมายของคนพิการที่ชัดเจน จึงขอแนะนำนิยามจากองค์กรต่างๆที่ได้บัญญัติไว้ดังนี้

2.1 ความหมายของคนพิการ

คำว่า “คนพิการ” มีความหมายที่หลากหลาย ขึ้นอยู่กับความเชื่อ ทศนคติ ประสพการณ์ของแต่ละสังคมและหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับคนพิการ ทั้งนี้ได้มีผู้ให้คำจำกัดความไว้ใกล้เคียงกันและแตกต่างกัน ดังนี้

องค์การสหประชาชาติ ระบุไว้ในปฏิญญาสากลว่าด้วยคนพิการอ่อนและคนพิการ พุทธศักราช 2518 ว่า คนพิการ หมายถึง คนที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ทั้งหมดหรือบางส่วน ที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตหรือการใช้ชีวิตในสังคมอย่างปกติทั่วไป ซึ่งเป็นผลจากความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจ ไม่ว่าจะเป็นอย่างมาแต่กำเนิดหรือไม่ก็ตาม (สำนักเลขาธิการ นายกรัฐมนตรี 2547 :18)

องค์การอนามัยโลก กล่าวถึงคนพิการไว้เมื่อพุทธศักราช 2523 ว่า คนพิการ หมายถึง เป็นความเสียหายของบุคคลหนึ่งที่เกิดจากความบกพร่องหรือสูญเสียความสามารถ

เป็นผลทำให้บุคคลนั้นไม่อาจแสดงบทบาทหรือกระทำการใดๆให้ถึงเกณฑ์หรือสอดคล้องกับวัย เพศ สังคม วัฒนธรรมและสิ่งแวดล้อม (สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี 2547 :18)

พระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พุทธศักราช 2534 บัญญัติไว้ใน มาตรา 4 ว่า คนพิการ หมายถึง คนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางร่างกาย ทางสติปัญญาหรือทางจิตใจตามประเภท และหลักเกณฑ์ที่กำหนดในกฎกระทรวง (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2543 : 15)

ปฏิญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการไทย พุทธศักราช 2541 ให้ความหมายว่า คนพิการหรือทุพพลภาพ เป็นทรัพยากรมนุษย์ที่มีคุณค่าสมควรที่จะได้รับสิทธิและโอกาสในการพัฒนาให้เต็มศักยภาพ ได้รับการปกป้องคุ้มครองจากการถูกเอารัดเอาเปรียบ ได้เข้าร่วมในกิจกรรมต่างๆทั้งด้านเศรษฐกิจ สังคม และการเมืองด้วยความเสมอภาค ได้รับข้อมูลข่าวสารจากสื่อต่างๆที่เหมาะสมกับความพิการ และได้รับการยอมรับในศักดิ์ศรีแห่งความเป็นมนุษย์ (สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี 2547 :18)

กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง การกำหนดคำนิยาม คนพิการ เมื่อวันที่ 28 กุมภาพันธ์ 2546 ไว้ว่า คนพิการ คือ บุคคลซึ่งความสามารถถูกจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน และการมีส่วนร่วมทางสังคมได้โดยวิธีการทั่วไป เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญาหรือการเรียนรู้ และมีความต้องการจำเป็นพิเศษด้านต่างๆ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตและมีส่วนร่วมในสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป (สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี 2547 :20)

กล่าวโดยสรุป เด็กพิการ หมายถึง เด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็นทางการได้ยิน ทางสติปัญญา ทางร่างกายหรือสุขภาพ ทางการเรียนรู้ ทางการพูดและภาษา ทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ บุคคลออทิสติก และพิการซ้อน 2 ประเภทในบุคคลเดียว

2.2 ประเภทของคนพิการ

ความพิการไม่ว่าจะเกิดกับร่างกายหรือจิตใจ ก็เป็นปัญหาและอุปสรรคต่อการดำรงชีวิตของคนพิการทั้งสิ้น ขึ้นอยู่กับประเภทความพิการและความรุนแรงของความพิการ ทั้งนี้มีหน่วยงานและผู้เชี่ยวชาญได้แบ่งประเภทของคนพิการไว้หลายแบบด้วยกัน ดังนี้

คณะกรรมการร่วมขององค์การทุนเพื่อเด็กแห่งสหประชาชาติ และองค์การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการระหว่างประเทศ ได้กำหนดประเภทของความพิการไว้ ดังนี้

1. ตาบอด
2. มองเห็นได้อย่างเลื่อนรางหรือบางส่วน
3. มีความบกพร่องทางการได้ยิน
4. ปัญญาอ่อน
5. ความพิการเกี่ยวกับการเคลื่อนไหว ซึ่งเกิดจากความพิการทางสมอง ความพิการแขนขา ลำตัว

6. มีความบกพร่องทางการพูดหรือการใช้ภาษา
7. มีปัญหาการเรียนรู้เฉพาะด้าน (Learning disabilities)
8. มีปัญหาทางพฤติกรรมต่างๆ
9. เรียนหนังสือได้ช้า
10. มีปัญหาความพิการซ้ำซ้อน

กฎกระทรวง ฉบับที่ 2 (พ.ศ.2537) ออกตามความในพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 ได้แบ่งประเภทคนพิการ เป็น 5 ประเภท (สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี 2547 :34-35) ได้แก่ คนพิการทางการมองเห็น คนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย คนพิการทางการเคลื่อนไหวหรือการเคลื่อนไหว คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้

กระทรวงศึกษาธิการ โดยคณะกรรมการคัดเลือกและจำแนกความพิการเพื่อการศึกษา พุทธศักราช 2543 ได้กำหนดบุคคลที่มีความบกพร่องที่ต้องการการศึกษาพิเศษไว้ 9 ประเภท (กระทรวงศึกษาธิการ 2543 : 27) ดังต่อไปนี้

1. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็นตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนถึงตาบอดสนิท อาจแบ่งได้ 2 ประเภท คือ คนตาบอด และคนเห็นเลื่อนราง
2. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน หมายถึง คนที่สูญเสียการได้ยินตั้งแต่ระดับรุนแรงจนถึงระดับน้อย อาจแบ่งได้เป็น 2 ประเภท คือ คนหูหนวก และคนหูตึง
3. บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง คนที่มีพัฒนาการช้ากว่าคนปกติทั่วไป เมื่อวัดสติปัญญา โดยใช้แบบทดสอบมาตรฐานแล้ว มีสติปัญญาค่าต่ำกว่าบุคคลปกติและความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่ำกว่าเกณฑ์ปกติอย่างน้อย 2 ทักษะหรือมากกว่า เช่น ทักษะการสื่อความหมาย ทักษะทางสังคม ทักษะการใช้สาธารณสมบัติ การดูแลตนเอง การดำรงชีวิตในบ้าน การควบคุมตนเอง สุขอนามัย และความปลอดภัย การเรียนวิชาการเพื่อชีวิตประจำวัน การใช้เวลาว่างและการทำงาน ซึ่งลักษณะความบกพร่องทางสติปัญญา จะแสดงอาการก่อนอายุ 18 ปี

4. บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพ หมายถึง คนที่มีอวัยวะไม่สมส่วน อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วนขาดหายไป กระดูกและกล้ามเนื้อพิการ เจ็บป่วยเรื้อรังรุนแรง มีความพิการของระบบประสาท มีความลำบากในการเคลื่อนไหวซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาในสภาพปกติ ทั้งนี้ไม่รวมคนที่มีความบกพร่องทางประสาทสัมผัส ได้แก่ ตาบอด หูหนวก

5. บุคคลที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ หมายถึง คนที่มีความบกพร่องอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างในกระบวนการพื้นฐานทางจิตวิทยาที่เกี่ยวกับความเข้าใจหรือการใช้ภาษา อาจเป็นภาษาพูดและหรือภาษาเขียน ซึ่งจะมีผลทำให้มีปัญหาในการฟัง การพูด การคิด การอ่าน การเขียน การสะกด หรือการคิดคำนวณ รวมทั้งสภาพความบกพร่องในการรับรู้ สมองได้รับบาดเจ็บ การปฏิบัติงานของสมองสูญเสียไป ซึ่งทำให้มีปัญหาในการอ่าน และปัญหาในการเข้าใจภาษา ทั้งนี้ ไม่รวมคนที่มีปัญหาทางการเรียนเนื่องจากสภาพบกพร่อง ทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว ปัญญาอ่อน ปัญหาทางอารมณ์ หรือความด้อยโอกาสเนื่องจากสิ่งแวดล้อม วัฒนธรรมหรือเศรษฐกิจ

6. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา หมายถึง คนที่มีความบกพร่องในเรื่องของการออกเสียงพูด เช่น เสียงผิดปกติ อัตราความเร็วและจังหวะการพูดผิดปกติ หรือคนที่มีความบกพร่องในเรื่องความเข้าใจและหรือการใช้ภาษาพูด การเขียน และหรือระบบสัญลักษณ์อื่นที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งอาจเกี่ยวกับรูปแบบของภาษา เนื้อหาของภาษาและหน้าที่ของภาษา

7. บุคคลที่มีปัญหาทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ หมายถึง คนที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากปกติเป็นอย่างมาก และปัญหาทางพฤติกรรมนั้นเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ไม่เป็นที่ยอมรับทางสังคมหรือวัฒนธรรม

8. บุคคลออทิสติก หมายถึง บุคคลที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษาและการสื่อความหมาย พฤติกรรมอารมณ์ และจินตนาการ ซึ่งมีสาเหตุเนื่องมาจากการทำงานในหน้าที่บางส่วนของสมองที่ผิดปกติไป และความผิดปกตินี้พบได้ก่อนวัย 30 เดือน

9. บุคคลพิการซ้อน หมายถึง คนที่มีสภาพความบกพร่องหรือความพิการมากกว่าหนึ่งประเภทในบุคคลเดียวกัน เช่น คนปัญญาอ่อนที่สูญเสียการได้ยิน เป็นต้น

ซึ่งจากการกล่าวมาข้างต้นมีความสอดคล้องกับประกาศคณะกรรมการพิจารณาให้คนพิการได้รับสิทธิช่วยเหลือทางการศึกษา เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการการรับรองบุคคลของสถานศึกษาว่าเป็นคนพิการ พ.ศ.2548 ได้กำหนดประเภทของคนพิการไว้ 9 ประเภท (ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง 2549 : 35-57) ดังต่อไปนี้

1. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็นตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนถึงตาบอดสนิท
2. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการได้ยินตั้งแต่ระดับรุนแรงจนถึงระดับน้อย
3. บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง บุคคลที่มีพัฒนาการช้ากว่าคนทั่วไปเมื่อวัดระดับเชาว์ปัญญา โดยใช้แบบทดสอบมาตรฐานแล้ว มีระดับเชาว์ปัญญาต่ำกว่าคนทั่วไป และความสามารถในการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมต่ำกว่าเกณฑ์ปกติอย่างน้อย 2 ทักษะหรือมากกว่า
4. บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพ หมายถึง บุคคลที่มีอวัยวะไม่สมบูรณ์ อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วนขาดหายไป กระดูกและกล้ามเนื้อพิการ เจ็บป่วยเรื้อรังรุนแรง มีความพิการของระบบประสาท มีความลำบากในการเคลื่อนไหว จึงเป็นอุปสรรคต่อการศึกษาในสภาพปกติ ทั้งนี้ไม่รวมคนที่มีความบกพร่องทางประสาทสัมผัส ได้แก่ ตาบอด หูหนวก
5. บุคคลที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ หมายถึง บุคคลที่มีความบกพร่องอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างในกระบวนการพื้นฐานทางจิตวิทยาที่เกี่ยวกับความเข้าใจหรือการใช้ภาษา อาจเป็นภาษาพูดและ/หรือภาษาเขียน ซึ่งจะมีผลทำให้มีปัญหาในการฟัง การพูด การคิด การอ่าน การเขียน การสะกด หรือการคิดคำนวณ รวมทั้งสภาพความบกพร่องในการรับรู้ สมองได้รับบาดเจ็บ การปฏิบัติงานของสมองสูญเสียไป ซึ่งทำให้มีปัญหาในการอ่าน และปัญหาในการเข้าใจภาษา ทั้งนี้ ไม่รวมคนที่มีปัญหาทางการเรียนเนื่องจากสภาพบกพร่อง ทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว ปัญญาอ่อน ปัญหาทางอารมณ์ หรือความด้อยโอกาสเนื่องจากสิ่งแวดล้อม วัฒนธรรมหรือเศรษฐกิจ
6. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา หมายถึง บุคคลที่มีความบกพร่องในเรื่องของการออกเสียงพูด เช่น เสียงผิดปกติ อัตราความเร็วและจังหวะการพูดผิดปกติ หรือคนที่มีความบกพร่องในเรื่องความเข้าใจและหรือการใช้ภาษาพูด การเขียน และหรือระบบสัญลักษณ์อื่นที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งอาจเกี่ยวกับรูปแบบของภาษา เนื้อหาของภาษาและหน้าที่ของภาษา
7. บุคคลที่มีปัญหาทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ หมายถึง บุคคลที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากปกติเป็นอย่างมาก และปัญหาทางพฤติกรรมนั้นเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ไม่เป็นที่ยอมรับทางสังคมหรือวัฒนธรรม

8. บุคคลออทิสติก หมายถึง บุคคลที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษาและการสื่อความหมาย พฤติกรรม อารมณ์ และจินตนาการ ซึ่งมีสาเหตุเนื่องมาจากการทำงานในหน้าที่บางส่วนของสมองที่ผิดปกติไป และความผิดปกตินั้นพบได้ก่อนวัย 30 เดือน

9. บุคคลพิการซ้อน หมายถึง บุคคลที่มีสภาพความบกพร่องหรือความพิการมากกว่าหนึ่งประเภทในบุคคลเดียวกัน เช่น คนปัญญาอ่อนที่สูญเสียการได้ยิน เป็นต้น

กล่าวโดยสรุป คนพิการแบ่งเป็น 9 ประเภท กล่าวคือ บุคคลที่มีความพิการทางการเห็น บุคคลที่มีความพิการทางการได้ยิน บุคคลที่มีความพิการทางสติปัญญา บุคคลที่มีความพิการทางร่างกายหรือสุขภาพ บุคคลที่มีความพิการทางการเรียนรู้ บุคคลที่มีความพิการการพูดและภาษา บุคคลที่มีความพิการทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ บุคคลออทิสติก และบุคคลพิการซ้อน

2.3 แนวคิดทฤษฎีของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

ปัจจุบันหน่วยงานทั้งภาครัฐและภาคเอกชนมีความพยายามที่จะช่วยเหลือเด็กพิการ หรือเด็กที่มีความบกพร่องในวัยทารกและวัยเด็กเล็ก คือตั้งแต่แรกเกิดถึงประมาณอายุ 7 ปี โดยจัดโปรแกรมที่เหมาะสมให้ทันทีที่เด็กได้รับการวินิจฉัยหรือส่งต่อมา ทำให้เกิดการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention) ขึ้น โดยจัดเป็นโปรแกรมให้พ่อแม่ไปใช้กับลูกที่บ้าน ถือว่าการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเป็นยุทธศาสตร์ขั้นแรกที่จะช่วยเด็กและครอบครัว โดยเป็นส่วนหนึ่งของการให้บริการช่วยเหลือทางการศึกษา ที่ต่อเนื่องแก่เด็กที่มีความเสี่ยงสูงที่จะมีพัฒนาการล่าช้าอันเนื่องมาจากความบกพร่องหรือความด้อยโอกาสทางสังคม เป็นการช่วยเพิ่มพูนประสบการณ์การเรียนรู้ ให้แก่เด็กทั้งทางด้านคุณภาพและปริมาณ โดยมีเป้าหมายให้เด็กได้เรียนร่วมและมีทักษะที่จำเป็น ในการดำรงชีวิตอย่างอิสระในสภาพชุมชนปกติได้มากที่สุดเท่าที่จะทำได้ (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2543 : 4)

แนวคิดทฤษฎีในการจัดให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention : EI.) ประมวลได้จากทฤษฎีต่างๆ ตามหลักการและแนวคิดของนักการศึกษา ซึ่งนำมาผสมผสานกันโดยเน้นเด็กเป็นศูนย์กลาง (Child – Centered) มุ่งเน้นการกระตุ้นพัฒนาการเด็กและการเรียนรู้ โดยยึดหลักแนวคิดทฤษฎี 6 ประการด้วยกัน ดังนี้ (สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ 2549 :3-4)

2.3.1 ประการที่ 1 อิงพัฒนาการเด็ก “ทั่วไป” เป็นเกณฑ์ เพราะหลักของการพัฒนาการตามปกติ จะช่วยเป็นแนวทางให้เข้าใจเด็กทุกคนได้ แม้ว่าเด็กแต่ละคนอาจจะมีอัตราเร็วของการพัฒนาการในแต่ละด้านหรือในแต่ละช่วงเวลาแตกต่างกันออกไป นอกจากนี้ยังได้กล่าวว่าพัฒนาการตามปกติของเด็กนั้นจะดำเนินไปที่ละขั้น และ ขั้นต้นก่อนหน้าเป็นพื้นฐานของขั้น

ต่อไป หลายโครงการของ EI จะยึดตามหลักพัฒนาการตามทฤษฎีของเปียเจต์ (Piaget) ซึ่งแนวคิดทฤษฎีข้อนี้ใช้เป็นพื้นฐานของหลักการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ถึงร้อยละ 15

2.3.2 ประการที่ 2 แนวคิดทฤษฎีว่าด้วยพฤติกรรมมนุษย์ แนวคิดทฤษฎีในข้อนี้ มุ่งเน้นเรื่องการปรับพฤติกรรมและการสอนสิ่งที่เหมาะสมกับตัวเด็ก มุ่งสอนทักษะต่างๆ ให้เด็กนำไปใช้เป็นไปตามลำดับขั้นตอน ใช้ยุทธศาสตร์ในการสอน เช่น การสาธิต การให้เด็กทดลองทำตาม การใช้เทคนิคการกระตุ้นเตือน การใช้แรงเสริม ตลอดจนการฝึกทักษะการทำงานหรือกิจกรรมให้สำเร็จโดยไม่ต้องให้ครูเป็นผู้บอกหรือ ทำตัวอย่างในการปฏิบัติ เป็นต้น โดยทั่วไปใช้แนวคิดทฤษฎีข้อนี้ประมาณร้อยละ 6 เพื่อให้เด็กประสบความสำเร็จสูงสุดเท่าที่จะทำได้

2.3.3 ประการที่ 3 แนวคิดทฤษฎีการบูรณาการทฤษฎีต่างๆ คือ การนำเอาหลักการในหลายทฤษฎีมาผสมผสานกัน เช่น นำหลักการเกี่ยวกับขั้นตอนพัฒนาการเด็กของเปียเจต์ (Piaget) มาผสมผสานกับหลักการในหลายๆ ทฤษฎีเกี่ยวกับพฤติกรรม เพื่อนำมาเป็นแนวทางในการกำหนดหลักสูตรและเนื้อหาในการสอน การใช้ยุทธศาสตร์การสอนที่เหมาะสมกับกิจกรรมที่จัดให้เด็กแต่ละคน ซึ่งจากรายงานการจัดโปรแกรม EI พบว่า จำเป็นต้องใช้แนวคิดทฤษฎีนี้ถึงร้อยละ 53

2.3.4 ประการที่ 4 การทำงานพื้นฐานร่วมกับแพทย์ ในข้อนี้มุ่งเน้นเรื่องการวินิจฉัยความบกพร่องของเด็กเพื่อช่วยเด็กในเรื่องการบำบัดรักษาโดยเฉพาะหลักการทำงานเป็นทีมกับนักวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้อง อาทิ จิตแพทย์ จักษุแพทย์ นักกายภาพบำบัด นักอาชีวบำบัด และนักวิชาชีพอื่นๆ เช่น ครู นักการศึกษา ตลอดจนพ่อแม่ผู้ปกครองของเด็กที่มีลักษณะเป็น คณะสหวิทยาการ (Multidisciplinary Team)

2.3.5 ประการที่ 5 การมีส่วนร่วมของคณะทำงาน ในเรื่องนี้มีข้อพิจารณาถึงผู้ใหญ่ที่จะทำงานกับเด็กในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ทักษะการทำงานบริการเป็นทักษะที่ละเอียดอ่อน ผู้ทำงานจะต้องได้รับการฝึกในเรื่องการสังเกต การแปลพฤติกรรมที่เด็กแสดงออก ตลอดจนวิธีการสนองตอบต่อพฤติกรรมของเด็กที่ถูกต้องเหมาะสม

2.3.6 ประการที่ 6 ยึดครอบครัวเป็นศูนย์กลาง ทุกโปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับเด็ก จะประสบความสำเร็จถ้าได้รับความร่วมมือและสนับสนุนจากครอบครัว และหลักสำคัญอีกประการหนึ่ง คือ แต่ละครอบครัวจะมีลักษณะเฉพาะที่แตกต่างกันไป ดังนั้นในการจัดโปรแกรมให้บริการจะต้องคำนึงถึงความแตกต่างของแต่ละครอบครัวและมีความจำเป็นอย่างยิ่งในการวางแผนการให้บริการกับครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.)

2.4 ความหมายของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention : EI) หมายถึง กระบวนการให้บริการต่าง ๆ ได้แก่ การดูแลสุขภาพอนามัย การบริการทางการศึกษาแก่เด็กและครอบครัวทันทีตั้งแต่เด็กแรกเกิดหรือทันทีที่ทราบว่าเด็กพิการ

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม หมายถึง กระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ และเตรียมความพร้อมให้กับเด็กที่มีความบกพร่องประเภทต่าง ๆ ตั้งแต่แรกเกิดหรือตั้งแต่เมื่อทราบว่ามีความบกพร่อง โดยมีจุดประสงค์เพื่อช่วยเหลือเด็กให้ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพที่มีอยู่ โดยเร็วที่สุดเท่าที่จะทำได้ ซึ่งต้องมีการประเมินศักยภาพเบื้องต้น สภาพความบกพร่องที่อาจเกิดขึ้นต่อไป การรวบรวมข้อมูลพื้นฐานต่าง ๆ ที่เกี่ยวข้องนำมาวิเคราะห์และวางแผนร่วมกับผู้ปกครอง การปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพตามแผนร่วมกันระหว่างผู้ปกครองที่มีความรู้กับครูผู้สอน ตลอดจนการประเมินผลทั้งระหว่างการให้บริการและหลังการให้บริการช่วยเหลือ ทั้งนี้ โปรแกรมที่จัดขึ้นต้องเป็นไปตามความต้องการจำเป็นของเด็กแต่ละบุคคล (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2544 ค : 10)

การช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม หมายถึง กระบวนการจัดทำแผนการช่วยเหลือเด็กที่อยู่ในวัยก่อนวัยเรียนที่มีความพิการ โดยการลดข้อจำกัดของเด็กเพื่อให้เด็กสามารถเรียนรู้ได้อย่างปกติ (Hallahan, D. P. & Kaufman, J. M. , 1999 (อ้างถึงใน กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2543 : 4)

Heward ,William L. (2000) (อ้างถึงใน กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2543 : 5) กล่าวว่า การช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม หมายถึง กิจกรรมการช่วยเหลือเด็กในช่วงอายุ 8 เดือน ถึง 3 ปี ซึ่งเป็นช่วงสำคัญในการพัฒนาเด็กทั้งด้านความคิดและสังคม โดยผู้เชี่ยวชาญ ด้านการศึกษา ด้านโภชนาการ ด้านการดูแลเด็ก รวมทั้งการสนับสนุนครอบครัวเพื่อลดผลกระทบจากความพิการของเด็กและป้องกันความพิการหรือปัญหาอื่นๆ ที่จะเกิดขึ้นตามมาเนื่องจากความพิการ

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention : EI) หมายถึง การให้บริการช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องประเภทต่าง ๆ อายุตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 7 ขวบ กับผู้ปกครอง ตามความต้องการจำเป็นของแต่ละบุคคลและครอบครัว (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2544 : 3)

ซีเกล (Siegel, 1996 อ้างถึงในกองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2544 ค : 5) ได้กล่าวถึง การให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มไว้ว่า เป็นการให้ความช่วยเหลือแก่เด็กทันทีที่พบความผิดปกติ เพื่อจำกัดความพิการที่เพิ่มมากขึ้น และฟื้นฟูสมรรถภาพของเด็กให้เต็มศักยภาพ

กล่าวโดยสรุป การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ หมายถึง กระบวนการพัฒนาศักยภาพเด็กพิการตั้งแต่แรกเกิดจนถึงอายุ 7 ปี หรือแรกพบความพิการ ตามความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล โดยความร่วมมือระหว่างผู้ปกครองและผู้เชี่ยวชาญที่ให้บริการ ทั้งนี้เพื่อส่งเสริมให้เด็กพิการได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ

2.5 หลักการและแนวคิดในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ

หลักการในการจัดบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการที่มีประสิทธิภาพ คือ ความร่วมมือและยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกันระหว่างบุคคลที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ครอบครัว ชุมชน และผู้ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่างๆ เช่น แพทย์ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักจิตวิทยา นักแก้ไขการพูด นักโสตสัมผัสวิทยาและครูการศึกษาพิเศษ เป็นต้น

การจัดบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการควรยึดหลักการ ดังนี้

1. จัดให้กับเด็กพิการเป็นรายบุคคลและครอบครัว
2. สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นของเด็กพิการแต่ละคนและแต่ละครอบครัว
3. มุ่งพัฒนาเด็กพิการอย่างเต็มศักยภาพทุกด้าน
4. ทุกฝ่ายที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการจัดบริการ
5. ครอบคลุม ยืดหยุ่น ทันสมัยและสอดคล้องกับกฎหมายที่เกี่ยวข้อง
6. ติดตาม ประเมินผลและปรับปรุงการให้บริการเป็นระยะๆอย่างต่อเนื่อง

(กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2543 : 2)

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการนั้น เป็นความพยายามของ ทุก ๆ ฝ่ายที่เกี่ยวข้อง ทั้งผู้ปกครอง บุคลากรทางการศึกษาพิเศษ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักอรรถบำบัด บุคลากรที่มีวิชาชีพในการฟื้นฟู เจ้าหน้าที่สาธารณสุข เจ้าหน้าที่สังคมสงเคราะห์ ต้องให้ความสำคัญและประสานความร่วมมือกันอย่างจริงจัง ในการพัฒนาการ ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มให้มีประสิทธิภาพนั้น ผู้ให้บริการต้องพัฒนาความรู้ของตนอยู่เสมอและต้องมีทักษะในการช่วยเหลือให้บริการ ให้คำแนะนำ และมีประสบการณ์ในการแก้ไข ปัญหาตลอดจนมีทักษะในการประสานกับผู้เกี่ยวข้อง เพื่อประโยชน์ในการให้บริการช่วยเหลือ ระยะแรกเริ่ม (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2544 ค : 5)

ดังนั้น การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการจำเป็นที่จะต้องเร่งทำ ความเข้าใจให้เกิดความร่วมมือกันจากทุกฝ่ายโดยเริ่มจากครอบครัว เพื่อให้การให้บริการช่วยเหลือ ระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการเป็นไปในทิศทางเดียวกัน และมีความถูกต้องเหมาะสมกับความต้องการ จำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคลของเด็กพิการ เพื่อให้เด็กพิการมีพัฒนาการที่ดีขึ้น

2.6 ความสำคัญของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

จากการศึกษาของ เบอร์บริดจ์ (Burbidge, 2000) อ้างถึงในกองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2543 : 6) “อินเทอร์เวนชัน” ‘Intervention’ เป็นการฟื้นฟูครั้งแรกกับผู้พิการใครก็ได้ อายุเท่าไรก็ได้ แต่ความหมายในภาษาอังกฤษ คำว่า เออร์ลี่ ‘Early’ ใช้กับเฉพาะคนที่อายุน้อย ดังนั้นส่วนมากการตัดสินใจในระบบการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention) เด็กต้องอายุระหว่าง 0-5 ปี แต่ในประเทศไทยใช้ 0-7 ปี เพราะสอดคล้องกับอายุในระดับปฐมวัย คือ ก่อนชั้นประถมศึกษา การให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention) ไม่เกี่ยวกับการให้ผู้พิการเตรียมความพร้อมเท่านั้น แต่อาจมีเป้าหมายอะไรก็ได้ที่เฉพาะเจาะจง ความหมายในการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention) เกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกับผู้ปกครองในการพัฒนาเด็กที่อายุน้อยตามศักยภาพของเขา ในวิธีที่เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติของเด็กในช่วงเวลาที่มีประโยชน์ในการฟื้นฟูเด็กมากที่สุด สมรรถของเด็กเล็กโตขึ้นและพัฒนาได้เร็วมาก เช่น การเปรียบเทียบการเรียนรู้ของเด็กเล็กและวัยรุ่นในการเรียนรู้ภาษาใหม่ๆ และสิ่งที่กล่าวมานี้ก็จะเหมือนกันกับเด็กพิการ คือ ช่วงเวลาที่มีประสิทธิผลมากที่สุดในการช่วยผู้พิการจะเกิดในช่วงแรก หลังจากนั้นกระบวนการเรียนรู้จะช้าลงมาก ถ้าเด็กไม่เคยได้รับการฟื้นฟูในปีแรก จะมีข้อจำกัดเนื่องจากเด็กจะมีนิสัยกระด้างที่ไม่เหมาะสมและแก้ไขได้ยากมาก โดยเด็กอาจจะใช้พฤติกรรมที่ปิดกั้นในการรับสิ่งที่รอบขวามือก

ทูเคอร์และโกลด์สไตน์ (Tucker & Goldstein (1999)อ้างถึงในกองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2543 : 7) ได้สนับสนุนให้มีบริการความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการและกล่าวถึงประโยชน์จากการฟื้นฟูไว้ดังนี้

1. ช่วยให้เด็กได้พัฒนาตามศักยภาพมากที่สุด และลดผลกระทบจากเงื่อนไขของความพิการได้
2. ลดค่าใช้จ่ายในการบริการทางการศึกษา
3. เพิ่มความสามารถของครอบครัวในการค้นพบความต้องการจำเป็นของเด็กได้เร็วขึ้น
4. ช่วยลดภาระการให้บริการในสถานสงเคราะห์และโรงเรียนประจำได้
5. เป็นการพัฒนาผู้พิการอย่างเต็มศักยภาพของแต่ละบุคคล เพื่อให้เขาสามารถดำรงชีวิตอย่างมีอิสระได้ในสังคม

การช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการอย่างเหมาะสมและเร็วที่สุดตั้งแต่ค้นพบความพิการหรือตั้งแต่อายุยังน้อย จะทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพบังเกิดผลดีมากที่สุด ดังนั้น

ผู้ปกครองและครอบครัวจึงมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างอิสระและมีความสุข

การให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มมีความสำคัญและจำเป็นมาก เพราะช่วยให้คนพิการได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพอย่างรวดเร็ว ซึ่งมีผลดีช่วยลดระดับความพิการให้ลดน้อยลง ทำให้คนพิการมีโอกาสที่จะสามารถดำเนินชีวิตได้ใกล้เคียงกับคนทั่วไปมากขึ้นตามศักยภาพ นอกจากนี้ยังมีประโยชน์ต่อคนพิการ ครอบครัวและสังคม (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2543 : 5) คือ

1. ช่วยให้คนพิการได้พัฒนาเต็มตามศักยภาพ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างเป็นอิสระและมีความสุข
2. ประหยัดค่าใช้จ่ายในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทุกด้าน
3. ช่วยให้ครอบครัวและผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถค้นพบความต้องการจำเป็นของคนพิการได้เร็วขึ้น
4. ส่งเสริมให้คนพิการมีความพร้อมเข้าสู่สถานศึกษาทั่วไปได้เร็วและมีประสิทธิภาพ

กล่าวโดยสรุป การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการทันทีที่พบความพิการหรือเมื่ออายุยังน้อยมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการเตรียมความพร้อมของเด็กพิการเพื่อให้สามารถพัฒนาตนเองได้เต็มตามศักยภาพ สามารถดำเนินชีวิตร่วมกับคนอื่นในสังคมอย่างมีความสุข

2.7 รูปแบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการมีหลายรูปแบบซึ่งเป็นการทำงานระหว่างครอบครัวกับบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถด้านการศึกษาพิเศษเป็นอย่างดี ทั้งนี้เพื่อให้เกิดประสิทธิผลในการช่วยเหลือเด็ก การให้บริการช่วยเหลืออาจทำได้หลายรูปแบบในขณะเดียวกันซึ่งมีรายละเอียด (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2543 : 8-13) ดังนี้

2.7.1 รูปแบบทางการแพทย์ (Medical Model)

เป็นรูปแบบที่เด็กพิการจะอยู่ในความดูแลของแพทย์ มีส่วนน้อยที่จำเป็นต้องได้รับการฟื้นฟูด้านการศึกษา ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มจะเกิดผลน้อยถ้าผู้ให้บริการเน้นการให้บริการทางการแพทย์เพียงอย่างเดียว เพราะการฟื้นฟูทางการแพทย์ให้ความสนใจในการรักษาสิ่งที่มีความบกพร่องของเด็กพิการที่เหมือนกันกับเด็กทั่วไป

2.7.2 รูปแบบทางการศึกษา (Educational model)

เป็นรูปแบบการให้บริการช่วยเหลือเด็กพิการให้มีพัฒนาการและความสามารถในการเรียนรู้ได้มากที่สุดตามขั้นตอนพัฒนาการของเด็กทั่วไป ทั้งนี้ไม่สนใจสาเหตุของความพิการ การทดสอบมีขึ้นเพื่อประเมินความสามารถและปัญหาของเด็ก การจัดการศึกษาเพื่อส่งเสริมศักยภาพและในขณะเดียวกันก็มุ่งลดปัญหาของเด็กเป็นรายบุคคล

ปัญหาอาจเกิดขึ้นเมื่อผู้ปกครองให้ความสำคัญต่อแพทย์มากกว่านักการศึกษาที่มีวิธีการทำงานแตกต่างกัน จะเป็นการเหมาะสมมากกว่าหากแพทย์และนักการศึกษาได้ร่วมมือกัน เนื่องจากการให้บริการทางการศึกษาอาจต้องใช้เวลามากกว่า ตัวอย่างเช่น แพทย์พยายามช่วยเหลือหูหนวกให้ได้ยินเสียง สนใจการรักษาพยาธิสภาพของอวัยวะที่เกี่ยวข้องกับการได้ยินเท่านั้น แต่ครูจะสนใจการพัฒนาเด็กในทุก ๆ ด้าน ไม่เพียงแต่เรื่องของการได้ยินเท่านั้น

2.7.3 รูปแบบเกี่ยวกับวิธีการทำงานระหว่างผู้ปกครองกับผู้ชำนาญการ

คันทิงแฮมและดามิส (Cunningham & Damis (1985) พบว่าเมื่อคริสต์ศักราช 1970 ประเทศอังกฤษมีรูปแบบที่ใช้ในการทำงานเพื่อจัดการศึกษาระหว่างผู้ปกครองและนักการศึกษาอยู่ 3 รูปแบบ แต่ฮอนบี (Hornby (1995) ได้ เสนอรูปแบบที่ 4 เพิ่มขึ้นมาคือ รูปแบบซึ่งต้องทำงานแบบร่วมมือกัน ซึ่งเป็นรูปแบบที่เหมาะสมไว้คือ

1. ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ (Expert Model)

การให้บริการช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษในรูปแบบนี้ ผู้เชี่ยวชาญจะแนะนำวิธีการพัฒนาเด็กให้ผู้ปกครองรับความรู้อย่างเดียว เช่น แนะนำว่าควรทำอย่างไร เหมือนคนไข้ไปหาหมอ ต้องทำตามคำสั่งหมอ ผลจากการให้บริการในรูปแบบนี้พบว่าผู้ปกครองจะเกรงใจผู้เชี่ยวชาญ ไม่กล้าคิด ไม่กล้าทำอะไรต้องรอผู้เชี่ยวชาญนำก่อน ผู้ปกครองจะไม่เชื่อมั่นในตนเองที่จะตัดสินใจทำอะไรกับลูก ผู้ปกครองมักอยากส่งลูกให้เข้าเรียนในโรงเรียนเฉพาะทาง ซึ่งผู้ปกครองจะเชื่อว่าครูคือผู้เชี่ยวชาญ ซึ่งจะฟื้นฟูและสอนลูกได้ดีกว่าตนเอง แต่เนื่องจากผู้เชี่ยวชาญก็ไม่ได้รู้ทุกอย่างทั้งหมดเกี่ยวกับรายละเอียดของเด็กและไม่ได้ถามความคิดเห็นจากผู้ปกครองที่อยู่กับเด็กมานาน จึงทำให้มีข้อบกพร่องมาก ซึ่งผู้ปกครองจะไม่พอใจและตำหนิผู้เชี่ยวชาญด้วย

2. การส่งต่อความรู้ (Transplant Model)

ผู้เชี่ยวชาญเชื่อว่าตัวเองมีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเด็กพิการทุกอย่าง แต่เห็นความสำคัญของผู้ปกครองว่ามีประโยชน์ในการเป็นแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับเด็กเหมือนกับพี่เลี้ยง ให้บริการช่วยเหลือตามรูปแบบนี้เชื่อว่า ผู้ปกครองทำงานฟื้นฟูช่วยเหลือลูกของตนเองได้ โดยผู้เชี่ยวชาญสอนให้ผู้ปกครองรู้วิธีการที่ถูกต้อง แต่มีปัญหาเกิดขึ้นจากการที่ผู้เชี่ยวชาญมีบทบาทใน

การควบคุมตัดสินใจในการช่วยเหลือเด็กทั้งหมด โดยไม่ไว้ใจผู้ปกครอง ผู้เชี่ยวชาญต้องมีทักษะในการสอนผู้ปกครองและมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ปกครอง ซึ่งทำให้ผู้ปกครองมีความพอใจมากกว่ารูปแบบที่ 1

3. ผู้ปกครองเป็นลูกค้าที่มารับบริการ (Consumer Model)

การให้บริการตามรูปแบบนี้ ผู้ปกครองสามารถตัดสินใจได้เองและเลือกใช้บริการจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ซึ่งมีบทบาทในการให้คำแนะนำและเสนอทางเลือกที่หลากหลาย ตัวอย่างเช่น การเลือกวิธีการสื่อสารของเด็กหูหนวกในชนบทว่าจะใช้ภาษามือหรือภาษาพูดเป็นสิ่งที่ยาก ผู้เชี่ยวชาญต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อดีและข้อเสียในการใช้วิธีทั้งสองวิธีแก่ผู้ปกครอง ซึ่งผู้ปกครองต้องตัดสินใจเลือกวิธีการเอง

จะเห็นว่าทั้ง 3 รูปแบบที่กล่าวมายังไม่มีรูปแบบใดที่เหมาะสมที่สุด แต่ในบางครั้งยังจำเป็นต้องใช้ เช่น รูปแบบการให้บริการแบบปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ (Expert Model) ใช้ได้ดีในกรณีที่ผู้ปกครองกำลังมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือไม่เหมาะสมต่อเด็ก ใช้อารมณ์รุนแรงกับเด็ก ทำร้ายเด็ก หรือล่วงเกินทางเพศ ซึ่งต้องให้ผู้เชี่ยวชาญสั่ง เพื่อให้เปลี่ยนพฤติกรรม ส่วนรูปแบบการส่งต่อความรู้ (Transplant Model) มีประโยชน์สำหรับให้ผู้ปกครองช่วยสอนเด็กทำที่บ้าน เป็นต้น

4. การมีส่วนร่วมระหว่างผู้ปกครองกับผู้เชี่ยวชาญ (Partnership Model)

รูปแบบนี้เชื่อว่าครูเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ ส่วนผู้ปกครองเป็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับลูกของเขาเอง ความร่วมมือที่เกิดขึ้นมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาเด็กเป็นรายบุคคล เนื่องจากพ่อแม่รักและสนใจลูกของตนเองมากกว่าคนอื่น เขาจะคิดและเอาใจใส่ลูกมาก สนใจพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละวัน การฟื้นฟูและพัฒนาเด็กที่เกิดจากความร่วมมือในการทำงานระหว่างผู้ปกครองกับผู้เชี่ยวชาญจึงมีประสิทธิภาพมากที่สุดและมีผลเสียน้อยกว่ารูปแบบอื่นๆ ซึ่งทั้งสองฝ่ายต้องยอมรับนับถือรับฟังความคิดเห็นและให้เกียรติซึ่งกันและกัน

2.8 ขั้นตอนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการให้เกิดประสิทธิผลอย่างทั่วถึงนั้น มีขอบข่ายการจัดบริการอย่างเป็นระบบ (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2544 ง : 3) ดังนี้

1. เก็บรวบรวมข้อมูล ประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง

การเก็บรวบรวมประวัติของคนพิการและเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดเพียงพอประกอบการวิเคราะห์ และตัดสินใจให้การจัดทำแผนการให้บริการ มีสาระสำคัญ กิจกรรม ความร่วมมือและเทคนิค ดังนี้ คือ

1.1 สาระสำคัญในการสอบประวัติและตรวจสอบข้อมูลส่วนตัว ควรประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย วัน เดือน ปีเกิด ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ ประวัติการเจ็บป่วย สาเหตุที่ทำให้เกิดความพิการ ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว ทักษะของคนในครอบครัว

1.2 เทคนิคและวิธีการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง คือ ควรตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้องและจดบันทึกโดยละเอียด สัมภาษณ์ ทำความรู้จักพูดคุยอย่างเป็นกันเอง ถ้าใช้ภาษาถิ่นได้ให้ใช้ภาษาถิ่น จดที่นิ่งไม่ให้เผชิญหน้าตรง ๆ และการจัดที่นั่งที่ไม่เป็นทางการมากเกินไป พูดคุยถึงข้อมูลของผู้ที่เกี่ยวข้อง ญาติ พี่ น้องด้วย แสดงความจริงใจเอื้ออาทร ไม่เร่งใช้คำถามมาก ๆ ในเวลาสั้น ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลมาก ๆ สังเกตท่าทางผู้รับบริการและให้หยุดพักเป็นช่วง ๆ ณะสัมภาษณ์ด้วย

2. ประเมินความสามารถพื้นฐานปัจจุบันของเด็กพิการ

การประเมินความสามารถพื้นฐานของคนพิการมีความสำคัญมาก เพราะทำให้ทราบว่าคนพิการมีพัฒนาการล่าช้าหรือแตกต่างจากคนทั่วไปอย่างไร ในด้านใดบ้าง ซึ่งจะเป็นข้อมูลนำไปสู่การตัดสินใจในการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล และการให้บริการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพตามความต้องการจำเป็นที่เหมาะสมต่อไป ซึ่งมีสาระสำคัญ กิจกรรมความร่วมมือและเทคนิค ดังนี้

2.1 สาระสำคัญ คือ ตรวจสอบพัฒนาการของเด็กทั่วไปเทียบกับเด็กปกติและประเมินความสามารถพื้นฐานให้ครอบคลุม

2.2 เทคนิคในการประเมินความสามารถพื้นฐาน คือ การสังเกตพัฒนาการและพฤติกรรมของเด็ก ใช้เครื่องมือตรวจวัด แบบทดสอบและแบบประเมินตรวจสอบความสามารถ สัมภาษณ์ผู้ปกครองและคุยกับคนพิการ

3. เชื่อมบ้าน

การเชื่อมบ้านผู้ปกครองจะช่วยให้ทราบถึงปัญหา และความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว ซึ่งในการเชื่อมบ้าน เจ้าหน้าที่อาจพบปัญหาต่าง ๆ ได้แก่ ผู้ปกครองปฏิเสธ เพราะคิดว่ามีงานมากแล้ว เช่น ไม่มีเวลาดูแลทำงานนอกบ้าน ผู้ปกครองต่อต้านการให้ความช่วยเหลือหรืออายุ ที่มีลูกพิการ รวมทั้งผู้ปกครองมักคิดว่าเป็นเรื่องยากที่จะให้สังคมยอมรับคนพิการ บุคลากรไม่ควรท้อแท้ และควรมีการวางแผนและกำหนดแนวทางในการเชื่อมบ้าน คือ

3.1 ในการไปเชื่อมบ้านควรเตรียมแบบบันทึกข้อมูลประกอบการเชื่อมบ้านไปด้วย เช่น แบบสัมภาษณ์ผู้ปกครอง เพิ่มหรือข้อมูลคนพิการ ข้อมูลเดิมและข้อมูลที่เกี่ยวข้องที่มี รวมทั้งนัดหมายคณะกรรมการร่วมทำงานล่วงหน้าก่อนไปเชื่อมบ้าน

3.2 ถ้าเจ้าหน้าที่ไม่สามารถไปเยี่ยมบ้านเป็นประจำได้ ควรให้อาสาสมัครไปเยี่ยมบ้านแทนโดยอบรมอาสาสมัครในชุมชนก่อน และกำหนดระยะเวลาในการออกเยี่ยมบ้านให้ชัดเจน หรือให้คำปรึกษาทางจดหมายและโทรศัพท์ ตลอดจนมีการติดตามผลเป็นระยะ เพื่อที่จะได้ทราบความก้าวหน้าของคณพิการ ซึ่งในการไปเยี่ยมบ้าน มีสาระสำคัญ วิธีการดำเนินการเพื่อให้บริการและร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องขณะออกเยี่ยมบ้าน คือ ในการพบปะผู้เกี่ยวข้อง ได้แก่ พ่อ แม่ พี่ น้อง ปู่ ย่า ตา ยาย และญาติ ควรเน้นให้มีบทบาทสนับสนุนคณพิการให้ช่วยเหลือตัวเองในกิจวัตรประจำวัน เช่น รับประทานอาหาร ทำความสะอาดร่างกาย สวมเสื้อผ้าได้ โดยญาติควรดูแลอยู่ห่างๆ ให้คำแนะนำการทำกิจวัตรประจำวัน และให้คณพิการทำเองมากที่สุด จะช่วยเหลือเมื่อจำเป็น และควรให้การยอมรับให้คณพิการมีส่วนร่วม ในการทำกิจกรรมในครอบครัว ให้แสดงความสามารถด้วยตนเอง โดยพี่น้องจะคอยให้ความช่วยเหลือเมื่อคณพิการต้องการและยอมรับฟังความคิดเห็นของคณพิการ รวมทั้งให้ความสำคัญ ความรัก ความอบอุ่น เอาใจใส่เหมือนกับคนปกติทั่วไป นอกจากนี้ บุคลากรที่ออกเยี่ยมบ้านควรแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการแก้ปัญหา ได้แก่ ให้ความรู้ แนะนำให้ศึกษาเอกสาร ให้คำแนะนำในการฝึกปฏิบัติ ฝึกคณพิการร่วมกับผู้ปกครองและจัดให้มีการประชุม แลกเปลี่ยนความคิดเห็นระหว่างผู้ปกครองที่มีลูกพิการ เพื่อที่จะให้ความช่วยเหลือลูกพิการได้อย่างถูกวิธี

ในการออกเยี่ยมเพื่อนบ้านและบุคคลในชุมชน บุคลากรควรทำความเข้าใจปรับเจตคติ ให้เกิดความรู้สึกดีต่อคณพิการ ให้การยอมรับและให้โอกาสคณพิการได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชน การให้ความช่วยเหลือ และประชาสัมพันธ์สนับสนุน ให้ชุมชนมีส่วนร่วมในการฟื้นฟูสมรรถภาพของคณพิการ สาธิตการให้ความช่วยเหลือให้คณพิการได้แสดงความสามารถต่อชุมชน ตลอดจนแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการแก้ปัญหาเกี่ยวกับคณพิการในชุมชน

4. จัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว

พ่อแม่ ผู้ปกครอง เป็นบุคคลสำคัญที่สุดในการเลี้ยงดู และพัฒนาลูกหลานของตนถ้าผู้ปกครองเข้าใจ สนใจ เอาใจใส่และร่วมมือในการฟื้นฟูสมรรถภาพของลูกแล้ว จะทำให้เกิดผลในการพัฒนาที่มีประสิทธิผล ปู่ ย่า ตา ยาย และญาติ ๆ ควรมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือด้วย การปรับเปลี่ยนทางอารมณ์ของผู้ปกครองตั้งแต่รู้ว่ามีลูกพิการ เป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้การช่วยเหลือระยะแรกเริ่มประสบผลสำเร็จ ผู้ปกครองต้องได้รับการช่วยเหลือในการปรับอารมณ์ให้ยอมรับว่ามีบุตรหลานพิการและไม่ท้อแท้สิ้นหวัง หรือมีความคาดหวังมากเกินไป การให้ความร่วมมือเพื่อ หาแนวทางในการพัฒนาคณพิการต่อไปนั้น ผู้ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่คณพิการและครอบครัวจำเป็นต้องมีเทคนิคในการวิเคราะห์ โดยคำนึงถึงความแตกต่าง

ระหว่างบุคคล ครอบครัว ที่อยู่อาศัย สิ่งแวดล้อมและอื่น ๆ การจัดบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม เฉพาะครอบครัว มีขั้นตอน ดังนี้

4.1 จัดให้มีผู้รับผิดชอบคนพิการและครอบครัวเป็นรายกรณี

4.2 จัดทำรายละเอียดข้อมูลเกี่ยวกับระดับความสามารถของคนพิการทุกด้าน ได้แก่ ด้านการพัฒนาการทางร่างกาย การเรียนรู้ ภาษาและการพูด อารมณ์จิตใจ และ ทักษะการช่วยเหลือตนเอง

4.3 การจัดทำรายละเอียดของสิ่งที่ครอบครัวคิดว่าจะมีความสำคัญตามลำดับ และแหล่งบริการที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือพัฒนาการของคนพิการในอนาคต

4.4 จัดทำรายละเอียดการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ที่จะช่วยเหลือตาม ความต้องการเฉพาะของคนพิการและครอบครัว ความถี่ในการให้บริการ ปริมาณการให้บริการและ วิธีการให้บริการที่เหมาะสม

4.5 กำหนดวันเริ่มโครงการและระยะเวลาดำเนินการ

4.6 กำหนดผลสัมฤทธิ์สำคัญที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับคนพิการและครอบครัว เพื่อให้ครอบคลุมจุดประสงค์ย่อย วิธีการประเมินและระยะเวลาที่ใช้ในแต่ละระดับของการพัฒนา ทั้งนี้เพื่อให้ง่ายต่อการตัดสินใจปรับเปลี่ยนการให้บริการช่วยเหลือที่เหมาะสมตามความจำเป็น

4.7 กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานในการบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ที่เหมาะสมกับคนพิการและครอบครัวแต่ละราย

ความร่วมมือของผู้ปกครองในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การร่วมสังเกตคนพิการ การมีส่วนร่วมในชั้นเรียน การช่วยเหลือในการส่งต่อ การเข้าร่วมประชุมกลุ่มของผู้ปกครองการเยี่ยม บ้าน จะส่งผลให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว ประสบผลสำเร็จมากที่สุด และจำเป็นต้องมีการ ประเมินผลและทบทวนทุก 6 เดือน ความสำเร็จในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มจากการ สนับสนุนกลุ่ม และเครือข่าย ตลอดจนการให้คำปรึกษา มีองค์ประกอบดังนี้

1. ต้องมีการประเมินความต้องการจำเป็นที่แท้จริงของผู้ปกครอง
2. ต้องมีทางเลือกหลายรูปแบบ เพื่อให้เหมาะสมกับความแตกต่างของแต่ละ ครอบครัว

3. ผู้ปกครองต้องให้ความร่วมมือสม่ำเสมอและต่อเนื่อง

4. บุคลากรที่ให้บริการช่วยเหลือ ต้องยอมรับว่าผู้ปกครองเป็นบุคคลสำคัญ ที่สุดอันดับแรกที่จะช่วยพัฒนาคนพิการได้ดี

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มร่วมกับผู้ปกครอง เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้เพียงพอเกี่ยวกับพัฒนาการของคนพิการ มีความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับการช่วยเหลือดูแลลูกด้วย

ตนเอง เช่น การเดิน การแต่งตัว การรับประทานอาหาร เป็นต้น และส่งเสริมเจตคติการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ปกครองด้วยกัน

ครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่คนพิการมาก จึงควรมีการจัดทำแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว เพื่อให้มีกระบวนการร่วมมือที่เหมาะสมและเป็นการประเมินศักยภาพและความพร้อมของแต่ละครอบครัว มีกิจกรรมและเทคนิคในการให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัวในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มดังนี้

1. การให้คำปรึกษา

เทคนิคการให้บริการแนะนำเกี่ยวกับความรู้เรื่องคนพิการ แนะนำวิธีปฏิบัติต่อบุตรหลานที่มีความพิการในเบื้องต้น แนะนำเกี่ยวกับสิทธิและผลประโยชน์ต่าง ๆ แนะนำเกี่ยวกับการดำเนินชีวิตในการอยู่ร่วมกับคนอื่นในชุมชน การติดต่อกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการให้บริการ

2. การสร้างความเชื่อมั่นให้กับผู้ปกครองในการดูแลบุตรหลานที่มีความพิการในการให้ความรู้ผู้ปกครอง ควรมีเอกสารความรู้ที่ใช้ภาพหรือภาษาง่าย ๆ ประกอบ การฝึกปฏิบัติการช่วยเหลือคนพิการให้กับผู้ปกครอง การฟื้นฟูสมรรถภาพ พูดคุยซักถามปัญหาหลังจากฝึกปฏิบัติเพื่อให้ผู้ปกครองมีความเชื่อมั่นว่าทำได้ เยี่ยมบ้านและให้กำลังใจ

3. การติดตามและประเมินผล

บุคลากรที่ให้บริการควรจัดทำแบบประเมินการติดตามผล ให้ครอบคลุมตามจุดประสงค์ของการให้บริการ โดยใช้แบบสอบถาม แบบสังเกตและแบบสัมภาษณ์ เป็นต้น ติดตามผลทางจดหมายหรือทางโทรศัพท์ เยี่ยมบ้าน สัมภาษณ์ สังเกตและแนะนำแก้ไขปรับปรุงวิเคราะห์ข้อมูล สรุปผลตามความเห็น นำผลการประเมินไปใช้ในการพัฒนาการให้บริการต่อไป

5. อบรมผู้ปกครอง

จากการเก็บรวบรวมข้อมูลและการเยี่ยมบ้าน จะทำให้ทราบถึงปัญหาต่างๆ ของครอบครัว ส่วนหนึ่ง ซึ่งอาจเป็นเพราะผู้ปกครองขาดความรู้ความเข้าใจในการช่วยเหลือลูกพิการ จึงจำเป็นต้องอบรมเพื่อให้ผู้ปกครองมั่นใจในการช่วยเหลือลูก ซึ่งควรคำนึงถึงสิ่งที่ผู้ปกครองจะได้รับหลังจากอบรมแล้ว ได้แก่

5.1 ความรู้เกี่ยวกับความพิการ พัฒนาการของเด็ก สิทธิประโยชน์ของเด็กพิการ และการทำงานร่วมกับผู้ปกครองด้วยกัน เป็นต้น

5.2 ทักษะพื้นฐานในการฟื้นฟูสมรรถภาพ การกระตุ้นพัฒนาการและการทำงานร่วมกับผู้ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นต้น

5.3 เจตคติที่สร้างสรรค์ต่อคนพิการ เช่น ยอมรับ ให้กำลังใจและส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมของคนพิการเพื่อช่วยเหลือตนเองได้

ในการอบรมให้ความรู้กับผู้ปกครองควรแนะนำให้ผู้ปกครองยอมรับ และมีทัศนคติที่ถูกต้องต่อเด็กพิการ ให้โอกาสได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ปกครองด้วยกัน เปรียบเทียบ ความแตกต่างในเด็กพิการที่ไม่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ กับเด็กพิการที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กพิการ เช่น ศักยภาพที่แท้จริงของเด็กพิการเมื่อเทียบกับลำดับขั้นทางพัฒนาการ

ความสำคัญของการฟื้นฟูสมรรถภาพและช่วยเหลือเด็กพิการ วิธีการแก้ไข และป้องกันปัญหาของเด็กพิการ ฝึกบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพลูกพิการของตนเองในภาคปฏิบัติ บรรยาย กิจกรรมศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ประกอบด้วย แผ่นพับ หนังสือ รูปภาพ เกี่ยวกับพัฒนาการของคนพิการ ให้ศึกษาตัวอย่างรายกรณี ให้แลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการแก้ปัญหา วิเคราะห์ปัญหาจากตัวอย่างรายกรณีและหาแนวทางแก้ไข เพื่อป้องกันปัญหาที่จะเกิดขึ้น ทดลองฝึกปฏิบัติการฟื้นฟูสมรรถภาพสรุปผลและแสดงความคิดเห็นร่วมกับวิทยากร เป็นต้น

6. จัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเป็นรายบุคคล ให้มีประสิทธิผลดีต้องจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลและพัฒนาศักยภาพรวมทั้งเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด ดังนี้

6.1 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP)

ต้องประเมินศักยภาพเบื้องต้นเพื่อค้นหาว่า คนพิการมีความผิดปกติอย่างไรบ้าง โดยใช้วิธีการ การตรวจสอบพฤติกรรมคนพิการ การตรวจสอบประวัติครอบครัวหรือใช้แบบทดสอบมาตรฐาน ผู้เกี่ยวข้องในการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล คือ ผู้ปกครอง และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง ทุกฝ่าย ได้แก่ ครูการศึกษาพิเศษ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักจิตวิทยา นักแก้ไขการพูดและนักสังคมสงเคราะห์ เป็นต้น

ในแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล ประกอบด้วย ข้อมูลประวัติของผู้พิการ บันทึกผลการประเมินความสามารถพื้นฐานทุกด้าน จุดเด่น จุดด้อย ความต้องการจำเป็นเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ และจุดมุ่งหมายที่จำเป็นต้องฟื้นฟูสมรรถภาพในระยะเวลาที่กำหนด ซึ่งจะ เป็นข้อมูลที่ใช้กำหนดเป้าหมาย ในการให้บริการและการดำเนินการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มต่อไป

6.2 การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและเตรียมความพร้อม

หลังจากจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลแล้ว ทำให้ได้เป้าหมายที่จะฟื้นฟูสมรรถภาพด้านต่าง ๆ ของเด็กตามความต้องการจำเป็น เช่น กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด แก้ไขการพูดและปรับพฤติกรรม เตรียมความพร้อมก่อนการเรียนร่วม เป็นต้น ผู้ให้บริการต้องดำเนินการฟื้นฟูสมรรถภาพ โดยคำนึงถึงทักษะที่จำเป็นต้องใช้ในปัจจุบันและอนาคต เมื่อคนพิการต้องอยู่ที่บ้าน ในชุมชน ในโรงเรียนทั่วไป สถานฝึกอาชีพ หรือสถานที่ทั่วไปเพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะบุคคล จำเป็นต้องทำทันทีที่พบว่าคนพิการมีความบกพร่อง โดยความร่วมมือระหว่างผู้ปกครอง ครูการศึกษาพิเศษและบุคลากรที่ชำนาญการด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพ

7. ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ ตามความต้องการจำเป็น

ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความต้องการช่วยเหลืออื่นใด มีความจำเป็นมาก ซึ่งเมื่อจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลแล้ว จะทำให้ทราบชัดเจนว่าคนพิการมีความต้องการจำเป็นอะไร ในระดับใด ซึ่งผู้ให้บริการควรให้ความช่วยเหลือ โดยให้คำแนะนำกับผู้ปกครองเพื่อพาคนพิการไปขอรับได้ตามสิทธิประโยชน์ในกฎหมายซึ่งมีข้อมูลพร้อมแล้วในขั้นเตรียมการ หรือผู้ให้บริการอาจประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องและให้บริการร่วมกันได้

8. เยี่ยมโรงเรียนเรียนร่วม

การเยี่ยมโรงเรียนที่เด็กพิการจะเข้าเรียนที่อยู่ใกล้บ้านเป็นสิ่งจำเป็นต้องดำเนินการเพื่อประสานความเข้าใจและเตรียมการ เพื่อให้คนพิการสามารถเข้ารับการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาในโรงเรียนได้อย่างเหมาะสม เจ้าหน้าที่จากศูนย์การศึกษาพิเศษควรได้ไปเยี่ยมโรงเรียนเรียนร่วมทุกโรงเรียนในเขตพื้นที่ให้บริการ อย่างน้อยโรงเรียนละหนึ่งครั้งต่อปี เพื่อให้คำแนะนำในการคัดกรองเด็กพิการ การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล การจัดทำแผนการสอนเฉพาะบุคคล การนำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลไปสู่การปฏิบัติ การจัดหาสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาแก่เด็กพิการ ตลอดจนเทคนิคการสอน การปรับพฤติกรรมเด็ก และการวัดผลประเมินผล ทั้งนี้เพื่อให้เด็กพิการได้รับการศึกษาที่ตรงกับความต้องการจำเป็นพิเศษที่ถูกต้องและเหมาะสม

9. ให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้

การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนเป็นกิจกรรมใดๆที่เกิดจากการตัดสินใจของชุมชนรวมทั้งคนพิการในชุมชน มีเป้าหมายเพื่อให้คนพิการและครอบครัวได้รับสิ่งที่ต้องการจำเป็นเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพทุกด้านอย่างเต็มตามศักยภาพของแต่ละบุคคล โดยมีบุคลากรในชุมชนเป็นผู้ประสานและดำเนินการร่วมกับคนพิการและครอบครัว

สมพร หวานเสร็จ (2547) ได้กล่าวว่า รูปแบบการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กบกพร่องทางสติปัญญาโดยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของ ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 มี 6 ขั้นตอน คือ 1) การรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน 2) การประเมินสมรรถภาพพื้นฐานของเด็ก 3) การประเมินสภาพแวดล้อม 4) การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล 5) การนำไปสู่การปฏิบัติและ 6) การประเมินผลการพัฒนาศักยภาพของเด็ก

สรุปแล้ว การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการทำได้หลายรูปแบบ ซึ่งในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ยึดระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของกองการศึกษาเพื่อคนพิการ (2544 ง : 3) เป็นแนวทาง ได้แก่ การให้บริการในด้านต่างๆ ดังนี้ เก็บรวบรวมข้อมูล ประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง ประเมินความสามารถพื้นฐานคนพิการ เยี่ยมบ้าน จัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว อบรมผู้ปกครอง จัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด ประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้คนพิการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตามความต้องการจำเป็น และให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้

จะเห็นได้ว่ารัฐบาลได้เห็นความสำคัญของการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ โดยเฉพาะเด็กพิการ จึงได้ประกาศจัดตั้งหน่วยงานทางการศึกษาขึ้นมาเพื่อให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการโดยเฉพาะ นั่นคือ ศูนย์การศึกษาพิเศษ นั่นเอง

3. ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด เป็นสถานศึกษาสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน เดิมคือกองการศึกษาเพื่อคนพิการ กรมสามัญศึกษา โดยกระทรวงศึกษาธิการได้ประกาศจัดตั้งพร้อมกันทั่วประเทศ จำนวน 63 จังหวัด เมื่อวันที่ 31 กรกฎาคม 2543 เพื่อจัดการศึกษาในลักษณะศูนย์บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและเตรียมความพร้อมของคนพิการ สนับสนุนการเรียนการสอน การจัดสื่อสิ่งอำนวยความสะดวก

ความสะดวก การให้บริการและความช่วยเหลือที่เกี่ยวข้อง การจัดครูสอนเสริมวิชาการ
ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง ให้บริการบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพและดำเนินการส่งต่อ
โรงเรียนและชุมชน (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2544 ก : 2) กำหนดให้ศูนย์การศึกษาพิเศษเขต
การศึกษาทำหน้าที่เป็นศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดที่ตั้งอยู่ มีการแบ่งเขตการศึกษาของศูนย์
การศึกษาพิเศษ แบ่งเป็น 13 เขตการศึกษา และกำหนดให้ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษาดูแล
การให้บริการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดในเขตการศึกษา กล่าวคือ

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 1 จังหวัดนครปฐม ประกอบด้วย ศูนย์การศึกษา
พิเศษประจำจังหวัดนนทบุรี ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดปทุมธานี ศูนย์การศึกษาพิเศษ
ประจำจังหวัดสมุทรปราการ และศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดสมุทรสาคร

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 2 จังหวัดยะลา ประกอบด้วย ศูนย์การศึกษา
พิเศษประจำจังหวัดนราธิวาส ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดปัตตานี และศูนย์การศึกษาพิเศษ
ประจำจังหวัดสตูล

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 3 จังหวัดสงขลา ประกอบด้วย ศูนย์การศึกษา
พิเศษประจำจังหวัดชุมพร ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดนครศรีธรรมราช ศูนย์การศึกษาพิเศษ
ประจำจังหวัดพัทลุง และศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดสุราษฎร์ธานี

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 4 จังหวัดตรัง ประกอบด้วย ศูนย์การศึกษาพิเศษ
ประจำจังหวัดภูเก็ต ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกระบี่ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด
พังงา ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดระนอง

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 5 จังหวัดสุพรรณบุรี ประกอบด้วย ศูนย์
การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดราชบุรี ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกาญจนบุรี ศูนย์การศึกษา
พิเศษประจำจังหวัดประจวบคีรีขันธ์ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเพชรบุรี และศูนย์
การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดสมุทรสงคราม

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 6 จังหวัดลพบุรี ประกอบด้วย ศูนย์การศึกษา
พิเศษประจำจังหวัดชัยนาท ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพระนครศรีอยุธยา ศูนย์การศึกษา
พิเศษประจำจังหวัดสระบุรี ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดสิงห์บุรี ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำ
จังหวัดอ่างทอง และศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดอุทัยธานี

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 7 จังหวัดพิษณุโลก ประกอบด้วย ศูนย์การศึกษา
พิเศษประจำจังหวัดกำแพงเพชร ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดตาก ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำ
จังหวัดนครสวรรค์ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพิจิตร ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

เพชรบูรณ์ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดสุโขทัย และศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดอุตรดิตถ์

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 8 จังหวัดเชียงใหม่ ประกอบด้วย ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงใหม่ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดน่าน ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดพะเยา ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดแพร่ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดแม่ฮ่องสอน ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปางและศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำพูน

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น ประกอบด้วย ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดอุดรธานี ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเลย ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดสกลนคร ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดหนองคาย และศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดหนองบัวลำภู

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 10 จังหวัดอุบลราชธานี ประกอบด้วย ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกาฬสินธุ์ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดนครพนม ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดมหาสารคาม ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดมุกดาหาร ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดยโสธร ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดร้อยเอ็ด ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดอำนาจเจริญ

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 11 จังหวัดนครราชสีมา ประกอบด้วย ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดชัยภูมิ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดบุรีรัมย์ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดศรีสะเกษ และศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดสุรินทร์

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 12 จังหวัดชลบุรี ประกอบด้วย ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดจันทบุรี ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดฉะเชิงเทรา ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดตราด ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดนครนายก ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดปราจีนบุรี ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดระยอง และศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดสระแก้ว

และศูนย์การศึกษาพิเศษ ส่วนกลาง กรุงเทพมหานคร

3.1 โครงสร้างการบริหารงานศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2544 ข) มีผู้อำนวยการศูนย์เป็นผู้บริหาร และมีโครงสร้างการบริหารงานแบ่งออกเป็น 4 ฝ่าย ดังนี้

- 1) ฝ่ายวิชาการศึกษาพิเศษ ประกอบด้วย
 - (1) งานค้นหา จำแนกและส่งต่อคนพิการ
 - (2) งานแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล

- (3) งานช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและเตรียมความพร้อมสำหรับเด็กพิการ
- (4) งานฟื้นฟูสมรรถภาพความพิการ
- (5) งานประสานการเรียนร่วม
- (6) งานจัดการศึกษาเฉพาะความพิการ
- (7) งานจัดการศึกษาในระบบ นอกกระบบ และตามอัธยาศัย
- (8) งานทะเบียนและวัดผล
- (9) งานสอนเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล
- (10) งานฝึกอบรมบุคลากรด้านการศึกษาพิเศษ
- (11) งานติดตาม ประเมินผลและ รายงานผล

1) ฝ่ายธุรการการศึกษาพิเศษ ประกอบด้วย

- (1) งานแผนงานและสารสนเทศ
- (2) งานประชาสัมพันธ์
- (3) งานวิเทศสัมพันธ์
- (4) งานสารบรรณ
- (5) งานการเงิน – บัญชี
- (6) งานบุคลากร
- (7) งานทะเบียนนักเรียน สถิติและสารสนเทศ
- (8) งานอาคารสถานที่
- (9) งานพัสดุ - ครุภัณฑ์
- (10) งานยานพาหนะ
- (11) งานติดตาม ประเมินผลและรายงานผล

2) ฝ่ายบริการการศึกษาพิเศษ ประกอบด้วย

- (1) งานบริการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา
- (2) งานสัมพันธ์ชุมชนและประสานเครือข่าย
- (3) งานแนะแนวและสังคมสงเคราะห์
- (4) งานอนามัยและพยาบาล
- (5) งานโภชนาการ
- (6) งานห้องสมุดหรือศูนย์การเรียนรู้
- (7) งานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ โดยชุมชน

การศึกษา

- (8) งานติดตาม ประเมินผลและรายงานผล
- 3) ฝ่ายปกครองการศึกษาพิเศษ ประกอบด้วย
 - (1) งานพัฒนาและปรับปรุงพฤติกรรมนักเรียน
 - (2) งานกิจกรรมนักเรียน
 - (3) งานประสานความร่วมมือผู้ปกครองและชุมชน
 - (4) งานสวัสดิการ
 - (5) งานรักษาความปลอดภัย
 - (6) งานหอพัก
 - (7) งานติดตาม ประเมินผลและรายงานผล

อย่างไรก็ตาม ปัจจุบันศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดได้ปรับเปลี่ยนโครงสร้างให้สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2542 ที่กำหนดโครงสร้างเป็น 4 งาน ประกอบด้วย

- (1) งานบริหารงานวิชาการ
- (2) งานบริหารงานบุคคล
- (3) งานบริหารงานแผนงานและงบประมาณ และ
- (4) งานบริหารงานทั่วไป (ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด 2549 ก : 3)

3.2 วัตถุประสงค์ของการจัดตั้งศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

เพื่อทำหน้าที่เป็นศูนย์นำนโยบายไปสู่การปฏิบัติ จัดทำและจัดสรรงบประมาณให้แก่สถานศึกษา ประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในพื้นที่ ให้บริการการศึกษา ประสานงานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ตลอดจนดำเนินการส่งต่อโรงเรียนและชุมชน

3.3 บทบาทหน้าที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ประกอบด้วย

- 3.2.1 จัดการศึกษาในลักษณะบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม บริการเฉพาะครอบครัว
- 3.2.2 วางแผนกำหนดนโยบาย แผนการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการให้สอดคล้องกับนโยบายการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการแห่งชาติและนำนโยบายระดับชาติไปสู่การปฏิบัติ
- 3.2.3 จัดทำ ส่งเสริมและประสานงานการจัดทำโปรแกรมการศึกษาเฉพาะบุคคลให้กับคนพิการและแผนบริการเฉพาะครอบครัว
- 3.2.4 จัดระบบส่งต่อคนพิการ ประสานงานและกำกับดูแลการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการในจังหวัดที่รับผิดชอบ

3.2.5 จัดระบบสนับสนุนการเรียนการสอน จัดสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก บริการ และความช่วยเหลืออื่นใด รวมถึงจัดครูเดินสอนแก่คนพิการและสถานศึกษา

3.2.6 เป็นศูนย์ข้อมูล รวมทั้งจัดระบบข้อมูลสารสนเทศด้านการศึกษาเพื่อคนพิการระดับจังหวัดและเขตพื้นที่การศึกษา

3.2.7 ประสานงานด้านการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

3.2.8 จัดทำและจัดสรรงบประมาณสนับสนุนการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการ

3.2.9 จัดทำรายงานการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการในจังหวัด

3.2.10 จัดการศึกษานอกระบบและตามอัธยาศัยเพื่อคนพิการในจังหวัด

3.2.11 จัดการศึกษาให้แก่เด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาลในจังหวัด

3.2.12 ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่ได้รับมอบหมาย

3.4 ประเภทคนพิการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดให้บริการ

ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดให้บริการทางการศึกษาแก่คนพิการ 9 ประเภท ดังนี้

- 1) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น
- 2) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน
- 3) บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
- 4) บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายและสุขภาพ
- 5) บุคคลที่มีปัญหาทางการเรียนรู้
- 6) บุคคลที่มีปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์
- 7) บุคคลที่มีปัญหาทางการพูดและภาษา
- 8) บุคคลออทิสติก และ
- 9) บุคคลพิการซ้อน

3.5 รูปแบบการให้บริการของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด

ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม พัฒนา ศักยภาพ และเตรียมความพร้อมให้กับเด็กพิการ โดยจัดบริการแบบหมุนเวียนไปกลับคือ การให้บริการแก่เด็กพิการตลอดปีการศึกษาแต่เด็กพิการจะหมุนเวียนมารับบริการเป็นระยะเวลา เช่น สัปดาห์ละ 1 ครั้ง 2 ครั้ง หรือ ทุกวัน ตามความเหมาะสมและความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะ บุคคล จนกว่าจะมีความพร้อมและสามารถส่งต่อในสถานศึกษาอื่นๆ ได้ (ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดลำปาง 2549 ก : 23-31)

ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด ได้จัดบริการแก่เด็กพิการในรูปแบบ ดังต่อไปนี้

3.5.1 กลุ่มรับบริการที่ศูนย์ คือ กลุ่มคนพิการที่มีที่พักอาศัยอยู่ไม่ไกลจากศูนย์ การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด ผู้ปกครองสามารถนำมารับบริการการบริการช่วยเหลือระยะ แรกเริ่ม การพัฒนาศักยภาพ และการเตรียมความพร้อมแบบ รายชั่วโมง หรือ เช้ามา – เย็นกลับ ที่ สำนักงานศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดได้ โดยจะให้บริการในเรื่องดังต่อไปนี้

บริการประเมินความสามารถขั้นพื้นฐาน จัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะ บุคคล ร่วมกับผู้ปกครอง จัดทำแผนการสอนเฉพาะบุคคล พัฒนาเด็กพิการให้เหมาะสมตาม ศักยภาพของแต่ละบุคคล ส่งเสริมให้คนพิการ ได้รับ สื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก บริการและความ ช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตามความต้องการจำเป็นพิเศษ ที่ระบุไว้ในแผนการจัดการศึกษา เฉพาะบุคคล

บริการจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัว เพื่อให้ผู้ปกครองรับโปรแกรม จากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ไปฝึกการบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม การพัฒนา ศักยภาพ และการเตรียมความพร้อมให้กับนักเรียนที่อยู่ที่บ้าน รวมทั้งให้บริการให้คำปรึกษาทาง โทรศัพทื แนะนำเพื่อให้ความรู้ และสร้างเสริมเจตคติที่ดีในเรื่องคนพิการ แก่ผู้ปกครอง อาสาสมัคร ผู้นำในชุมชน และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

3.5.2 กลุ่มรับบริการที่บ้านและในชุมชน คือ กลุ่มคนพิการที่มีความรุนแรง หรือกลุ่มคนพิการที่ผู้ปกครองไม่สามารถนำเด็กเข้ามารับบริการการบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม การพัฒนา ศักยภาพ และการเตรียมความพร้อมที่สำนักงานศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดได้ ดังนั้นศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด จึงได้จัดส่งบุคลากรเดินทางไปให้บริการช่วยเหลือ ระยะแรกเริ่ม พัฒนาศักยภาพ และเตรียมความพร้อมที่บ้านของนักเรียนแบบเช้าไป – เย็นกลับ ซึ่ง ในการไปนั้นบุคลากรศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดจะใช้รถจักรยานยนต์และรถยนต์ส่วนตัว และของส่วนกลางศูนย์การศึกษาพิเศษ ซึ่งมีจำนวนอย่างละ 1 คัน ในการไปให้บริการนั้น บุคลากรศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด จะให้บริการเหมือนกับกลุ่มรับบริการที่ศูนย์

3.5.3 กลุ่มโรงเรียนเรียนร่วมและโรงเรียนเฉพาะทาง คือ กลุ่มนักเรียนที่มีความ บกพร่องในด้านต่างๆ ที่เรียนอยู่ในสถานศึกษาที่จัดการเรียนร่วมระหว่างคนปกติทั่วไป กับคน พิการ และคนพิการที่เรียนอยู่ในโรงเรียนเฉพาะความพิการ โดยผู้ปกครองหรือโรงเรียนได้จัดส่ง นักเรียนกลุ่มที่มีปัญหา บางคน มารับบริการเตรียมความพร้อม ส่งเสริมทักษะ และการพัฒนา ศักยภาพในด้านต่างๆ เพิ่มเติมที่สำนักงานศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดในช่วงเปิดภาคเรียน และในช่วงปิดภาคเรียนเวลาราชการ แบบเช้ามา – เย็นกลับ

3.5.4 กลุ่มรับบริการทักษะทางสังคม/อาชีพ คือ กลุ่มผู้ที่มารับบริการที่มีอายุเกินวัยเรียนต้องการการพัฒนาด้านทักษะทางสังคม เตรียมความพร้อมด้านการฝึกอาชีพเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคม และสามารถพึ่งตนเองได้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

3.5.5 กลุ่มรับบริการที่อยู่ในโรงเรียนเรียนร่วม คือ กลุ่มคนพิการที่อยู่ในโรงเรียนเรียนร่วม มีครูผู้สอนในโรงเรียนเป็นผู้ดูแลเป็นหลัก ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด จะจัดส่งบุคลากรออกไปให้บริการที่โรงเรียนที่จัดการเรียนร่วมระหว่างคนปกติทั่วไป กับคนพิการ ในวันเวลาราชการแบบเข้าไป-เย็นกลับ โดยจะไปให้บริการในเรื่องต่อไปนี้

1) ให้คำแนะนำในการบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม การพัฒนาศักยภาพ การเตรียมความพร้อม สร้างความเข้าใจเพื่อให้คนพิการเรียนร่วมได้รับการพัฒนาตามศักยภาพของแต่ละบุคคลในเรื่องการคัดแยกคนพิการเรียนร่วม การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสำหรับคนพิการเรียนร่วม การจัดการสอนเสริมตามแผนการสอนเฉพาะบุคคล การส่งต่อคนพิการเรียนร่วม การจัดทำและประโยชน์ของแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล การจัดทำและประโยชน์ของแผนการสอนเฉพาะบุคคล การจัดทำและประโยชน์ของแผนบริการเฉพาะครอบครัว ตลอดจนบริการแนะนำให้คำปรึกษา แนะนำแก่ผู้ปกครอง ครูในโรงเรียนที่จัดการเรียนร่วมระหว่างคนปกติทั่วไป กับคนพิการ เป็นต้น

2) ส่งเสริมให้คนพิการในโรงเรียนที่จัดการเรียนร่วมระหว่างคนปกติทั่วไป กับคนพิการ ได้รับสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตามกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ให้คนพิการได้รับสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา

3) สร้างเสริมเจตคติที่ดีในเรื่องคนพิการแก่ผู้ปกครอง ทั้งผู้ปกครองคนพิการเรียนร่วม หรือผู้ปกครองคนปกติทั่วไป ครูในโรงเรียน นักเรียนปกติทั่วไป ผู้บริหาร เป็นต้น

3.5.6 กลุ่มโครงการพิเศษร่วมกับหน่วยงานอื่น คือ กลุ่มคนพิการที่รวมตัวกัน เช่น ชมรมคนพิการ หน่วยงานของภาครัฐ ภาคเอกชน เช่น พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ โรงพยาบาล องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น โรงเรียนที่จัดการศึกษาให้แก่คนพิการทั้งเฉพาะทาง และจัดการเรียนร่วมระหว่างคนปกติทั่วไปกับคนพิการ ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา และศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดอื่นๆ เป็นต้น โดยจะไปให้บริการในเรื่อง ส่งเสริมพัฒนาการแก่คนพิการ การพัฒนาศักยภาพคนพิการ ให้ความรู้เรื่องการศึกษาพิเศษ ร่วมกิจกรรมคนพิการ ส่งเสริมการฝึกอาชีพให้แก่คนพิการ ตลอดจนการนำผลงานของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดไปเผยแพร่ประชาสัมพันธ์ให้ชุมชนได้รับทราบ

3.5.7 **กลุ่มรับบริการจัดการศึกษาในโรงพยาบาล** คือ กลุ่มนักเรียนที่เจ็บป่วยแบบเรื้อรังอยู่ในโรงพยาบาล ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดจะส่งบุคลากรศูนย์ออกไปช่วยสอนเพิ่มเติม เพื่อให้เรียนทันเพื่อนที่อยู่ในโรงเรียน โดยไปสอนที่โรงพยาบาลแบบเข้าไป – เช่น กลับ ตลอดจนส่งบุคลากรศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเข้าไปฝึกการทำกิจกรรมบำบัด และกายภาพบำบัด ให้แก่คนพิการในโรงพยาบาลประจำจังหวัด และช่วงที่ทำการฝึกนั้นก็ให้บริการการทำกิจกรรมบำบัด และกายภาพบำบัด แก่คนพิการที่มารับบริการในโรงพยาบาลไปพร้อมๆ กัน

3.6 ระยะเวลาให้บริการของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด

ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด ได้มีระยะเวลาการให้บริการ 3 ระยะ คือ (ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย 2549 : 8 - 9)

3.6.1 การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม หมายถึง การให้บริการช่วยเหลือแก่คนพิการ ที่จำแนกตามความพิการเพื่อการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ 9 ประเภท ตั้งแต่แรกพบความพิการ หรือแรกเกิด ตามความต้องการจำเป็นพิเศษของแต่ละบุคคล

กิจกรรมและบริการที่คนพิการ จะได้รับจากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดได้แก่ สอบถามประวัติโดยละเอียดจากผู้ปกครองและหรือคนพิการ รวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ของเด็กแต่ละบุคคล สอบถามพฤติกรรมส่วนตัวความต้องการจำเป็นจากผู้ปกครอง ประเมินความสามารถขั้นพื้นฐาน โดยบุคลากรศูนย์ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดจะเก็บรวบรวมข้อมูลทุกรายการในรูปคณะกรรมการ ซึ่งคณะกรรมการประกอบด้วยครูที่ปรึกษา ผู้ปกครอง และผู้บริหารศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด หลังจากนั้นก็จะนำข้อมูลที่ได้มาจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล แผนการสอนเฉพาะบุคคล จัดกิจกรรมการบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มตามแผนการสอนเฉพาะบุคคล ให้มีพัฒนาการที่ดีขึ้นตามความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการแต่ละบุคคล เพื่อเป็นพื้นฐานในการพัฒนาศักยภาพ หรือเตรียมความพร้อม เพื่อส่งต่อคนพิการให้ได้เรียนรู้ในระดับชั้นที่สูงขึ้น โดยการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มนั้นเน้นการกระตุ้นทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิตประจำวัน เช่น ทักษะการช่วยเหลือตนเอง ทักษะทางสังคม อารมณ์ เป็นต้น

รายละเอียดของทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิตประจำวันของบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) กิจกรรมโฮมรูม

ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารสมอง ให้เด็กเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อเล็ก – กล้ามเนื้อมัดใหญ่โดยกระตุ้นการรับรู้ทั้งซ้าย ขวา อาจใช้ดนตรีประกอบ การสังเกตเกี่ยวกับเด็ก ด้านพฤติกรรม อารมณ์สังคมและการส่งเสริมเพื่อให้รู้จัก เข้าใจเด็กและช่วยเหลือส่งเสริม พัฒนาการเด็กตามความเหมาะสม การรับรู้เกี่ยวกับตนเองของเด็กในแต่ละคน

2) ทักษะการช่วยเหลือตนเองและสังคมนิสัย

ฝึกปฏิบัติการรับประทานอาหาร การแต่งกาย การจับถาดและการทำความสะอาดร่างกาย การเล่น การปฏิบัติตนในสังคมและการรับผิดชอบงานบ้าน เป็นต้น เพื่อให้สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้และอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข

3) ทักษะการพูดและการใช้ภาษา

การพูดและการใช้ภาษาเกี่ยวกับ การบอกชื่อตนเอง การพูดทักทาย ขอบคุณ ขอโทษ การยอมรับ การปฏิเสธ การบอกความต้องการและความรู้สึกของตนเอง การเล่าเรื่องราวเกี่ยวกับตนเอง การพูดเกี่ยวกับสิ่งที่ได้ฟังและสิ่งที่ดู การตั้งคำถามและตอบคำถาม การพูดออกเสียงที่ชัดเจน ใช้ภาษาที่สุภาพ เหมาะสมกับบุคคล เหตุการณ์ เพื่อให้สามารถรับรู้ภาษา และแสดงออกทางภาษาสื่อสารกับบุคคลอื่นได้

4) ภาษามือเบื้องต้น

ภาษามือเบื้องต้น เป็นการสื่อสารโดยใช้ภาษาท่าทางซึ่งมีการเคลื่อนไหวของมือเป็นหลักและใช้กิริยาอาการของหน้าตาและร่างกายส่วนอื่นมาเป็นประกอบช่วยให้เกิดความเข้าใจ เป็นการท่าท่าที่มีจังหวะ รวดเร็ว มีความหมายใกล้เคียงธรรมชาติ เหมาะสมกับหลักสรีระศาสตร์และอยู่ในรัศมีที่สายตาสามารถมองเห็นได้ชัด เพื่อสื่อให้ผู้อื่นเข้าใจและหรือปฏิบัติได้ตรงกับกรสื่อของผู้สื่อ โดยมีลักษณะของการใช้มือ 3 ลักษณะคือ ตำแหน่งของมือ การเคลื่อนไหวของมือและทิศทางของมือ

เพื่อฝึกการใช้ภาษามือเบื้องต้นเกี่ยวกับการสื่อสารกับผู้อื่น เช่น การบอกข้อมูลของตนเอง เช่น ชื่อ-นามสกุลภาษามือ อายุ การบอกความรู้สึก การบอกลักษณะนาม เช่น พ่อ แม่ ญาติพี่น้อง เพศ การเรียนรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อม เช่น ตัวเลข พยัญชนะไทย การบอกวัน เดือน เวลา สถานที่ สัตว์ สิ่งของ พืช ผัก ผลไม้ ยานพาหนะเพื่อให้เด็กเกิดการเรียนรู้และฝึกการใช้ภาษามือเบื้องต้นในชีวิตประจำวัน

5) ทักษะสังคม

ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการเล่นอิสระ การเล่นเป็นกลุ่มและการทำงานร่วมกับผู้อื่น การเรียนรู้และปฏิบัติเกี่ยวกับกฎระเบียบ ข้อตกลง การมีวินัยในตนเอง เช่น การเล่นและ

รู้จักเก็บของเล่น การแสดงออกทางความรู้สึกและอารมณ์อย่างเหมาะสมกับวัยและสถานการณ์ การมีความรู้สึกที่ดีต่อตนเองและผู้อื่น ความมั่นใจและการกล้าแสดงออกในความสามารถของตนเอง รู้จักชื่นชมในความสามารถของผู้อื่นความเมตตากรุณา การมีน้ำใจ การช่วยเหลือแบ่งปัน การเรียนรู้เกี่ยวกับการไม่ทำลายสาธารณะประโยชน์ เช่น ไม่ทำลายสิ่งของเครื่องใช้ส่วนรวม เป็นต้น เพื่อฝึกการรู้จักการปรับตัวและปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับกาลเทศะ สถานการณ์และบุคคลให้เด็กสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้อย่างมีความสุข นอกจากนี้จะจัดกิจกรรมบริการ

3.6.2 การพัฒนาศักยภาพคนพิการ

การพัฒนาศักยภาพคนพิการ เป็นการให้บริการแก่คนพิการ ที่จำแนกตามความพิการเพื่อการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ 9 ประเภท ตั้งแต่แรกพบความพิการ หรือแรกเกิด กิจกรรมและบริการที่คนพิการ จะได้รับจากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดได้แก่ได้รับการชักประวัติโดยละเอียด รวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ของเด็กแต่ละบุคคล สอบถามพฤติกรรมส่วนตัวจากผู้ปกครอง ประเมินความสามารถขั้นพื้นฐาน และสอบถามความต้องการจำเป็น โดยบุคลากรศูนย์จะเก็บรวบรวมข้อมูลทุกรายการในรูปคณะกรรมการ ซึ่งคณะกรรมการประกอบด้วย ครูที่ปรึกษา ผู้ปกครอง และผู้บริหารศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด หลังจากนั้นก็จะนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินความสามารถขั้นพื้นฐาน มาจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล แผนการสอนเฉพาะบุคคล จัดกิจกรรมการบริการพัฒนาศักยภาพตามแผนการสอนเฉพาะบุคคล โดยการให้บริการพัฒนาศักยภาพนั้น เน้นการกระตุ้นทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิตประจำวัน เช่น ทักษะกล้ามเนื้อมัดเล็ก และทักษะกล้ามเนื้อมัดใหญ่ และการปรับพฤติกรรมให้ดีขึ้นตามความต้องการจำเป็นของคนพิการแต่ละบุคคล เพื่อเป็นพื้นฐานในการเตรียมความพร้อม เพื่อส่งต่อคนพิการให้ได้เรียนรู้ในระดับชั้นที่สูงขึ้น

รายละเอียดของทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิตประจำวันของการพัฒนาศักยภาพคนพิการมีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) กิจกรรมโสมรุม ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการบริหารสมอง ให้เด็กเคลื่อนไหว กล้ามเนื้อมัดเล็ก - กล้ามเนื้อมัดใหญ่โดยกระตุ้นการรับรู้ทั้งซ้าย ขวา อาจใช้ดนตรีประกอบ การสังเกตเกี่ยวกับเด็กด้านพฤติกรรม อารมณ์สังคมและการส่งเสริมเพื่อให้รู้จัก เข้าใจเด็กและช่วยเหลือส่งเสริมพัฒนาการเด็กตามความเหมาะสม การรับรู้เกี่ยวกับตนเองของเด็กในแต่ละคน

2) ทักษะกล้ามเนื้อมัดเล็ก ฝึกปฏิบัติการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กเกี่ยวกับการใช้สายตาและมือทั่วไป การตอก้อนไม้ การจัดภาพตัดต่อ การปั้นดินน้ำมัน การตัดด้วยกรรไกร การร้อยลูกปัด การต่อภาพตัดต่อ การขีดเขียน การวาดภาพระบายสี และการวาดรูปเหมือนต่าง ๆ เป็นต้น เพื่อให้สามารถใช้มือและสายตาทำงานประสานสัมพันธ์กันได้อย่างคล่องแคล่ว

3) ทักษะกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ฝึกปฏิบัติการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่เกี่ยวกับ การเคลื่อนไหว ในท่านอน ท่านั่ง การคลาน การยืน การเดิน การปีน การขึ้น-ลงบันได การวิ่ง การกระโดด การใช้กระดานทรงตัว การรับส่งลูกบอล การเข้าจังหวะ การตีบักขยาน และการข้ามสิ่งกีดขวาง เป็นต้น เพื่อให้สามารถควบคุมการเคลื่อนไหวได้คล่องแคล่วและ พัฒนาประสานสัมพันธ์ของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ได้

4) การปรับพฤติกรรม ฝึกการควบคุมและการปฏิบัติตนเองต่อผู้อื่นอย่างเหมาะสม การปฏิบัติตามคำสั่ง กฎระเบียบ การควบคุมพฤติกรรมของตนเอง เช่น การก้าวร้าว การทำร้ายตนเอง การรังแก การเล่นที่รุนแรง การเรียกร้องความสนใจ การขว้างปาสิ่งของ และการทำลายสิ่งของ การไม่อยู่นิ่ง ไม่มีสมาธิ ขาดความสนใจตนเอง ผู้อื่นและสิ่งแวดล้อม การเฉยเมย การรู้จักการรอคอย เช่น รอคอยเมื่อถึงรอบเวลาของตนเองในการเล่น การทำกิจกรรมกลุ่ม รู้จักรอเวลาในการรับประทานอาหาร การแสดงพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ เช่น การเล่นอวัยวะเพศของตนเอง การเล่นน้ำลาย การเกิดอาการตีค คือ อาการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อที่เกิดซ้ำอย่างไม่ตั้งใจ ไม่มีจุดหมายของใบหน้า คอ ศีรษะ เกิดโดยไม่รู้ตัว เช่น การกระพริบตาถี่หรือบ่อยๆ การยกไหล่ไปมา การหมุนมือ เป็นต้น เพื่อฝึกเด็กให้สนใจตนเองและสิ่งแวดล้อม แสดงพฤติกรรมที่พึงประสงค์ต่อสังคม

3.6.3 การเตรียมความพร้อม

งานเตรียมความพร้อม เป็นการให้บริการเตรียมความพร้อมทางการศึกษา แก่คนพิการที่จำแนกตามความพิการเพื่อการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ 9 ประเภท เพื่อให้คนพิการมีความพร้อมทางการศึกษาเพื่อเข้าเรียนในโรงเรียนเฉพาะทาง หรือโรงเรียนที่จัดการเรียนร่วมให้คนพิการเรียนร่วมกับคนปกติทั่วไป กิจกรรมและบริการที่คนพิการ จะได้รับจากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดได้แก่ได้รับการชักประวัติโดยละเอียด รวบรวมข้อมูลทางการแพทย์ของเด็กแต่ละบุคคล สอบถามพฤติกรรมส่วนตัวจากผู้ปกครอง ประเมินความสามารถขั้นพื้นฐาน และสอบถามความต้องการจำเป็น โดยบุคลากรศูนย์จะเก็บรวบรวมข้อมูลทุกรายการในรูปคณะกรรมการ ซึ่งคณะกรรมการประกอบด้วยครูที่ปรึกษา ผู้ปกครอง และผู้บริหารสถานศึกษา ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด หลังจากนั้นก็นำข้อมูลที่ได้จากการประเมินความสามารถขั้นพื้นฐาน มาจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล แผนการสอนเฉพาะบุคคล จัดกิจกรรมการเตรียมความพร้อมตามแผนการสอนเฉพาะบุคคล โดยการให้บริการเตรียมความพร้อมนั้น เน้นการกระตุ้นทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิตประจำวัน เช่น ทักษะการใช้ปัญญา ทักษะการเตรียมความพร้อมทางวิชาการ ทักษะการพูดและการใช้ภาษา ให้ดีขึ้นตามความต้องการจำเป็นของคนพิการแต่ละบุคคล เพื่อเป็นพื้นฐานในการส่งต่อคนพิการให้ได้เรียนรู้ในระดับชั้นที่สูงขึ้น

รายละเอียดของตัวอย่างทักษะที่จำเป็นในการดำรงชีวิตในประจำวันของการเตรียมความพร้อม แก่คนพิการ มีรายละเอียดดังต่อไปนี้

1) ทักษะการใช้ปัญญา ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการรู้จักสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง ด้วยการมอง ฟัง สัมผัส ชิมรสและดมกลิ่นการรู้จักตำแหน่งที่ตั้งของวัตถุ รู้จักอวัยวะร่างกายและการทำงาน รับรู้สี รับรู้รูปทรง ขนาด ตัวเลขและจำนวน การสังเกต การจำแนกและความเข้าใจในการเปรียบเทียบ ความแตกต่างและความเหมือน รับรู้พื้นผิว รับรู้วันเวลา บุคคลและสถานที่ รับรู้ความสัมพันธ์ของวัตถุ การเรียงลำดับขนาดและเหตุการณ์ การเรียนรู้หุมนรอบตัว การใช้เงิน การชั่ง ตวง วัด และความเข้าใจแก้ปัญหา เป็นต้น เพื่อพัฒนาระบบประสาทสัมผัสให้มีการรับรู้และตอบสนองที่ดี มีความพร้อมในการจะเรียนรู้เกี่ยวกับการเตรียมความพร้อมทางวิชาการ

2) ทักษะการเตรียมความพร้อมทางวิชาการ ฝึกปฏิบัติเกี่ยวกับการปฏิบัติตามคำสั่ง ฝึกกลีตามือเขียน เตรียมเลขคณิต เตรียมอ่าน เตรียมสะกดคำ เป็นต้น เพื่อให้มีความพร้อมในการเรียนรู้คณิตศาสตร์และภาษาไทย

3) การแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสาร คือ การใช้ภาพเป็นเครื่องมือในการสื่อสารให้แก่บุคคลที่มีความยากลำบากในการสื่อสาร เพื่อให้เข้าใจกระบวนการและทักษะการสื่อสาร เพื่อส่งเสริมพัฒนาการด้านภาษา การสื่อสารแบบสองทาง การมีปฏิสัมพันธ์กับสังคมและเพื่อสื่อสารกับบุคคลอื่น ๆ ในชีวิตประจำวัน โดยเน้นกระบวนการเรียนรู้แบบวางเงื่อนไข ซึ่งมีหลักการ คือ

หลักการของการแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสาร

1. การใช้ภาพเป็นเครื่องมือในการสื่อสาร เช่น ภาพถ่าย ภาพวาด สัญลักษณ์ เป็นต้น
 2. ฝึกการใช้ภาษาภาพโดยใช้ทฤษฎีการเรียนรู้ โดยเฉพาะหลักการเรียนรู้แบบวางเงื่อนไขการกระทำและการประยุกต์ทฤษฎีการปรับพฤติกรรมมาใช้
 3. ใช้กลวิธีการสอนที่หลากหลาย เช่น การกระตุ้นเตือน การปรับแต่งพฤติกรรม การลดความช่วยเหลือ การใช้แรงเสริม เป็นต้น
 4. ใช้หลักการหีบภาพในการแลกเปลี่ยนหรือแสดงการสื่อสาร
 5. เรียนรู้อย่างเป็นระบบ เป็นขั้นตอน
 6. เรียนรู้ด้วยภาพอย่างสม่ำเสมอในชีวิตประจำวัน
- เพื่อฝึกการแลกเปลี่ยนภาพเพื่อการสื่อสารเกี่ยวกับชีวิตประจำวัน เช่น กิจวัตรประจำวัน การบอกความต้องการของตนเอง การเรียนรู้ประสบการณ์และสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน เป็นต้น

นอกจากจะบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม พัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อม ตามแผนการสอนเฉพาะบุคคลแล้ว ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด จะต้องทำหน้าที่ ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนพิการได้รับสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตามกฎหมายกำหนดหลักเกณฑ์ให้คนพิการได้รับสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาด้วย

3.7 กลุ่มเป้าหมายบริการสาธารณะของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดให้บริการแก่กลุ่มเป้าหมายสาธารณะหลายกลุ่ม โดยมีรายละเอียดดังนี้ (ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง 2549 ค : 15 – 16)

1) กลุ่มเด็กพิการรับบริการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดแบบไป-กลับ จำนวน 110 คน โดยเป็นกลุ่มเด็กพิการรุนแรง จำนวน 80 คนต่อเดือน และเป็นกลุ่มเด็กพิการเรียนร่วม จำนวน 30 คนต่อปี

2) กลุ่มเด็กพิการรับบริการที่บ้าน จำนวน 40 คนต่อเดือน

3) กลุ่มเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล จำนวน 20 คนต่อปี

4) การพัฒนากลุ่มผู้บริหาร ครู และผู้เกี่ยวข้องที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด จะต้องสร้างความรู้ ความเข้าใจด้านการศึกษาพิเศษ โดยเฉพาะการจัดการเรียนร่วม จำนวน 600 คนต่อปี

5) การพัฒนากลุ่มผู้ให้บริการและหน่วยให้บริการตามกฎหมายกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการให้คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา พ.ศ.2545 จำนวน 250 คนต่อปี

ดังนั้น การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการจึงจำเป็นที่จะต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในชุมชน ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มโดยตรง คือ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดควรมีการประสานเครือข่ายในชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการมากขึ้น เพื่อให้เด็กพิการได้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคมอย่างมีความสุขและไม่เป็นภาระของสังคม

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เสรีย์ วชิรถาวรชัย (2537) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ ของคนพิการ : การศึกษาเชิงประเมิณผลของศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการหายดฝน จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของคนพิการที่ดำเนินการโดยกรม ประชาสงเคราะห์ประสบความสำเร็จมากพอสมควร สามารถพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพของคน พิการที่ด้อยโอกาสทางด้านอาชีพหรือด้านอื่นๆ ให้มีความสามารถและมีโอกาสที่ทัดเทียมกับคน ปกติทั่วไปได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งอาจจะยังไม่ครอบคลุมถึงคนพิการส่วนใหญ่ได้อย่างทั่วถึง ซึ่งมี สาเหตุเนื่องมาจากอัตราค่าจ้าง เงินที่และจำนวนงบประมาณที่ยังมีจำกัด ส่วนความพึงพอใจ ของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานทางด้านฟื้นฟูอาชีพของกรมประชาสงเคราะห์ที่ผ่านมา ส่วนมาก จะมีความพึงพอใจกับวิชาชีพที่ได้รับจากการฝึกอบรมจนสามารถนำไปใช้ประกอบอาชีพได้ ทำให้ มีรายได้เป็นของตนเอง ไม่ต้องเป็นภาระต่อครอบครัวหรือต่อสังคมเช่นในอดีต เหมือนได้ชีวิตคืน มาอีกครั้งหนึ่งหลังจากที่เคยหมดหวังหรือเกิดความท้อแท้ในชีวิตที่ต้องเกิดมาเป็นคนพิการ

นฤมล ขวัญศิริ (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง การศึกษาบทบาทของผู้ปกครอง ในการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กออทิสติกระดับปฐมวัยในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ส่งเสริมพัฒนาการทุกด้านของเด็ก ใช้วิธีการแก้ปัญหา พฤติกรรมของเด็กอย่างเหมาะสมและได้ผลดี มีการประสานงานกับนักวิชาชีพ พาถูกไปเที่ยวและ เผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเด็กออทิสติก โดยการพูดคุย ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชนอย่างสม่ำเสมอ

ยุวดี หิรัญไพศาลสกุล (2544) ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษารายกรณีเด็กที่มี ความสามารถพิเศษที่จัดการศึกษาโดยครอบครัว ผลการวิจัยสรุปได้ว่า เด็กพิเศษมีคุณลักษณะ ทางด้านพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ ความรู้สึกที่เจริญเติบโตได้เร็วกว่าเกณฑ์ มีปัญหาด้านการ ขาดทักษะ การสื่อสารด้านการเขียนหรือการพูดเพื่ออธิบายความ สำหรับบทบาทของผู้ปกครองมี การส่งเสริมเด็กทุกด้าน ให้ความรักความอบอุ่น อำนวยความสะดวกในด้านสื่อทุกอย่าง ข้อเสนอแนะของผู้ปกครอง คือ ต้องการให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาตั้งแต่ ระดับประถมศึกษจนถึงระดับอุดมศึกษาจัด โครงการส่งเสริมความสามารถของเด็กอย่างเป็นระบบ และต่อเนื่อง

วุฒิพงษ์ บัวซ้อย (2545) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง การจัดการศึกษาพิเศษให้กับเด็ก พิการวัยเรียนที่บ้านโดยครูอาสา : ศึกษากรณีโครงการในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัด เพชรบูรณ์ ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูอาสาได้แสดงความรู้ ทักษะคิดและปัญหา อุปสรรคต่อการจัดการศึกษาพิเศษให้กับเด็กพิการในวัยเรียนที่บ้าน โดยครูอาสาในแต่ละด้าน ดังนี้

ในด้านความรู้ พบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ในด้านทัศนคติผู้บริหาร โรงเรียนเห็นด้วยอย่างยิ่งในเรื่องที่เด็กพิการในวัยเรียนทุกคนควรได้รับการบริการสงเคราะห์ฟื้นฟูจากรัฐอย่างทั่วถึง และรัฐควรจัดสรรงบประมาณด้านเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษตามระเบียบ ก.ค. ว่าด้วยเงินเพิ่มสำหรับตำแหน่งที่มีเหตุพิเศษของครูการศึกษาพิเศษและครูการศึกษาพิเศษกรณีเรียนร่วม พ.ศ.2539 ให้กับครูอาสาในโครงการนี้ด้วย สำหรับพ่อแม่ผู้ปกครองของเด็กพิการมีความพึงพอใจมากกับพัฒนาการของลูกที่มีระดับพัฒนาการที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน หลังเข้าร่วมโครงการนี้

ณัชนาฎ โต้ะคี (2546) ได้ทำการศึกษาถึงกระบวนการจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัวสำหรับเด็กตาบอดแรกเกิดถึง 6 ปี ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 1 นครปฐม พบว่า กระบวนการจัดทำแผนบริการเฉพาะบุคคลสำหรับเด็กตาบอดแรกเกิดถึง 6 ปี ทั้ง 5 ครอบครัว มีกระบวนการทั้งหมด 11 ขั้นตอน ได้แก่ 1. ขั้นตอนการค้นหา/ส่งต่อ (Finding/Referral) 2. ขั้นตอนผู้ประสานงานพบครอบครัว (Initial Contact) 3. ขั้นตอนการจัดตั้งทีมตรวจประเมิน (IFSP Interim) 4. ขั้นตอนการตรวจประเมิน (MDT Evaluation) 5. ขั้นตอนการพิจารณาผลประเมิน (Verified) 6. ขั้นตอนการจัดตั้งทีม (IFSP Team) 7. ขั้นตอนการรวบรวมข้อมูลประกอบการประชุม (Pre-IFSP) 8. ขั้นตอนการประชุม (IFSP Meeting) 9. ขั้นตอนเริ่มบริการ (Service Begin) 10. ขั้นตอนการทบทวนแผน (IFSP Review) และ 11. ขั้นตอนการออกจากแผน (Formal Exit) ซึ่งแต่ละขั้นตอนของแต่ละครอบครัวมีรายละเอียดที่แตกต่างกัน เช่น ปัญหา ความต้องการ บุคลากรที่เกี่ยวข้อง วันเวลาที่รับบริการ จำนวนครั้ง และกิจกรรมที่ได้รับบริการ เป็นต้น ส่วนปัญหาอุปสรรคของการทำแผน IFSP ครั้งนี้ พบว่า มีปัญหาด้านการค้นหาและส่งต่อ ด้านการเดินทาง ด้านเศรษฐกิจ ด้านการตรวจประเมินความสามารถและพัฒนาการเด็ก ด้านความชัดเจนของรูปแบบแผน

ทวีศักดิ์ ศักดิ์ศรีวิทยากุล (2546) ศึกษากระบวนการจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัวสำหรับเด็กปัญญาอ่อนแรกเกิดถึง 6 ปี ที่มารับบริการจากฝ่ายจิตเวช โรงพยาบาลพิจิตร ในปีงบประมาณ 2545 จำนวน 3 ครอบครัว พบว่า กระบวนการจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัวสำหรับเด็กปัญญาอ่อนแรกเกิดถึง 6 ปี คือ การจัดทำแผนบริการครอบครัวที่มีลูกปัญญาอ่อนแรกเกิด-6 ปี เป็นรายครอบครัว ซึ่งกระบวนการจัดทำแผนการบริการจะพิจารณาถึงปัญหาและความต้องการของเด็กและครอบครัวเป็นสำคัญ การให้บริการจะเป็นการทำงานร่วมกันระหว่างครอบครัว บุคลากรที่เกี่ยวข้อง และบุคคลอื่นที่ครอบครัวเห็นว่าควรมีส่วนร่วมในการจัดทำแผน ซึ่งมีกระบวนการทั้งหมด 7 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการค้นหาครอบครัว (Finding case) ขั้นตอนการพบปะพูดคุยครั้งแรก (Initial Contact) ขั้นตอนการเตรียมประสานงานบริการต่างๆ (IFSP. Interim) ขั้นตอนการตรวจประเมิน (MDT Evaluation) ขั้นตอนการประชุม

จัดทำแผน (IFSP. Meeting) ขั้นตอนการเริ่มบริการ (IFSP. Begin) และขั้นตอนการทบทวนแผน (IFSP. Review) ซึ่งพบว่ามีปัญหาในด้านการฝึก การจัดทำแผน ด้านเศรษฐกิจ และขาดบุคลากรด้านการแก้ไขการพูด

ธิดารัตน์ นงศ์ทอง (2546) ได้ศึกษาถึงกระบวนการจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัวสำหรับเด็กหูหนวกแรกเกิดถึง 6 ปี โดยศึกษาในครอบครัวเด็กหูหนวกและลูกหูหนวกแรกเกิดถึง 6 ปี ที่เข้าร่วมสัมมนาเกี่ยวกับการเลี้ยงดูลูกหูหนวก กับวิทยาลัยราชสุดา ในวันที่ 18 สิงหาคม 2545 จำนวน 3 ครอบครัว ผลจากการศึกษาพบว่า กระบวนการจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัวสำหรับเด็กหูหนวกแรกเกิดถึง 6 ปี มีกระบวนการทั้งหมด 8 ขั้นตอน ได้แก่ ขั้นตอนการให้ความรู้แก่ครอบครัวเด็กหูหนวก (Education for Deaf Family) ขั้นตอนการค้นหาค่าครอบครัว (Finding case) ขั้นตอนการพบปะพูดคุยครั้งแรก (Initial Contact) ขั้นตอนการตรวจประเมิน (MDT Evaluation) ขั้นตอนการเตรียมประสานงานจัดตั้งทีม (IFSP. Interim) ขั้นตอนการประชุมจัดทำแผน (IFSP. Meeting) ขั้นตอนการเริ่มบริการ (IFSP. Being) และขั้นตอนการทบทวนแผน (IFSP. Review)

ปีทมา ทองสตา (2546) ได้ศึกษากระบวนการจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัวสำหรับเด็กสมองพิการแรกเกิดถึง 6 ปี ในศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 1 จังหวัดนครปฐม พบว่ามีเจ็ดขั้นตอนคือ 1) การค้นหาค่าครอบครัว 2) การพบกันครั้งแรก 3) การประสานงานจัดตั้งทีม 4) การตรวจประเมิน 5) การประชุมจัดทำแผน 6) การเริ่มต้นบริการ และ 7) การทบทวนแผน ซึ่งในระหว่างรับบริการจะมีปัญหาอุปสรรค คือ เด็กพิการมักมีปัญหาทางด้านสุขภาพและผู้ปกครองไม่สามารถมารับบริการได้อย่างสม่ำเสมอตามแผน

สมพร หวานเสร็จ (2547) ได้ศึกษาการพัฒนาารูปแบบการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กบกพร่องทางสติปัญญา โดยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของ ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 ผลการศึกษาพบว่า ผู้ปกครองและบุคลากรที่ให้บริการมีความต้องการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กบกพร่องทางสติปัญญา โดยร่วมเสนอปัญหา วางแผนการให้ความช่วยเหลือ จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาร่วมมือกันในการพัฒนาศักยภาพตามความต้องการจำเป็นของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาเป็นรายบุคคลตลอดจนประเมินผลการดำเนินงาน และแก้ไขปัญหาร่วมกัน

สุนารี นน่อไชย (2547) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง บทบาทของสถาบันครอบครัวต่อการจัดสวัสดิการสำหรับผู้พิการทางจิต ผลการวิจัยพบว่า ครอบครัวให้ความช่วยเหลือผู้พิการทางจิตโดยการไปเยี่ยมที่สถานสงเคราะห์แต่ไม่เคยรับไปอยู่ที่บ้าน ครอบครัวได้รับการติดต่อจากสถานสงเคราะห์โดยทางจดหมาย แต่ไม่เคยรู้เรื่องสิทธิของผู้พิการทางจิต สำหรับการรับรู้ที่ถูกต้องต่อ

อาการทางจิตและการดูแลผู้พิการทางจิตของครอบครัวอยู่ในระดับมาก ด้านปัญหาอุปสรรคพบว่า ด้านเศรษฐกิจเป็นปัญหาอุปสรรคระดับมากที่สุด รองลงมาคือด้านที่อยู่อาศัยสิ่งแวดล้อมและด้านสังคมหน้าที่การงาน ด้านความต้องการบริการและความช่วยเหลือจากรัฐ ต้องการสนับสนุนทางสังคมมากที่สุด รองลงมาคือด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านอาชีพและด้านการแพทย์

จากวรรณกรรมที่เกี่ยวข้องที่ได้นำเสนอมาโดยลำดับแสดงให้เห็นว่า การให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดจะประสบความสำเร็จ ต้องได้รับความร่วมมือ การสนับสนุนจากเด็กพิการ ผู้ปกครอง นักวิชาชีพและชุมชน ตลอดจนต้องมีความพร้อมด้านเจตคติที่ดีต่อการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ โดยบุคลากรศูนย์การศึกษาพิเศษ ผู้ปกครอง ควรได้รับการส่งเสริมให้มีความรู้ และมีประสบการณ์ในการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ซึ่งการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ควรดำเนินให้ครบตามขั้นตอนหรือกระบวนการของการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ซึ่งประกอบด้วย การเก็บรวบรวมข้อมูลและประวัติของเด็กพิการ การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ การเยี่ยมบ้าน การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (IFSP.) การอบรมผู้ปกครอง การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP.) การให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อบริการ ตามความต้องการจำเป็น และการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้

บทที่ 3

วิธีดำเนินการวิจัย

การศึกษาการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ผู้วิจัยได้นำเสนอลำดับขั้นตอนในการดำเนินการวิจัย ดังนี้

1. ประชากร และกลุ่มตัวอย่าง
2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย
3. การเก็บรวบรวมข้อมูล
4. การวิเคราะห์ข้อมูล

1. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง

1.1 ประชากร ได้แก่ ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ครูศูนย์ การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด และผู้ปกครองเด็กพิการที่มารับบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มจาก ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ปีพุทธศักราช 2543 ถึง ปีพุทธศักราช 2549 จำนวน 63 ศูนย์ ประกอบด้วย

1.1.1 ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	จำนวน 63 คน
1.1.2 ครูศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	จำนวน 630 คน
1.1.3 ผู้ปกครองเด็กพิการที่มารับบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม จากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	จำนวน 1,700 คน
	รวมทั้งสิ้น 2,393 คน

1.2 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่

- 1.2.1 ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดศึกษาประชากร จำนวน 63 คน
- 1.2.2 ครูศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตาราง สุ่มสุ่มของ เครจซี่และมอร์แกน (R.V. Krejcie & D.W. Morgan) ได้กลุ่มตัวอย่างครูศูนย์ การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด จำนวน 238 คน (<http://www.watpon.com>)

1.2.3 ผู้ปกครองเด็กพิการที่มารับบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

จากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด กำหนดกลุ่มตัวอย่างโดยใช้ตารางสำเร็จรูปของ เกรงซีและมอร์แกน ได้กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองเด็กพิการ จำนวน 313 คน

ผู้วิจัยทำการสุ่มตัวอย่างแบบหลายขั้นตอน ดังนี้

1) ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด จังหวัดละ 1 คน
ศึกษากับประชากร 63 แห่ง จำนวน 63 คน

2) ครูศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ผู้วิจัยทำการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) จำแนกตามจังหวัดทั้ง 63 จังหวัด จากนั้นผู้วิจัยทำการเลือกแบบเจาะจง จังหวัดละ 4 คน 63 จังหวัด รวม 252 คน

3) ผู้ปกครองเด็กพิการ ผู้วิจัยทำการสุ่มแบบแบ่งชั้น (Stratified random sampling) จำแนกตามจังหวัดทั้ง 63 จังหวัด จากนั้นผู้วิจัยทำการเลือกแบบเจาะจง จังหวัดละ 5 คน 63 จังหวัด รวม 315 คน

รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 630 คน

2. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

2.1 ลักษณะเครื่องมือ เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ครอบคลุมการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด และสอบถามผู้ปกครองเด็กพิการ 9 ด้าน คือ ด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง ด้านที่ 2 การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ ด้านที่ 3 การเยี่ยมบ้าน ด้านที่ 4 การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.) ด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครอง ด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.) ด้านที่ 7 การให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด ด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกตามความต้องการจำเป็น และ ด้านที่ 9 การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้ โดยแบ่งเป็น 3 ตอน คือ

ตอนที่ 1 เป็นแบบสอบถามข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม มีข้อคำถาม 2 ข้อ

ตอนที่ 2 เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ สอบถามเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด 9 ด้าน คือ

ด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง มีข้อคำถาม 3 ข้อ

ด้านที่ 2 การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ มีข้อคำถาม 9 ข้อ

ด้านที่ 3 การเยี่ยมบ้าน มีข้อคำถาม 6 ข้อ

ด้านที่ 4 การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.) มีข้อคำถาม 7 ข้อ

ด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครอง มีข้อคำถาม 6 ข้อ

ด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.) มีข้อคำถาม 9 ข้อ

ด้านที่ 7 การให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด มีข้อคำถาม 9 ข้อ

ด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกตามความต้องการจำเป็น มีข้อคำถาม 4 ข้อ

ด้านที่ 9 การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้ มีข้อคำถาม 12 ข้อ รวมข้อคำถาม 65 ข้อ

ตอนที่ 3 แบบสอบถามคำถามปลายเปิดสอบถามแนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด 9 ด้าน

2.2 การสร้างและการตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ แบบสอบถามที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลสำหรับงานวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้ดำเนินการสร้าง และตรวจสอบคุณภาพของเครื่องมือ โดยดำเนินการตามลำดับขั้นตอน ดังนี้

2.2.1 ศึกษาวัตถุประสงค์ของการวิจัย

2.2.2 ศึกษาเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับการดำเนินงานให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

2.2.3 กำหนดโครงสร้างของข้อคำถามในแบบสอบถามแต่ละตอนให้ครอบคลุมการดำเนินงานให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำ

จังหวัด

2.2.4 นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนออาจารย์ที่ปรึกษาวิทยานิพนธ์เพื่อตรวจพิจารณาและให้ข้อเสนอแนะ

2.2.5 นำแบบสอบถามไปให้ผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 คน (ดังรายชื่อในภาคผนวก ก) ตรวจพิจารณาความตรงเชิงเนื้อหา (Content Validity) โดยใช้แบบประเมินค่าดัชนีความสอดคล้อง (Index of objective congruence) ปรากฏว่าแบบสอบถามทุกข้อมีค่าดัชนีความสอดคล้องเท่ากับ 1.00

2.2.6 นำแบบสอบถามไปทดลองใช้ (Try out) กับศูนย์การศึกษาพิเศษที่มีลักษณะใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่าง จำนวน 30 คน ในศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 8 จังหวัดเชียงใหม่ แล้วนำผลมาวิเคราะห์หาค่าความเที่ยง (Reliability) โดยการวิเคราะห์ค่าสัมประสิทธิ์แอลฟา (Alpha - Coefficient) ตามวิธีการของครอนบาค (Cronbach 1970 : 61) ปรากฏว่าแบบสอบถามตอนที่ 2 สภาพการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .9872 สำหรับปัญหาและอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด มีค่าความเที่ยงเท่ากับ .9558 และค่าความเที่ยงของแบบสอบถามทั้งฉบับเท่ากับ .9723

2.2.7 นำแบบสอบถามไปใช้เก็บข้อมูล

3. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลตามขั้นตอน ดังนี้

3.1 ขอนหนังสือจากมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช เพื่อขอความอนุเคราะห์ในการเก็บรวบรวมข้อมูลจากสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

3.2 นำส่งแบบสอบถามพร้อมหนังสือขอความร่วมมือของสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ ไปยังกลุ่มตัวอย่าง โดยนำไปสอบถามผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดทุกคน ณ โรงแรมโกลเดนดรากอน จังหวัดนนทบุรี ในการประชุมผู้บริหารสังกัดสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษสัญจร โดยดำเนินการระหว่างวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2549 ถึงวันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ.2549 ผู้วิจัยส่งแบบสอบถามไปจำนวนทั้งสิ้น 630 ฉบับ ได้รับกลับคืนมาจำนวน 570 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.48

4. การวิเคราะห์ข้อมูล

4.1 การจัดทำข้อมูล ผู้วิจัยดำเนินการดังต่อไปนี้

4.1.1 ตรวจสอบความสมบูรณ์ของแบบสอบถามที่ได้รับคืน จำนวน 570 ฉบับ
ปรากฏว่าเป็นแบบสอบถามที่สมบูรณ์ทุกฉบับ

4.1.2 นำแบบสอบถามมาตรวจให้คะแนนแต่ละข้อ ดังนี้

ถ้ากาเครื่องหมาย / ในช่อง มากที่สุด	ให้ 5 คะแนน
ถ้ากาเครื่องหมาย / ในช่อง มาก	ให้ 4 คะแนน
ถ้ากาเครื่องหมาย / ในช่อง ปานกลาง	ให้ 3 คะแนน
ถ้ากาเครื่องหมาย / ในช่อง น้อย	ให้ 2 คะแนน
ถ้ากาเครื่องหมาย / ในช่อง น้อยที่สุด	ให้ 1 คะแนน

4.1.3 นำแบบสอบถามไปบันทึกลงในตารางบันทึกข้อมูลเพื่อคำนวณหาค่าทางสถิติด้วยโปรแกรมคอมพิวเตอร์

4.1.4 นำค่าคะแนนเฉลี่ยสภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด มาแปลผลตามเกณฑ์ ดังนี้

ค่าเฉลี่ย 4.51 - 5.00 หมายถึง ศูนย์มีการปฏิบัติหรือมีปัญหาหรายการนั้นอยู่ในระดับมากที่สุด

ค่าเฉลี่ย 3.51 - 4.50 หมายถึง ศูนย์มีการปฏิบัติหรือมีปัญหาหรายการนั้นอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 2.51 - 3.50 หมายถึง ศูนย์มีการปฏิบัติหรือมีปัญหาหรายการนั้นอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 1.51 - 2.50 หมายถึง ศูนย์มีการปฏิบัติหรือมีปัญหาหรายการนั้นอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 1.00 - 1.50 หมายถึง ศูนย์มีการปฏิบัติหรือมีปัญหาหรายการนั้นอยู่ในระดับน้อยที่สุด

4.1.5 วิเคราะห์แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด โดยวิเคราะห์ข้อความและใช้การแจกแจงความถี่

4.2 สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล การวิเคราะห์ข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยได้วิเคราะห์ข้อมูลด้วยคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูป สถิติที่ใช้ในการวิเคราะห์ข้อมูล คือ สถิติพื้นฐาน ได้แก่ การแจกแจงค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

บทที่ 4

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล

ผลการวิเคราะห์ข้อมูล ผู้วิจัยได้นำเสนอโดยแบ่งเป็น 3 ตอน เรียงตามลำดับ ดังนี้

1. การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม
2. การวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด
3. การวิเคราะห์แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลปรากฏดังรายละเอียดที่ได้นำเสนอไว้ตามลำดับ ดังนี้

ตอนที่ 1 การวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวกับสถานภาพและจังหวัดที่ศูนย์การศึกษาพิเศษตั้งอยู่ ปรากฏรายละเอียดดังแสดงไว้ในตารางที่ 4.1 ดังนี้

ตารางที่ 4.1 แสดงข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

สถานภาพ	จำนวน	ร้อยละ
ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	50	8.8
ครูของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	256	44.9
ผู้ปกครองเด็กพิการที่มารับบริการจากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	264	46.3
รวม	570	100.0

จากตารางที่ 4.1 แสดงว่าผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้ปกครองของเด็กพิการ ที่มารับบริการจากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 46.3 รองลงมาคือ ครูของ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 44.9 และน้อยสุด คือ ผู้อำนวยการศูนย์ การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 8.8

ตอนที่ 2 การวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ผลการวิเคราะห์สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือ ระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ปรากฏรายละเอียดดังแสดงไว้ใน ตารางที่ 4.2 - 4.11 ดังนี้

ตารางที่ 4.2 สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในภาพรวมของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

สภาพการดำเนินงานและปัญหา อุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือ ระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ	ระดับการปฏิบัติ			ระดับปัญหา		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
ด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูล ประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ ผู้ปกครอง	3.79	.95	มาก	2.67	1.05	ปานกลาง
ด้านที่ 2 การประเมินความสามารถ พื้นฐานของเด็กพิการ	3.72	.87	มาก	2.71	.99	ปานกลาง
ด้านที่ 3 การเยี่ยมบ้าน	3.52	.94	มาก	2.68	.96	ปานกลาง
ด้านที่ 4 การจัดทำแผนให้บริการ ช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะ ครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.)	3.48	.96	ปานกลาง	2.64	.97	ปานกลาง
ด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครอง	3.60	.96	มาก	2.64	1.03	ปานกลาง
ด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัด การศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.)	3.73	1.04	มาก	2.64	1.10	ปานกลาง
ด้านที่ 7 การให้บริการพัฒนา ศักยภาพและเตรียมความพร้อมตาม แผนที่กำหนด	3.69	.98	มาก	2.65	1.06	ปานกลาง
ด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกตาม ความต้องการจำเป็น	3.71	1.00	มาก	2.67	1.09	ปานกลาง
ด้านที่ 9 การให้บริการช่วยเหลือโดย ชุมชนและบริการทรัพยากรการ เรียนรู้	3.54	.91	มาก	2.65	.97	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.63	.86	มาก	2.66	.93	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.2 พบว่า โดยภาพรวมสภาพการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.63$) และเมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า เรื่องที่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากเรียงตามลำดับ ได้แก่ ด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง รองลงมา ได้แก่ ด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.) ด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกตามความต้องการจำเป็น และ ด้านที่ 7 การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด ส่วนเรื่องที่มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านที่ 4 การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.)

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.66$) และเมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า เป็นปัญหาในระดับปานกลางทุกเรื่อง ได้แก่ ด้านที่ 2 การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ ด้านที่ 3 การเยี่ยมบ้าน และด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง

ตารางที่ 4.3 สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูล ประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ ผู้ปกครอง	ระดับการปฏิบัติ			ระดับปัญหา		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
1. การสัมภาษณ์ประวัติ จากผู้ปกครอง	3.97	1.05	มาก	2.64	1.26	ปานกลาง
2. การเก็บรวบรวมสำเนาเอกสาร หลักฐานที่เกี่ยวข้อง	3.76	1.10	มาก	2.62	1.18	ปานกลาง
3. การศึกษาสภาพจริง โดยการออกไปเยี่ยมบ้าน	3.64	1.10	มาก	2.76	1.13	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.79	.95	มาก	2.67	1.05	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.3 พบว่า โดยภาพรวมด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูล ประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.79$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าเรื่องที่มีการปฏิบัติในระดับมาก ได้แก่ การสัมภาษณ์ประวัติจากผู้ปกครอง การเก็บรวบรวมสำเนาเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง และการศึกษาสภาพจริงโดยการออกไปเยี่ยมบ้าน

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในด้านนี้โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.67$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เรื่องที่มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การสัมภาษณ์ประวัติจากผู้ปกครอง การเก็บรวบรวมสำเนาเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง และการศึกษาสภาพจริงโดยการออกไปเยี่ยมบ้าน

ตารางที่ 4.4 สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ด้านที่ 2 การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ	ระดับการปฏิบัติ			ระดับปัญหา		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
1. การประเมินทักษะกลไกกล้ามเนื้อมัดใหญ่(เช่น ยืน เดิน นั่ง วิ่ง เป็นต้น) ให้กับเด็กพิการ	3.85	1.00	มาก	2.76	1.18	ปานกลาง
2. การประเมินทักษะกลไกกล้ามเนื้อมัดเล็ก (เช่น กล้ามเนื้อมือ ตา การหยิบจับ การประสานสัมพันธ์ระหว่างมือกับตา เป็นต้น) ให้กับเด็กพิการ	3.81	1.04	มาก	2.72	1.18	ปานกลาง
3. การประเมินทักษะกลไกการใช้ภาษา และการสื่อสารให้กับเด็กพิการ	3.76	1.01	มาก	2.74	1.14	ปานกลาง
4. การประเมินทักษะด้านวิชาการ(เช่น สี จำนวน รูปทรง เป็นต้น)ให้กับเด็กพิการ	3.76	1.03	มาก	2.69	1.15	ปานกลาง
5. การประเมินทักษะสังคม(เช่น การเล่นกับเพื่อน การทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น) ให้กับเด็กพิการ	3.83	1.08	มาก	2.69	1.22	ปานกลาง
6. การประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง(เช่น การขับถ่าย การรับประทานอาหาร การสวมใส่เสื้อผ้า เป็นต้น) ให้กับเด็กพิการ	3.75	1.04	มาก	2.74	1.18	ปานกลาง
7. การประเมินปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์ให้กับเด็กพิการ	3.62	1.04	มาก	2.71	1.09	ปานกลาง
8. การประชุมปรึกษาหารือ(case conference)ระหว่างครู ผู้ปกครองและผู้เกี่ยวข้อง	3.56	1.10	มาก	2.68	1.15	ปานกลาง
9. การสรุปผลการประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการที่ชัดเจน	3.56	1.03	มาก	2.64	1.09	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.72	.87	มาก	2.70	.99	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.4 พบว่า โดยภาพรวมด้านที่ 2 การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.72$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าเรื่องที่มีการปฏิบัติในระดับมาก ได้แก่ การประเมินทักษะกลไกกล้ามเนื้อใหญ่ (เช่น ยืน เดิน นั่ง วิ่ง เป็นต้น) ให้กับเด็กพิการ การประเมินทักษะสังคม (เช่น การเล่นกับเพื่อน การทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น เป็นต้น) ให้กับเด็กพิการ และการประเมินทักษะกลไกกล้ามเนื้อเล็ก (เช่น กล้ามเนื้อมือ ตา การหยิบจับ การประสานสัมพันธ์ระหว่างมือกับตา เป็นต้น) ให้กับเด็กพิการ

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในด้านนี้โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.70$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เรื่องที่มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การประเมินทักษะกลไกกล้ามเนื้อใหญ่ (เช่น ยืน เดิน นั่ง วิ่ง เป็นต้น) ให้กับเด็กพิการ การประเมินทักษะการช่วยเหลือตนเอง(เช่น การจับถ่าย การรับประทานอาหาร การสวมใส่เสื้อผ้า เป็นต้น)ให้กับเด็กพิการ และการประเมินทักษะกลไกการใช้ภาษาและการสื่อสารให้กับเด็กพิการ

ตารางที่ 4.5 สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่
เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ด้านที่ 3 การเยี่ยมบ้าน	ระดับการปฏิบัติ			ระดับปัญหา		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
1. การจัดทำโครงการเยี่ยมบ้าน อย่างเป็นระบบ	3.55	1.16	มาก	2.66	1.15	ปานกลาง
2. การจัดทำปฏิทินการเยี่ยมบ้าน	3.60	1.10	มาก	2.69	1.14	ปานกลาง
3. การจัดอบรมให้ความรู้ ผู้ปกครองเด็กพิการในการกระตุ้น พัฒนาการและการจัดสิ่งแวดล้อม ที่บ้านอย่างเหมาะสมกับความ ต้องการจำเป็นของเด็กพิการ	3.54	1.05	มาก	2.72	1.10	ปานกลาง
4. การจัดโปรแกรมให้ผู้ปกครอง ช่วยเหลือหรือกระตุ้นพัฒนาการ เด็กพิการอย่างสม่ำเสมอและ ต่อเนื่อง	3.49	1.06	ปานกลาง	2.67	1.07	ปานกลาง
5. การบันทึกปัญหาและแนวทาง ในการแก้ไขปัญหาในการ ให้บริการที่บ้าน	3.46	1.06	ปานกลาง	2.62	1.07	ปานกลาง
6. การติดตามประเมิน ความก้าวหน้าของเด็กพิการที่บ้าน ตามโปรแกรมที่ให้ไว้ อย่างต่อเนื่อง	3.46	1.06	ปานกลาง	2.69	1.07	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.52	.94	มาก	2.68	.96	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.5 พบว่า โดยภาพรวมด้านที่ 3 การเยี่ยมบ้าน มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.52$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าเรื่องที่มีการปฏิบัติในระดับมาก ได้แก่ การจัดทำปฏิทินการเยี่ยมบ้าน การจัดทำโครงการเยี่ยมบ้านอย่างเป็นระบบ และการจัดอบรมให้ความรู้ผู้ปกครองเด็กพิการในการกระตุ้นพัฒนาการและการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านอย่างเหมาะสมกับความต้องการจำเป็นของเด็กพิการ

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในด้านนี้โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.68$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เรื่องที่มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การจัดอบรมให้ความรู้ผู้ปกครองเด็กพิการในการกระตุ้นพัฒนาการและการจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้านอย่างเหมาะสมกับความต้องการจำเป็นของเด็กพิการ การจัดทำปฏิทินการเยี่ยมบ้าน และการติดตามประเมินความก้าวหน้าของเด็กพิการที่บ้านตามโปรแกรมที่ให้ไว้อย่างต่อเนื่อง

ตารางที่ 4.6 สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่
เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ด้านที่ 4 การจัดทำแผนให้บริการ ช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.)	ระดับการปฏิบัติ			ระดับปัญหา		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
1. การจัดทำแผนการให้บริการ ช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว ให้กับเด็กพิการ	3.52	1.13	มาก	2.66	1.11	ปานกลาง
2. การแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำ แผนการให้บริการช่วยเหลือ ระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว	3.42	1.15	ปานกลาง	2.60	1.10	ปานกลาง
3. การเก็บรวบรวมข้อมูลเด็กพิการและ บันทึกไว้ในแผนการให้บริการ ช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว	3.54	1.14	มาก	2.64	1.12	ปานกลาง
4. การกำหนดเกณฑ์และการ ประเมินผลการให้บริการช่วยเหลือ ระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว	3.45	1.09	ปานกลาง	2.61	1.07	ปานกลาง
5. การให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการ จัดทำแผนการดำเนินงานที่กำหนดไว้ ในแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะ แรกเริ่มเฉพาะครอบครัว	3.58	1.07	มาก	2.68	1.11	ปานกลาง
6. การติดตามประเมินผลแผนการ ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะ ครอบครัว	3.41	1.06	ปานกลาง	2.63	1.06	ปานกลาง
7. การนำผลจากการประเมินมา ปรับปรุงแก้ไขและนำไปใช้ในการ พัฒนาการให้บริการช่วยเหลือระยะ แรกเริ่มเฉพาะครอบครัวให้เหมาะสม ยิ่งขึ้น	3.47	1.06	ปานกลาง	2.65	1.07	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.48	.96	ปานกลาง	2.64	.97	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.6 พบว่า โดยภาพรวมด้านที่ 4 การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว มีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=3.48$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่าเรื่องที่มีการปฏิบัติในระดับมาก ได้แก่ การให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานที่กำหนดไว้ในแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว การเก็บรวบรวมข้อมูลเด็กพิการและบันทึกไว้ในแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว และการจัดทำแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัวให้กับเด็กพิการ

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในด้านนี้โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.64$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เรื่องที่มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนการดำเนินงานที่กำหนดไว้ในแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว การจัดทำแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัวให้กับเด็กพิการ และการนำผลจากการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขและนำไปใช้ในการพัฒนาการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัวให้เหมาะสมยิ่งขึ้น

ตารางที่ 4.7 สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครอง	ระดับการปฏิบัติ			ระดับปัญหา		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
1. การจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในเรื่องความพิการแต่ละประเภทและแนวทางการส่งเสริมศักยภาพเด็กพิการ	3.56	1.08	มาก	2.67	1.12	ปานกลาง
2. การจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในเรื่องเทคนิคและแนวทางการจัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพของเด็กพิการ	3.50	1.08	มาก	2.62	1.10	ปานกลาง
3. การแนะนำหรือให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในกิจกรรมการพัฒนาศักยภาพเด็กพิการตามความต้องการจำเป็นของแต่ละบุคคล	3.60	1.09	มาก	2.62	1.12	ปานกลาง
4. การแนะนำหรือให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในเรื่องการจัดการศึกษาให้กับเด็กพิการและเจตคติที่ถูกต้องต่อคนพิการ	3.64	1.09	มาก	2.63	1.18	ปานกลาง
5. การอบรมและฝึกปฏิบัติแก่ผู้ปกครองในเรื่องทักษะสังคมและทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กพิการ	3.63	1.08	มาก	2.65	1.17	ปานกลาง
6. การแนะนำแหล่งบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนให้กับผู้ปกครอง	3.64	1.09	มาก	2.66	1.14	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.60	.96	มาก	2.64	1.03	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.7 พบว่า โดยภาพรวมด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครอง มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.60$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เรื่องที่มีการปฏิบัติในระดับมาก ได้แก่ การแนะนำหรือให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในเรื่องการจัดการศึกษาให้กับเด็กพิการและเจตคติที่ถูกต้องต่อคนพิการ การแนะนำแหล่งบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนให้กับผู้ปกครอง และการอบรมและฝึกปฏิบัติแก่ผู้ปกครองในเรื่องทักษะสังคมและทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กพิการ

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในด้านนี้โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.64$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เรื่องที่มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองในเรื่องความพิการแต่ละประเภทและแนวทางการส่งเสริมศักยภาพเด็กพิการ การแนะนำแหล่งบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนให้กับผู้ปกครอง และการอบรมและฝึกปฏิบัติแก่ผู้ปกครองในเรื่องทักษะสังคมและทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กพิการ

ตารางที่ 4.8 สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.)	ระดับการปฏิบัติ			ระดับปัญหา		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
1. การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลให้เด็กพิการ	3.88	1.19	มาก	2.68	1.30	ปานกลาง
2. การแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล	3.77	1.21	มาก	2.62	1.29	ปานกลาง
3. การประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ปกครอง/ผู้เกี่ยวข้องกับผู้พิการในการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล	3.65	1.17	มาก	2.62	1.18	ปานกลาง
4. การรวบรวมข้อมูลของเด็กพิการและบันทึกไว้ในแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล	3.79	1.20	มาก	2.63	1.23	ปานกลาง
5. การประเมินความต้องการพื้นฐานของเด็กพิการเพื่อขอรับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา	3.76	1.15	มาก	2.67	1.24	ปานกลาง
6. การกำหนดเป้าหมายพฤติกรรมการเรียนรู้และผู้รับผิดชอบการฝึกแต่ละด้านของเด็กพิการเพื่อเป็นตัวกำหนดการพัฒนาพฤติกรรมของเด็กพิการ	3.71	1.11	มาก	2.68	1.18	ปานกลาง
7. การกำหนดเกณฑ์และการประเมินผลการใช้แผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล	3.67	1.12	มาก	2.61	1.16	ปานกลาง
8. การดำเนินงานตามแผนที่กำหนดไว้ในแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล	3.67	1.14	มาก	2.61	1.17	ปานกลาง
9. การติดตามประเมิน ทบทวนและปรับปรุงแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลอย่างน้อยปีละ 2 ครั้ง	3.64	1.07	มาก	2.64	1.12	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.73	1.04	มาก	2.64	1.10	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.8 พบว่า โดยภาพรวมด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.73$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เรื่องที่มีการปฏิบัติในระดับมาก ได้แก่ การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลให้เด็กพิการ การรวบรวมข้อมูลของเด็กพิการและบันทึกไว้ในแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล และการแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในด้านนี้โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.64$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เรื่องที่มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลให้เด็กพิการ การกำหนดเป้าหมายพฤติกรรมการเรียนรู้และผู้รับผิดชอบการฝึกแต่ละด้านของเด็กพิการเพื่อเป็นตัวกำหนดการพัฒนาพฤติกรรมของเด็กพิการ และการประเมินความต้องการพื้นฐานของเด็กพิการเพื่อขอรับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา

ตารางที่ 4.9 สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ด้านที่ 7 การให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด	ระดับการปฏิบัติ			ระดับปัญหา		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
1. การประชาสัมพันธ์ เผยแพร่การดำเนินงานและบริการของศูนย์ฯ ให้เด็กพิการ ผู้ปกครอง และชุมชนได้รับทราบ	3.70	1.14	มาก	2.66	1.19	ปานกลาง
2. การจัดเตรียมหาอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาที่จำเป็นสำหรับให้บริการแก่เด็กพิการ	3.79	1.11	มาก	2.70	1.22	ปานกลาง
3. การประสานกับหน่วยงานและองค์กรต่างๆ ที่ให้บริการเด็กพิการเพื่อขอความร่วมมือในการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม	3.75	1.10	มาก	2.69	1.18	ปานกลาง
4. การให้บุคคลที่เกี่ยวข้องมีส่วนร่วมในการวางแผนพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมด้านการศึกษา	3.64	1.07	มาก	2.62	1.12	ปานกลาง
5. การประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองทราบแหล่งที่ให้บริการ เรื่อง สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ อุปกรณ์ที่มีความสำคัญต่อพัฒนาการของเด็กพิการ	3.64	1.16	มาก	2.59	1.18	ปานกลาง
6. การให้บริการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อตามแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล	3.76	1.13	มาก	2.67	1.22	ปานกลาง
7. การประเมินผลร่วมกับผู้ปกครองของเด็กพิการทั้งก่อน ระหว่าง และหลังการดำเนินการพัฒนาศักยภาพ	3.61	1.08	มาก	2.63	1.14	ปานกลาง
8. การบันทึกและรายงานพัฒนาการของเด็กพิการ	3.65	1.10	มาก	2.63	1.18	ปานกลาง
9. การส่งต่อเด็กพิการ ไปยังสถานศึกษาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องตามพื้นฐานความสามารถของเด็กพิการและความพร้อมของครอบครัว	3.68	1.14	มาก	2.67	1.22	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.69	.98	มาก	2.65	1.06	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.9 พบว่า โดยภาพรวมด้านที่ 7 การให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.69$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เรื่องที่มีการปฏิบัติในระดับมาก ได้แก่ การจัดเตรียมหาอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาที่จำเป็นสำหรับให้บริการแก่เด็กพิการ การให้บริการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อตามแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล และการประสานกับหน่วยงานและองค์กรต่างๆที่ให้บริการเด็กพิการเพื่อขอความร่วมมือในการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในด้านนี้โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.65$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เรื่องที่มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่การจัดเตรียมหาอุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาที่จำเป็นสำหรับให้บริการแก่เด็กพิการ การประสานกับหน่วยงานและองค์กรต่างๆที่ให้บริการเด็กพิการเพื่อขอความร่วมมือในการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม และการให้บริการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อตามแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล

ตารางที่ 4.10 สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่
เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ ตามความต้องการ จำเป็น	ระดับการปฏิบัติ			ระดับปัญหา		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
1. การประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงาน องค์กรและบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเด็ก พิการได้ทราบถึงสิทธิของเด็กพิการใน การขอรับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทาง การศึกษาตามความต้องการจำเป็นพิเศษ เฉพาะบุคคล	3.69	1.12	มาก	2.64	1.16	ปานกลาง
2. การจัดให้ความรู้แก่ผู้ที่เกี่ยวข้องกับ เด็กพิการได้ทราบขั้นตอนการขอรับสิ่ง อำนวยความสะดวก สื่อ บริการและ ความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตาม ความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล	3.67	1.10	มาก	2.64	1.17	ปานกลาง
3. การให้ความช่วยเหลือและแนะนำ ผู้ปกครองเพื่อพาเด็กพิการไปขอรับสิ่ง อำนวยความสะดวก สื่อ บริการและ ความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตาม ความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล	3.73	1.10	มาก	2.68	1.18	ปานกลาง
4. การประสานหน่วยงานโดย ขอรับงบประมาณเพื่อให้เด็กพิการ มีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความ ช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตาม ความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะ บุคคล	3.76	1.05	มาก	2.73	1.19	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.71	1.00	มาก	2.67	1.09	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.10 พบว่า โดยภาพรวมด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้เด็กพิการได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกตามความต้องการจำเป็น มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.71$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เรื่องที่มีการปฏิบัติในระดับมาก ได้แก่ การประสานหน่วยงานโดยขอรับงบประมาณเพื่อให้เด็กพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตามความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล การให้ความช่วยเหลือและแนะนำผู้ปกครองเพื่อพาเด็กพิการไปขอรับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตามความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล และการประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงาน องค์กรและบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเด็กพิการได้ทราบถึงสิทธิของเด็กพิการในการขอรับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตามความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในด้านนี้โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.67$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เรื่องที่มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การประสานหน่วยงานโดยขอรับงบประมาณเพื่อให้เด็กพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตามความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล การให้ความช่วยเหลือและแนะนำผู้ปกครองเพื่อพาเด็กพิการไปขอรับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตามความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล และและการประชาสัมพันธ์ให้หน่วยงาน องค์กรและบุคคลที่เกี่ยวข้องกับเด็กพิการได้ทราบถึงสิทธิของเด็กพิการในการขอรับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตามความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล

ตารางที่ 4.11 สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ด้านที่ 9 การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้	ระดับความคิดเห็น					
	ระดับการปฏิบัติ			ระดับปัญหา		
	\bar{X}	S.D.	ความหมาย	\bar{X}	S.D.	ความหมาย
1. การประชาสัมพันธ์และประสานหน่วยงานเครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ	3.73	1.07	มาก	2.67	1.18	ปานกลาง
2. การสำรวจข้อมูลเด็กพิการในชุมชนเพื่อเป็นข้อมูลสารสนเทศในการวางแผนการจัดให้บริการ	3.66	1.07	มาก	2.66	1.14	ปานกลาง
3. การอบรม ให้ความรู้ ความเข้าใจ เรื่องการจัดการศึกษาสำหรับเด็กพิการแก่หน่วยงานที่เกี่ยวข้อง	3.62	1.09	มาก	2.66	1.13	ปานกลาง
4. การวางแผนการให้บริการแก่เด็กพิการ โดยให้ชุมชนได้มีส่วนร่วม	3.48	1.08	ปานกลาง	2.62	1.07	ปานกลาง
5. การจัดเวทีชาวบ้านในชุมชนเพื่อสร้างความร่วมมือให้เด็กพิการได้รับบริการการพัฒนาศักยภาพจากชุมชน	3.24	1.14	ปานกลาง	2.59	1.09	ปานกลาง
6. การส่งเสริมให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพคนพิการระดับชุมชน	3.28	1.12	ปานกลาง	2.63	1.08	ปานกลาง
7. การจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพคนพิการ ในชุมชนร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพคนพิการ	3.35	1.10	ปานกลาง	2.64	1.08	ปานกลาง
8. การส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนได้จัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพเด็กพิการในชุมชน	3.38	1.07	ปานกลาง	2.67	1.08	ปานกลาง
9. การประสานความช่วยเหลือในการจัดเรียนร่วมของสถานศึกษาในชุมชนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง	3.71	1.08	มาก	2.68	1.17	ปานกลาง
10. การให้บริการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาแก่เด็กพิการในชุมชนและในสถานศึกษาที่จัดเรียนร่วม	3.71	1.13	มาก	2.69	1.18	ปานกลาง
11. การนิเทศ ติดตาม และประเมินผลการดำเนินงานของชุมชนและโรงเรียนเรียนร่วม	3.68	1.16	มาก	2.64	1.18	ปานกลาง
12. การสรุปรายงานผลการดำเนินงานและวิเคราะห์เพื่อหาแนวทางในการพัฒนาเด็กพิการในครั้งต่อไป	3.62	1.11	มาก	2.62	1.13	ปานกลาง
รวมเฉลี่ย	3.54	.90	มาก	2.65	.97	ปานกลาง

จากตารางที่ 4.11 พบว่า โดยภาพรวมด้านที่ 9 การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชน และบริการทรัพยากรการเรียนรู้ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.54$) เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า เรื่องที่มีการปฏิบัติในระดับมาก ได้แก่ การประชาสัมพันธ์และประสานหน่วยงาน เครือข่ายอย่างสม่ำเสมอ การประสานความช่วยเหลือในการจัดเรียนร่วมของสถานศึกษาในชุมชน อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และการให้บริการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาแก่เด็กพิการในชุมชนและในสถานศึกษาที่จัดเรียนร่วม

ส่วนปัญหาและอุปสรรคในด้านนี้โดยภาพรวม อยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.65$) และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อพบว่า เรื่องที่มีปัญหาและอุปสรรคอยู่ในระดับปานกลาง ได้แก่ การให้บริการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาแก่เด็ก พิการในชุมชนและในสถานศึกษาที่จัดเรียนร่วม การประสานความช่วยเหลือในการจัดเรียนร่วม ของสถานศึกษาในชุมชนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง และการส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนได้จัด กิจกรรมพัฒนาศักยภาพเด็กพิการในชุมชน

ตอนที่ 3 การวิเคราะห์แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ผลการวิเคราะห์ข้อมูลจากคำถามปลายเปิดจากกลุ่มตัวอย่างแสดงได้ดังตาราง 4.12

ตารางที่ 4.12 แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษ
ประจำจังหวัด

แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	จำนวน
ด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูล ประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง	
1 ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองได้เข้าใจถึงความจำเป็นในการซัก ประวัติและรวบรวมหลักฐานเพื่อแก้ปัญหาผู้ปกครองไม่ยอมให้ข้อมูล	18
2 ควรมีการจัดเก็บเอกสารเป็นหมวดหมู่และบันทึกลงในคอมพิวเตอร์เพื่อการ ค้นหาที่สะดวกและรวดเร็ว	13
3 ควรมีการจัดสรรบุคลากรและงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อแก้ปัญหการ ให้บริการที่ไม่ครอบคลุมและมีคุณภาพ	11
4 ควรมีการสัมภาษณ์ผู้ปกครองและบุคคลที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมเพื่อจะได้ วางแผนการให้บริการได้เหมาะสมและถูกต้องที่สุด	11
5 ควรให้ออกาสผู้ปกครองได้นำเอกสารที่เกี่ยวกับประวัติเด็กเพิ่มเติมใน ภายหลังเพื่อแก้ปัญหาข้อมูลและหลักฐานไม่ครบ	9
6 ควรมีการกำชับบุคลากรให้จัดเก็บเอกสารและรวบรวมข้อมูลให้เป็นปัจจุบัน	5
7 ควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการรวบรวมเอกสารและจัดระบบข้อมูล	4
8 ควรมีการบันทึกเบอร์โทรศัพท์ของเพื่อนบ้านของเด็กพิการด้วยเพื่อ แก้ปัญหาติดต่อผู้ปกครองไม่ได้	4
9 ควรมีการประชุมตกลงให้เป็นแนวทางเดียวกันทั่วประเทศในการจัดเก็บ ข้อมูล เช่นการจัดทำโปรแกรมคอมพิวเตอร์ที่มีมาตรฐานเดียวกัน	4
10 ควรมีการจัดทำผังแนะนำขั้นตอนการรับบริการให้ชัดเจน	2
11 ควรมีการใช้ภาษาถิ่นในการสัมภาษณ์เพื่อความเข้าใจที่ตรงกันและความ ร่วมมือมากขึ้น เช่น ภาษาพื้นเมือง ภาษาอีสาน ภาษามาลายู เป็นต้น	2

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	จำนวน
12 ควรมีการศึกษาสภาพจริงโดยการออกเยี่ยมบ้านทุกครอบครัว	2
ด้านที่ 2 การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ	
1 ควรมีการประเมินความสามารถพื้นฐานที่ตรงกับสภาพจริงและเทียบเกณฑ์กับพัฒนาการเด็กทั่วไป	12
2 ควรมีการจัดทำคู่มือการประเมินความสามารถพื้นฐานที่ระบุวิธีการและสื่ออุปกรณ์ที่ใช้ในการประเมินอย่างชัดเจนและใช้เหมือนกันทั่วประเทศ	11
3 ควรมีการพัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อครูจะสามารถประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เนื่องจากครูมีการเปลี่ยนใหม่ทุกปี	6
4 ควรสร้างความคุ้นเคยกับเด็กก่อนที่จะประเมินเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องมากที่สุด	6
5 ควรมีการบรรจุครูของศูนย์ให้เป็นข้าราชการจะได้ปฏิบัติงานนาน เพื่อแก้ปัญหาครูที่ได้รับการพัฒนาแล้วลาออก ครูใหม่มาต้องมาพัฒนาใหม่ใช้เวลานานและในที่สุดลาออก ศูนย์ก็พัฒนาครูใหม่อยู่ตลอดเวลา ครูที่บรรจุควรเป็นนักวิชาชีพด้วยเพื่อจะสามารถประเมินเด็กได้ดี	5
6 ควรมีการบันทึกการประเมินอย่างชัดเจน	5
7 ควรมีการแต่งตั้งคณะกรรมการประเมินความสามารถพื้นฐาน	5
8 ควรมีการจัดสรรงบประมาณเพิ่มขึ้น เนื่องจากการประเมินต้องใช้แบบประเมิน อุปกรณ์ในการประเมินและจำนวนบุคลากรที่พอเพียง	4
9 ควรให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมขณะประเมินด้วย เพื่อให้ผู้ปกครองรับรู้ถึงความสามารถของเด็ก	4
10 ควรมีการคิดกิจกรรมที่ครอบคลุมทุกทักษะให้เด็กได้แสดงออกเพื่อประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กได้ง่ายขึ้น	3
ด้านที่ 3 การเยี่ยมบ้าน	
1 ควรจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่มเพื่อศูนย์จะได้ให้บริการเยี่ยมบ้านได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง	36

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด		จำนวน
2	ควรมีการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง	32
3	ควรมีการสร้างสวัสดิการให้ครูเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ เนื่องจากการออกเยี่ยมบ้านมีความเสี่ยงต่อชีวิตและทรัพย์สินของครู โดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยงภัย	19
4	ควรมีการจัดทำปฏิทินการเยี่ยมบ้านที่ชัดเจนและปฏิบัติตามปฏิทิน	18
5	ควรมีการนิเทศครูในการเยี่ยมบ้านให้สร้างสัมพันธภาพที่ดีระหว่างศูนย์และบ้าน	9
6	ควรมีการกำหนดโปรแกรมการฝึกเด็กให้กับผู้ปกครองทุกครั้ง而去เยี่ยมบ้าน และกำกับ ติดตามและประเมินผลในครั้งต่อไป	9
7	ควรมีการวางแผนการเยี่ยมบ้านที่เป็นระบบ เพื่อแก้ปัญหาความสูญเปล่าของทรัพยากร	8
8	ควรมีการประสานเครือข่ายให้มากขึ้นเพื่อความสะดวกในการเยี่ยมบ้าน เช่น สถานีอนามัยหรือ อบต.	6
ด้านที่ 4 การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว		
(Individualized Family Service Plan : IFSP.)		
1	ควรถูกกำหนดให้ศูนย์ทุกศูนย์จัดทำแผน IFSP.	19
2	ควรสร้างเจตคติแก่ผู้ปกครองให้เห็นความสำคัญในการร่วมกันพัฒนาเด็กตามแผน IFSP. ที่กำหนด	15
3	ควรชี้แจงผู้ปกครองให้เข้าใจบทบาทของศูนย์ในการพัฒนาเด็กพิการ เพื่อแก้ปัญหาผู้ปกครองคาดหวังว่าจะได้เงินทองหรือสิ่งของจากศูนย์	9
4	ควรจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่มเพื่อศูนย์จะได้ให้บริการได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง	8
5	ควรจัดอบรมครูอย่างสม่ำเสมอให้มีความรู้ความเข้าใจในการจัดทำแผน IFSP. และการนำแผนไปสู่การปฏิบัติ	7
6	ควรให้ผู้ปกครองได้รับรู้การจัดทำแผน IFSP. ทุกขั้นตอนเพื่อให้ได้ความร่วมมือให้มากที่สุด	7
7	ควรมีคู่มือการจัดทำ IFSP. วิธีการปฏิบัติที่เข้าใจง่ายต่อการปฏิบัติและเป็นแนวทางเดียวกันทั่วประเทศ	3

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด		จำนวน
ด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครอง		
1	ควรมีการจัดอบรมผู้ปกครองอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ	27
2	ควรมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับอบรมผู้ปกครอง เนื่องจากผู้ปกครองส่วนใหญ่ยากจนไม่มีเงินสำหรับเป็นค่าเดินทางมาอบรมหรือวันที่อบรมทำให้ขาดรายได้	21
3	ควรมีการจัดอบรมผู้ปกครองของเด็กพิการประเภทเดียวกันเพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันมากขึ้น	21
4	ควรมีการจัดอบรมผู้ปกครองที่ศูนย์ในวันที่เด็กมารับบริการ อาจจัดเป็นกลุ่มย่อยเพื่อความสะดวกของผู้ปกครอง และไม่ใช้ภาษาวิชาการเกินไป	11
5	ควรมีการจัดอบรมผู้ปกครองในท้องที่บ้านของเด็กเพื่อความสะดวกของผู้ปกครอง	9
ด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.)		
1	ควรจัดทำแผน IEP. ให้กับเด็กทุกคน	21
2	ควรมีการจัดสรรครูสม่ำเสมอให้มีทักษะในการจัดทำแผน IEP. และนำไปสู่การปฏิบัติโดยแผน IEP.	11
3	ควรให้ผู้ปกครองมาร่วมประชุมด้วยไม่ใช่ครูเขียนขึ้นมาแล้วให้ผู้ปกครองลงนามเท่านั้น	11
4	ควรมีการปรับปรุงแผนอย่างน้อย 6 เดือน / ครั้ง	7
5	ควรจัดทำในรูปของคณะกรรมการไม่ใช่ใครคนใดคนหนึ่ง	5
6	ควรมีการจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่ม	3
ด้านที่ 7 การให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด		
1	ควรมีการจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่ม	12
2	ควรให้บริการตามแผน IEP. และ IIP. ที่ได้กำหนดไว้ ไม่ใช่ให้บริการตามความต้องการของครู	10

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	จำนวน
3 ควรนิเทศติดตามโดยผู้บริหารอย่างสม่ำเสมอในการนำแผน IEP. ไปใช้ โดยการตรวจ IIP. และบันทึกหลังการสอนทุกครั้ง	6
4 ควรมีการสรรหาบุคลากรวิชาชีพ เช่น นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด เพื่อให้เกิดการพัฒนาศักยภาพได้อย่างมีคุณภาพ	5
5 ควรให้ผู้ปกครองอยู่ด้วยขณะทำกิจกรรมและสอนผู้ปกครองด้วยเพื่อจะได้ นำเทคนิคเหล่านั้นไปฝึกทักษะต่อที่บ้าน	4
6 ควรจัดอบรมครูให้มีความรู้และทักษะในการให้บริการที่หลากหลายทุก ทักษะ	2
7 ควรจัดหาหรือผลิตสื่อตามแผนที่กำหนด ไม่ควรเขียนแผนให้สอดคล้องกับ สื่อที่มี	2
ด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กเด็กพิการได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกตามความต้องการจำเป็น	
1 ควรประสานขอรับสิ่งอำนวยความสะดวกจากมูลนิธิหรือองค์กรอื่นๆ เพิ่มเติมจากที่กฎกระทรวงมีให้	19
2 ควรสร้างเครือข่ายหน่วยให้บริการให้ครอบคลุมทั่วถึงทั้งจังหวัด	14
3 ควรมีการประชุมทำความเข้าใจต่อครู โรงเรียน ผู้ปกครอง ในการขอรับ สิทธิ การใช้คูปอง และการรายงาน	10
4 ควรเพิ่มการประชาสัมพันธ์ให้ทั่วถึงและให้เข้าใจตรงกันในการขอรับสิทธิ	9
5 ควรมีการจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่ม	6
6 ควรมีการนิเทศติดตามและประเมินผลการใช้คูปอง เพื่อพัฒนาการ ให้บริการให้มีประสิทธิภาพมากขึ้น	3
7 ควรสร้างทีมงานของศูนย์ให้เข้มแข็งเพื่อก่อให้เกิดความศรัทธา น่าเชื่อถือ และให้ได้รับความร่วมมือในจังหวัดได้มากที่สุด	3
ด้านที่ 9 การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้	
1 ควรมีการประชาสัมพันธ์และส่งเสริมความเข้าใจที่ถูกต้องทางสื่อต่างๆอย่าง หลากหลายเพื่อการเข้าถึงของทุกกลุ่มเครือข่าย	21

ตารางที่ 4.12 (ต่อ)

แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	จำนวน
2 ควรประสานการทำงานร่วมกับเครือข่ายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง	18
3 ควรมีการจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่ม	11
4 ควรเร่งสร้างความตระหนักให้กับทุกองค์กร ชุมชน เครือข่าย เพื่อให้เห็น ความสำคัญของการพัฒนาเด็กพิการให้ช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุด	8
5 ควรมีการสร้างเครือข่ายชุมชนให้มากขึ้น	7
6 ควรนำภูมิปัญญาท้องถิ่นมาใช้ในการให้บริการ	3
7 ควรมีการจัดให้บริการพัฒนาศักยภาพเด็กพิการในช่วงกลางวันขององค์การ บริหารส่วนตำบลทุกตำบล	2

จากตารางที่ 4.12 แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด พบว่ามีข้อเสนอแนะในด้านต่างๆดังนี้

1) ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล ประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง ได้แก่ ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองได้เข้าใจถึงความจำเป็นในการซักประวัติและรวบรวมหลักฐานเพื่อแก้ปัญหาผู้ปกครองไม่ยอมให้ข้อมูล ควรมีการจัดเก็บเอกสารเป็นหมวดหมู่และบันทึกลงในคอมพิวเตอร์เพื่อการค้นหาที่สะดวกและรวดเร็ว ควรมีการจัดสรรบุคลากรและงบประมาณเพิ่มเติมเพื่อแก้ปัญหการให้บริการที่ไม่ครอบคลุมและมีคุณภาพ และควรมีการสัมภาษณ์ผู้ปกครองและบุคคลที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมเพื่อจะได้วางแผนการให้บริการได้เหมาะสมและถูกต้องที่สุด

2) ด้านการประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ ได้แก่ ควรมีการประเมินความสามารถพื้นฐานที่ตรงกับสภาพจริงและเทียบเกณฑ์กับพัฒนาการเด็กทั่วไป ควรมีการจัดทำคู่มือการประเมินความสามารถพื้นฐานที่ระบุวิธีการและสื่ออุปกรณ์ที่ใช้ในการประเมินอย่างชัดเจนและใช้เหมือนกันทั่วประเทศ

3) ด้านการเยี่ยมบ้าน ได้แก่ ควรจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่มเพื่อศูนย์จะได้ให้บริการเยี่ยมบ้านได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง ควรมีการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง และควรมีการสร้างสวัสดิการให้ครูเพื่อเป็นขวัญและกำลังใจ เนื่องจากการออกเยี่ยมบ้านมีความเสี่ยงต่อชีวิต

และทรัพย์สินของครู โดยเฉพาะพื้นที่เสี่ยงภัย และควรมีการจัดทำปฏิทินการเยี่ยมบ้านที่ชัดเจนและปฏิบัติตามปฏิทิน

4) ด้านการจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว ได้แก่ ควรกำหนดให้ศูนย์ทุกศูนย์จัดทำแผน IFSP. และควรสร้างเจตคติแก่ผู้ปกครองให้เห็นความสำคัญในการร่วมกันพัฒนาเด็กตามแผน IFSP. ที่กำหนด

5) ด้านการอบรมผู้ปกครอง ได้แก่ ควรมีการจัดอบรมผู้ปกครองอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ควรมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับอบรมผู้ปกครอง เนื่องจากผู้ปกครองส่วนใหญ่ยากจนไม่มีเงินสำหรับเป็นค่าเดินทางมาอบรมหรือวันที่อบรมทำให้ขาดรายได้ และควรมีการจัดอบรมผู้ปกครองของเด็กพิการประเภทเดียวกันเพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันมากขึ้น

6) ด้านการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล ได้แก่ ควรจัดทำแผน IEP. ให้กับเด็กทุกคน ควรจัดอบรมครูสม่ำเสมอให้มีทักษะในการจัดทำแผน IEP. และนำไปสู่การปฏิบัติโดยแผน IIP. และควรให้ผู้ปกครองมาร่วมประชุมด้วยไม่ใช่ครูเขียนขึ้นมาแล้วให้ผู้ปกครองลงนามเท่านั้น

7) ด้านการให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด ได้แก่ ควรมีการจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่ม และควรให้บริการตามแผน IEP. และ IIP. ที่ได้กำหนดไว้ ไม่ใช่ให้บริการตามความต้องการของครู

8) ด้านการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ ตามความต้องการจำเป็น ได้แก่ ควรประสานขอรับสิ่งอำนวยความสะดวกจากมูลนิธิหรือองค์กรอื่นๆเพิ่มเติมจากที่กฎกระทรวงมีให้ ควรสร้างเครือข่ายหน่วยให้บริการให้ครอบคลุมทั่วถึงทั้งจังหวัด และควรมีการประชุมทำความเข้าใจต่อครู โรงเรียน ผู้ปกครอง ในการขอรับสิทธิ การใช้คู่มือ และการรายงาน

9) ด้านการให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้ ได้แก่ ควรมีการประชาสัมพันธ์และส่งเสริมความเข้าใจที่ถูกต้องทางสื่อต่างๆอย่างหลากหลายเพื่อการเข้าถึงของทุกกลุ่มเครือข่าย และควรประสานการทำงานร่วมกับเครือข่ายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

บทที่ 5

สรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

การศึกษาการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดนี้ ผู้วิจัยได้นำเสนอสรุปการวิจัย อภิปรายผล และข้อเสนอแนะตามลำดับดังนี้

1. สรุปการวิจัย

1.1 วัตถุประสงค์ของการวิจัย มีดังต่อไปนี้

1.1.1 เพื่อศึกษาสภาพการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

1.1.2 เพื่อศึกษาปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

1.1.3 เพื่อศึกษาแนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

1.2 วิธีดำเนินการวิจัย การศึกษาการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ ได้กำหนดวิธีการวิจัยดังนี้

1.2.1 กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด จำนวน 63 คน ครูศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด จำนวน 252 คน และผู้ปกครองเด็กพิการ จำนวน 315 คน รวมกลุ่มตัวอย่างทั้งสิ้น 630 คน

1.2.2 เครื่องมือการวิจัย เครื่องมือที่ใช้ในการเก็บรวบรวมข้อมูลในการวิจัยครั้งนี้เป็นแบบสอบถามแบบมาตราประมาณค่า 5 ระดับ ซึ่งผู้วิจัยสร้างขึ้นให้ครอบคลุมการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด และสอบถามผู้ปกครองเด็กพิการ 9 ด้าน คือ ด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลประวัติจากหลักฐาน และสัมภาษณ์ผู้ปกครอง ด้านที่ 2 การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ ด้านที่ 3 การเยี่ยมบ้าน ด้านที่ 4 การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว

(Individualized Family Service Plan : IFSP.) ด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครอง ด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.) ด้านที่ 7 การให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด ด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กเด็กพิการได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกตามความต้องการจำเป็น และ ด้านที่ 9 การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้แบบสอบถามทั้งฉบับ มีค่าความเที่ยง เท่ากับ .97

1.2.3 การเก็บรวบรวมข้อมูล ดำเนินการโดยผู้วิจัยเก็บข้อมูลด้วยตนเอง ซึ่งได้ดำเนินการระหว่างวันที่ 18 กุมภาพันธ์ พ.ศ.2549 ถึงวันที่ 17 พฤษภาคม พ.ศ.2549 แบบสอบถามที่ส่งไปจำนวน 630 ฉบับ แบบสอบถามที่ได้รับกลับคืนจำนวน 570 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 90.48

1.2.4 การวิเคราะห์ข้อมูล

การวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน

1.3 ผลการวิจัย ผลการวิจัยสรุปได้ดังนี้

1.3.1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม ผู้ตอบแบบสอบถามส่วนใหญ่เป็นผู้ปกครองของเด็กพิการที่มารับบริการจากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 46.3 รองลงมาคือ ครูของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 44.9 และน้อยสุด คือ ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด คิดเป็นร้อยละ 8.8

1.3.2 สภาพการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด โดยภาพรวม มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=3.63$) และเมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่า เรื่องที่มีการปฏิบัติอยู่ในระดับมากเรียงตามลำดับ ได้แก่ ด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง รองลงมาได้แก่ ด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.) ด้านที่ 2 การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ ด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กเด็กพิการได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกตามความต้องการจำเป็น และ ด้านที่ 7 การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด ด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครองด้านที่ 9 การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้ และด้านที่ 3 การเยี่ยมบ้าน ส่วนเรื่องที่มีการปฏิบัติในระดับปานกลาง ได้แก่ ด้านที่ 4 การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.)

1.3.3 ปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง ในภาพรวมพบว่าอยู่ในระดับปานกลาง ($\bar{X}=2.66$) และเมื่อพิจารณารายละเอียดพบว่า เป็นปัญหาในระดับปานกลางทุกเรื่องเรียงตามลำดับ ได้แก่ ด้านที่ 2 การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ รองลงมา ได้แก่ ด้านที่ 3 การเยี่ยมบ้าน ด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูล ประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง ด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กเด็กพิการได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก ตามความต้องการจำเป็น ตามลำดับ ด้านที่ 7 การให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อม ตามแผนที่กำหนด ด้านที่ 9 การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้ ด้านที่ 4 การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.) ด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครอง และด้านที่ 6 การจัดทำแผน การจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.)

1.3.4 แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ข้อเสนอแนะแนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ผู้วิจัยได้สรุปและเรียบเรียงได้ดังต่อไปนี้

ด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ ผู้ปกครอง ได้แก่ ควรมีการประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองได้เข้าใจถึงความจำเป็นในการซักประวัติ และรวบรวมหลักฐานเพื่อแก้ปัญหาผู้ปกครองไม่ยอมให้ข้อมูล และควรมีการจัดเก็บเอกสารเป็นหมวดหมู่และบันทึกลงในคอมพิวเตอร์เพื่อการค้นหาที่สะดวกและรวดเร็ว

ด้านที่ 2 การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ ได้แก่ ควรมีการ ประเมินความสามารถพื้นฐานที่ตรงกับสภาพจริงและเทียบเกณฑ์กับพัฒนาการเด็กทั่วไป ควรมี การจัดทำคู่มือการประเมินความสามารถพื้นฐานที่ระบุวิธีการและสื่ออุปกรณ์ที่ใช้ในการประเมิน อย่างชัดเจนและใช้เหมือนกันทั่วประเทศ

ด้านที่ 3 การเยี่ยมบ้าน ได้แก่ ควรจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่ม เพื่อศูนย์จะได้ให้บริการเยี่ยมบ้านได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง และ ควรมีการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง

ด้านที่ 4 การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.) ได้แก่ ควรกำหนดให้ศูนย์ทุกศูนย์จัดทำแผน IFSP. และควรสร้างเจตคติแก่ผู้ปกครองให้เห็นความสำคัญในการร่วมกันพัฒนาเด็กตามแผน IFSP. ที่กำหนด

ด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครอง ได้แก่ ควรมีการจัดอบรมผู้ปกครองอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ และควรมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับอบรมผู้ปกครอง เนื่องจากผู้ปกครองส่วนใหญ่ยากจน ไม่มีเงินสำหรับเป็นค่าเดินทางมาอบรมหรือวันที่อบรมทำให้ขาดรายได้

ด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.) ได้แก่ ควรจัดทำแผน IEP. ให้กับเด็กทุกคน และควรจัดอบรมครูสม่ำเสมอให้มีทักษะในการจัดทำแผน IEP. และนำไปสู่การปฏิบัติโดยแผน IIP.

ด้านที่ 7 การให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด ได้แก่ ควรมีการจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่ม และควรให้บริการตามแผน IEP. และ IIP. ที่ได้กำหนดไว้ ไม่ใช่ให้บริการตามความต้องการของครู

ด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกตามความต้องการจำเป็น ได้แก่ ควรประสานขอรับสิ่งอำนวยความสะดวกจากมูลนิธิหรือองค์กรอื่นๆเพิ่มเติมจากรัฐจัดสรร และควรสร้างเครือข่ายหน่วยให้บริการให้ครอบคลุมทั่วถึงทั้งจังหวัด

ด้านที่ 9 การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้ ได้แก่ ควรมีการประชาสัมพันธ์และส่งเสริมความเข้าใจที่ถูกต้องทางสื่อต่างๆอย่างหลากหลายเพื่อการเข้าถึงของทุกกลุ่มเครือข่าย และควรประสานการทำงานร่วมกับเครือข่ายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

2. อภิปรายผล

จากผลการวิจัยสามารถนำมาอภิปรายผลดังต่อไปนี้

2.1 สภาพการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

สภาพการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด โดยภาพรวม พบว่ามีการปฏิบัติอยู่ในระดับ “มาก” และเมื่อพิจารณาเป็นรายด้าน พบว่า ด้านที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลประวัติจากหลักฐานและ สัมภาษณ์ผู้ปกครอง ด้านที่ 2 การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ ด้านที่ 3 การเยี่ยมบ้าน ด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครอง ด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.) ด้านที่ 7 การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและเตรียม

ความพร้อมตามแผนที่กำหนด ด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกตามความต้องการจำเป็น และ ด้านที่ 9 การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้ มีการปฏิบัติอยู่ในระดับ “มาก” เช่นกัน ยกเว้นด้านที่ 4 การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.) พบว่ามีการปฏิบัติอยู่ในระดับ “ปานกลาง”

การที่ผลการวิจัยเป็นเช่นนี้ เป็นเพราะการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด มีลักษณะทั้งในเชิงรับและเชิงรุก กล่าวคือ ลักษณะของเชิงรับ คือ การให้บริการในสำนักงานซึ่งผู้ปกครองจะเป็นผู้พาเด็กพิการมารับบริการ ครูของศูนย์สามารถให้บริการได้ทุกด้านดังกล่าว ยกเว้นการจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว ซึ่งถือเป็นการให้บริการเชิงรุก ครูของศูนย์ต้องจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัวอย่างมีขั้นตอนตลอดจนนำแผนไปสู่การปฏิบัติ ซึ่งต้องมีการเดินทางไปให้บริการที่บ้านอย่างต่อเนื่อง ในแต่ละจังหวัดจะมีเด็กพิการกระจายอยู่ทุกชุมชน และหมู่บ้าน ขณะที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดมีจำนวนบุคลากรที่จำกัด เฉลี่ยจังหวัดละ 8 คน บุคลากรทุกคนมีภาระงานมากทั้งงานสำนักงาน งานให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการในสำนักงาน ที่บ้าน งานประสานโรงเรียนเรียนร่วม งานสอนเด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล งานพัฒนาศักยภาพคนพิการในชุมชน งานกระจายสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา งานจัดอบรมครู ผู้ปกครอง และอาสาสมัคร งานระดมทรัพยากรเพื่อนำมาใช้ในการบริหารงานของสำนักงาน ตลอดงานสัมพันธ์ชุมชนต่างๆ เนื่องจากเป็นหน่วยงานประเภทสถานศึกษาระดับจังหวัด กอปรกับงบประมาณที่ได้รับไม่เพียงพอต่อการดำเนินงานให้ครบตามโครงสร้างได้อย่างครอบคลุม ซึ่งการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัวที่บ้านต้องมีค่าดำเนินการในการเดินทาง อีกทั้งมีระยะทางที่ห่างไกลกัน สภาพภูมิประเทศมีความยากลำบากต่อการไปให้บริการอย่างต่อเนื่อง บางพื้นที่ไม่เอื้อต่อการไปให้บริการเนื่องจากไม่ปลอดภัยต่อชีวิตและทรัพย์สิน อาทิ พื้นที่สามจังหวัดชายแดนภาคใต้

ด้วยเหตุผลดังกล่าวจึงทำให้บุคลากรไม่สามารถให้บริการได้อย่างทั่วถึงและให้บริการไม่ครบขั้นตอน ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับผลการวิจัยของ เสรีย์ วชิรธาวราช (2537 : 115 -116) ที่ได้ศึกษาการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของคนพิการ : การศึกษาเชิงประเมินผลของศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการหายดฝน จังหวัดเชียงใหม่ ซึ่งผลการวิจัยสรุปได้ว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของคนพิการที่ดำเนินการ โดยกรมประชาสงเคราะห์ประสบผลสำเร็จมากพอสมควร สามารถพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการที่ด้อยโอกาสทางด้านอาชีพหรือด้านอื่นๆ ให้มีความสามารถและมีโอกาสที่ทัดเทียมกับคนปกติทั่วไปได้ในระดับหนึ่ง

แต่อาจจะยังไม่ครอบคลุมถึงคนพิการส่วนใหญ่ได้อย่างทั่วถึง ซึ่งมีสาเหตุเนื่องมาจากอัตรากำลังเจ้าหน้าที่และจำนวนงบประมาณที่ยังมีจำกัด

นอกจากนั้นอาจเป็นเพราะศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดได้ดำเนินการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.) ให้กับนักเรียนแต่ละคนแล้ว ซึ่งแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.) และแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.) มีลักษณะการวางแผนที่ใกล้เคียงกัน ด้วยเหตุที่บุคลากรมีภาระงานที่ต้องรับผิดชอบหลายหน้าที่และต้องมีการจัดทำรายงานต่อหน่วยงานต้นสังกัดหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอ จึงทำให้บุคลากรเมื่อจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลของเด็กพิการแต่ละบุคคลแล้วจึงไม่ได้จัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว มีผลทำให้ผู้ปกครองเด็กพิการไม่มีความเข้าใจในการจัดทำแผนตลอดจนการมีส่วนร่วมในการจัดทำแผนดังกล่าวอยู่ในระดับปานกลาง

และอาจเป็นเพราะผู้ปกครองส่วนใหญ่ไม่มีความรู้ความเข้าใจและขาดการมีส่วนร่วมในการจัดแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว เนื่องจากครูของศูนย์ไม่ได้อธิบายให้เข้าใจหรือผู้ปกครองมีภาระทางด้านเศรษฐกิจของครอบครัว ภาระในการดูแลบุคคลอื่นในครอบครัวหรือยังไม่สามารถยอมรับว่าบุตรหลานของตนเองเป็นเด็กพิการ ทำให้ไม่มีเวลาสนใจการจัดทำแผนดังกล่าว ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวไม่สอดคล้องกับผลการวิจัยของ สมพร หวานเสวีจ (2547) ที่ได้ศึกษาการพัฒนา รูปแบบการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กบกพร่องทางสติปัญญา โดยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา 9 ซึ่งผลการวิจัยสรุปได้ว่า ผู้ปกครองและบุคลากรที่ให้บริการมีความต้องการมีส่วนร่วม ในการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กบกพร่องทางสติปัญญา โดยร่วมเสนอปัญหา วางแผนการให้ความช่วยเหลือ จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา ร่วมมือกันในการพัฒนาศักยภาพตามความต้องการจำเป็นของเด็กบกพร่องทางสติปัญญาเป็นรายบุคคลตลอดจนประเมินผลการดำเนินงาน และแก้ไขปัญหาร่วมกัน

ตลอดจนอาจมีสาเหตุมาจากการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้และเครือข่ายการศึกษานอกระบบยังไม่ครอบคลุมและเป็นระบบ เนื่องจากการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้และเครือข่ายการศึกษานอกระบบล้วนมีความสำคัญเพราะจะช่วยให้เด็กพิการสามารถพัฒนาได้อย่างสะดวกกว้างขวางทั่วถึง เป็นการกระจายความรับผิดชอบด้านการจัด และบริการการศึกษาให้บุคคล กลุ่มบุคคล หน่วยงาน องค์กรภาครัฐ เอกชนและชุมชน อาทิจังหวัดการบริหารส่วนท้องถิ่น สำนักงานพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัด ชมรมคนพิการ ศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียน

ศูนย์พัฒนาเด็กเล็กในหมู่บ้าน โรงเรียน ให้มีส่วนร่วมรับผิดชอบด้านการศึกษา เพื่อให้การศึกษาเป็นเรื่องของทุกคน ทุกหน่วยงาน ทุกชุมชนที่จะต้องให้ความร่วมมือกันเพื่อการประหยัดงบประมาณและทรัพยากรที่จะต้องนำมาใช้เพื่อให้หน่วยงานที่รับผิดชอบจัดการศึกษาโดยตรง คือ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเป็นผู้จัดหรือรับผิดชอบแต่ฝ่ายเดียว และการกระจายการให้บริการก็จะทำได้กว้างขวางทั่วถึงมากยิ่งขึ้นด้วย ซึ่งสอดคล้องกับแนวคิดของทวีป อภิสัทธี (2545 : 98)

2.2 ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ปัญหาและอุปสรรคในการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด โดยภาพรวมมีปัญหาอุปสรรคอยู่ในระดับ “ปานกลาง” ทุกด้าน คือ ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล ประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง ด้านการประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ ด้านการเยี่ยมบ้าน ด้านการจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.) ด้านการอบรมผู้ปกครอง ด้านการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.) ด้านการให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด ด้านการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กเด็กพิการได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวกตามความต้องการจำเป็น ด้านการให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้

การที่ผลวิจัยเป็นเช่นนี้ อาจเป็นเพราะศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดแต่ละจังหวัดมีความจำกัดในด้านบุคลากรและงบประมาณ ตลอดจนภาระงานมากอีกทั้งการจัดการศึกษาสำหรับเด็กพิการต้องใช้ต้นทุนสูงกว่าการจัดการศึกษาสำหรับเด็กทั่วไป ซึ่งผลการวิจัยดังกล่าวสอดคล้องกับผลการวิจัยของ ณุชนาฎ โต้ะดี (2546) ที่ได้ศึกษากระบวนการจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัวสำหรับเด็กตาบอดแรกเกิดถึง 6 ปี ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 1 นครปฐม ผลการวิจัยสรุปได้ว่า ปัญหาอุปสรรคของการทำแผน คือ ปัญหาด้านการค้นหาและส่งต่อ ด้านการเดินทาง ด้านเศรษฐกิจ ด้านการตรวจประเมินความสามารถและพัฒนาการเด็ก ด้านความชัดเจนของรูปแบบแผน และยังคงสอดคล้องกับผลการวิจัยของทวีศักดิ์ ศักดิ์ศรีวิทยากุล (2546) ที่ได้ศึกษากระบวนการจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัวสำหรับเด็กปัญญาอ่อนแรกเกิดถึง 6 ปี ที่มารับบริการจากฝ่ายจิตเวช โรงพยาบาลพิจิตร ผลการวิจัยสรุปได้ว่า มีปัญหาในด้านการฝึก การจัดทำแผน ด้านเศรษฐกิจ และขาดบุคลากรด้านการแก้ไขการพูด และนอกจากนั้นยังสอดคล้องกับผลการวิจัยของสุนารี หน่อไชย (2547) ที่ได้ศึกษาบทบาทของ

สถาบันครอบครัวต่อการจัดสวัสดิการสำหรับผู้พิการทางจิต ผลการวิจัยสรุปว่า ด้านเศรษฐกิจเป็น ปัญหาอุปสรรคระดับมากที่สุดของการดูแลผู้พิการทางจิต

2.3 แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษา พิเศษประจำจังหวัด

แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษา พิเศษประจำจังหวัดที่ได้จากคำถามปลายเปิดเกี่ยวกับสภาพการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือ ระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ผู้วิจัยได้นำประเด็นที่น่าสนใจมา อภิปรายผล ตามลำดับดังต่อไปนี้

ด้านการเก็บรวบรวมข้อมูล ประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง ควรมี การประชาสัมพันธ์ให้ผู้ปกครองได้เข้าใจถึงความจำเป็นในการซักประวัติและรวบรวมหลักฐานเพื่อ แก้ปัญหาผู้ปกครองไม่ยอมให้ข้อมูล จัดเก็บเอกสารเป็นหมวดหมู่และบันทึกลงในคอมพิวเตอร์เพื่อ การค้นหาที่สะดวกและรวดเร็ว รวมทั้งสัมภาษณ์ผู้ปกครองและบุคคลที่เกี่ยวข้องให้ครอบคลุมเพื่อ จะได้วางแผนการให้บริการได้เหมาะสมและถูกต้องที่สุด

ด้านการประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการ ควรมีการประเมิน ความสามารถพื้นฐานที่ตรงกับสภาพจริงและเทียบเกณฑ์กับพัฒนาการเด็กทั่วไป จัดทำคู่มือการ ประเมินความสามารถพื้นฐานที่ระบุนิเวศการและสื่ออุปกรณ์ที่ใช้ในการประเมินอย่างชัดเจนและใช้ เหมือนกันทั่วประเทศ พัฒนาบุคลากรอย่างต่อเนื่อง เพื่อครูจะสามารถประเมิน ความสามารถพื้นฐานของเด็กได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม เนื่องจากครูมีการเปลี่ยนใหม่ทุกปี ตลอดจนควรสร้างความคุ้นเคยกับเด็กก่อนที่จะประเมินเพื่อให้ได้ข้อมูลที่ถูกต้องมากที่สุด

ด้านการเยี่ยมบ้าน ควรเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง สร้างสวัสดิการให้ครูเพื่อเป็น ขวัญและกำลังใจ เนื่องจากการออกเยี่ยมบ้านมีความเสี่ยงต่อชีวิตและทรัพย์สินของครู โดยเฉพาะ พื้นที่เสี่ยงภัย

ด้านการจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.) ควรกำหนดให้ศูนย์ทุกศูนย์จัดทำแผน IFSP. ควรสร้างเจตคติแก่ผู้ปกครองให้เห็นความสำคัญในการร่วมกันพัฒนาเด็กตามแผน IFSP. ที่กำหนด ชี้แจงผู้ปกครองได้เข้าใจบทบาทของศูนย์ในการพัฒนาเด็กพิการ เพื่อแก้ปัญหาผู้ปกครองคาดหวังว่าจะได้เงินทองหรือสิ่งของจากศูนย์

ด้านการอบรมผู้ปกครอง ควรมีการจัดอบรมผู้ปกครองอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ ควรมีการจัดสรรงบประมาณสำหรับอบรมผู้ปกครอง เนื่องจากผู้ปกครองส่วนใหญ่ยากจนไม่มีเงิน สำหรับเป็นค่าเดินทางมาอบรมหรือวันที่อบรมทำให้ขาดรายได้ จัดอบรมผู้ปกครองของเด็กพิการ

ประเภทเดียวกันเพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันมากขึ้น ตลอดจนจัดอบรมผู้ปกครองที่ ศูนย์ในวันที่เด็กมารับบริการ อาจจัดเป็นกลุ่มย่อยเพื่อความสะดวกของผู้ปกครอง และไม่ใช้ภาษา วิชาการเกินไป

ด้านการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.) ควรจัดทำแผน IEP. ให้กับเด็กทุกคน จัดอบรมครูสม่ำเสมอให้มีทักษะในการ จัดทำแผน IEP. และนำไปสู่การปฏิบัติโดยแผน IEP. ให้ผู้ปกครองมาร่วมประชุมด้วยไม่ใช่ครูเขียน ขึ้นมาแล้วให้ผู้ปกครองลงนามเท่านั้น และปรับปรุงแผนอย่างน้อย 6 เดือน / ครั้ง

ด้านการให้บริการพัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด ควร ให้บริการตามแผน IEP. และ IIP. ที่ได้กำหนดไว้ ไม่ใช่ให้บริการตามความต้องการของครู นิเทศติดตามโดยผู้บริหารอย่างสม่ำเสมอในการนำแผน IEP. ไปใช้ โดยการตรวจ IIP. และ บันทึกหลังการสอนทุกครั้ง

ด้านการประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กพิการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ ตามความต้องการจำเป็น ควรประสานขอรับสิ่งอำนวยความสะดวกจาก มูลนิธิหรือองค์กรอื่นๆเพิ่มเติมจากที่กฎกระทรวงมีให้ สร้างเครือข่ายหน่วยให้บริการให้ ครอบคลุมทั่วถึงทั้งจังหวัด ประชุมทำความเข้าใจต่อครู โรงเรียน ผู้ปกครอง ในการขอรับสิทธิ การใช้คูโปง และการรายงาน

ด้านการให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้ ควรมี การประชาสัมพันธ์และส่งเสริมความเข้าใจที่ถูกต้องทางสื่อต่างๆอย่างหลากหลายเพื่อการเข้าถึง ของทุกกลุ่มเครือข่าย ประสานการทำงานร่วมกับเครือข่ายในชุมชนอย่างต่อเนื่อง

สำหรับแนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษา พิเศษประจำจังหวัดที่มีจำนวนผู้ตอบมากที่สุด ได้แก่ การจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่มเพื่อ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดจะได้ให้บริการเยี่ยมบ้านได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง มีการเยี่ยม บ้านอย่างต่อเนื่อง จัดอบรมให้กับผู้ปกครองสม่ำเสมอและมีค่าเดินทางให้กับผู้ปกครองเนื่องจาก ผู้ปกครองส่วนใหญ่ยากจนไม่มีเงินสำหรับเป็นค่าเดินทางมาอบรมหรือวันที่อบรมทำให้ขาดรายได้ จัดอบรมผู้ปกครองของเด็กพิการประเภทเดียวกันเพื่อให้มีการแลกเปลี่ยนเรียนรู้ระหว่างกันมากขึ้น จัดทำ IEP. ให้กับเด็กพิการทุกคน และประชาสัมพันธ์รวมทั้งส่งเสริมความเข้าใจงานการให้บริการ ช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่กลุ่มเครือข่ายที่ถูกต้องทางสื่อต่างๆอย่างหลากหลาย

3. ข้อเสนอแนะ

3.1 ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

จากผลการวิจัยครั้งนี้ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะสำหรับปรับปรุงและพัฒนาการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดดังต่อไปนี้

3.1.1 การที่ผลวิจัยพบว่า การจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว (Individualized Family Service Plan : IFSP.) มีการปฏิบัติในภาพรวมอยู่ในระดับปานกลาง และจากการวิเคราะห์ข้ออ่อนมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลางเช่นกัน ในเรื่อง การแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว การกำหนดเกณฑ์และการประเมินผลการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว การติดตามประเมินผลแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว และการนำผลจากการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขและนำไปใช้ในการพัฒนาการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัวให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ดังนั้น สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษควรมีการจัดสัมมนาเชิงปฏิบัติการในเรื่องการจัดทำแผนให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัวให้กับทุกศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด เนื่องจากการสัมมนาในเรื่องดังกล่าวได้จัดมานานแล้ว บุคลากรรุ่นแรกๆซึ่งส่วนใหญ่เป็นครูอัตราจ้างได้ลาออกไป ทำให้ครูรุ่นใหม่ยังไม่มี ความเชี่ยวชาญในการจัดทำแผนดังกล่าว ส่วนผู้อำนวยการศูนย์ควรสร้างความตระหนักให้กับครูเห็นความสำคัญของการแต่งตั้งคณะกรรมการ การกำหนดเกณฑ์และการประเมินผล การติดตามประเมินผล และการนำผลจากการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขและนำไปใช้ในการพัฒนาการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัวให้เหมาะสมยิ่งขึ้น ตลอดจนนิเทศ กำกับติดตามการดำเนินงานการจัดทำแผนเป็นระยะ เพื่อให้ครูได้เข้าใจและปฏิบัติไปในทิศทางเดียวกัน ทั้งนี้ ควรให้ผู้ปกครองได้เข้าใจกระบวนการเหล่านี้ด้วย เนื่องจาก ผู้ปกครองส่วนใหญ่จะมีความรู้ความเข้าใจในกระบวนการจัดทำแผนดังกล่าวน้อย บางคนอาจไม่รู้จักร เพื่อให้เกิดความร่วมมือจากผู้ปกครองมากขึ้น

3.1.2 การที่ผลวิจัยพบว่า การเยี่ยมบ้าน มีการปฏิบัติในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่จากการวิเคราะห์ข้ออ่อนมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่อง การจัดโปรแกรมให้ผู้ปกครองช่วยเหลือหรือกระตุ้นพัฒนาการเด็กพิการอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง การบันทึกปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหาการให้บริการที่บ้าน และการติดตามประเมินความก้าวหน้าของเด็กพิการที่บ้านตามโปรแกรมที่ให้ไว้อย่างต่อเนื่อง ดังนั้น สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษควรมีการจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่มเติมให้สอดคล้องกับจำนวนเด็กพิการ เพื่อให้เด็กพิการได้รับ

บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มที่ครอบคลุมทั่วถึงและมีคุณภาพ เนื่องจากเด็กพิการที่อยู่ตามบ้านจะกระจายอยู่ทั่วไปในจังหวัด ซึ่งแต่ละจังหวัดจะมีลักษณะภูมิศาสตร์ การใช้ยานพาหนะในการเดินทาง การใช้ระยะเวลาในการเดินทางตลอดจนจำนวนกลุ่มเป้าหมายที่แตกต่างกัน และศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดโดยผู้อำนวยการศูนย์ควรเพิ่มการนิเทศ กำกับติดตาม การให้บริการเยี่ยมบ้านของครูให้มากขึ้น เพื่อจะได้เสนอแนะให้ครูได้เข้าใจและมีทักษะในการบันทึกปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหาค่าบริการที่บ้าน ตลอดจนการติดตามประเมินความก้าวหน้าของเด็กพิการที่บ้านตามโปรแกรมที่ให้ไว้อย่างต่อเนื่อง กล่าวสำหรับครูของศูนย์ควรมีการดำเนินงานให้เป็นระบบและขั้นตอน โดยหลังจากการให้บริการที่บ้านแล้วควรมีการบันทึกลงในสมุดพกหรือในแบบฟอร์มที่ได้จัดทำขึ้นและควรมีการถ่ายภาพไว้เป็นร่องรอยเพื่อเปรียบเทียบผลการให้บริการได้อย่างเป็นรูปธรรม ทั้งนี้ครูจะต้องตระหนักว่าการเยี่ยมบ้านเป็นกิจกรรมที่ครูออกไปให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการที่บ้าน ไม่ใช่การเยี่ยมบ้านทั่วไป สำหรับผู้ปกครองของเด็กพิการควรมีส่วนร่วมมากขึ้น โดยครูของศูนย์ควรอธิบายวิธีการของการพัฒนาศักยภาพของเด็กพิการซึ่งจำเป็นจะต้องได้รับการพัฒนาจากครอบครัวด้วย เนื่องจากครูของศูนย์อาจมาเยี่ยมบ้านได้สัปดาห์ละหนึ่งครั้งหรือเดือนละหนึ่งครั้ง ดังนั้น ในช่วงที่ครูของศูนย์ไม่ได้มาให้บริการที่บ้านผู้ปกครองควรพัฒนาศักยภาพเด็กพิการตาม โปรแกรมที่ครูของศูนย์ได้ให้ไว้อย่างสม่ำเสมอ พร้อมทั้งบันทึกปัญหาและแนวทางในการแก้ไขปัญหาค่าบริการที่บ้าน เพื่อให้ครูของศูนย์จะได้ติดตามประเมินความก้าวหน้าของเด็กพิการที่บ้านตามโปรแกรมที่ให้ไว้อย่างต่อเนื่อง ทั้งนี้ เพื่อให้เด็กพิการได้รับการพัฒนาศักยภาพได้อย่างมีประสิทธิภาพ

3.1.3 การที่ผลวิจัยพบว่า การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้ มีการปฏิบัติในภาพรวมอยู่ในระดับมาก แต่จากการวิเคราะห์ข้อย่อยมีการปฏิบัติอยู่ในระดับปานกลาง ในเรื่อง การวางแผนการให้บริการแก่เด็กพิการโดยให้ชุมชนได้มีส่วนร่วม การจัดเวทีชาวบ้านในชุมชนเพื่อสร้างความร่วมมือให้เด็กพิการได้รับการพัฒนาศักยภาพจากชุมชน การส่งเสริมให้มีการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพคนพิการระดับชุมชน การจัดทำแผนปฏิบัติการเพื่อพัฒนาศักยภาพคนพิการในชุมชนร่วมกับคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพคนพิการ และการส่งเสริมสนับสนุนให้ชุมชนได้จัดกิจกรรมพัฒนาศักยภาพเด็กพิการในชุมชน ดังนั้น สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษควรมีการจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่มเติมเพื่อให้ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดสามารถทำงานเชิงรุกในพื้นที่ได้มากขึ้นและมีคุณภาพมากขึ้น สำหรับผู้อำนวยการศูนย์และครูของศูนย์ควรปรับบทบาทให้สามารถทำงานกับท้องถิ่นให้มากขึ้น โดยการประสานเชื่อมความสัมพันธ์กับชุมชน ผู้นำชุมชน องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น หน่วยงาน องค์กรทั้งภาครัฐและเอกชน ให้เป็นที่รู้จักในจังหวัด เพื่อจะได้ดำเนินงานในลักษณะ

เครือข่าย และควรมีการจัดกิจกรรมที่ให้นักลทั่วไปได้เข้ามามีส่วนร่วมสม่ำเสมอและต่อเนื่อง เพื่อให้บุคคลทั่วไปได้ตระหนักถึงความสำคัญในการช่วยเหลือเด็กพิการให้ได้รับการพัฒนาอย่างเต็มศักยภาพ เมื่อบุคคลทั่วไปในชุมชนมีเจตคติที่ดีต่อการช่วยเหลือเด็กพิการแล้วจะทำให้เด็กพิการในชุมชนได้รับการพัฒนาศักยภาพจากชุมชนซึ่งถือว่าการพัฒนาที่ยั่งยืน อีกทั้งการแต่งตั้งคณะกรรมการพัฒนาศักยภาพคนพิการระดับชุมชนจะได้รับความร่วมมือจากชุมชนมากขึ้น

3.1.4 การที่ผลวิจัยพบว่า แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ควรจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่มเพื่อศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดจะได้ให้บริการเยี่ยมบ้านได้อย่างครอบคลุมและทั่วถึง ตลอดจนควรมีการเยี่ยมบ้านอย่างต่อเนื่อง ดังนั้น สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษควรมีการจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่มเติม เนื่องจากจำนวนบุคลากรโดยเฉลี่ยจังหวัดละ 8 คน ซึ่งไม่สอดคล้องกับภาระงานของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด เนื่องจากการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ไม่ได้มีการเปิดภาคเรียนหรือปิดภาคเรียนและกำหนดระยะเวลารับสมัครนักเรียนไว้ตายตัว ดังนั้น ผู้ปกครองสามารถพาเด็กพิการมาขอรับบริการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดได้ตลอดเวลา ในขณะที่ครูของศูนย์บางคนไปให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการที่บ้าน บางคนไปประสานงานกับโรงเรียนเรียนร่วม บางคนไปให้บริการแก่เด็กเจ็บป่วยเรื้อรังในโรงพยาบาล บางคนไปเข้าร่วมอบรมที่ต้นสังกัดเป็นผู้จัดอบรม บางคนไปประชุมกับจังหวัด บางคนไปประสานงานกับสำนักงานคลังจังหวัดเนื่องจากเป็นหน่วยเบิกซึ่งต้องไปใช้คอมพิวเตอร์ส่งข้อมูลการเงิน ดังนั้นจะเหลือครูที่ทำงานสำนักงานและให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดประมาณ 2 คน ซึ่งหากมีผู้ปกครองพาเด็กพิการมาสมัครครั้งแรกในขณะที่ครูของศูนย์กำลังให้บริการพัฒนาศักยภาพแก่เด็กพิการคนอื่นๆในศูนย์ ดังนั้นจึงต้องฝากเด็กพิการนั้นไว้กับเพื่อนครู เพื่อจะได้มาให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการคนใหม่ โดยเริ่มจากการซักประวัติจากผู้ปกครอง ซึ่งหลายครั้งครูของศูนย์ไม่สามารถให้บริการได้อย่างเป็นระบบและมีคุณภาพ เนื่องจากมีความเร่งรีบให้ทำงานได้ทันกับเวลา สำหรับศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดควรมีการจัดประชุมผู้ปกครองอย่างสม่ำเสมอ โดยผู้อำนวยการศูนย์ควรเป็นผู้อธิบายถึงความจำเป็นที่ผู้ปกครองจะต้องมีส่วนร่วมในการรับโปรแกรมการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มจากครูของศูนย์เพื่อฝึกลูกที่บ้านอย่างต่อเนื่อง ซึ่งการที่มีจำนวนบุคลากรน้อยจึงทำให้การเยี่ยมบ้านทำได้ไม่ทั่วถึงและไม่สม่ำเสมอ ดังนั้น ครูของศูนย์ควรอธิบายวิธีการฝึกเด็กพิการตามทักษะต่างๆพร้อมทั้งสาธิตและให้ผู้ปกครองได้ลงมือปฏิบัติจนสามารถฝึกทักษะต่างๆได้เอง โดยไม่ต้องรอครูมาเยี่ยมบ้าน เมื่อครูมาเยี่ยมบ้านครั้งต่อไปจะได้ประเมินผลการฝึกทักษะต่างๆและให้โปรแกรมใหม่แก่ผู้ปกครอง สำหรับครูของศูนย์

ควรใช้คำพูดที่นอบน้อมต่อผู้ปกครองเพื่อให้ได้รับความร่วมมือมากขึ้น ตลอดจนหลีกเลี่ยงคำศัพท์วิชาการและควรใช้ภาษาถิ่นเพื่อให้เข้าใจได้ตรงกันมากที่สุด

3.1.5 การที่ผลวิจัยพบว่า แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ควรมีการจัดอบรมผู้ปกครองอย่างต่อเนื่องสม่ำเสมอ มีการจัดสรรงบประมาณสำหรับเป็นค่าเดินทางของผู้ปกครอง ตลอดจนควรจัดอบรมผู้ปกครองในกลุ่มที่มีความพิการประเภทเดียวกัน ดังนั้น สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษควรมีการจัดสรรงบประมาณและบุคลากรเพิ่มเติม โดยเฉพาะในตำแหน่งนักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด นักแก้ไขการพูด ตลอดจนครูการศึกษาพิเศษเพื่อครูเหล่านี้จะได้สามารถทำหน้าที่เป็นวิทยากรให้ความรู้กับผู้ปกครองได้ตลอดเวลาที่ผู้ปกครองมารับส่งเด็กพิการ ในส่วนของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ควรมีการระดมสรรพกำลังจากทุกภาคส่วนเพื่อให้สามารถจัดอบรมให้กับผู้ปกครองและอาสาสมัครเพื่อเด็กพิการอย่างต่อเนื่องและครอบคลุมทุกพื้นที่ เพื่อให้เด็กพิการได้รับการดูแลและช่วยเหลือที่ถูกต้องเหมาะสมกับความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล ได้อย่างยั่งยืนจากชุมชน ควรสนับสนุนให้องค์กรเครือข่ายได้มีส่วนร่วมในการจัดอบรมความรู้เรื่องการช่วยเหลือเด็กพิการให้มากขึ้น สำหรับครูของศูนย์ควรมีความใฝ่รู้ใฝ่เรียน ศึกษาหาความรู้จากแหล่งต่างๆอย่างสม่ำเสมอเพื่อที่จะได้ให้คำปรึกษาแก่ผู้ปกครองได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม

3.1.6 การที่ผลวิจัยพบว่า แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ควรจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP.) ให้กับเด็กพิการทุกคน ดังนั้น สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษควรมีการจัดอบรมการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลให้กับครูของศูนย์อย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่อง นอกจากนี้ควรจัดสรรบุคลากรด้านกิจกรรมบำบัด กายภาพบำบัด แก้ไขการพูด ตลอดจนครูการศึกษาพิเศษเพิ่มเติมให้เหมาะสมกับจำนวนกลุ่มเป้าหมายบริการสาธารณะ เนื่องจากการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลจะต้องมีการประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการให้ตรงกับสภาพจริง และเทียบเกณฑ์กับพัฒนาการเด็กทั่วไป จำเป็นจะต้องมีบุคลากรที่มีความรู้และความเชี่ยวชาญที่พร้อมจะทำงานได้เลย เนื่องจากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดมีภาระงานมาก ดังนั้นหากบุคลากรที่มีอย่างจำกัดและต้องทำงานแข่งกับเวลา หากใช้เวลาส่วนใหญ่ในการเรียนรู้งานก่อน จะทำให้งานบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการล่าช้าและไม่มีคุณภาพ สำหรับศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด โดยผู้อำนวยการศูนย์ควรสร้างกระบวนการกลุ่มในการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล โดยให้คณะกรรมการจัดทำแผนร่วมกัน การที่ครูคนใดคนหนึ่งเป็นคนเขียนแผนขึ้นมาและให้คณะกรรมการลงนามถือว่าไม่ใช่การจัดทำแผนในรูปแบบของคณะกรรมการรวมทั้งควรมีการจัดอบรมจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลแก่ครูและผู้ปกครอง พร้อมทั้ง

เพิ่มการนิเทศ กำกับติดตาม การประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการพร้อมกับผู้ปกครอง ให้มากขึ้น เพื่อจะได้เสนอแนะให้ครูได้เข้าใจและมีทักษะในการประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กพิการตลอดจนสร้างความตระหนักแก่ครูให้เห็นความสำคัญของการที่เด็กพิการทุกคนควรมีแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล และควรมีการจูงใจครูในการทำงานมากขึ้น โดยการสร้างขวัญและกำลังใจแก่ครู กล่าวสำหรับครูของศูนย์ควรมีการนำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลไปสู่การปฏิบัติ โดยการจัดทำแผนการสอนเฉพาะบุคคลและบันทึกหลังการสอน พร้อมทั้งรายงานให้ผู้อำนวยการและผู้ปกครองทราบถึงพัฒนาการของเด็กพิการเมื่อสิ้นสุดแผนทุกครั้ง

3.1.7 การที่ผลวิจัยพบว่า แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ควรมีการประชาสัมพันธ์และส่งเสริมความเข้าใจที่ถูกต้องทางสื่อต่างๆอย่างหลากหลายเพื่อการเข้าถึงของทุกกลุ่มเครือข่าย ดังนั้น สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษควรมีการสร้างความรู้ความเข้าใจให้ตรงกันในการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด เพื่อให้สามารถจัดระบบการประชาสัมพันธ์ของแต่ละศูนย์ให้สามารถปฏิบัติได้ดีไปพร้อมๆกัน สำหรับศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดโดยผู้อำนวยการศูนย์และครูของศูนย์ควรมีการวางแผนร่วมกันในการประชาสัมพันธ์เรื่องการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ โดยรูปแบบต่างๆ เช่น การจัดทำแผ่นพับความรู้ การจัดทำจุลสารรายเดือน การจัดรายการวิทยุ การจัดทำเว็บไซต์ การส่งข้อมูลลงหนังสือพิมพ์ การจัดอบรมให้ความรู้ การประชุมชี้แจง และการจัดเวทีชาวบ้าน เป็นต้น ทั้งนี้ ผู้อำนวยการศูนย์และครูของศูนย์ควรมีสร้างกระบวนการมีส่วนร่วมจากชุมชนในลักษณะของเครือข่ายการเรียนรู้ที่หลากหลาย เพื่อให้เครือข่ายในชุมชนเข้าใจและตระหนักถึงความสำคัญรวมถึงเข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการอย่างยั่งยืนต่อไป

3.2 ข้อเสนอแนะในการวิจัยครั้งต่อไป

3.2.1 ควรศึกษาถึงผลกระทบที่เป็นอุปสรรคในการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

3.2.2 ควรศึกษาสภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดในรูปแบบการวิจัยเชิงคุณภาพ หรือการวิจัยเชิงปฏิบัติการแบบมีส่วนร่วม (Participatory Action Research : PAR.)

3.2.3 ควรศึกษาเปรียบเทียบสภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการระหว่างศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษาและศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

3.2.4 ควรศึกษาอัตราส่วนของบุคลากรตลอดจนงบประมาณที่เหมาะสมกับจำนวนเด็กพิการและภาระงานของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด เพื่อให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มที่มีคุณภาพและพัฒนาเด็กพิการได้เต็มตามศักยภาพ

3.2.5 ควรศึกษาความคิดเห็นของผู้อำนวยการศูนย์ ครู ผู้ปกครองเด็กพิการต่อการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

บรรณานุกรม

บรรณานุกรม

- กองการศึกษาเพื่อคนพิการ (2543) คู่มือฝึกอบรมอาสาสมัครเพื่อคนพิการ ขอนแก่น
ศิริภรณ์ออฟเซ็ท
- _____ . (2544 ก) คู่มือปฏิบัติงานศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด(ฉบับปรับปรุง)
(อัครา) (อัครา)
- _____ . (2544 ข) โครงสร้างระบบบริหารการศึกษาเพื่อคนพิการ กรุงเทพมหานคร
กรมสามัญศึกษา
- _____ . (2544 ค) แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและการจัดการศึกษาเพื่อ
คนพิการโดยครอบครัวและชุมชน เล่มที่ 1 กรุงเทพมหานคร กรมสามัญศึกษา
- _____ . (2544 ง) แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและการจัดการศึกษาเพื่อ
คนพิการโดยครอบครัวและชุมชน เล่มที่ 2 กรุงเทพมหานคร กรมสามัญศึกษา
- _____ . (2545) แผนพัฒนาศูนย์การศึกษาพิเศษ ฉบับที่ 9 (พ.ศ.2545-2549) (อัครา)
กระทรวงศึกษาธิการ (2543) คู่มือการคัดแยกและส่งต่อคนพิการเพื่อการศึกษา กรุงเทพมหานคร
คุรุสภาลาดพร้าว
- ณชนาญ โต้ะดี (2546) "แผนบริการเฉพาะครอบครัว : กรณีศึกษาเด็กตาบอดแรกเกิดถึง 6 ปี"
วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต สาขางานบริการฟื้นฟูสมรรถภาพ
คนพิการ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ตารางกำหนดขนาดตัวอย่างของ R.V. Krejcie & D.W. Morgan ค้นวันที่ 20 สิงหาคม 2549
จาก <http://www.watpon.com/table/mogan.pdf>
- ทองอยู่ แก้วไทรชะ (2544) "ระบบการศึกษา" ใน ประมวลสาระชุดวิชาปรัชญาและหลัก
การศึกษานอกระบบ หน่วยที่ 1-5 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
สาขาวิชาศึกษาศาสตร์
- ทวีป อภิลิทธิ์ (2545) "การสร้าง การบริหาร และการพัฒนาเครือข่ายการศึกษานอกระบบ" ใน
แนวการสอนชุดวิชาการวางแผน การกำกับดูแลและการประเมินการศึกษานอกระบบ
หน่วยที่ 11-15 หน้า 98 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช สาขาวิชา
ศึกษาศาสตร์

- ทวีป อภิลิทธิ (2545) "การสร้าง การบริหาร และการพัฒนาเครือข่ายการศึกษานอกระบบ" ใน *ประมวลสาระชุดวิชาการวางแผน การกำกับดูแลและการประเมินการศึกษานอกระบบ* หน่วยที่ 11-15 หน้า 16 นนทบุรี มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช สาขา วิชาศึกษาศาสตร์
- ทวีศักดิ์ ศักดิ์ศรีวิทยาภู (2546) "กระบวนการจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัวสำหรับเด็กปัญญาอ่อนแรกเกิดถึง 6 ปี" *วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต* สาขา งานบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ธิดารัตน์ นงศ์ทอง (2546) "กระบวนการจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัวสำหรับเด็กหูหนวกแรกเกิดถึง 6 ปี" *วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต* สาขา งานบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ มหาวิทยาลัยมหิดล
- เนตรนภา ขุมทอง (2546) *การสังเคราะห์องค์ความรู้เพื่อการปฏิรูประบบบริการสุขภาพและการสร้างหลักประกันสุขภาพสำหรับผู้พิการ* กรุงเทพมหานคร มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ
- นฤมล ขวัญคีรี (2541) "การศึกษายาทบาทของผู้ปกครองในการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กออทิสติกระดับปฐมวัยในกรุงเทพมหานคร" *วิทยานิพนธ์ปริญญาครุศาสตรมหาบัณฑิต* ภาควิชาประถมศึกษา คณะครุศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- ปีتما ทองस्ता (2546) "แผนบริการเฉพาะครอบครัว : กรณีศึกษาเด็กสมองพิการแรกเกิดถึง 6 ปี" *วิทยานิพนธ์ปริญญาศิลปศาสตรมหาบัณฑิต* สาขา งานบริการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ มหาวิทยาลัยมหิดล
- ยุวดี หิรัญชัยไพศาลสกุล (2544) "การศึกษารายกรณีเด็กที่มีความสามารถพิเศษที่จัดการศึกษาโดยครอบครัว" *วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต* คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- "พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2545" (2545, 19 สิงหาคม) *ราชกิจจานุเบกษา ฉบับกฤษฎีกา* เล่ม 116 ตอน 74 ก หน้า 1-23
- วารี ธีระจิตร (2541) การศึกษาสำหรับเด็กพิเศษ พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพมหานคร จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย
- วุฒิพงษ์ บัวช้อย (2545) "การจัดการศึกษาพิเศษให้กับเด็กพิการวัยเรียนที่บ้าน โดยครูอาสา : ศึกษากรณีโครงการในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์" *วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต* คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์

- ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย (2549) แผนปฏิบัติการ (อัครา)
- ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง (2549 ก) รายงานการคำนวณต้นทุนการผลิต
ปีงบประมาณ 2548 (อัครา)
- _____ . (2549 ข) คู่มือประกอบการอบรมโรงเรียนเรียนร่วม ประจำปีการศึกษา 2549 (อัครา)
- _____ . (2549 ค) การจัดทำแผนการให้บริการเพื่อพัฒนาสมรรถภาพเด็กพิการ (อัครา)
- สุกัญญา ศรีปรัชญาอนันต์ (2538) คู่มือปฏิบัติงานด้านเวชกรรมฟื้นฟูสำหรับแพทย์เกี่ยวกับการ
ป้องกันและการฟื้นฟูสมรรถภาพบุคคลที่มีความพิการ เล่มที่ 1 แนวทางปฏิบัติต่อ
บุคคลที่มีความผิดปกติหรือความพิการ กรุงเทพมหานคร องค์การสงเคราะห์ทหาร
ผ่านศึก
- สุนารี หน่อไชย (2547) "บทบาทของสถาบันครอบครัวต่อการจัดสวัสดิการสำหรับผู้พิการทาง
จิต" วิทยานิพนธ์ปริญญาสังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต (การบริหารและ
นโยบายสวัสดิการสังคม) คณะสังคมศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์
- สมพร หวานเสร็จ (2547) การพัฒนารูปแบบการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กบกพร่อง
ทางสติปัญญาโดยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของศูนย์การศึกษาพิเศษ
เขตการศึกษา 9 (อัครา)
- เสรีย์ วชิรฉัตรชัย (2537) "การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของคนพิการ : การศึกษาเชิง
ประเมินผลของศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการหายาดฝน" การค้นคว้าอิสระรัฐศาสตร
มหาบัณฑิต การค้นคว้าอิสระรัฐศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการเมืองและการ
ปกครอง มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
- สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2548 ก) การจัดและส่งเสริมการศึกษานอกโรงเรียน
(อัครา)
- _____ . (2548 ข) หลักเกณฑ์การจัดสรรงบประมาณรายจ่ายประจำปี พ.ศ.2548 (อัครา)
- _____ . (2549) ความหมายของการศึกษานอกระบบ คำนวณวันที่ 20 สิงหาคม 2549 จาก
www.nfe.go.th/042103/research/cc1.html-93k
- สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2549) คู่มือการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม สำหรับ
โรงเรียนเฉพาะความพิการและศูนย์การศึกษาพิเศษ (อัครา)
- สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี (2547) เกียรติคุณของประเทศไทยในการดำเนินงานด้านคนพิการ
เล่ม 3 คนพิการ : ชีวิตกำหนดได้ กรุงเทพมหานคร สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี

ภาคผนวก

ภาคผนวก ก

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

รายนามผู้ทรงคุณวุฒิตรวจสอบเครื่องมือ

1. ชื่อ ผู้อำนวยการธีระ จันทรัตน์

สถานที่ทำงาน สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

วุฒิการศึกษา ศาสตราจารย์มหาบัณฑิต สาขาบริหารการศึกษา มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

ประสบการณ์หรือความชำนาญ

- ผู้อำนวยการ โรงเรียนอุบลปัญญานูถ จังหวัดอุบลราชธานี
- ผู้อำนวยการ โรงเรียนสอนคนตาบอดภาคเหนือ๑ จังหวัดเชียงใหม่
- ผู้อำนวยการ โรงเรียนกาวีละอนุถ จังหวัดเชียงใหม่
- ผู้อำนวยการกองการศึกษาเพื่อคนพิการ กรมสามัญศึกษา
- ปัจจุบัน ผู้อำนวยการสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ
สังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ

2. ชื่อ อาจารย์ชูศักดิ์ จันทยานนท์

สถานที่ทำงาน ศูนย์อาชีพพอทิสติกไทย 11 หมู่ 12 บางพรหม ต.ลี้จัน กรุงเทพฯ 10170

โทรศัพท์ 02-4112899 โทรสาร 02-8665729

วุฒิการศึกษา นิติศาสตรมหาบัณฑิต และศึกษาศาสตรบัณฑิต (เกียรตินิยมอันดับ 1)

ประสบการณ์หรือความชำนาญ

- ที่ปรึกษารัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์
- ริเริ่มจัดทำหลักสูตรเกี่ยวกับบุคคลออทิสติกในประเทศไทย
- จัดตั้งกลุ่มชมรมและสมาคมผู้ปกครองเด็กออทิสติกทั่วประเทศ
- ประธานมูลนิธิออทิสติกไทย

3. ชื่อ ดร.สมพร หวานเสร็จ

สถานที่ทำงาน ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น

วุฒิการศึกษา ศาสตราจารย์ดุษฎีบัณฑิต สาขาหลักสูตรและการสอน มหาวิทยาลัยขอนแก่น

ประสบการณ์หรือความชำนาญ

- ผู้ช่วยผู้อำนวยการ โรงเรียนศึกษาสงเคราะห์วัชรบุรี จังหวัดร้อยเอ็ด
- ผู้ช่วยผู้อำนวยการ โรงเรียนอุบลปัญญานูถ จังหวัดอุบลราชธานี
- ผู้อำนวยการ โรงเรียนโสศศึกษาจังหวัดตาก

- ปัจจุบัน ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 9 จังหวัดขอนแก่น สังกัด
สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
กระทรวงศึกษาธิการ

ภาคผนวก ข

หนังสือขอความร่วมมือในการวิจัย

สำเนา



ที่ ศธ ๐๕๒๒.๑๖(ป)/๒๒

มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช
ตำบลบางพูด อำเภอปากเกร็ด
จังหวัดนนทบุรี ๑๑๑๒๐

๒๔ มกราคม ๒๕๕๕

เรื่อง ขอบความอนุเคราะห์ให้นักศึกษาเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย

เรียน ผู้อำนวยการสำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ

เนื่องด้วย นางสาวสุรฉัญจิต วรรณนวล นักศึกษาหลักสูตรบัณฑิตศึกษา แขนงวิชาการศึกษานอกระบบ สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช กำลังทำวิทยานิพนธ์เรื่อง การศึกษาการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ในการนี้ นักศึกษาจำเป็นต้องเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัยจาก ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด บุคลากรครูและผู้ปกครองเด็กพิการที่รับการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มทั้งที่ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดและที่บ้านทั้ง ๖๓ จังหวัด

จึงเรียนมาเพื่อขอความอนุเคราะห์จากท่าน ในการอนุญาตให้นักศึกษาดำเนินการเก็บข้อมูลเพื่อการวิจัย ตามวัน เวลา และรายละเอียดที่นักศึกษาเสนอมาพร้อมนี้ หวังว่าจะได้รับความกรุณาจากท่านและขอขอบคุณมา ณ โอกาสนี้

ขอแสดงความนับถือ

(รองศาสตราจารย์ ดร.สุจินต์ วิศวกรรมนท์)

ประธานกรรมการประจำสาขาวิชาศึกษาศาสตร์

สาขาวิชาศึกษาศาสตร์ โทรศัพท์ ๐๒-๕๐๓๓๕๖๖ โทรสาร ๐๒-๕๐๓๓๕๖๗

ภาคผนวก ค
แบบสอบถามเพื่อการวิจัย

แบบสอบถาม

เรื่อง การดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ ของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

คำชี้แจง

แบบสอบถามฉบับนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด เพื่อใช้ในการวางแผนพัฒนาการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการต่อไป

ในฐานะที่ท่านเป็นบุคลากรและผู้ปกครองของเด็กพิการที่มารับบริการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด จึงใคร่ขอความอนุเคราะห์ในการตอบแบบสอบถาม คำตอบของท่านจะเป็นประโยชน์ต่อการศึกษาค้นคว้าและการพัฒนาการศึกษา กรุณาตอบคำถามทุกข้อและโปรดแสดงความคิดเห็นโดยเสรี โดยให้ข้อมูลตามความเป็นจริง ทั้งนี้จะไม่มีการเปิดเผยคำตอบของท่านเป็นรายบุคคลแต่จะนำไปใช้ในลักษณะการสรุปผลรวม เพื่อเป็นแนวทางพัฒนาการศึกษาต่อไป แบบสอบถามนี้แบ่งออกเป็น 3 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 สภาพการดำเนินงานและปัญหาอุปสรรคในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

ตอนที่ 3 แนวทางการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด

แบบสอบถาม

ตอนที่ 1 ข้อมูลทั่วไปของผู้ตอบแบบสอบถาม

คำชี้แจง โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงใน () ตามความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่าน

1. สถานภาพผู้ตอบแบบสอบถาม

() 1. ผู้อำนวยการสถานศึกษาศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด

() 2. ครูของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด

() 3. ผู้ปกครองเด็กพิการ

2. ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดที่ท่านทำงานอยู่หรือที่ท่านนำบุตรหลานมารับบริการตั้งอยู่ในจังหวัด.....

ข้อ	การดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือ ระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	ระดับการปฏิบัติ					ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
22.	การกำหนดเกณฑ์และการประเมินผลการ ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะ ครอบครัว										
23.	การให้ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการจัดทำ แผนการดำเนินงานที่กำหนดไว้ใน แผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม เฉพาะครอบครัว										
24.	การติดตามประเมินผลแผนการให้บริการ ช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว										
25.	การนำผลจากการประเมินมาปรับปรุง แก้ไขและนำไปใช้ในการพัฒนาการ ให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะ ครอบครัวให้เหมาะสมยิ่งขึ้น										
ด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครอง											
26.	การจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองใน เรื่องความพิการแต่ละประเภทและแนว ทางการส่งเสริมศักยภาพเด็กพิการ										
27.	การจัดอบรมให้ความรู้แก่ผู้ปกครองใน เรื่องเทคนิคและแนวทางการจัดกิจกรรม พัฒนาศักยภาพของเด็กพิการ										
28.	การแนะนำหรือให้ความรู้แก่ผู้ปกครองใน กิจกรรมการพัฒนาศักยภาพเด็กพิการตาม ความต้องการจำเป็นของแต่ละบุคคล										
29.	การแนะนำหรือให้ความรู้แก่ผู้ปกครองใน เรื่องการจัดการศึกษาให้กับเด็กพิการและ เจตคติที่ถูกต้องต่อคนพิการ										

ข้อ	การดำเนินงานการให้บริการช่วยเหลือ ระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการของ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด	ระดับการปฏิบัติ					ระดับปัญหา				
		5	4	3	2	1	5	4	3	2	1
30.	การอบรมและฝึกปฏิบัติแก่ผู้ปกครองในเรื่องทักษะสังคมและทักษะการช่วยเหลือตนเองของเด็กพิการ										
31.	การแนะนำแหล่งบริการฟื้นฟูสมรรถภาพในชุมชนให้กับผู้ปกครอง										
ด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.)											
32.	การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลให้เด็กพิการ										
33.	การแต่งตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล										
34.	การประชุมชี้แจงทำความเข้าใจกับผู้ปกครอง/ผู้เกี่ยวข้องกับเด็กพิการในการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล										
35.	การรวบรวมข้อมูลของเด็กพิการและบันทึกไว้ในแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล										
36.	การประเมินความต้องการพื้นฐานของเด็กพิการเพื่อขอรับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา										
37.	การกำหนดเป้าหมายพฤติกรรมการเรียนรู้และผู้รับผิดชอบการฝึกแต่ละด้านของเด็กพิการเพื่อเป็นตัวกำหนดการพัฒนาพฤติกรรมของเด็กพิการ										

ด้านที่ 5 การอบรมผู้ปกครอง.....

.....

.....

.....

ด้านที่ 6 การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP.)

.....

.....

.....

.....

ด้านที่ 7 การให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพและเตรียมความพร้อมตามแผนที่กำหนด

.....

.....

.....

.....

ด้านที่ 8 การประสานหน่วยงานที่เกี่ยวข้องเพื่อให้เด็กเด็กพิการได้รับสื่อ บริการ สิ่งอำนวยความสะดวก สะดวกตามความต้องการจำเป็น

.....

.....

.....

.....

ด้านที่ 9 การให้บริการช่วยเหลือโดยชุมชนและบริการทรัพยากรการเรียนรู้

.....

.....

.....

ประวัติผู้วิจัย

ชื่อ	นางสุรัญจิต วรรณนวล
วัน เดือน ปีเกิด	27 สิงหาคม 2511
สถานที่เกิด	อำเภอหนองม่วงไข่ จังหวัดแพร่
ประวัติการศึกษา	ศษ.บ (สุขศึกษา) มหาวิทยาลัยรามคำแหง พ.ศ.2536 ประกาศนียบัตรบัณฑิต (บริหารการศึกษา) มหาวิทยาลัยราชภัฏลำปาง พ.ศ.2548
สถานที่ทำงาน	ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง อำเภอเมือง จังหวัดลำปาง
ตำแหน่ง	ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดลำปาง