

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 ความหมายของการศึกษานอกระบบ

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 หรือจัดให้เป็นส่วนหนึ่งของกิจกรรมที่ใหญ่กว่า 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 เนื่องจากการศึกษานอกระบบยังหมายรวมถึงการศึกษาที่มีได้แบ่งเป็นระดับชั้นเพื่อตอบสนองความต้องการของแต่ละบุคคลได้อย่างทั่วถึง

ทองอยู่ แก้วไทรชะ (2544 : 23-24) กล่าวว่านิ้นักการศึกษาและผู้ทรงคุณวุฒิหลายท่านได้สรุปลักษณะที่สำคัญของการศึกษานอกระบบไว้ดังนี้

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 เปลี่ยนแปลงและโยกย้ายไปตามสถานที่ที่อำนวยความสะดวกเหมาะสมกับสภาพของท้องถิ่น 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 ซึ่งมีศักดิ์และสิทธิ์เท่ากับผู้เรียนตามหลักสูตรของโรงเรียนภาคปกติทุกประการ

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

ทวีป อภิสิริ (2545 : 98) กล่าวว่า การศึกษานอกระบบควรมีการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้และเครือข่ายการศึกษานอกระบบ เนื่องจากเครือข่ายการเรียนรู้และเครือข่ายการศึกษานอกระบบล้วนมีความสำคัญเพราะจะช่วยให้ผู้เรียนสามารถเรียนรู้ได้อย่างสะดวกกว้างขวางทั่วถึง 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 และองค์กรภาครัฐ เอกชนและชุมชน เพื่อจัดการศึกษานอกระบบในหลากหลายรูปแบบ ให้เกื้อกูล เชื่อมโยง ถ่ายโอนประสานสัมพันธ์ซึ่งกันและกัน โดยส่งเสริมสนับสนุนให้มีการแลกเปลี่ยนข่าวสารข้อมูล ความรู้ประสบการณ์อย่าง ต่อเนื่อง 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 คิดเลข เป็น นอกจากนั้นยังมีความเข้าใจเบื้องต้นด้านวิทยาศาสตร์และสิ่งแวดล้อม
2. การศึกษาเพื่อปรับปรุงชีวิตครอบครัว เป็นการเสริมความรู้ ทักษะ และเจตคติ ในการปรับปรุงคุณภาพชีวิตของครอบครัว เช่น เรื่องสุขภาพอนามัย โภชนาการ การดูแล บ้านเรือน การเลี้ยงดูเด็ก การซ่อมแซมบ้านเรือน การวางแผนครอบครัว
3. การศึกษาเพื่อปรับปรุงชุมชน เป็นการพัฒนาประชาชนให้สามารถปรับปรุง ชุมชนของตนได้ ประชาชนสามารถปกครองตนเองได้ ให้รู้เรื่องสหกรณ์ การจัดทำโครงการของ ชุมชนได้
4. การศึกษาเพื่อการอาชีพ เป็นการพัฒนาความรู้ ทักษะ กิจกรรมที่ให้ประชาชน มีอาชีพ รายได้ เพื่อความเป็นอยู่ที่ดี

สำหรับกิจกรรมการศึกษานอกระบบที่จัดอยู่ในประเทศไทยในปัจจุบัน จัดแบ่ง เป็น 3 ประเภท (ทองอยู่ แก้วไทรส 2544 : 27) ดังนี้

1. กิจกรรมประเภทให้ความรู้หรือการศึกษาพื้นฐาน เป็นกิจกรรมที่จัดเพื่อให้ กลุ่มเป้าหมายมีความรู้ความสามารถในการอ่าน-เขียนมีความรู้ในการคิดคำนวณ รู้เรื่องราวที่จำเป็น และเกี่ยวข้องกับสภาพความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวัน สภาพแวดล้อม สังคม ประเพณีและ วัฒนธรรม อันจะเป็นความรู้พื้นฐานในการดำรงชีวิตหรือจะพัฒนาความรู้ในระดับสูงต่อไป กิจกรรมประเภทให้ความรู้หรือการศึกษาพื้นฐาน ได้แก่ การส่งเสริมการรู้หนังสือ กิจกรรม การศึกษาต่อเนื่อง กิจกรรมการฝึกอบรมประชาชนในชนบท
2. กิจกรรมประเภทการให้ความรู้และทักษะทางด้านวิชาชีพ เป็นกิจกรรมที่จัด เพื่อให้ความรู้ ให้การอบรมทางด้านวิชาชีพต่างๆ ทั้งนี้มีจุดมุ่งหมายที่จะให้กลุ่มเป้าหมายได้มี ความรู้ มีทักษะในวิชาชีพเฉพาะอย่างเพื่อนำมาปรับปรุงอาชีพของตนหรือสร้างอาชีพใหม่เพื่อ เพิ่มพูนรายได้ กิจกรรมประเภทให้ความรู้และทักษะทางด้านวิชาชีพ ได้แก่ การจัดการศึกษาอาชีพ ตามหลักสูตรกลุ่มสนใจ การจัดการศึกษาตามหลักสูตรประกาศนียบัตรอาชีพ (ปอ.) การจัดการ ศึกษาตามหลักสูตรวิชาชีพระยะสั้น
3. กิจกรรมประเภทให้บริการข่าวสารข้อมูล กิจกรรมประเภทนี้มีวัตถุประสงค์ เพื่อให้กลุ่มเป้าหมายได้รับความรู้และข่าวสารต่างๆที่ทันต่อเหตุการณ์ ที่เกี่ยวข้องกับชีวิตประจำวัน กิจกรรมประเภทนี้ ได้แก่ ห้องสมุดประชาชน ที่อ่านหนังสือประจำหมู่บ้าน หอกระจายข่าว หมู่บ้าน อุทยานการศึกษา การจัดรายการวิทยุและโทรทัศน์

1.4 กลุ่มเป้าหมายของการศึกษานอกระบบ

สำนักบริหารงานการศึกษานอกโรงเรียน (2548 ก) กล่าวว่า กลุ่มเป้าหมายของการรับบริการการศึกษานอกโรงเรียนซึ่งหมายถึงผู้ที่อยู่นอกระบบโรงเรียน อาจจำแนกได้เป็นกลุ่มใหญ่ๆดังนี้

1. กลุ่มผู้ที่จบการศึกษาขั้นพื้นฐานและอุดมศึกษาแล้ว กลุ่มนี้เป็นผู้ที่อยู่ในวัยแรงงาน ประกอบอาชีพทั้งที่เป็นอาชีพอิสระ และเป็นอาชีพที่มีเจ้าสังกัดทั้งภาครัฐและเอกชน กลุ่มเป้าหมายนี้จำเป็นต้องได้รับการศึกษาเพิ่มเติมเพื่อให้ทันต่อความเปลี่ยนแปลงของสังคมตลอดเวลา ในรูปของการศึกษาต่อเนื่อง เช่น การฝึกอบรมระยะสั้น การศึกษาดูงาน ตลอดจนการเรียนรู้ด้วยตนเอง จากสื่อสารมวลชนและเทคโนโลยีสารสนเทศ ทั้งในรูปแบบการศึกษานอกระบบที่มีหลักสูตร วิธีการที่ยืดหยุ่น และการศึกษาดตามอัธยาศัยที่สามารถเรียนรู้ได้ตามความสนใจ

2. กลุ่มผู้ด้อยโอกาสที่เข้าไม่ถึงบริการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ซึ่งประกอบด้วยกลุ่มย่อยๆ ดังนี้

2.1 กลุ่มผู้ไม่รู้หนังสือ หมายถึง ผู้ที่มีอายุ 15 ปีขึ้นไป ไม่สามารถอ่านออกเขียนได้ คิดเลขเป็น และไม่ใช้ภาษาไทยในชีวิตประจำวัน

2.2 กลุ่มเด็ก หมายถึง ผู้ที่มีอายุต่ำกว่า 16 ปี ที่ด้อยโอกาสกลุ่มต่างๆ เช่น เด็กถูกใช้แรงงาน เด็กเร่ร่อน เด็กพิการ เด็กในธุรกิจ บริการทางเพศ

2.3 กลุ่มผู้ต้องขัง หมายถึง ผู้ที่ต้องโทษถูกคำพิพากษาให้จำคุกในเรือนจำ ทัณฑสถานหรือสถานพินิจต่างๆ

2.4 กลุ่มผู้ใช้แรงงาน หมายถึง ผู้ใช้แรงงานในภาคอุตสาหกรรม ภาคธุรกิจ และการบริการ รวมทั้งแรงงานรับจ้างทั่วไป ทั้งในภาครัฐ รัฐวิสาหกิจ องค์กรและเอกชน

2.5 กลุ่มคนพิการ หมายถึง ผู้ที่มีร่างกายไม่สมประกอบ 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 และศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเป็นสถานศึกษาประเภทหนึ่งที่เกิดการจัดการศึกษานอกระบบแก่คนพิการ หากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดได้มีการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ร่วมกับหน่วยงานการศึกษานอกระบบ อาทิ ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน การกระจายการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการในจังหวัดก็จะกว้างขวางและทั่วถึงมากยิ่งขึ้น เนื่องจากการสร้างเครือข่ายการเรียนรู้ดังกล่าวจะกระจายความรับผิดชอบไปถึงบุคคล กลุ่มบุคคล หน่วยงาน องค์กรและชุมชนมีส่วนร่วมในการให้บริการมากขึ้น

2. การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการ

คนพิการแต่ละคนมีศักยภาพ หากได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางร่างกายสติปัญญา จิตใจอารมณ์และสังคม โดยวิธีการที่เหมาะสมกับความต้องการจำเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล คนพิการจะสามารถใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างมีความสุขตามศักยภาพ ต้องได้รับความเข้าใจและการช่วยเหลือที่ถูกต้องเหมาะสม คำว่า “คนพิการ” เป็นคำที่สั้นและใช้กันทั่วไปแต่ครอบคลุมกว้างมาก เพื่อให้เกิดความเข้าใจในความหมายของคนพิการที่ชัดเจน จึงขอนำคำนิยามจากองค์กรต่างๆที่ได้บัญญัติไว้ดังนี้

2.1 ความหมายของคนพิการ

คำว่า “คนพิการ” มีความหมายที่หลากหลาย ขึ้นอยู่กับความเชื่อ ทศนคติ ประสพการณ์ของแต่ละสังคมและหน่วยงานที่ทำงานเกี่ยวข้องกับคนพิการ ทั้งนี้ได้มีผู้ให้คำจำกัดความไว้ใกล้เคียงกันและแตกต่างกัน ดังนี้

องค์การสหประชาชาติ ระบุไว้ในปฏิญญาสากลว่าด้วยคนพิการอ่อนและคนพิการ พุทธศักราช 2518 ว่า คนพิการ หมายถึง คนที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ทั้งหมดหรือบางส่วน ที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตหรือการใช้ชีวิตในสังคมอย่างปกติทั่วไป ซึ่งเป็นผลจากความบกพร่องทางร่างกายหรือจิตใจ ไม่ว่าจะเป็นมาแต่กำเนิดหรือไม่ก็ตาม (สำนักเลขาธิการนายกรัฐมนตรี 2547 :18)

องค์การอนามัยโลก กล่าวถึงคนพิการไว้ในเมื่อพุทธศักราช 2523 ว่า คนพิการ หมายถึง เป็นความเสียเปรียบของบุคคลหนึ่งที่เกิดจากความบกพร่องหรือสูญเสียความสามารถ

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 ระบุว่า 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 คนพิการทางการเคลื่อนไหว คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้

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

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

4. บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพ หมายถึง คนที่มีอวัยวะไม่สมบูรณ์ อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วนขาดหายไป กระดูกและกล้ามเนื้อพิการ เจ็บป่วยเรื้อรังรุนแรง มีความพิการของระบบประสาท มีความลำบากในการเคลื่อนไหวซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเรียนในสภาพปกติ 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 มีระดับเชาว์ปัญญาดำกว่าคนทั่วไป 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 โดยจัดเป็นโปรแกรมให้พ่อแม่นำไปใช้กับลูกที่บ้าน 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 ในข้อนี้มุ่งเน้นเรื่องการวินิจฉัยความบกพร่องของเด็กเพื่อช่วยเด็กในเรื่องการบำบัดรักษาโดยเฉพาะหลักการทำงานเป็นทีมกับนักวิชาชีพอื่นที่เกี่ยวข้องอาทิ 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 ทุกโปรแกรมที่เกี่ยวข้องกับเด็กจะประสบความสำเร็จถ้าได้รับความร่วมมือและสนับสนุนจากครอบครัว 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 ประเมินผลและปรับปรุงการให้บริการเป็นระยะอย่างต่อเนื่อง

(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 เพราะว่าสอดคล้องกับอายุในระดับปฐมวัย คือ ก่อนชั้นประถมศึกษา การให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention) ไม่เกี่ยวกับการให้ผู้พิการเตรียมความพร้อมเท่านั้น แต่อาจมีเป้าหมายอะไรก็ได้ที่เฉพาะเจาะจง ความหมายในการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention) เกิดขึ้นจากการทำงานร่วมกับผู้ปกครองในการพัฒนาเด็กที่อายุน้อยตามศักยภาพของเขา ในวิธีที่เหมาะสมกับสิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติของเด็กในช่วงเวลาที่มีประโยชน์ในการฟื้นฟูเด็กมากที่สุด สมรรถของเด็กเล็กโตขึ้นและพัฒนาได้เร็วมาก เช่น การเปรียบเทียบการเรียนรู้ของเด็กเล็กและวัยรุ่นในการเรียนรู้ภาษาใหม่ๆ และสิ่งทีกล่าวมานี้ก็จะเหมือนกันกับเด็กพิการ คือ ช่วงเวลาที่มีประสิทธิผลมากที่สุดในการช่วยผู้พิการจะเกิดในช่วงแรก หลังจากนั้นกระบวนการเรียนรู้จะช้าลงมาก ถ้าเด็กไม่เคยได้รับการฟื้นฟูในปีแรก จะมีข้อจำกัดเนื่องจากเด็กจะมีนิสัยกระด้างที่ไม่เหมาะสมและแก้ไขได้ยากมาก โดยเด็กอาจจะใช้พฤติกรรมที่ปิดกั้นในการรับสิ่งที่รบกวนเขามาก

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

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

การช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการอย่างเหมาะสมและเร็วที่สุดตั้งแต่ค้นพบความพิการหรือตั้งแต่อายุน้อย จะทำให้การฟื้นฟูสมรรถภาพบังเกิดผลดีมากที่สุด ดังนั้น

ผู้ปกครองและครอบครัวจึงมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างอิสระและมีความสุข

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

1. ช่วยให้ผู้พิการได้พัฒนาเต็มตามศักยภาพ เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างเป็นอิสระและมีความสุข
2. ประหยัดค่าใช้จ่ายในการให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพทุกด้าน
3. ช่วยให้ครอบครัวและผู้ที่เกี่ยวข้องสามารถค้นพบความต้องการจำเป็นของคนพิการได้เร็วขึ้น
4. ส่งเสริมให้ผู้พิการมีความพร้อมเข้าสู่สถานศึกษาทั่วไปได้เร็วและมีประสิทธิภาพ

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) ได้เสนอรูปแบบที่ 4 เพิ่มขึ้นมาคือ รูปแบบซึ่งต้องทำงานแบบร่วมมือกัน ซึ่งเป็นรูปแบบที่เหมาะสมไว้คือ

1. ปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ (Expert Model)

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

2. การส่งต่อความรู้ (Transplant Model)

ผู้เชี่ยวชาญเชื่อว่าตัวเองมีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเด็กพิการทุกอย่าง แต่เห็นความสำคัญของผู้ปกครองว่ามีประโยชน์ในการเป็นแหล่งข้อมูลเกี่ยวกับเด็กเหมือนกับพี่เลี้ยง ให้บริการช่วยเหลือตามรูปแบบนี้เชื่อว่า ผู้ปกครองทำงานฟื้นฟูช่วยเหลือลูกของตนเองได้ โดยผู้เชี่ยวชาญสอนให้ผู้ปกครองรู้วิธีการที่ถูกต้อง แต่มีปัญหาเกิดขึ้นจากการที่ผู้เชี่ยวชาญมีบทบาทใน

การควบคุมตัดสินใจในการช่วยเหลือเด็กทั้งหมดโดยไม่ไว้ใจผู้ปกครอง ผู้เชี่ยวชาญต้องมีทักษะในการสอนผู้ปกครองและมีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้ปกครอง ซึ่งทำให้ผู้ปกครองมีความพอใจมากกว่ารูปแบบที่ 1

3. ผู้ปกครองเป็นลูกค้าที่มารับบริการ (Consumer Model)

การให้บริการตามรูปแบบนี้ ผู้ปกครองสามารถตัดสินใจได้เองและเลือกใช้บริการจากผู้เชี่ยวชาญที่มีความรู้ ซึ่งมีบทบาทในการให้คำแนะนำและเสนอทางเลือกที่หลากหลาย ตัวอย่างเช่น การเลือกวิธีการสื่อสารของเด็กหูหนวกในชนบทว่าจะใช้ภาษามือหรือภาษาพูดเป็นสิ่งที่ยาก ผู้เชี่ยวชาญต้องให้ข้อมูลเกี่ยวกับข้อดีและข้อเสียในการใช้วิธีทั้งสองวิธีแก่ผู้ปกครอง ซึ่งผู้ปกครองต้องตัดสินใจเลือกวิธีการเอง

จะเห็นว่าทั้ง 3 รูปแบบที่กล่าวมา ยังไม่มีรูปแบบใดที่เหมาะสมที่สุด แต่ในบางครั้งยังจำเป็นต้องใช้ เช่น รูปแบบการให้บริการแบบปฏิบัติตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญ (Expert Model) ใช้ได้ดีในกรณีที่ผู้ปกครองกำลังมีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาหรือไม่เหมาะสมต่อเด็ก ใช้อารมณ์รุนแรงกับเด็ก ทำร้ายเด็ก หรือล่วงเกินทางเพศ ซึ่งต้องให้ผู้เชี่ยวชาญสั่ง เพื่อให้เปลี่ยนพฤติกรรม ส่วนรูปแบบการส่งต่อความรู้ (Transplant Model) มีประโยชน์สำหรับให้ผู้ปกครองช่วยสอนเด็กทำการบ้าน เป็นต้น

4. การมีส่วนร่วมระหว่างผู้ปกครองกับผู้เชี่ยวชาญ (Partnership Model)

รูปแบบนี้เชื่อว่าครูเป็นผู้เชี่ยวชาญด้านการศึกษาพิเศษ ส่วนผู้ปกครองเป็นผู้เชี่ยวชาญเกี่ยวกับลูกของตนเอง ความร่วมมือที่เกิดขึ้นมีเป้าหมายเพื่อพัฒนาเด็กเป็นรายบุคคล เนื่องจากพ่อแม่รักและสนใจลูกของตนเองมากกว่าคนอื่น เขาจะคิดและเอาใจใส่สูงมาก สนใจพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจริงในแต่ละวัน การฟื้นฟูและพัฒนาเด็กที่เกิดจากความร่วมมือในการทำงานระหว่างผู้ปกครองกับผู้เชี่ยวชาญจึงมีประสิทธิผลมากที่สุดและมีผลเสียน้อยกว่ารูปแบบอื่นๆ ซึ่งทั้งสองฝ่ายต้องยอมรับนับถือรับฟังความคิดเห็นและให้เกียรติซึ่งกันและกัน

2.8 ขั้นตอนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการให้เกิดประสิทธิผลอย่างทั่วถึงนั้น มีขอบข่ายการจัดบริการอย่างเป็นระบบ (กองการศึกษาเพื่อคนพิการ 2544 ง : 3) ดังนี้

1. เก็บรวบรวมข้อมูล ประวัติจากหลักฐานและสัมภาษณ์ผู้ปกครอง

การเก็บรวบรวมประวัติของคนพิการและเอกสารหลักฐานที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้ได้ข้อมูลที่ละเอียดเพียงพอประกอบการวิเคราะห์ และตัดสินใจให้การจัดทำแผนการให้บริการ มีสาระสำคัญ กิจกรรม ความร่วมมือและเทคนิค ดังนี้ คือ

1.1 สารสำคัญในการสอบประวัติและตรวจสอบข้อมูลส่วนตัว ควรประกอบด้วย ข้อมูลทั่วไป ประกอบด้วย วัน เดือน ปีเกิด ที่อยู่ เบอร์โทรศัพท์ ประวัติการเจ็บป่วย สาเหตุที่ทำให้เกิดความพิการ ความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว ทักษะของคนที่ครอบครัว

1.2 เทคนิคและวิธีการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง คือ ควรตรวจสอบเอกสารที่เกี่ยวข้องและจดบันทึกโดยละเอียด สัมภาษณ์ ทำความรู้จักพูดคุยอย่างเป็นกันเอง ถ้าใช้ภาษาถิ่นได้ ให้ใช้ภาษาถิ่น จดที่นิ่งไม่ให้เผชิญหน้าตรง ๆ และการจัดที่นั่งที่ไม่เป็นทางการมากเกินไป พูดคุยถึงข้อมูลของผู้ที่เกี่ยวข้อง ญาติ พี่ น้องด้วย แสดงความตั้งใจเอื้ออาทร ไม่เร่งใช้คำถามมาก ๆ ในเวลาสั้น ๆ เพื่อให้ได้ข้อมูลมาก ๆ สังเกตท่าทางผู้รับบริการและให้หยุดพักเป็นช่วง ๆ ขณะสัมภาษณ์ด้วย

2. ประเมินความสามารถพื้นฐานปัจจุบันของเด็กพิการ

การประเมินความสามารถพื้นฐานของคนพิการมีความสำคัญมาก เพราะทำให้ทราบว่าคนพิการมีพัฒนาการล่าช้าหรือแตกต่างจากคนทั่วไปอย่างไร ในด้านใดบ้าง ซึ่งจะเป็นข้อมูลนำไปสู่การตัดสินใจในการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล และการให้บริการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพตามความต้องการจำเป็นที่เหมาะสมต่อไป ซึ่งมีสาระสำคัญ กิจกรรมความร่วมมือและเทคนิค ดังนี้

2.1 สารสำคัญ คือ ตรวจสอบพัฒนาการของเด็กทั่วไปเทียบกับเด็กปกติและประเมินความสามารถพื้นฐานให้ครอบคลุม

2.2 เทคนิคในการประเมินความสามารถพื้นฐาน คือ การสังเกตพัฒนาการและพฤติกรรมของเด็ก ใช้เครื่องมือตรวจวัด แบบทดสอบและแบบประเมินตรวจสอบความสามารถ สัมภาษณ์ผู้ปกครองและคุยกับคนพิการ

3. เยี่ยมบ้าน

การเยี่ยมบ้านผู้ปกครองจะช่วยให้ทราบถึงปัญหา และความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว ซึ่งในการเยี่ยมบ้าน เจ้าหน้าที่อาจพบปัญหาต่าง ๆ ได้แก่ ผู้ปกครองปฏิเสธ เพราะคิดว่ามีงานมากแล้ว เช่น ไม่มีเวลาต้องทำงานนอกบ้าน ผู้ปกครองต่อต้านการให้ความช่วยเหลือหรืออายุ ที่มีลูกพิการ รวมทั้งผู้ปกครองมักคิดว่าเป็นเรื่องยากที่จะให้สังคมยอมรับคนพิการ บุคลากรไม่ควรท้อแท้ และควรมีการวางแผนและกำหนดแนวทางในการเยี่ยมบ้าน คือ

3.1 ในการไปเยี่ยมบ้านควรเตรียมแบบบันทึกข้อมูลประกอบการเยี่ยมบ้านไปด้วย เช่น แบบสัมภาษณ์ผู้ปกครอง เพิ่มหรือข้อมูลคนพิการ ข้อมูลเดิมและข้อมูลที่เกี่ยวข้องที่มี รวมทั้งนัดหมายคณะกรรมการร่วมทำงานล่วงหน้าก่อนไปเยี่ยมบ้าน

3.2 ถ้าเจ้าหน้าที่ไม่สามารถไปเยี่ยมบ้านเป็นประจำได้ ควรให้อาสาสมัครไปเยี่ยมบ้านแทนโดยอบรมอาสาสมัครในชุมชนก่อน และกำหนดระยะเวลาในการออกเยี่ยมบ้านให้ชัดเจน หรือให้คำปรึกษาทางจดหมายและโทรศัพท์ ตลอดจนมีการติดตามผลเป็นระยะ เพื่อที่จะได้ทราบความก้าวหน้าของคณพิการ ซึ่งในการไปเยี่ยมบ้าน มีสาระสำคัญ วิธีการดำเนินการเพื่อให้บริการและร่วมมือกับผู้เกี่ยวข้องขณะออกเยี่ยมบ้าน คือ ในการพบปะผู้เกี่ยวข้องได้แก่ 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 บุคลากรที่ออกเยี่ยมบ้านควรแลกเปลี่ยนประสบการณ์ในการแก้ปัญหาได้แก่ 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 และทักษะการช่วยเหลือตนเอง
 - 4.3 การจัดทำรายละเอียดของสิ่งที่ครอบครัวคิดว่าจะมีความสำคัญตามลำดับ และแหล่งบริการที่เกี่ยวข้องกับการช่วยเหลือพัฒนาการของคนพิการในอนาคต
 - 4.4 จัดทำรายละเอียดการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ที่จะช่วยเหลือตามความต้องการเฉพาะของคนพิการและครอบครัว ความถี่ในการให้บริการ ปริมาณการให้บริการและวิธีการให้บริการที่เหมาะสม
 - 4.5 กำหนดวันเริ่มโครงการและระยะเวลาดำเนินการ
 - 4.6 กำหนดผลสัมฤทธิ์สำคัญที่คาดว่าจะเกิดขึ้นกับคนพิการและครอบครัว เพื่อให้ครอบคลุมจุดประสงค์ย่อย วิธีการประเมินและระยะเวลาที่ใช้ในแต่ละระดับของการพัฒนา ทั้งนี้เพื่อให้ง่ายต่อการตัดสินใจปรับเปลี่ยนการให้บริการช่วยเหลือที่เหมาะสมตามความจำเป็น
 - 4.7 กำหนดขั้นตอนการดำเนินงานในการบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ที่เหมาะสมกับคนพิการและครอบครัวแต่ละราย
- ความร่วมมือของผู้ปกครองในรูปแบบต่าง ๆ เช่น การร่วมสังเกตคนพิการ การมีส่วนร่วมในชั้นเรียน การช่วยเหลือในการส่งต่อ การเข้าร่วมประชุมกลุ่มของผู้ปกครองการเยี่ยมบ้าน จะส่งผลให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัว ประสบผลสำเร็จมากที่สุด และจำเป็นต้องมีการประเมินผลและทบทวนทุก 6 เดือน ความสำเร็จในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มจากการสนับสนุนกลุ่ม และเครือข่าย ตลอดจนการให้คำปรึกษา มีองค์ประกอบดังนี้
1. ต้องมีการประเมินความต้องการจำเป็นที่แท้จริงของผู้ปกครอง
 2. ต้องมีทางเลือกหลายรูปแบบ เพื่อให้เหมาะสมกับความแตกต่างของแต่ละครอบครัว
 3. ผู้ปกครองต้องให้ความร่วมมือสม่ำเสมอและต่อเนื่อง
 4. บุคลากรที่ให้บริการช่วยเหลือ ต้องยอมรับว่าผู้ปกครองเป็นบุคคลสำคัญที่สุดอันดับแรกที่จะช่วยพัฒนาคนพิการได้ดี

การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มร่วมกับผู้ปกครอง เพื่อให้ผู้ปกครองมีความรู้เพียงพอเกี่ยวกับพัฒนาการของคนพิการ มีความรู้พื้นฐาน เกี่ยวกับการช่วยเหลือดูแลลูกด้วย

ตนเอง เช่น การเดิน การแต่งตัว การรับประทานอาหาร เป็นต้น และส่งเสริมเจตคติการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ปกครองด้วยกัน

ครอบครัวมีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่คนพิการมาก จึงควรมีการจัดทำแผนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเฉพาะครอบครัว เพื่อให้มีกระบวนการร่วมมือที่เหมาะสมและเป็นการประเมินศักยภาพและความพร้อมของแต่ละครอบครัว มีกิจกรรมและเทคนิคใน การให้บริการช่วยเหลือเฉพาะครอบครัวในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มดังนี้

1. การให้คำปรึกษา

เทคนิคการให้บริการแนะนำเกี่ยวกับความรู้เรื่องคนพิการ แนะนำวิธีปฏิบัติต่อบุตรหลาน ที่มีความพิการในเบื้องต้น 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 ทักษะพื้นฐานในการฟื้นฟู สมรรถภาพ การกระตุ้นพัฒนาการและการทำงานร่วมกับผู้ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ เป็นต้น

5.3 เจตคติที่สร้างสรรค์ต่อคนพิการ เช่น ยอมรับ ให้กำลังใจและส่งเสริมสนับสนุนกิจกรรมของคนพิการเพื่อให้อย่างตนเองได้

ในการอบรมให้ความรู้กับผู้ปกครองควรแนะนำให้ผู้ปกครองยอมรับ และมีทัศนคติที่ถูกต้องต่อเด็กพิการ ให้โอกาสได้แลกเปลี่ยนประสบการณ์กับผู้ปกครองด้วยกัน เปรียบเทียบ ความแตกต่างในเด็กพิการที่ไม่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ กับเด็กพิการที่ได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้ความรู้พื้นฐานเกี่ยวกับการพัฒนาเด็กพิการ เช่น ศักยภาพที่แท้จริงของเด็กพิการเมื่อเทียบกับลำดับขั้นทางพัฒนาการ

ความสำคัญของการฟื้นฟูสมรรถภาพและช่วยเหลือเด็กพิการ วิธีการแก้ไข และป้องกันปัญหาของเด็กพิการ ฝึกบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพลูกพิการของตนเองในภาคปฏิบัติ บรรยาย กิจกรรมศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร ประกอบด้วย แผ่นพับ หนังสือ รูปภาพ เกี่ยวกับพัฒนาการของคนพิการ ให้ศึกษาดูอย่างละเอียด 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) การนำแผนไปสู่การปฏิบัติและ 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 ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย 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 และความช่วยเหลืออื่นใดทาง
- (2) งานสัมพันธ์ชุมชนและประสานเครือข่าย
- (3) งานแนะแนวและสังคมสงเคราะห์
- (4) งานอนามัยและพยาบาล
- (5) งานโภชนาการ
- (6) งานห้องสมุดหรือศูนย์การเรียนรู้
- (7) งานฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ โดยชุมชน

การศึกษา

- (8) งานติดตาม ประเมินผลและรายงานผล
- 3) ฝ่ายปกครองการศึกษาพิเศษ ประกอบด้วย
 - (1) งานพัฒนาและปรับปรุงกิจกรรมนักเรียน
 - (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 แผนการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการให้สอดคล้องกับนโยบายการจัดการศึกษาเพื่อคนพิการแห่งชาติและนโยบายระดับชาติไปสู่การปฏิบัติ

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 ได้จัดบริการแก่เด็กพิการในรูปแบบดังต่อไปนี้

3.5.1 กลุ่มรับบริการที่ศูนย์ คือ กลุ่มคนพิการที่มีที่พักอาศัยอยู่ไม่ไกลจากศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด ผู้ปกครองสามารถนำมารับบริการการบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม การพัฒนาศักยภาพ และการเตรียมความพร้อมแบบ รายชั่วโมง หรือ เช้ามา – เย็นกลับ ที่สำนักงานศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดได้ โดยจะให้บริการในเรื่องดังต่อไปนี้

บริการประเมินความสามารถขั้นพื้นฐาน จัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล ร่วมกับผู้ปกครอง จัดทำแผนการสอนเฉพาะบุคคล พัฒนาเด็กพิการให้เหมาะสมตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ส่งเสริมให้คนพิการ ได้รับ สื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตามความต้องการจำเป็นพิเศษ ที่ระบุไว้ในแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล

บริการจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัว เพื่อให้ผู้ปกครองรับโปรแกรมจากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด ไปฝึกการบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม การพัฒนาศักยภาพ และการเตรียมความพร้อมให้กับนักเรียนที่อยู่ที่บ้าน รวมทั้งให้บริการให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์ แนะนำเพื่อให้ความรู้ และสร้างเสริมเจตคติที่ดีในเรื่องคนพิการ แก่ผู้ปกครอง อาสาสมัคร ผู้นำในชุมชน และบุคลากรที่เกี่ยวข้อง เป็นต้น

3.5.2 กลุ่มรับบริการที่บ้านและในชุมชน คือ กลุ่มคนพิการที่มีความรุนแรงหรือกลุ่มคนพิการที่ผู้ปกครองไม่สามารถนำเด็กเข้ามารับบริการการบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม การพัฒนาศักยภาพ และการเตรียมความพร้อมที่สำนักงานศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดได้ ดังนั้นศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัด จึงได้จัดส่งบุคลากรเดินทางไปให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม พัฒนาศักยภาพ และเตรียมความพร้อมที่บ้านของนักเรียนแบบเช้าไป – เย็นกลับ ซึ่งในการไปนั้นบุคลากรศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดจะใช้รถจักรยานยนต์และรถยนต์ส่วนตัว และของส่วนกลางศูนย์การศึกษาพิเศษ ซึ่งมีจำนวนอย่างละ 1 คัน ในการไปให้บริการนั้นบุคลากรศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด จะให้บริการเหมือนกับกลุ่มรับบริการที่ศูนย์

3.5.3 กลุ่มโรงเรียนเรียนร่วมและโรงเรียนเฉพาะทาง คือ กลุ่มนักเรียนที่มีความบกพร่องในด้านต่างๆ ที่เรียนอยู่ในสถานศึกษาที่จัดการเรียนร่วมระหว่างคนปกติทั่วไป กับคนพิการ และคนพิการที่เรียนอยู่ในโรงเรียนเฉพาะความพิการ โดยผู้ปกครองหรือโรงเรียนได้จัดส่งนักเรียนกลุ่มที่มีปัญหา บางคน มารับบริการเตรียมความพร้อม ส่งเสริมทักษะ และการพัฒนาศักยภาพในด้านต่างๆ เพิ่มเติมที่สำนักงานศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดในช่วงเปิดภาคเรียน และในช่วงปิดภาคเรียนเวลาราชการ แบบเช้ามา – เย็นกลับ

3.5.4 กลุ่มรับบริการทักษะทางสังคม/อาชีพ คือ กลุ่มผู้ที่มารับบริการที่มีอายุเกินวัยเรียนต้องการการพัฒนาด้านทักษะทางสังคม เตรียมความพร้อมด้านการฝึกอาชีพเพื่อการอยู่ร่วมกันในสังคม และสามารถพึ่งตนเองได้ในการดำเนินชีวิตประจำวัน

3.5.5 กลุ่มรับบริการที่อยู่ในโรงเรียนเรียนร่วม คือ กลุ่มคนพิการที่อยู่ในโรงเรียนเรียนร่วม มีครูผู้สอนในโรงเรียนเป็นผู้ดูแลเป็นหลัก ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดจะจัดส่งบุคลากรออกไปให้บริการที่โรงเรียนที่จัดการเรียนร่วมระหว่างคนปกติทั่วไป กับคนพิการ ในวันเวลาราชการแบบเข้าไป-เย็นกลับ โดยจะไปให้บริการในเรื่องต่อไปนี้

1) ให้คำแนะนำในการบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม การพัฒนาศักยภาพ การเตรียมความพร้อม สร้างความเข้าใจเพื่อให้คนพิการเรียนร่วมได้รับการพัฒนาตามศักยภาพของแต่ละบุคคลในเรื่องการคัดแยกคนพิการเรียนร่วม การจัดกิจกรรมการเรียนการสอนสำหรับคนพิการเรียนร่วม การจัดการสอนเสริมตามแผนการสอนเฉพาะบุคคล การส่งต่อคนพิการเรียนร่วม การจัดทำและประโยชน์ของแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล การจัดทำและประโยชน์ของแผนการสอนเฉพาะบุคคล การจัดทำและประโยชน์ของแผนบริการเฉพาะครอบครัว ตลอดจนบริการแนะแนวให้คำปรึกษา 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 – เย็น กลับ ตลอดจนส่งบุคลากรศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเข้าไปฝึกการทำกิจกรรมบำบัด และกายภาพบำบัด ให้แก่คนพิการในโรงพยาบาลประจำจังหวัด และช่วงที่ทำการฝึกนั้นก็จะเป็นการให้บริการการทำกิจกรรมบำบัด และกายภาพบำบัด แก่คนพิการที่มารับบริการในโรงพยาบาลไปพร้อมๆ กัน

3.6 ระยะการให้บริการของศูนย์การศึกษาพิเศษ 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 หลังจากนั้นก็นำข้อมูลที่ได้มาจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล 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 เป็นการทําท่าที่มีจังหวะ รวดเร็ว มีความหมายใกล้เคียงธรรมชาติ เหมาะสมกับหลักสรีระศาสตร์และอยู่ในรัศมีที่สายตาสามารถมองเห็นได้ชัด เพื่อสื่อให้ผู้อื่นเข้าใจและหรือปฏิบัติได้ตรงกับกรสื่อสารของผู้สื่อ 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 นอกจากจะจัดกิจกรรมบริการ

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 การตอก่อนไม้ การจัดภาพตัดต่อ การปั้นดินน้ำมัน การตัดด้วยกรรไกร การร้อยลูกปัด การต่อภาพตัดต่อ การขีดเขียน การวาดภาพระบายสี และการวาดรูปเหมือนต่าง ๆ เป็นต้น เพื่อให้สามารถใช้มือและสายตาทำงานประสานสัมพันธ์กันได้อย่างคล่องแคล่ว

3) ทักษะกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ฝึกปฏิบัติการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่เกี่ยวกับการเคลื่อนไหว ในท่านอน ท่านั่ง การคลาน การยืน การเดิน การปีน การขึ้น-ลงบันได การวิ่ง การกระโดด การใช้กระดานทรงตัว การรับส่งลูกบอล การเข้าจังหวะ การถีบจักรยาน 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 การเกิดอาการดึก 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 หลังจากนั้นก็จะนำข้อมูลที่ได้จากการประเมินความสามารถขั้นพื้นฐาน 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 การเรียนรู้ชุมชนรอบตัว 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 กิจกรรมประจำวัน การบอกความต้องการของตนเอง การเรียนรู้ประสบการณ์และสิ่งต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน เป็นต้น

นอกจากจะบริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม พัฒนาศักยภาพและเตรียมความพร้อม ตามแผนการสอนเฉพาะบุคคลแล้ว ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัด จะต้องทำหน้าที่ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนพิการได้รับสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตามกฎหมายกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ให้คนพิการได้รับสื่อ 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) การพัฒนากลุ่มผู้ให้บริการและหน่วยให้บริการตามกฎหมายกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์ และวิธีการให้คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา พ.ศ.2545 จำนวน 250 คนต่อปี

ดังนั้น การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการจึงจำเป็นที่จะต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วนในชุมชน ซึ่งหน่วยงานที่เกี่ยวข้องกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มโดยตรง คือ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดควรมีการประสานเครือข่ายในชุมชนให้เข้ามามีส่วนร่วมในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการมากขึ้น เพื่อให้เด็กพิการได้เกิดการเรียนรู้ตลอดชีวิต สามารถช่วยเหลือตนเองได้ อยู่ร่วมกับคนอื่นในสังคมอย่างมีความสุขและไม่เป็นภาระของสังคม

4. งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

เสรี วชิรถาวรชัย (2537) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของคนพิการ : การศึกษาเชิงประเมินผลของศูนย์ฟื้นฟูอาชีพคนพิการหายดฝน จังหวัดเชียงใหม่ ผลการวิจัยพบว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพของคนพิการที่ดำเนินการโดยกรมประชาสงเคราะห์ประสบผลสำเร็จมากพอสมควร สามารถพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพของคนพิการที่ด้อยโอกาสทางด้านอาชีพหรือด้านอื่นๆ ให้มีความสามารถและมีโอกาสที่ทัดเทียมกับคนปกติทั่วไปได้ในระดับหนึ่ง ซึ่งอาจจะยังไม่ครอบคลุมถึงคนพิการส่วนใหญ่ได้อย่างทั่วถึง ซึ่งมีสาเหตุเนื่องมาจากอัตราค่าจ้างขั้นต่ำที่และจำนวนงบประมาณที่ยังมีจำกัด ส่วนความพึงพอใจของคนพิการที่มีต่อการดำเนินงานทางด้านฟื้นฟูอาชีพของกรมประชาสงเคราะห์ที่ผ่านมา ส่วนมากจะมีความพึงพอใจกับวิชาชีพที่ได้รับจากการฝึกอบรมจนสามารถนำไปใช้ประกอบอาชีพได้ ทำให้มีรายได้เป็นของตนเอง ไม่ต้องเป็นภาระต่อครอบครัวหรือต่อสังคมเช่นในอดีต เหมือนได้ชีวิตขึ้นมาอีกครั้งหนึ่งหลังจากที่เคยหมดหวังหรือเกิดความท้อแท้ในชีวิตที่ต้องเกิดมาเป็นคนพิการ

นฤมล ขวัญศิริ (2541) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง การศึกษาบทบาทของผู้ปกครองในการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กออทิสติกระดับปฐมวัยในกรุงเทพมหานคร ผลการวิจัยพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ส่งเสริมพัฒนาการทุกด้านของเด็ก ใช้วิธีการแก้ปัญหาพฤติกรรมของเด็กอย่างเหมาะสมและได้ผลดี มีการประสานงานกับนักวิชาชีพ พาลูกไปเที่ยวและเผยแพร่ความรู้เกี่ยวกับเด็กออทิสติก โดยการพูดคุย ประชาสัมพันธ์ผ่านสื่อมวลชนอย่างสม่ำเสมอ

บุวดี หิรัญไพศาลสกุล (2544) ศึกษาวิจัยเรื่อง การศึกษารายกรณีเด็กที่มีความสามารถพิเศษที่จัดการศึกษาโดยครอบครัว ผลการวิจัยสรุปได้ว่า เด็กพิเศษมีคุณลักษณะทางด้านพัฒนาการด้านร่างกาย อารมณ์ ความรู้สึกที่เจริญเติบโตได้เร็วกว่าเกณฑ์ มีปัญหาด้านการขาดทักษะ การสื่อสารด้านการเขียนหรือการพูดเพื่ออธิบายความ สำหรับบทบาทของผู้ปกครองมีการส่งเสริมเด็กทุกด้าน ให้ความรักความอบอุ่น อำนวยความสะดวกในด้านสื่อทุกอย่าง ข้อเสนอแนะของผู้ปกครอง คือ ต้องการให้หน่วยงานของรัฐที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาตั้งแต่ระดับประถมศึกษาจนถึงระดับอุดมศึกษาจัดโครงการส่งเสริมความสามารถของเด็กอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง

วุฒิพงศ์ บัวซ้อย (2545) ได้ทำการศึกษาวิจัย เรื่อง การจัดการศึกษาพิเศษให้กับเด็กพิการวัยเรียนที่บ้านโดยครูอาสา : ศึกษากรณีโครงการในสังกัดสำนักงานการประถมศึกษาจังหวัดเพชรบูรณ์ ผลการวิจัยพบว่า ผู้บริหารโรงเรียนและครูอาสาได้แสดงความรู้ ทัศนคติและปัญหาอุปสรรคต่อการจัดการศึกษาพิเศษให้กับเด็กพิการในวัยเรียนที่บ้านโดยครูอาสาในแต่ละด้าน ดังนี้

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

ณชนาฏ 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 โรงพยาบาลจิตตร 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 นงค์ทอง (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) ขั้นตอนการค้นหาครอบครัว (Finding case) ขั้นตอนการพบปะพูดคุยครั้งแรก (Initial Contact) ขั้นตอนการตรวจประเมิน (MDT Evaluation) ขั้นตอนการเตรียมประสานงานจัดตั้งทีม (IFSP. Interim) ขั้นตอนการประชุมจัดทำแผน (IFSP. Meeting) ขั้นตอนการเริ่มบริการ (IFSP. Being) และขั้นตอนการทบทวนแผน (IFSP. Review)

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

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

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

อาการทางจิตและการดูแลผู้พิการทางจิตของครอบครัวอยู่ในระดับมาก ด้านปัญหาอุปสรรคพบว่า ด้านเศรษฐกิจเป็นปัญหาอุปสรรคระดับมากที่สุด รองลงมาคือด้านที่อยู่อาศัยสิ่งแวดล้อมและด้านสังคมหน้าที่การงาน ด้านความต้องการบริการและความช่วยเหลือจากรัฐ ต้องการสนับสนุนทางสังคมมากที่สุด รองลงมาคือด้านข้อมูลข่าวสาร ด้านอาชีพและด้านการแพทย์

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