



เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม

ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็ก  
ที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการ  
ในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้  
FACTORS AFFECTING ACCESS TO THE DISABILITY  
WELFARE RIGHTS OF CHILDREN WITH LEARNING  
DISABILITIES AND THEIR NEEDS

ประกายเพชร แก้วอินทร์

ดุชนิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา

หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การบริหารสวัสดิการสังคม)

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

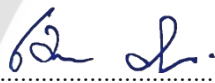
พ.ศ. 2565

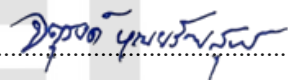
ลิขสิทธิ์ของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

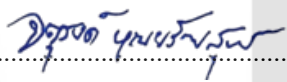
ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้  
และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้  
FACTORS AFFECTING ACCESS TO THE DISABILITY WELFARE RIGHTS OF CHILDREN  
WITH LEARNING DISABILITIES AND THEIR NEEDS


ประกายเพชร แก้วอินทร์


ได้รับพิจารณาอนุมัติให้ดุษฎีนิพนธ์ฉบับนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษา  
หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต (การบริหารสวัสดิการสังคม)  
สอบวันที่ 19 มกราคม พ.ศ. 2565

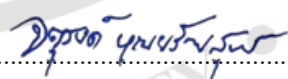
  
.....  
แพทย์หญิงโซซิดา ภาวสุทธิไพศิฐ  
ประธานกรรมการสอบ


  
.....  
รองศาสตราจารย์ ดร.จตุรงค์ บุญรัตนสุนทร  
อาจารย์ที่ปรึกษา

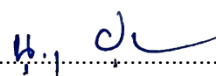
  
.....  
รองศาสตราจารย์ ดร.จตุรงค์ บุญรัตนสุนทร  
กรรมการสอบ

  
.....  
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรธมลพร ลีวีโรจน์  
กรรมการสอบ

  
.....  
อาจารย์ ดร.น้ำผึ้ง มีศีล  
กรรมการสอบ

  
.....  
รองศาสตราจารย์ ดร.จตุรงค์ บุญรัตนสุนทร  
ประธานหลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต  
(การบริหารสวัสดิการสังคม)

  
.....  
อาจารย์ ดร.กฤตวรรณ สาหรัย  
กรรมการสอบ

  
.....  
อาจารย์ ดร.นุชนาฏ ยูฮันเงาะ  
คณบดีคณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม

**ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้  
และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้**

ประกายเพชร แก้วอินทร์

ปรัชญาคุณุภักดิ์บัณฑิต (การบริหารสวัสดิการสังคม)

อาจารย์ที่ปรึกษาคุณุภักดิ์บัณฑิต : รองศาสตราจารย์ ดร.จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร

**บทคัดย่อ**

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้” มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ 1) เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการ 2) เพื่อศึกษาความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ 3) เพื่อเสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการที่เหมาะสม โดยใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมผสานวิธี

ผลการวิจัย พบว่า ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการ ได้แก่ เพศ ระดับชั้นทางการศึกษา สถานภาพการอยู่อาศัย จำนวนสมาชิกในครอบครัว รายได้ต่อเดือนของครอบครัว รายจ่ายต่อเดือนของครอบครัว อาชีพของผู้ปกครอง ระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครอง พฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็ก และสัมพันธภาพในครอบครัว สำหรับสิทธิสวัสดิการที่ได้รับสามารถแบ่งออกเป็น 3 ด้าน คือ ด้านการศึกษา ด้านการแพทย์ และด้านสิทธิสวัสดิการสังคม ทั้งนี้ความต้องการของผู้ปกครองในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ 3 อันดับแรก คือ 1) ต้องการให้เด็กสามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้โดยไม่ถูกการตีตราจากคนรอบข้างมากที่สุด 2) ต้องการให้โรงเรียนเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาและความสำคัญของเด็กพิการทางการเรียนรู้ และ 3) ต้องการให้มีการส่งเสริมการดูแลเด็กอย่างทั่วถึง

ข้อเสนอแนะ คือ กระทรวงศึกษาธิการต้องมีนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกโรงเรียนจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP) มีบุคลากรทางการศึกษาที่รับผิดชอบดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และมีสิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษาที่จำเป็นและทันสมัย กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ต้องมีนโยบายสนับสนุนเงินสวัสดิการเพื่อการดำรงชีพสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ต้องเป็นหน่วยงานหลักที่เสริมสร้างเจตคติที่ดีของสังคมต่อเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อลดการตีตรา และสนับสนุนการทำงานขององค์กรด้านคนพิการในระดับพื้นที่ โดยมีรูปแบบการทำงานเชิงรุกมากขึ้น

**คำสำคัญ :** เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ สวัสดิการเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

**FACTORS AFFECTING ACCESS TO THE DISABILITY WELFARE RIGHTS  
OF CHILDREN WITH LEARNING DISABILITIES AND THEIR NEEDS**

Prakaipetch Kaw-In

Doctor Of Philosophy (Social Welfare Administration)

Dissertation Advisory: Assoc. Prof. Jaturong Boonyarattanasoontorn

**ABSTRACT**

The research on the factors affecting access to the welfare of children with learning disabilities (LDs) and their needs has three objectives: 1) To investigate the factors impacting access to welfare rights for children with LDs, as determined by the Ministry of Education; 2) To assess the support requirements of children with LDs; and 3) To provide recommendations for enhancing and supporting access to appropriate welfare for children with LDs. This research employs a mixed-methods approach using an Explanatory Sequential Design, and the findings of the quantitative study were interpreted and described using qualitative data analysis techniques. The results revealed that the factors affecting disability welfare rights for children with LDs, as determined by the Ministry of Education, were influenced by the factors of gender, education level, residency status, family size, monthly household income, monthly household expenses, parental occupation, parents' understanding of LDs, children's learning behaviors, and family relationships. The welfare rights received can be divided into three areas: education, medical welfares, and social welfare rights. The top three critical needs expressed by parents in caring for children with LDs were: 1) Desire for their children to experience reduced stigmatization and to be able to live a more integrated life with others; 2) Desire for schools to acknowledge and appreciate the difficulties faced by children with LDs and their significance; and 3) want to promote comprehensive and all-round child care. However, when evaluating the accessibility of the disability welfare system, according to the opinions of medical professionals, educational personnel, and personnel involved in disability welfare rights, it was found that: With regard to education, it is recommended that schools develop Individual Education Plans (IEPs) and increase the number of educational professionals; In terms of the medical field, there is a need for an increase in personnel and hospitals; and In terms of social welfare, access to government-provided welfare services should be made available. Recommendations for the Ministry of Education, there should implement policies that support and encourage all schools to develop IEPs, have dedicated educational staff for children with LDs, and provide necessary and up-to-date educational facilities. The Ministry of Social Development and Human Security, as suggested by the research findings, was recommended to implement policies that provide subsistence support for children with LDs. The Department for Empowerment of Persons with Disabilities is recommended to take the lead in promoting positive attitudes towards children with LDs in society, reducing stigma, and supporting the efforts of local disability organizations. The department should adopt a proactive approach instead of a defensive.

**Keywords:** Children with learning disabilities, Disability welfare rights of children with learning disabilities

## กิตติกรรมประกาศ

การศึกษานี้สำเร็จล่วงได้ดี เพราะผู้ศึกษาได้รับโอกาส ส่งเสริม และสนับสนุนให้แสวงหาความรู้ ในสิ่งที่คุณศึกษาที่มีความสนใจจาก รองศาสตราจารย์ ดร. จตุรงค์ บุญยรัตนสุนทร ประธานหลักสูตร ปรัชญาดุสิตบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสวัสดิการสังคม และอาจารย์ที่ปรึกษาคุณุณีนิพนธ์ ซึ่งได้สละเวลา อันมีค่าในการให้คำปรึกษาและแนะนำทุกขั้นตอนในการทำคุณุณีนิพนธ์อย่างละเอียด รวมทั้งการกระตุ้น ให้นักศึกษาได้มีการเรียนรู้ในการทำผลงานวิจัยให้มีคุณภาพ

ขอขอบพระคุณแพทย์หญิงโชนิศา ภาวสุทธิไพศิฐ ประธานกรรมการผู้ทรงคุณวุฒิ แพทย์หญิงคุณุณี จึงศิริกุลวิทย์ นางอารีย์ ชูศักดิ์ และนางรตนอร จุห้อง ผู้ทรงคุณวุฒิพิจารณาเครื่องมือ สำหรับการเก็บข้อมูล ขอขอบพระคุณ รองศาสตราจารย์ ดร.ชัตติยา วรรณสุต อาจารย์ ดร.น้ำผึ้ง มีศิล ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.ปิยฉัตร กลิ่นสุวรรณ ผู้ช่วยศาสตราจารย์ ดร.พรรณปพร ลีวิโรจน์ อาจารย์ ดร.กฤตวรรณ สาหร่าย กรรมการการสอบคุณุณีนิพนธ์ และนางสาวเบญจพร บัวสำลี ที่ให้คำแนะนำและตรวจสอบเค้าโครงคุณุณีนิพนธ์ให้ถูกต้องและสมบูรณ์มากยิ่งขึ้น

ขอขอบพระคุณผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ผู้อำนวยการ ครูทุกโรงเรียน ผู้อำนวยการ และบุคลากรสถาบันสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่น ภาควิชาออกเฉียงเหนือ บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางการศึกษา บุคคลที่เกี่ยวข้องด้านสิทธิ สวัสดิการ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และผู้ปกครองเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ทุกคน ที่ให้การต้อนรับเป็นอย่างดี และช่วยเหลือสนับสนุนข้อมูลการวิจัยในครั้งนี้ให้มีความสมบูรณ์ยิ่งขึ้น

ขอขอบคุณความพยายาม ความมุ่งมั่นตั้งใจที่จะเรียนรู้ การแบ่งเวลาทั้งด้านการทำงานประจำ การเรียนและการใช้ชีวิตให้มีความสุข และพร้อมที่จะพัฒนาตนเองในด้านการศึกษาให้บรรลุผลสำเร็จ

ขอขอบคุณนางสาวกุหลาบ เนตรกันหา ที่คอยให้การสนับสนุนข้อมูลด้านการศึกษาและให้ความช่วยเหลือแก้ปัญหาในหลาย ๆ เรื่อง จนผ่านพ้นทุกเรื่องไปด้วยดี รวมทั้งเป็นกำลังใจที่ดีมาโดยตลอด

ท้ายที่สุดนี้ ผู้ศึกษาขอขอบพระคุณ และมอบความสำเร็จทั้งหมดจากการทำคุณุณีนิพนธ์ฉบับนี้ แต่คุณแม่บุญเลี้ยง แก้วอินทร์ คุณพ่อประถม เอี่ยมศรีพันธ์ และคุณตาบุญเหลือ แก้วอินทร์ ที่คอยมอบความรัก ความเข้าใจ ให้กำลังใจ จนทำให้การศึกษาครั้งนี้ประสบผลสำเร็จตามความคาดหวัง และผู้ศึกษา มีความพร้อมก้าวสู่การเป็นคุณุณีบัณฑิตที่มีคุณภาพทางวิชาการต่อไป

ประกายเพชร แก้วอินทร์

## สารบัญ

	หน้า
บทคัดย่อภาษาไทย	ก
บทคัดย่อภาษาอังกฤษ	ข
กิตติกรรมประกาศ	ค
สารบัญ	ฉ
สารบัญตาราง	ช
สารบัญแผนภูมิ	ท
<b>บทที่ 1 บทนำ</b>	
1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา	1
1.2 วัตถุประสงค์	5
1.3 คำถามการวิจัย	5
1.4 ขอบเขตการวิจัย	6
1.5 นิยามศัพท์ปฏิบัติการ	7
1.6 สมมุติฐานการวิจัย	9
1.6 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ	10
<b>บทที่ 2 แนวคิด ทฤษฎี และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง</b>	
2.1 แนวคิดเกี่ยวกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และพฤติกรรมการเรียนรู้	11
2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ	35
2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว	41
2.4 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก	45
2.5 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความต้องการ	55
2.6 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการสังคมคนพิการตามกฎหมาย	61
2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง	79
2.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย	91

## สารบัญ (ต่อ)

	หน้า
<b>บทบทที่ 3 ระเบียบวิธีวิจัย</b>	
3.1 ขั้นตอนการวิจัย	92
3.2 ระเบียบวิธีการวิจัย	93
3.2.1 วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ	93
3.2.2 วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ	101
3.3 การขอรับรองจริยธรรมการวิจัย	104
3.4 แผนการดำเนินงานวิจัย	105
<b>บทที่ 4 ผลการวิจัย</b>	
4.1 ผลการวิจัยเชิงปริมาณ	107
4.2 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ	173
<b>บทที่ 5 สรุปผลการศึกษา การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ</b>	
5.1 สรุปผลการศึกษา	204
5.2 อภิปรายผล	215
5.3 ข้อเสนอแนะ	226
บรรณานุกรม	228
ภาคผนวก	
ภาคผนวก ก เอกสารรับรองคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย	230
ภาคผนวก ข เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย	231
ภาคผนวก ค แบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย	235
ภาคผนวก ง แบบสอบถาม	240
ภาคผนวก จ แบบสัมภาษณ์	249
หนังสือยินยอมการเผยแพร่ผลงานวิจัย	257

## สารบัญตาราง

ตารางที่		หน้า
1.1	เปรียบเทียบจำนวนเด็กนักเรียนพิการเรียนร่วมที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการและคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ	3
3.1	จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ	94
3.2	ผลของค่าความเชื่อมั่น	96
3.3	ผลสรุปของค่าความเที่ยงตรง	103
3.4	ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย	106
4.1	ผลการศึกษาลักษณะส่วนบุคคลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	109
4.2	ผลการศึกษาลักษณะส่วนบุคคลผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่อง ทางการเรียนรู้	112
4.3	ผลการศึกษาด้านข้อมูลเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว	114
4.4	ผลการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูเด็ก	115
4.5	ผลการศึกษาด้านข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็ก	117
4.6	ผลการศึกษาด้านข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในการดูแลเด็ก	118
4.7	ข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็ก	121
4.8	ความแตกต่างระหว่างเพศของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	122
4.9	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามอายุของเด็ก	123
4.10	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกตาม อายุของเด็ก	124
4.11	การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอายุของเด็กกับความต้องการในการดูแลเด็ก ที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	125
4.12	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับชั้นการศึกษา ของเด็ก	125



## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.13	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกตามระดับชั้นการศึกษาของเด็ก	126
4.14	การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับชั้นการศึกษาของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ	127
4.15	การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาของเด็กกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	127
4.16	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามสถานภาพการอยู่อาศัยของเด็ก	128
4.17	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกตามสถานภาพการอยู่อาศัยของเด็ก	129
4.18	การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสถานภาพการอยู่อาศัยของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ	130
4.19	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว	131
4.20	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว	131
4.21	การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างจำนวนสมาชิกในครอบครัวของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ	132
4.22	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามรายได้ต่อเดือนของครอบครัว	133

สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.23	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกรายได้ต่อเดือนของครอบครัว	134
4.24	การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายได้ต่อเดือนครอบครัวของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ	135
4.25	การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายได้ต่อเดือนของครอบครัวกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	136
4.26	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามรายจ่ายต่อเดือนของครอบครัว	137
4.27	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกรายจ่ายต่อเดือนของครอบครัว	138
4.28	การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายจ่ายต่อเดือนครอบครัวของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ	139
4.29	การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายจ่ายต่อเดือนของครอบครัวกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	140
4.30	สดงจำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามสถานภาพของผู้ปกครอง	141
4.31	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกตามสถานภาพของผู้ปกครอง	142
4.32	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามอายุของผู้ปกครอง	143
4.33	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกตามอายุของผู้ปกครอง	145

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่	หน้า
4.34 จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ปกครอง	145
4.35 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ปกครอง	145
4.36 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาของผู้ปกครองกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	146
4.37 จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามอาชีพของผู้ปกครอง	147
4.38 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกอาชีพของผู้ปกครอง	148
4.39 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอาชีพของผู้ปกครองกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ	149
4.40 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอาชีพของผู้ปกครองกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	150
4.41 จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครอง	151
4.42 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกตามระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครอง	152
4.43 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครองกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ	153
4.44 จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการของผู้ปกครอง	154

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.45	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกตามระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการของผู้ปกครอง	155
4.46	การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครอง	156
4.47	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	157
4.48	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	158
4.49	การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ	159
4.50	การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	160
4.51	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามบทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก	161
4.52	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกตามบทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก	162
4.53	จำนวน ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามสัมพันธภาพในครอบครัวของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	163
4.54	การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกตามสัมพันธภาพในครอบครัวของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	164

## สารบัญตาราง (ต่อ)

ตารางที่		หน้า
4.55	การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ	165
4.56	ผลการทดสอบสมมติฐานระหว่างตัวแปรต้นกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	166
4.57	ข้อมูลพื้นฐานของกรณีศึกษา (Case study) เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	174

สารบัญแผนภูมิ

แผนภูมิที่

1 กรอบแนวคิดในการวิจัย

หน้า

91



## บทที่ 1

### บทนำ

#### 1.1 ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

ประเทศไทยได้ลงนามภาคยานุวัติสารรับรองอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก เมื่อวันที่ 12 กุมภาพันธ์ พ.ศ. 2535 ซึ่งการลงนามในครั้งนี้เป็นผลให้รัฐบาลไทยมีพันธะผูกพันที่จะดำเนินการให้เด็กทุกคนในประเทศไทยได้รับสิทธิที่กำหนดไว้ในอนุสัญญา โดยรัฐบาลประเทศที่ให้สัตยาบันก่อนอนุสัญญาแล้วต้องรายงานต่อคณะกรรมการว่าด้วยสิทธิเด็กเป็นระยะ ๆ เพื่อให้คณะกรรมการตรวจสอบความคืบหน้าในการปฏิบัติตามอนุสัญญาและตรวจสอบสถานะของสิทธิเด็กในประเทศนั้น ๆ ซึ่งการคุ้มครองดูแลเด็กที่ประเทศไทยได้มีข้อตกลงตามอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กมีประเด็นสำคัญในการคุ้มครองพิทักษ์สิทธิเด็ก คือ เด็กควรได้รับหลักประกันตั้งแต่แรกเกิดว่าจะได้รับการเลี้ยงดูอย่างเหมาะสมจากบิดา มารดาหรือญาติ โดยเอาใจใส่ต่อพัฒนาการของเด็ก สุขภาพพลานามัย การศึกษา ตลอดจนระมัดระวังไม่ให้เกิดอันตรายแก่เด็กเพื่อให้เด็กเจริญวัยขึ้นเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพ

แต่ในกรณีที่เด็กมีปัญหาด้านความพิการเข้าร่วมด้วยในการดำเนินชีวิต เด็กก็ย่อมมีสิทธิเสมอภาค ภาครัฐจำเป็นต้องให้ความสำคัญและช่วยเหลือให้เด็กพิการได้รับสิทธิในการดำรงชีวิตเทียบเท่ากับเด็กที่ไม่มีความพิการทั่วไป โดยรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้กำหนดสิทธิในเสมอภาคของบุคคลไว้ในมาตรา 27 “บุคคลย่อมเสมอภาคในกฎหมาย มีสิทธิและเสรีภาพและได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกัน ชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลไม่ว่าด้วยเหตุความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรมหรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญหรือเหตุอื่นใดจะกระทำมิได้มาตรการที่รัฐกำหนดขึ้นเพื่อขจัดอุปสรรคหรือส่งเสริมให้บุคคลสามารถใช้สิทธิหรือเสรีภาพได้เช่นเดียวกับบุคคลอื่นหรือเพื่อคุ้มครองหรืออำนวยความสะดวกให้แก่เด็ก สตรีผู้สูงอายุคนพิการ หรือผู้ด้อยโอกาส ย่อมไม่ถือว่าเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม” รวมทั้งยังมีกฎหมายเพื่อส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ และกฎหมายการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ ซึ่งจุดประสงค์ก็เพื่อพยายามที่จะให้เกิดความเป็นธรรมในสังคมมากที่สุด

นอกจากนี้ ประเทศไทยได้ให้สัตยาบันอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิคนพิการ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities : CRPD) เมื่อวันที่ 29 กรกฎาคม 2551 และมีผลบังคับใช้ตั้งแต่วันที่

28 สิงหาคม 2551 โดยมีความมุ่งประสงค์เพื่อส่งเสริม คุ่มครอง และประกันให้คนพิการทั้งปวงได้อุปโภค สิทธิมนุษยชนและเสรีภาพขั้นพื้นฐานทั้งปวงอย่างเต็มที่และเท่าเทียมกัน และส่งเสริมการเคารพในศักดิ์ศรี ที่มีมาแต่กำเนิด การจัดการเลือกปฏิบัติต่อคนพิการทุกรูปแบบ การเข้าถึงและการใช้ประโยชน์จาก สภาพแวดล้อมทางกายภาพ การขนส่ง ข้อมูลข่าวสารและบริการสาธารณะ การยอมรับความเท่าเทียมกัน ของคนพิการในทางกฎหมาย ความเสมอภาคในโอกาสทางการศึกษา การทำงาน การรักษาพยาบาล การมีส่วนร่วมทางการเมือง อย่างเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ซึ่งถือว่าเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อคนพิการ โดยเฉพาะด้านการศึกษาที่รัฐจะต้องจัดให้ไม่น้อยกว่าสิบสองปี ตามเจตนารมณ์ของพระราชบัญญัติ การศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553 อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ แต่สำหรับเด็กที่มีปัญหาความพิการ รัฐจะต้องจัดให้เป็นพิเศษ ตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความ พิการ โดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และให้มีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลือ อื่นใดทางการศึกษา ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง โดยการจัดการศึกษาสำหรับ คนพิการมีลักษณะเฉพาะแตกต่างจากการจัดการศึกษาสำหรับบุคคลทั่วไป จึงจำเป็นต้องจัดให้คนพิการ มีสิทธิและโอกาสได้รับการบริการและความช่วยเหลือทางการศึกษาเป็นพิเศษตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความ พิการ ดังนั้นเพื่อให้การบริการและการให้ความช่วยเหลือแก่คนพิการในด้านการศึกษาเป็นไปอย่างทั่วถึง ทุกระบบและทุกระดับการศึกษาตามเจตนารมณ์ของอนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็ก อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิ คนพิการ (Convention on the Rights of Persons with Disabilities : CRPD) และพระราชบัญญัติ การจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551 และ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556

ปัญหาที่พบในปัจจุบัน คือ การรายงานจำนวนนักเรียนพิการเรียนร่วมในสำนักงานเขตพื้นฐาน ประถมศึกษา ซึ่งได้รับการประเมินคัดกรองตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องกำหนดประเภทและ หลักการเกณฑ์ของคนพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 อาศัยอำนาจตามความในมาตรา 3 และมาตรา 4 แห่งพระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551 โดยแบ่งความพิการออกเป็น 9 ประเภท ได้แก่ บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น ทางการได้ยิน ทางสติปัญญา ทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ ทางการเรียนรู้ ทางการพูดและภาษา ทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ ออทิสติก และพิการซ้อน พบว่า นักเรียนพิการเรียนร่วมที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีจำนวนเพิ่มมากขึ้นทุกปี แต่มีจำนวนไม่ สอดคล้องกับคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามการจำแนกประเภทคนพิการของ พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการดังรายละเอียดตารางที่ 1.1



**ตารางที่ 1.1** เปรียบเทียบจำนวนนักเรียนพิการเรียนร่วมที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ และคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ

ปี พ.ศ.	นักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้			คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้		
	ชาย	หญิง	รวม	ชาย	หญิง	รวม
2560	261,135	87,076	348,211	6,316	2,714	9,030
2561	264,734	88,720	353,454	7,248	2,967	10,215
2562	275,903	95,307	371,210	8,290	3,279	11,569
2563	288,185	103,367	391,552	9,233	3,555	12,788

**ที่มา:** สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน. 2563 : ออนไลน์., ศูนย์พัฒนาศักยภาพและอาชีพคนพิการ. 2563 : ออนไลน์.

จากรายงานข้อมูลดังกล่าวจะเห็นได้ว่านักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ มีจำนวนมากกว่าคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ จึงพออนุมานได้ว่ายังมีเด็กอีกนับแสนคนที่มีความบกพร่องทางการรับรู้หรือทางการเรียนรู้ที่มีความผิดปกติอย่างเดียวหรือหลายอย่างทำให้เกิดปัญหาทางการฟัง การอ่าน การพูด การเขียน การสะกด การคำนวณ การใช้เหตุผล และการรวบรวมความคิด แต่ยังไม่สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการได้ ในขณะที่กระทรวงศึกษาธิการกล่าวไว้ว่า “ความบกพร่องทางการเรียนรู้เป็นการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชเด็กซึ่งมีเกณฑ์การวินิจฉัยโรคชัดเจน คือ มีทักษะเฉพาะที่ใช้ในการเรียน คือ ด้านการอ่าน การเขียน หรือการคิดคำนวณที่ไม่เหมาะสมกับระดับอายุ โดยไม่ได้เกิดจากความผิดปกติอื่น หรือขาดโอกาสทางการศึกษา เพราะระดับสติปัญญาของเด็กยังคงปกติ แต่จะต่ำกว่าเด็กอื่นที่มีอายุเท่ากันและสติปัญญาเท่ากันอย่างน้อย 2 ชั้นปี ปัญหาความบกพร่องทางการเรียนรู้จะปรากฏชัดตั้งแต่วัยช่วงต้น ๆ ของการเรียนและพบมากขึ้นเรื่อย ๆ ในชั้นเรียนที่สูงขึ้น โดยพบว่าเด็กบางคนไม่มีความก้าวหน้าทางการเรียน ส่งผลให้ขาดความมั่นใจ ท้อถอย คิดว่าตนเองด้อยความสามารถและไม่ประสบความสำเร็จในการเรียนรู้เท่าที่ควร” กลายเป็นปัญหาในการเรียนเกิดความยากลำบากในการเรียนรู้ซึ่งมีสาเหตุมาจากความบกพร่องในการแปลข้อมูลในสมองทำให้ไม่สามารถเรียนรู้ได้

เหมือนเด็กทั่วไป ก่อให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อการเรียนไม่บรรลุผลสำเร็จในการเรียน มีผลการเรียนต่ำกว่าที่ควรจะเป็น เกิดช่องว่างระหว่างความเฉลียวฉลาดที่แท้จริงกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน (Gear heart, B. R., 1977; Swanson, H. L., 2000; กระทรวงศึกษาธิการ, 2554)

ดังนั้น ความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มาจากการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชเด็กควรถูกจัดให้อยู่ในกลุ่มความพิการประเภทหนึ่งของประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่องประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2555 อาศัยอำนาจตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 คือ เป็นความพิการประเภทที่ 6 คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ หมายถึง “การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมโดยเฉพาะด้านการเรียนรู้เป็นผลมาจากความบกพร่องทางสมองทำให้เกิดความบกพร่องในด้านการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ หรือกระบวนการเรียนรู้พื้นฐานอื่นในระดับความสามารถที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานตามช่วงอายุและระดับสติปัญญา” เพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ให้สามารถจดทะเบียนคนพิการและรับสิทธิสวัสดิการคนพิการได้สอดคล้องตามประเภทความพิการที่จดทะเบียน อย่างไรก็ตามคนพิการที่มาจากความบกพร่องทางการเรียนรู้ซึ่งไม่ใช่ความพิการเชิงประจักษ์ แต่เป็นความพิการประเภทใหม่ที่แยกมาจากความพิการทางสติปัญญาส่วนใหญ่จะมีปัญหาเรื่องของการเรียน จึงทำให้ผู้ปกครองและคนในสังคมยังขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับความพิการที่มาจากความบกพร่องทางการเรียนรู้ ขาดการรับรู้ข้อมูลด้านข่าวสาร จึงทำให้ไม่ทราบสิทธิสวัสดิการที่พึงได้รับ และไม่สามารถเข้าถึงบริการต่าง ๆ ได้ตามสิทธิที่คนพิการควรจะได้รับตามกฎหมายกำหนด

อีกทั้ง “ความพิการ” ในสังคมไทยมักมีความหมายเชิงลบ คนพิการมักถูกปฏิเสธหรือถูกตีตรา เด็กที่ถูกวินิจฉัยว่ามีความพิการนั้นหากเปรียบไปก็คล้ายกับการถูกใบสั่งให้หมดอนาคตในขณะที่ในประเทศที่พัฒนาแล้ว สังคมได้ปรับวิธีคิดและมุมมองความพิการว่าไม่ใช่ความเจ็บป่วยหรือความผิดปกติในตัวเอง แต่ปัญหาที่เกิดกับคนพิการ เป็นผลจากสังคมเป็นผู้สร้างข้อจำกัดในการใช้ชีวิตของคนพิการ ไม่ว่าจะเป็นการสร้างสิ่งแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ทำให้คนพิการเข้าไม่ถึงหรือไม่ได้รับความสะดวกหรือการสร้างระบบการศึกษาที่ไม่ได้คำนึงถึงลักษณะเฉพาะและความแตกต่างหลากหลายของผู้คนอันเป็นการสวนทางกับหลักปรัชญาที่ว่ารัฐจะต้องสร้างความเท่าเทียมทางสังคมด้วยการสร้างสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ เพื่อให้ทุกคนสามารถเข้าถึงบริการสาธารณะและอยู่ร่วมกันในสังคมอย่างไม่มีทางเลือกปฏิบัติ (โชษิตา ภาวสุทธิไพศิฐ และคณะ. 2559: 10) ดังนั้นการค้นหาและช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ให้สามารถเข้าสู่กระบวนการด้านสิทธิสวัสดิการคนพิการได้นั้นต้องอาศัยความร่วมมือจาก

ผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็ก เช่น ผู้ปกครองที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็ก บุคลากรทางด้านทางการแพทย์ บุคลากรทางการศึกษาและผู้ที่เกี่ยวข้องทางด้านสิทธิสวัสดิการของคนพิการ เป็นต้น เพื่อให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการที่มีความสอดคล้องกับความต้องการตามประเภทของความพิการที่รัฐจัดสรรให้ได้เหมาะสม เกิดความเท่าเทียมและทั่วถึง ส่งผลทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีโอกาสในการพัฒนาศักยภาพของตนเองได้อย่างเหมาะสม สามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข รู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง อยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ มีคุณภาพชีวิตที่ดี และกลายเป็นพลเมืองดีของประเทศชาติต่อไปได้ในอนาคต ซึ่งสิ่งเหล่านี้คือปัจจัยสำคัญที่ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะศึกษาในเรื่องนี้

## 1.2 วัตถุประสงค์

การวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์ 3 ประการ คือ

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการ
2. เพื่อศึกษาความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการ
3. เพื่อเสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการที่เหมาะสมได้ตามประเภทความพิการ

## 1.3 คำถามการวิจัย

1. ปัจจัยใดที่ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการไม่สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม
2. เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการควรได้รับการดูแลอย่างไร
3. แนวทางในการพัฒนาหรือปรับปรุงระบบการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการควรทำอย่างไร

## 1.4 ขอบเขตการวิจัย

**1.4.1 ขอบเขตด้านเนื้อหา** เพื่อตอบวัตถุประสงค์ของการวิจัย จะมีขอบเขตด้านเนื้อหาของการวิจัย ครั้งนี้แบ่งออกเป็น 4 ประเด็นหลัก คือ

- 1) สิทธิสวัสดิการของคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้
- 2) ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการ
- 3) ความต้องการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการ
- 4) แนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการสามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการได้

**1.4.2 ขอบเขตด้านพื้นที่** เพื่อให้การเก็บรวบรวมข้อมูลมีความครอบคลุม จึงแบ่งกลุ่มตัวอย่าง ออกเป็น 4 ภูมิภาค ได้แก่ ภาคเหนือ (เชียงใหม่และพิจิตร) ภาคกลาง (สมุทรปราการ) ภาคตะวันออกเฉยงเหนือ (ขอนแก่นและนครราชสีมา) และภาคใต้ (สงขลา)

**1.4.3 ขอบเขตด้านกลุ่มตัวอย่าง** จะทำการเก็บรวบรวมข้อมูล โดยแบ่งกลุ่มตัวอย่างออกเป็น 6 กลุ่ม ดังนี้

- 1) ผู้ปกครองของนักเรียนที่ได้รับการประเมินจากแบบประเมินของกระทรวงศึกษาธิการว่า มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่องกำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคนพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ประเภทที่ 5 คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา รวมจำนวน 400 ตัวอย่าง
- 2) เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ช่วงอายุระหว่าง 6-12 ปี ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา รวมจำนวน 10 คน
- 3) ผู้ปกครองของเด็กที่ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และได้เข้าสู่กระบวนการรักษาทางการแพทย์ รวมจำนวน 10 คน
- 4) บุคลากรทางการแพทย์ ที่ทำหน้าที่ดูแลบำบัดรักษาเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในโรงพยาบาล ได้แก่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ และนักวิชาการศึกษาพิเศษ รวมจำนวน 4 คน

5) บุคลากรทางการศึกษา ที่ทำหน้าที่ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ทั้งในศูนย์การศึกษาพิเศษ โรงเรียนของรัฐ และเอกชน ได้แก่ ครูการศึกษาพิเศษ และครูประจำชั้นที่ไม่ได้เป็นครูการศึกษาพิเศษ รวมจำนวน 4 คน

6) บุคลากรและองค์กรเครือข่ายที่มีความเกี่ยวข้องทางด้านสิทธิและสวัสดิการสังคมของคนพิการ ซึ่งเป็นบุคคลที่ทำหน้าที่ดูแลภาคประชาชน ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) สมาชิกองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น และผู้แทนจากองค์กรเครือข่าย ได้แก่ สมาคมผู้ปกครองบกพร่องทางการเรียนรู้ สมาคมส่งเสริมศักยภาพบุคคลบกพร่องทางการเรียนรู้แห่งประเทศไทย รวมจำนวน 4 คน

### 1.5 นิยามศัพท์ปฏิบัติการ

ในการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้” ได้ให้คำจำกัดความในการวิจัยไว้ดังนี้

**1.5.1 เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้** หมายถึง เด็กที่มีช่วงอายุระหว่าง 6-12 ปี ซึ่งกำลังศึกษาในโรงเรียนที่อยู่ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา และได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการเรื่องกำหนดประเภท และหลักเกณฑ์ของคนพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ว่ามีข้อจำกัดด้านการเรียน คือ การอ่าน การเขียน หรือการคิดคำนวณที่ไม่เหมาะสมกับระดับอายุ โดยไม่ได้เกิดจากความผิดปกติอื่น หรือขาดโอกาสทางการศึกษา เพราะระดับสติปัญญาของเด็กยังคงปกติ แต่จะต่ำกว่าเด็กอื่นที่มีอายุเท่ากันและสติปัญญาเท่ากันอย่างน้อย 2 ชั้นปี กลายเป็นปัญหาในการเรียน เกิดความยากลำบากในการเรียนรู้ ไม่สามารถเรียนรู้ได้เหมือนเด็กทั่วไป ก่อให้เกิดผลกระทบโดยตรงต่อการเรียน ไม่บรรลุผลสำเร็จในการเรียน และมีผลการเรียนต่ำกว่าที่ควรจะเป็น

**1.5.2 คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้** หมายถึง บุคคลที่มีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมโดยเฉพาะด้านการเรียนรู้ เป็นผลมาจากความบกพร่องทางสมอง ทำให้เกิดความบกพร่อง ในด้านการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ หรือกระบวนการเรียนรู้พื้นฐานอื่นในระดับความสามารถที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานตามช่วงอายุและระดับสติปัญญา โดยได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นโรคที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และเป็นผู้ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการประเภทที่ 6 ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556

**1.5.3 สิทธิสวัสดิการคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้** หมายถึง สิทธิและบริการต่าง ๆ ที่มีความเกี่ยวข้องกับคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 และที่แก้ไขเพิ่มเติม (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556 ในมาตรา 20 ซึ่งกำหนดไว้ดังนี้

1) การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล ค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการ และสื่อส่งเสริมพัฒนาการ ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

2) การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติหรือแผนการศึกษาแห่งชาติตามความเหมาะสมในสถานศึกษาเฉพาะ หรือในสถานศึกษาทั่วไป หรือการศึกษาทางเลือก หรือการศึกษานอกระบบ โดยสนับสนุนสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาตามความเหมาะสม

3) การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพเพื่อการมีงานทำ ตลอดจนได้รับการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ และบริการสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวกเทคโนโลยี หรือความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อการทำงานและประกอบอาชีพตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานประกาศกำหนด

4) การยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมืองอย่างเต็มที่และมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานแห่งความเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ตลอดจนได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ

5) การช่วยเหลือให้เข้าถึงนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม การพัฒนาและบริการอันเป็นสาธารณะ ผลิตภัณฑ์ที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต การช่วยเหลือทางกฎหมาย และการจัดหาทุนความว่าต่าง แก่ต่างคดีให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

6) ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร บริการโทรคมนาคม เทคโนโลยีสารสนเทศ และการสื่อสารและเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการสื่อสารสำหรับคนพิการทุกประเภท ตลอดจนบริการสื่อสารสาธารณะจากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐตามหลักเกณฑ์ วิธีการ และเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกำหนดในกฎกระทรวง

7) สิทธิที่ได้รับเครื่องช่วยความพิการใด ๆ ติดตัวไปในยานพาหนะหรือสถานที่ใด ๆ เพื่อประโยชน์ในการเดินทาง และการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ โดยได้รับการยกเว้นค่าบริการ ค่าธรรมเนียม และค่าเช่าเพิ่มเติม

8) การจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

9) การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การมีผู้ช่วยคนพิการ หรือการจัดให้มีสวัสดิการอื่นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

## 1.6 สมมติฐานการวิจัย

**สมมติฐานที่ 1** ลักษณะส่วนบุคคลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน โดยสามารถแบ่งได้เป็น 7 สมมติฐานย่อยดังนี้

สมมติฐานที่ 1.1 เพศของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.2 อายุของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.3 ระดับชั้นการศึกษาของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.4 สถานภาพการอยู่อาศัยของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.5 จำนวนสมาชิกในครอบครัวของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.6 รายได้ต่อเดือนครอบครัวของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน

สมมติฐานที่ 1.7 รายจ่ายต่อเดือนครอบครัวของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน

**สมมติฐานที่ 2** ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน โดยสามารถแบ่งได้เป็น 6 สมมติฐานย่อยดังนี้

สมมติฐานที่ 2.1 สถานภาพของผู้ปกครองที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน

สมมติฐานที่ 2.2 อายุของผู้ปกครองที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

สมมติฐานที่ 2.3 ระดับการศึกษาของผู้ปกครองที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

สมมติฐานที่ 2.4 อาชีพของผู้ปกครองที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

สมมติฐานที่ 2.5 ระดับความรู้เรื่องโรคความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

สมมติฐานที่ 2.6 ระดับความรู้เรื่องสิทธิคนพิการที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

**สมมติฐานที่ 3** พฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

**สมมติฐานที่ 4** บทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

**สมมติฐานที่ 5** สัมพันธภาพในครอบครัวของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

### 1.7 ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

1. ได้ทราบถึงปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการ
2. ได้ทราบถึงความความต้องการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการ
3. ผลของการวิจัยจะเป็นแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการที่เหมาะสมตามประเภทความพิการได้



## บทที่ 2

### แนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

ในการวิจัยเรื่อง“ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้” ผู้วิจัยได้ศึกษาแนวคิด ทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อนำมาเป็นกรอบแนวคิดในการศึกษา ดังนี้

- 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และพฤติกรรมการเรียนรู้
- 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ
- 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว
- 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก
- 2.5 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความต้องการ
- 2.6 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการสังคมคนพิการตามกฎหมาย
- 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง
- 2.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย

#### 2.1 แนวคิดเกี่ยวกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และพฤติกรรมการเรียนรู้

ความบกพร่องทางการเรียนรู้ เป็นโรคที่พบได้บ่อยในทุกประเทศทั่วโลก ในด้านระดับวิทยา พบในเด็กวัยเรียนประมาณร้อยละ 5-15 ซึ่งโดยหลักการกระจายตัวแบบปกติตามสถิติ ก็สามารถพบได้ทุกห้องและทุกโรงเรียน ถ้าห้องหนึ่งมีเด็ก 50 คน ก็จะพบเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ประมาณ 3-8 คน และพบว่าร้อยละ 80 ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เป็นความบกพร่องด้านการอ่าน ถ้าเป็นโรงเรียนชายล้วน ก็จะพบได้มากขึ้น เนื่องจากความบกพร่องทางการเรียนรู้ พบได้ในเด็กผู้ชาย มากกว่าเด็กผู้หญิง ประมาณ 3-4 เท่า ยกเว้นกลุ่มที่มีความบกพร่องในด้านการคำนวณ ในบางการศึกษาวิจัยพบว่าไม่มีความแตกต่างระหว่างเพศ

ในวงการแพทย์ความบกพร่องทางการเรียนรู้ เป็นความบกพร่องรูปแบบหนึ่ง ซึ่งมีเกณฑ์การวินิจฉัยโรคชัดเจน คือ มีทักษะเฉพาะที่ใช้ในการเรียน ด้านการอ่าน การเขียน หรือคณิตศาสตร์ ไม่เหมาะสมกับระดับอายุ โดยไม่ได้เกิดจากความผิดปกติอื่นหรือขาดโอกาสทางการศึกษาและส่งผลกระทบต่อผลการศึกษาหรือกิจกรรมในชีวิตประจำวัน

### 2.1.1 ความหมายของความบกพร่องทางการเรียนรู้

ความบกพร่องทางการเรียนรู้ หรือ (LD) เป็นการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชเด็กชื่อ “Specific Learning Disorder” (ตามเกณฑ์ DSM-5 ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน) หรือ “Specific developmental disorders of scholastic skills” (ตามเกณฑ์ ICD-10 ขององค์การอนามัยโลก รหัส F81) (LD) มีความหมายแตกต่างกันในแต่ละวงการและแต่ละประเทศ

ในวงการศึกษามาจากศัพท์ภาษาอังกฤษว่า “Learning Disabilities” ซึ่งในกฎหมายการศึกษาสำหรับผู้พิการของสหรัฐอเมริกาให้คำจำกัดความไว้ว่า “ความบกพร่องของกระบวนการทางจิตวิทยาขั้นพื้นฐาน ที่เกี่ยวข้องกับการเข้าใจ การใช้ภาษา การพูด หรือการเขียน ซึ่งแสดงออกโดยความไม่สมบูรณ์ของความสามารถด้านการฟัง การคิด การพูด การอ่าน การเขียน การสะกดคำและการคำนวณทางคณิตศาสตร์” แต่ไม่ครอบคลุมในกลุ่มที่เป็นผลของความพิการทางตาหู การเคลื่อนไหว ความบกพร่องทางสติปัญญา ปัญหาทางอารมณ์ หรือเกิดจากความเสียหายเปรียบทางเศรษฐกิจ วัฒนธรรม สิ่งแวดล้อม ความหมายครอบคลุมไปถึง ข้อจำกัดในการรับรู้ การบาดเจ็บทางสมอง ความผิดปกติเล็กน้อยในการทำงานของสมอง ดิสเล็กเซียและอะเพเซีย

ประเทศในโซนยุโรปบางประเทศ เช่น สหราชอาณาจักร คำว่า “Learning Disabilities” มีความหมายครอบคลุมกว้างกว่า โดยรวมถึงกลุ่มผู้บกพร่องทางสติปัญญาและความบกพร่องทางพัฒนาการอื่น ๆ ด้วย ซึ่งคนละความหมายกับในสหรัฐอเมริกา ในขณะที่ประเทศแคนาดาใช้ในความหมายเดียวกันกับในสหรัฐอเมริกา

พระราชบัญญัติการศึกษาสำหรับบุคคลที่มีความบกพร่อง (Individuals with Disabilities Education Act: IDEA, อ้างถึงใน ศันสนีย์ ฉัตรคุปต์, 2543: 3) ซึ่งเป็นกฎหมายสาธารณะที่เรียกว่า Public Law 101-476 ของสหรัฐอเมริกา เดิมคือกฎหมาย Public Law 94-142 ที่ได้ให้ความหมายของความบกพร่องทางการเรียนรู้ว่า หมายถึง ความบกพร่องในกระบวนการทางจิตวิทยาขั้นพื้นฐานอย่างใดอย่างหนึ่งหรือมากกว่านั้นที่เกี่ยวข้องกับการเข้าใจภาษา หรือเกี่ยวข้องกับการใช้ ภาษา ไม่ว่าจะเป็นภาษาพูดหรือภาษาเขียน ซึ่งแสดงออกมาทางความสามารถที่ไม่สมบูรณ์ในการฟัง การคิด การพูด การอ่าน การเขียนการสะกดคำ หรือการคิดคำนวณทางคณิตศาสตร์ นอกจากนี้แล้วยัง ระบุต่อไปด้วยว่า ความบกพร่องทางการเรียนรู้ยังครอบคลุมสภาพต่าง ๆ เช่น ความบกพร่องในการรับรู้ภาวะที่สมองถูกกระทบกระเทือนเพียงเล็กน้อย ภาวะความบกพร่องในการอ่านและความบกพร่องในการเข้าใจ นอกจากนี้บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จะต้องมีสติปัญญาอยู่ในระดับปกติหรือสูงกว่าปกติ

เบนเดอร์ (Bender, D. S., 2010: 19) ได้สรุปความหมายของความบกพร่องทางการเรียนรู้ ว่าเป็นความบกพร่องที่รวมไปถึงความยุ่งยากทางภาษาพอ ๆ กับความยุ่งยากทางการรับรู้ และมุ่งเน้นที่กระบวนการทางปัญญาซึ่งเป็นกระบวนการทางจิตวิทยาพื้นฐานของการคิดโดยกระบวนการนี้จะไม่รวมไปถึงความบกพร่องอื่น ๆ

ทาวเซนด์ (Townsend, N. L. 2006: 38-39) ได้กล่าวถึง ความหมายของความบกพร่องทางการเรียนรู้ว่าปัจจุบันได้มีการเปลี่ยนแปลงความหมายของความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่เป็นความหมายใหม่เนื่องจากการปรับปรุงของกฎหมาย Individuals with Disabilities Education Improvement Act of 2004 และ No Child Left Behind สรุปได้ว่า กฎหมาย IDEA 2004 อนุญาตให้เขตพื้นที่การศึกษาที่ประเมินความบกพร่องทางการเรียนรู้ โดยไม่ใช้การเปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างความสามารถและผลสัมฤทธิ์ เนื่องจากเป็นรูปแบบการประเมินที่รอให้ผู้เรียนล้มเหลวก่อนปัจจุบัน IDEA อนุญาตให้ใช้กระบวนการตัดสินถ้าเด็กตอบสนองต่อการช่วยเหลือที่เป็นวิทยาศาสตร์หรือยึดการวิจัยเป็นส่วนหนึ่งของการประเมินซึ่งมีชื่อว่า รูปแบบอาร์ ที ไอ ทั้งนี้การประเมินจะอยู่บนพื้นฐานเกี่ยวกับความคาดหวังที่ว่าผู้เรียนจะสามารถเรียนรู้ได้มากที่สุดถ้าได้รับการสอนที่มีคุณภาพ ดังนั้นถ้าผู้เรียนคนใดไม่ตอบสนองต่อการช่วยเหลือและความแตกต่างเมื่อเปรียบเทียบกับนักเรียนทุกคนที่สามารถเรียนรู้ด้านการอ่าน การเขียนและคณิตศาสตร์ ดังนั้นความหมายของความบกพร่องและการคัดแยกความบกพร่องทางการเรียนรู้จึงเชื่อมโยงกับการเรียนการสอน

เฟลทเชอร์ (Fletcher, K., 2008: 5) ได้กล่าวถึง คำว่า ความบกพร่องทางการเรียนรู้โดยใช้วิธีการคัดแยกแบบ Hybrid Model ว่าเป็นเด็กที่มีผลสัมฤทธิ์ต่ำ 2) มีการตอบสนองที่ไม่เพียงพอต่อการช่วยเหลือที่มีประสิทธิผลและอิงผลจากการวิจัย ทั้งนี้แผนสำหรับการประเมินการเปลี่ยนแปลงของความสามารถที่เป็นระบบ ซึ่งจะต้องดำเนินการก่อนการจัดการเรียนการสอน 3) ปัจจัยที่ไม่เข้าเกณฑ์ว่าเป็นความบกพร่องทางการเรียนรู้ ได้แก่ ความบกพร่องทางสติปัญญาความบกพร่องทางประสาทสัมผัส ความผิดปกติทางอารมณ์อย่างรุนแรงและขาดโอกาสในการเรียนรู้

ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง ประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ (2552: 4) ใช้คำว่า ความพิการทางการเรียนรู้ แทนคำว่าความบกพร่องทางการเรียนรู้ว่าเป็นการที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมโดยเฉพาะการเรียนรู้ ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางสมอง ทำให้เกิดความบกพร่องในด้านการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณหรือกระบวนการเรียนรู้พื้นฐานอื่นในระดับความสามารถที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานในช่วงอายุและระดับสติปัญญา

พิมพ์ประภา อินต๊ะหล่อ (2553) กล่าวว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ว่า หมายถึง เด็กที่มีปัญหาการเรียนรู้เฉพาะอย่าง โดยมีความบกพร่องหรือปัญหาหนึ่งหรือมากกว่าหนึ่งอย่าง ในกระบวนการทางจิตวิทยาทำให้เด็กเหล่านี้มีปัญหาทางการใช้ภาษาหรือการพูด การเขียน การสะกด หรือการคิดคำนวณ ซึ่งเกิดจากการทำงานที่ผิดปกติของสมองทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่าที่ควรจะเป็น โดยจะแสดงออกมาในลักษณะของการนำไปปฏิบัติ

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2554) กล่าวว่า บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ได้แก่ บุคคลที่มีความผิดปกติในการทำงานของสมองบางส่วนที่แสดงถึงความบกพร่องในกระบวนการเรียนรู้ที่อาจเกิดขึ้นเฉพาะความสามารถด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน คือ การอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ ซึ่งไม่สามารถเรียนรู้ในด้านที่บกพร่องทั้งที่มีระดับสติปัญญาปกติ

จริยา สงวนรัตน์และเพ็ญณี แนนรท (2554) กล่าวว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ หมายถึง เด็กที่มีความผิดปกติทางการเรียนรู้ เป็นผลให้เด็กมีปัญหาทางด้านการฟัง การพูด การอ่าน การเขียน การสะกดคำและการคำนวณ การหาเหตุผลทางด้านคณิตศาสตร์ โดยปัญหาดังกล่าว ไม่ได้มีสาเหตุมาจากการมองไม่เห็น การไม่ได้ยิน ร่างกายพิการหรือด้อยโอกาสทางการศึกษา

ธนิดา ศรีสวัสดิ์ (2554) กล่าวว่า เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ ว่าเป็นเด็กที่มีความบกพร่องอย่างใดอย่างหนึ่งหรือหลายอย่างที่เกี่ยวข้องกับความเข้าใจหรือการใช้ภาษาอาจเป็นการพูด การเขียนหรือการคิดคำนวณ รวมทั้งสภาพความบกพร่องทางการรับรู้หรือสมองได้รับบาดเจ็บ เป็นผู้ที่มีระดับสติปัญญาหรืออยู่ในช่วงเดียวกับเด็กปกติ แต่ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนจะต่ำกว่าปกติและจะต้องไม่มีความพิการหรือความบกพร่องในด้านต่าง ๆ ไม่ว่าจะเป็นด้านร่างกาย สุขอนามัย ระบบประสาทสัมผัส สังคมและวัฒนธรรมเข้ามาเกี่ยวข้อง

พชรมน เสงตระกุล (2557) กล่าวว่า เด็กที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ หมายถึง เด็กที่มีความผิดปกติในเรื่องของกระบวนการทางจิตวิทยาทำให้เด็กมีปัญหาในด้านการใช้ภาษา การฟัง การพูด การอ่าน การเขียน การสะกดและการคิดคำนวณ ซึ่งสาเหตุต่าง ๆ เหล่านี้ไม่ได้เกิดจากความบกพร่องทางสายตา การได้ยิน การเคลื่อนไหวของร่างกายหรือความบกพร่องทางสติปัญญาและความเสียเปรียบทางสภาพแวดล้อม

สำนักงานราชบัณฑิตยสภา (2558: 304) ได้สรุปความหมายของความบกพร่องทางการเรียนรู้ หมายถึงความผิดปกติในด้านใดด้านหนึ่งหรือมากกว่า 1 ด้านของกระบวนการทางจิตวิทยาพื้นฐานที่เกี่ยวข้องกับความเข้าใจภาษาหรือการใช้ภาษา ความผิดปกตินั้นอาจปรากฏในลักษณะความบกพร่องของความสามารถในการฟัง คิด พูด อ่าน เขียน สะกดคำ หรือคิดคำนวณ

ทางคณิตศาสตร์ รวมทั้งสภาวะอื่น ๆ เช่น ความบกพร่องในการรับรู้ การบาดเจ็บทางสมอง ความผิดปกติเล็กน้อยของการทำงานของสมอง ความบกพร่องทางการอ่าน การสูญเสียความสามารถในการใช้หรือเข้าใจคำพูด ความบกพร่องทางการเรียนรู้เฉพาะด้าน ไม่รวมถึงปัญหาการเรียนรู้ที่มีพื้นฐานมาจากความผิดปกติทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว ความบกพร่องทางสติปัญญา ความบกพร่อง ทางอารมณ์ ความเสียเปรียบทางสิ่งแวดล้อม วัฒนธรรมหรือสถานะทางเศรษฐกิจสังคม

จากความหมายที่กล่าวมาข้างต้น สรุปได้ว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ หมายถึง เด็กที่มีความผิดปกติในด้านการทำงานของสมองส่วนใดส่วนหนึ่ง ซึ่งส่งผลให้มีปัญหาในการใช้ภาษา การฟัง การพูด การอ่าน การเขียน การสะกดและการคิดคำนวณ ซึ่งสาเหตุไม่ได้เกิดจากความพิการด้านต่าง ๆ และไม่ได้เป็นผลมาจากความเสียเปรียบทางวัฒนธรรมหรือการด้อยโอกาสทางการศึกษา เด็กมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่าที่ควรจะเป็นเมื่อเปรียบเทียบกับระดับความสามารถทางสติปัญญาที่แท้จริงของเด็ก

### 2.1.2 ประเภทของความบกพร่องทางการเรียนรู้

ผดุง อารยะวิญญู (2542, หน้า 23-33) และ ศันสนีย์ ฉัตรคุปต์ (2543, หน้า 25-30) สรุปไว้ว่า ความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถแบ่งได้เป็น 4 ประเภทดังนี้

1. ความบกพร่องทางการอ่าน (Dyslexia) เป็นความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่พบมากที่สุดโดยปกติความสามารถในการอ่านต้องอาศัยความต่อเนื่องของสิ่งต่าง ๆ ได้แก่ การมุ่งความสนใจไปยังสิ่งที่จะอ่านและมีการเคลื่อนไหวสายตาตามหน้ากระดาษและตามสิ่งที่อ่าน การจดจำตัวอักษรที่เป็นตัวแทนของเสียงนั้น ๆ ได้ การเข้าใจคำศัพท์และไวยากรณ์ การรวบรวมสิ่งที่อ่านเป็นแนวคิด การเปรียบเทียบแนวคิดใหม่กับสิ่งที่ประสพการณ์เดิมและจัดเก็บเอาไว้ในหน่วยความจำ แต่เด็กที่มีปัญหาทางด้าน การอ่านจะมีความบกพร่องในลักษณะต่าง ๆ ดังกล่าว นั่นคือเด็กจะไม่สามารถจำแนกตัวอักษรที่คล้ายกันได้ในขณะที่อ่าน ซึ่งเกิดจากการทำงานของสมองที่เกี่ยวกับการมองเห็น (Visual Processing) ผิดปกติทำให้ความสามารถในการจำแนกเสียงที่คล้ายคลึงกัน (Phonological Awareness) ไม่มีประสิทธิภาพเท่าที่ควร เช่น ไม่สามารถจำแนกคำว่า “บิน” ออก จากคำว่า “กิน” ได้ หรือมีปัญหาในการประสมตัวอักษรเป็นคำ เช่น ไม่เข้าใจว่าทำไม “ทราย” จึง อ่านเป็น “ชาย” หรือบางทีก็อ่านสลับตัวอักษร เช่น “กบ” เป็น “บก” รวมไปถึงปัญหาการวิเคราะห์คำ การเข้าใจความหมายของสิ่งที่อ่าน ทั้งที่เป็นคำและประโยคส่งผลให้เด็กไม่สามารถตีความหมายและทำความเข้าใจในเรื่องที่อ่านได้ ดังนั้นพฤติกรรมที่มักพบในเด็กที่มีปัญหาด้านการอ่านก็คือ การอ่านหนังสือช้า อ่านออกเสียงไม่ชัดเจน

ไม่มีความระมัดระวังในการอ่าน อ่านข้าม อ่านเพิ่มคำ อ่านผิดประโยคหรือผิดตำแหน่ง ผันเสียงวรรณยุกต์ไม่ได้ มีความลำบากในการอ่านจับใจความสำคัญ หรือเรียงลำดับเหตุการณ์ของเรื่องที่อ่านไม่ได้

2. ความบกพร่องทางการเขียน (Dysgraphia) เป็นความบกพร่องที่แสดงออกให้ทราบถึงกระบวนการคิดที่อยู่ภายใน ซึ่งจำเป็นต้องอาศัยกลไกการทำงานของสมองที่ซับซ้อนเพื่อเชื่อมโยงข้อมูลหลายส่วนประกอบกัน โดยแต่ละกลไกก็จะมีส่วนของสมองที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกันกับกลไกนั้น ๆ ประสานงานอยู่และเรียกการทำงานของสมองในส่วนนี้ว่า การทำงานแบบ Higher Cortical Function กล่าวคือในขั้นแรก เด็กจะต้องรวบรวมสิ่งที่เขียนเป็นความคิดรวบยอด แล้วนำสิ่งที่คิดไว้ไปเชื่อมโยงกับอักษรซึ่งเป็นสิ่งที่เคยเรียนรู้มาก่อน ต้องมีการจัดลำดับตำแหน่งของตัวอักษรและคำอย่างถูกต้องในขั้นตอนนี้ต้องอาศัยกระบวนการที่เรียกว่า Visual Processing ต่อมาจึงนำตัวอักษรหรือคำที่เรียบเรียงไว้แล้วมาถ่ายทอดลงบนกระดาษโดยอาศัยการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ เรียบ เอ็น และข้อต่อต่าง ๆ ซึ่งเรียกว่าการเคลื่อนไหวแบบ Kinetic Melody กระบวนการที่ใช้ในการเขียนทั้งหมดจึงเป็นการทำงานที่ซับซ้อนของสมอง ดังนั้นเด็กที่มีปัญหาทางการเขียนจึงมักจะเขียนตัวอักษรหรือคำสลับที่เขียนตัวอักษรผิดรูปแบบสะกดคำไม่ถูกต้อง เว้นวรรคไม่ถูกต้อง เขียนผิด ไวยากรณ์ คัดลอกซ้ำ จับดินสอแงงมไม่ถนัดและลายมือไม่ดี

3. ความบกพร่องทางการคำนวณ (Dyscalculia) จัดเป็นความบกพร่องที่เกี่ยวข้องกับความสามารถทางการคำนวณ ได้แก่ การจดจำตัวเลขและสัญลักษณ์ต่าง ๆ ความเข้าใจเกี่ยวกับการวัดปริมาณ ระยะทาง เวลาและหน่วยของเงินตรา เด็กที่มีความบกพร่องทางการคำนวณ มักจะไม่เข้าใจค่าของตัวเลขตั้งแต่หลักหน่วย สิบ ร้อย พัน หมื่น เรื่อย ๆ ไป นับเลขไปข้างหน้า หรือ ถอยหลังไม่ได้ คำนวณบวก ลบ คูณ หาร ด้วยการนับนิ้ว จำสูตรคูณไม่ได้ เขียนเลขกลับกัน มีความลำบากในการตีโจทย์ปัญหาหรืออ่านตัวเลขหลายตัวไม่เข้าใจเรื่องเวลา ความคิดรวบยอดเกี่ยวกับระยะทางและความคิดเชิงปริมาณ

4. ความบกพร่องที่ไม่เฉพาะเจาะจง (Learning Disorder Not Otherwise Specified) จากรายละเอียดในคู่มือการวินิจฉัยและสถิติสำหรับความผิดปกติทางจิต พิมพ์ครั้งที่ 4 (The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders Fourth Edition) เรียกย่อ ๆ ว่า DSM IV ได้ให้รายการความบกพร่องทางการเรียนรู้ประเภทอื่น ๆ ที่ไม่เข้าเกณฑ์ของความบกพร่องทางการอ่าน การเขียนและการคำนวณ ซึ่งอาจจะหมายถึงความบกพร่องทั้ง 3 ประเภทเกิดร่วมกัน หรือความบกพร่องที่ไม่ได้ต่ำกว่าเกณฑ์มากนัก ความบกพร่องอื่น ๆ ที่พบร่วมกับความบกพร่องทางการเรียนรู้ ได้แก่

4.1 ความบกพร่องทางด้านสมาธิ (Attention Disorders) เป็นปัญหาที่พบร่วมกับภาวะความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้บ่อย แต่กฎหมายว่าด้วยการศึกษาสำหรับผู้ที่มีความบกพร่องของสหรัฐอเมริกาไม่ได้กำหนดให้เป็นความบกพร่องทางการเรียนรู้ ทั้งนี้การวินิจฉัยความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่านและความบกพร่องด้านสมาธิมีความชัดเจนและแยกขาดจากกัน เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ร่วมกับความบกพร่องทางสมาธิ จะไม่สามารถจดจ่อและสนใจกับสิ่งที่จะต้องเรียนรู้ บางคนหุนหันพลันแล่น อดทนรออะไรไม่ได้ ชอบขัดจังหวะเวลาคนอื่นพูด ทำให้เกิดปัญหาทางพฤติกรรมในห้องเรียนกับเพื่อนและครู

4.2 ความบกพร่องทางการสื่อสาร (Communication Disorders) เป็นตัวบ่งชี้แรกเริ่มที่สุดของความบกพร่องทางการเรียนรู้ บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษาจะมีความยากลำบากในการออกเสียงพูด การใช้ภาษาพูดเพื่อสื่อสารหรือการเข้าใจสิ่งที่ผู้อื่นพูดโดยมีลักษณะของปัญหา คือ

1) ความบกพร่องทางการแสดงออกด้วยภาษา จะเป็นปัญหาในด้านการถ่ายทอดความรู้สึกนึกคิดออกมาด้วยการพูด เช่น เด็กบางคนเรียกชื่อสิ่งต่าง ๆ ผิด

2) ความบกพร่องทางการรับรู้ภาษาและการแสดงออก จะเป็นปัญหาเกี่ยวกับการทำความเข้าใจในคำพูดในบางแง่ หรือบางด้าน เช่น คนงานที่ไม่สามารถปฏิบัติตามคำสั่งง่าย ๆ ได้ ซึ่งคนเหล่านี้มีการได้ยินปกติ เพียงแต่เขาไม่สามารถจะทำความเข้าใจกับเสียงกับคำหรือกับประโยคบางประโยคที่เขาได้ยิน

3) ความบกพร่องทางการออกเสียง เป็นปัญหาในการควบคุมอัตราการพูดของตนเอง หรืออาจมีช่วงห่างของพัฒนาการด้านการเรียนรู้ที่จะออกเสียงพูดล่าช้าหลังจากเพื่อนในวัยเดียวกัน

ตามเกณฑ์การวินิจฉัย DSM-5 ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน กล่าวว่า ความบกพร่องทางการเรียนรู้ทำให้มีความยากลำบากในการเรียนรู้และทักษะที่ใช้ในการเรียนอย่างต่อเนื่องนานกว่า 6 เดือน แม้ว่าจะได้รับการแก้ไขมาระยะหนึ่งแล้ว โดยมีอย่างน้อย 1 จาก 6 อาการ ดังนี้

1. อ่านซ้ำหรืออ่านไม่ถูกต้อง
2. ยากลำบากในการทำความเข้าใจความหมายของสิ่งที่อ่าน
3. ยากลำบากในการสะกดคำ
4. ยากลำบากในการเขียน

5. ยากลำบากในการจัดการกับจำนวนตัวเลขและการคำนวณ

6. ยากลำบากในเหตุผลทางคณิตศาสตร์

ดังนั้น ทักษะที่ใช้ในการเรียนเหล่านี้ทำได้ต่ำกว่าระดับอายุ ส่งผลรบกวนต่อการเรียน การประกอบอาชีพหรือกิจวัตรประจำวัน ทั้งนี้ต้องไม่ได้เกิดจากความบกพร่องทางสติปัญญา ข้อจำกัด ในการมองเห็นหรือได้ยิน ความผิดปกติทางจิตใจและระบบประสาท ความด้อยโอกาสทางเศรษฐกิจและสังคม ความแตกต่างในด้านภาษาหรือการศึกษาที่ไม่เพียงพอ ความบกพร่องทางการเรียนรู้แบ่งออกเป็น 3 ด้านหลัก โดยมีความบกพร่องด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน ได้แก่

### 1. ความบกพร่องทางการอ่าน (impairment in reading)

คือเด็กที่อ่านหนังสือไม่ออกเลย หรืออ่านหนังสือได้ไม่เหมาะสมตามวัย เช่น จดจำพยัญชนะ สระ วรรณยุกต์ ไม่แม่นยำ แยกแยะพยัญชนะที่คล้ายกันไม่ออก เช่น ก-ค-ก, พ-ฟ, ม-น สะกดไม่ถูก อ่านตกหล่น อ่านทีละตัวอักษรได้แต่ผสมคำไม่ได้ ทั้ง ๆ ที่ได้มีความฉลาดรอบรู้ในด้านอื่นๆ ถ้ามีใครเล่าเรื่องให้ฟังจะเข้าใจดี จำได้ การเรียนรู้จากการเห็นภาพและการฟังจะทำได้ดี แต่ถ้าให้อ่านเอง จะไม่ค่อยรู้เรื่อง อ่านตะกุกตะกัก จับใจความไม่ได้ มีข้อจำกัดในการเรียนรู้คำศัพท์ใหม่ ๆ

### 2. ความบกพร่องทางการเขียน (impairment in written expression)

คือ เด็กที่มีปัญหาในด้านการเขียนหนังสือ ตั้งแต่เขียนหนังสือไม่ได้เลย เขียนตกหล่น สลับตำแหน่ง หรือผิดตำแหน่ง สลับด้านแบบสองกระจก หัวเข้าหัวออกสับสน เช่น ด-ค พ-ผ ถ-ภ ผันวรรณยุกต์ไม่ถูก วางสระไม่ถูกตำแหน่ง เขียนไม่เป็นประโยคที่สมบูรณ์ ใช้คำเชื่อมไม่ถูกต้อง เว้นวรรคตอนหรือย่อหน้าไม่ถูกต้อง จนทำให้ผู้อ่านไม่สามารถเข้าใจความหมายที่ผู้เขียนต้องการสื่อได้ถูกต้อง เด็กมีข้อจำกัดในการถ่ายทอดความคิดผ่านการเขียนหนังสือมักทำให้ความหมายผิดเพี้ยนไปจากสิ่งที่ต้องการสื่อสารและไม่สามารถเขียนหนังสือได้ถูกต้องตามหลักภาษา

### 3. ความบกพร่องด้านคณิตศาสตร์ (impairment in mathematics)

เด็กมีปัญหาด้านคณิตศาสตร์ หลากหลายรูปแบบและหลายระดับความรุนแรง เช่น มีความสับสนเกี่ยวกับเรื่องตัวเลข ไม่เข้าใจเรื่อง การบวก ลบ คูณ หาร ไม่สามารถแปลงโจทย์ปัญหา เป็นสัญลักษณ์ทางคณิตศาสตร์ มีการคำนวณที่ผิดพลาด ตกหล่นเกี่ยวกับเรื่องตัวเลขเป็นประจำ มีข้อจำกัดในเรื่องจำนวนและตัวเลข การใช้สัญลักษณ์ทางคณิตศาสตร์ ทำให้ไม่สามารถหาคำตอบได้ ถูกต้องตามหลักเกณฑ์ทางคณิตศาสตร์

โดยทั่วไปแล้ว เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จะมีหน้าตาเป็นปกติ ไม่มี ความแตกต่างจากเพื่อนในรูปลักษณ์ภายนอก การพูดคุยรู้เรื่องดี เข้าใจง่าย จดจำได้ค่อนข้างแม่นยำด้วยซ้ำ



เวลาถามมักจะตอบได้ แต่เวลาให้เขียนอ่านหรือคำนวณ จะเริ่มเห็นปัญหา ผลการเรียนรู้จะต่ำกว่าเกณฑ์ มักช้ากว่าเพื่อนวัยเดียวกันประมาณ 2 ชั้นเรียน ปัญหาที่ทำให้ชวนสงสัยว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้หรือไม่ มักมีอาการแสดงอยู่ 4 ลักษณะใหญ่ ๆ คือ

1. มีปัญหาการเรียน เช่น เรียนไม่ทัน สอบตก ทำงานไม่เสร็จ ไม่ค่อยส่งงาน อ่านหนังสือไม่ค่อยออก เขียนผิด ๆ ถูก ๆ คิดเลขไม่ค่อยออก เป็นต้น

2. มีปัญหาทางพฤติกรรม เช่น ไม่ยอมไปโรงเรียน โดดเรียน แยกตัว ไม่ค่อยสูงส่งกับใคร ก้าวร้าว เกร ในบางรายที่เป็นสมาธิสั้นร่วมด้วย จะพบว่าไม่ค่อยมีสมาธิ ซุกซน อยู่ไม่นิ่ง รอคอยไม่ค่อยได้ เป็นต้น

3. ปัญหาอารมณ์และการปรับตัว เช่น ซึมเศร้า แยกตัว หงุดหงิดง่าย อารมณ์แปรปรวน ปรับตัวเข้ากับเพื่อนไม่ได้ เป็นต้น

4. มีปัญหาความเจ็บป่วยทางร่างกายแต่หาสาเหตุไม่พบมักเป็นอาการทางกายที่มีความสัมพันธ์กับความเครียด เช่น ปวดหัว ปวดท้อง คลื่นไส้ ตาพร่า เป็นต้น

เมื่อพบลักษณะดังกล่าว ควรนำเด็กไปพบแพทย์ เพื่อประเมินปัญหาว่าเกิดจากอะไร จะได้หาแนวทางดูแลช่วยเหลือเด็กได้เหมาะสม ดึงศักยภาพที่เด็กมีอยู่ออกมาใช้อย่างเต็มที่ ซึ่งผู้ปกครองมักพาเด็กมาพบแพทย์และเป็นอาการที่แพทย์ให้ความสนใจได้แก่ เรียนช้า ผลการเรียนตกต่ำ ซ้ำชั้น หรือปัญหาพฤติกรรม ซึ่งล้วนแต่เป็นอาการที่เกิดจากผลกระทบของความบกพร่องในการเรียนรู้ หลังจากเด็กเข้าเรียน อาการเหล่านี้มักเกิดขึ้นตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 เป็นต้นไปซึ่งจำเป็นต้องใช้ทักษะการเรียนรู้เพื่อการเรียนรู้ ต่อยอด เช่น การอ่านเพื่อการเรียนรู้ (Reading to learn) การพบอาการในระยะนี้จึงค่อนข้างล่าช้า การบำบัดรักษามักได้ผลน้อย ผู้ปกครองและแพทย์จึงควรให้ความสนใจอาการแสดงของความบกพร่องในการเรียนรู้ที่ปรากฏตั้งแต่ก่อนวัยเรียน ซึ่งเด็กเหล่านี้จะมีพัฒนาการของทักษะการเรียนรู้ที่เบี่ยงเบนไป พัฒนาการของทักษะการเรียนรู้ปกติดังตารางที่ 1 ซึ่งหากพบว่าเด็กมีพัฒนาการเหล่านี้ช้ากว่าปกติ เช่น เด็กอายุ 5 ปีที่ยังไม่รู้จักตัวอักษร เด็กอายุ 4 ปีจะมีความเสี่ยงสูงที่จะมีปัญหาให้การเรียนรู้ต่อไป นอกจากพัฒนาการการเรียนรู้ที่เบี่ยงเบนไปจากปกติแล้วยังมีอาการนำในระยะแรกเริ่มที่แสดง ถึงความยากลำบากในการเรียนรู้ เช่น รู้สึกเบื่อการเรียน ไม่อยากไปโรงเรียน เครียดหรือกังวลเมื่อต้องไปโรงเรียน ใช้เวลานานในการทำการบ้าน หรือทำแบบฝึกหัดที่โรงเรียนช้ากว่าเพื่อนวัยเดียวกัน หุุดเรียนบ่อย เป็นต้น (Rimrodt S.L. and Lipkin P.H., 2011)

### 2.1.3 กระบวนการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

คันสนีย์ ฉัตรคุปต์ (2543, หน้า 17-24) ได้จำแนกกระบวนการเรียนรู้ออกเป็น 4 ขั้นตอน ดังนี้

1. ตัวป้อน (Input) หมายถึง กระบวนการบันทึกข้อมูลที่ได้มาจากประสาทสัมผัสต่าง ๆ ลงไว้ในสมองและถ้าหากมีความผิดปกติก็จะทำให้เกิดปัญหา เช่น ความบกพร่องในการรับรู้ทางด้านการมองเห็น ถ้าเด็กมีความยากลำบากในการแยกแยะความแตกต่างของรูปร่างหรือตำแหน่งของสิ่งต่าง ๆ การรับรู้ก็จะบิดเบือนไปจากความเป็นจริง ความบกพร่องทางการได้ยิน ถ้าเด็กมีความยุ่งยากในการจำแนกเสียง เช่น กอ กับ กลอง เด็กก็จะสื่อสารออกมาไม่ตรงกับความจริง

2. การบูรณาการข้อมูล (Integration) หมายถึง กระบวนการตีความข้อมูลที่ได้รับซึ่งความบกพร่องของการบูรณาการข้อมูลมีได้หลายแบบ เช่น มีความบกพร่องในการเรียงลำดับข้อมูล เห็นคำว่า มด เป็น ดม กอด เป็น ดอก กรน เป็น นรก เป็นต้น

3. ความจำ (Memory) หมายถึง การเก็บรักษาข้อมูลไว้เพื่อให้สามารถดึงออกมาใช้ได้ ในภายหลัง เด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้มักจะไม่มีความจำระยะสั้นไม่ดี แต่ถ้าได้รับการฝึกซ้ำ ๆ มีความสนใจและตั้งใจในสิ่งนั้นก็จะสามารถเก็บความจำระยะสั้นไปเป็นความจำระยะยาวที่สามารถดึงออกมาใช้ได้ภายหลัง

4. ผลผลิต (Output) หมายถึง ผลผลิตที่จะพัฒนาให้เกิดขึ้นได้โดยการใช้ภาษา หรือการจัดกิจกรรมการเคลื่อนไหวที่ใช้กล้ามเนื้อต่าง ๆ ซึ่งปัญหาด้านผลผลิตนี้จะแสดงออกมาให้เห็นถึงความบกพร่องทางด้านภาษาและความบกพร่องด้านการเคลื่อนไหว ในด้านความบกพร่องทางด้านภาษานั้นมักจะเกี่ยวข้องกับภาษาที่จำเป็นต้องใช้ มากกว่าภาษาที่เริ่มต้นด้วยตนเอง

จรัสลักษณ์ จิรวินบูลย์ (2546, หน้า 4-6) ได้สรุปไว้ว่า กระบวนการเรียนรู้ของเด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้มี 5 ขั้นตอน คือ

1. การรับข้อมูลจากประสาทสัมผัสต่าง ๆ จัดว่าเป็นขั้นตอนที่สำคัญมากขั้นตอนหนึ่ง เพราะหากเด็กมีความผิดปกติในการรับข้อมูลก็จะทำให้การเรียนรู้ผิดเพี้ยนไปได้ เช่น มองเห็น ม เป็น น ตัว b เป็น ตัว p หรือมองเห็นเลข 6 เป็นเลข 9 หรือการได้ยินคำว่า อาจารย์ เป็นอาการ

2. การแปลความข้อมูลและการจัดเก็บข้อมูล ในขั้นนี้จะเริ่มขึ้นหลังจากการได้รับข้อมูลต่าง ๆ เข้ามาแล้วสมองทำหน้าที่แปลความและจัดเก็บข้อมูลนั้น ข้อมูลที่ได้มาจะต้องจัดเก็บอย่างเป็นระบบ เด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ จะมีความยากลำบากในการจัดเก็บ การเรียงลำดับข้อมูลและ

ปัญหาในเรื่องการจำ เช่น ไม่สามารถเล่าเรื่องที่เห็นได้อย่างถูกต้องตามลำดับเหตุการณ์ หรือถามว่าตัวเลขที่ต่อจากเลข 11 คือเลขอะไร เด็กจะต้องเริ่มนับจาก 1 ใหม่จนถึง 11 แล้วจึงตอบว่า 12

3. ความจำและการดึงข้อมูลมาใช้ ขั้นนี้จะเกี่ยวข้องกับความจำ เด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ จะมีความบกพร่องเรื่องความจำ โดยเฉพาะความจำระยะสั้นทำให้ไม่สามารถเก็บข้อมูลและดึงออกมาใช้ได้ ดังนั้นจึงต้องให้การช่วยเหลือโดยการสอนซ้ำ ๆ มากกว่าเด็กทั่วไปหรือสร้างแรงจูงใจเพื่อให้เด็กเก็บข้อมูลในระยะยาวขึ้นได้

4. การนำข้อมูลมาใช้ในรูปแบบของภาษา ขั้นนี้เป็นขั้นตอนที่สำคัญที่ใช้ในการสื่อสารเพื่อให้เกิดความเข้าใจ เด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ที่มีความบกพร่องด้านการใช้ภาษาบางคนอาจพูดซ้ำพูดไม่ชัด จำคำศัพท์ได้จำกัด

5. การเคลื่อนไหวและประสานสัมพันธ์ ปัญหาทางการเคลื่อนไหวหรือกลไกกล้ามเนื้อสำหรับเด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ที่มีความบกพร่องด้านการเคลื่อนไหวหรือกลไกกล้ามเนื้อแบ่งเป็น 2 ประเภท คือ 1) ปัญหาของการประสานงานกล้ามเนื้อมัดใหญ่ (Gross Motor Disability) เช่น เมื่อ วิ่งหรือเดิน จะสะดุดหกล้มหรือชும்ชามเดินชนสิ่งของต่าง ๆ 2) การประสานงานกล้ามเนื้อมัดเล็ก (Fine Motor Disability) เช่น มีปัญหาในการเขียนหนังสือ ซึ่งมักจะแสดงออกให้เห็นว่าเขียนหนังสือได้ช้าเขียนไม่ตรงบรรทัด ขนาดตัวอักษรไม่เท่ากัน

นอกจากนี้ แบบจำลองไซเบอร์เนติก (Cybernetics Model) ใช้อธิบายกระบวนการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ โดยแบ่งเป็น 4 ขั้นตอนดังนี้

1. ข้อมูลจากประสาทสัมผัสจะเข้าสู่สมอง (Input process)
2. ข้อมูลจะถูกแปลความหมาย (Integration process)
3. ข้อมูลจะถูกบันทึกและสามารถดึงมาใช้ได้ (Memory process)
4. ข้อมูลจะถูกนำมาใช้ในรูปแบบของภาษาและการเคลื่อนไหว (Output process)

เมื่ออ่านหนังสือ ดูรูปภาพ ฟังเสียงหรือสัมผัสข้อมูลที่ได้รับจะถูกส่งไปยังสมอง จากนั้นข้อมูลจะถูกแปลความหมายและจัดเก็บในหน่วยความจำและสามารถดึงข้อมูลมาใช้ในการที่ที่ต้องการโดยอาจออกมาในรูปการคิด การพูด การอ่าน การเขียนและการเคลื่อนไหว คล้ายกับกระบวนการทำงานของเครื่องคอมพิวเตอร์ โดยปกติเมื่อมองรูปภาพ หรืออ่านหนังสือจะสามารถแยกแยะภาพหรือตัวอักษรออกจากพื้น รู้ตำแหน่งทิศทางของภาพและสามารถกะระยะความลึกของภาพ 3 มิติได้ เช่นเดียวกับการฟังที่เราจะต้องแยกแยะเสียงที่ต้องการฟังออกจากเสียงรบกวนหรือเสียงธรรมชาติอื่น ๆ จากนั้นภาพและเสียงจะถูกบันทึกในสมอง ผ่านกระบวนการแปลงสัญญาณ (Coding) และดึงข้อมูลจากหน่วยความจำ

มาใช้ในการเขียน การอ่าน ผ่านกระบวนการแปลข้อมูลกลับ (Decoding) ในที่สุดเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้อาจมีปัญหาที่ใดที่หนึ่งใน 4 ขั้นตอนที่กล่าวมาข้างต้น ซึ่งอาจเกิดจากเหตุปัจจัยหลายอย่างประกอบกัน มักไม่สามารถระบุสาเหตุที่แน่ชัด

เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เมื่อโตขึ้นสามารถใช้ชีวิตได้เหมือนปกติทั่วไป ถ้าได้รับการดูแลรักษาอย่างเหมาะสม สามารถเข้าสังคมกับเพื่อนได้ ประกอบอาชีพได้เหมือนทั่วไป บางคนอาจมีความยากลำบากในทักษะบางด้านอยู่บ้าง เช่น การอ่าน การเขียน หรือคณิตศาสตร์

เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ที่ไม่ได้รับการดูแลรักษา มักไม่ประสบความสำเร็จในด้านการเรียน ไม่ค่อยได้รับคำชม มักสูญเสียความภาคภูมิใจ จึงหันไปเอาดีในด้านอื่นทดแทน ถ้าเด็กมีทักษะดีในด้านดนตรี กีฬาหรือศิลปะ ก็อาจได้รับการยอมรับ แต่ถ้าทักษะเหล่านี้ก็ไม่ดีพอ ไม่มีทางเลือกอื่นที่สร้างสรรค์ เด็กก็อาจหันไปหาจุดเด่นในทางลบแทน เช่น ฝ่าฝืนกฎ ระเบียบ หนีเรียน ชกต่อยตีกัน ดิตเกม ดิตสารเสพติด ฯลฯ

#### 2.1.4 แนวทางการคัดกรองเด็กที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้

สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2555: 9-13) ในการประเมินพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กส่วนใหญ่ผู้ที่มีความเกี่ยวข้องกับเด็กจะใช้แบบคัดกรองเพื่อเป็นเครื่องมือในการประเมินผลการเรียนรู้ของเด็ก ได้แก่

**1. แบบสังเกตพฤติกรรม** โดยมีหลักการสังเกตเด็กที่สงสัยว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ได้ในวัยอนุบาลและวัยประถมศึกษาได้แก่

##### 1.1 หลักการสังเกตเด็กที่สงสัยว่าเป็นมีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในวัยอนุบาล

- 1) เด็กมีประวัติเริ่มพูดช้า เช่น พูดคำแรก เมื่ออายุ 1 ขวบครึ่ง หรือ 2 ขวบ
- 2) เด็กมีประวัติพูดไม่ชัด หรือ ยังมีการออกเสียงไม่ชัดในบางพยัญชนะ
- 3) มีการพูดสลับคำ เรียงประโยคไม่ถูก เช่น “หนูอยากขนมกิน” “ขนมหนูกิน”
- 4) พูดตะกุกตะกัก หรือบอกชื่อวัตถุที่ต้องการไม่ได้ ได้แต่ชี้สิ่งของนั้น
- 5) มีปัญหาการสื่อสาร เช่น พูดแล้วคนอื่นฟังไม่เข้าใจ หรือ ฟังคนอื่นไม่เข้าใจ
- 6) มีปัญหาการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กมีลักษณะงุ่มง่ามเชิงข้อขา เช่น การหยิบสิ่งของ การผูกเชือกทรงเท้าติดกระดุมเสื้อ จับดินสอไม่ถนัด เขียนหนังสือแล้วเมื่อยเร็ว
- 7) มีปัญหาการใช้สายตาร่วมกับมือ เช่น การกระระยะระหว่างสิ่งของ การแยกวัตถุเล็ก ๆ การแยกภาพออกจากพื้นหลัง

## 1.2 หลักการสังเกตเด็กที่สงสัยว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในวัยประถมศึกษา

- 1) คุณลาดหรือปกติดีแต่มีปัญหาในการเรียน
- 2) อ่านผิด ไม่คล่อง อ่านข้าม อ่านตกหล่น อ่านเกิน
- 3) ผสมคำ ผันเสียงวรรณยุกต์ไม่เป็น จับใจความไม่ได้
- 4) เขียนผิด เขียนไม่คล่อง ผิดบ่อย
- 5) คิดเลขผิด/ไม่คล่อง ปัญหาความคิดรวบยอด (บวก ลบ คูณ หารไม่เป็น/ไม่ถูกวิธี)
- 6) คะแนนไม่ดีอาจเป็นเฉพาะบางวิชา

## 2. การบันทึกพฤติกรรมในการเรียนของเด็ก

ครูผู้สอนจะเข้าใจปัญหาในการเรียนของเด็กได้เป็นอย่างดีโดยเฉพาะอย่างยิ่งหากครูผู้สอนเป็นคนที่มีความทักษะในการสังเกตว่าเด็กในชั้นเรียนของตนมีปัญหาในการเรียนอย่างไรบ้าง เด็กทำตามคำสั่งของครูได้หรือไม่ ทำได้มากน้อยเพียงใด หากทำไม่ได้เด็กแสดงพฤติกรรมอย่างไร ผู้ที่ทำหน้าที่สังเกตพฤติกรรมในการเรียน อาจเป็นครูประจำชั้น ครูประจำวิชาต่าง ๆ เช่น วิชาภาษาไทย คณิตศาสตร์ ประวัติศาสตร์ เป็นต้น ข้อมูลที่เกี่ยวกับปัญหาของเด็กในการเรียนควรรวบรวมมาจากครู 2 – 3 คน เพื่อให้เห็นปัญหาชัดเจน โรงเรียนอาจกำหนดแบบฟอร์มขึ้น เพื่อใช้ในการบันทึกปัญหาในการเรียนของเด็ก เช่น ใช้บันทึกพฤติกรรมที่เป็นปัญหาของเด็กในการเรียนซึ่งแบบฟอร์มจะมีรายละเอียดให้ครูผู้สอนบันทึกเกี่ยวกับปัญหาที่เด็กเผชิญอยู่ในห้องเรียน ครูพยายามแก้ปัญหาอย่างไร ได้ผลหรือไม่เพียงใด ปัญหาเกิดขึ้นในสถานการณ์เช่นใด ครูใช้วิธีการวัดผลประเมินผลในลักษณะใด ได้ผลหรือไม่

การประเมินอย่างเป็นทางการ (Formal Identification) เป็นการคัดแยกเด็กโดยใช้แบบทดสอบ ซึ่งส่วนมากเป็นแบบทดสอบหรือแบบคัดแยกที่เชื่อถือได้ มีคุณภาพดีในต่างประเทศ แบบทดสอบที่เป็นที่นิยมใช้ในการคัดแยกเด็กที่มีปัญหาในการเรียนรู้ ดังนี้

- 1) Illinois Test of Psycholinguistic Abilities (ITPA)
- 2) Detroit Tests of Learning Aptitude
- 3) Woodcock - Johnson Psycho - Educational Battery
- 4) Southern California Sensory Integration Tests
- 5) Bender - Gestalt - Visual Perception, Visual Motor
- 6) Frosting Developmental Test
- 7) Peabody Individual Achievement Test – Revised

8) Kanfman Assessment Battery for children

9) WISC – III

10) Standford – Binet

ในประเทศไทยแม้ว่าการคัดกรอง/คัดแยกและประเมินเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ผ่านมามีความต้องการอาศัยบุคลากรทางการแพทย์เป็นสำคัญ แต่อย่างไรก็ตามได้มีนักการศึกษาไทยบางท่านได้พัฒนาเครื่องมือคัดกรอง/คัดแยกเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ขึ้น (สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2554)และนิยมใช้ในปัจจุบันในการคัดแยกเด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ ได้แก่

1) แบบคัดแยกเด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ของ ศรียา นิยมธรรม ซึ่งดัดแปลงมาจากเครื่องมือคัดแยกเด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ของแมคคาร์ธี (McCarthy Screening Test) ซึ่งใช้ทดสอบกับเด็กที่มีอายุระหว่าง 4-6 ½ ปี เป็นการทดสอบรายบุคคล ซึ่งมีเนื้อหาสำหรับการทดสอบ 6 หมวด คือ การรู้จักซ้าย-ขวา การจำคำ การวาดรูป การจำตัวเลข การจัดหมวดหมู่และการใช้ขา (ศรียา นิยมธรรม, 2537, หน้า 43)

2) แบบคัดแยกเด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ของ ผดุง อารยะวิญญู ซึ่งเป็นแบบสำรวจปัญหาในการเรียนของเด็ก 3 ด้าน คือ การอ่าน แบบสำรวจปัญหาในการเขียนและแบบสำรวจปัญหาทางคณิตศาสตร์ ซึ่งใช้กับเด็กอายุระหว่าง 6-12 ปี ครูผู้สอนจะเป็นผู้ประเมิน โดยครูผู้สอนนั้นต้องรู้จักเด็กเป็นอย่างดี ทำหน้าที่สอนเด็กมาแล้วไม่ต่ำกว่า 3 เดือน (ผดุง อารยะวิญญู, 2546, หน้า 123)

3) แบบคัดกรองนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น บกพร่องทางการเรียนรู้และออทิซึม ของ ผศ.ดร.ดารณี อุทัยรัตนกิจ ผศ.นพ.ชาญวิทย์ พรนภดลและคณะ ซึ่งเป็นแบบคัดกรองที่ใช้กับนักเรียนตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-6 อายุระหว่าง 6-13 ปี 11 เดือน ผู้ตอบแบบคัดกรองต้องเป็นบุคคลที่รู้จักนักเรียนเป็นอย่างดีในแบบคัดกรองจะประกอบไปด้วยการประเมิน 5 ด้าน ดังนี้ (ดารณี อุทัยรัตนกิจและคณะ, 2547 หน้า 4-5)

ด้านที่ 1 KUS-SI Rating Scale 1 : ADHD ใช้สำหรับการคัดกรองนักเรียนที่มีภาวะสมาธิสั้น

ด้านที่ 2 KUS-SI Rating Scale 2 : LD-Reading ที่ใช้สำหรับการคัดกรองนักเรียนที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน

ด้านที่ 3 KUS-SI Rating Scale 3 : LD-Written Expression ที่ใช้สำหรับการคัดกรองนักเรียนที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการเขียน

ด้านที่ 4 KUS-SI Rating Scale 4: LD-Mathematics ที่ใช้สำหรับคัดกรองนักเรียน  
ที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการคิดคำนวณ

ด้านที่ 5 KUS-SI Rating Scale 5: Autism/PDDs ที่ใช้สำหรับคัดกรองนักเรียนที่มี  
ภาวะออทิซึม

4) แบบทดสอบความสามารถในการอ่านเบื้องต้น (Test of Early Reading Ability: TERA) เป็นเครื่องมือที่ใช้ในการคัดแยกเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่าน พัฒนาโดยศาสตราจารย์ ดร. ผดุง อารยะวิญญู (2554, หน้า คำแนะนำ, 27-28) สร้างขึ้นเพื่อเป็นเครื่องมือในการทดสอบภาษาไทยสำหรับคัดแยกเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และสามารถใช้ได้กับเด็กทุกคนตั้งแต่ระดับอนุบาลจนถึงชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

ทั้งนี้ การคัดกรองเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีจุดมุ่งหมายเพื่อจัดประเภทเด็กเพื่อเข้ารับบริการทางการศึกษาพิเศษ เด็กที่ได้รับการคัดกรองว่าเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จะได้รับการจัดการเรียนการสอน การใช้สื่อการสอน ตลอดจนวิธีสอนที่เหมาะสมและสอดคล้องกับความต้องการและปัญหาของเด็ก (ดารณี ศักดิ์ศิริผล, 2556)

### 2.1.5 สาเหตุของความบกพร่องทางการเรียนรู้

สืบเนื่องจากเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เป็นเด็กที่พบมากในโรงเรียนทั่วไป ถึงแม้ครูผู้สอนจะจัดกิจกรรมเพื่อแก้ปัญหาความบกพร่อง โดยใช้วิธีการต่าง ๆ เพื่อช่วยเหลือแล้ว ผู้เรียนก็ยังคงมีอุปสรรคหรือความยากลำบากในการเรียนรู้ ดังนั้น จึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็นที่ครูผู้สอนจะต้องรู้สาเหตุของความบกพร่องทางการเรียนรู้เพื่อจะได้หาวิธีการในการช่วยเหลือที่ถูกต้องเพื่อให้ผู้เรียนประสบผลสำเร็จในการเรียนได้ง่ายยิ่งขึ้น ซึ่งสาเหตุของความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่สำคัญมีดังนี้

เบญจพร ปัญญา ยง 2545, หน้า 13) สรุปสาเหตุของความบกพร่องทางการเรียนรู้ว่า น่าจะมีสาเหตุจากสมองทำงานผิดปกติโดยการมีกรารายงานจากการวิจัยว่ามีสาเหตุ ดังนี้

1. พยาธิสภาพทางสมอง การศึกษาเกี่ยวกับเด็กที่มีบาดแผลทางสมอง เช่น คลอดก่อนกำหนด ตัวเหลืองหลังคลอด ฯลฯ แต่มีสติปัญญาปกติ พบว่ามีปัญหาการอ่านร่วมด้วย
2. ความผิดปกติของสมองซีกซ้าย โดยปกติสมองซีกซ้ายจะควบคุมการแสดงออกทางด้านภาษาและสมองซีกซ้ายจะมีขนาดโตกว่าซีกขวา แต่เด็ก LD สมองซีกซ้ายและซีกขวามีขนาดเท่ากันและมีความผิดปกติอื่น ๆ
3. ความผิดปกติของคลื่นสมอง เด็ก LD จะมีคลื่นอัลฟาที่สมองซีกซ้ายมากกว่าเด็กปกติ

4. กรรณพันธ์ เด็กที่มีปัญหาการอ่าน บางรายมีความผิดปกติของโครโมโซมคู่ที่ 15 และสมาชิกของครอบครัวเคยเป็น LD

5. พัฒนาการล่าช้า เดิมเชื่อว่า เด็ก LD มีผลจากพัฒนาการล่าช้า แต่ปัจจุบันไม่เชื่อเช่นนั้นเพราะเมื่อโตขึ้นเด็กไม่ได้หายจากโรคนี

ผดุง อารยะวิญญู (2546, หน้า 3-4) ได้สรุปถึงสาเหตุของความบกพร่องทางการเรียนรู้ไว้ว่า ก่อให้เกิดปัญหาในการเรียนรู้ เนื่องจากเด็กไม่สามารถเรียนได้ดีเท่ากับเด็กปกติทั่วไป การค้นหาความบกพร่องของเด็กส่วนมากเป็นหน้าที่ของบุคลากรทางสาธารณสุข บุคลากรทางการศึกษาอาจจำแนกการรับรู้ไว้เพื่อจะได้หาทางจัดการศึกษาให้สอดคล้องกับปัญหาของเด็กต่อไป โดยสาเหตุของความบกพร่องจำแนกได้ดังนี้

1. การได้รับบาดเจ็บทางสมอง โดยบุคลากรทางการแพทย์มีความเชื่อว่า สาเหตุที่สำคัญที่ทำให้เด็กเหล่านี้ไม่สามารถเรียนรู้ได้นั้น เนื่องมาจากการได้รับบาดเจ็บทางสมอง อาจเป็นการได้รับบาดเจ็บก่อนคลอด ระหว่างคลอดหรือหลังคลอดก็ได้ การบาดเจ็บนี้ทำให้ระบบประสาทส่วนกลางไม่สามารถทำงานได้เต็มที่ ทั้งนี้อาจทั้งเป็นการได้รับบาดเจ็บที่ไม่รุนแรงนัก สมองและประสาทส่วนกลางยังทำงานได้ดีเป็นส่วนมากแต่มีบางส่วนที่บกพร่องไปบ้าง ดังนั้นจึงทำให้เด็กมีปัญหาทางการรับรู้ซึ่งส่งผลโดยตรงต่อการเรียนรู้ของเด็ก

2. กรรณพันธ์ มีงานวิจัยจำนวนมากที่ได้ระบุไว้ตรงกันว่า ความบกพร่องทางการเรียนรู้ บางอย่างสามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ได้ เช่นพบว่า เด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้บางคนอาจมีพี่น้องที่เกิดจากท้องเดียวกันมีปัญหาทางการเรียนรู้เช่นกัน หรืออาจมีพ่อแม่ พี่ น้องหรือญาติใกล้ชิดมีปัญหาทางการเรียนรู้เช่นกันโดยเฉพาะอย่างยิ่งปัญหาในการอ่าน การเขียนและความเข้าใจ มีรายงานการวิจัยที่เชื่อถือได้ว่า เด็กฝาแฝดที่เกิดจากไข่ใบเดียวกัน เมื่อพบว่าฝาแฝดคนหนึ่งมีปัญหาในการอ่าน ฝาแฝดอีกคนหนึ่งมักมีปัญหาในการอ่านด้วย แต่ปัญหาเช่นนี้ไม่พบบ่อยนักสำหรับฝาแฝดที่มาจากไข่คนละใบ ดังนั้นปัญหาในการเรียนรู้อาจสืบทอดทางกรรมพันธุ์ได้

3. สิ่งแวดล้อม สาเหตุทางสภาพแวดล้อมนี้หมายถึงสาเหตุอื่น ๆ ที่ไม่ใช่การได้รับบาดเจ็บทางสมองและกรรมพันธุ์เป็นสิ่งที่เกิดขึ้นกับเด็กภายหลังคลอด เมื่อเด็กเติบโตขึ้นมาใน สภาพแวดล้อมที่ทำให้เกิดความเครียด เช่น การที่เด็กมีพัฒนาการทางร่างกายล่าช้าด้วยสาเหตุบางประการหรือร่างกายได้รับสารบางประการ อันเนื่องมาจากสภาพมลพิษในสิ่งแวดล้อม การขาดสารอาหารในวัยทารกและวัยเด็ก การสอนที่ไม่มีประสิทธิภาพของครูตลอดจนการขาดโอกาสในการศึกษา เป็นต้น



นงนุช เพชรบุญวัฒน์ (2555, หน้า 100) ได้สรุปสาเหตุของความบกพร่องทางการเรียนรู้หรือปัญหาทางการเรียนรู้ไว้ ดังนี้

1. การได้รับบาดเจ็บทางสมอง หลายคนกล่าวว่า การบาดเจ็บทางสมองเป็นสาเหตุสำคัญของความบกพร่องทางการเรียนรู้ การบาดเจ็บทางสมองอาจจะเป็นการได้รับบาดเจ็บระหว่างคลอดหรือหลังคลอดก็ได้ การบาดเจ็บนี้จะทำให้ระบบประสาทส่วนกลางไม่สามารถทำงานได้เต็มที่ อย่างไรก็ตามในกรณีที่มีการได้รับบาดเจ็บไม่รุนแรงนัก สมองและระบบประสาทส่วนกลางยังทำงานได้ดีเป็นบางส่วน มีบางส่วนเท่านั้นที่บกพร่อง การได้รับบาดเจ็บทางสมองจึงส่งผลโดยตรงต่อการเรียนรู้ของเด็กทำให้เด็กมีความบกพร่องทางการเรียนรู้

2. กรรมพันธุ์ งานวิจัยเป็นจำนวนมากที่ระบุไว้ตรงกันว่า ความบกพร่องทางการเรียนรู้บางอย่างสามารถถ่ายทอดทางกรรมพันธุ์ได้ เช่น เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้บางคนอาจมีพี่น้องที่เกิดจากท้องเดียวกันแล้วมีความบกพร่องทางการเรียนรู้เช่นกัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องปัญหาด้านการอ่าน การเขียนและการเข้าใจภาษา

3. สารพิษ สาเหตุที่เกิดจากสารพิษ ได้แก่ สารตะกั่ว เมื่อเด็กรับประทานอาหาร ดื่มน้ำที่มีสารตะกั่วเจือปน เช่น สีทาบ้านเก่า ๆ ไอเสียจากรถยนต์ ท่อน้ำประปาเก่า ๆ ที่เป็นสนิม เมื่อมีสารตะกั่วเข้าสู่ร่างกายเด็ก สารตะกั่วจะไปทำลายเซลล์สมองบางส่วนทำให้เกิดความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้

4. อุบัติเหตุ บุคคลที่ได้รับการกระทบกระเทือนที่สมองอย่างรุนแรงเมื่อได้รับอุบัติเหตุไม่ว่าจะเป็นการล้มหัวฟาดพื้น อุบัติเหตุบนท้องถนน หรือสิ่งอื่นที่มากกระทบศีรษะอย่างรุนแรง อาจทำให้สมองได้รับบาดเจ็บซึ่งจะนำไปสู่ความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้

### 2.1.6 ผลกระทบจากความบกพร่องทางการเรียนรู้

1. เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีภาพลบต่อตนเอง มองว่าตนเองแตกต่างจากเพื่อน เรียนหนังสือไม่ได้ เป็นคนโง่ มีปมด้อย

2. ปัญหาความสัมพันธ์ภายในครอบครัว เนื่องจากพ่อแม่ไม่เข้าใจในข้อจำกัดของเด็ก มีความคาดหวังว่าเด็กน่าจะเรียนหนังสือได้ แต่เมื่อเด็กมีปัญหาการอ่าน การเขียน ทำการบ้านไม่เสร็จ ผลสอบไม่ดี ก็ยิ่งทำให้พ่อแม่ตำหนิ กดดันและเคี่ยวเข็ญเพิ่มขึ้น ผลที่ตามมาคือ เด็กดื้อ ต่อต้าน เกเร ไม่อยากไปโรงเรียนและหนีเรียน

3. ปัญหาความสัมพันธ์กับครู เนื่องจากครูไม่เข้าใจในข้อจำกัดของเด็ก สอนและสอบด้วยวิธีการปกติ เมื่อเด็กทำงานไม่เสร็จ มีผลการเรียนไม่ดี ก็ยิ่งทำให้ครูตำหนิ กดดันและเคี่ยวเข็ญเพิ่มขึ้น

ผลที่ตามมา คือ เด็กปล่อยปละละเลย ไม่สนใจเรียน หนีเรียนและถูกออกจากระบบโรงเรียนเร็วกว่ากำหนด

4. ปัญหาความสัมพันธ์กับเพื่อน เด็กมักถูกเพื่อนล้อเลียนในเรื่องการเรียน ทำให้อับอาย เสียความมั่นใจ หรือหันไปหาจุดเด่นในทางลบแทน เช่น แก๊งเพื่อน ชกต่อย ตีกัน ฯลฯ ทำให้ไม่ได้รับการยอมรับจากเพื่อนเพิ่มขึ้น เด็กอาจต้องใช้เวลาทำงานนานกว่าเพื่อนหรือเรียนซ่อมเสริมเพิ่มขึ้น ทำให้ไม่มีเวลาพักผ่อนกับเพื่อนด้วย

5. ขาดความรู้และทักษะ เนื่องจากอุปสรรคในการเรียนรู้ ทำให้เด็กขาดความรู้และทักษะที่ควรได้รับตามวัย ต้องเข้าสู่ระบบงานเมื่ออายุน้อย ทำงานในระดับใช้แรงงานมากขึ้น ความเสี่ยงต่อปัญหาสุราและยาเสพติดได้ง่าย

### 2.1.7 แนวทางการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ แต่ละคนก็จะมีปัญหาเฉพาะที่แตกต่างกัน ด้านที่มีความบกพร่องและอาการที่พบร่วมก็แตกต่างกัน แนวทางการดูแลรักษาจึงแตกต่างกันด้วยจึงไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ทุกคนด้วยวิธีการสำเร็จรูปเพียงรูปแบบเดียวได้ แต่ต้องออกแบบการช่วยเหลือเฉพาะบุคคลตามความสภาพปัญหาที่แตกต่างกัน

แนวทางการดูแลรักษาในปัจจุบัน เมื่อได้รับการยืนยันผลการตรวจวินิจฉัยว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้แล้ว ก็ควรให้ความช่วยเหลือแบบบูรณาการและมองปัญหาอย่างรอบด้าน โดยอาศัยความร่วมมือกันแบบไตรภาคี คือทั้งทางครอบครัว ทางแพทย์และทางการศึกษา ซึ่งแนวทางหลักในการดูแลรักษา เป็นดังนี้

#### 1. การช่วยเหลือครอบครัว

ครอบครัวมีบทบาทสำคัญที่สุดในการดูแลช่วยเหลือเด็ก บุคคลในครอบครัวควรปรับเจตคติให้ถูกทาง เข้าใจว่าเด็กกำลังมีปัญหาที่ต้องการความช่วยเหลือ ไม่ใช่ว่าเด็กเป็นคนสร้างปัญหา เด็กต้องการความช่วยเหลือมากกว่าคำตำหนิติเตียน ควรให้ความรู้เบื้องต้นเกี่ยวกับความบกพร่องทางการเรียนรู้ สำหรับผู้ปกครองและแนะนำให้ค้นคว้าหาข้อมูลความรู้ต่าง ๆ เพิ่มเติม เพื่อให้เกิดความเข้าใจในข้อจำกัดของเด็กและมีทักษะเบื้องต้นในการช่วยเหลือด้านการเรียนรู้สำหรับเด็กคอยประคับประคองเสริมสร้างกำลังใจ ค้นหาจุดเด่นในด้านอื่น ๆ เพื่อพัฒนาชดเชยในจุดที่บกพร่องและเข้าใจจุดมุ่งหมายของการรักษาเพื่อให้เด็กมีโอกาสในการเรียนรู้เต็มตามศักยภาพที่มี

## 2. การช่วยเหลือด้านจิตใจ

มีจุดมุ่งหมายเพื่อให้เด็กเข้าใจตนเอง มีกำลังใจในการเรียนรู้ต่อไปและมีความภาคภูมิใจ ร่วมกับการเสริมสร้างทักษะการแก้ไขปัญหา การควบคุมตนเองและการจัดการอารมณ์อย่างเหมาะสม สร้างกำลังใจ โดยช่วยให้เด็กเข้าใจในศักยภาพของตนเองและมีความเข้าใจในเรื่องความบกพร่องทางการเรียนรู้ รู้ว่าตนเองยังเป็นคนที่มีความสามารถ สามารถเรียนรู้ต่อไปได้ แต่ด้วยวิธีการเรียนรู้อื่นที่อาจแตกต่างจากเพื่อน มีเวลาให้เด็กซักถามและระบายความคับข้องใจต่าง ๆ สร้างความภาคภูมิใจ โดยการเปิดโอกาสให้เด็กได้ฝึกฝนและแสดงความสามารถในด้านต่าง ๆ ที่หลากหลาย เช่น เล่นกีฬา วาดรูป ร้องเพลง เต้น เล่นดนตรี ทำขนม ทำอาหาร แก้ปัญหาเชาวน์ ฯลฯ โดยเริ่มต้นตามความสนใจของเด็กก่อน ฝึกให้เด็กทำกิจกรรมเล็ก ๆ น้อย ๆ จนสำเร็จได้ด้วยตนเอง ชื่นชมและให้คำชมเชยเป็นระยะ ในความสามารถด้านที่เด็กมีการพัฒนาขึ้นและที่สำคัญคือ พ่อแม่ต้องมีความภูมิใจและเห็นคุณค่าในตัวเด็กด้วย

## 3. การช่วยเหลือด้านการเรียน

เพื่อให้เด็กมีความรู้และพัฒนาทักษะที่ใช้ในการเรียนและหาวิธีการเรียนรู้อื่นเข้ามาเสริมหรือทดแทนควบคู่ไปด้วย สิ่งที่เป็นอันดับแรก คือ การสอนเสริมพิเศษแบบตัวต่อตัวหรือกลุ่มเล็ก ๆ ในทักษะการเรียนด้านที่เด็กบกพร่อง มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนข้อมูลความเป็นไปของเด็กระหว่างพ่อแม่และคุณครูอย่างสม่ำเสมอ เพื่อให้เข้าใจสภาพของปัญหาและร่วมมือกันแก้ไข ถ้าไม่มีเวลาหรือโอกาสพบปะกันโดยตรง อาจใช้การเขียนในสมุดการบ้านของเด็กเพื่อให้ผู้ปกครองรับทราบหรือมีสมุดไว้เขียนสื่อสารระหว่างกัน ควรมีการจัดทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP- Individualized Education Program) เนื่องจากสภาพปัญหาและวิธีการเรียนรู้ของเด็กแต่ละคนแตกต่างกันในการจัดทำแผนต้องอาศัยความร่วมมือจากหลายฝ่าย ทั้งครู หมอ พ่อแม่ ร่วมกันกำหนดวัตถุประสงค์ กลวิธี การประเมิน และบริการพิเศษที่ควรได้รับ

## 4. การใช้สื่อ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวก

อุปกรณ์ สื่อการสอนและสิ่งอำนวยความสะดวกต่าง ๆ ควรเน้นให้ใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 และมีการทบทวนการเรียนรู้ด้วยวิธีการใหม่ ๆ แทนการทำแบบฝึกหัดซ้ำ ๆ เด็กที่มีปัญหาด้านการอ่านอาจใช้เครื่องอัดเสียงช่วย ปัญหาด้านการเขียนอาจใช้เครื่องคอมพิวเตอร์หรือแท็บเล็ตพิมพ์ ปัญหาด้านคำนวณอาจใช้เครื่องคิดเลขช่วย นอกจากนี้ ในปัจจุบันยังมีการพัฒนาเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวกสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ในรูปแบบโปรแกรมต่าง ๆ โดย NECTEC

ชาลววิทย์ พรนภดล (2553) ได้สรุปหลักการช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ สำหรับผู้ปกครองและครู ไว้ดังนี้

### 1. สำหรับผู้ปกครอง

1) เรียนรู้ให้มากขึ้นเกี่ยวกับความบกพร่องในการเรียนรู้ ข้อมูลเหล่านี้ช่วยให้พ่อแม่และแม่เข้าใจลูก ๆ ว่า เขาไม่ได้เรียนรู้ด้วยวิธีการเดียวกับคนส่วนใหญ่ การเรียนรู้อะไรที่เป็นสิ่งที่ยากสำหรับลูกหลานของท่านและมีแหล่งความช่วยเหลืออะไรบ้างที่ท่านพอจะช่วยเหลือได้ เพื่อช่วยให้ชีวิตและการเรียนรู้ง่ายขึ้นสำหรับลูก

2) ค้นหาสิ่งที่จะช่วยบอกให้ท่านรู้ว่าลูกหลานของท่านเรียนรู้ได้ดีที่สุดผ่านประสาทสัมผัสทางใดทางหนึ่ง เช่น โดยการมอง การฟังหรือการสัมผัส อะไรเป็นวิธีที่เป็นจุดอ่อนที่สุดของลูกของท่านในการเรียนรู้ ควรกระตุ้นให้ลูกเกิดการเรียนรู้โดยใช้วิธีการที่ใช้ประสาทสัมผัสหลาย ๆ ด้านรวมกัน

3) มุ่งให้ความสนใจไปยังสิ่งที่เด็กสนใจ ความเฉลียวฉลาด ความสามารถพิเศษและทักษะต่าง ๆ ที่ลูกของพ่อแม่มี ซึ่งจะช่วยให้ลูกได้มากในการสร้างแรงจูงใจและสนับสนุนให้ลูกหลานของพ่อแม่เกิดการเรียนรู้ที่ราบรื่น

4) สอนโดยอาศัยจุดเด่นหรือวิธีการที่ลูกหลานของท่านถนัดและทำได้ดี เช่น ถ้าลูกสามารถเข้าใจได้เป็นอย่างดีเมื่อฟังข้อมูลเหล่านั้น ขอให้ใช้ประโยชน์จากจุดเด่นของลูกแทนที่จะเคี่ยวเข็ญให้เด็กอ่านมาก ๆ ควรปล่อยให้ลูกได้เรียนรู้ข้อมูลใหม่จากการฟังข้อความจากเทปบันทึกเสียงที่อ่านเรื่องราวในหนังสือเล่มนั้นหรือให้ดูวิดีโอทัศน์หรือวิดีโอเทปแทน

5) ให้เกียรติและกระตุ้นให้เด็กใช้สติปัญญาตามธรรมชาติของเด็ก เด็กอาจมีปัญหาในการอ่านหรือการเขียน แต่นั่นไม่ได้หมายความว่า การเรียนรู้ไม่อาจเกิดขึ้นได้ด้วยวิธีการอื่น ๆ ซึ่งมีอีกมากมาย เด็กส่วนใหญ่ที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้มีระดับสติปัญญาปกติหรือสูงกว่าปกติซึ่งจะช่วยให้เขาสามารถที่จะเรียนรู้ได้ดี

6) สิ่งที่ต้องคำนึงที่สุดและจงจำไว้เสมอคือ ความผิดพลาดไม่ใช่ความล้มเหลว ลูกมีแนวโน้มที่จะมองความผิดพลาดของตนเองเป็นความล้มเหลวครั้งใหญ่ แม่พ่อสามารถที่จะเป็นแบบอย่างโดยการยอมรับความผิดพลาดของตนเองอย่างมีอารมณ์ขัน ซึ่งให้เด็กเห็นว่าความผิดพลาดนั้นสามารถจะนำมาเป็นประโยชน์ได้เช่นกัน เป็นการเรียนรู้ที่จะไม่ให้เกิดความผิดพลาดซ้ำอีก จะช่วยให้เด็กได้เกิดการแก้ปัญหาของตนเองด้วยวิธีใหม่ ความผิดพลาดเหล่านั้นไม่ใช่จุดจบของโลก

7) ควรตระหนักไว้เสมอว่าอาจจะมีบางสิ่งบางอย่างที่ลูกหลานของท่านจะไม่มีวันทำได้ หรือจะมีปัญหาการทำเช่นนี้ไปจนตลอดชีวิต โปรดช่วยให้ลูกๆของท่านเข้าใจว่า การที่เป็นเช่นนี้ไม่ได้หมายความว่าเขาเป็นผู้ล้มเหลวและให้ความสำคัญกับสิ่งที่ลูกของพ่อแม่จะทำได้

8) โปรดตระหนักว่าการพยายามเคี้ยวเคี้ยวให้ลูกหลานของท่านอ่าน เขียนหรือทำการบ้านให้ได้ ทั้ง ๆ ที่เป็นสิ่งที่เขาทำไม่ได้ อาจนำไปสู่สถานการณ์ที่มีความขัดแย้งสูง ซึ่งจะลงท้ายด้วยความเครียด ความโกรธ คับข้องใจ

9) เข้าร่วมประชุมกับทางโรงเรียน พยายามผลักดันให้มีการจัดโปรแกรมการศึกษา รายบุคคล (individualized educational plan – IEP) ให้กับลูกและแบ่งปันประสบการณ์ของคุณ ให้คุณครูได้ทราบว่า คุณใช้การสอนวิธีใดที่บ้านที่ช่วยให้เด็กเรียนรู้ได้ดีที่สุด

10) โปรดดูให้แน่ใจว่าหนังสือที่ลูกอ่านตรงกับระดับความสามารถในการอ่านของลูก ส่วนใหญ่เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้จะอ่านหนังสือได้ในระดับที่ต่ำกว่าระดับชั้นเรียนของตน ดังนั้นเพื่อที่จะช่วยให้เด็กได้มีโอกาสประสบความสำเร็จในการอ่านจึงเป็นเรื่องสำคัญที่เด็กจะต้องมีหนังสืออ่านที่ตรงกับระดับความสามารถในการอ่านของเด็ก

11) สนับสนุนให้เด็กได้มีโอกาสพัฒนาความสามารถของเขา มองหาดูว่าลูกของท่าน เก่งในเรื่องใด มีอะไรที่เขาชอบหรือสนุกสนานกับสิ่งนั้นเป็นพิเศษบ้าง ควรสนับสนุนให้เขามีโอกาสประสบความสำเร็จและค้นพบความสามารถที่เขาจะแสดงออกได้อย่างภาคภูมิใจ

12) ไตร่ตรองความคาดหวังของพ่อแม่และปรับให้อยู่ในความเป็นจริงเป็นระยะ ๆ

13) ส่งเสริมและเข้าร่วมในชมรมผู้ปกครองเด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ เพื่อช่วยเหลือให้เด็กที่มีปัญหาเช่นเดียวกัน

## 2. สำหรับคุณครู

1) รู้จักลักษณะของเด็กที่เป็นสัญญาณเตือนถึงความบกพร่องในการเรียนรู้ กล่าวคือ เด็กแสดงความยากลำบากในการอ่าน การเขียน การคำนวณ ความจำ ความตั้งใจ สมาธิ ทักษะการจัดการ การทำงานประสานกันของร่างกายและพฤติกรรมทางสังคม เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มักจะเป็นเด็กมีผลการเรียนไม่ดีทั้ง ๆ ที่เด็กฉลาดเฉลียวฉลาด

2) เข้าร่วมในการฝึกอบรมหรือการอบรมเชิงปฏิบัติการหรือโปรแกรมพัฒนาบุคลากรต่าง ๆ ครูต้องมีการเรียนรู้อยู่เสมอเพื่อพัฒนาทักษะทางการสอนและแลกเปลี่ยนแบ่งปันกับบรรดาครูด้วยกัน รวมทั้งขอความช่วยเหลือจากองค์กรที่มีผู้เชี่ยวชาญและนักการศึกษาพิเศษสำหรับความบกพร่องในการเรียนรู้

- 3) วางแผนการจัดทำแฟ้มข้อมูลเกี่ยวกับการเรียนรู้ของนักเรียนแต่ละคน สังเกตติดตามความสามารถและการมีส่วนร่วมในชั้นเรียนของนักเรียนแต่ละคน
- 4) พัฒนาเทคนิคการสอนอย่างมีประสิทธิภาพ ควรใช้เทคนิคหรือนวัตกรรมเพื่อดึงดูดความสนใจของเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้และต้องปรับปรุงโอกาสในการเรียนรู้ของเด็กด้วยการจัดเตรียมการเรียนการสอนรายบุคคล (individualized educational plan - IEP)
- 5) เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้มักจะมีควมอยากลำบากในการดึงความคิดรวบยอดและการติดต่อสื่อสารในชั้นเรียนมากกว่าเด็กคนอื่น ปรับการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับรูปแบบการเรียนรู้ที่หลากหลายและความสามารถของเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้
- 6) จัดเตรียมโครงสร้างของการเรียนรู้ การพัฒนานิสัยการทำงาน การรับมือกับการเปลี่ยนแปลง ต้องสอนให้เด็กได้สังเกตความก้าวหน้าและจัดระเบียบเวลาและความพยายามที่ใช้ในการทำงานแต่ละอย่าง
- 7) พยายามสร้างความภาคภูมิใจในตนเองให้เด็กกับเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้โดยมองหาจุดดี จุดแข็งของเด็กและให้คำชมอยู่เสมอ
- 8) ประชุมกับผู้ปกครองเพื่ออภิปรายปัญหาของเด็กที่โรงเรียนร่วมมือกับผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในการให้การศึกษาพิเศษหรือการศึกษารายบุคคลกับเด็กและแนะนำกลยุทธ์ที่สามารถนำไปใช้ในระหว่างสัปดาห์หรือในช่วงวันหยุดได้
- 9) ทำความเข้าใจกฎหมายและขั้นตอนที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติที่เกี่ยวข้องกับโปรแกรมการศึกษาพิเศษหรือโปรแกรมการศึกษารายบุคคล เป็นกระบอกเสียงให้กับเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้รักษาสิทธิของเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ในฐานะที่เด็กเป็นสมาชิกของชุมชน โรงเรียน
- 10) คุณครูสามารถทำงานร่วมกับเจ้าหน้าที่ของทางโรงเรียนในการช่วยเหลือเด็กปรับให้เกิดความยืดหยุ่นในกระบวนการสอนในชั้นเรียน ใช้ประโยชน์จากสื่อวัสดุที่มีลักษณะตรวจสอบคำตอบได้ด้วยตนเอง ซึ่งช่วยให้เด็กได้รับผลย้อนกลับหรือได้ข้อมูลป้อนกลับทันทีทันใดโดยไม่ต้องรู้สึกอายคนอื่นใช้คอมพิวเตอร์สำหรับฝึกทักษะและฝึกปฏิบัติต่าง ๆ รวมทั้งสอนให้เด็กใช้คอมพิวเตอร์แบบประมวลคำ
- 11) ให้การเสริมแรงทางบวกต่อเด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้ เมื่อแสดงทักษะทางสังคมที่เหมาะสมทั้งที่บ้านและที่โรงเรียน

ครูควรเข้าใจว่าการที่นักเรียนที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้ ได้รับการดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษนั้น ไม่ได้หมายความว่านักเรียนผู้นั้นมีอภิสิทธิ์เหนือนักเรียนคนอื่น เพียงแต่ว่าเด็กมีความพิการทางสมองอย่างหนึ่งที่จะต้องได้รับการดูแลที่แตกต่างออกไป

นอกจากนี้ มนัท สว่างประสิทธิ์และคณะ (2561) ยังได้กล่าวถึงแนวทางการช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไว้ดังนี้

1) การช่วยเหลือทางการแพทย์ เนื่องจากโรคความบกพร่องทางการเรียนรู้ สามารถเกิดร่วมกับโรคอื่น ๆ ได้บ่อย เช่น โรคสมาธิสั้น ดังนั้นแพทย์จึงมีบทบาทในการประเมินวินิจฉัยภาวะต่าง ๆ ที่เด็กมี รวมถึงให้การรักษาภาวะเหล่านั้น เช่น โรคสมาธิสั้น หากได้รับยาช่วยสมาธิอาการของโรคก็จะดีขึ้นมาก

2) การช่วยเหลือทางการศึกษา โรงเรียนควรจัดทำแผนการเรียนรายบุคคลให้สอดคล้องกับระดับความบกพร่องของเด็กแต่ละด้านโดยทำความเข้าใจกับครูถึงปัญหาและความบกพร่องของเด็ก เน้นการสอนเสริมในทักษะที่บกพร่อง เช่น การสะกดคำ อ่าน เขียน สอนเป็นกลุ่มย่อยหรือตัวต่อตัว ครั้งละ 30-45 นาที สัปดาห์ละ 4-5 วัน การช่วยอ่านบทเรียนให้ฟัง เพื่อให้เด็กได้เนื้อหาความรู้ได้เร็วขึ้น การให้เวลาในการทำข้อสอบเพิ่มขึ้น เพื่อให้เด็กมีเวลาเพียงพอในการอ่านโจทย์และเขียนตอบจะช่วยให้เด็กเรียนได้ดีขึ้นและควรส่งเสริมทักษะด้านอื่น ๆ ที่เด็กสนใจ เช่น ดนตรี กีฬา ศิลปะ เพื่อให้เด็กเกิดความรู้สึกภูมิใจในตนเอง

3) การช่วยเหลือจากครอบครัว แพทย์ช่วยอธิบายให้เด็กและครอบครัวทราบถึงปัญหาและความบกพร่องเฉพาะด้านของเด็ก รวมทั้งความรู้สึกของเด็กที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ เปลี่ยนพฤติกรรมจากการตำหนิ ลงโทษ เป็นความเข้าใจและสนับสนุนในการส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ของเด็ก ขึ้นชมเมื่อเด็กทำสำเร็จแม้ในเรื่องเล็กน้อยเพื่อให้เกิดความรู้สึกภูมิใจในตนเอง

สถาบันราชานุกูล (2555) กล่าวถึง แนวทางการช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในโรงเรียน การช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในโรงเรียน เน้นการช่วยเหลือแก้ไขปัญหาดirectกับสภาพปัญหา โดยคำนึงถึงความแตกต่างระหว่างนักเรียนแต่ละคน ทั้งนี้เพื่อพัฒนาคุณภาพชีวิตนักเรียนและเพื่อป้องกันไม่ให้อาการนั้นซับซ้อนยิ่งขึ้น

การช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในโรงเรียน สามารถใช้กิจกรรมช่วยเหลือที่สำคัญ 7 กิจกรรม ตามแนวทางระบบการดูแลช่วยเหลือนักเรียน ซึ่งครูต้องพิจารณาเลือกใช้ให้เหมาะสมกับบริบทของนักเรียน ดังต่อไปนี้

1. การสื่อสารเพื่อสำรวจปัญหาและให้ความช่วยเหลือ
2. กิจกรรมในชั้นเรียน
3. กิจกรรมเสริมหลักสูตร
4. กิจกรรมซ่อมเสริม
5. กิจกรรมเพื่อนคู่หู/จับคู่ buddy
6. กิจกรรมสื่อสารกับผู้ปกครอง
7. กิจกรรมเยี่ยมบ้าน

ครูประจำชั้น/ครูที่ปรึกษาสามารถใช้เทคนิควิธีการต่าง ๆ โดยมีครูแนะแนว ครูการศึกษาพิเศษเป็นที่ปรึกษา สนับสนุนองค์ความรู้ เครื่องมือและเทคนิคการดำเนินกิจกรรมให้สอดคล้องกับลักษณะปัญหาของนักเรียนตามความเหมาะสม บางกรณีอาจจำเป็นต้องจัดให้มีการประชุมระดับเพื่อขอความเห็นในการช่วยเหลือนักเรียนเป็นรายกรณีและส่งต่อให้ครูแนะแนวหรือครูการศึกษาพิเศษในการช่วยเหลือนักเรียนต่อไป

สำนักงานราชบัณฑิตยสภา (2558, หน้า 305-306) ได้สรุปกระบวนการในการช่วยเหลือและดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไว้ ดังนี้

1. ระดับอนุบาล การให้ความช่วยเหลือเด็กในรูปแบบพัฒนาการเป็นการสร้างสภาพแวดล้อมที่เน้นคุณค่าและความสมบูรณ์ ให้เด็กได้รับประสบการณ์และโอกาสที่หลากหลายในการเรียนรู้ กระตุ้นพัฒนาการผ่านภาษาและการเล่าเรื่อง การทัศนศึกษาและโอกาสในการสร้างสรรค์ในรูปแบบการคิดโดยกระตุ้นการคิดเป็นหลัก มีการจัดกิจกรรมเพื่อพัฒนาความจำ การจำแนกภาษา การสร้างมโนทัศน์ การประเมินตนเอง การแก้ปัญหาและความเข้าใจ ส่วนรูปแบบพฤติกรรมเป็นการตั้งเป้าหมายที่วัดได้สำหรับเด็กแต่ละคนใช้วิธีการสังเกตพฤติกรรม การเสริมแรงที่เหมาะสม การสอนทางตรงและการบันทึกความก้าวหน้าเพื่อการวางแผนอย่างต่อเนื่อง

2. ระดับประถมศึกษา การให้ความช่วยเหลือจะเน้นวิชาการด้านการอ่าน การเขียน การคิดคำนวณและการใช้ภาษา จากการศึกษางานวิจัย พบว่า วิธีสอนที่มีประสิทธิผล คือ การสอนที่แตกต่าง การสอนกลยุทธ์ในการเรียนรู้ การสอนทักษะที่บกพร่องโดยตรง

3. ระดับมัธยมศึกษา การช่วยเหลือเด็กในระดับนี้จะเป็นการสอนกลยุทธ์ที่หลากหลาย ทักษะการตระหนักรู้ในตนเอง การกำกับตนเอง การส่งเสริมสนับสนุนตนเองและทักษะทางสังคม นอกจากนี้แล้วการสอนกลยุทธ์การเรียนรู้ต้องทำควบคู่กับการสอนทักษะที่เกี่ยวข้องกับเนื้อหาวิชาการ ซึ่งรวมถึงทักษะการเรียนรู้คำศัพท์ การนำความรู้เดิมมาเชื่อมโยงกับความรู้ใหม่และความเข้าใจโครงสร้าง



เนื้อหาของบทเรียน ตลอดจนการพัฒนาทักษะการเปลี่ยนผ่านเพื่อให้เด็กประสบความสำเร็จในการศึกษาต่อระดับอุดมศึกษาหรือการทำงาน

4. ระดับอุดมศึกษา ในวัยนี้ยังต้องการความช่วยเหลือและสิ่งอำนวยความสะดวกจากศูนย์บริการสนับสนุนนักศึกษาพิการระดับอุดมศึกษา บริการส่วนใหญ่ประกอบด้วยการให้เวลาในการทำงานหรือการสอบเพิ่มขึ้น การปรับข้อสอบและวิธีการสอบ เช่น การสอบปากเปล่าควบคู่กับการสอบข้อเขียน การแยกสอบในห้องที่ไม่มีสิ่งรบกวน การสอนพิเศษ การลงทะเบียนเรียนล่วงหน้า การใช้หนังสืออิเล็กทรอนิกส์และการมีผู้ช่วยจดบันทึก

จากข้อมูลที่กล่าวมาสรุปได้ว่า แนวทางการช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ประกอบด้วย การช่วยเหลือ 3 ด้านหลัก คือ 1) การช่วยเหลือทางการแพทย์ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มักมีอาการสมาธิสั้นร่วมด้วย แพทย์จึงมีบทบาทในการประเมินวินิจฉัยภาวะต่าง ๆ ที่เด็กมี รวมถึงให้การรักษาภาวะสมาธิสั้น หากได้รับยาช่วยสมาธิ อาการของโรคก็จะดีขึ้นมาก 2) การช่วยเหลือทางการศึกษา ครูต้องมีความรู้และเข้าใจเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ โดยจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล นอกจากนั้นยังเน้นการสอนเสริมในรายวิชาที่เด็กไม่ทันเพื่อนและส่งเสริมทักษะอื่น ๆ ที่เด็กสนใจ เช่น ดนตรี กีฬา ศิลปะ เพื่อให้เด็กเกิดความรู้สึกภูมิใจในตนเอง 3) การช่วยเหลือจากครอบครัว เมื่อผู้ปกครองทราบถึงความบกพร่องเฉพาะด้านของเด็ก ควรปรับเปลี่ยนจากคำตำหนิ ลงโทษ มาเป็นเข้าใจแทนและสนับสนุนส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ของเด็กและชื่นชมเมื่อเด็กทำสำเร็จเพื่อให้เกิดความรู้สึกภูมิใจ โดยผู้วิจัยได้เห็นถึงความสำคัญของเด็กที่มีปัญหาด้านความบกพร่องทางการเรียนรู้ จึงนำแนวคิดเกี่ยวกับโรคบกพร่องทางการเรียนรู้และแนวทางการดูแลรักษามาทำการศึกษาวិเคราะห์ปัญหาและหาแนวทางในการช่วยเหลือเด็กที่มีปัญหาดังกล่าวให้ได้รับสิทธิในการดูแลที่เหมาะสมและทั่วถึงต่อไป

## 2.2 แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ

### 2.2.1 ความหมายของความรู้ความเข้าใจ

ความรู้ ความเข้าใจ คือ สิ่งที่เกิดมาจากการสั่งสมจากการศึกษา การค้นคว้าหรือประสบการณ์ รวมถึงความสามารถเชิงปฏิบัติและทักษะความเข้าใจหรือสารสนเทศที่ได้รับมาจากประสบการณ์ทั้งการ ได้ยิน การฟัง การคิด หรือการปฏิบัติองค์วิชาในแต่ละสาขาตามที่พจนานุกรมฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 (2546) ได้ให้ความหมายไว้

Bloom, B. S. et al. (1956: 28, 80) ได้ให้คำนิยามว่า ความรู้ (Knowledge) เป็นสิ่งที่เกี่ยวข้องกับการระลึกถึงเฉพาะเรื่องบางเรื่องทั่ว ๆ ไป ประลึกถึงวิธีกระบวนการหรือสถานการณ์ต่าง ๆ โดยเน้นความจำและการเกิดความรู้ไม่ว่าระดับใดย่อมมีความสัมพันธ์กับความรู้ซึ่งส่งผลให้เชื่อมโยงกับสภาพจิตใจของบุคคลโดยปัจจัยที่ทำให้ส่งผลคือสภาพแวดล้อม ประสบการณ์ที่สะสมจึงทำให้แสดงออกต่อการกระทำของบุคคล

Rosenberg, R.J. and Hovland, C.I. (1960: 4) อธิบายความหมายของการเข้าใจไว้ว่า ความรับรู้ความนึกคิดและความเชื่อตามแนวทัศนคติซึ่งสิ่งเหล่านี้สามารถแสดงออกมาได้โดยคำถามที่อยู่ในรูปการพิมพ์หรือคำพูดเช่นถ้าผู้ที่สนใจอยากรู้ว่าประชาชนมีความเข้าใจและมีทัศนคติต่อเรื่องใด ๆ ผู้นั้นสามารถสำรวจความคิดเห็นได้โดยการสัมภาษณ์หรือกรอกแบบสอบถามได้เป็นต้น

Bloom, B. S. (1982) ได้จำแนกความหมายระหว่างความรู้ ความเข้าใจ เพื่อประโยชน์ในการสื่อความหมาย ไว้ดังนี้

ความรู้ หมายถึง พฤติกรรมและสถานการณ์ต่าง ๆ ซึ่งเน้นการจำเป็นหลักทั้งการระลึกถึงสภาพการณ์ที่เกิดขึ้นที่สืบเนื่องมาจากการเรียนรู้ โดยเริ่มต้นจากการรวบรวมสารต่าง ๆ จนกระทั่งพัฒนาไปสู่ขั้นที่มีความสลับซับซ้อนยิ่งขึ้นไป โดยความรู้อาจแยกออกจากความรู้เฉพาะสิ่งและความรู้เรื่องสากล

ความเข้าใจ เป็นขั้นตอนสำคัญของการสื่อความหมาย โดยอาศัยความสามารถทางสมองและทักษะ อาจจะทำได้โดยการใช้ปากเปล่า ภาษา ข้อเขียน หรือสัญลักษณ์ต่าง ๆ การทำความเข้าใจอาจไม่มีผลสมบูรณ์เสมอไป สำหรับพฤติกรรมความเข้าใจแบ่งได้เป็น 3 รูปแบบ ได้แก่ การแปลความ การตีความและการขยายความ

อรรถวรรณ ปิณฑน์โอวาท (2549: 40) กล่าวว่า ความเข้าใจ หมายถึง เป็นขั้นตอนของความรู้ (KNOWLEDGE) ขั้นตอนนี้จะต้องใช้ความสามารถทางสมองและทักษะที่สูงขึ้นจนถึงกับที่สื่อความหมายซึ่งมักเกิดขึ้นหลังจากที่บุคคลได้รับข่าวสารต่าง ๆ และความเข้าใจนี้จะแสดงออกในรูปของทักษะต่าง ๆ ซึ่งแยกได้เป็น 3 ลักษณะดังนี้

1. การแปลความหมาย หมายถึงเป็นการจับใจความให้ถูกต้องเกี่ยวกับสิ่งที่สื่อความหมายหรือจากภาษาหนึ่งของการสื่อสารไปสู่อีกรูปแบบหนึ่ง
2. การตีความหมาย หมายถึงเป็นการอธิบายความหมายหรือสรุปเรื่องราวโดยการจัดระเบียบใหม่รวบรวมเรียบเรียงเนื้อหาใหม่
3. การขยายความเป็นการขยายเนื้อหาที่เหนือไปกว่าขอบเขตที่รู้เป็นการขยายขีดการอ้างอิงหรือนวโนมที่ เป็นเลยจากข้อมูล

สิริมา ภิญโญอนันตพงษ์ (2553: 120) ได้ให้ความหมายของความรู้ว่าเป็นการรับรู้เบื้องต้น ซึ่งบุคคลส่วนมากจะได้รับผ่านประสบการณ์โดยการเรียนรู้จากการตอบสนองต่อสิ่งเร้า (S-R) แล้วจัดระบบเป็นโครงสร้างของความรู้สร้างสรรค์ให้ระหว่างความจำ (ข้อมูล) กับสภาพจิตวิทยา ด้วยเหตุนี้ความรู้ จึงเป็นความจำเป็นที่สร้างสรรค์ให้สอดคล้องกับสภาพจิตใจของตนเอง ความรู้จึงเป็นกระบวนการภายใน อย่างไรก็ตามความรู้ก็อาจส่งผลต่อพฤติกรรมที่แสดงออกของมนุษย์ได้

กล่าวโดยสรุปคือ ความรู้ความเข้าใจ หมายถึง ความสามารถที่บุคคลนำความรู้ความจำที่ได้ไปดัดแปลงปรับปรุงเพื่อให้สามารถจับใจความ จัดเรียง แยกแยะ เปรียบเทียบ แสดงความคิดเห็นของข้อเท็จจริงต่าง ๆ ได้ ดังนั้นปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ผู้วิจัยจะใช้แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจมาศึกษาว่า ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีความรู้ความเข้าใจทั้งในเรื่องของโรคที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความรู้ความเข้าใจในเรื่องของสิทธิคนพิการมากน้อยเพียงใด เพื่อนำมาเป็นข้อเสนอแนะการเสนอนโยบายในการให้บริการแก่บุคคลที่เกี่ยวข้องดังกล่าวต่อไป

### 2.2.2 ปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความรู้

บุคคลแต่ละคนต่างมีความรู้ ความเข้าใจ ในสิ่งต่าง ๆ ไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับสภาพความพร้อมของแต่ละสถานการณ์และแต่ละบุคคล ปัจจัยหลักที่มีอิทธิพลต่อความรู้ความเข้าใจที่สำคัญ สรรพวุฒิ พิพัฒพันธ์ (2538: 13 อ้างถึงในแสงจันทร์ โสภากาล, 2550: ) ได้สรุปปัจจัยที่มีอิทธิพลต่อความคิดเห็นซึ่งมีความสัมพันธ์กับความรู้ไว้ 2 ปัจจัยที่มีลักษณะคล้ายกัน ดังนี้

#### 1. ปัจจัยส่วนบุคคล ประกอบด้วย

- 1.1) ระดับการศึกษา การศึกษามีอิทธิพลต่อการแสดงออก เพราะจะทำให้บุคคลมีความรู้และมีความคิดเห็นในเรื่องต่าง ๆ อย่างมีเหตุและมีผล
- 1.2) ความเชื่อ หมายถึง ความรู้สึกนึกคิดของแต่ละบุคคล ในการยอมรับต่อสิ่งต่าง ๆ ซึ่งอาจแตกต่างกันออกไป
- 1.3) สถานภาพทางสังคม หมายถึง สิทธิและหน้าที่ที่มีต่อผู้อื่นและสังคม
- 1.4) ประสบการณ์ เป็นสิ่งที่ก่อให้เกิดความรู้ ความเข้าใจและส่งผลต่อความคิดเห็น

## 2. ปัจจัยด้านสิ่งแวดล้อม ประกอบด้วย

2.1) ครอบครัวยุ หมายถึง การสะสมความรู้โดยทางตรง หรือทางอ้อมจากระเบียบวิธีปฏิบัติกฎเกณฑ์และค่านิยมต่าง ๆ ที่กลุ่มได้กำหนดไว้เป็นระเบียบของความประพฤติและความสัมพันธ์ของสมาชิกในสังคมนั้น

2.2) กลุ่มและสังคมที่เกี่ยวข้อง มีอิทธิพลต่อบุคคลอย่างมาก เพราะเมื่อบุคคลอยู่ในกลุ่มหรือสังคมใดต้องยอมรับและปฏิบัติตามกฎเกณฑ์ของกลุ่มและสังคมนั้น

2.3) สื่อมวลชน ได้แก่ หนังสือพิมพ์วิทยุ โทรทัศน์ซึ่งมีอิทธิพลอย่างมากต่อการเรียนรู้และการเปลี่ยนแปลงความคิดเห็นของบุคคลสำหรับปัจจัยและแนวคิดดังกล่าวสามารถสรุปได้ว่า ความรู้ความเข้าใจแต่ละบุคคลจะมากหรือน้อยอยู่ที่ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง ได้แก่ ปัจจัยส่วนบุคคลและปัจจัยด้านเศรษฐกิจสังคมครอบครัวและการจูงใจ

### 2.2.3 ระดับความรู้ความเข้าใจ

ระดับความรู้ความเข้าใจของแต่ละบุคคลจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับปัจจัยที่เกี่ยวข้องและแนวทางในการลำดับความสำคัญซึ่ง Bloom (1980) ได้แบ่งระดับความรู้ความสามารถทางด้านสติปัญญา (Cognitive Domain) ออกเป็น 6 ระดับ ดังนี้

1. ความรู้ (Knowledge) เป็นขั้นแรกของพฤติกรรมที่เกี่ยวกับความสามารถในการจดจำ อาจจะได้การนึกได้ มองเห็น ได้ยิน หรือได้ฟัง ความรู้ในขั้นนี้ประกอบด้วยคำจำกัดความความหมายข้อเท็จจริง ทฤษฎีกฎ โครงสร้าง วิธีการแก้ปัญหา มาตรฐาน เป็นต้น อาจกล่าวได้ว่าความรู้นี้เป็นเรื่องราวของการจดจำได้หรือระลึกได้โดยไม่จำเป็นต้องใช้ความคิดที่ซับซ้อนและไม่ต้องใช้สมองมากนัก ดังนั้นการจำได้หรือระลึกได้จึงเป็นกระบวนการที่สำคัญทางจิตวิทยาและเป็นขั้นตอนที่จะนำไปสู่พฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความเข้าใจ การนำความรู้ไปใช้ในการวิเคราะห์การสังเคราะห์และการประเมินผล ซึ่งเป็นขั้นตอนที่ได้ความคิดและความสามารถด้านสมองเพิ่มมากขึ้น

2. ความเข้าใจ (Comprehensive) เป็นพฤติกรรมขั้นต่อมาจากความรู้ ขั้นตอนนี้จะต้องใช้ความสามารถทางสมองและทักษะในขั้นสูงจนถึงระดับของ “การสื่อความหมาย” ซึ่งอาจทำได้ทั้งที่เป็นการใช้ปากเปล่า ข้อเขียน ภาษา หรือการใช้สัญลักษณ์มักเกิดขึ้นหลังจากที่บุคคลได้รับทราบข่าวสารต่างๆ โดยการฟัง เห็น อ่าน หรือเขียน ความเข้าใจนี้อาจแสดงออกในรูปของการใช้ทักษะหรือการแปลความหมายต่าง ๆ เช่น การบรรยายข่าวสาร โดยใช้คำพูดของตนเองหรือการแปลความหมายจากภาษาหนึ่งไปยังอีกภาษาหนึ่ง โดยคงความหมายเดิมไว้หรืออาจเป็นการแสดงความคิดหรือใช้ข้อสรุปหรือการคาดคะเนได้เช่นกัน

3. การนำความรู้ไปใช้ (Application) ความสามารถในการนำความรู้ไปใช้นี้เป็นพฤติกรรมขั้นที่สาม ซึ่งจะต้องอาศัยความสามารถหรือทักษะทางด้านความเข้าใจดังกล่าวมาแล้วการนำความรู้ไปใช้กล่าวอีกนัยหนึ่งก็คือ การแก้ปัญหานั้นเอง ซึ่งมีอยู่ 6 ขั้นตอนและเมื่อนำมาพิจารณาจะเห็นว่าความเข้าใจในหลักทฤษฎีวิธีการต่าง ๆ จะถูกนำมาใช้ในการแก้ปัญหา

4. การวิเคราะห์ (Analysis) เป็นความสามารถในการช่วยแยกภาพรวมออกเป็นส่วน ๆ เพื่อให้เกิดความเข้าใจที่ชัดเจนขึ้น อาจแบ่งเป็นชั้นย่อย ๆ ได้ 3 ชั้น ด้วยกัน 1) ความสามารถในการแยกแยะองค์ประกอบของปัญหาออกเป็น ส่วน ๆ 2) ความสามารถในการเห็นถึงความสัมพันธ์ระหว่างส่วนประกอบและ 3) ความสามารถในการมองเห็นหลักของการผสมผสานปัญหาที่มีองค์ประกอบย่อยมากมาย

5. การสังเคราะห์ (Synthesis) คือ ความสามารถในการนำเอาส่วนประกอบย่อยหลาย ๆ ส่วนมารวมกันเข้าเป็นกรอบโครงสร้างที่แน่ชัด โดยทั่วไปแล้วการนำเอาประสบการณ์ในอดีตมาร่วมกันกับประสบการณ์ในปัจจุบัน และนำมาสร้างเป็นกรอบที่มีระเบียบแบบแผนเป็นส่วนหนึ่งของพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดความคิดสร้างสรรค์หรือความคิดริเริ่ม จึงต้องมีความเข้าใจในการนำความรู้ไปใช้ในการวิเคราะห์มาประกอบ

6. การประเมินผล (Evaluation) เป็นความสามารถในการประเมินผลที่เกี่ยวข้องกับการให้ค่าต่อความรู้หรือข้อเท็จจริงต่าง ๆ ซึ่งต้องใช้เกณฑ์หรือมาตรฐานเป็นส่วนประกอบในการประเมินผล มาตรฐานนี้อาจจะอยู่ในทุกขั้นตอนของความสามารถหรือทักษะต่าง ๆ ดังนั้นความหมายของความรู้และความเข้าใจในข้างต้น ได้กล่าวถึง กระบวนการเกิดความรู้นำไปสู่ความเข้าใจและนำไปใช้ โดยผ่านการวิเคราะห์และสังเคราะห์เป็นไปตามลำดับขั้นตอนอย่างชัดเจน โดยชี้ให้เห็นว่าความรู้เป็นขั้นตอนแรกในการที่สมองรับเอาข้อมูลเข้ามาเก็บไว้ในระบบความจำ จากนั้นขั้นตอนที่สอง จึงเป็นเรื่องราวของความเข้าใจในความหมายของข้อมูลจากความรู้ นั้น ๆ จนถึงขั้นถ่ายทอดหรือสื่อความหมายออกมาให้ผู้อื่นรับรู้ต่อไปได้ แล้วจึงมาถึงขั้นนำความรู้ไปใช้จากความเข้าใจด้วยการวิเคราะห์ สังเคราะห์และประเมินผลต่อไป จึงไม่สามารถแยกอธิบายเรื่องความรู้และความเข้าใจก่อนที่จะรู้ระดับความรู้ความเข้าใจของแต่ละบุคคล จะต้องทำการวัดความรู้

#### 2.2.4 การวัดความรู้ความเข้าใจ

รวิวรรณ ชินะตระกูล (2533: 38-41) กล่าวว่า ในการสร้างแบบทดสอบเพื่อเป็นเครื่องวัดพฤติกรรมด้านความรู้ ความจำที่เป็นที่รู้จัก แบ่งออกเป็น 2 ประเภท คือ

1. แบบอัตนัย เป็นแบบทดสอบที่ผู้สอบต้องเขียนตอบ เป็นการยากที่จะควบคุมการตอบของผู้สอบได้ แบบทดสอบชนิดนี้ยังแบ่งออกเป็น 4 ประเภทคือ

1.1) แบบทดสอบที่ไม่จำกัดคำตอบ (Essay-Extended Response) หมายถึงแบบทดสอบที่ผู้ตอบมีสิทธิในการตอบอย่างเสรี

1.2) แบบทดสอบที่จำกัดคำตอบ (Essay-Restricted Response) หมายถึงแบบทดสอบที่ผู้ตอบมีสิทธิในการตอบอย่างจำกัด

1.3) แบบทดสอบแบบตอบสั้น ๆ (Short-Answer) หมายถึง แบบทดสอบที่ต้องการคำตอบที่เป็นวลีเท่านั้น

1.4) แบบทดสอบแบบให้เติมคำให้สมบูรณ์ หมายถึง แบบทดสอบที่ต้องการให้เติมคำตอบ

2. แบบปรนัย เป็นแบบทดสอบที่มีรูปแบบ (Structure) มากที่สุด สามารถใช้วัดผลได้แบบทดสอบแบ่งออกเป็น 3 ประการ คือ

2.1) แบบถูกผิด (True-False) คำถามชนิดนี้ถามถึงความจริง หลักการ กฎต่าง ๆ และการตีความ

2.2) แบบจับคู่ (Matching) ลักษณะของข้อสอบจะมี 2 คอลัมน์ คอลัมน์หนึ่งเป็นชุดของคำถาม อีกคอลัมน์หนึ่งเป็นชุดของคำตอบ ซึ่งผู้ตอบจะเลือกคำตอบที่ถูกต้องเพื่อให้สอดคล้องกับคำถาม

2.3) แบบทดสอบแบบเลือกตอบ (Multiple Choice) ข้อสอบนี้จะประกอบด้วย 2 ส่วน ส่วนแรกเป็นส่วนของโจทย์ (Stem) อีกส่วนหนึ่งเป็นตัวเลือก (Alternative) มีตั้งแต่ 3-5 ตัวเลือกแบบทดสอบประเภทนี้จะวัดความสามารถของสมองได้ตั้งแต่ขั้นต่ำจนถึงขั้นสูง ๆ ได้โดยคำตอบในตัวเลือกนั้นจะมีข้อเดียว ส่วนข้ออื่น ๆ เป็นตัวลวง (Distracters) เป็นแบบทดสอบที่นิยมใช้กันมาก เพราะมีข้อดีที่ว่าทำให้คะแนนไม่ว่าใครตรวจ การให้คะแนนจะเท่ากันเสมอ

จางงัน พรายแย้แซ (2531: 229) กล่าวว่า แบบสอบถามที่ดีจะต้องมีทั้งความเที่ยงตรงและความเชื่อมั่นสูง สามารถที่จะจำแนกบุคคลที่มีความรู้กับบุคคลที่ไม่มีความรู้ (คนเก่ง-คนไม่เก่ง) ออกจากกันได้จริง ไม่ว่าแบบทดสอบนั้นจะเป็นแบบอัตนัยหรือปรนัย

## 2.3 แนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว

### 2.3.1. ความหมายของสัมพันธภาพในครอบครัว

ทัตดาว ลิมพะสุด (2543: 5) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง ความสัมพันธ์ของพ่อแม่และลูกอันประกอบด้วยการพักผ่อนหย่อนใจร่วมกันของครอบครัว การที่สมาชิกมีเวลาอยู่ร่วมกันในครอบครัว การติดต่อสื่อสารกันระหว่างสมาชิกในครอบครัว ความคล้ายคลึงกันในด้านของความคิดเห็น การรับรู้ปัญหาและการแก้ไขปัญหาาร่วมกัน การใช้เหตุผลในครอบครัว การมีศรัทธาต่อศาสนาและความขัดแย้งในครอบครัว

สุพัชรีย์ หนูใหญ่ (2544:3) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง ความผูกพัน รักใคร่ ความสามัคคีในครอบครัว สมาชิกในครอบครัวมีความเข้าใจและช่วยเหลือกัน ได้ทำกิจกรรมที่พึงพอใจร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสารที่ีระหว่างสมาชิก พ่อแม่เลี้ยงดูลูกโดยให้อิสระทางความคิดและการแสดงออก ไม่คอยควบคุม หรือบังคับลูกมากเกินไป เลี้ยงดูแบบมีเหตุมีผล มีความผาสุกในครอบครัวและมั่นคงในชีวิตสมรส

อมราวดี ณ อุบล (2544:6) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง ลักษณะทางพฤติกรรมภายในครอบครัวที่ประกอบด้วย พ่อแม่และลูกๆ ที่อาศัยอยู่ในครอบครัวเดียวกัน มีความรัก ความห่วงใย มีการดูแลเอาใจใส่ต่อกัน มีปฏิสัมพันธ์ต่อกันของสมาชิกในครอบครัว ซึ่งสามารถแบ่งออกได้ 2 ลักษณะ คือ

1. ครอบครัวมีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ดี หมายถึง เด็กได้รับความรัก ความอบอุ่นจากพ่อแม่หรือผู้ปกครองและสมาชิกมีความสัมพันธ์กันดี บุคคลในครอบครัวอยู่ด้วยกันอย่างอบอุ่น
2. ครอบครัวที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวที่ไม่ดี หมายถึง เด็กที่อยู่ใครครอบครัวที่ประกอบไปด้วย พ่อและแม่ที่มีสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อกัน เด็กและผู้ปกครองมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อกัน เด็กกับสมาชิกในครอบครัวมีสัมพันธภาพที่ไม่ดีต่อกันและบุคคลในครอบครัวมีการทะเลาะวิวาทขัดแย้งกันเป็นประจำอยู่ตลอดเวลา

อัญมณี สมด้ว (2544: 5) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง ความสัมพันธ์ที่ราบรื่นระหว่างบุคคลในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นระหว่างพ่อแม่ลูกหรือผู้ปกครองก็ตาม ซึ่งอาจจะเป็พ่อแม่ ญาติผู้ใหญ่คนอื่น ๆ ได้แก่ ปู่ย่า ตายาย ลุงป้า น้าอา ทั้งผู้มีสถานภาพสมรส เป็นผู้สมรสหรืออาจจะเป็นโสดก็ได้ โดยความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวนั้นจะต้องเป็นสัมพันธ์ที่ดีที่มีความเชื่อและไว้วางใจกัน รักใคร่ ผูกพันกัน มีเวลาให้แก่กัน ทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกัน

นิตยา คชภักดี (2545) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง การเกี่ยวข้องปฏิสัมพันธ์ของสมาชิกในครอบครัวที่เพิ่มความผูกพันเคารพรักและเอื้ออาทรต่อกัน ซึ่งประเมินได้จากพฤติกรรมการสื่อความหมายมีส่วนร่วมปรึกษาหารือตัดสินใจและทำกิจกรรมในบรรยากาศที่สงบสุข

ศิริกุล อิศรานุรักษ์และคณะ (2546) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง ความสัมพันธ์ความใกล้ชิดคุ้นเคยกันตามบทบาทที่คนเรามีต่อสมาชิกในครอบครัว ถ้าความสัมพันธ์เป็นไปในลักษณะปรองดองรักใคร่กลมเกลียวกันถือว่าเป็นสัมพันธภาพที่ดี แต่ถ้าเป็นความขัดแย้งหรือรู้สึกไม่ดีต่อกันถือว่าเป็นสัมพันธภาพที่ไม่ดี

เล็ก สมบัติ (2549) ได้ให้ความหมายของสัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง ความรัก ความเข้าใจความผูกพัน ฯลฯ ซึ่งเป็นอารมณ์และความรู้สึกต่าง ๆ ที่สมาชิกในครอบครัวมีให้ต่อกันความแน่นแฟ้น ของระบบครอบครัวก่อให้เกิดการเกื้อกูลและการช่วยเหลือซึ่งกันระหว่างสมาชิกอาจกล่าวได้ว่าเป็นการร่วมทุกข์และร่วมสุข

จากความหมายของสัมพันธภาพในครอบครัวข้างต้นสามารถสรุปได้ว่า สัมพันธภาพในครอบครัว หมายถึง การที่สมาชิกในครอบครัวสามารถสร้างความสัมพันธ์ระหว่างบุคคลในครอบครัว ไม่ว่าจะเป็นระหว่างพ่อแม่ลูกหรือผู้ปกครอง ซึ่งอาจจะเป็นพ่อแม่ ญาติผู้ใหญ่คนอื่น ๆ ได้แก่ ปู่ย่า ตายาย ลุงป้า น้าอา ด้วยความรักใคร่ผูกพัน สมาชิกในครอบครัวมีความเข้าใจและช่วยเหลือกัน ทำกิจกรรมร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสารที่ดี ระหว่างสมาชิกในครอบครัวจะมีความเชื่อและไว้วางใจกันสามารถดูแลซึ่งกันและกันได้

### 2.3.2. องค์ประกอบของสัมพันธภาพในครอบครัว

สิริพรรณ มิ่งวานิช (2537: 52) กล่าวว่า ความสัมพันธ์ในครอบครัวจะดีมาน้อยเพียงใด นั้นควรคำนึงถึงบทบาทหน้าที่และการปรับตัวเข้าหากันของสมาชิกในครอบครัวเป็นองค์ประกอบที่มีความสำคัญยิ่ง สรุปได้ว่าสัมพันธภาพที่เกิดจากการปฏิสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครัวเรือนเดียวกันโดยมีองค์ประกอบดังนี้คือ

1. การมีส่วนร่วมในกิจกรรมของครอบครัวร่วมกัน
2. มีการสื่อสารแลกเปลี่ยนความคิดเห็นและประสบการณ์ซึ่งกันและกัน
3. มีการยอมรับซึ่งกันและกัน
4. ไม่มีความขัดแย้งบาดหมางกัน



5. มีการช่วยเหลือ ดูแลเอาใจใส่ซึ่งกันและกัน
6. มีความสัมพันธ์ รักใคร่ทางความรู้สึกและอารมณ์ที่ดีต่อกัน

Grandall (1980: 410-411) กล่าวว่า สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นความสัมพันธ์แบบปฐมภูมิ (Primary Relationship) ซึ่งมีองค์ประกอบดังต่อไปนี้

1. จำนวนของบทบาท (Number of Role) สัมพันธภาพในครอบครัว ซึ่งมีความสัมพันธ์กันหลายบทบาท เช่น เป็นพ่อแม่ เป็นผู้สั่งสอน เป็นผู้เลี้ยงดู เป็นผู้ช่วยเหลือ สมาชิกครอบครัวมีการปฏิสัมพันธ์กันในหลาย ๆ ด้าน ทำให้เกิดความสนใจ ได้รู้จักค่านิยม ความเชื่อถือ ตลอดจนบุคลิกที่แท้จริงของกันและกัน
2. การสื่อสาร (Communication) สัมพันธภาพในกลุ่มปฐมภูมิเป็นการสื่อสารแบบเปิด มีการพูดคุยแลกเปลี่ยนความคิดเห็นอย่างอิสระและกว้างขวาง
3. อารมณ์ (Emotion) สัมพันธภาพในกลุ่มปฐมภูมิหรือในครอบครัวก่อรูปขึ้นจากอารมณ์ต่าง ๆ ระหว่างสมาชิกก่อให้เกิดความรัก ความเข้าใจ ความผูกพันรักใคร่ ความคิดถึง ความขัดแย้งหรือความโกรธ
4. ความสามารถในการถ่ายทอดความรู้สึก (Transferability) สัมพันธภาพแบบปฐมภูมิจะก่อรูปขึ้นกับบุคคลใดบุคคลหนึ่งเท่านั้น มันจะไม่สามารถมีการถ่ายทอดไปสู่บุคคลอื่นได้ง่าย ๆ เป็นปฏิสัมพันธ์กับบุคคลเป็นคน ๆ ไป มีความรู้สึกผูกพันเฉพาะเจาะจงยากที่จะเปลี่ยนแปลงได้

### 2.3.3 ลักษณะของสัมพันธภาพในครอบครัว

กิตติพัฒน์ นนทปัทมะดูล (2530: 5) ได้กล่าวถึงลักษณะของครอบครัวที่มีความสัมพันธ์ภาพที่ดีพอสรุปลักษณะได้ 6 ประการ คือ

1. การชื่นชมคุณค่าของคนในครอบครัว ความพึงพอใจ ชื่นชมและเห็นคุณค่าของกันและกันในครอบครัว ควรจะได้มีการแสดงออกอย่างชัดเจน
2. การมีเวลาอยู่ร่วมกัน การที่ทุกคนในครอบครัวได้ร่วมทำกิจกรรมหลายอย่างร่วมกัน และเป็นกิจกรรมที่ทุกคนพอใจจะเข้าร่วมกัน
3. การมีพันธะต่อความสุขของสวัสดิภาพของครอบครัวร่วมกัน สมาชิกในครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กันอย่างมีคุณภาพมักจะมีพันธะดังกล่าวอยู่ในระดับสูง ห่วงใยกันและกันอย่างแท้จริง
4. การติดต่อสื่อสารระหว่างกันเป็นอย่างดี ย่อมมีเวลาสำหรับการพูดคุยกันเสมอ โดยจะพูดคุยรับรู้เรื่องราวกันโดยตรงไม่ปกปิด ไม่เก็บไว้ในใจหรือไม่จำเป็นต้องรับรู้เรื่องราวของบุคคลอื่นในครอบครัว โดยอาศัยบุคคลที่ 3 หรือบุคคลนอกครอบครัวเป็นสื่อ

5. การมีศรัทธาต่อศาสนาอย่างแรงกล้า และอย่างเต็มไปด้วยความเลื่อมใสบุคคลในครอบครัวมักมีกิจกรรมทางศาสนาร่วมกัน

6. การมีสมรรถนะจัดการกับวิกฤตการณ์ในครอบครัวได้อย่างดี ทุกคนในครอบครัวจะร่วมกันต่อสู้กับปัญหาให้กำลังใจซึ่งกันและกันและร่วมกันคลี่คลายปัญหาให้ได้ในที่สุด

ศิริกุล อิศรานุรักษ์ (2542: 24) กล่าวว่า สัมพันธภาพในครอบครัวมีหลายลักษณะคือ สัมพันธภาพระหว่างสามีภรรยา ระหว่างพ่อแม่และลูก ระหว่างพี่น้อง หรือระหว่างสมาชิกในครอบครัว โดยสัมพันธภาพที่ดีของครอบครัวจะเกิดขึ้นได้จากปัจจัยพื้นฐาน ได้แก่ ชื่นชมคุณค่าของคนในครอบครัว การมีเวลาอยู่ร่วมกันทำกิจกรรมร่วมกันมีพันธะต่อความสุขและสวัสดิภาพของคนในครอบครัวร่วมกัน มีการติดต่อสื่อสารกันอย่างดีมีศรัทธาต่อศาสนาจะช่วยให้มีสติอดทนให้อภัยระงับความโกรธและช่วยเหลือสังคมมีสมรรถนะในการจัดการกับวิกฤตการณ์ของครอบครัวได้ดี ส่วนสัมพันธภาพในครอบครัวที่ไม่ดีจะส่งผลกระทบต่อสมาชิกทุกคน ได้แก่ การขาดความสุขในครอบครัวไม่มีความปรองดองขาดความเป็นมิตรทำให้เกิดความห่างเหินนำไปสู่ความแตกแยกในครอบครัวทำให้มีผลเสียต่อบุคลิกภาพและสุขภาพของสมาชิกในครอบครัวทั้งด้านกายและจิตเกิดความรุนแรงในครอบครัวและการกระทำทารุณกรรมต่อผู้หญิงและเด็กรวมถึงสมาชิกในครอบครัวมีพฤติกรรมเบี่ยงเบน เช่น เที่ยวเตร่ติดสารเสพติดและเล่นการพนัน เป็นต้น

วรรณ ลำเจียกเทศ (2530: 18) กล่าวว่า สัมพันธภาพระหว่างพ่อแม่และลูกความสัมพันธ์นี้มีพื้นฐานมาจากความสัมพันธ์ระหว่างสามีและภรรยา เพราะเมื่อมีการให้กำเนิดลูกแล้ว ความสัมพันธ์ในครอบครัวก็เพิ่มขึ้น เป็นสัมพันธภาพระหว่างพ่อแม่กับลูกตามมา

ดังนั้น สัมพันธภาพในครอบครัวระหว่างพ่อแม่และลูกจึงจำเป็นต้องมีการเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับการเจริญเติบโตและความต้องการของเด็ก โดยเฉพาะในปีแรก ๆ ของชีวิต ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และลูก ควรมีลักษณะของการป้องกันคุ้มครอง เพราะเด็กไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ ต้องพึ่งพาอาศัยพ่อแม่ทุกอย่าง เมื่อเด็กมีวุฒิภาวะเพิ่มมากยิ่งขึ้น เด็กจำเป็นที่จะต้องเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ เพื่อให้สามารถพึ่งตนเองได้ สัมพันธภาพระหว่างพ่อแม่ลูก จึงอยู่ในลักษณะที่พ่อแม่ต้องสั่งสอนลูกของตนเองและเมื่อเด็กสามารถพึ่งตนเองได้ มีวุฒิภาวะที่ใกล้เคียงกับพ่อแม่ เด็กก็ต้องการความเป็นเพื่อน ดังนั้น สัมพันธภาพระหว่างพ่อแม่และลูกต้องเปลี่ยนไปตามลักษณะของการยอมรับความสามารถในการกระทำสิ่งต่าง ๆ ด้วยความพึงพอใจและมีความรักไว้วางใจในตัวลูก จึงทำให้ความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่และลูกดำเนินไปด้วยดีเพราะพ่อแม่ได้ทำการสนองความต้องการของลูกได้อย่างถูกต้องและเหมาะสม (เสาวภา เบ็ญจะพันธุ์ทวี, 2540: 25)

## 2.4 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

### 2.4.1 แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

สุมน อมรวิวัฒน์และทศนา แคมมณี (อ้างถึงในสุชีรา เล่นวาริ, 2545: 15-17) ได้อธิบายเกี่ยวกับบ้านไว้ว่า บ้าน คือ สถานที่อยู่อาศัยซึ่งเด็กได้เริ่มเรียนรู้สิ่งแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติ องค์ประกอบที่สำคัญและมีอิทธิพลต่อพัฒนาการทุกด้านของเด็ก คือ พ่อแม่ ผู้ปกครอง ญาติพี่น้องและผู้ดูแลเด็ก นอกจากนี้ได้จำแนกบทบาทของพ่อ แม่ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กในการ “สั่งสอน ฝึกฝน อบรม บ่มนิสัย” เด็กไว้ดังนี้

1. บทบาทในฐานะที่เป็นผู้จัดสภาพแวดล้อมและสถานการณ์ เพื่อให้เด็กได้เรียนรู้จากประสบการณ์และการฝึกการปรับตัว การจัดสภาพแวดล้อมที่ดี จะเป็นการสร้างสรรค์สถานการณ์การเรียนรู้ที่จะทำให้เด็กได้เกิดประสบการณ์และได้ฝึกการปรับตัวในทางที่ดีขึ้น มีหลักในการ จัดสภาพแวดล้อมดังนี้ (กันยา ลุมพิกานนท์, 2548: 200-201)

1.1) จัดสภาพแวดล้อมภายในบ้านให้ร่มรื่น สุขสงบ อบอุ่นและปลอดภัย ผู้ปกครองมีความรักใคร่ปรองดองกันก็ทำให้บรรยากาศในบ้านสดชื่น จัดหาไม้ดอกไม้ประดับปลูกภายในบ้านบ้านจะร่มรื่น น่าอยู่อาศัย สิ่งของเครื่องใช้จัดไว้เป็นระเบียบ มีเครื่องใช้อำนวยความสะดวกตามควรแก่ฐานะ จัดสถานที่ไว้ให้เด็กเล่นทั้งในร่มและกลางแจ้ง จัดหาหนังสือภาพ หนังสือนิทาน เกมการเล่น เครื่องเล่นต่าง ๆ ให้เด็กได้เล่น อย่างสนุกสนาน ได้ฝึกหัด ได้ปฏิบัติจริง ได้ฝึกเขว่ให้เกิดปัญญา ได้มีโอกาสสำรวจและเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ จากสภาพแวดล้อมภายในบ้านอย่างอิสระ ทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้โดยไม่รู้สึกตัว เป็นการเสริมกำลังใจให้เด็กได้มีความภาคภูมิใจ มีความมั่นใจในสิ่งที่ตนเลือก คิดและปฏิบัติเป็นการสร้างพื้นฐานเบื้องต้นเพื่อให้เด็กมีความพร้อมในการเรียนรู้ต่อไป

1.2) สร้างสภาพแวดล้อมที่อยู่รอบตัวเด็ก ให้เด็กสามารถดูซึมค่านิยมที่ต้องการปลูกฝังเอง โดยผู้ปกครองไม่ต้องเสียเวลาพร่ำสอนจนเกินไป เช่น ถ้าต้องการให้เด็กเป็นคนสะอาดก็ต้องพยายามจัดสถานที่ที่เด็กอาศัยอยู่ให้สะอาดไม่ให้มีเศษขยะเกลื่อนกลาดภายในบ้าน ภาชนะเครื่องใช้สะอาดอยู่ตลอดเวลา นิสัยในเรื่องความสะอาดก็จะพัฒนาขึ้นในตัวเด็ก

1.3) จัดให้เด็กได้ใกล้ชิดกับบุคคลแวดล้อมที่เป็นตัวอย่างที่ดี เพื่อให้เป็นตัวอย่างให้เด็กประพฤติตามในสิ่งที่ดีงาม ตามที่ผู้ปกครองอยากจะทำให้เด็กเป็น เช่น ถ้าต้องการให้เด็กมีความซื่อสัตย์ ผู้ใหญ่ที่อยู่ใกล้ชิดเด็กก็จะต้องมีความซื่อสัตย์ ไม่หยิบฉวยสิ่งของของผู้อื่นเขามาให้ ไม่พูดโกหก ไม่คดโกง ผู้ปกครองต้องปฏิบัติให้เป็นตัวอย่างที่ดีแก่เด็ก เมื่อเด็กได้เห็นตัวอย่างที่ดี นาน ๆ เข้าก็จะยอมรับและปฏิบัติตนเป็นคนดีดังกล่าว

1.4) จัดโอกาสให้เด็กได้ศึกษาหาประสบการณ์จากสถานที่ สภาพแวดล้อมใกล้ ๆ ตัวเด็ก เช่น โรงพยาบาล วัด ตลาด สวนสาธารณะ อนุสาวรีย์ สถานีรถไฟ สนามบิน ท่าเรือ ที่ทำการไปรษณีย์ ฯลฯ พาเด็กไปทัศนจร เพื่อเปิดหูเปิดตามได้ความรู้กว้างขวางเท่าที่สามารถจะทำได้ เช่น พาไปวัดใกล้ ๆ บ้านเพื่อทำบุญหรือร่วมพิธีทางศาสนาที่นับถือ พาทัศนจรทางรถเมย์ ทางเรือ ทางรถไฟหรือทางเครื่องบิน พาเด็กไปตลาด ไปเที่ยวสวนสาธารณะ พาไปที่ทำการไปรษณีย์เพื่อส่งจดหมาย ชี้ชวนให้เด็กดูอนุสาวรีย์เมื่อเดินผ่านไปทางนั้น ฯลฯ ซึ่งสามารถพัฒนาความคิด ความมีเหตุผล ช่วยขัดเกลาจิตใจ ให้ละเอียดอ่อน พัฒนาเด็กให้เป็นคนช่างสังเกตและช่วยพัฒนาสุนทรียภาพให้เกิดขึ้นในตัวเด็กได้

1.5) แสวงหาแบบอย่างวัฒนธรรมที่ดีงามให้เด็กปฏิบัติตาม เช่น รูปภาพที่แสดงให้เห็นวัฒนธรรมด้านต่าง ๆ การสอนให้เด็กไหว้หรือแสดงมารยาทที่ดีเมื่อมีคนให้สิ่งของ ชี้แนะให้เด็กเข้าใจและปฏิบัติตามให้ถูกต้อง การชักนำให้เด็กเข้าใจและประพฤติตามวัฒนธรรมที่ดีงามเป็นทางหนึ่งที่จะช่วยพัฒนาเด็กในทางที่ดีที่ควรได้

1.6) เสนอเหตุการณ์หรือเรื่องราวปัญหาที่แวดล้อมเด็กที่เด็กสนใจ นำมาสนทนากัน เช่น เมื่อเด็กได้พบเห็นหรือสัมผัสสิ่งต่าง ๆ หรือได้ฟังเรื่องราวต่าง ๆ อาจจะเป็นเรื่องจริงหรือเรื่องจากโทรทัศน์ วิทยุ หรือข่าวที่ได้ฟังมาหรือไปพบเห็นมาที่เด็กสนใจ นำมาสรุปให้เด็กเห็นคุณค่า เห็นความหมายของสิ่งนั้น เด็กเป็นผู้ที่มีความอยากรู้อยากเห็น ถ้าผู้ปกครองช่วยจัดสถานการณ์ให้เอื้ออำนวยต่อความอยากรู้อยากเห็นของเด็ก จะเป็นการช่วยส่งเสริมความอยากรู้อยากเห็นและเพิ่มพูนความรู้ให้กับเด็ก นอกจากให้โอกาสในการเรียนรู้แล้วผู้ปกครองควรจัดสถานการณ์ให้เอื้ออำนวยต่อความอยากรู้อยากเห็นของเด็กด้วย

2. บทบาทในฐานะเป็นผู้ให้ข่าวสาร ความรู้และข้อเท็จจริง ซึ่งพ่อแม่ ผู้ปกครองและผู้ดูแลเด็กต้องสามารถใช้เทคนิควิธีสั่งสอนเด็กให้รู้จักจริงและรู้จักแจ้ง อีกทั้งสามารถนำข่าวสารข้อเท็จจริงต่าง ๆ มาสนทนา เชื่อมโยงให้สอดคล้องกับสภาพความเป็นจริงในชีวิตประจำวัน เพื่อให้เด็กรู้จักแก้ปัญหา โดยการใช้ปัญญา

3. บทบาทในฐานะเป็นแบบอย่างที่ดีให้เด็กได้เลียนแบบ เพราะการปฏิบัติตนของพ่อแม่ จำเป็นต้องพร้อมด้วยการปฏิบัติชอบ เพื่อให้เกิดความศรัทธา นิยมยกย่องและปฏิบัติตามพ่อแม่ ผู้ปกครอง ผู้ซึ่งใกล้ชิดกับเด็กที่สุด สิ่ง que เด็กเริ่มเลียนแบบ คือ กิริยาวาจา ต่อจากนั้นเด็กก็จะเลียนแบบการตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่ผู้ใหญ่แสดงออก โดยผู้ใหญ่ปฏิบัติอย่างมีพฤติกรรมเป็นไปในทางใด เด็กที่อยู่ใกล้ชิดย่อมได้เรียนรู้และเลียนแบบอย่างนั้น

4. บทบาทในฐานะที่เป็นผู้ป้องกันทางเสื่อม และเป็นผู้ส่งเสริมให้เด็กพัฒนาพฤติกรรมในทางที่ดี ดังนี้

4.1) ผู้ใหญ่ต้องไม่แยกตนออกจากเด็ก ต้องดูแลเด็กอย่างใกล้ชิด มีความรัก เมตตา เอาใจใส่และต้องมีความเข้าใจเด็ก ทั้งในด้านพัฒนาการ ความรู้สึกนึกคิดและปัญหาของเด็ก

4.2) ความใกล้ชิดและความเข้าใจเด็กทำให้ผู้ใหญ่สามารถป้องกันได้มากกว่าการแก้ไข ผู้ใหญ่จึงเป็นผู้ที่แนะนำที่ดี ชี้ทางเสื่อมให้แก่เด็ก

4.3) การพัฒนาพฤติกรรมของเด็กให้เป็นไปในทางที่ดีนั้น ควรใช้วิธีการเสริมแรงจูงใจ และให้รางวัลมากกว่าการลงโทษ

4.4) ผู้ใหญ่ควรให้โอกาสเด็กได้สังเกตพฤติกรรมต่าง ๆ ของคนในสังคมและฝึกให้เด็กได้วิเคราะห์ เปรียบเทียบผลที่เกิดขึ้นจากการประพฤติดีกับผลที่เกิดจากการประพฤติไม่ดี

5) บทบาทในฐานะที่เป็นผู้แก้ไขปรับปรุงและเสริมพัฒนาพฤติกรรมของเด็ก จะเห็นได้ว่าพ่อแม่ เป็นบุคคลแรกที่มีหน้าที่อบรมการเลี้ยงดูเด็กในครอบครัว บทบาทและหน้าที่สำคัญของพ่อแม่ในการส่งเสริมพัฒนาการและการเรียนรู้ของเด็กมีดังนี้ (ทัศนีย์ นาคคุณทรง, 2546: 67-72)

5.1) มีเจตคติที่ดีต่อเด็ก เจตคติของพ่อแม่ที่มีต่อเด็กนั้นควรเป็นไปในทางที่ดีเสมอ พ่อแม่ที่มีเจตคติต่อเด็กในทางที่ดีนั้น จะต้องเข้าใจพฤติกรรมที่เกิดขึ้นของเด็กในวัยต่าง ๆ ไม่ตำหนิเด็ก เมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่ผิดแปลกไปจากเด็กอื่น ๆ หาสาเหตุและทำความเข้าใจต่อสิ่งที่เกิดขึ้นกับเด็กหาทางแก้ไขด้วยความรักและเห็นใจเด็กเสมอ

5.2) สนองความต้องการของเด็กในทุกด้าน การสนองความต้องการของเด็กนั้นแบ่งออก ได้เป็น 3 ประการใหญ่ ๆ คือ 1) การตอบสนองความต้องการทางด้านสรีระวิทยา ได้แก่ การสนองความต้องการต่าง ๆ เช่น การให้อาหารที่ถูกต้องตามหลักโภชนาการ ซึ่งจะช่วยให้ร่างกายเจริญเติบโตได้อย่างเต็มที่ เพื่อเป็นพื้นฐานในการเรียนรู้และดำรงชีวิตอยู่อย่างดี อาหารที่จำเป็น ได้แก่ อาหารประเภทโปรตีน คาร์โบไฮเดรต ไขมัน เกลือแร่ วิตามิน เป็นต้น 2) เอาใจใส่เรื่องการพักผ่อนนอนหลับให้ได้รับการพักผ่อนนอนหลับอย่างเพียงพอกับวัยของเด็กและการหย่อนใจต่าง ๆ เช่น การฟังเพลง การอ่านหนังสือ ดูทีวี การทำงานอดิเรก เป็นต้น จัดให้เหมาะสมกับเวลาและวัยที่สมควรกับเด็ก 3) ส่งเสริมการออกกำลังกาย เพื่อความสนุกสนานเพลิดเพลินและจัดอุปกรณ์ เครื่องเล่นตามสมควร 4) เอาใจใส่เรื่องเสื้อผ้าเครื่องนุ่งห่มจัดให้พอเพียงและเหมาะสมกับฤดูกาลและเศรษฐกิจและการดูแลความสะอาดความเรียบร้อย 5) ฝึกหัดเรื่องการขับถ่ายให้กับเด็กเมื่อถึงเวลาอันสมควรด้วยความละมุนละม่อมและอดทนไม่ใช้วิธีลงโทษรุนแรง โดยเริ่มตั้งแต่การฝึกหัดให้นั่งกระโถนไปจนถึงการจัดการขับถ่าย

ให้เป็นเวลา 6) สนใจเรื่องการป้องกันโรคและการเจ็บป่วยของเด็กเริ่มตั้งแต่การฉีดวัคซีน สร้างภูมิต้านทานโรคต่าง ๆ ดูแลป้องกันและรักษาโรคต่าง ๆ ตั้งแต่เด็ก ๆ จนโต ตรวจร่างกายและดูแลสุขภาพของเด็กเสมอ ๆ เช่น เรื่องฟันและการป้องกันโรคติดต่อต่าง ๆ (7) ระวังเรื่องอุบัติเหตุที่จะเกิดขึ้นกับเด็ก โดยเฉพาะอุบัติเหตุจากความอยากรู้อยากเห็นของเด็ก ตลอดจนกระทั่งความปลอดภัยเรื่องสวัสดิภาพในสังคม

5.3) การตอบสนองความต้องการทางจิตวิทยา ได้แก่ การสนองความต้องการต่าง ๆ เช่น การให้ความรักความอบอุ่นอย่างเพียงพอ เด็กต้องการความรักความอบอุ่นจากพ่อแม่เป็นอย่างมาก ตั้งแต่เขาเริ่มมีชีวิตสัมผัสตาโลก ซึ่งจะทำให้เด็กเกิดความมั่นใจ ความไว้วางใจในคนอื่นและมองโลกในแง่ดี ซึ่งจะเป็นพื้นฐานในการพัฒนาบุคลิกภาพของเขาต่อไป การปฏิบัติกับเด็กให้เขาเป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว ให้ได้มีส่วนร่วมในกิจกรรมภายในบ้าน มีโอกาสแสดงความคิดเห็น ทำให้เกิดความภูมิใจจะได้ไม่ถูกหักเหความสนใจไปนอกบ้านและถูกชักจูงไปในทางเสียหายได้ การให้อิสระภาพและความเป็นตัวเองกับเด็ก ให้รู้จักการช่วยเหลือตนเองตามวัยอันควร ไม่เข้มงวดเกินไปและไม่คอยช่วยเหลือมากเกินไป

5.4) ถ่ายทอดวัฒนธรรมประเพณีให้กับเด็ก การถ่ายทอดวัฒนธรรมประเพณีที่ดี เช่น การให้เด็กรู้จักยกย่องวัฒนธรรมของชาติ เกิดความต้องการที่จะรักษามรดกทางวัฒนธรรมและประเพณีของไทยไว้ การปลูกฝังลักษณะที่ดีในการอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม เช่น ความมีระเบียบวินัย ความรับผิดชอบการปรับตัวให้เข้ากับผู้อื่น ความกล้าในการแสดงความคิดเห็น การรู้จักแก้ปัญหา การอบรมมารยาทในสังคม เช่น การปฏิบัติตนให้เหมาะสมกับเวลาและสถานที่ มารยาทในการรับประทานอาหาร

5.5) ปลูกฝังเจตคติที่ดีต่อบุคคลและสิ่งต่าง ๆ การปลูกฝังเจตคติที่ดีนั้น พ่อแม่มีเจตคติที่ดีต่อบุคคลต่าง ๆ และสิ่งต่าง ๆ ก่อน แล้วเด็กจะเอาเป็นแบบอย่าง การให้ความรักเกี่ยวกับเรื่องราวต่าง ๆ และบุคคลต่าง ๆ ในความเป็นจริง เช่น ให้อ่านจากหนังสือ เพื่อเด็กได้มีเจตคติที่ถูกต้องการรู้จักอภิปรายร่วมกันในครอบครัว เช่น อภิปรายเกี่ยวกับเหตุการณ์ในหน้าหนังสือพิมพ์ ข่าววิทยุ ข่าวโทรทัศน์การจัดประสบการณ์ตรงให้กับเด็ก ให้เด็กได้พบกับสภาพการณ์ที่ดีและบุคคลที่ดีการใช้การจูงใจ เช่น การชมเชยและการยกย่องบุคคลทำดี

5.6) ส่งเสริมความสนใจของเด็ก การเสริมความสนใจของเด็กจัดทำได้โดยการจัดหาอุปกรณ์ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ให้บันทึก เช่น อุปกรณ์ที่ใช้ในการวาดภาพพระบายสี หนังสือนิทาน หนังสือการ์ตูน อุปกรณ์การกีฬา เครื่องเล่นต่าง ๆ หรือการพาเด็กออกไปดูสถานที่ต่าง ๆ ที่สำคัญ

หรือหาสถานที่พักผ่อนหย่อนใจให้ เช่น พาไปว่ายน้ำ เล่นกีฬา ไปสวนสัตว์ หรือพิพิธภัณฑ์ หรือพาไปชมภาพยนตร์

5.7) ส่งเสริมพัฒนาการทางสติปัญญา ในช่วงก่อนวัยเรียน การพัฒนาการด้านนี้ให้มาก โดยทำได้โดยการฝึกให้เด็กรู้จักใช้ความคิดในการแสดงออกที่เป็นประโยชน์ต่อสังคมและชุมชน การฝึกให้เด็ก มีสมาธิในการเรียน การศึกษาค้นคว้าต่าง ๆ ไม่ห่อถ้อยง่าย ๆ มีความสามารถในการตั้งสมาธิในการทำงานแต่ละอย่างได้เป็นอย่างดี มีการควบคุมอารมณ์ของตนเองให้เหมาะสมกับกาลเทศะต่าง ๆ การส่งเสริมให้เด็กมีความคิดก้าวหน้า พยายามแสวงหาความรู้ใหม่ๆ เพื่อเพิ่มพูนความสามารถของตนเอง ให้มีความเข้าใจ การให้ความเข้าใจในความงามของศิลปะต่าง ๆ และความไพเราะของดนตรี การให้มีความเชื่อมั่นในตนเอง สามารถแก้ไขสถานการณ์ต่าง ๆ การส่งเสริมความคิดริเริ่มสร้างสรรค์ด้วยการให้โอกาสให้เด็กได้แสดงออกการให้มีโอกาสเข้ารับผิดชอบในการทำงานส่วนรวม การให้เรียนตามความถนัด เพื่อออกปฏิบัติงานตามที่ชอบและให้โอกาสใช้สติปัญญาได้อย่างเต็มความสามารถ

5.8) สร้างสิ่งแวดล้อมที่ดีให้แก่เด็ก สิ่งแวดล้อมที่ดีที่บ้านควรสร้างให้แก่เด็กนั้น มิใช่สิ่งแวดล้อมทางด้านวัตถุเท่านั้น ควรจะรวมถึงสิ่งแวดล้อมทางด้านจิตใจด้วย เช่น การพยายามทำทุกอย่างเพื่อให้เด็กรู้สึกว่าเขาได้รับความรักอย่างเพียงพอ อย่าให้สถานการณ์ทางบ้านบีบบังคับไม่让孩子ได้รับความอบอุ่น พยายามให้มีสิ่งที่น่าชื่นใจภายในบ้านเพื่อที่เด็กจะได้ไม่ต้องไปแสวงหารักนอกบ้าน แต่ให้เด็กคบหาสมาคมกับเด็กดี ๆ ได้แบบอย่างที่ดีรวมทั้งพ่อแม่ควรทำทุกอย่างให้เด็กเห็นว่าเป็นที่พึ่งแก่เขาได้ทั้งร่างกายและจิตใจ เมื่อเด็กมีปัญหาถาม ควรพร้อมที่จะตอบหรือแก้ไข แนะนำให้เด็กรู้ว่าสิ่งใดดีสิ่งใดไม่ดี แต่เรื่องการตัดสินใจให้เขาได้ตัดสินใจอย่างเป็นอิสระบ้าง ให้เขารู้สึกว่าเขาต้องช่วยตัวเองมากกว่าให้พ่อแม่ช่วยการให้สถานการณ์ต่าง ๆ ในครอบครัวเป็นเครื่องเร้าหรือกระตุ้นเตือนให้ชีวิตเขาเจริญเติบโต รู้จักหางานให้เขาทำภายในบ้านเพื่อให้เกิดทักษะและช่วยพัฒนาด้านกล้ามเนื้อโดยพยายามให้มีประสบการณ์ในการทำงานให้มากที่สุด พ่อแม่ควรเป็นแบบอย่างในความประพฤติที่ดี เช่น พุดจาไพเราะ เป็นตัวอย่างแก่เด็ก กระทำในสิ่งที่ดีไม่พุดปดให้เด็กเห็น มีความรับผิดชอบ ไม่ทะเลาะเบาะแว้งกัน ไม่อิจฉาริษยาหรือแย่งความเป็นใหญ่กันและไม่วางระเบียบเข้มงวดเกินไป การให้เด็กได้รู้ถึงสภาพความเป็นอยู่ภายในครอบครัวเมื่อโตพอ อาจให้รู้ถึงรายจ่ายภายในบ้าน ให้รู้เรื่องการประหยัด การใช้จ่ายต่าง ๆ การให้เด็กมีสิทธิ์มีเสียงตามความคิดอ่านของครอบครัว รู้เรื่องกฎระเบียบต่าง ๆ ที่ตั้งขึ้นในบ้าน มีส่วนในการวางกฎระเบียบนั้น ให้รับผิดชอบในงานบ้านบางอย่าง ให้รับรู้การแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นภายในบ้านและพยายามให้เด็กรู้ว่าเขามีหน้าที่เป็นส่วนหนึ่งของครอบครัว

5.9) ทำตัวเป็นครูของลูก หน้าที่โดยตรงของพ่อแม่ก็คือการเลี้ยงดูและอบรมสั่งสอนลูก เท่ากับเป็นครูคนแรกของลูก การทำตัวเป็นครูที่ดีของลูกทำได้ เช่น การให้โอกาสในการพัฒนาความรู้ ความเข้าใจของลูกโดยผ่านประสาททั้ง 5 คือ ตา หู ปาก จมูกและการสัมผัสและจัดหาวัสดุเพื่อการกระตุ้น ความเข้าใจและการใช้ประสาททั้ง 5 นั้น เช่น หาเครื่องเล่นและเกมต่าง ๆ การให้เวลาและความสนใจต่อ ลูกอย่างจริงจังในการฝึกฝนทักษะความรู้และการส่งเสริมพัฒนาการต่าง ๆ การให้กำลังใจในการฝึกหัด ความชำนาญและการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ด้วยดี เช่น การฝึกหัดการใช้ภาษา ทักษะทางกีฬา ศิลปะและดนตรี จูงใจให้รักการเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ อย่างมีชีวิตชีวาและมีจุดหมาย

#### 2.4.2 แนวคิดเกี่ยวกับรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดู

ทัตตาว ลิมพะสุต (2543: 9) ได้กล่าวว่า การอบรมเลี้ยงดู หมายถึง การดูแลและแนะนำสั่งสอน อบรมฝึกฝนให้เด็กมีสุขภาพดี อารมณ์แจ่มใส มีความรับผิดชอบ มีความสัมพันธ์ที่ดีกับผู้อื่น ซึ่งการอบรมและการเลี้ยงดูนี้ ต้องทำควบคู่กัน จึงจะได้ผลสมบูรณ์ โดยพ่อแม่ต้องเป็นแบบอย่าง

รติชน พริยสถ์ (2543: 60-61) ได้กล่าวว่า การอบรมเลี้ยงดูสามารถแบ่งความหมายเป็น 2 ส่วน คือ การอบรมและการเลี้ยงดู

การอบรม หมายถึง การแนะนำสั่งสอน ให้ความรู้ให้แนวคิด แนวปฏิบัติ ถ่ายทอดบุคลิกภาพ ค่านิยม ตลอดจนการทำตัวเป็นตัวอย่างในเรื่องต่าง ๆ ให้เด็กมีนิสัยที่พึงประสงค์

การเลี้ยงดู หมายถึง การดูแลในเรื่องอาหาร ดูแลสุขภาพ ดูแลความเป็นอยู่ เพื่อสนองความต้องการของเด็ก เลี้ยงดูส่งเสริมให้เด็กได้เสริมให้เด็กได้พัฒนาการทั้งทางกาย อารมณ์ สังคมและสติปัญญาตามวัยอันเหมาะสม

ดังนั้น การอบรมเลี้ยงดู จึงหมายถึงการแนะนำสั่งสอนเป็นแบบอย่างที่ดีให้กับเด็ก เลี้ยงดูส่งเสริมให้เด็กได้พัฒนาการครบทุกด้าน

ศรัรินทร์ อุณหเกตุ (2544: 252) ได้สรุปความหมายของการอบรมเลี้ยงดูไว้ว่า หมายถึง การที่พ่อ แม่ หรือผู้เลี้ยงดูเด็กปฏิบัติต่อเด็กโดยการให้คำแนะนำสั่งสอนดูแลให้ความช่วยเหลือคุ้มครอง ให้ความรัก ความอบอุ่นและตอบสนองความต้องการทั้งทางกายและทางใจแก่เด็ก เพื่อให้เด็กได้มีชีวิตอยู่ และเจริญเติบโตเป็นสมาชิกที่ดีของสังคมตามความมุ่งหวัง

พรทิพย์ พิชัย (2545: 203) กล่าวว่า การอบรมเลี้ยงดูเด็ก หมายถึง การที่พ่อแม่หรือบุคคลที่เกี่ยวข้องเลี้ยงดูเด็กฝึกปฏิบัติต่อเด็กที่ยังไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ให้ได้รับการตอบสนองความต้องการจำเป็นขั้นพื้นฐานทางด้านร่างกายและจิตใจอย่างเพียงพอ รวมทั้งชี้แนะ สั่งสอน อบรมเด็กด้วยการมีความรู้ มีความรัก ความเข้าใจ มีความตระหนักรู้มองเห็นความสำคัญของเด็ก ปรับวิธีการเลี้ยงดูเด็ก



อย่างเหมาะสม โดยคำนึงถึงสังคมโลกที่มีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็ว คำนึงถึงธรรมชาติของเด็ก ความต้องการและความสนใจของเด็กเพื่อให้เด็กเติบโตเป็นคนดี มีสติปัญญาเฉลียวฉลาด มีบุคลิกภาพดี สามารถเผชิญกับสภาพการณ์ของสังคมและอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีปกติสุข

จูไรรัตน์ เสนพงศ์ (2543: 10) กล่าวว่า การอบรมเลี้ยงดู หมายถึง การที่พ่อแม่หรือผู้เลี้ยง อบรมสั่งสอน ปลูกฝังให้เด็กมีความรับผิดชอบ มีระเบียบวินัย สามารถพึ่งตนเองได้ โดยการให้ความรัก ความเอาใจใส่ ให้ความช่วยเหลือคุ้มครอง สนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจ เพื่อให้เด็ก ได้ดำรงชีวิตในสังคมอย่างมีความสุข

สรุปได้ว่า การอบรมเลี้ยงดู หมายถึง วิธีการที่พ่อแม่หรือผู้ปกครองปฏิบัติต่อเด็กหรือลูก โดยการดูแล เอาใจใส่ ให้คำแนะนำ สั่งสอน ให้ความช่วยเหลือ ให้ความรักคุ้มครอง ให้ความอบอุ่นและ ตอบสนองความต้องการให้ทั้งทางกายและจิตใจกับเด็กปลูกฝังให้เด็กมีความรับผิดชอบ เป็นแบบอย่างที่ดี และส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน

การอบรมเลี้ยงดูให้มีประสิทธิภาพและสามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้อย่างไม่มีปัญหา นั้นการปฏิบัติตนของพ่อแม่มีความสำคัญอย่างยิ่งและวิธีการปฏิบัติที่จะช่วยให้การพัฒนาลูกให้เป็นไปตาม แนวทางที่เหมาะสมพ่อแม่ควรปฏิบัติ (วารสารณ รักวิจัย, 2540: 19) ดังนี้

1) ตั้งเป้าหมายในการอบรมเลี้ยงดูลูก ในเด็กอายุ 3-6 ปี จะมีพฤติกรรมชอบเลียนแบบพ่อแม่หรือบุคคลที่เขารัก ดังนั้นพ่อแม่ควรเป็นแบบอย่างที่ดีของลูกเพื่อให้เด็กเห็นเป็นแบบอย่างที่ดีชัดเจน การที่พ่อแม่ตั้งเป้าหมายในการอบรมเลี้ยงดูไว้นั้นจะช่วยให้เลี้ยงลูกได้ตามแบบที่ดีไม่เป็นไปตามอารมณ์ ซึ่งจะส่งผลดีต่อเด็กอย่างดีที่สุด

2) รู้จิตวิทยาการอบรมเลี้ยงดูลูก การอบรมเลี้ยงดูนั้นอย่างน้อยที่สุดพ่อแม่จะต้องรู้ถึง พัฒนาการขั้นต่าง ๆ ของเด็กแต่ละวัย โดยยึดถือพัฒนาการ ความสามารถและความต้องการของเด็กเป็นหลัก นอกจากนั้นจะต้องเอาใจใส่ในเรื่อง โภชนาการกิน การนอน การขับถ่าย การป้องกันโรค อุบัติเหตุ และการจัดสภาพแวดล้อมที่โดยรวมทั้งมีจิตวิทยาที่ดีในการอบรมเลี้ยงดูเด็กด้วย

อำไพพรรณ ปัญญาโรจน์ (2545: 16) กล่าวว่า เด็กที่ได้รับการยอมรับเลี้ยงดูที่ดีจากพ่อแม่ หรือ พ่อแม่มีความเข้าใจในลักษณะธรรมชาติของเด็ก สามารถส่งเสริมพัฒนาการด้านต่าง ๆ ของเด็กให้เหมาะสมตามวัยและสามารถตอบสนองความต้องการของเด็กได้ตามความเหมาะสมย่อมจะทำให้เด็ก เติบโตขึ้นด้วยความแข็งแรงสมบูรณ์ทั้งร่างกายและจิตใจและเป็นพื้นฐานในการสร้างบุคลิกภาพ ความรู้สึก นึกคิดที่ดี

นอกจากการอบรมเลี้ยงดูเด็ก จะต้องดูแลให้มีพัฒนาการเป็นไปตามวัยตอบสนองความต้องการทั้งทางด้านร่างกายและจิตใจแล้ว ยังต้องอบรมเลี้ยงดูให้มีระเบียบวินัย (Discipline) มีลักษณะที่ดีช่วยเหลือตัวเองได้ ดังนั้นควรให้ความสำคัญ ในการสร้างระเบียบวินัย โดยมีข้อควรพิจารณา ดังนี้ (ลักขณา สกกุลลิขเรศสีมา, 2542: 280-285)

1. หลักของระเบียบวินัย ประกอบด้วยการสร้างวินัยซึ่งมีหลักสำคัญ 4 ประการ
    - 1.1) เด็กต้องประพฤติในสิ่งที่ดีและขจัดพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนา
    - 1.2) เด็กต้องสร้างความสัมพันธ์ระหว่างความพึงพอใจกับการกระทำดีและไม่พึงพอใจกับการกระทำที่ไม่ดีและหลีกเลี่ยงการกระทำนั้น
    - 1.3) เด็กต้องการทำความดีจนกระทั่งเกิดความเคยชินหรือเกิดเป็นนิสัยโดยไม่ต้องมีใครแนะนำ
    - 1.4) เด็กต้องเรียนรู้ถึงการเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ไม่ดี ไม่พึงปรารถนา เป็นพฤติกรรมที่ดีที่พึงปรารถนาของสังคม
  2. การฝึกวินัย นักจิตวิทยาได้แยกการฝึกวินัยออกเป็นใหญ่ๆ คือ
    - 2.1) การฝึกวินัยโดยใช้ความรักเป็นตัวนำ (Love-oriented technique) ได้แก่ การให้คำยกย่องชมเชยเป็นรางวัลและการแสดงความไม่รักเป็นข้อทำโทษ จากการศึกษาพบว่าแม่ที่ทำโทษลูกทางกายตลอดเวลา จะฝึกวินัยลูกได้ยากกว่าแม่ซึ่งแสดงความรักใคร่ในตัวลูกและทำโทษเฉพาะเป็นครั้งคราวเท่านั้น
    - 2.2) การฝึกวินัยโดยใช้วัตถุเป็นตัวนำ (Object-oriented technique) ได้แก่ การให้สิ่งของเป็นรางวัล การตัดสิทธิ์และลงทัณฑ์เป็นข้อทำโทษ จากการศึกษา พบว่า การที่พ่อแม่ฝึกวินัยด้วยการเชียนตีหรือการทำโทษอย่างรุนแรง จะมีผลทำให้ลูกขาดความนับถือตนเองหรือตีค่าตัวเองต่ำ (Low self-esteem) อีกทั้งมีลักษณะก้าวร้าวไม่เป็นมิตร การฝึกวินัยโดยใช้การลงโทษทางกายนั้นเท่ากับพ่อแม่เป็นแบบฉบับแห่งความก้าวร้าวให้ลูกนั่นเอง
    - 2.3) การวางกฎเกณฑ์ ในการฝึกระเบียบวินัยจำเป็นต้องพึงการวางกฎเกณฑ์ กฎเกณฑ์นั้นมีประโยชน์ คือ เป็นสิ่งที่ทำให้เด็กรู้มาตรฐานของการปฏิบัติตนที่จะทำให้สังคมที่เขาอาศัยอยู่ยอมรับและเป็นตัวยับยั้งพฤติกรรมที่ไม่พึงปรารถนาได้
- กฎเกณฑ์ที่ดีต้องมีลักษณะดังนี้คือ จะต้องคงเส้นคงวาเอาให้มั่น มิฉะนั้นเด็กจะปฏิบัติตัวไม่ถูกว่าเขาควรจะทำอะไร กฎเกณฑ์ที่ดีจะต้องมีเหตุผลว่าทำไมทำเช่นนั้นเพราะอะไร ถ้าเด็กเข้าใจเหตุผลแล้ว ก็ควรบอกเหตุผลกับเด็กด้วย กฎเกณฑ์ควรมีแต่น้อยและสามารถให้เด็กทำตามได้ด้วย

3) การช่วยให้เด็กรู้จักบังคับตนเอง การช่วยให้เด็กสามารถบังคับตนเองได้นั้นเป็นสิ่งที่สำคัญที่สุดที่ผู้ใหญ่ควรปลูกฝังให้เกิดกับเด็ก ดังนั้นสิ่งที่ควรทำในการช่วยให้เด็กรู้จักบังคับตนเองมีดังนี้

3.1) สร้างความสัมพันธ์อันดีกับลูกไม่บังคับขู่เข็ญให้ทำตามหรือปล่อยปละละเลยจนเกินไป การที่ให้เด็กทำอะไรควรชี้แจงและแนะนำเพื่อช่วยให้เด็กเข้าใจที่จะทำสิ่งนั้นแจ่มแจ้ง

3.2) ให้อิสรภาพแก่เด็กในการพัฒนาตนเอง ไม่ควรควบคุมตลอดเวลา ให้โอกาสที่จะออกไปเล่นหรือเข้าสังคมกับเพื่อน เพื่อเขาจะได้เรียนรู้การอยู่ร่วมกับเด็กอื่น รู้จักการเป็นผู้ให้เป็นผู้รับ ทั้งยังส่งเสริมความอยากรู้อยากเห็นตามธรรมชาติของเด็กด้วย

3.3) ช่วย让孩子เรียนรู้สิ่งต่าง ๆ ที่ควรกระทำ

3.4) อธิบายคำถามต่าง ๆ ที่เด็กสนใจและมีความเต็มใจที่จะอภิปรายปัญหาหรือรับฟังเหตุผลต่าง ๆ และนำมาพิจารณา

3.5) มีความนับถือในตัวเด็ก อย่าบังคับจนเกินไป ปล่อยให้เด็กเป็นตัวของตัวเอง

3.6) ยกย่องชมเชยเด็กในโอกาสอันควร เพื่อเป็นการส่งเสริมกำลังใจและแสดงความพอใจการกระทำของเด็ก

3.7) เป็นคนมีเหตุผล อธิบายเหตุผลต่าง ๆ ให้เด็กเข้าใจก่อนที่จะให้ทำตาม

3.8) มีความคงเส้นคงวา อย่าทำการลงโทษเด็กเมื่อเวลาโกรธ ควรยกบุคคลที่มีระเบียบวินัยดีมาให้เด็กดูเป็นตัวอย่าง การให้กฎเกณฑ์ต่าง ๆ จะต้องให้ในเวลาที่เหมาะสม เมื่อเด็กทำผิดควรสั่งสอนไม่ลงโทษรุนแรง ควรเข้าใจว่าไม่มีใครสามารถทำทุกสิ่งทุกอย่างได้ตามกฎ ควรสอนให้เด็กปรับตัวให้เข้ากับกฎเกณฑ์ ไม่ใช่อำนาจบังคับ

4) การปฏิบัติตนของพ่อแม่ในการฝึกวินัย

4.1) พ่อแม่ควรสร้างความเชื่อถือและศรัทธาให้แก่ลูกและต้องเป็นแบบอย่างที่ดีให้แก่ลูก

4.2) การใช้อำนาจโดยการสั่งให้ทำนั้นทำนี้จะไม่เกิดผลดีในการฝึกวินัย ควรใช้กุศโลบายและใช้อำนาจแบบอ่อนโยน

4.3) พ่อแม่ไม่ควรขัดแย้งกันเองในการวางกฎระเบียบให้ลูกเห็นหรือสั่งกันคนละที่ไม่เหมือนกัน ควรปรึกษากันก่อนและหาทางออกร่วมกันได้

4.4) พ่อแม่ต้องตัดสินใจปัญหาาร่วมกันได้และบอกให้ลูกรู้ได้เมื่อเกิดความสับสน

4.5) พ่อแม่ไม่ควรให้เด็กทำอะไรเมื่อเขาไม่พร้อม ซึ่งจะเป็นการลดอิสรภาพของเด็ก

4.6) เมื่อลูกเริ่มรู้จักคิด ควรส่งเสริมให้รู้จักตัดสินใจในความคิดและการกระทำของเขาเอง หาวิธีพูดที่แสดงความเชื่อมั่นในความสามารถและการตัดสินใจของลูก เพื่อเพิ่มความเชื่อมั่นในตัวเองให้กับลูก

5) การปลูกฝังลักษณะนิสัยที่ดีต่าง ๆ เป็นสิ่งที่พ่อแม่สามารถปลูกฝังให้ลูกได้ ทั้งนี้ย่อมขึ้นอยู่กับตัวพ่อแม่ที่จะมีหลักการหรือวิธีการที่จะปลูกฝัง หลักกว้าง ๆ ในการปลูกฝังลักษณะนิสัยที่ดีของเด็ก (รติชน พิทยสภ, 2543: 131-132) มีดังนี้

5.1) พ่อแม่ต้องปลูกฝังสม่ำเสมอ การปลูกฝังลักษณะนิสัยให้ลูกสม่ำเสมอ จะทำให้ลูกเกิดความเคยชิน ปฏิบัติจนติดเป็นนิสัย การปลูกฝังลักษณะนิสัยที่ดีนั้นต้องอาศัยเวลา พ่อแม่จึงต้องอาศัยความอดทน ฝึกลูกสม่ำเสมอ

5.2) พ่อแม่จะต้องไม่ขัดแย้งกันในการปลูกฝังลักษณะนิสัยให้กับลูก

5.3) พ่อแม่ต้องรับแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของลูกทันทีเมื่อลูกแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ

5.4) ให้แรงเสริมกับลูก เมื่อลูกแสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม

5.5) การปลูกฝังลักษณะนิสัยที่ดีให้ลูก ต้องคำนึงถึงระดับวุฒิภาวะของลูกด้วยว่าพร้อมที่จะฝึกปฏิบัติในสิ่งที่พ่อแม่ต้องการหรือไม่

5.6) การปลูกฝังลักษณะนิสัยที่ดีให้ลูกนั้นต้องค่อยเป็นค่อยไป อาศัยระยะเวลาและต้องให้ลูกแสดงพฤติกรรมนั้น ๆ ออกมาได้เองตามธรรมชาติที่ควรจะเป็นไม่ใช่การบังคับขู่เข็ญหรือลงโทษให้ทำได้ในทันทีทันใด

5.7) พ่อแม่เป็นตัวอย่างที่ดีให้ลูกในการสร้างลักษณะนิสัยที่ดี

5.8) การปลูกฝังลักษณะนิสัยที่ดีให้ลูก ควรให้กิจกรรมต่าง ๆ เป็นเครื่องช่วยให้ลูกได้เกิดการเรียนรู้และเลียนแบบตัวอย่างที่ดี ๆ เหมาะกว่าการปลูกฝังโดยการสั่งสอน

กล่าวโดยสรุปบทบาทหน้าที่ของพ่อแม่ ผู้ปกครองในครอบครัว ในหน้าที่เลี้ยงดูลูกให้เจริญเติบโตทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคม โดยการให้ความรักความอบอุ่น ความมั่นคงปลอดภัย มีการพูดจาสื่อสารที่ดีต่อกัน มีการส่งเสริมประสบการณ์ชีวิตให้ลูก ฝึกให้รู้จักช่วยเหลืองานบ้าน ฝึกให้ลูกได้ตัดสินใจเลือกด้วยตนเอง สอนให้ลูกทำความดี มีความกตัญญูต่อผู้มีพระคุณส่งเสริมให้ลูกได้รับการศึกษาในวัยที่เหมาะสม สิ่งสำคัญที่สุดของช่วงเวลาที่มိคุณภาพก็คือ พ่อแม่ต้องทำตัวเป็นตัวอย่างที่ดีให้ลูกได้เห็นและเลียนแบบได้ ทั้งนี้การอยู่ร่วมกันอย่างมีคุณภาพ ไม่ได้ขึ้นอยู่กับระยะเวลาว่าพ่อแม่ต้องอยู่กับลูก

ยาวนานแค่ไหน แต่ขึ้นอยู่กับว่าพ่อแม่ปฏิบัติอย่างไรกับลูก หรืออยู่ร่วมกับลูกอย่างไร อาจกล่าวได้ว่า บทบาท และหน้าที่ของพ่อแม่ในการอบรมเลี้ยงดูเป็นสิ่งสำคัญจะช่วยทำให้เด็กเติบโตขึ้นมาเป็นคนดีของสังคม

## 2.5 แนวคิดและทฤษฎีที่เกี่ยวกับความต้องการ

### 2.5.1 ความหมายของความต้องการ

วิจิตร อวระกุล (2540) กล่าวว่า ความต้องการ (Need) เป็นความต้องการของมนุษย์ หมายถึง สภาวะที่บุคคลยังขาดหรือยังไม่มีสิ่งใดสิ่งหนึ่งและมีความต้องการที่จะมี หรือให้ได้มาซึ่งสิ่งเหล่านั้น ซึ่งมีความต้องการจำเป็นที่เป็นพื้นฐานแล้ว มนุษย์ก็จะมีความต้องการทางด้านสังคม การที่บุคคลชวนชวนให้ได้มาซึ่งที่ตนยังขาดอยู่จะเป็นแรงผลักดันให้บุคคลมีการปรับปรุงเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมภายในตนเองอย่างไม่หยุดยั้งด้วยการเรียนรู้ ศึกษาจากวิชาการประสบการณ์ จนกว่าจะได้รับสิ่งที่ตนปรารถนาตามความต้องการแบ่งออกได้เป็น 2 ลักษณะ ดังนี้ คือ

1) ความต้องการในสิ่งที่ใช้ในการดำรงชีวิต (Biological Need) หรือความต้องการทางร่างกาย เช่น ต้องการอากาศหายใจ ต้องการน้ำดื่ม เป็นต้น

2) ความต้องการในสิ่งจรรโลงใจ (Socio – Psychological Need) หรือความต้องการทางใจ เช่น ความต้องการการยอมรับ ความรัก ความเห็นอกเห็นใจ เป็นต้น

จะเห็นได้ว่า มนุษย์ทุกคนมีความต้องการที่ซ่อนเร้นอยู่ในตนเอง บางอย่างไม่สามารถบอกใครได้ แต่เป็นความต้องการที่อยากได้ อยากมีและอยากเป็น มนุษย์ชวนชวนหาความรู้ (Knowledge) เพิ่มเติมเพื่อสนองตอบความต้องการซึ่งซ่อนเร้นอยู่ ความรู้เพื่อความต้องการของตนเองสามารถแยกได้ดังนี้

1) เพื่อให้เกิดความมั่นคงในอารมณ์ (Emotional Security) เช่น ความเชื่อมั่นและกล้าตัดสินใจ

2) มีความเชื่อมั่นในความพยายามและเชื่อมั่นว่าตนเองมีคุณค่า (Recognition of our Efforts or Reassurance of our Worth as Individual)

3) มีการแสดงออกอย่างสร้างสรรค์ (Creative Outlets) ทำสิ่งให้สร้างสรรค์

4) ความเป็นอมตะ (Immortality) ความรู้ทำให้มนุษย์เอาตัวรอดได้ ดำรงอยู่ได้

5) มีความรักในสรรพสิ่ง (Love in all its form) มีความรัก มีเหตุมีผล

6) มีความหยิ่งที่ฐิमानะแห่งตน (Ego Gratification) หยิ่งในภูมิความรู้ของตนเอง ยึดมั่นในเหตุผลและหยิ่งในศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์

7) มีความรู้สึกว่าเป็นเจ้าของ (Sense of Belonging) ความรู้สึกที่ทำให้มนุษย์มีความรับผิดชอบมากขึ้น มีส่วนร่วมในการเป็นเจ้าของ

8) มีความรู้สึกถึงการมีอำนาจ (Sense of Power) ภายใต้งैอนไขของอำนาจ

9) ทำให้เกิดประสบการณ์ใหม่ (New Experiences) มนุษย์ได้เรียนรู้ในเรื่องโดยอ้อม เพิ่มพูนประสบการณ์ใหม่และสานต่อประสบการณ์เดิมที่มีอยู่แล้ว เพื่อสร้างสรรค์ความรู้ใหม่ในการทำงานให้มากขึ้น

พจนานุกรมไทย ฉบับราชบัณฑิตยสถาน พ.ศ. 2542 ได้ให้ความหมายของคำว่า ต้องการ ได้ว่าอยากได้ ใครได้และประสงค์ ซึ่งความต้องการของมนุษย์มีอิทธิพลก่อให้เกิดแรงผลักดันทั้งภายนอกและภายในให้มนุษย์ได้ปรับตัวในการตอบสนองแรงผลักดันที่เกิดขึ้น การปรับตัวเพื่อสนองแรงผลักดัน คือ ความต้องการนั่นเอง

เกศรินทร์ วิริยะอาภรณ์ (2545) ให้ข้อสรุปเกี่ยวกับความต้องการ ไม่ว่าจะความต้องการจะเป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมที่แสวงหาสิ่งต่าง ๆ ซึ่งพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดขึ้นเพราะมีความต้องการต่าง ๆ เป็นแรงขับผลักดัน ความต้องการทางกายภาพ เป็นความต้องการขั้นพื้นฐานของมนุษย์ จะสนองความต้องการของตนซึ่งเกิดขึ้นอย่างมีขั้นตอนและต่อเนื่อง เมื่อความต้องการใดได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นต้นแล้ว ความต้องการขั้นถัดไปก็จะเกิดตามมาไม่มีที่สิ้นสุด จึงมีผลให้บุคคลเกิดการแสวงหาในสิ่งอื่น ๆ ต่อไปและการพัฒนาไปตามลำดับขั้นสุดท้าย คือ การนำตนเองไปสู่ระดับสูงสุดโดยการพัฒนาศักยภาพของตนเอง รวมทั้งความต้องการด้านจิตใจจะมีส่วนร่วมให้เกิดแรงขับในการพัฒนาศักยภาพตนเองด้วย อีกทั้งความต้องการพื้นฐานของมนุษย์เป็นความต้องการพื้นฐานที่สนองทางด้านร่างกายและความรู้สึกต่าง ๆ สำหรับความต้องการทางด้านการศึกษาจึงเป็นความต้องการในการพัฒนาสถานภาพทางสังคมและสมรรถภาพในการปฏิบัติงานของแต่ละบุคคล

ศศิณา ปาละสิงห์ (2547: ออนไลน์) กล่าวว่า ความต้องการเป็นแรงจูงใจอย่างหนึ่งของมนุษย์ที่กระตุ้นให้เกิดการตอบสนองความต้องการทางด้านร่างกาย จิตใจและสังคม และความต้องการของมนุษย์นี้เองที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงในระบบงาน ถ้ามนุษย์ได้รับการตอบสนองอย่างเพียงพอแล้วก็สามารถทำงานให้ลุล่วงและประสบผลสำเร็จเพราะระดับความพึงพอใจยังมีความสัมพันธ์ต่อผลการปฏิบัติงานของบุคลากรอีกด้วย

อมรรัตน์ ปักโคทานัง (2548) ได้สรุปความต้องการการพัฒนาดน เพื่อให้สมปรารถนาตามที่ต้องการนั้นคือ ความต้องการทางสรีระ ความต้องการทางความปลอดภัย ความต้องการทางความรัก

และเป็นส่วนหนึ่งและความต้องการที่จะรู้สึกว่าตนเอง มีค่าและเป็นที่ยอมรับนับถือของผู้อื่น จนเป็นหลักการพื้นฐานในการปฏิบัติของมนุษย์ เพื่อให้ได้ในสิ่งที่ตนเองต้องการ

จักรพงษ์ ไชยวงศ์ (2550) กล่าวว่า ความต้องการจะเป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมแสวงหาสิ่งต่าง ๆ ซึ่งพฤติกรรมของมนุษย์ที่เกิดขึ้นนั้น เพราะมีความต้องการต่าง ๆ เป็นแรงขับ ผลักดัน ความต้องการทางกายภาพเป็นความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ จะสนองความต้องการของตนที่เกิดขึ้นอย่างมีขั้นตอนและต่อเนื่อง เมื่อความต้องการใดได้รับการตอบสนองความต้องการขั้นต้นแล้ว ความต้องการขั้นถัดไปก็จะเกิดขึ้นมาไม่มีวันสิ้นสุด จึงมีผลให้บุคคลเกิดการแสวงหาสิ่งอื่น ๆ ต่อไปและมีการพัฒนาไปตามลำดับขั้นและจนท้ายสุด นั่นคือ การนำตนเองไปสู่ระดับสูงสุด โดยการพัฒนาศักยภาพของตนเอง รวมทั้งความต้องการ ทางด้านจิตใจจะมีส่วนช่วยให้เกิดแรงขับในการพัฒนาศักยภาพของตนเองด้วย

รุ่งนภา แจ่มรุ่งเรือง (2550) กล่าวว่า มนุษย์มีความต้องการมากมายหลายสิ่งหลายอย่างในระดับที่แตกต่างกัน ตั้งแต่ความรู้พื้นฐานทางกายภาพ อาหาร น้ำดื่ม อากาศ ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่ม ยารักษาโรค ความต้องการด้านความปลอดภัย ความมั่นคง การยอมรับ การยกย่อง ตลอดจนชื่อเสียงเกียรติยศและอื่น ๆ อย่างไรก็ตาม มนุษย์มีความต้องการไม่สิ้นสุดและไม่เพียงพอ เมื่อมนุษย์ไม่ได้รับการตอบสนองในขั้นต้นแล้ว มนุษย์ก็เกิดความต้องการในขั้นต่อไป ฉะนั้น การที่จะตอบสนองความต้องการในขั้นต่อไป ฉะนั้น การที่จะตอบสนองความต้องการของมนุษย์ จึงมีความจำเป็นที่จะทราบว่า มนุษย์ผู้นั้นขาดอะไร จึงจะสามารถตอบสนองความต้องการของมนุษย์ผู้นั้นอย่างแท้จริง

### 2.5.2 ความสำคัญของความต้องการ

ความต้องการของมนุษย์ ได้รับการศึกษาจากนักปราชญ์เป็นเวลานานแล้ว โดยพยายามที่จะทำความเข้าใจว่า ทำไมคนจึงประพฤติปฏิบัติเช่นนี้ แนวคิดที่จะอธิบายถึงความต้องการของมนุษย์ได้แก่ มนุษย์หลีกเลี่ยงความเจ็บปวดและแสวงหาความสุขสบาย อย่างไรก็ตามข้อสังเกตในการหลีกเลี่ยงความเจ็บปวดและการแสวงหาความสุขสบาย จากการสังเกตจากสิ่งทีคนนั้นเลือกกระทำหรือหลีกเลี่ยงการกระทำซึ่งแต่ละคนก็ไม่เหมือนกัน ความเจ็บปวดสำหรับคนหนึ่งอาจเป็นความสุขสบายของอีกคนหนึ่งก็ได้จากปัจจัยใจเดียวกัน เรื่องการจูงใจของมนุษย์โดยสัญชาตญาณแรงขับและความต้องการจำเป็น แต่ก็ไม่สามารถอธิบายความต้องการของมนุษย์ได้ครอบคลุมอย่างไรก็ตามความเข้าใจในเรื่องความต้องการของมนุษย์เป็นสิ่งที่จำเป็นที่จะเข้าใจพฤติกรรมของมนุษย์ในองค์กร เพราะความต้องการของมนุษย์เป็นแรงผลักดันให้คนทำงานหรือทำให้มีกำลังใจในการทำงาน (ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2547)

เมื่อมนุษย์มีความต้องการทั้งด้านร่างกายและจิตใจ จะพยายามบำบัดความต้องการเหล่านั้นด้วยการชวนชวาย เสริมสร้างให้ความต้องการนั้นประสบความสำเร็จ

ทฤษฎีความต้องการตามลำดับขั้นของมาสโลว์ (Maslow, 1954 อ้างถึงใน ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์, 2547) เห็นว่ามนุษย์ถูกกระตุ้นจากความปรารถนาที่ได้ครอบครองความต้องการเฉพาะอย่างโดยลำดับความต้องการของบุคคลมี 5 ขั้นตอนตามลำดับ ดังนี้

1. ความต้องการทางกายภาพ เป็นความต้องการด้านพื้นฐานที่สุด เพื่อความมีชีวิตอยู่รอดได้แก่ ความต้องการอาหาร น้ำ อากาศ อุณหภูมิที่เหมาะสม เป็นต้น

2. ความต้องการความปลอดภัย เป็นความต้องการแสวงหาความปลอดภัยจากสิ่งแวดล้อมและความคุ้มครองจากผู้อื่น

3. ความต้องการความรักและการมีส่วนร่วมเป็นเจ้าของความรู้สึกว่าตนได้รับความรักและมีส่วนร่วมในการเข้าหมู่พวก

4. ความต้องการได้รับการยกย่องนับถือเป็นความต้องการให้คนอื่นยกย่องให้เกียรติและเห็นความสำคัญของตน

5. ความต้องการความสำเร็จในชีวิตเป็นความต้องการสูงสุดในชีวิตของตนเป็นความต้องการที่เกี่ยวกับการทำงานที่ตนเองชอบหรือต้องการเป็นมากกว่าที่เป็นอยู่ในขณะนี้สำหรับสมมติฐานเกี่ยวกับความต้องการของบุคคล มีดังนี้ (Hicks, J. R., 1967)

5.1) บุคคลย่อมมีความต้องการอยู่เสมอและไม่สิ้นสุด ขณะความต้องการใดได้รับการตอบสนองแล้ว ความต้องการอื่นเกิดขึ้นอีกไม่มีวันจบสิ้น

5.2) ความต้องการที่ได้รับการตอบสนองแล้วจะไม่ใช่ที่จูงใจของพฤติกรรมอื่น ๆ ต่อไป ความต้องการที่ยังไม่ได้รับการตอบสนองจึงเป็นที่จูงใจในพฤติกรรมของคนนั้น

5.3) ความต้องการของบุคคลจะเรียงลำดับขั้นความสำคัญเมื่อความต้องการระดับต่ำได้รับการตอบสนองแล้ว บุคคลก็จะให้ความสนใจกับความต้องการระดับสูงต่อไป

ทฤษฎีของเฮอส์เบิร์ก (Herzberg) เป็นอีกทฤษฎีหนึ่งที่พัฒนามาจากทฤษฎีความต้องการของ Maslow ที่กล่าวถึงความพอใจและแรงจูงใจเป็นแรงขับให้เกิดพฤติกรรมต่าง ๆ ของบุคคลโดยปัจจัยตัวแรกคือ ตัวสร้างความพอใจ (Satisfiers) และปัจจัยตัวที่สอง คือ ตัวสุขอนามัย (Hygienic) ซึ่งเรียกว่าทฤษฎีปัจจัย 2 ประการของความพอใจและการจูงใจ (Two Factors Theory of Satisfaction and Motivation) และความจำเป็นที่ต้องจัดให้มีการพัฒนาบุคคลนั้น โทมัส (Tomas อ้างถึงใน ดำรงค์ศักดิ์ ต่อประเสริฐ, 2544) ได้จำแนกความต้องการไว้ 3 ประเภท คือ



1. เป็นความต้องการที่ต้องการเพิ่มความสามารถในการทำงานที่ปฏิบัติอยู่
2. เป็นความต้องการที่จะเพิ่มพูนความรู้ให้มากขึ้น
3. เป็นความต้องการที่จะต้องพัฒนาทัศนคติ บุคลิกภาพในการทำงาน

ปริยาพร วงศ์อนุตรโรจน์ (2547) ได้สรุปความต้องการของมนุษย์ไว้ 2 กลุ่ม ดังนี้

1. ความต้องการทางกายภาพ (Physiological Need) เป็นแรงผลักดันที่เกิดขึ้นพร้อมกับความต้องการมีชีวิต การดำรงชีวิต วุฒิภาวะไม่จำเป็นต้องการอาศัยประสบการณ์การเรียนรู้แต่อย่างใด เกิดขึ้นเนื่องจากความต้องการทางร่างกายของคนเราเป็นสำคัญ เป็นแรงขับเบื้องต้นที่ร่างกายถูกกระตุ้นทำให้เกิดความว่องไว กระฉับกระเฉง มีชีวิตชีวาที่จะต้องสนองต่อสิ่งเร้า เกิดขึ้นจากสภาวะทางอารมณ์ สิ่งกระตุ้นทั้งภายนอกและภายใน ได้แก่

1.1) ความต้องการอาหาร ความหิว ทำให้คนเราต้องกินอาหาร เพื่อหล่อเลี้ยงชีวิต อาหาร เป็นสิ่งจำเป็นสำหรับชีวิต

1.2) ความต้องการน้ำ เมื่อร่างกายของเราขาดน้ำทำให้เรารู้สึกว่าลำคอแห้ง ปากแห้ง ผาก เกิดความต้องการที่จะดื่มน้ำ เพื่อรักษาความสมดุลของร่างกาย

1.3) ความต้องการทางเพศ ความต้องการด้านนี้จะเริ่มเมื่อเราเข้าสู่วัยรุ่นและผู้ใหญ่ การแสดงออกถึงความต้องการทางเพศขึ้นอยู่กับปัจจัยอื่น ๆ เช่น ความพึงพอใจ รสนิยม ขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคมนั้น

1.4) ความต้องการของอุณหภูมิที่เหมาะสม คนเราดำรงชีวิตอยู่ได้ต้องอาศัยความสมดุลทางร่างกาย

1.5) ความต้องการหลีกเลี่ยงความเจ็บปวด เพื่อให้ร่างกายเกิดความปลอดภัย ความเจ็บป่วยเป็นไข้ของร่างกาย ทำให้ร่างกายพยายามสร้างภูมิคุ้มกันขึ้น เมื่อมีคนอื่นมาทำร้ายคนเราก็หลีกเลี่ยงหรือต่อสู้ป้องกันตัว

1.6) ความต้องการพักผ่อนนอนหลับ เมื่อร่างกายเกิดความเหน็ดเหนื่อย เนื่องจากการใช้พลังงาน ออกแรงในการทำงาน เกิดความเหนื่อยล้าจากการอ่อนเพลียของร่างกาย เราจึงต้องการนอนหลับพักผ่อน เพื่อผ่อนคลายให้ร่างกาย ได้มีโอกาสสะสมพลังงานใหม่และซ่อมแซมส่วนสึกหรอของร่างกาย

1.7) ความต้องการอากาศบริสุทธิ์ที่มีก๊าซออกซิเจนสำหรับการหายใจเราอาจอดข้าวอดน้ำได้หลายวัน แต่กลับหายใจไม่ได้นาน

1.8) ความต้องการการขับถ่าย เป็นการขับของเสียออกจากร่างกาย ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็น เช่นเดียวกับอาหารและน้ำ เพราะของเหลือเหล่านี้เป็นพิษต่อร่างกาย ทำให้เราอึดอัดไม่สบาย บางครั้ง อาจทำร้ายชีวิตได้ คดีทางพุทธศาสนา ได้กล่าวถึง ความต้องการที่เป็นพื้นฐานในด้านความต้องการทาง วัตถุประสงค์หรือสิ่งที่มองเห็นได้ ได้แก่ ปัจจัย 4 อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่มและยารักษาโรค

2. ความต้องการทางด้านจิตใจและสังคม (Psychological and Social Need) ความต้องการประเภทนี้ค่อนข้างสลับซับซ้อนและเกิดขึ้นจากสภาพสังคม วัฒนธรรม การเรียนรู้และ ประสบการณ์ที่มนุษย์นั้นได้รับและเป็นสมาชิกอยู่ ความต้องการทางจิตใจและสังคมนี้แตกต่างกันไป ตามแต่ละบุคคล แต่ละสังคมและฐานะทางสังคมของบุคคล รวมทั้งเวลาและโอกาสที่แตกต่างออกไปด้วย ลักษณะสำคัญของความต้องการทางจิตใจและสังคม ดังนี้

2.1) ความต้องการที่เกิดจากสังคมที่เป็นมรดกตกทอดทางวัฒนธรรมและกลายเป็น ลักษณะนิสัยประจำตัวของแต่ละคน สิ่งเหล่านี้แตกต่างกันไปแต่ละสังคม

2.2) ความต้องการทางสังคมที่เกิดจากการเรียนรู้และประสบการณ์ เราต้องมี ประสบการณ์และการเรียนรู้มาก่อน จึงจะเข้าใจและเลือกกระทำได้ บางทีเราต้องศึกษาว่าจะเริ่มต้นอย่างไรควร ทำอย่างไรต่อไป

3. ความต้องการนี้เปลี่ยนแปลงได้ แม้ในตัวคนเดียวกัน

4. ความต้องการนี้จะมีมากขึ้นเมื่ออยู่รวมกลุ่มมากกว่าอยู่คนเดียว

5. ความต้องการนี้มีพฤติกรรมปกปิดมากกว่าพฤติกรรมเปิดเผยจะแสดงออกเมื่อมีสิ่งเร้า

6. ความต้องการที่มองไม่เห็นเป็นนามธรรมมากกว่ารูปธรรม

7. ความต้องการจิตใจและสังคมมีอิทธิพลที่จะผลักดันให้คนเราทำอะไรก็ได้บางครั้ง ก็ปราศจากเหตุผลและคุณธรรม

สรุปได้ว่า ความต้องการจะเป็นสิ่งกระตุ้นให้บุคคลมีพฤติกรรมที่แสวงหาสิ่งต่าง ๆ เพื่อสนองความต้องการของตนที่เกิดขึ้นอย่างมีขั้นตอนและต่อเนื่อง เมื่อความต้องการใดได้รับการ ตอบสนองความต้องการนั้นขั้นต้นแล้ว ความต้องการขั้นถัดไปก็เกิดตามมาไม่มีวันสิ้นสุด เพื่อให้ตนเอง สมปรารถนาตามที่ตนต้องการ นั่นคือ ความต้องการทางด้านสรีระ ความต้องการทางด้านความปลอดภัย ความต้องการทางด้านความรัก ความต้องการที่จะรู้สึกว่าคุณค่าและเป็นที่ยอมรับนับถือของผู้อื่น จึงเป็นหลักการพื้นฐานในการปฏิบัติของมนุษย์ เพื่อให้ได้ในสิ่งที่ตนเองต้องการ ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยจะนำทฤษฎีดังกล่าวมาวิเคราะห์ว่าความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

เพื่อเสนอเป็นนโยบายในการช่วยเหลือดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้อย่างครอบคลุมและมีความสอดคล้องกับประเภทความพิการ

## 2.6 แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการสังคมคนพิการตามกฎหมาย

### 2.6.1 ความหมายของสวัสดิการสังคม

Encyclopedia of Social Work (1971: 446, อ้างถึงใน วันทนี วาสิกะสิน, สุรางค์รัตน์ วศินารมณ และกิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์, 2553: 1) ให้นิยามว่า สวัสดิการสังคม หมายถึง กิจกรรมต่าง ๆ ที่จัดตั้งขึ้นโดยหน่วยงานทั้งของรัฐบาลและอาสาสมัคร เพื่อมุ่งป้องกันและ จัดปัญหาสังคม หรือปรับปรุง ความเป็นอยู่ที่ดีของบุคคล กลุ่มและชุมชน กิจกรรมดังกล่าวนี้ ใช้บุคลากรนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องอย่าง มากมาย อาทิ แพทย์ พยาบาล นักกฎหมาย นักการศึกษา วิศวกร นักบริหาร นักสังคมสงเคราะห์ ตลอดจนผู้ช่วยนักวิชาชีพในสาขาต่าง ๆ

Turner (1974: 19, อ้างถึงใน วันทนี วาสิกะสิน, สุรางค์รัตน์ วศินารมณ และกิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์, 2547: 1) ให้นิยามคำว่า สวัสดิการสังคม ว่าเป็นความพยายามส่งเสริมให้ประชาชน มีมาตรฐานความเป็นอยู่ขั้นพื้นฐานที่มั่นคง โดยครอบคลุมการบริการกับบุคคลและชุมชนในลักษณะ การพัฒนาสังคมและการเสริมสร้างให้บุคคล สามารถเผชิญกับสภาพปัญหาทางร่างกาย จิตใจ เศรษฐกิจ และสังคม ตลอดจนการพยายามจัด สภาพที่พึงตนเองไม่ได้ของประชาชนให้หมดไป

Friedlander, W. A., & Apte, R. Z. (1980: 4, อ้างถึงใน วันทนี วาสิกะสิน, สุรางค์รัตน์ วศินารมณ และกิติพัฒน์ นนทปัทมะดุลย์, 2547: 1) อธิบายว่า สวัสดิการสังคม เป็นระเบียบ นโยบายผลประโยชน์ และบริการ ซึ่งจะทำให้การดำเนินการจัดบริการต่าง ๆ เป็นไป โดยสอดคล้องกับความต้องการของสังคม เป็นที่ยอมรับกันว่า สวัสดิการสังคมเป็นบริการพื้นฐานที่มีความสำคัญ ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่รวดเร็ว และถาวร เปลี่ยนแปลงจากสถานะที่เคยยากลำบากไปสู่สิ่งที่คาดหวังว่าดีกว่า รวมไปถึงความอุดมสมบูรณ์ ในที่สุด

กองวิชาการและแผนงาน กรมประชาสงเคราะห์ (2538: 40) ได้อธิบายเกี่ยวกับสวัสดิการ สังคมว่า หมายถึง กิจกรรมที่จัดไว้อย่างเป็นระเบียบในอันที่จะช่วยเหลือเจือจุนบุคคลและสถานะแวดล้อม ของเขาโดยใช้เทคนิคและวิธีการต่าง ๆ เข้าช่วยให้บุคคล กลุ่มและชุมชน บรรลุความต้องการ สามารถแก้ปัญหาปรับตัวให้อยู่ในสังคมได้อย่างปกติสุข ตลอดจนปฏิบัติการกิจต่าง ๆ จนทำให้ฐานะ ทางเศรษฐกิจและสังคมดีขึ้นกว่าเดิม สวัสดิการสังคมเป็น ความช่วยเหลือที่เอื้อให้ผู้อ่อนแอหรือ ด้อยโอกาสทางสังคมช่วยเหลือตนเองได้งานสวัสดิการสังคม เป็นภารกิจที่มุ่งสนองความต้องการประเภท

ต่าง ๆ ประกอบด้วย ความต้องการของบุคคลธรรมดา ความต้องการของบุคคลที่มีปัญหา ขอบเขตการบริการตามหลักการสวัสดิการสังคมสากล บุคคลที่ถือว่าเป็นผู้รับบริการมีหลายประเภท ได้แก่ เด็ก สตรี หัวหน้าครอบครัว คนชราไร้ญาติขาดมิตร คนพิการทั้งร่างกายและจิตใจทุกประเภท ผู้ประสบภัยพิบัติ ผู้พ้นโทษไร้ญาติ ผู้ที่เคยป่วยเป็น โรคเรื้อรังและหายแล้ว แต่สังคมรังเกียจ ครอบครัว ผู้ถูกต้องโทษ ผู้มีความคับแค้นทางอารมณ์ ที่ฆ่าตัวตายแต่ยังไม่ตาย ผู้ที่ติดยาเสพติดเกือบทั้งครอบครัว ผู้ที่ไม่มีที่อยู่อาศัยหรืออยู่อย่างขัดสน เช่น แห้งเสื่อมโทรม ชนกลุ่มน้อย ผู้อพยพมาจากประเทศอื่น ผู้ลี้ภัย ลักษณะของบริการเป็นการช่วยเหลือจุนเจือทางสังคม โปรแกรมสุขภาพอนามัยต่าง ๆ รวมไปถึงโปรแกรมทุกประเภทที่ไม่ใช่ บริการทางการแพทย์ของเอกชน การให้บริการการศึกษาของภาครัฐ กิจกรรมด้านอาคารสงเคราะห์ ของรัฐทุกประเภท เป็นต้น จากความหมายที่กล่าวมาสรุปได้ว่า สวัสดิการสังคมเป็นกิจกรรมที่จัดไว้ อย่างเป็นระเบียบในอันที่จะช่วยเหลือจุนเจือบุคคลและสภาวะแวดล้อมของเขาโดยใช้เทคนิคและวิธีการต่าง ๆ เข้าช่วยให้บุคคล กลุ่มและชุมชน บรรลุความต้องการ สามารถแก้ไขปัญหาปรับตัวให้อยู่ใน สังคมได้อย่างปกติสุข ตลอดจนปฏิบัติการกิจต่าง ๆ จนทำให้ฐานะทางเศรษฐกิจและสังคมดีขึ้นกว่าเดิม

### 2.6.2 จุดมุ่งหมายของงานสวัสดิการสังคม

งานสวัสดิการสังคมเป็นภารกิจที่มุ่งสนองความต้องการประเภทต่าง ๆ ดังนี้

1. ความต้องการของบุคคลธรรมดา ประกอบด้วย ความต้องการด้านร่างกาย จิตใจ อารมณ์และสังคมตามที่ Maslow (1954: 81-82, อ้างถึงใน ศรีเรือน แก้วกังวาล, 2562: 104) กล่าวว่า พื้นฐานความต้องการของมนุษย์ คือ ความต้องการด้านร่างกายอันได้แก่ ปัจจัยสี่ คือ อาหาร ที่อยู่อาศัย เครื่องนุ่งห่มและยารักษาโรค ความต้องการความปลอดภัย ความต้องการความรัก หรือการได้รับการยกย่องนับถือและความต้องการที่จะเป็นทุกอย่างตามที่บุคคลจะทำได้ เป็นการใช้พลังความสามารถของเขาอย่างเต็มที่

2. ความต้องการของมนุษย์ที่มีปัญหา ได้แก่

2.1) บุคคลที่ไร้ความสามารถ ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ เช่น คนพิการด้านร่างกาย และจิตใจ เป็นต้น

2.2) บุคคลที่ขาดการเตรียมตัวหรือโอกาสทางสังคม คือ ผู้ที่มีความสามารถ แต่ไม่มีการเตรียมตัว เช่น ผู้ไม่รู้หนังสือ ไม่มีการศึกษา ขาดการเรียนรู้ที่เกี่ยวกับพฤติกรรมทางสังคมและการดำรงชีวิตในสังคม ความต้องการเช่นนี้เกิดจากการปรับตัวไม่ทันกับการเปลี่ยนแปลงของสังคม

2.3) บุคคลที่เป็นเหยื่อภัยพิบัติต่าง ๆ ได้แก่ บุคคลธรรมดาที่ประสบภัยพิบัติหรืออยู่ในภาวะฉุกเฉิน เช่น ภัยธรรมชาติ เป็นต้น

2.4) บุคคลที่ประสบภาวะวิกฤตในชีวิตที่เกิดจากระบบโครงสร้างของสังคม ได้แก่ การขาดแคลนที่อยู่อาศัย การแบ่งแยกเชื้อชาติและความแตกต่างระหว่างชนชั้น เป็นต้น

### 2.6.3 กฎหมายที่เกี่ยวข้องสิทธิสวัสดิการสังคมของคนพิการ

#### 1. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550

มีบทบัญญัติที่มีความเกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ดังนี้

มาตรา 30 บุคคลย่อมเสมอกันในกฎหมาย และได้รับความคุ้มครองตามกฎหมายเท่าเทียมกันชายและหญิงมีสิทธิเท่าเทียมกัน การเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมต่อบุคคลเพราะเหตุแห่งความแตกต่างในเรื่องถิ่นกำเนิด เชื้อชาติ ภาษา เพศ อายุ ความพิการ สภาพทางกายหรือสุขภาพ สถานะของบุคคล ฐานะทางเศรษฐกิจหรือสังคม ความเชื่อทางศาสนา การศึกษาอบรม หรือความคิดเห็นทางการเมืองอันไม่ขัดต่อบทบัญญัติแห่งรัฐธรรมนูญ จะกระทำมิได้

มาตรา 49 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับการศึกษาไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐจะต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย ผู้ยากไร้ ผู้พิการหรือทุพพลภาพ หรือผู้อยู่ในสภาวะยากลำบาก ต้องได้รับสิทธิตามวรรคหนึ่งและการสนับสนุนจากรัฐเพื่อให้ได้รับการศึกษาโดยทัดเทียมกับบุคคลอื่น การจัดการศึกษาอบรมขององค์กรวิชาชีพหรือเอกชน การศึกษาทางเลือกของประชาชน การเรียนรู้ด้วยตนเองและการเรียนรู้ตลอดชีวิต ย่อมได้รับความคุ้มครองและส่งเสริมที่เหมาะสมจากรัฐ

มาตรา 50 บุคคลย่อมมีเสรีภาพในทางวิชาการ การศึกษาอบรม การเรียนการสอน การวิจัยและการเผยแพร่งานวิจัยตามหลักวิชาการย่อมได้รับความคุ้มครอง ทั้งนี้ เท่าที่ไม่ขัดต่อหน้าที่ของพลเมืองหรือศีลธรรมอันดีของประชาชน

มาตรา 51 บุคคลย่อมมีสิทธิเสมอกันในการรับบริการทางสาธารณสุขที่เหมาะสมและได้มาตรฐานและผู้ยากไร้มีสิทธิได้รับการรักษาพยาบาลจากสถานบริการสาธารณสุขของรัฐโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการบริการสาธารณสุขจากรัฐซึ่งต้องเป็นไปอย่างทั่วถึงและมีประสิทธิภาพ บุคคลย่อมมีสิทธิได้รับการป้องกันและขจัดโรคติดต่ออันตรายจากรัฐอย่างเหมาะสมโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายและทันต่อเหตุการณ์

มาตรา 52 เด็กและเยาวชน มีสิทธิในการอยู่รอดและได้รับการพัฒนาด้านร่างกายจิตใจและสติปัญญา ตามศักยภาพในสภาพแวดล้อมที่เหมาะสม โดยคำนึงถึงการมีส่วนร่วมของเด็กและเยาวชน

เป็นสิ่งสำคัญ เด็ก เยาวชน สตรีและบุคคลในครอบครัว มีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากรัฐ ให้ปราศจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรม ทั้งมีสิทธิได้รับการบำบัดฟื้นฟูในกรณีที่มีเหตุดังกล่าว การแทรกแซงและการจำกัดสิทธิของเด็ก เยาวชนและบุคคลในครอบครัว จะกระทำมิได้ เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย เฉพาะเพื่อสงวนและรักษาไว้ซึ่งสถานะของครอบครัวหรือประโยชน์สูงสุดของบุคคลนั้น เด็กและเยาวชนซึ่งไม่มีผู้ดูแลมีสิทธิได้รับการเลี้ยงดูและการศึกษาอบรมที่เหมาะสมจากรัฐ

มาตรา 52/2 เด็กเยาวชนสตรีและบุคคลในครอบครัวมีสิทธิได้รับความคุ้มครองจากรัฐ ให้ปราศจากการใช้ความรุนแรงและการปฏิบัติอันไม่เป็นธรรมทั้งมีสิทธิได้รับการบำบัดฟื้นฟูในกรณีที่มีเหตุดังกล่าวการแทรกแซงและการจำกัดสิทธิของเด็กเยาวชนและบุคคลในครอบครัวจะกระทำมิได้เว้นแต่โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมายเฉพาะเพื่อสงวนและรักษาไว้ซึ่งสถานะของครอบครัวหรือประโยชน์สูงสุดของบุคคลนั้นเด็กและเยาวชนซึ่งไม่มีผู้ดูแลมีสิทธิได้รับการเลี้ยงดูและการศึกษาอบรมที่เหมาะสมจากรัฐ

## 2. รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560

มีบทบัญญัติที่มีความเกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ดังนี้

มาตรา 54 บัญญัติไว้ว่า รัฐต้องดำเนินการให้เด็กทุกคนได้รับการศึกษาเป็นเวลาสิบสองปี ตั้งแต่ก่อนวัยเรียนจนจบการศึกษาภาคบังคับอย่างมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่ายรัฐต้องดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแลและพัฒนา ก่อนเข้ารับการศึกษา เพื่อพัฒนาร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคมและสติปัญญาให้สมกับวัย โดยส่งเสริมและสนับสนุน ให้องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชนเข้ามีส่วนร่วมในการดำเนินการ

มาตรา 54/2 รัฐต้องดำเนินการให้ประชาชนได้รับการศึกษาตามความต้องการในระบบต่าง ๆ รวมทั้งส่งเสริม ให้มีการเรียนรู้ตลอดชีวิตและจัดให้มีการร่วมมือกันระหว่างรัฐ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นและภาคเอกชน ในการจัดการศึกษาทุกระดับ โดยรัฐมีหน้าที่ดำเนินการกำกับ ส่งเสริมและสนับสนุน ให้การจัดการศึกษา ดังกล่าวมีคุณภาพและได้มาตรฐานสากล ทั้งนี้ ตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษาแห่งชาติซึ่งอย่างน้อย ต้องมีบทบัญญัติเกี่ยวกับการจัดทำแผนการศึกษาแห่งชาติและการดำเนินการเพื่อตรวจสอบการดำเนินการให้เป็นไปตามแผนการศึกษาแห่งชาติ

มาตรา 54/3 การศึกษาทั้งปวงต้องมุ่งพัฒนาผู้เรียนให้เป็นคนดี มีวินัย ภูมิใจในชาติ สามารถเชี่ยวชาญได้ ตามความถนัดของตนและมีความรับผิดชอบต่อครอบครัว ชุมชน สังคมและประเทศชาติในการดำเนินการให้เด็กเล็กได้รับการดูแลและพัฒนา หรือให้ประชาชนได้รับการศึกษา รัฐต้องดำเนินการให้ผู้ขาดแคลนทุนทรัพย์ได้รับการสนับสนุนค่าใช้จ่ายในการศึกษาตามความถนัดของตน

จากรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2560 ที่ได้กล่าวมานั้น มุ่งเน้นถึงความต้องการของเด็กที่จะได้รับการศึกษาที่เท่าเทียมไม่มีการแบ่งแยกหรือกีดกันให้ไม่ได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐาน 12 ปีตั้งแต่ก่อนวัยเรียนจนจบการศึกษาภาคบังคับอย่างมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่ายเพื่อให้เด็กได้รับการดูแลพัฒนาร่างกาย จิตใจ วินัย อารมณ์ สังคม และสติปัญญาให้สมกับวัย ดังนั้นในการวิจัยครั้งนี้ ผู้วิจัยให้ความสำคัญกับการศึกษาที่เท่าเทียมของเด็กที่มีความพิการทางการเรียนรู้ ซึ่งเป็นบุคคลที่ต้องได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานตามรัฐธรรมนูญว่านอกเหนือจากสิทธิที่เด็กพิการทางการเรียนรู้ได้รับทางการศึกษาที่เท่าเทียมแล้วนั้นเด็กพิการควรได้รับการดูแลหรือสิทธิอย่างใดเพิ่มเติม เพื่อให้เด็กพิการสามารถเรียนและอยู่ร่วมกับคนอื่นได้อย่างเท่าเทียมในสังคม

### 3. พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550

มีเจตนารมณ์เพื่อกำหนดแนวทางและปรับปรุงวิธีการในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้เหมาะสมกำหนดบทบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และความคุ้มครองคนพิการ เพื่อให้มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมเพราะเหตุสภาพทางกายหรือสุขภาพ คนพิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะและความช่วยเหลือจากรัฐ ตลอดจนกำหนดให้รัฐต้องสงเคราะห์คนพิการให้มีคุณภาพชีวิตที่ดีและพึ่งตนเองได้ โดยในมาตรา 4 ได้มีการกำหนดคำนิยามไว้ดังนี้

คนพิการ หมายถึง บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการมองเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความจำเป็นพิเศษที่ต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป ทั้งนี้ตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ประกาศกำหนด

ทั้งนี้ สิทธิในการมีสิ่งอำนวยความสะดวกที่บุคคลที่มีความพิการจะได้รับ ได้แก่ อาคารสถานที่ ยานพาหนะ บริการขนส่งทั้งทางบก ทางอากาศ ทางน้ำ/ทางรางและโครงสร้างพื้นฐานเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวกและการสื่อสาร ข้อมูลข่าวสาร อินเทอร์เน็ตของราชการคนพิการทุกกลุ่มต้องเข้าถึง บริการสาธารณะอื่น การนำทาง/อุปกรณ์ติดตัวไป/ผู้ช่วยคนพิการ คนพิการมีสิทธิเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้จากสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะตลอดจนสวัสดิการและความช่วยเหลืออื่นจากรัฐ ได้แก่

1) การบริการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์และค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลค่าอุปกรณ์ เครื่องช่วยความพิการและสื่อสารส่งเสริมพัฒนาการ เพื่อปรับสภาพทาง

ร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคมพฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือเสริมสร้างสมรรถภาพให้ดีขึ้น ตามที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงสาธารณสุขประกาศกำหนด

2) การศึกษาตามกฎหมายว่าด้วยการศึกษา แห่งชาติหรือแผนการศึกษาแห่งชาติตาม ความเหมาะสมในสถานศึกษาเฉพาะหรือในสถานศึกษาทั่วไป หรือการศึกษาทางเลือก หรือการศึกษานอก ระบบโดยให้หน่วยงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใด ทางการศึกษาสำหรับคนพิการให้การสนับสนุนตามความเหมาะสม

3) การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ การให้บริการที่มีมาตรฐาน การคุ้มครองแรงงาน มาตรการเพื่อการมีงานทำ ตลอดจนได้รับการส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระและบริการสื่อ สิ่งอำนวยความสะดวก เทคโนโลยีหรือความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อการทำงานและประกอบอาชีพของคนพิการตาม หลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงแรงงานประกาศกำหนด

4) การยอมรับและการมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม เศรษฐกิจและการเมืองอย่าง เต็มที่และมีประสิทธิภาพบนพื้นฐานแห่งความเท่าเทียมกับบุคคลทั่วไป ตลอดจนได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่าง ๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ

5) การช่วยเหลือให้เข้าถึงนโยบาย แผนงาน โครงการ กิจกรรม การพัฒนาและบริการ อันเป็นสาธารณะ ผลิตภัณฑ์ที่มีความจำเป็นต่อการดำรงชีวิต การช่วยเหลือทางด้านกฎหมายและ การจัดหาทนายความว่าต่างแก่ต่างคดี ให้เป็นไปตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

6) ข้อมูลข่าวสาร การสื่อสาร บริการโทรคมนาคม เทคโนโลยีสารสนเทศและ การสื่อสารและเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อการสื่อสารสำหรับคนพิการทุกประเภทตลอดจน บริการสื่อสารสาธารณะจากหน่วยงานของรัฐหรือเอกชนที่ได้รับงบประมาณสนับสนุนจากรัฐ ตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงเทคโนโลยีสารสนเทศและการสื่อสารกำหนดในกฎกระทรวง

7) บริการล่ามภาษามือตามระเบียบที่คณะกรรมการกำหนด

8) สิทธิที่จะนำสัตว์นำทาง เครื่องมือหรืออุปกรณ์นำทางหรือเครื่องช่วยความพิการใด ติดตัวไปในยามพาหนะหรือสถานที่ใด ๆ เพื่อประโยชน์ในการเดินทางและการได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกอันเป็นสาธารณะ โดยได้รับการยกเว้นค่าบริการ ค่าธรรมเนียมและค่าเช่าเพิ่มเติมสำหรับสัตว์ เครื่องมือ อุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยความพิการดังกล่าว

9) การจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนด ในระเบียบ



10) การปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัย การมีผู้ช่วยคนพิการ หรือการจัดให้มีสวัสดิการอื่นตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบ

นอกจากนี้ยังได้กำหนดสิทธิทางอ้อมไว้ในมาตรา 20 ได้แก่ ผู้ช่วยคนพิการ ให้มีสิทธิได้รับการลดหย่อนหรือยกเว้นค่าบริการ ค่าธรรมเนียมที่คณะกรรมการกำหนดหรือคนพิการที่ไม่มีผู้ดูแลคนพิการมีสิทธิได้รับการจัดสวัสดิการด้านที่อยู่อาศัยและการเลี้ยงดูจากหน่วยงานของรัฐ ในกรณีที่มิสถานสงเคราะห์เอกชนจัดที่อยู่อาศัยและสวัสดิการให้แล้ว รัฐต้องจัดเงินอุดหนุนให้แก่สถานสงเคราะห์เอกชนนั้น ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบและผู้ดูแลคนพิการยังมีสิทธิได้รับการคำปรึกษา แนะนำ ฝึกอบรมทักษะ การเลี้ยงดู การจัดการศึกษา การส่งเสริมอาชีพและการมีงานทำ ตลอดจนความช่วยเหลืออื่นใด เพื่อให้พึ่งตนเองได้ ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่คณะกรรมการกำหนดในระเบียบรวมทั้งคนพิการและผู้ดูแลคนพิการยังมีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษีหรือยกเว้นภาษีตามที่กฎหมายกำหนดหรือแม้กระทั่งองค์กรเอกชนที่จัดให้คนพิการได้รับสิทธิประโยชน์ตามมาตรา นี้ ยังมีสิทธิได้รับการลดหย่อนภาษีหรือยกเว้นภาษีเป็นร้อยละของจำนวนเงินค่าใช้จ่ายตามที่กฎหมายกำหนด

สรุปได้ว่า พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 เป็นกฎหมายที่ร่างขึ้นมาเพื่อเป็นแนวทางในการปรับปรุงวิธีการในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้ดีขึ้นและสามารถพึ่งตนเองได้โดยมีการกำหนดบทบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์และความคุ้มครองคนพิการ เพื่อมิให้มีการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรม ซึ่งแตกต่างกับพระราชบัญญัติฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ.2534 ที่ให้ความสำคัญเพื่อการคุ้มครอง สงเคราะห์การพัฒนาและการฟื้นฟูสมรรถภาพเท่านั้น

#### 4. พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2556

เนื้อหาสาระที่สำคัญเพิ่มเติมจากพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 คือมาตรา 20/2 กำหนดให้องค์กรด้านคนพิการหรือองค์กรอื่นใดที่ให้บริการแก่คนพิการที่ได้รับการรับรองมาตรฐานตามมาตรา 6 (10) จากคณะกรรมการมีสิทธิดำเนินการดังต่อไปนี้

- 1) เสนอแนะต่อคณะกรรมการหรือสำนักงานเพื่อปรับปรุงสิทธิประโยชน์แก่คนพิการเพิ่มขึ้น
- 2) เสนอแนะต่อหน่วยงานของรัฐที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบ เพื่อส่งเสริมหรือให้บริการแก่คนพิการให้ได้รับสิทธิอย่างครบถ้วน
- 3) เรียกร้องแทนคนพิการให้ได้รับสิทธิสำหรับคนพิการตามพระราชบัญญัตินี้

4) ให้ความช่วยเหลือคนพิการเพื่อให้สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้ตามพระราชบัญญัตินี้

5) ให้บริการจัดหางานและส่งเสริมการมีงานทำให้แก่คนพิการ โดยอาจได้รับเงินอุดหนุนจากกองทุน

6) ให้บริการหรือจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริมการศึกษาหรือนันทนาการสำหรับคนพิการ โดยอาจได้รับการสนับสนุนจากรัฐ

7) ประสานงานเกี่ยวกับงานอันมีสิทธิขอบุคคลอื่นเพื่อประโยชน์แก่คนพิการ ทั้งนี้ตามกฎหมายว่าด้วยลิขสิทธิ์

8) ขอใช้ที่ราชพัสดุหรือทรัพย์สินอื่นของทางราชการเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการและอาจได้รับยกเว้นค่าธรรมเนียมและค่าใช้จ่ายอื่นตามกฎหมายว่าด้วยการนั้น

9) ดำเนินการตามที่สำนักงานมอบหมายเพื่อให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้  
พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ (ฉบับที่ 2) นี้ มาตรา 20/3 ยังได้ให้มีการจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการ เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการตามพระราชบัญญัตินี้ ในส่วนราชการส่วนท้องถิ่นอาจจัดตั้งศูนย์บริการคนพิการตามวรรคหนึ่งได้โดยใช้งบประมาณของตนเองการจัดตั้งและการยกเลิก การกำหนดประเภทองค์กร มาตรฐานการดำเนินการ และคุณสมบัติของผู้ดำเนินการศูนย์บริการคนพิการ ให้เป็นไปตามหลักเกณฑ์ วิธีการและเงื่อนไขที่คณะกรรมการกำหนด ทั้งนี้ให้ศูนย์บริการคนพิการได้รับการสนับสนุนด้านอื่นตามระเบียบที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์กำหนด หรือได้รับเงินสนับสนุนจากกองทุนตามหลักเกณฑ์ที่คณะกรรมการกำหนด โดยกำหนดให้ศูนย์บริการคนพิการมีหน้าที่ดังนี้

1) สํารวจติดตามสภาพปัญหาคนพิการและจัดทำระบบข้อมูลการให้บริการในเขตพื้นที่รับผิดชอบ

2) ให้บริการข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิประโยชน์ สวัสดิการและความช่วยเหลือตามที่คนพิการร้องขอและตามที่หน่วยงานของรัฐกำหนด รวมทั้งการให้คำปรึกษาหรือช่วยดำเนินการเกี่ยวกับการขอใช้สิทธิประโยชน์แก่คนพิการ

3) เรียกร้องแทนคนพิการให้ได้รับสิทธิประโยชน์สำหรับคนพิการตามพระราชบัญญัตินี้

4) ให้ความช่วยเหลือในการดำรงชีวิตขั้นพื้นฐานการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ การฝึกอาชีพและการจัดหางานให้แก่คนพิการ

5) ให้ความช่วยเหลือคนพิการให้ได้รับเครื่องมือหรืออุปกรณ์ตามความต้องการจำเป็น พิเศษเฉพาะบุคคล

6) ประสาน คัดกรอง ส่งต่อและให้ความช่วยเหลือคนพิการหรือผู้ที่มีแนวโน้มว่าจะพิการให้ได้รับการดูแลรักษาพยาบาลที่เหมาะสม

7) ประสานความช่วยเหลือกับหน่วยงานของรัฐที่มีอำนาจหน้าที่รับผิดชอบเพื่อให้ ให้ความช่วยเหลือคนพิการตามประเภทความพิการ

8) ติดตามและประเมินผลและรายงานเกี่ยวกับการได้รับสิทธิประโยชน์ตาม พระราชบัญญัตินี้และการดำรงชีวิตของคนพิการ

9) ปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดไว้ในพระราชบัญญัตินี้หรือกฎหมายอื่นหรือตามที่ คณะกรรมการหรือสำนักงานมอบหมาย

การให้บริการแก่คนพิการ ให้ศูนย์บริการคนพิการปฏิบัติตามหลักเกณฑ์ ที่คณะกรรมการกำหนดเมื่อได้รับการร้องขอจากศูนย์บริการคนพิการให้หน่วยงานของรัฐที่มีอำนาจหน้าที่ รับผิดชอบพิจารณาและดำเนินการตามอำนาจหน้าที่ โดยคำนึงถึงการคุ้มครองคนพิการเป็นสำคัญ ในกรณีที่มีปัญหาการดำเนินการ ให้ศูนย์บริการคนพิการรายงานต่อสำนักงานเพื่อนำเสนอคณะกรรมการ พิจารณาวินิจฉัยหรือดำเนินการอื่นใดตามอำนาจหน้าที่

อาจสรุปได้ว่าพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ทั้ง 2 ฉบับนั้น มีเจตนารมณ์เพื่อให้คนพิการนั้นได้รับสวัสดิการที่เหมาะสมในการอำนวยความสะดวกแก่ชีวิตที่ดีขึ้น ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับการวิจัยกับกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาคือเด็กพิการทางการเรียนรู้ ซึ่งได้มีการจัด ประเภทความพิการในที่ 6 ตาม พ.ร.บ.ส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ 2550

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยให้ความสำคัญในเรื่องสิทธิของเด็กพิการทางการเรียนรู้ ที่ต้องได้รับเพิ่มเติมจากสถานการณ์ปัจจุบัน ทั้งในเรื่องของการดูแลผู้ดูแลต้องให้การดูแลที่เหมาะสม การศึกษาที่เท่าเทียมและได้รับการดูแลตามปัญหาของความพิการ รวมถึงการดำรงชีวิตของเด็กพิการ ทางการเรียนรู้ในสังคมที่เท่าเทียม เป็นต้น

### 5. พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546

ได้กำหนดค่านิยามของคำว่า เด็ก หมายถึง บุคคลซึ่งมีอายุต่ำกว่าสิบแปดปีบริบูรณ์ แต่ไม่รวมถึงผู้ที่บรรลุนิติภาวะด้วยการสมรส พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 มีหลักการสำคัญ คือ การระดมทรัพยากรทุกภาคส่วนเข้ามาร่วมดูแล ปกป้อง คุ้มครองเด็กโดยอาศัยการดำเนินงานแบบสห วิชาชีพ เพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็ก กฎหมายฉบับนี้ได้วางระบบการสงเคราะห์คุ้มครองสวัสดิภาพและ

การส่งเสริมความประพฤติของนักเรียนและนักศึกษาและส่งเสริมความประพฤติของนักเรียนและนักศึกษา และส่งเสริมหน้าที่ความรับผิดชอบของครอบครัว ชุมชน ภาครัฐ ภาคเอกชน ในการร่วมมือกันคุ้มครอง เด็ก โดยไม่พึ่งทรัพยากรจากภาครัฐแต่เพียงฝ่ายเดียว

หัวใจของกฎหมายนี้อยู่ที่มาตรา 23 กล่าวคือ “ผู้ปกครองต้องให้การอุปการะเลี้ยงดู อบรมสั่งสอนและพัฒนาเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแลของตนตามสมควรแก่ชนบทรธรรมเนียมประเพณีและ วัฒนธรรมแห่งท้องถิ่น” แต่ทั้งนี้ต้องไม่ต่ำกว่ามาตรฐานขั้นต่ำ ตามที่กำหนดในกฎกระทรวงและ ต้องคุ้มครองสวัสดิภาพเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแลของตนมิให้ตกอยู่ในภาวะอันน่าจะเกิดอันตรายแก่ ร่างกายหรือจิตใจ

พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ไม่ใช่กฎหมายเพื่อลงโทษผู้ปกครอง แต่มีเจตนาสนับสนุนให้ผู้ปกครองเลี้ยงดูลูกได้โดยไม่ขัดต่อประเพณีปฏิบัติอันดีงามโดยรัฐพร้อมจะให้ความช่วยเหลือแก่ครอบครัวเมื่อจำเป็น กฎหมายนี้จึงเป็นเสมือนคู่มือสะท้อนให้ผู้ปกครองตระหนักถึง บทบาทหน้าที่และสิ่งอันควรปฏิบัติเพื่อสามารถเลี้ยงดูเด็กให้เติบโตอย่างเต็มศักยภาพและปลอดภัย การเลี้ยงดูเด็กตามกฎหมายคุ้มครองเด็กไม่ใช่เรื่องยุ่งยากแต่อย่างใด ผู้ปกครองที่เลี้ยงดูเด็กได้ดีอยู่แล้วจึง ไม่ควรกังวลว่าวิธีปฏิบัติของตนจะไม่สอดคล้องกับกฎหมาย โดยพื้นฐานที่สุด วิธีการเลี้ยงดูเด็กซึ่งไม่ขัดต่อ ธรรมเนียมปฏิบัติ ศีลธรรมอันดีงามและเป็นที่ยอมรับในสังคม ย่อมไม่ขัดต่อกฎหมาย อย่างไรก็ตาม กฎหมายนี้จะมีมาตรฐานการเลี้ยงดูเด็กขั้นต่ำออกมา โดยมีหลักการดังนี้

- 1) ด้านกฎหมาย เด็กต้องได้รับการจดทะเบียนเกิด มีผู้ปกครองตามกฎหมาย ต้องได้ เรียนหนังสือภาคบังคับด้านสภาพแวดล้อมทางสังคมเด็กต้องอาศัยอยู่ในสภาพแวดล้อมที่ปลอดภัยและ มีส่วนร่วมในกิจกรรมของชุมชนและสังคมนั้น
- 2) ด้านสภาวะของเด็ก เด็กต้องได้รับการเลี้ยงดูให้มีสุขภาพที่ดีทั้งทางร่างกายและ จิตใจ รวมถึงได้เรียนรู้ด้านจริยธรรม
- 3) ด้านผู้ดูแลเด็ก ต้องเป็นผู้มีศักยภาพในการดูแลสุขภาพของเด็ก ป้องกันโรค กระตุ้น ให้เด็กเกิดการเรียนรู้ ฝึกวินัย ฝึกให้เด็กรู้จักควบคุมตัวเอง รู้จักขอบเขตระหว่างตนเองและผู้อื่น
- 4) ข้อห้ามปฏิบัติของผู้ปกครอง
  - 4.1) ทอดทิ้งเด็กไว้ในสถานรับเลี้ยงเด็กหรือสถานพยาบาลหรือไว้กับบุคคลที่รับจ้าง เลี้ยงเด็กหรือที่สาธารณะหรือสถานที่ใดโดยเจตนาที่จะไม่รับเด็กกลับคืน
  - 4.2) ละทิ้งเด็กไว้ ณ สถานที่ใด ๆ โดยไม่จัดให้มีการป้องกันดูแลสวัสดิภาพหรือให้ การเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม

4.3) จงใจหรือละเลยไม่ทำให้สิ่งที่เป็นแก่การดำรงชีวิตหรือสุขภาพอนามัยจนน่าจะเกิดอันตรายแก่ร่างกายหรือจิตใจของเด็ก

4.4) ปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการขัดขวางการเจริญเติบโตหรือพัฒนาการของเด็ก

4.5) ปฏิบัติต่อเด็กในลักษณะที่เป็นการเลี้ยงดูโดยมิชอบ

4.6) กระทำหรือละเว้นการกระทำอันเป็นการทารุณกรรมต่อร่างกายหรือจิตใจของเด็ก

4.7) จงใจหรือละเลยไม่ทำให้สิ่งจำเป็นแก่การดำรงชีวิตหรือการรักษาพยาบาลแก่เด็ก

4.8) บังคับ ชูเชื้อ ชักจูงส่งเสริมหรือยินยอมให้เด็กประพฤติตนไม่สมควรหรือน่าจะทำให้เด็กมีความประพฤติเสี่ยงต่อการกระทำผิดหรือใช้เด็กเป็น เครื่องมือในการขอรานหรือแสวงหาประโยชน์จากเด็กโดยมิชอบ หรือยินยอมให้เด็กเล่นการพนัน แสดงหรือกระทำอันมีลักษณะลามกอนาจารหรือจำหน่าย แลกเปลี่ยน หรือให้สุราหรือบุหรี่แก่เด็กเว้นแต่การปฏิบัติทางการแพทย์

5) การสงเคราะห์ จะเน้นการให้บริการแก่เด็กและครอบครัวโดยร่วมมือกับผู้ปกครอง เพื่อให้เด็กได้รับการเลี้ยงดูตามมาตรฐานขั้นต่ำ เป็นการช่วยเหลือสิ่งทีขาดให้แก่ครอบครัวเพื่อให้พ่อแม่ลูกอาศัยอยู่ด้วยกันตามปกติหรืออาจจะมีการแยกตัวเด็กออกจากครอบครัวเป็นการชั่วคราว เพื่อช่วยให้พ่อแม่สามารถปรับตัวในการอุปการะเลี้ยงดูลูกได้ตามที่ควรจะเป็น

6) วิธีการสงเคราะห์มีหลายประการ เช่น

6.1) ให้ความช่วยเหลือใด ๆ ทีทำให้ผู้ปกครองสามารถอุปการะเลี้ยงดูเด็กได้ตามมาตรา 23 รวมทั้งการให้คำแนะนำปรึกษา การบำบัดฟื้นฟู

6.2) การฝึกทักษะทีจำเป็นต่อการอุปการะเลี้ยงดูเด็ก

6.3) มอบเด็กให้ผู้เหมาะสมอุปการะเลี้ยงดูแทนไม่เกิน 1 เดือน

6.4) กรณีเด็กกำพร้า ดำเนินการเพื่อให้เด็กเป็นลูกบุญธรรมตามกฎหมายว่าด้วยการรับเด็กเป็นลูกบุญธรรม

6.5) ส่งเด็กเข้ารับการอุปการะในครอบครัวอุปถัมภ์ สถานแรกรับ สถานสงเคราะห์ สถานบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพ ฝึกหัดอาชีพ เป็นต้น

7) การคุ้มครองสวัสดิภาพ คือกระบวนการจัดความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับบุคคลในครอบครัวใหม่ เพื่อไม่ให้เกิดอันตรายต่อเด็กและเพื่อไม่ให้เด็กกระทำผิดหรือเสี่ยงต่อการกระทำผิดเด็กทีควรได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพได้แก่

7.1) เด็กที่ถูกทารุณกรรม

7.2) เด็กที่เสี่ยงต่อการกระทำผิด

7.3) เด็กที่อยู่ในสภาพที่จำต้องได้รับการคุ้มครองสวัสดิภาพตามที่กำหนดในกฎกระทรวง

การคุ้มครองสวัสดิภาพรัฐอาจมีความจำเป็นต้องแยกตัวเด็กออกจากครอบครัวเพื่อความปลอดภัยของเด็ก ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับความร่วมมือของผู้ปกครองและการปฏิบัติใด ๆ จะกระทำอย่างไรรอบคอบโดยเจ้าหน้าที่ที่เกี่ยวข้องเพื่อประโยชน์สูงสุดของเด็กเป็นที่ตั้ง

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยให้ความสำคัญในเรื่องสิทธิของเด็กพิการทางการเรียนรู้ ที่ต้องได้รับการดูแลที่เหมาะสม ผู้ปกครองต้องให้การอุปการะเลี้ยงดูอบรมสั่งสอนและพัฒนาเด็กที่อยู่ในความปกครองดูแลของตนตามสมควรแก่ขนบธรรมเนียมประเพณีและวัฒนธรรมแห่งท้องถิ่นเพื่อให้เด็กพิการทางการเรียนรู้มีพฤติกรรมที่ดีและสามารถอยู่ร่วมกับคนอื่นได้ในสังคม

#### 6. พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551

พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 มีจุดมุ่งหมายคุ้มครองผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการบำบัดรักษา รวมทั้งเป็นการป้องกันอันตรายอันเกิดจากผู้ป่วยจิตเวชที่มีต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคม โดยมีใจความสำคัญ คือ การนำบุคคลที่มีภาวะอันตรายหรือมีความจำเป็นต้องได้รับการบำบัดรักษาให้ได้รับการบำบัดรักษา ภาวะอันตรายที่กล่าวถึงคือ อันตรายที่เกิดขึ้นจากความผิดปกติทางจิตที่แสดงออกมาทางพฤติกรรม อารมณ์ ความคิดหลงผิดหรือพฤติกรรมที่เป็นเหตุให้เกิดอันตรายต่อชีวิตร่างกาย หรือทรัพย์สินของตนเองหรือผู้อื่น เช่น เมื่อมีผู้ป่วยทางจิตมีพฤติกรรมอาละวาด ทำร้ายคนรอบข้าง ผู้ที่พบเห็นสามารถแจ้งพนักงานเจ้าหน้าที่ พนักงานฝ่ายปกครองหรือตำรวจ ให้ดำเนินการพาบุคคลนั้นไปยังโรงพยาบาลหรือสถานพยาบาลของรัฐ หรือสถานบำบัด เพื่อให้บุคคลผู้นั้นได้เข้ารับการรักษาอาการทางจิตหรือพฤติกรรมผิดปกติในโรงพยาบาล แม้ว่าผู้ป่วยจะไม่ยินยอมเข้ารับการรักษาในโรงพยาบาลก็ตาม โดยจะได้รับสิทธิประโยชน์ตาม มาตรา 15 คือ ผู้ป่วยทางจิตเวชหรือผู้บกพร่องทางการเรียนรู้ ซึ่งอยู่ในสถานะที่ขาดความสามารถในการตัดสินใจให้ความยินยอมรับการบำบัดรักษาตาม มาตรา 22 จะได้รับการบำบัดรักษาโดยเร็วเพื่อป้องกันหรือบรรเทาให้มีความผิดปกติทางจิตมีความรุนแรงมากยิ่งขึ้นหรือเพื่อป้องกันการกระทำที่เกิดจากอาการทางจิตที่จะก่อให้เกิดอันตรายต่อตัวผู้ป่วยเอง เช่น การทำร้ายตนเอง หรือการฆ่าตัวตาย

อาจกล่าวโดยสรุปได้ว่าพระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 นั้นเป็นกฎหมายที่มีจุดมุ่งหมายคุ้มครองผู้ที่มีปัญหาสุขภาพจิตให้ได้รับการบำบัดรักษา รวมทั้งเป็นการป้องกันอันตรายอันเกิด

จากผู้ป่วยจิตเวชที่มีต่อตนเอง ผู้อื่นและสังคม ซึ่งมีความเกี่ยวข้องกับปัญหาและกลุ่มเป้าหมายที่ศึกษาคือ เด็กพิการทางการเรียนรู้ โดยเป็นหนึ่งในโรคทางจิตเวชที่ต้องได้รับการรักษา

## 7. พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542

พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ พ.ศ. 2542 มีบทบัญญัติหลายหมวดหลายมาตราที่มีความเกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาเพื่อเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ดังนี้

สิทธิและหน้าที่ทางการศึกษา มาตรา 10 การจัดการศึกษาต้องจัดให้บุคคลมีสิทธิและโอกาสเสมอกันในการรับการศึกษา ขั้นพื้นฐานไม่น้อยกว่าสิบสองปีที่รัฐต้องจัดให้อย่างทั่วถึงและมีคุณภาพโดยไม่เก็บค่าใช้จ่าย การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกายจิตใจ สติปัญญา อารมณ์ สังคม การสื่อสารและการเรียนรู้ หรือมีร่างกายพิการ หรือทุพพลภาพหรือบุคคลซึ่งไม่สามารถพึ่งตนเองได้หรือไม่มีผู้ดูแลหรือด้อยโอกาส ต้องจัดให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ การศึกษาสำหรับคนพิการในวรรคสอง ให้จัดตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการโดยไม่เสีย ค่าใช้จ่ายและให้บุคคลดังกล่าวมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในกฎกระทรวง การจัดการศึกษาสำหรับบุคคลซึ่งมีความสามารถพิเศษ ต้องจัดด้วยรูปแบบที่เหมาะสมโดย คำนึงถึงความสามารถของบุคคลนั้น มาตรา 11 พ่อ แม่ หรือผู้ปกครองมีหน้าที่จัดให้ลูกหรือบุคคลซึ่งอยู่ในความดูแล ได้รับการศึกษาภาคบังคับตามมาตรา 17 และตามกฎหมายที่เกี่ยวข้องตลอดจนได้รับการศึกษานอกเหนือจากการศึกษาภาคบังคับ ตามความพร้อมของครอบครัว มาตรา 12 นอกเหนือจากรัฐ เอกชน และองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ให้บุคคล ครอบครัว องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา สถานประกอบการและสถาบันสังคมอื่น มีสิทธิในการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน ทั้งนี้ให้เป็นไปตามที่กำหนดในกฎกระทรวง มาตรา 13 พ่อ แม่ หรือผู้ปกครองมีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ ดังต่อไปนี้

- 1) การสนับสนุนจากรัฐ ให้มีความรู้ความสามารถในการอบรมเลี้ยงดูและการให้การศึกษแก่ลูกหรือบุคคลซึ่งอยู่ในความดูแล
- 2) เงินอุดหนุนจากรัฐสำหรับการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานของลูกหรือบุคคลซึ่งอยู่ในความดูแลที่ครอบครัวจัดให้ ทั้งนี้ ตามที่กฎหมายกำหนด
- 3) การลดหย่อนหรือยกเว้นภาษีสำหรับค่าใช้จ่ายการศึกษาตามที่กฎหมายกำหนด มาตรา 14 บุคคล ครอบครัว ชุมชน องค์กรชุมชน องค์กรเอกชน องค์กรวิชาชีพ สถาบันศาสนา สถานประกอบการและสถาบันสังคมอื่นซึ่งสนับสนุนหรือจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีสิทธิได้รับสิทธิประโยชน์ตามควรแก่กรณี ดังต่อไปนี้

3.1) การสนับสนุนจากรัฐให้มีความรู้ความสามารถในการอบรมเลี้ยงดูบุคคลซึ่งอยู่ในความดูแลรับผิดชอบ

3.2) เงินอุดหนุนจากรัฐสำหรับการจัดการศึกษาขั้นพื้นฐานตามที่กฎหมายกำหนด

3.3) การลดหย่อนหรือยกเว้นภาษีสำหรับค่าใช้จ่ายการศึกษาตามที่กฎหมายกำหนด

จากพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติพ.ศ. 2542 ข้างต้นที่ได้กล่าวมา ผู้วิจัยเห็นถึงความสำคัญในเรื่องการจัดการศึกษาให้แก่เด็กพิการทางการเรียนรู้ ให้มีสิทธิและโอกาสเสมอภาคกับเด็กทั่วไป โดยให้ได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานและสิ่งอำนวยความสะดวกในด้านของการเรียนรู้เพื่อให้เด็กพิการได้มีพัฒนาการทางการเรียนรู้ตามศักยภาพและความสามารถของตนเอง รวมทั้งการดำรงชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้ในสังคม

## 8. พระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551และ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.

2556

เจตนารมณ์ที่เกี่ยวข้อง การจัดการศึกษาสำหรับคนพิการมีลักษณะเฉพาะแตกต่างจากการจัดการศึกษาสำหรับบุคคลทั่วไป จึงจำเป็นต้องจัดให้คนพิการมีสิทธิและโอกาสได้รับการบริการและความช่วยเหลือทางการศึกษาเป็นพิเศษ ตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการ ดังนั้น เพื่อให้การบริการและการให้ความช่วยเหลือแก่คนพิการในด้าน การศึกษาเป็นไปอย่างทั่วถึงทุกระบบและทุกระดับการศึกษา

มาตรา 3 ในพระราชบัญญัตินี้ “คนพิการ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมี ส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใดประกอบกับมีอุปสรรคในด้านต่าง ๆ และมีความต้องการจำเป็นพิเศษทางการศึกษาที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด เพื่อให้สามารถปฏิบัติ กิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป ทั้งนี้ ตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงศึกษาธิการประกาศกำหนด

“ผู้ดูแลคนพิการ” หมายความว่า พ่อแม่ ผู้ปกครอง ลูก สามี ภรรยา ญาติ พี่น้องหรือบุคคลอื่นใดที่รับดูแลหรือรับอุปการะคนพิการ

“แผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล” หมายความว่า แผนซึ่งกำหนดแนวทางการจัดการศึกษาที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการ ตลอดจนกำหนดเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาเฉพาะบุคคล



“เทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก” หมายความว่า เครื่องมือ อุปกรณ์ ฮาร์ดแวร์ ซอฟต์แวร์หรือ บริการที่ใช้สำหรับคนพิการโดยเฉพาะ หรือที่มีการดัดแปลงหรือปรับใช้ให้ตรงกับความต้องการจำเป็นพิเศษ ของคนพิการแต่ละบุคคล เพื่อเพิ่ม รักษา คงไว้ หรือพัฒนาความสามารถและ ศักยภาพที่จะเข้าถึงข้อมูล ข่าวสาร การสื่อสาร รวมถึงกิจกรรมอื่นใดในชีวิตประจำวันเพื่อการดำรงชีวิต อีสระ

“ครูการศึกษาพิเศษ” หมายความว่า ครูที่มีวุฒิทางการศึกษาพิเศษสูงกว่าระดับปริญญาตรีขึ้นไปและ ปฏิบัติหน้าที่ในสถานศึกษาทั้งของรัฐและเอกชน

“การเรียนร่วม” หมายความว่า การจัดให้คนพิการได้เข้าศึกษาในระบบการศึกษา ทั่วไปทุกระดับและหลากหลายรูปแบบ รวมถึงการจัดการศึกษา ให้สามารถรองรับการเรียนการสอนสำหรับ คนทุกกลุ่มรวมทั้ง คนพิการ

“สถานศึกษาเฉพาะความพิการ” หมายความว่า สถานศึกษาของรัฐหรือเอกชนที่จัด การศึกษาสำหรับ คนพิการโดยเฉพาะ ทั้งในลักษณะอยู่ประจำ ไป กลับและรับบริการที่บ้าน

“ศูนย์การศึกษาพิเศษ” หมายความว่า สถานศึกษาของรัฐที่จัดการศึกษานอกระบบ หรือตาม อัยาศัยแก่คนพิการ ตั้งแต่แรกเกิดหรือแรกพบความพิการจนตลอดชีวิตและจัดการศึกษาอบรม แก่ผู้ดูแลคน พิการ ครู บุคลากรและชุมชน รวมทั้งการจัดสื่อ เทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก บริการ และความช่วยเหลือ อื่นใด ตลอดจนปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดในประกาศกระทรวง

มาตรา 5 คนพิการมีสิทธิทางการศึกษาดังนี้

- 1) ได้รับการศึกษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการจนตลอดชีวิต พร้อมทั้งได้รับ เทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา
- 2) เลือกบริการทางการศึกษา สถานศึกษา ระบบและรูปแบบการศึกษา โดยคำนึงถึง ความสามารถ ความสนใจความถนัดและความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลนั้น
- 3) ได้รับการศึกษาที่มีมาตรฐานและประกันคุณภาพการศึกษา รวมทั้งการจัดหลักสูตร กระบวนการ เรียนรู้ การทดสอบทางการศึกษา ที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของ คนพิการแต่ละ ประเภทและบุคคล

มาตรา 6 ให้ครูการศึกษาพิเศษในทุกสังกัดมีสิทธิได้รับเงินค่าตอบแทนพิเศษตามที่ กฎหมาย กำหนดให้ครูการศึกษาพิเศษ ครูและคณาจารย์ได้รับการส่งเสริมและพัฒนา ศักยภาพ องค์ความรู้การศึกษา ต่อเนื่องและทักษะในการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ ทั้งนี้ตามหลักเกณฑ์ที่ คณะกรรมการกำหนด

มาตรา 8 ให้สถานศึกษาในทุกสังกัดจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล โดยให้สอดคล้องกับ ความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการและต้องมีการปรับปรุงแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลอย่างน้อยปี ละหนึ่งครั้ง ตามหลักเกณฑ์และวิธีการที่กำหนดในประกาศกระทรวงให้สถานศึกษาในทุกสังกัดและศูนย์การเรียนเฉพาะความพิการอาจจัดการศึกษาสำหรับคนพิการทั้งในระบบ นอกกระบบ และตามอัธยาศัย ในรูปแบบที่หลากหลายทั้งการเรียนร่วม การจัดการศึกษาเฉพาะความ พิการรวมถึงการ ให้บริการฟื้นฟูสมรรถภาพ การพัฒนาศักยภาพในการดำรงชีวิตอิสระการพัฒนาทักษะพื้นฐานที่จำเป็น การฝึกอาชีพ หรือการบริการอื่นใดให้สถานศึกษาในทุกสังกัดจัดสภาพแวดล้อม ระบบสนับสนุนการเรียน การสอน ตลอดจนบริการเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาที่คนพิการสามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้

สถานศึกษาใดปฏิเสธไม่รับคนพิการเข้าศึกษา ให้ถือเป็นการเลือกปฏิบัติโดยไม่เป็นธรรมตามกฎหมายให้สถานศึกษาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องสนับสนุนผู้ดูแลคนพิการและประสานความร่วมมือจากชุมชนหรือนักวิชาชีพเพื่อให้คนพิการได้รับการศึกษาทุกระดับหรือบริการทางการศึกษา ที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการ

มาตรา 10 เพื่อประโยชน์ในการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการให้ราชการส่วนท้องถิ่น ออกข้อบัญญัติ เทศบัญญัติ ข้อกำหนด ระเบียบหรือประกาศ แล้วแต่กรณี ให้เป็นไปตามพระราชบัญญัตินี้

มาตรา 19 ให้สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา มีหน้าที่ดำเนินการจัดการศึกษาโดยเฉพาะ การจัดการ เรียนร่วม การนิเทศ กำกับ ติดตาม เพื่อให้คนพิการได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพ ตามที่กฎหมาย กำหนด เพื่อให้การดำเนินการบรรลุวัตถุประสงค์ตามวรรคหนึ่ง ให้สำนักงาน คณะกรรมการการศึกษาขั้น พื้นฐานให้การสนับสนุนทรัพยากร องค์กรความรู้และบุคลากรที่มีความ เชี่ยวชาญเฉพาะด้านแก่สำนักงานเขต พื้นที่การศึกษา

**9. ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง หลักเกณฑ์และวิธีการของคณะกรรมการ พิจารณาให้คนพิการได้รับสิทธิช่วยเหลือทางการศึกษาว่าด้วยการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะ บุคคล ออกเมื่อวันที่ 8 มิถุนายน 2552** ได้ให้คำนิยามด้านการศึกษาของคนพิการไว้ดังนี้

“สถานศึกษา” หมายความว่าสถานพัฒนาเด็กปฐมวัยโรงเรียนศูนย์การศึกษาพิเศษ ศูนย์การเรียนวิทยาลัยสถาบันมหาวิทยาลัยหน่วยงานการศึกษาหรือหน่วยงานอื่นของรัฐหรือของเอกชน ที่มีอำนาจหน้าที่หรือวัตถุประสงค์ในการจัดการศึกษาที่คนพิการสมัครเข้าศึกษาและได้ลงทะเบียนแล้ว

“แผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล” หมายความว่าแผนซึ่งกำหนดแนวทางการจัดการศึกษาที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการตลอดจนกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อบริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาเฉพาะบุคคล

“สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อบริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา” หมายความว่ารายการที่กำหนดตามบัญชีแนบท้ายกฎกระทรวงกำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการให้ผู้พิการมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อบริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาพ.ศ. 2545

สถานศึกษาต้องจัดตั้งคณะกรรมการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลสำหรับผู้เรียนแต่ละคนโดยมีจำนวนไม่น้อยกว่า 3 คนแต่ไม่เกิน 7 คนประกอบด้วย ผู้บริหารสถานศึกษา พ่อแม่หรือผู้ปกครอง ครูประจำชั้นหรืออาจารย์ที่ปรึกษา ครูการศึกษาพิเศษและหรือนักวิชาการ รวมถึงผู้เรียนกรณี que ผู้เรียนสามารถเข้าร่วมประชุมได้ โดยคณะกรรมการมีหน้าที่ดังต่อไปนี้

- 1) จัดให้มีการประเมินระดับความสามารถในปัจจุบันและความต้องการจำเป็นพิเศษของผู้เรียน
- 2) จัดประชุมเพื่อวางแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลโดยกำหนดระดับความสามารถกำหนดเป้าหมายระยะยาว 1 ปี จุดประสงค์เชิงพฤติกรรมการประเมินผลและผู้รับผิดชอบ
- 3) จัดประชุมเพื่อประเมินทบทวนปรับแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลพร้อมจัดทำรายงานผลการประเมินการดำเนินการตามแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลอย่างน้อยปีละ 2 ครั้งมีการส่งต่อผู้เรียนที่จบการศึกษาแต่ละระดับหรือย้ายสถานศึกษาให้สถานศึกษานาส่งแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลรายงานผลการประเมินการดำเนินการตามแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลแฟ้มประวัติ และแฟ้มสะสมผลงานของผู้เรียนเพื่อเป็นข้อมูลในการจัดการศึกษาต่อไปกำหนดหลักเกณฑ์นี้ให้สถานศึกษาทุกรูปแบบและระดับทั้งสถานศึกษาของรัฐและเอกชนซึ่งผู้เรียนลงทะเบียนในสถานศึกษานั้น

สำหรับการวิจัยในครั้งนี้ ผู้วิจัยให้ความสำคัญในเรื่องการช่วยเหลือดูแลเด็กพิการทางการเรียนรู้ที่เข้ารับการศึกษาในโรงเรียนให้ได้รับสิทธิการดูแลที่เหมาะสมกับประเภทของความพิการ เช่น มีผู้สอนหรือผู้ดูแลที่มีความเชี่ยวชาญเฉพาะด้านประจำอยู่ในแต่ละโรงเรียนที่มีสัดส่วนที่เหมาะสมกับเด็กพิการในโรงเรียน สื่อการเรียนการสอนที่เฉพาะกับประเภทของความพิการของเด็ก ทักษะการดูแลที่เหมาะสมของผู้ดูแล เป็นต้น

10. ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ เรื่อง หลักเกณฑ์ การให้ครูการศึกษา พิเศษ ครูและคณาจารย์ ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพในการจัดการศึกษา สำหรับคนพิการ พ.ศ. 2552

เจตนารมณ์ที่เกี่ยวข้อง การจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ ครูการศึกษาพิเศษ ครูและคณาจารย์ เป็นผู้ที่มีความสำคัญและมี ความเสียสละ สมควรได้รับการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพในการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ

ข้อ 3 ในประกาศนี้

“ครู” หมายความว่า บุคลากรซึ่งประกอบวิชาชีพหลักทางด้านการเรียนสอนและการส่งเสริมการเรียนรู้ของผู้เรียนด้วยวิธีการต่าง ๆ ในสถานศึกษาที่จัดการศึกษาระดับต่ำกว่าปริญญา

“ครูการศึกษาพิเศษ” หมายความว่า ครูที่มีวุฒิทางการศึกษาพิเศษ สูงกว่าระดับปริญญาตรีขึ้นไปและปฏิบัติหน้าที่ในสถานศึกษาทั้งของรัฐและเอกชน

“สถานศึกษา” หมายความว่า สถานศึกษาที่จัดการศึกษาในทุกระดับหรือหน่วยงาน การศึกษาอื่นทั้งของรัฐและเอกชนที่มีคนพิการเข้าเรียนหรือที่พัฒนาบุคลากรทางการศึกษาสำหรับคน พิการ

ข้อ 4 ให้ครูการศึกษาพิเศษ ครูและคณาจารย์ ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพ องค์ความรู้ การศึกษาต่อเนื่องและทักษะในการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ ดังต่อไปนี้

- 1) ได้รับการฝึกอบรมหรือพัฒนาให้มีทักษะเฉพาะในการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ แต่ละประเภทอย่างน้อยปีละหนึ่งครั้ง
- 2) ได้รับการพัฒนาศักยภาพตามมาตรฐานและจรรยาบรรณของวิชาชีพ อย่างน้อยสามปีต่อครั้ง
- 3) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ได้รับการศึกษาต่อเนื่องทางด้านการศึกษาพิเศษหรือพัฒนา องค์ความรู้ทางการศึกษาพิเศษที่สูงกว่าระดับปริญญาตรี
- 4) ส่งเสริมและพัฒนาด้านอื่น ๆ ตามความเหมาะสมและความจำเป็นในการจัดการ การศึกษาสำหรับคนพิการ

ข้อ 5 เพื่อประโยชน์ในการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ การดำเนินการตามข้อ 4 ให้มี หลักเกณฑ์ ดังต่อไปนี้

- 1) การฝึกอบรมหรือพัฒนาให้มีทักษะเฉพาะในการจัดการศึกษาตาม (1) ของข้อ 4 ต้องเป็นหลักสูตรกลางที่คณะกรรมการได้กำหนดไว้ตามความเหมาะสมและมีลักษณะเฉพาะเพื่อคนพิการ

แต่ละประเภทและสถานศึกษาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องได้นำหลักสูตรกลางดังกล่าวไปใช้ในการฝึกอบรมหรือ พัฒนานั้น ในกรณีนี้ หากคณะกรรมการเห็นว่าสถานศึกษาหรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องใดได้กำหนดหลักสูตรขึ้น เองมีความเหมาะสม คณะกรรมการก็สามารถให้ความเห็นชอบและถือเป็นหลักสูตรที่ใช้ฝึกอบรมหรือพัฒนา นั้นได้

2) การพัฒนาศักยภาพตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพตาม (2) ของข้อ 4 ต้องเป็นหลักสูตรซึ่งหน่วยงานที่รับผิดชอบได้จัดทำขึ้นเพื่อใช้ในการฝึกอบรมเป็นการเฉพาะ โดยหลักสูตรนั้นจะต้องมีลักษณะตามมาตรฐานและจรรยาบรรณวิชาชีพการศึกษาพิเศษ ซึ่งมีจุดมุ่งหมายและวัตถุประสงค์รวมทั้งโครงสร้างหลักสูตรการฝึกอบรมที่ประกอบด้วยภาคทฤษฎีและภาคปฏิบัติตลอดจนมีการวัดและประเมินผลตามหลักสูตรนั้น

## 2.7 งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

### 2.7.1 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องในต่างประเทศ

นโยบายการระบุดัชนีและบริการระหว่างประเทศสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ในปี พ.ศ. 2560 องค์การการศึกษา วิทยาศาสตร์และวัฒนธรรมแห่งสหประชาชาติ รายงานว่าเด็กที่มีความพิการมีโอกาสน้อยที่จะสำเร็จการศึกษาระดับประถมศึกษาหรือมัธยมศึกษาในหลายประเทศทั่วโลก นอกจากนี้มาตรา 24 ของอนุสัญญาสหประชาชาติว่าด้วยสิทธิคนพิการ พ.ศ. 2549 กำหนดว่าประเทศต่าง ๆ ทั่วโลกต้องตรวจสอบให้แน่ใจว่าเด็กที่มีความพิการจะต้องได้รับการศึกษาฟรีและเหมาะสมในระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา (Jugnu Agrawal, et.al, 2019) ดังนั้น การสำรวจนโยบายทางกฎหมายในปัจจุบันและการดำเนินการสนับสนุนและบริการสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องในเรื่องการอ่านใน 10 ประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะประเทศจากอเมริกาเหนือเอเชียและยุโรปที่อาจแสดงแนวโน้มในคำจำกัดความการระบุดัชนีและการให้บริการ เช่น สหรัฐอเมริกาเพื่อทำการเปรียบเทียบและเข้าใจการสนับสนุนสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องในการอ่านจากมุมมองระดับโลกของ 11 ประเทศเกี่ยวกับกฎหมายการศึกษาพิเศษ คำจำกัดความและการระบุดัชนีของความบกพร่องทางการเรียนรู้ในการอ่านและการสนับสนุนบริการสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้แก่

1) ประเทศแคนาดา: กฎบัตรสิทธิและเสรีภาพของแคนาดา ค.ศ. 1982 ซึ่งเป็นร่างกฎหมายต่อต้านการเลือกปฏิบัติทำให้มั่นใจได้ว่าสิทธิพลเมืองของบุคคลทุพพลภาพจะได้รับการคุ้มครองและความบกพร่องทางการเรียนรู้เป็นความพิการที่ได้รับการยอมรับในแคนาดา อย่างไรก็ตามเนื่องจากลักษณะการกระจายอำนาจของนโยบายการศึกษาพิเศษ หน่วยงานท้องถิ่นสนับสนุนครอบครัวและบุคคล

ทุกพลภาพ บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และผู้สนับสนุนหันไปใช้กับเทศบาลท้องถิ่นหรือสมาคมความพิการทางการเรียนรู้ระดับจังหวัด (LDAs) องค์กรท้องถิ่นเหล่านี้เกี่ยวข้องกับสมาคมระดับชาติสมาคมความพิการทางการเรียนรู้ของแคนาดา (LDAC) และสนับสนุนบริการการศึกษาของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

รัฐบาลแคนาดาและกระทรวงศึกษาธิการจังหวัดกำลังแสดงให้เห็นถึงความมุ่งมั่นในการสนับสนุนเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เหล่านี้ให้ดียิ่งขึ้น ในปี ค.ศ. 2012 ศาลฎีกาแคนาดายืนยันสิทธิทางกฎหมายของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อรับการศึกษาที่ช่วยให้พวกเขาพัฒนาศักยภาพได้อย่างเต็มที่ (ศาลฎีกาของแคนาดาตัดสิน ค.ศ. 2015) เกี่ยวกับคำจำกัดความและการระบุตัวตนของ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จังหวัดในแคนาดาส่วนใหญ่ตระหนักถึงคำจำกัดความที่จัดทำโดย LDAC ซึ่งหมายถึง "ความบกพร่องทางการเรียนรู้เป็นความผิดปกติหลายประการซึ่งอาจส่งผลต่อการได้มาองค์กรการเก็บรักษาความเข้าใจหรือการใช้ข้อมูลด้วยวาจาหรือไม่เป็นคำพูด ความผิดปกติเหล่านี้มีผลต่อการเรียนรู้ในบุคคลที่แสดงให้เห็นถึงความสามารถเฉลี่ยอย่างน้อยที่จำเป็นสำหรับการคิดและหรือการให้เหตุผล" (สมาคมความพิการทางการเรียนรู้ของแคนาดา)

2) จีน: การศึกษาพิเศษเริ่มได้รับความสนใจเมื่อสาธารณรัฐประชาชนจีนก่อตั้งขึ้นในปี 1949 ในเวลานั้นรัฐบาลจีนได้จัดตั้งกฎหมายและนโยบายเพื่อปกป้องสิทธิในการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความพิการ นอกจากนี้ยังได้รับการจัดสรรเงินเพื่อการศึกษาของเด็กที่มีความพิการ โรงเรียนแยกเปิดเพื่อให้ความรู้แก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและความบกพร่องทางสายตาและการได้ยิน อย่างไรก็ตามยังไม่ถึงปี 1982 การศึกษาภาคบังคับสำหรับเด็กที่มีความพิการก็มีผลบังคับใช้โดยเริ่มต้นในปี 1986 กฎหมายการศึกษาภาคบังคับของสาธารณรัฐประชาชนจีนกำหนดให้เก้าปีของการศึกษาภาคบังคับสำหรับเด็กที่มีความพิการ นอกจากนี้มาตรา 18 ของกฎหมายว่าด้วยการคุ้มครองคนพิการได้ผ่านพ้นไปในปี 2533 กฎเกณฑ์นี้เน้นย้ำเป็นพิเศษว่ารัฐจะให้การศึกษาฟรีแก่นักเรียนที่มีความพิการทุกคน หลังจากนั้นสถาบันการศึกษาตั้งแต่ก่อนวัยเรียนจนถึงมัธยมปลายจะต้องให้การศึกษาแก่นักเรียนที่มีความพิการทุกคนและการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความพิการกลายเป็นส่วนหนึ่งของโรงเรียนกระแสหลัก ในปี พ.ศ. 2537 ได้ผ่านพระราชบัญญัติการศึกษาสำหรับคนพิการ พระราชบัญญัตินี้เน้นการศึกษาภาคบังคับเก้าปีสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสายตาความบกพร่องทางการได้ยินและการพูดความพิการทางร่างกายความพิการทางสติปัญญาและความพิการทางจิตเวชอย่างไรก็ตามยังไม่สามารถระบุบริการการศึกษาที่จำเป็นสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสายตาและการเรียนรู้ได้ (Deng, M., K. F. Poon-McBrayer, & E. B. Farnsworth., 2001)

3) เดนมาร์ก: มีโรงเรียนที่มีความต้องการพิเศษจำนวนน้อยในเดนมาร์กรวมถึงโรงเรียนเฉพาะทางสำหรับเด็กที่หูหนวกตาบอดและหูหนวก เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายหลายคน และเด็กที่เป็นโรคลมชัก สำหรับเด็กคนอื่น ๆ ทั้งหมด พระราชบัญญัติ Folkeskole ซึ่งเป็นกฎหมายการศึกษาทั่วไปที่ผ่านในปี 1993 กำหนดให้โรงเรียนของรัฐต้องตอบสนองความต้องการของนักเรียนทุกคนโดยการสร้างความแตกต่างของการเรียนการสอนภายในห้องเรียนแบบรวม พระราชบัญญัติ Folkeskole ได้รับการแก้ไขโดยรัฐสภาเดนมาร์กในปี 2012 พระราชบัญญัติแก้ไขเพิ่มเติมได้กำหนดเป้าหมายของโรงเรียนแบบรวม ให้โรงเรียนที่มีแนวทางที่เป็นรูปธรรมและสมจริงมากขึ้นเกี่ยวกับวิธีการตอบสนองความต้องการทางการศึกษาที่หลากหลายของเด็กและให้ข้อมูลเกี่ยวกับวิธีการแยกความแตกต่างและแยกการเรียนการสอนตามความต้องการของเด็ก กระทรวงศึกษาธิการสนับสนุนกฎหมายนี้ผ่านหน่วยเฉพาะกิจและเปิดตัวศูนย์ความรู้ที่จะรวบรวมข้อมูลสนับสนุนโครงการวิจัยและเผยแพร่ข้อมูลและแนวคิดให้กับเทศบาล

จนกระทั่งเมื่อเร็ว ๆ นี้ยังไม่มีเกณฑ์เฉพาะเพื่อกำหนดความจำเป็นในการให้บริการการศึกษาพิเศษในโรงเรียนของรัฐ ครูในห้องเรียนแบบรวมมักเป็นคนแรกที่ทำให้เกิดความกังวลเกี่ยวกับความต้องการด้านการศึกษาของเด็ก ต่อจากนั้นผู้เชี่ยวชาญจากบริการให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาการสอนได้ตรวจสอบลักษณะของความต้องการของเด็กและให้คำแนะนำแก่ครู ครูคาดว่าจะมีคุณสมบัติในการสอนเด็กทุกคนรวมถึงผู้พิการดังนั้นให้การเรียนการสอนเสริมในรูปแบบของบทเรียนเพิ่มเติมเพื่อสนับสนุนความต้องการของเด็กที่ด้อย ไม่จำเป็นต้องมีการอ้างอิงการประเมินพิเศษหรือผลจากของ dyslexia เพื่อรับคำแนะนำเพิ่มเติมหากครูและผู้ปกครองเห็นด้วย หากการสนับสนุนเหล่านี้ไม่เพียงพอที่จะตอบสนองความต้องการของนักเรียนการประเมินจะดำเนินการโดยโรงเรียนเพื่อตรวจสอบว่าเด็กต้องได้รับการพิจารณาเป็นพิเศษหรือการสนับสนุนเพิ่มเติมภายในโรงเรียนหรือไม่ (Jandorf, B. D., Haven, D., & Nielsen, H, 2004)

4) เยอรมนี: ในเยอรมนีเด็กที่มีความพิการทุกคนจะได้รับการคุ้มครองภายใต้กฎหมายพื้นฐานและรัฐธรรมนูญของแลนเดอร์ (16 รัฐในเยอรมนี) นโยบายเฉพาะที่ปกป้องเด็กที่มีความพิการมีอยู่ในคำแนะนำ 1994 เกี่ยวกับการศึกษาพิเศษในโรงเรียนของสหพันธ์สาธารณรัฐเยอรมนี นโยบายเหล่านี้ปกป้องนักเรียนที่อาจประสบปัญหาในโรงเรียนเนื่องจากความพิการเฉพาะ (เช่นความบกพร่องทางสายตา / สายตาความบกพร่องทางหูหนวก / การได้ยินความพิการทางสติปัญญาปัญหาพฤติกรรม) สถานการณ์ที่เป็นปัญหาเนื่องจาก "ปัญหาการเรียนรู้อื่นๆ (เช่นผู้เรียนเข้าปัญหาการอ่านและการเขียน)" มีการตั้งข้อสังเกตว่าในทางปฏิบัติเป็นการยากที่จะจำแนกเด็กที่มีความพิการตามหมวดหมู่เฉพาะเนื่องจากหลายคนมีความพิการหลายอย่าง เพื่อแก้ไขปัญหานี้เริ่มต้นในปีการศึกษา 1999-2000 แลนเดอร์ทุกคนเห็นด้วย

กับคำจำกัดความที่กว้างและร่วมมือกันของเด็กที่มีความพิการ คำจำกัดความที่อธิบายไว้ในคำแนะนำ 1994 ระบุว่า "การศึกษาความต้องการพิเศษที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาคือการจัดการสำหรับเด็กและผู้ใหญ่ที่มีความพิการหรือผู้ที่มีความเป็นไปได้จำกัดสำหรับการศึกษาการพัฒนาและการเรียนรู้"

นอกเหนือจากการให้การศึกษาที่มีความต้องการพิเศษสำหรับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางร่างกายเฉพาะแล้วเด็กที่ประสบปัญหาการเรียนรู้ชั่วคราวรวมถึงปัญหาการอ่านและการเขียนยังมีสิทธิ์ได้รับการศึกษาที่มีความต้องการพิเศษ เยอรมันประหยัดการศึกษา 2019 ความต้องการพิเศษและการศึกษาแบบรวมในเยอรมนี: ข้อเท็จจริงพื้นฐานกรอกกฎหมาย

5) ญี่ปุ่น: ในขั้นต้นพระราชบัญญัติการศึกษาของโรงเรียน พ.ศ. 2490 ไม่รวมเด็กที่มีความพิการ อย่างไรก็ตามพระราชบัญญัตินี้ได้รับการแก้ไขหลายครั้งในปีต่อมาเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กที่มีความพิการ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ หรือพัฒนาการจะได้รับการบูรณาการเป็นรายบุคคลในห้องเรียนปกติ นักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มักจะเข้าเรียนในชั้นเรียนปกติในกระแสหลักและได้รับการสนับสนุนเป็นรายบุคคลเป็นเวลาสองสามชั่วโมงต่อสัปดาห์ในระหว่างวันเรียนหรือหลังเลิกเรียน (Mithout, 2016)

ญี่ปุ่นกำหนดและระบุความบกพร่องทางการเรียนรู้และ dyslexia ว่าเป็นปัญหาเกี่ยวกับการถอดรหัสข้อความที่เขียน สถิติล่าสุดแสดงให้เห็นว่ามากกว่า 2.5% ของเด็กในโรงเรียนญี่ปุ่นได้รับการมุ่งมั่นที่จะมี dyslexia (Koeda, T., Seki, A., Uchiyama, H., H., & Sadato, 2011)

ในปี พ.ศ. 2547 พระราชบัญญัติสนับสนุนคนพิการเพื่อการพัฒนา (DDSA) ได้ผ่านพ้นไปในประเทศญี่ปุ่น ภายใต้ DDSA มีการจัดสรรเงินทุนเพื่อสร้างโปรแกรมจ้างครูและแพทย์และเพื่อให้บริการสนับสนุนแก่ครูและผู้ปกครองของนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

6) เม็กซิโก: กฎหมายการศึกษาทั่วไป 1993 เป็นกฎหมายแรกของรัฐบาลกลางที่บังคับให้รัฐเม็กซิกันให้บริการเด็กทุกคนที่มีความพิการ หลังจากอาณัติในปี 1995 หน่วยงานด้านการศึกษาสังคมและสุขภาพของเม็กซิโกเริ่มใช้บทบัญญัติที่สำคัญในการให้บริการเพื่อตอบสนองความต้องการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้หรือความพิการทางร่างกายได้ดียิ่งขึ้น ปัจจุบันนโยบายการศึกษาพิเศษในเม็กซิโกก็ติดกันการใช้รูปแบบหลักสูตรคู่ขนาน (เช่น แยกแต่เท่าเทียมกัน) และสนับสนุนการปฏิบัติที่ครอบคลุมหรือ "บูรณาการ" ภายในห้องเรียนการศึกษาทั่วไป แม้ว่าในช่วงต้นทศวรรษ 1990 จะนำการสนับสนุนและบริการที่ปฏิวัติวงการสำหรับเด็กและครอบครัวที่เกี่ยวข้องกับความพิการ แต่สองทศวรรษที่ผ่านมาไม่ได้ก้าวหน้าเท่านี้ แนวโน้มทางการเมืองและเศรษฐกิจที่มีต่อการกำกับดูแล neoliberal และการใช้จ่ายช่วยลดเงินทุนและทรัพยากรที่มีอยู่เพื่อสนับสนุนเด็กและครอบครัวทุกคนที่มีความต้องการพิเศษ



แม้ว่าจะมีความก้าวหน้าอย่างมากในการจัดการศึกษาแบบบูรณาการและบูรณาการสำหรับเด็กที่มีความพิการ แต่ความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่ได้รับการยอมรับว่าเป็นหมวดหมู่ความพิการที่แตกต่างกันในเม็กซิโก อย่างไรก็ตามบทบัญญัติที่ระบุว่าความบกพร่องทางการเรียนรู้ เป็นความพิการชั่วคราวที่ต้องใช้บริการในโรงเรียนของรัฐ คำว่า ความบกพร่องทางการเรียนรู้ ใช้แทนกันกับความพิการอ่านหรือดิสเล็กเซียในวรรณคดี Poblano, A., Borja, S., Elias, Y. , เด็กที่แสดงให้เห็นถึงความยากในการเรียนรู้เนื้อหาระดับชั้นเมื่อเทียบกับเพื่อนของพวกเขาและผู้ที่ต้องการการปรับตัวเพื่อให้บรรลุเกณฑ์มาตรฐานหลักสูตรมีสิทธิ์ที่จะได้รับการสนับสนุนภายใต้การตั้งค่าการศึกษาทั่วไปเมื่อเป็นไปได้ถ้าไม่ได้อยู่ในการระบบการศึกษาทั่วไปจะมีการระบบทางเลือกที่เรียกว่าศูนย์สำหรับความสนใจ (CMA) ให้บริการการศึกษาแก่เด็กพิการในการระบบแยกต่างหาก แต่เตรียมความพร้อมสำหรับการบูรณาการในอนาคตภายในห้องเรียนการศึกษาทั่วไปเมื่อเป็นไปได้ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ควรได้รับการสนับสนุนครูการศึกษาพิเศษมีความแตกต่างในหลักสูตร มีวัสดุอุปกรณ์และการปรับสภาพแวดล้อมของห้องเรียน

7) เนเธอร์แลนด์: รัฐธรรมนูญของเนเธอร์แลนด์รับประกันการคุ้มครองที่เท่าเทียมกัน ในขณะที่การสนับสนุนกฎหมายประกอบด้วยหนึ่งในกรอบการต่อต้านการเลือกปฏิบัติที่ทันสมัยและเป็นที่ยอมรับของยุโรป กฎหมายที่ประกาศใช้เมื่อเร็ว ๆ นี้เกี่ยวกับการรักษาที่เท่าเทียมกันสำหรับโรคเรื้อรังและความพิการทำให้เนเธอร์แลนด์สอดคล้องกับคำสั่งการจ้างงานของสหภาพยุโรป ปัจจุบันพระราชบัญญัตินี้ขยายไปถึงการจ้างงานและกลุ่มอาชีพศึกษาเท่านั้น แต่ขอบเขตของมันสามารถขยายให้ครอบคลุมพื้นที่อื่น ๆ เช่นการศึกษาระดับประถมศึกษาและมัธยมศึกษา คณะกรรมการการรักษาที่เท่าเทียมกันมีหน้าที่รับผิดชอบในการตัดสินใจเรียกร้องตามพระราชบัญญัติการรักษาที่เท่าเทียมกันและแม้ว่าจะไม่สามารถออกการตัดสินใจที่มีผลผูกพันได้ คณะกรรมาธิการทำหน้าที่เป็นองค์กรอิสระในการส่งเสริมการรักษาที่เท่าเทียมกันตามพระราชบัญญัติการรักษาที่เท่าเทียมกันทั่วไปเช่นเดียวกับการรักษาที่เท่าเทียมกันบนพื้นฐานของพระราชบัญญัติความพิการและการเจ็บป่วยเรื้อรังสิทธิของผู้พิการทางสติปัญญาในการเข้าถึงการศึกษาและการจ้างงานเนเธอร์แลนด์

โดยทั่วไปความพิการทางสติปัญญาถูกกำหนดในเนเธอร์แลนด์ในแง่ของคะแนนไอคิวผู้ที่มีคะแนนไอคิวระหว่าง 70 ถึง 90 ถือเป็นผู้พิการทางการเรียนรู้ ผู้ที่มีไอคิวต่ำกว่า 35 จัดเป็นผู้พิการทางสติปัญญาอย่างรุนแรง

ตั้งแต่เดือนสิงหาคม 2003 เด็กที่ได้รับการประเมินการศึกษาพิเศษมีสิทธิ์ได้รับเงินทุนเฉพาะเด็กที่เรียกว่า “กระเป๋าสายหลัง” ผู้ปกครองอาจใช้เงินทุนนี้เพื่อครอบคลุมค่าใช้จ่ายในการสนับสนุนการศึกษาหากพวกเขาปล่อยให้ลูกหลานเข้าเรียนในโรงเรียนในระบบการศึกษาปกติ มันต่ำกว่า

สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามากกว่าสำหรับเด็กที่มีความพิการประเภทอื่น ๆ และดุลยพินิจของผู้ปกครองในการใช้งานมีจำกัด เงินทุนของรัฐอื่น ๆ ที่แจกจ่ายให้กับเครือข่ายโรงเรียนเพื่อสนับสนุนเด็กที่มีความต้องการพิเศษไม่เพียงพอที่จะให้บริการที่เพียงพอ ระดับการสนับสนุนที่ไม่เพียงพอในโรงเรียนกระแสหลักอาจเป็นเหตุผลหนึ่งที่ผู้ปกครองเลือกที่จะลงทะเบียนลูกหลานที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในระบบโรงเรียนพิเศษ การแทรกแซงในช่วงต้น (สำหรับเด็กอายุ 0-4 ปี) ไม่ได้รับประกันสิทธิในเนเธอร์แลนด์ แต่มีบริการที่หลากหลายทั้งในศูนย์กลางวันและที่บ้านมีให้บริการทั่วประเทศ

8) สิงคโปร์: สิงคโปร์เป็นประเทศหนุ่มสาวในเอเชียตะวันออกเฉียงใต้ ก่อนได้รับเอกราชจากอังกฤษในปี 1965 องค์กรการกุศลมีบทบาทสำคัญในการสนับสนุนเด็กที่มีความพิการทางร่างกายและความบกพร่องทางประสาทสัมผัส การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความพิการเล็กน้อยได้รับการยอมรับและบริการสำหรับเด็กเหล่านี้ก่อตั้งขึ้นในปี 1970 (Poon, K, Musti-Rao, S, & Wettasinghe, M, 2013)

ในสิงคโปร์คำว่าความบกพร่องทางการเรียนรู้ใช้เพื่ออ้างถึงเด็กที่มีปัญหาในการอ่านการเขียนการสะกดคำการจดจำและการจัดระเบียบข้อมูล Dyslexia หมายถึง "ความยากลำบากในการเรียนรู้ที่มีผลต่อทักษะที่เกี่ยวข้องกับการอ่านและการสะกดคำที่ถูกต้องและคล่องแคล่ว" ลักษณะสำคัญของ dyslexia ได้แก่ "ความยากลำบากในการรับรู้หน่วยความจำทางวาจาและความเร็วในการประมวลผล" นอกจากนี้ยังมีรายงานว่าเด็กบางคนที่มี dyslexia อาจมีปัญหาาร่วมกันเกิดขึ้นในภาษาการประสานงานทางคณิตศาสตร์ในแต่ละบุคคล

สิงคโปร์ใช้ระบบการศึกษาแบบคู่ในการให้บริการแก่เด็กที่มีความพิการ: (ก) โรงเรียนกระแสหลักและ (ข) โรงเรียนการศึกษาพิเศษที่เน้นการสอนทักษะชีวิตให้กับเด็กที่มีความพิการ เด็กที่มีความพิการเล็กน้อยรวมถึง dyslexia มีแนวโน้มที่จะได้รับการการศึกษาพิเศษในโรงเรียนประถมศึกษากระแสหลัก โรงเรียนเหล่านี้มักจะจ้างผู้ประสานงานการสนับสนุนการเรียนรู้อย่างน้อยหนึ่งคนสำหรับการเรียนการสอนด้านความรู้และคณิตศาสตร์และนักการศึกษาพันธมิตรอย่างน้อยหนึ่งคนเพื่อให้บริการเรียนการสอนเฉพาะทาง

9) ใต้หวัน: บริการการศึกษาพิเศษสำหรับเด็กที่มีความพิการได้รับคำสั่งในพระราชบัญญัติการศึกษาพิเศษตั้งแต่ปี พ.ศ. 2527 พระราชบัญญัตินี้ได้รับการแก้ไขในปี 1997, 2001, 2004, 2009, 2013 และ 2014 ความพิการ 13 ประเภทและความสามารถและความสามารถ 6 ประเภทรวมอยู่ในพระราชบัญญัติการศึกษาพิเศษฉบับล่าสุด (แก้ไขพระราชบัญญัติการศึกษาพิเศษ พ.ศ. 2557)

ใต้หวันได้กำหนดคำจำกัดความอย่างเป็นทางการและเกณฑ์การระบุตัวตนสำหรับความบกพร่องทางการเรียนรู้ในพระราชบัญญัติการศึกษาพิเศษซึ่งแก้ไขล่าสุดในปี 2557 คำจำกัดความและ

เกณฑ์มีความคล้ายคลึงกับที่ใช้ในสหรัฐอเมริกาใน 6 ด้าน: (1) พื้นที่การศึกษา (2) การยกเว้น (3) ความแตกต่างภายในความสามารถ (4) กระบวนการทางจิตระบบประสาท (5) สติปัญญาเฉลี่ยหรือสูงกว่าค่าเฉลี่ยและ (6) การใช้การตอบสนองต่อการเรียนการสอน เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในได้วัน มักจะได้รับบริการในห้องเรียนการศึกษาทั่วไปหรือห้องทรัพยากร นักเรียนที่มีผลงานใกล้เคียงกับเพื่อน การศึกษาทั่วไปมักจะได้รับการเรียนการสอนเฉพาะทางประมาณสองถึงสี่ชั่วโมงต่อสัปดาห์ภายใน การศึกษาทั่วไป เด็กที่ต้องการการเรียนการสอนแบบเร่งรัดมากขึ้นมักจะได้รับการเรียนการสอนเฉพาะ ในห้องทรัพยากรสำหรับสองถึงสี่ชั่วโมงต่อวัน (Hsiao, Y.-J., 2011)

10) สหราชอาณาจักร: สหราชอาณาจักร (สหราชอาณาจักร) ประกอบด้วยการบริหาร แบบกระจายอำนาจสี่แห่งที่แยกจากกัน แต่เชื่อมโยงกัน: (ก) อังกฤษ (ข) ไอร์แลนด์เหนือ (ค) สกอตแลนด์ และ (ง) เวลส์ ภายใต้พระราชบัญญัติการศึกษา (เด็กพิการ) พ.ศ. 2513 ในอังกฤษและเวลส์ พระราชบัญญัติการศึกษา (ของเด็กพิการทางจิต) ปี 1974 (สกอตแลนด์) และคำสั่งการศึกษาของ 1987 (ไอร์แลนด์เหนือ) เด็กวัยเรียนทุกคนรวมถึงผู้พิการมีสิทธิได้รับการศึกษา พระราชบัญญัติความต้องการ และความพิการทางการศึกษาพิเศษ 2001 แก้ไขส่วนที่ 4 ของพระราชบัญญัติการเลือกปฏิบัติด้านความ พิจารณ์ในอังกฤษเวลส์และสกอตแลนด์และคำสั่งความต้องการและความพิการทางการศึกษาพิเศษของ 2005 ป้องกันการเลือกปฏิบัติต่อเด็กหรือเด็กที่คาดหวังที่มีความพิการในไอร์แลนด์เหนือ (Smith, R., Florian, L., Rouse, M., & Anderson, J, 2014)

เด็กส่วนใหญ่ที่มีความต้องการด้านการศึกษาพิเศษจะได้รับการศึกษาเต็มเวลาในชั้นเรียน หลักด้วยการสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญหากจำเป็น เด็กที่มีผู้ประสานงานด้านการศึกษาพิเศษ (ในอังกฤษ ไอร์แลนด์เหนือและเวลส์) หรือผู้ประสานงานการเรียนรู้ (ในสกอตแลนด์) มีหน้าที่รับผิดชอบในการจัดการ การให้การสนับสนุนจากผู้เชี่ยวชาญแก่เด็กที่มีความต้องการด้านการศึกษาพิเศษ

11) สหรัฐอเมริกา: ในสหรัฐอเมริกากฎหมายสรุปผลประโยชน์การศึกษาพิเศษรวมถึง บริการการศึกษาพิเศษเฉพาะบุคคล รัฐมีขั้นตอนที่แตกต่างกันในการดำเนินกฎหมาย แต่ทั้งหมดจะต้อง สอดคล้องกับพระราชบัญญัติการศึกษาคนพิการ ค.ศ. 2004 การปฏิบัติตามหลักการพื้นฐาน 6 ประการที่ โรงเรียนระบุไว้จะต้องรู้กฎหมายที่ปกป้องลูกของคุณด้วยความต้องการพิเศษ

1) ให้การศึกษาแก่ประชาชนอย่างเสรีและเหมาะสม โรงเรียนจะต้องให้การศึกษาด้วย ค่าใช้จ่ายสาธารณะภายใต้การดูแลของประชาชนอย่างทั่วถึง

2) ดำเนินการประเมินผล โรงเรียนจะต้องรวบรวมข้อมูลที่จำเป็นเพื่อช่วยกำหนดความต้องการด้านการศึกษารายบุคคล และแนะนำการตัดสินใจเกี่ยวกับการเขียนโปรแกรมการศึกษาที่เหมาะสม

3) จัดทำหลักสูตรการศึกษารายบุคคล โรงเรียนจะต้องสร้างคำแถลงเป็นลายลักษณ์อักษรของโปรแกรมการศึกษาที่ออกแบบมาสำหรับเด็ก

4) จัดให้มีสภาพแวดล้อมที่จำกัดน้อยที่สุด เด็กที่มีความพิการมีสิทธิ์ตามกฎหมายที่จะได้รับการศึกษาที่เหมาะสมที่ออกแบบมาเพื่อตอบสนองความต้องการพิเศษของพวกเขา พวกเขาจะต้องแยกออกจากเพื่อนที่ไม่สามารถแยกได้เฉพาะเมื่อลักษณะของความพิการเป็นเช่นนั้นพวกเขาไม่สามารถบรรลุได้ในห้องเรียนการศึกษาทั่วไปแม้จะมีความช่วยเหลือเสริมและการสนับสนุนก็ตาม

5) เสนอโอกาสในการมีส่วนร่วมที่มีความหมาย โรงเรียนจะต้องเปิดโอกาสให้ผู้ปกครองและเด็กอย่างเหมาะสมเพื่อให้มีส่วนร่วมตลอดกระบวนการศึกษาพิเศษ

6) ใช้มาตรการป้องกันขั้นตอน มาตรการป้องกันขั้นตอนช่วยให้มั่นใจได้ว่าสิทธิของเด็กและพ่อแม่ของเด็กได้รับการคุ้มครองและสร้างขั้นตอนที่ชัดเจนในการจัดการข้อพิพาท มาตรการป้องกันขั้นตอนรับประกันว่าผู้ปกครองสามารถมีส่วนร่วมในการประชุมตรวจสอบบันทึกการศึกษาทั้งหมดและการประเมินผลการศึกษาเป็นรายบุคคล

Dash, N. (2006) ได้ศึกษาเกี่ยวกับการเรียนร่วมว่าเป็นการจัดการศึกษาสำหรับนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษในชั้นเรียนปกติเรียนกับนักเรียนปกติกลุ่มอายุเดียวกัน เพราะนักเรียนที่เรียนกับเพื่อน ๆ ปกตินี้ นักเรียนจะเรียนรู้ที่จะยอมรับซึ่งกันและกัน เข้าใจถึงความเหมือนและความไม่เหมือนในการอยู่ร่วมกัน นักเรียนปกติก็เรียนรู้ที่จะยอมรับความพิการ สามารถเรียนรู้บทเรียนที่สำคัญเกี่ยวกับความพิการในรูปแบบต่าง ๆ จากเพื่อน ๆ ในโรงเรียน ในทางตรงกันข้ามก็แสดงความไม่เห็นด้วยว่าการแยกนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษไว้ในชั้นเรียนพิเศษ หรือโรงเรียนที่จัดไว้สำหรับนักเรียนที่มีความต้องการพิเศษแต่ละประเภท มักทำให้นักเรียนที่มีความต้องการพิเศษต้องห่างเหินจากบ้าน ครอบครัว

นอกจากนี้ นักเรียนที่เรียนร่วมกันในแนวคิดนี้นั้นได้รับประโยชน์จากการร่วมมือและความรู้สึกรับผิดชอบที่จะพัฒนาไปด้วยกันในชั้นเรียน ปฏิสัมพันธ์กันเช่นนั้นจะส่งผลให้มีการยอมรับอย่างสูง รู้สึกและตระหนักถึงความพิการ การเรียนในแนวคิดนี้ทำให้ได้ผลที่ดีกว่า ข้อสำคัญประการหนึ่งคือนักเรียนที่เรียนยังคงได้รับการบริการการศึกษาพิเศษอย่างต่อเนื่อง ครูพิเศษ วัสดุอุปกรณ์พิเศษที่จำเป็นสำหรับนักเรียนยังคงต้องมีหากเพียงแต่เปลี่ยนวิธีการจัดการและการให้บริการ

## 2.7.2 งานวิจัยที่เกี่ยวข้องภายในประเทศ

สาวิตรี รัตนชูโชติ (2552) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้เกี่ยวกับสิทธิคนพิการ ระดับการเข้าถึงสิทธิของคนพิการและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 มีการรับรู้อยู่ในระดับมากและเข้าถึงสิทธิคนพิการด้านข้อมูลข่าวสารมากที่สุด รองลงมาคือ ด้านกายภาพแวดล้อมและด้านสิ่งอำนวยความสะดวก สำหรับปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ อาชีพ ประเภทความพิการและสิ่งอำนวยความสะดวกทางกายภาพในชุมชน โดยมีข้อเสนอแนะ คือ ควรส่งเสริมให้คนพิการในพื้นที่สามารถได้รับบริการทางการศึกษาในรูปแบบต่าง ๆ ซึ่งเหมาะสมกับสภาพความพิการเพิ่มมากขึ้น ส่งเสริมให้คนพิการเข้ารับการฝึกอาชีพในวิชาชีพที่เหมาะสมกับสภาพความพิการและการส่งเสริมให้เกิดการช่วยเหลือทางกฎหมายและจัดหาทนายความว่าความแก้ต่างคดีแก่คนพิการให้เกิดขึ้นจริงและมีกฎหมายรองรับ

ณฤทัย เกตุหอม (2555) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตอำเภอบ่อทอง จังหวัดชลบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาข้อมูลทั่วไปของคนพิการและปัจจัยที่กำหนดความต้องการได้รับสวัสดิการทางสังคมของคนพิการ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามและใช้การทดสอบแบบจำลองโลจิสต์ (Logit Model) ในการวิเคราะห์ความต้องการได้รับสวัสดิการทางสังคมของคนพิการ พบว่า คนพิการที่มีอายุน้อยจะมีความต้องการได้รับสวัสดิการมากกว่าคนพิการที่สูงอายุ คนพิการ ที่มีการศึกษาสูงจะมีความต้องการได้รับสวัสดิการมากกว่าคนพิการที่ด้อยการศึกษาและ คนพิการที่มีรายได้สูงขึ้นจะมีผลทำให้คนพิการมีความต้องการได้รับสวัสดิการทางสังคมลดน้อยลง ทั้งนี้ คนพิการมีความต้องการด้านบริการสังคมมากที่สุด รองลงมา คือ ความต้องการด้านสุขภาพอนามัย ความต้องการด้านที่อยู่อาศัย ความต้องการด้านความมั่นคงทางสังคม ความต้องการด้านการศึกษาและความต้องการด้านการทำงานและการมีรายได้ (ตามลำดับ) สำหรับความต้องการด้านนันทนาการ มีความต้องการน้อยที่สุด โดยมีข้อเสนอแนะด้านการศึกษาที่น่าสนใจว่า การจัดบริการทางการศึกษาควรมีความหลากหลายตามรูปแบบความต้องการของคนพิการและถ้านักเรียนพิการสามารถเรียนร่วมกับนักเรียนปกติได้ก็ควรส่งเสริม โดยคำนึงถึงการจัดสิ่งอำนวยความสะดวกพิเศษ หรืออุปกรณ์พิเศษสำหรับคนพิการ

อนล ศรีสำราญ (2559) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การเข้าถึงสิทธิของคนพิการในเขตเทศบาลนครอ้อมน้อย” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาการรับรู้สิทธิของคนพิการ การเข้าถึงสิทธิของคนพิการและความต้องการของคนพิการในการเข้าถึงสิทธิและการให้บริการของเทศบาลนครอ้อมน้อย อำเภอกระทุ่มแบน จังหวัดสมุทรสาคร เป็นการวิจัยเชิงสำรวจ โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บรวบรวมข้อมูล พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีการเข้าถึงสิทธิที่เกี่ยวข้องกับการยอมรับในกิจกรรมทางสังคมว่าคนพิการที่จดทะเบียนความพิการสามารถลงคะแนนเลือกตั้งได้อยู่ในระดับมาก รองลงมาคือ สิทธิด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์ว่าคนพิการเข้าถึงข้อมูลข่าวสารเกี่ยวกับการดูแลสุขภาพตามโรงพยาบาลใกล้บ้านได้และความรู้สาระสำคัญของพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ตามมาตรา 20 ว่าการขอขึ้นทะเบียนคนพิการสามารถติดต่อที่พัฒนาสังคมจังหวัดหรือเทศบาลใกล้บ้านได้น้อยที่สุดและคนพิการต้องการด้านสิทธิการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการระดับมากรองลงมาคือ การจดทะเบียนความพิการก่อนการใช้สิทธิคนพิการและสิทธิด้านการฟื้นฟูสมรรถภาพโดยกระบวนการทางการแพทย์เรื่องการปรับสภาพแวดล้อมที่อยู่อาศัยเพื่ออำนวยความสะดวกให้แก่คนพิการ โดยมีข้อเสนอแนะ คือ ภาครัฐควรส่งเสริมความรู้ความเข้าใจในด้านสิทธิต่าง ๆ แก่คนพิการอย่างทั่วถึง รวมทั้งองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่นควรร่วมมือกับองค์กรภาคีเครือข่ายภาคเอกชนเพื่อร่วมกำหนดแผนในการป้องกันและลดอุบัติเหตุต่าง ๆ ทั้งในโรงงานและตามท้องถิ่นและเพิ่มช่องทางในการประชาสัมพันธ์เรื่องการจัดทำบัตรประจำตัวคนพิการ หน่วยบริการเคลื่อนที่ในการออกนอกสถานที่เพื่อทำบัตรให้กับคนพิการและการสร้างอาสาสมัครสาธารณสุขที่สามารถช่วยเหลือคนพิการและจัดทำข้อมูลประวัติหรือทะเบียนคนพิการในชุมชนเพื่อเป็นการดูแลคนพิการอย่างยั่งยืน

วีชรา รวีไพบูลย์และคณะ (2559) ได้รายงาน “ปัญหา ความต้องการ การเข้าถึงบริการของเด็กพิการในชุมชนและสถานการณ์กำลังคนด้านการฟื้นฟูสุขภาพ” พบว่า ความต้องการทางสุขภาพของเด็กและครอบครัวที่มีความผิดปกติเหล่านี้ หากมองจากมุมมองของผู้ปกครองหรือครอบครัวของเด็กจะพบว่า มีความแตกต่างหลากหลาย โดยอาจสรุปได้เป็น 3 กลุ่ม คือ กลุ่มที่ 1 กลุ่มครอบครัวที่ไม่เห็นไม่รับรู้ ไม่เข้าใจว่าเป็นปัญหาเลยไม่รู้ว่าต้องการความช่วยเหลือหรือบริการอะไร กลุ่มที่ 2 กลุ่มครอบครัวที่มองเห็นและตระหนักว่าลูกหลานมีปัญหา มีความผิดปกติ แต่ก็ไม่รู้ว่าบริการหรือความช่วยเหลือนั้น ๆ ควรจะเป็นเช่นไรหรืออยู่ที่ไหน หลายครอบครัวเคยพาเด็กไปรับบริการแต่ก็ไม่ได้ช่วยให้เข้าใจปัญหาหรือความต้องการของตัวเองมากขึ้น บริการที่ห่างไกล สิ้นเปลืองค่าใช้จ่าย การไปรับบริการจึงกลายเป็นสิ่งเกินจำเป็นหรือไม่ปัญหาไปได้และกลุ่มที่ 3 กลุ่มที่เห็นปัญหาของเด็กอย่างชัดเจน แต่ขณะเดียวกันก็มีปัญหาความลำบากขัดสนในด้านอื่น ๆ รออยู่ ความต้องการบริการของกลุ่มนี้ จึงเป็นเรื่องของความช่วยเหลือ

ด้านการเงินทุนการศึกษาหรือการสงเคราะห์อื่น ๆ มากกว่าบริการสุขภาพเพื่อช่วยเหลือเด็ก ๆ โดยจากการวิเคราะห์กลุ่มเด็กที่มีความผิดปกติทั้งหมด 566 คน มีข้อเสนอแนะว่ารูปแบบบริการที่จะตอบสนองปัญหาและความต้องการของเด็กและครอบครัวเป็นเรื่องที่ต้องออกแบบให้มีความหลากหลายและยืดหยุ่นให้ตรงกับปัญหาของแต่ละกลุ่ม ซึ่งระบบบริการและความช่วยเหลือสำหรับเด็กที่มีความพิการและผิดปกติของกลไกหลักในปัจจุบันยังเป็นระบบที่ขาดรอยเชื่อมต่อและขาดการบูรณาการของระบบทั้งระบบการศึกษา ระบบการช่วยเหลือทางด้านสังคมและสวัสดิการและระบบบริการทางการแพทย์ ซึ่งทั้งหมดทำให้เกิดปัญหาการเข้าถึงบริการ อีกทั้งความต้องการบริการบำบัดและฟื้นฟูของเด็กพิการยังถูกปิดบังไว้ด้วยทัศนคติที่มองข้ามและปฏิเสธความจริงของพ่อแม่ หรือผู้ปกครองของเด็ก ความเบี่ยงเบนพฤติกรรม (การเรียนรู้ช้า อ่านไม่ออก คิดเลขไม่คล่อง ความสนใจไม่คง ภาวะอารมณ์ที่ไม่มั่นคง ฯลฯ) มักถูกมองว่าเป็นเรื่องธรรมดาเหมือนกับพ่อแม่ ซึ่งตอนเด็กโตขึ้นก็หาย ที่สำคัญ คือ หากผู้ที่บอกถึงความผิดปกติของเด็กเป็นบุคคลที่ครอบครัวไม่ยอมรับ ไม่เชื่อถือ หรือด้วยการใช้คำว่า “เด็กมีความพิการหรือเป็นเด็กพิเศษ” ปัญหาที่ยังถูกปฏิเสธจากพ่อแม่หรือผู้ปกครองมากขึ้น ในบางกรณีที่แม่ครอบครัวจะรับรู้的孩子มีความผิดปกติหรือพิการ แต่ครอบครัวก็อาจจะเลือกไม่ส่งเด็กไปรับการรักษาหรือไปอยู่โรงเรียนการศึกษาพิเศษ ทั้งหมดนี้ทำให้การเข้าถึงบริการของเด็กที่มีความผิดปกติเหล่านี้น้อยและยากมากขึ้นไปอีก

ชานนท์ คันธฤทธิ (2561) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการสวัสดิการทางสังคมของผู้พิการในจังหวัดนนทบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาความต้องการสวัสดิการทางสังคมของผู้พิการและศึกษาปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการสวัสดิการทางสังคมของผู้พิการในจังหวัดนนทบุรี เป็นการวิจัยเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล พบว่า ผู้พิการในจังหวัดนนทบุรีมีความต้องการสวัสดิการสังคมด้านสุขภาพอนามัยและด้านการงาน/การมีรายได้มากที่สุด รองลงมาคือ ด้านการศึกษา การบริการสังคมและด้านสุขภาพอนามัย ซึ่งในภาพรวมมีความต้องการสวัสดิการสังคมอยู่ในระดับมากและปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้พิการอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05 ได้แก่ เพศ อายุ ระดับการศึกษา สถานภาพ รายได้เฉลี่ยต่อเดือน อาชีพและประเภทความพิการ โดยมีข้อเสนอแนะ คือ หน่วยงานภาครัฐควรมีการวางแผนจัดการบริการด้านสวัสดิการสังคมเน้นความต้องการของคนพิการเป็นหลัก จัดกิจกรรมวันคนพิการเพื่อส่งเสริมสนับสนุนให้มีการรวมกลุ่มคนพิการหรือชมรมคนพิการเพื่อช่วยเหลือกันเอง สนับสนุนให้คนพิการได้รับการศึกษามากขึ้น มีการประเมินการทำงานเจ้าหน้าที่ของรัฐที่เกี่ยวข้องอย่างสม่ำเสมอและจัดให้มีทีมแพทย์ในการตามเยี่ยมผู้พิการ โดยเฉพาะการให้ข้อมูลเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการแพทย์

สุรางค์รัตน์ สังข์สินธุ์ (2562) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ภายในเขตอำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี” มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาระดับการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิของคนพิการและความสัมพันธ์เชิงเหตุ-ผลกับการเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ เป็นการวิจัยเชิงปริมาณและใช้แบบสอบถามในการเก็บข้อมูล พบว่าการเข้าถึงสิทธิอยู่ในระดับมาก โดยได้รับการบริการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์มากที่สุด รองลงมาคือการจัดสวัสดิการเบี้ยความพิการ การได้รับการยอมรับและมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพและด้านที่เข้าถึงสิทธิอยู่ในระดับน้อยที่สุด คือ การช่วยเหลือให้เข้าถึงนโยบายและได้รับข้อมูลข่าวสาร ตลอดจนการศึกษาตามกฎหมาย สำหรับปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิของคนพิการมากที่สุด คือ ความต้องการของคนพิการ รองลงมาคือ การปฏิบัติงานของเจ้าหน้าที่ ขั้นตอน/กระบวนการเข้าถึงและอุปกรณ์หรือเครื่องช่วยคนพิการ ข้อเสนอแนะสำคัญจากการวิจัย คือ การสนับสนุนให้คนพิการเข้าถึงสิทธิการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ รวมถึงการฝึกอบรมและพัฒนาทักษะที่จำเป็นแก่คนพิการและผู้ดูแลคนพิการ ส่งเสริมและสนับสนุนให้คนพิการได้รับการศึกษาตามกฎหมายโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการจนตลอดชีวิต โดยได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษา หน่วยงานของรัฐควรอำนวยความสะดวกให้มีการฝึกอบรมอาชีพ ส่งเสริมการประกอบอาชีพอิสระ บริการแนะแนวอาชีพและรับจดทะเบียนความต้องการมีงานทำของคนพิการอย่างเป็นรูปธรรม สนับสนุนให้ผู้พิการได้รับการยอมรับให้มีส่วนร่วมในกิจกรรมทางเศรษฐกิจอย่างเต็มที่ จัดทีมทนายให้คำปรึกษาหารือทางกฎหมาย ให้ความรู้ทางกฎหมายและปรับเพิ่มเบี้ยความพิการ เพื่อให้คนพิการมีชีวิตและสภาพความเป็นอยู่ที่ดีขึ้น

ยูนิเซฟ ประเทศไทย (2564 : ออนไลน์) ได้ทำการสำรวจความพิการ พ.ศ. 2560 พบว่าในประเทศไทยมีเด็กพิการอายุ 2-17 ปี (Child Functioning Module) เกือบ 140,000 คน ส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวที่ยากจน โดยเด็กพิการประมาณร้อยละ 38 ไม่ได้เข้าเรียน ร้อยละ 27 ไม่ได้รับบริการส่งเสริมสุขภาพและร้อยละ 4 ไม่ได้รับการตรวจรักษาเมื่อเจ็บป่วยหรือจำเป็น เกือบครึ่งหนึ่งของเด็กพิการไม่ได้จดทะเบียนคนพิการกับรัฐและไม่ได้รับเบี้ยความพิการ นอกจากนี้ยังพบว่า เด็กพิการเข้าชั้นมัธยมศึกษาออกจากโรงเรียนสูงกว่าเด็กอื่น ๆ และความเหลื่อมล้ำยิ่งสูงขึ้นตามความรุนแรงของความพิการ ดังนั้นจึงควรออกแบบแนวทางการแก้ปัญหาเฉพาะกลุ่มตามสถานการณ์เพื่อลดความเหลื่อมล้ำดังกล่าว โดยมีข้อเสนอแนะว่า รัฐบาลต้องมอบโอกาสที่เท่าเทียมให้แก่เด็กพิการและคนพิการทุกคนเช่นเดียวกับคน

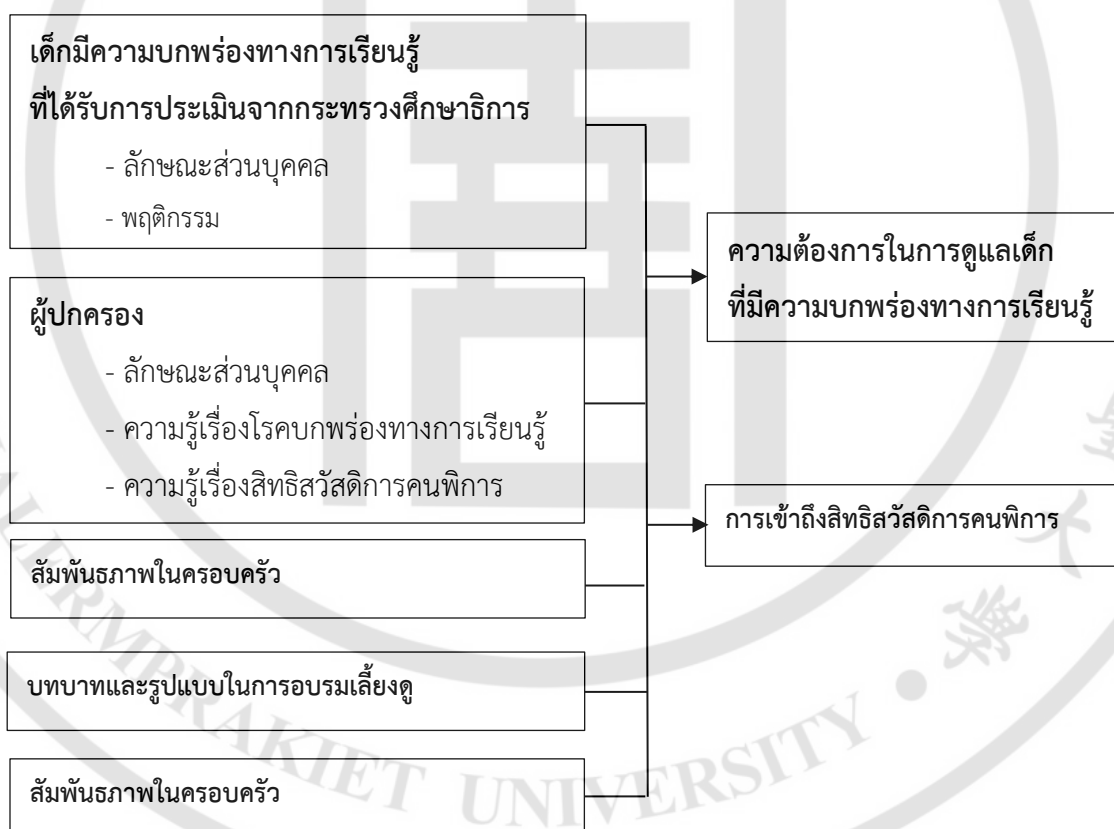


อื่น ๆ พร้อมทั้งจัดการติดตามและการเลือกปฏิบัติ ตลอดจนดำเนินการต่าง ๆ เพื่อให้เข้าถึงบริการสุขภาพและการศึกษาที่ครอบคลุมและมีคุณภาพและเข้าถึงเทคโนโลยีต่าง ๆ ได้อย่างเท่าเทียม

## 2.8 กรอบแนวคิดในการวิจัย

จากการทบทวนแนวคิดทฤษฎีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง ผู้วิจัยนำมากำหนดเป็นกรอบแนวคิดในการวิจัยโดยมุ่งศึกษาปัจจัยการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อหาแนวทางในการช่วยเหลือดูแลเด็กพิการทางการเรียนรู้ให้ได้รับสิทธิตามความต้องการจำเป็นตามประเภทของความพิการในแต่ละรายบุคคลอย่างเท่าเทียมและตามแผนภาพที่ 1

แผนภาพที่ 1 กรอบแนวคิดในการวิจัย



### บทที่ 3

#### ระเบียบวิธีวิจัย

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้” เป็นการใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed methods) ในรูปแบบ Explanatory Sequential Design โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจะถูกนำมาใช้ในการอธิบายผลของเชิงปริมาณในการศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการ รวมทั้งการกำหนดแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการได้อย่างเหมาะสมตามประเภทความพิการ โดยมีขั้นตอน และระเบียบวิธีวิจัยดังนี้

#### 3.1 ขั้นตอนการวิจัย

##### 3.1.1 ศึกษาข้อมูลทุติยภูมิจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง (Documentary research)

ผู้วิจัยศึกษาข้อมูลทุติยภูมิในประเด็นเกี่ยวกับแนวคิดเกี่ยวกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และพฤติกรรมการเรียนรู้ แนวคิดเกี่ยวกับความรู้ความเข้าใจ แนวคิดเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว แนวคิดเกี่ยวกับบทบาทและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูเด็ก แนวคิด และทฤษฎีที่เกี่ยวกับความต้องการ แนวคิดเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการสังคมคนพิการตามกฎหมาย และงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

##### 3.1.2 ศึกษาข้อมูลปฐมภูมิจากภาคสนาม (Field survey)

ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างด้วยตนเอง โดยแบ่งวิธีการเก็บรวบรวมข้อมูลออกเป็น การวิจัยเชิงปริมาณและเชิงคุณภาพ ดังนี้

1) ข้อมูลเชิงปริมาณ (Quantitative) เนื่องจากขณะที่ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้น เป็นช่วงที่ประเทศไทยได้เกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ผู้วิจัยจึงได้ทำการประสานงานกับครู ซึ่งเป็นผู้ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในโรงเรียนที่อยู่ในกำกับดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาในแต่ละภูมิภาค เพื่อให้ครูช่วยเก็บข้อมูลจากผู้ปกครองของนักเรียนที่ได้รับการประเมินจากแบบประเมินของกระทรวงศึกษาธิการว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการของคพการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ประเภท

ที่ 5 คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา นครบจำนวน 400 ตัวอย่าง

**2) ข้อมูลเชิงคุณภาพ (Qualitative)** ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลเชิงคุณภาพด้วยตนเอง โดยการใช้แบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure interview) กับกลุ่มผู้ให้ข้อมูลหลัก (Key-informant) ซึ่งแบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ช่วงอายุระหว่าง 6-12 ปี ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางการศึกษา และบุคลากรและองค์กรเครือข่ายที่มีความเกี่ยวข้องทางด้านสิทธิและสวัสดิการสังคม

### 3.2 ระเบียบวิธีการวิจัย

งานวิจัยชิ้นนี้ใช้การวิจัยแบบผสมผสานในรูปแบบของ Explanatory Sequential Design เป็นการวิจัยที่แบ่งเป็น 2 ขั้นตอน ช่วงแรกเป็นการวิจัยเชิงปริมาณก่อนเพื่อตอบปัญหาของการวิจัย และต่อด้วยการวิจัยเชิงคุณภาพ เพื่อช่วยในการอธิบายผลให้มีความกระจ่างชัดเจนมากยิ่งขึ้น ซึ่งสามารถแบ่งการวิจัยได้เป็น 2 รูปแบบ ดังนี้

#### 3.2.1 วิธีการวิจัยเชิงปริมาณ (Quantitative research)

ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) ในการเก็บรวบรวมข้อมูล ซึ่งประกอบด้วย ข้อคำถามปลายปิดและปลายเปิดในประเด็นเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ ความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการ สัมพันธภาพในครอบครัว บทบาทและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ พฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ระดับความพึงพอใจในการได้รับสิทธิสวัสดิการคนพิการ และข้อเสนอแนะเพื่อเป็นแนวทางในการทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการที่เหมาะสมได้ โดยมีรายละเอียดในการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

#### 1) ประชากรการวิจัยเชิงปริมาณ

ประชากร (Population) ที่ใช้ในการศึกษาวิจัยครั้งนี้ ได้แก่ ผู้ปกครองของนักเรียนที่ได้รับการประเมินจากแบบประเมินของกระทรวงศึกษาธิการว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการของคนพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ประเภทที่ 5 คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่

การศึกษาประถมศึกษา ซึ่งข้อมูลของเด็กนักเรียนพิการเรียนร่วมในสำนักงานเขตพื้นที่ฐานประถมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ ณ วันที่ 10 พฤศจิกายน 2562 รวมทั้งสิ้นทั่วประเทศมีจำนวน 343,801 คน เหตุผลที่เลือกกลุ่มผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เนื่องจากเป็นกลุ่มที่สามารถตอบคำถาม การวิจัยได้ครอบคลุมและตรงต่อความเป็นจริงตามวัตถุประสงค์การวิจัยได้มากที่สุด

## 2) กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงปริมาณ

การวิจัยครั้งนี้เลือกกลุ่มตัวอย่างโดยใช้วิธีการสุ่มแบบเจาะจง (Purposive sampling) เพื่อเป็นตัวแทนประชากรในการวิจัยครั้งนี้ คือ ผู้ปกครองของนักเรียนที่ได้รับการประเมินจากแบบประเมินของ กระทรวงศึกษาธิการว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการของคณิศรทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ประเภทที่ 5 คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียน ภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เนื่องจากด้วยประชากรมีจำนวนมาก ผู้วิจัย จึงได้ทำการกำหนดโควตา (Quota Sampling) โดยกำหนดค่าความเชื่อมั่นที่ 95.00 ทำให้ได้กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 400 ตัวอย่าง จากนั้นเปรียบเทียบหาสัดส่วนตามจำนวนเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และ กำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาในแต่ละ ภูมิภาคของประเทศไทย จำนวน 4 ภูมิภาค ได้แก่ (จังหวัดเชียงใหม่และจังหวัดพิจิตร) ภาคกลาง (จังหวัด สมุทรปราการ) ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (จังหวัดขอนแก่นและนครราชสีมา) และภาคใต้ (จังหวัดสงขลา)

โดยใช้สูตรจากคำนวณหาขนาดกลุ่มตัวอย่างของทาโร ยามาเน่ (Taro Yamane', 1973 : 727-728) ดังรายละเอียดตารางที่ 3.1

ตารางที่ 3.1 จำนวนกลุ่มตัวอย่างในการเก็บข้อมูลเชิงปริมาณ

ภูมิภาค	ประชากร (คน)	ตัวอย่าง (คน)	ร้อยละ
ภาคเหนือ (เชียงใหม่และพิจิตร)	65,159	76	18.95
ภาคกลาง (สมุทรปราการ)	53,441	62	15.54
ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ (ขอนแก่นและนครราชสีมา)	178,377	208	51.88
ภาคใต้ (สงขลา)	46,824	54	13.63
<b>รวม</b>	<b>343,801</b>	<b>400</b>	<b>100.00</b>

**ที่มา:** ข้อมูลจำนวนเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในพื้นที่ของสำนักงานเขตพื้นที่ประถมศึกษา  
กระทรวงศึกษาธิการ สำนักงานบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษา  
ขั้นพื้นฐาน (วันที่ 10 พฤศจิกายน 2562)

### 3) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัยเชิงปริมาณ

การวิจัยครั้งนี้ใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) เป็นเครื่องมือในการเก็บรวบรวม  
ข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณโดยมีรายละเอียดดังนี้

**3.1) แบบสอบถาม (Questionnaire)** ประกอบด้วยข้อคำถามปลายปิดและ  
ปลายเปิดแบ่งออกเป็น 9 ส่วน ในการสอบถามผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ดังนี้  
ส่วนที่ 1 คำถามเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้  
และผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

ส่วนที่ 2 คำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้

ส่วนที่ 3 คำถามเกี่ยวกับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการ

ส่วนที่ 4 คำถามเกี่ยวกับระดับความสัมพันธ์ภาพในครอบครัว

ส่วนที่ 5 คำถามเกี่ยวกับบทบาทและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูเด็กที่มีความบกพร่องทางการ  
เรียนรู้

ส่วนที่ 6 คำถามเกี่ยวกับพฤติกรรมการณ์เรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

ส่วนที่ 7 คำถามเกี่ยวกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

ส่วนที่ 8 คำถามเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่อง  
ทางการเรียนรู้

ส่วนที่ 9 คำถามปลายเปิด เกี่ยวกับข้อเสนอแนะของแนวทางการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการ  
ด้านคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

### 4) การทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) แบบสอบถาม (Questionnaire)

ก่อนการเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยทำการทดสอบค่าความเชื่อมั่น (Reliability) ของแบบสอบถาม  
(Questionnaire) โดยผู้วิจัยนำร่างแบบสอบถามทดลองเก็บข้อมูล (Try-Out) จากผู้ที่มีความบกพร่องทางการ  
เรียนรู้ ซึ่งเป็นกลุ่มประชากรที่มีลักษณะคล้ายคลึงกับประชากรที่ทำการวิจัยจำนวน 30 ชุด ได้แก่  
ผู้ปกครองของนักเรียนที่ได้รับการประเมินจากแบบประเมินของกระทรวงศึกษาธิการว่ามีความบกพร่อง  
ทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการของคณิศรทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ประเภทที่ 5 คือ

เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนเอี่ยมสุรีย์ จังหวัดสมุทรปราการ เพื่อหาค่าความเชื่อมั่นของแบบสอบถาม โดยนำผลของข้อมูลเฉพาะที่มีการวัดมาตราส่วนแบบประมาณค่ามาคำนวณหาค่าความเชื่อมั่น โดยใช้สูตรของ Conbarch หรือเรียกว่า “สหสัมประสิทธิ์แอลฟา” ( $\alpha$  - Coefficient) ด้วยเครื่องคอมพิวเตอร์ หากข้อคำถามมีค่าความเชื่อมั่นอยู่ในระดับต่ำกว่า 0.7 ผู้วิจัยจะปรับข้อคำถามและทดลองเก็บข้อมูลใหม่ เพื่อให้ได้ค่าความเชื่อมั่นให้ใกล้เคียงกับ 1 โดยสถิติที่ใช้ในการหาค่าความเชื่อมั่น คือ

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \left\{ 1 - \frac{\sum s_i^2}{s_t^2} \right\}$$

เมื่อ

$\alpha$	คือ ค่าสัมประสิทธิ์ความเชื่อมั่นของแบบทดสอบ
n	คือ จำนวนข้อของแบบทดสอบ
$s_i^2$	คือ ความแปรปรวนของแบบทดสอบรายข้อ
$s_t^2$	คือ ความแปรปรวนของแบบทดสอบทั้งฉบับ

ผลของค่าความเชื่อมั่นของมาตรวัดที่ได้จากการศึกษาครั้งนี้ดังรายละเอียดตารางที่ 3.2

ตารางที่ 3.2 ผลของค่าความเชื่อมั่น

ตัวแปร	ค่าแอลฟา” ( $\alpha$ )
1 สัมพันธภาพในครอบครัว	.758
2 บทบาทและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดู	.721
3 พฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	.826
4 ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	.925
5 ระดับความพึงพอใจในการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ	.775

#### 5) การวิเคราะห์ข้อมูลเชิงปริมาณ

หลังจากเก็บข้อมูลเชิงปริมาณเสร็จแล้ว ผู้วิจัยทำการตรวจสอบความสมบูรณ์ และความถูกต้องของข้อมูลให้ครบถ้วนก่อนนำข้อมูลจากแบบสอบถามไปทำการวิเคราะห์ด้วย

เครื่องคอมพิวเตอร์ โดยใช้โปรแกรมสำเร็จรูปทางสถิติเพื่อการวิจัยด้านสังคมศาสตร์ (Statistic Package for Social Science: SPSS) ในการวิเคราะห์ คือ

สถิติเชิงพรรณนา โดยการแจกแจงความถี่ (Frequency) ค่าร้อยละ (Percentage) ค่าเฉลี่ย (Mean) ค่าเบี่ยงเบนมาตรฐาน (Standard Deviation)

สถิติเชิงอนุมาน (Inferential Analysis) โดยการใช้ค่าสถิติ T-test วิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) ทดสอบค่าเอฟ (F-test) และนำค่าเฉลี่ยไปทดสอบรายคู่ โดยวิธีของเซฟเฟ (Scheffe' method) สำหรับเกณฑ์ในการแปลผลข้อมูลเชิงปริมาณจากแบบสอบถาม ได้ดำเนินการดังนี้

### 5.1) เกณฑ์การวัดคะแนนชุดคำถามเชิงปริมาณ ตอนที่ 2-3

ตอบถูก 1 คะแนน

ตอบผิด 0 คะแนน

เกณฑ์การคำนวณคะแนนจากช่วงชั้นในชุดคำถามได้แก่

คะแนนสูงสุด – คะแนนต่ำสุด

จำนวนชั้น

$$= \frac{10-0}{5}$$

$$= 2.00$$

ดังนั้น เกณฑ์การวัดระดับ และการแปลผลคะแนนรวมของกลุ่มตัวอย่างใช้เครื่องมือวัด

5 ระดับ คือ

ค่าเฉลี่ย 0.00 – 2.00 หมายถึงอยู่ในระดับน้อยที่สุด

ค่าเฉลี่ย 2.01 – 4.00 หมายถึงอยู่ในระดับน้อย

ค่าเฉลี่ย 4.01 – 6.00 หมายถึงอยู่ในระดับปานกลาง

ค่าเฉลี่ย 6.01 – 8.00 หมายถึงอยู่ในระดับมาก

ค่าเฉลี่ย 8.01 – 10.00 หมายถึงอยู่ในระดับมากที่สุด

### 5.2) เกณฑ์การวัดคะแนนชุดคำถามเชิงปริมาณ ตอนที่ 4-6

(ข้อความเชิงบวก)

ประจำ/สม่ำเสมอ 4 คะแนน

ค่อนข้างบ่อย 3 คะแนน

บางครั้ง 2 คะแนน

นาน ๆ ครั้ง	1	คะแนน
ไม่เคย	0	คะแนน
(ข้อความเชิงลบ)		
ประจำ/สม่ำเสมอ	0	คะแนน
ค่อนข้างบ่อย	1	คะแนน
บางครั้ง	2	คะแนน
นาน ๆ ครั้ง	3	คะแนน
ไม่เคย	4	คะแนน

เกณฑ์ในการแปลผลจะใช้มาตรวัดลักษณะแบบ Likert Scale ซึ่งข้อความต่าง ๆ ที่ใช้วัดตัวแปรนั้นหากเป็นข้อความเชิงบวกจะหมายถึง ความหมายของข้อความนั้น ๆ สอดคล้องกับความหมายของตัวแปรที่ต้องการจะวัด และหากข้อความเชิงลบจะหมายถึง ความหมายของข้อความนั้น ๆ ไม่สอดคล้องกับความหมายของตัวแปรที่ต้องการจะวัด

เกณฑ์การวัดระดับ และการแปลผลภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างจะใช้เครื่องมือวัด 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และระดับน้อยที่สุด โดยใช้เกณฑ์การคำนวณจากช่วงชั้น ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{4 - 0}{5}$$

$$= 0.80$$

ดังนั้น เกณฑ์การวัดระดับ และการแปลผลรวมของกลุ่มตัวอย่างใช้เครื่องมือวัด 5 ระดับ คือ

ค่าเฉลี่ย	0.00 – 0.80	หมายถึงอยู่ในระดับน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย	0.81 – 1.60	หมายถึงอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.61 – 2.40	หมายถึงอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	2.41 – 3.20	หมายถึงอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	3.21 – 4.00	หมายถึงอยู่ในระดับมากที่สุด



### 5.3) เกณฑ์การวัดคะแนนชุดคำถามเชิงปริมาณ ตอนที่ 7

มากที่สุด	5	คะแนน
มาก	4	คะแนน
ปานกลาง	3	คะแนน
น้อย	2	คะแนน
น้อยที่สุด	1	คะแนน

เกณฑ์การวัดระดับ และการแปลผลภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างจะใช้เครื่องมือวัด 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และระดับน้อยที่สุด โดยใช้เกณฑ์การคำนวณจากช่วงชั้น ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{5-0}{5}$$

$$= 0.80$$

ดังนั้น เกณฑ์การวัดระดับ และการแปลผลภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างใช้เครื่องมือวัด 5 ระดับ คือ

ค่าเฉลี่ย	0.00 – 0.80	หมายถึงอยู่ในระดับน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย	0.81 – 1.60	หมายถึงอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	1.61 – 2.40	หมายถึงอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	2.41 – 3.20	หมายถึงอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	3.21 – 4.00	หมายถึงอยู่ในระดับมากที่สุด

### 5.4) เกณฑ์การวัดคะแนนในชุดคำถามเชิงปริมาณ ตอนที่ 8 (ส่วนคำถามการได้รับ

สิทธิสวัสดิการคนพิการ)

ได้รับ	1	คะแนน
ไม่ได้รับ	0	คะแนน

เกณฑ์การวัดระดับ และการแปลผลภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างจะใช้เครื่องมือวัด 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และระดับน้อยที่สุด โดยใช้เกณฑ์การคำนวณจากช่วงชั้น ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{10-0}{5}$$

$$= 2.00$$

ดังนั้น เกณฑ์การวัดระดับ และการแปลผลรวมของกลุ่มตัวอย่างใช้เครื่องมือวัด 5 ระดับ คือ

ค่าเฉลี่ย	0.00 – 2.00	หมายถึงอยู่ในระดับน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย	2.01 – 4.00	หมายถึงอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	4.01 – 6.00	หมายถึงอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	6.01 – 8.00	หมายถึงอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	8.01 – 10.00	หมายถึงอยู่ในระดับมากที่สุด

5.5) เกณฑ์การวัดคะแนนชุดคำถามเชิงปริมาณตอนที่ 8 (ส่วนคำถามระดับความพึงพอใจ)

มาก	3	คะแนน
ปานกลาง	2	คะแนน
น้อย	1	คะแนน

เกณฑ์การวัดระดับ และการแปลผลภาพรวมของกลุ่มตัวอย่างจะใช้เครื่องมือวัด 5 ระดับ คือ ระดับมากที่สุด ระดับมาก ระดับปานกลาง ระดับน้อย และระดับน้อยที่สุด โดยใช้เกณฑ์การคำนวณจากช่วงชั้น ดังนี้

$$\frac{\text{คะแนนสูงสุด} - \text{คะแนนต่ำสุด}}{\text{จำนวนชั้น}}$$

$$= \frac{3-1}{5}$$

$$= 0.40$$

เกณฑ์การวัดระดับ และการแปลผลรวมของกลุ่มตัวอย่างใช้เครื่องมือวัด 5 ระดับ คือ

ค่าเฉลี่ย	0.00 - 0.40	หมายถึงอยู่ในระดับน้อยที่สุด
ค่าเฉลี่ย	0.41 – 0.80	หมายถึงอยู่ในระดับน้อย
ค่าเฉลี่ย	0.81 – 1.20	หมายถึงอยู่ในระดับปานกลาง
ค่าเฉลี่ย	1.21 – 1.60	หมายถึงอยู่ในระดับมาก
ค่าเฉลี่ย	1.61 - 3.00	หมายถึงอยู่ในระดับมากที่สุด

### 5.6) วิธีการเก็บข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณ

1) ผู้วิจัยได้ประสานงานกับสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) ของแต่ละพื้นที่ เพื่อขออนุญาตเก็บข้อมูลจากผู้ปกครองของนักเรียนที่ได้รับการประเมินจากแบบประเมินของกระทรวงศึกษาธิการว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการของคณพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ประเภทที่ 5 คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา

2) เมื่อผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา (สพป.) ได้ลงนามออกเป็นหนังสือส่งกลับมายังผู้วิจัยให้สามารถเก็บรวบรวมข้อมูลกับกลุ่มตัวอย่างได้ ผู้วิจัยจึงได้ประสานงานกับครู ซึ่งเป็นผู้ที่มีหน้าที่และความรับผิดชอบในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในโรงเรียนที่อยู่ในการกำกับดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาในแต่ละภูมิภาค เพื่อให้ครูช่วยเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจำนวนทั้งสิ้น 400 ตัวอย่าง และส่งกลับแบบสอบถามมายังผู้วิจัยเพื่อทำการวิเคราะห์ผลการวิจัยทางสถิติในลำดับต่อไป

#### 3.2.2 วิธีการวิจัยเชิงคุณภาพ

##### 1) กลุ่มตัวอย่างการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research)

เนื่องจากขณะที่ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นเป็นช่วงที่ประเทศไทยได้เกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) ผู้วิจัยจึงใช้วิธีการเลือกกลุ่มตัวอย่างของการวิจัยเชิงคุณภาพ (Qualitative Research) แบบสะดวก (Convenience Sampling) เพื่อความสะดวกในการเข้าถึงข้อมูลภายใต้ข้อจำกัดด้วยวิธีการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) และสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) แบบออนไลน์ เวลา และความร่วมมือของผู้ให้ข้อมูล โดยแบ่งออกเป็น 5 กลุ่ม ได้แก่

- 1) เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Case Study) จำนวน 10 คน
- 2) ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Case Study) จำนวน 10 คน
- 3) บุคลากรทางการแพทย์ จำนวน 4 คน
- 4) บุคลากรทางการศึกษา จำนวน 4 คน
- 5) ผู้ที่เกี่ยวข้องด้านสวัสดิการสังคมของคณพิการ จำนวน 4 คน

เหตุผลที่เลือกกลุ่มตัวอย่างทั้ง 5 กลุ่ม เนื่องจากเป็นกลุ่มที่สามารถให้ข้อมูลได้ตรงกับวัตถุประสงค์การวิจัยทั้งในเรื่องของปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อเป็นแนวทางในการจัดสวัสดิการคนพิการให้มีความสอดคล้องกับประเภทความพิการมากยิ่งขึ้น

## 2) เครื่องมือที่ใช้ในการศึกษาวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิจัยครั้งนี้ใช้เครื่องมือในการเก็บข้อมูลเชิงคุณภาพแบบกึ่งโครงสร้าง (Semi-structured) โดยจัดทำชุดคำถามเป็นประเด็นไว้ล่วงหน้า จำนวน 5 ชุด เพื่อใช้เป็นแนวทางในการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) และสัมภาษณ์เชิงลึก โดยผู้วิจัยขออนุญาตบันทึกเสียงเพื่อความครบถ้วนและสมบูรณ์ของข้อมูลที่จะนำมาใช้วิเคราะห์และสังเคราะห์ผลการศึกษา โดยชุดคำถามจะมีความแตกต่างกันตามกลุ่มตัวอย่าง ซึ่งมีความครอบคลุมกับวัตถุประสงค์การวิจัย โดยแบ่งออกเป็น 5 ชุด ได้แก่

ชุดที่ 1 สำหรับการจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Case Study)

ชุดที่ 2 สำหรับสัมภาษณ์เชิงลึกผู้ปกครองเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Case Study)

ชุดที่ 3 สำหรับสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรทางการแพทย์

ชุดที่ 4 สำหรับสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรทางการศึกษา

ชุดที่ 5 สำหรับสัมภาษณ์เชิงลึกบุคลากรที่เกี่ยวข้องด้านสิทธิสวัสดิการของคนพิการ

3) การทดสอบค่าความเที่ยงตรง (Validity) ของแบบสัมภาษณ์แบบมีโครงสร้าง (Structure interview) โดยผู้เชี่ยวชาญ จำนวน 3 ท่าน ได้แก่

1) แพทย์หญิง ดุษฎี จึงศิริกุลวิทย์	ผู้อำนวยการสถาบันสุขภาพจิตเด็ก และวัยรุ่นราชนครินทร์
------------------------------------	---

2) นางอารีย์ ชูศักดิ์	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
-----------------------	-------------------------------

3) นางรตนอร จุห้อง	โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์
--------------------	-------------------------------

เพื่อตรวจสอบเนื้อหาให้มีความถูกต้อง ครบถ้วน ครบถ้วนตามกรอบแนวคิดในการวิจัย และตรงตามวัตถุประสงค์ของการวิจัย รวมทั้งพิจารณาภาษาที่ใช้ว่าสามารถเข้าใจง่ายและเหมาะสมกับกลุ่มตัวอย่างที่จะทำการศึกษาหรือไม่ ซึ่งคำนวณเป็นค่าดัชนีความสอดคล้องหรือค่า IOC (The Index of Item Objective. Congruence) จากนั้นทำการปรับปรุงแก้ไขแบบสอบถาม ให้มีความเหมาะสมตามข้อเสนอแนะของผู้เชี่ยวชาญ ดังรายละเอียดตารางที่ 3.3

ตารางที่ 3.3 ผลสรุปของค่าความเที่ยงตรง (Validity)

ชุดคำถาม	IOC	
	ค่า	สรุปผล
ชุดที่ 1 กรณีศึกษาเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Case Study)	1.00	ใช้ได้
ชุดที่ 2 กรณีศึกษาผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Case Study)	1.00	ใช้ได้
ชุดที่ 3 บุคลากรทางการแพทย์ ได้แก่ 1. จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น 2. นักจิตวิทยาคลินิก 3. นักสังคมสงเคราะห์ 4. นักวิชาการศึกษาพิเศษ	1.00	ใช้ได้
ชุดที่ 4 บุคลากรทางการศึกษา ได้แก่ 1. ครูการศึกษาพิเศษสังกัดศูนย์การศึกษาพิเศษ 2. ครูการศึกษาพิเศษในโรงเรียนสังกัดรัฐบาล 3. ครูการศึกษาพิเศษในโรงเรียนสังกัดเอกชน 4. ครูประจำชั้นที่ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	1.00	ใช้ได้
ชุดที่ 5 บุคคลที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับด้านสิทธิสวัสดิการคนพิการ ได้แก่ 1. อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) 2. ผู้นำชุมชนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น 3. สมาคมผู้ปกครองบกพร่องทางการเรียนรู้ 4. สมาคมส่งเสริมศักยภาพบุคคลบกพร่องทางการเรียนรู้แห่งประเทศไทย	1.00	ใช้ได้

#### 4) วิธีการเก็บข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ

ผู้วิจัยเก็บรวบรวมข้อมูลด้วยตนเองทั้ง 5 กลุ่ม รวมจำนวน 32 คน ได้แก่

- 1) เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ประสานงานผ่านสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษา ประถมศึกษาเขต 2 นครราชสีมา เพื่อจัดสนทนากลุ่ม (Focus Group) เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำนวน 10 คน

2) ผู้ปกครองเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ประสานงานผ่านสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ และเข้ารับการทดสอบจริยธรรมของทางสถาบันฯ เมื่อผ่านทดสอบแล้ว จากนั้นประสานงานต่อเพื่อสัมภาษณ์กับผู้ปกครองเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และเข้าบริการที่สถาบันฯ จำนวน 10 คน

3) บุคลากรทางด้านการแพทย์ ได้แก่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ และนักวิชาการศึกษาพิเศษ รวมจำนวน 4 คน

4) บุคลากรทางด้านการศึกษา ได้แก่ ครูการศึกษาพิเศษในสังกัดศูนย์การศึกษาพิเศษ ครูการศึกษาพิเศษในสังกัดโรงเรียนรัฐบาล ครูการศึกษาพิเศษในสังกัดโรงเรียนเอกชน และครูประจำชั้นที่ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ รวมจำนวน 4 คน

5) บุคลากรที่เกี่ยวข้องสิทธิสวัสดิการคนพิการ ได้แก่ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้แทนสมาคมผู้ปกครองบกพร่องทางการเรียนรู้ และผู้แทนสมาคมส่งเสริมศักยภาพบุคคลบกพร่องทางการเรียนรู้แห่งประเทศไทยพิการ รวมจำนวน 4 คน

### 3.3 การขอรับรองจริยธรรมการวิจัย

หลังจากสอบเค้าโครงร่างวิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว ผู้วิจัยจัดเตรียมเอกสารเสนอขอจริยธรรมการวิจัยต่อคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยของมหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เพื่อพิจารณาอนุมัติ

เมื่อโครงร่างวิจัยและเครื่องมือผ่านความเห็นชอบของคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัยและได้รับเอกสารรับรอง COE แล้ว การเก็บข้อมูลจากกลุ่มตัวอย่างจากผู้ปกครองของนักเรียนที่ได้รับการประเมินจากแบบประเมินของกระทรวงศึกษาธิการว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการของค.พ. 2552 ประเภทที่ 5 คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ผู้วิจัยได้ดำเนินการขออนุญาตสำนักเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา เมื่อได้รับการตอบรับกลับมายังผู้วิจัยแบบเป็นลายลักษณ์อักษรแล้ว หลังจากนั้นผู้วิจัยได้ประสานงานไปยังผู้อำนวยการโรงเรียนและครูประจำชั้นที่ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อชี้แจงวัตถุประสงค์ของการวิจัยและวิธีการเก็บแบบสอบถาม โดยประมวลผลในภาพรวม ซึ่งไม่มีผลกระทบต่อกลุ่มตัวอย่างแต่อย่างใด

กรณีการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่างที่เป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และผู้ปกครองเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ รวมจำนวน 20 คน ผู้วิจัยจะไม่เปิดเผยข้อมูลชื่อ-สกุลจริงของผู้ให้สัมภาษณ์

โดยเด็ดขาด แต่จะใช้นามสมมติแทนชื่อ-สกุลจริงของผู้ให้สัมภาษณ์ และขอความยินยอมจากผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ก่อนทำการสัมภาษณ์ทุกคน แต่หากเป็นการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางการศึกษา และบุคคลที่มีความเกี่ยวข้องด้านสิทธิสวัสดิการคนพิการ รวมจำนวน 12 คน ผู้วิจัยจะมีเอกสารชี้แจงผู้เข้าโครงการวิจัย (Participant Information Sheet) และให้ผู้ถูกสัมภาษณ์ลงลายมือชื่อไว้ในแบบแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย (Consent Form)

### 3.4 แผนการดำเนินงานวิจัย

การศึกษานี้ใช้เวลาประมาณ 3 ปีกว่า (41 เดือน) เริ่มตั้งแต่เดือนมกราคม พ.ศ. 2562 สิ้นสุดในเดือนพฤษภาคม พ.ศ. 2565 แบ่งออกเป็น 6 ระยะ ดังรายละเอียดตารางที่ 3.4 ดังนี้

ระยะที่หนึ่ง ประมาณ 6 เดือน (มกราคม – มิถุนายน 2562) เป็นการร่างเค้าโครงการศึกษาวิจัย ทบทวนวรรณกรรมทั้งแนวคิด ทฤษฎี งานวิจัยที่เกี่ยวข้อง และสอบเค้าโครงดัชนีพนธ์

ระยะที่สอง ประมาณ 4 เดือน (กรกฎาคม - ตุลาคม 2562) ร่างแบบสอบถาม (Questionnaire) และแบบสัมภาษณ์ (Interview) ทดสอบแบบสอบถามเพื่อหาความเชื่อมั่น

ระยะที่สาม ประมาณ 2 เดือน (พฤศจิกายน - ธันวาคม 2562) ขออนุญาตดำเนินการวิจัย

ระยะที่สี่ ประมาณ 10 เดือน (มกราคม - ตุลาคม 2563) ลงพื้นที่เก็บข้อมูลเชิงปริมาณ โดยใช้แบบสอบถาม (Questionnaire) กับกลุ่มผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่กำลังศึกษาในโรงเรียนที่อยู่ภายใต้การดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา จำนวน 400 คน รวมถึงประมวลผลและวิเคราะห์ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

ระยะที่ห้า ประมาณ 13 เดือน (พฤศจิกายน 2563 - พฤศจิกายน 2564) ดำเนินการสัมภาษณ์เจาะลึกเชิงคุณภาพ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ (Interview) กับกลุ่มตัวอย่าง 5 กลุ่ม จำนวน 32 คน รวมถึงประมวลผลและวิเคราะห์ผลการวิจัยเชิงคุณภาพและจัดทำร่างดัชนีพนธ์ฉบับสมบูรณ์ ส่งให้อาจารย์ที่ปรึกษาตรวจสอบความถูกต้อง

ระยะที่หก ประมาณ 6 เดือน (ธันวาคม 2564 - พฤษภาคม 2565) สอบป้องกันดัชนีพนธ์ปรับปรุงดัชนีพนธ์ตามข้อเสนอแนะของคณะกรรมการสอบป้องกัน จัดทำรูปเล่มดัชนีพนธ์ฉบับสมบูรณ์ เขียนบทความวิชาการและบทความวิจัย

ตารางที่ 3.4 ระยะเวลาที่ใช้ในการวิจัย

กิจกรรม	ระยะเวลา
1. เสนอเค้าโครงดุษฎีนิพนธ์	มกราคม - เมษายน 2562
2. ดำเนินการสอบเค้าโครงดุษฎีนิพนธ์	พฤษภาคม 2562
3. ดำเนินการปรับปรุงแก้ไขเค้าโครงดุษฎีนิพนธ์	มิถุนายน 2562
4. จัดทำแบบสอบถามและแบบประเมิน	กรกฎาคม - สิงหาคม 2562
5. ทดสอบแบบสอบถามเพื่อหาความเชื่อมั่น	กันยายน - ตุลาคม 2562
6. เสนอขอรับรองจริยธรรมการวิจัย	พฤศจิกายน - ธันวาคม 2562
7. ดำเนินการเก็บแบบสอบถามเชิงปริมาณ	มกราคม - เมษายน 2563
8. ประมวลผลการวิจัยเชิงปริมาณ	พฤษภาคม - มิถุนายน 2563
9. วิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเชิงปริมาณ	กรกฎาคม - ตุลาคม 2563
10. ดำเนินการสัมภาษณ์เจาะลึกเชิงคุณภาพ	พฤศจิกายน - ธันวาคม 2563
11. ประมวลผลการสัมภาษณ์	มกราคม - มิถุนายน 2564
12. วิเคราะห์ข้อมูลการวิจัยเชิงคุณภาพ	กรกฎาคม - พฤศจิกายน 2564
13. สอบป้องกันและปรับปรุงแก้ไขดุษฎีนิพนธ์	ธันวาคม 2564 - มกราคม 2565
14. จัดทำรูปเล่มดุษฎีนิพนธ์ฉบับสมบูรณ์	กุมภาพันธ์ 2565
15. เขียนบทความวิชาการและบทความวิจัย	มีนาคม - พฤษภาคม 2565



## บทที่ 4

### ผลการศึกษา

การนำเสนอผลการวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้” จะนำเสนอตามวัตถุประสงค์และกรอบแนวคิดของการวิจัย ตามลำดับดังนี้

#### 4.1 ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

##### 4.1.1 ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคล

จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจากผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ทั้ง 4 ภูมิภาคของประเทศไทย จำนวนทั้งสิ้น 400 ตัวอย่าง สามารถนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้ลักษณะส่วนบุคคลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

ผลการศึกษาด้านเพศ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย จำนวน 287 คน คิดเป็นร้อยละ 71.7 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด รองลงมา คือ เพศหญิง จำนวน 113 คน คิดเป็นร้อยละ 28.3 ตามลำดับ

ด้านอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ส่วนใหญ่มีอายุระหว่าง 10 - 11 ปี จำนวน 172 คน คิดเป็นร้อยละ 43.0 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด รองลงมา คือ อายุระหว่าง 8 - 9 ปี จำนวน 115 คน คิดเป็นร้อยละ 28.8 อายุ 12 ปี จำนวน 79 คน คิดเป็นร้อยละ 19.7 และอายุระหว่าง 6 - 7 ปี จำนวน 34 คน คิดเป็นร้อยละ 8.5 ตามลำดับ อายุสูงสุด 12 ปี อายุต่ำสุด 6 ปีและอายุเฉลี่ย 10 ปี

ด้านระดับชั้นการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ส่วนใหญ่กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด รองลงมา คือ ประถมศึกษาชั้นปีที่ 6 จำนวน 86 คน คิดเป็นร้อยละ 21.5 ประถมศึกษาชั้นปีที่ 5 จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 19.5 ประถมศึกษาชั้นปีที่ 2 จำนวน 66 คน คิดเป็นร้อยละ 16.5 ประถมศึกษาชั้นปีที่ 3 จำนวน 47 คน คิดเป็นร้อยละ 11.8 และประถมศึกษาชั้นปีที่ 1 จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 8.2 ตามลำดับ

ด้านสถานภาพการอยู่อาศัย พบว่า กลุ่มตัวอย่างเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับพ่อและแม่ จำนวน 219 คน คิดเป็นร้อยละ 54.8 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด รองลงมา คือ อาศัยอยู่กับญาติ จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 22.5 อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว จำนวน 85 คน คิดเป็นร้อยละ 21.2 และอาศัยอยู่กับคนที่ไม่ใช่ญาติ จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 ตามลำดับ

ด้านจำนวนสมาชิกในครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ส่วนใหญ่มีสมาชิกในครอบครัว 4- 5 คน จำนวน 200 คน คิดเป็นร้อยละ 50.0 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด รองลงมา คือ มีสมาชิกในครอบครัว 2 - 3 คน จำนวน 120 คน คิดเป็นร้อยละ 30.0 และมีสมาชิกในครอบครัว 6 คนขึ้นไป จำนวน 80 คน คิดเป็นร้อยละ 20.0 ตามลำดับ

ด้านรายได้ของครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ส่วนใหญ่ครอบครัวมีรายได้ต่อเดือนระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท จำนวน 171 คน คิดเป็นร้อยละ 42.8 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด รองลงมา คือ ครอบครัวมีรายได้ต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท และครอบครัวมีรายได้ระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท (จำนวนเท่ากัน) จำนวน 87 คน คิดเป็นร้อยละ 21.7 และครอบครัวมีรายได้ต่อเดือน 15,001 บาทขึ้นไป จำนวน 55 คน คิดเป็นร้อยละ 13.8 ตามลำดับ

ด้านรายจ่ายของครอบครัว พบว่า กลุ่มตัวอย่างเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ส่วนใหญ่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือนระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 51.5 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด รองลงมา คือ ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท จำนวน 78 คน คิดเป็นร้อยละ 19.5 ครอบครัวมีรายจ่ายระหว่าง 10,001 – 15,000 บาท จำนวน 74 คน คิดเป็นร้อยละ 18.5 และครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือน 15,001 บาทขึ้นไป จำนวน 42 คน คิดเป็นร้อยละ 10.5 ตามลำดับ (ตารางที่ 4.1)

ตารางที่ 4.1 ผลการศึกษาลักษณะส่วนบุคคลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>เพศ</b>		
ชาย	287	71.7
หญิง	113	28.3
<b>อายุ</b>		
6-7 ปี	34	8.5
8-9 ปี	115	28.8
10-11 ปี	172	43.0
12 ปี	79	19.7
สูงสุด = 12 ปี ต่ำสุด = 6 ปี เฉลี่ย = 10 ปี		
<b>ระดับชั้นการศึกษา</b>		
ประถมศึกษาชั้นปีที่ 1	33	8.2
ประถมศึกษาชั้นปีที่ 2	66	16.5
ประถมศึกษาชั้นปีที่ 3	47	11.8
ประถมศึกษาชั้นปีที่ 4	90	22.5
ประถมศึกษาชั้นปีที่ 5	78	19.5
ประถมศึกษาชั้นปีที่ 6	86	21.5
<b>สถานภาพการอยู่อาศัย</b>		
อยู่กับพ่อแม่	219	54.8
อยู่กับพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว	85	21.2
อยู่กับญาติ	90	22.5
อยู่กับคนที่ไม่ใช่ญาติ	6	1.5
<b>จำนวนสมาชิกในครอบครัว</b>		
2 - 3 คน	120	30.0
4 - 5 คน	200	50.0
6 คนขึ้นไป	80	20.0

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>รายได้ต่อเดือนของครอบครัว</b>		
ไม่เกิน 5,000 บาท	87	21.7
5,001 – 10,000 บาท	171	42.8
10,001 – 15,000 บาท	87	21.7
15,001 บาทขึ้นไป	55	13.8
<b>รายจ่ายต่อเดือนของครอบครัว</b>		
ไม่เกิน 5,000 บาท	78	19.5
5,001 – 10,000 บาท	206	51.5
10,001 – 15,000 บาท	74	18.5
15,001 บาทขึ้นไป	42	10.5
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>

### 1) ลักษณะส่วนบุคคลผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

ผลการศึกษาด้านสถานภาพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ส่วนใหญ่เป็นแม่ จำนวน 222 คน คิดเป็นร้อยละ 55.5 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด รองลงมา คือ เป็นญาติ จำนวน 109 คน คิดเป็นร้อยละ 27.2 และเป็นพ่อ จำนวน 69 คน คิดเป็นร้อยละ 17.3 ตามลำดับ

ด้านอายุ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ส่วนใหญ่มีอายุอยู่ระหว่าง 31 - 40 ปี จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 38.8 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด รองลงมา คือ มีอายุระหว่าง 41 - 50 ปี จำนวน 112 คน คิดเป็นร้อยละ 28.0 มีอายุระหว่าง 51 - 60 ปี จำนวน 52 คน คิดเป็นร้อยละ 13.0 มีอายุระหว่าง 21 - 30 ปี จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 12.3 และมีอายุ 61 ปีขึ้นไป จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 ตามลำดับ อายุสูงสุด = 75 ปี อายุต่ำสุด = 21 ปี อายุเฉลี่ย = 42 ปี

ด้านระดับการศึกษา พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ส่วนใหญ่มีระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา จำนวน 182 คน คิดเป็นร้อยละ 45.5 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด รองลงมา คือ มีระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา จำนวน 142 คน คิดเป็นร้อยละ 35.5 มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรี จำนวน 56 คน คิดเป็นร้อยละ 14.0 ไม่ได้เรียน

จำนวน 13 คน คิดเป็นร้อยละ 3.2 และมีระดับการศึกษาระดับปริญญาโท จำนวน 7 คน คิดเป็นร้อยละ 1.8 ตามลำดับ

ด้านอาชีพ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ส่วนใหญ่ มีอาชีพรับจ้างทั่วไป จำนวน 170 คน คิดเป็นร้อยละ 42.5 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด รองลงมา คือ มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย จำนวน 90 คน คิดเป็นร้อยละ 22. มีอาชีพเป็นเกษตรกร จำนวน 59 คน คิดเป็นร้อยละ 14.8 มีอาชีพรับราชการและไม่ได้ประกอบอาชีพ (จำนวนเท่ากัน) จำนวน 29 คน คิดเป็นร้อยละ 7.2 และมีอาชีพเป็นพนักงานเอกชน จำนวน 23 คน คิดเป็นร้อยละ 5.8 ตามลำดับ

ด้านระดับความรู้เกี่ยวกับโรคความบกพร่องทางการเรียนรู้ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องโรคความบกพร่องทางการเรียนรู้ อยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 173 คน คิดเป็นร้อยละ 43.2 ของผู้ตอบแบบสอบถามทั้งหมด รองลงมา คือ มีความรู้อยู่ในระดับมาก จำนวน 155 คน คิดเป็นร้อยละ 38.8 มีความรู้สูงสุดในระดับมากที่สุด จำนวน 49 คน คิดเป็นร้อยละ 10.0 และมีความรู้อยู่ในระดับน้อย จำนวน 32 คน คิดเป็นร้อยละ 8.0 ตามลำดับ

ด้านระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการ พบว่า กลุ่มตัวอย่างผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ส่วนใหญ่มีความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับปานกลาง จำนวน 206 คน คิดเป็นร้อยละ 51.5 รองลงมา คือ มีความรู้อยู่ในระดับมาก จำนวน 124 คน คิดเป็นร้อยละ 31.0 มีความรู้สูงสุดในระดับมากที่สุด จำนวน 33 คน คิดเป็นร้อยละ 8.3 มีความรู้อยู่ในระดับน้อย จำนวน 31 คน คิดเป็นร้อยละ 7.8 และมีความรู้อยู่ในระดับน้อยที่สุด จำนวน 6 คน คิดเป็นร้อยละ 1.5 ตามลำดับ (ตารางที่ 4.2)

ตารางที่ 4.2 ผลการศึกษาลักษณะส่วนบุคคลผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>สถานภาพ</b>		
พ่อ	69	17.3
แม่	222	55.5
ญาติ	109	27.2
<b>อายุ</b>		
21 – 30 ปี	49	12.3
31 – 40 ปี	155	38.8
41 – 50 ปี	112	28.0
51 – 60 ปี	52	13.0
61 ปีขึ้นไป	32	8.0
สูงสุด = 75 ปี ต่ำสุด = 21 ปี เฉลี่ย = 42 ปี		
<b>ระดับการศึกษา</b>		
ไม่ได้เรียน	13	3.2
ประถมศึกษา	142	35.5
มัธยมศึกษา	182	45.5
ปริญญาตรี	56	14.0
ปริญญาโท	7	1.8
<b>อาชีพ</b>		
รับราชการ	29	7.2
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	90	22.5
รับจ้างทั่วไป	170	42.5
เกษตรกร	59	14.8
พนักงานเอกชน	23	5.8
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	29	7.2

ลักษณะส่วนบุคคล	จำนวน	ร้อยละ
<b>ระดับความรู้เรื่องโรคความบกพร่องทางการเรียนรู้</b>		
น้อยที่สุด	-	-
น้อย	32	8.0
ปานกลาง	173	43.2
มาก	155	38.8
มากที่สุด	49	10.0
<b>ระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการ</b>		
น้อยที่สุด	6	1.5
น้อย	31	7.8
ปานกลาง	206	51.5
มาก	124	31.0
มากที่สุด	33	8.3
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>100.0</b>

#### 4.1.2 ข้อมูลเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว

จากการเก็บข้อมูลของกลุ่มตัวอย่างจากผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ทั้ง 4 ภูมิภาคของประเทศไทย จำนวนทั้งสิ้น 400 ตัวอย่าง สามารถนำเสนอข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ดังมีรายละเอียดต่อไปนี้

ผลการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว จำนวน 400 ตัวอย่าง พบว่า โดยเฉลี่ยรวมกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสัมพันธภาพในครอบครัว มีค่าเฉลี่ย 2.44 อยู่ในระดับมาก และเมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ครอบครัวจะทานข้าวพร้อมหน้ากันมากที่สุด ค่าเฉลี่ย 2.93 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ สมาชิกในครอบครัวมีเวลาอยู่ร่วมกัน ค่าเฉลี่ย 2.72 อยู่ในระดับมาก ไม่มีเรื่องทะเลาะวิวาทขัดแย้งกันในครอบครัว ค่าเฉลี่ย 2.56 อยู่ในระดับมาก ทำกิจกรรมร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัว ค่าเฉลี่ย 2.49 อยู่ในระดับมาก แสดงความรักด้วยการกอดและเมื่อมีปัญหาจะใช้วิธีการแก้ปัญหาาร่วมกัน (จำนวนเท่ากัน) ค่าเฉลี่ย 2.44 อยู่ในระดับมาก ยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน มีค่าเฉลี่ย 2.40 อยู่ในระดับปานกลาง ถ้ายทอดวัฒนธรรมประเพณีให้กับเด็ก มีค่าเฉลี่ย 2.36 อยู่ในระดับปานกลาง

ปรึกษาหรือพูดคุยกันเมื่อมีปัญหา ค่าเฉลี่ย 2.07 อยู่ในระดับปานกลางและหาเวลาว่างเพื่อไปท่องเที่ยวตามสถานที่ต่าง ๆ ค่าเฉลี่ย 1.99 อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ (ตารางที่ 4.3)

ตารางที่ 4.3 ผลการศึกษาด้านข้อมูลเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว

สัมพันธภาพ ในครอบครัว	ระดับ					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	ประจำ/ สม่ำเสมอ	ค่อนข้าง บ่อย	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย			
1) ทานข้าวพร้อมหน้ากัน	135 (33.8)	130 (32.4)	111 (27.8)	20 (5.0)	4 (1.0)	2.93	0.950	มาก
2) หาเวลาว่างเพื่อไป ท่องเที่ยว	31 (7.8)	79 (19.8)	181 (45.3)	73 (18.3)	36 (9.0)	1.99	1.026	ปานกลาง
3) ปรึกษาหรือพูดคุยกัน เมื่อมีปัญหา	38 (9.5)	72 (18.0)	194 (48.5)	71 (17.8)	25 (6.3)	2.07	.993	ปานกลาง
4) แสดงความรักด้วยการ กอด	84 (21.0)	106 (26.5)	133 (33.3)	54 (13.5)	23 (5.8)	2.44	1.133	มาก
5) ยอมรับความคิดเห็นซึ่ง กันและกัน	61 (15.3)	118 (29.5)	150 (37.5)	60 (15.0)	11 (2.8)	2.40	1.006	ปานกลาง
6) ทำกิจกรรมร่วมกันกับ สมาชิกในครอบครัว	67 (16.8)	132 (33.0)	142 (35.5)	48 (12.0)	11 (2.8)	2.49	.996	มาก
7) สมาชิกในครอบครัวมี เวลาอยู่ร่วมกัน	105 (26.3)	138 (34.5)	106 (26.5)	42 (10.5)	9 (2.3)	2.72	1.036	มาก
8) เมื่อมีปัญหา ใช้วิธีการ แก้ปัญหาาร่วมกัน	58 (14.5)	136 (34.0)	138 (34.5)	58 (14.5)	10 (2.5)	2.44	.989	มาก
9) ไม่มีเรื่องทะเลาะวิวาท และขัดแย้งกันในครอบครัว	55 (13.8)	168 (42.0)	129 (32.3)	43 (10.8)	5 (1.3)	2.56	.902	มาก
10) ถ่ายทอดวัฒนธรรม ประเพณีให้กับเด็ก	46 (11.5)	154 (38.5)	120 (30.0)	59 (14.8)	21 (5.3)	2.36	1.036	ปานกลาง
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>						<b>2.44</b>	<b>1.006</b>	<b>มาก</b>



#### 4.1.3 ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

ผลการศึกษาบทบาทและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูเด็กของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน พบว่า โดยเฉลี่ยรวมของข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูเด็กมีค่าเฉลี่ย 2.53 อยู่ในระดับมาก

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ผู้ปกครองจะชื่นชมเมื่อเด็กพยายามทำในสิ่งต่าง ๆ ด้วยตัวเองมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.87 อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ไม่ใช่คำพูดที่รุนแรงกับเด็กเมื่อเด็กทำผิดพลาด มีค่าเฉลี่ย 2.86 อยู่ในระดับมาก ไม่เปรียบเทียบเด็กกับเด็กคนอื่น ๆ มีค่าเฉลี่ย 2.74 อยู่ในระดับมาก เปิดโอกาสให้เด็กได้พัฒนาตนเองในสิ่งที่ต้องการ มีค่าเฉลี่ย 2.62 อยู่ในระดับมาก เมื่อเด็กทำผิดไม่ลงโทษด้วยการตีเด็ก มีค่าเฉลี่ย 2.54 อยู่ในระดับมาก ไม่ตำหนิพูดจาเสียงดังโดยไม่ตั้งใจ มีค่าเฉลี่ย 2.52 เมื่อเด็กเรียกร้องความสนใจโดยการทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม จะไม่สนใจ มีค่าเฉลี่ย 2.49 อยู่ในระดับมาก มีกติกาในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันกับเด็ก มีค่าเฉลี่ย 2.38 อยู่ในระดับปานกลาง มีของรางวัลให้เด็กเมื่อเด็กทำได้ตามกติกา มีค่าเฉลี่ย 2.20 อยู่ในระดับปานกลางและไม่โกรธเมื่อเด็กทำผิด มีค่าเฉลี่ย 2.12 อยู่ในระดับปานกลาง ตามลำดับ (ตารางที่ 4.4)

ตารางที่ 4.4 ผลการศึกษาเกี่ยวกับบทบาทและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

บทบาทและรูปแบบ ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก	ระดับ					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	ประจำ/ สม่ำเสมอ	ค่อนข้าง บ่อย	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย			
1) ชื่นชมเมื่อเด็กพยายามทำ ในสิ่งต่าง ๆ ด้วยตัวเอง	113 (28.3)	164 (41.0)	91 (22.8)	23 (5.8)	9 (2.3)	2.87	.964	มาก
2) ไม่โกรธเมื่อเด็กทำผิด	31 (7.8)	87 (21.8)	193 (48.3)	77 (19.3)	12 (3.3)	2.12	.910	ปานกลาง
3) มีกติกาในการใช้ชีวิตอยู่ ร่วมกันกับเด็ก	72 (18.0)	133 (33.3)	108 (27.0)	48 (12.0)	39 (9.8)	2.38	1.19 3	ปานกลาง
4) เมื่อเด็กทำผิด ไม่ลงโทษ ด้วยการตีเด็ก	68 (17.0)	146 (36.5)	132 (33.0)	41 (10.3)	13 (3.3)	2.54	.996	มาก
5) ไม่เปรียบเทียบเด็กกับ เด็กคนอื่น ๆ	99 (24.8)	140 (35.0)	126 (31.5)	28 (7.0)	7 (1.8)	2.74	.967	มาก

บทบาทและรูปแบบ ในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก	ระดับ					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	ประจำ/ สม่ำเสมอ	ค่อนข้าง บ่อย	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย			
6) มีของรางวัลให้เด็กเมื่อ เด็กทำได้ตามกติกา	46 (11.5)	110 (27.5)	147 (36.8)	73 (18.3)	24 (6.0)	2.20	1.05	ปานกลาง
7) ไม่ใช่คำพูดที่รุนแรงกับ เด็กเมื่อเด็กทำผิดพลาด	112 (28.0)	147 (36.8)	118 (29.5)	20 (5.0)	3 (0.8)	2.86	.909	มาก
8) ไม่ตำหนิพูดจาเสียงดัง โดยไม่ได้ตั้งใจ	40 (10.0)	192 (48.0)	114 (28.5)	44 (11.0)	10 (2.5)	2.52	.906	มาก
9) เปิดอิสรภาพให้เด็กได้ พัฒนาตนเองในสิ่งที่ต้องการ	74 (18.5)	164 (41.0)	110 (27.5)	40 (10.0)	12 (3.0)	2.62	.994	มาก
10) เมื่อเด็กเรียกร้องความ สนใจโดยการทำพฤติกรรมที่ ไม่เหมาะสม จะไม่สนใจ	83 (20.8)	124 (31.0)	111 (27.8)	69 (17.3)	13 (3.3)	2.49	1.09	มาก
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>						<b>2.53</b>	<b>.996</b>	<b>มาก</b>

#### 4.1.4 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็ก

ผลการศึกษาพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน พบว่า โดยเฉลี่ยรวมของข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็ก มีค่าเฉลี่ย 1.84 อยู่ในระดับปานกลาง

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ เด็กชอบไปโรงเรียนมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.68 อยู่ในระดับมาก รองลงมา คือ ชอบทำกิจกรรมด้านกีฬาหรือการใช้กำลัง มีค่าเฉลี่ย 2.49 อยู่ในระดับปานกลาง ชอบทำกิจกรรมด้านศิลปะหรือการแสดงออก มีค่าเฉลี่ย 2.38 อยู่ในระดับปานกลาง ไม่แสดงพฤติกรรมก้าวร้าว มีค่าเฉลี่ย 2.31 อยู่ในระดับปานกลาง ชอบทำการบ้าน มีค่าเฉลี่ย 1.56 อยู่ในระดับน้อย ไม่มีความเครียดเมื่อต้องทำงานด้านวิชาการและไม่หลงลืมง่าย (จำนวนเท่ากัน) มีค่าเฉลี่ย 1.50 อยู่ในระดับน้อย มีสมาธิและสนใจสิ่งรอบข้าง มีค่าเฉลี่ย 1.49 อยู่ในระดับน้อย ชอบทำการบ้าน มีค่าเฉลี่ย 1.28 อยู่ในระดับน้อยและมีสมาธิในการเรียน มีค่าเฉลี่ย 1.24 อยู่ในระดับน้อย ตามลำดับ (ตารางที่ 4.5)

ตารางที่ 4.5 ผลการศึกษาข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็ก

พฤติกรรมการเรียนรู้ ของเด็ก	ระดับ					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	ประจำ/ สม่ำเสมอ	ค่อนข้าง บ่อย	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย			
1) ชอบทำการบ้าน	18 (4.5)	21 (5.3)	113 (28.3)	152 (38.0)	96 (24.0)	1.28	1.030	น้อย
2) ชอบเรียนด้านวิชาการ	49 (12.3)	25 (6.3)	110 (27.5)	132 (33.0)	84 (21.0)	1.56	1.237	น้อย
3) มีสมาธิและสนใจ สิ่งรอบข้าง	30 (7.5)	41 (10.3)	103 (25.8)	145 (36.3)	81 (20.3)	1.49	1.146	น้อย
4) ไม่แสดงพฤติกรรม ก้าวร้าว	97 (24.3)	77 (19.3)	121 (30.3)	64 (16.0)	41 (10.3)	2.31	1.280	ปานกลาง
5) ชอบไปโรงเรียน	136 (34.0)	86 (21.5)	117 (29.3)	36 (9.0)	25 (6.3)	2.68	1.207	มาก
6) ไม่หลงลืมง่าย	19 (4.8)	58 (14.5)	110 (27.5)	131 (32.8)	82 (20.5)	1.50	1.113	น้อย
7) ชอบทำกิจกรรมด้าน ศิลปะหรือการแสดงออก	74 (18.5)	126 (31.5)	104 (26.0)	71 (17.8)	25 (6.3)	2.38	1.157	ปานกลาง
8) ชอบทำกิจกรรมด้านกีฬา หรือการใช้กำลัง	78 (19.5)	129 (32.3)	121 (30.3)	54 (13.5)	18 (4.5)	2.49	1.088	มาก
9) มีสมาธิในการเรียน	22 (5.5)	23 (5.8)	95 (23.8)	149 (37.3)	111 (27.8)	1.24	1.089	น้อย
10) ไม่มีความเครียดเมื่อ ต้องทำงานด้านวิชาการ	30 (7.5)	34 (8.5)	111 (27.8)	155 (38.8)	70 (17.5)	1.50	1.106	น้อย
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>						<b>1.84</b>	<b>1.145</b>	<b>ปานกลาง</b>

#### 4.1.5 ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในการดูแลเด็ก

ผลการศึกษาความต้องการในการดูแลเด็กของกลุ่มตัวอย่างที่ตอบแบบสอบถามจำนวน 400 คน พบว่า โดยเฉลี่ยรวมของข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในการดูแลเด็ก มีค่าเฉลี่ย 4.43 อยู่ในระดับมากที่สุด

เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ ผู้ปกครองต้องการให้เด็กสามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้โดยไม่ถูกการตีตราจากคนรอบข้างมากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 4.53 อยู่ในระดับมากที่สุด รองลงมา คือ ต้องการให้โรงเรียนเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาและความสำคัญของเด็กพิการทางการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ย 4.49 อยู่ในระดับมากที่สุด ต้องการให้มีการส่งเสริมการดูแลเด็กอย่างทั่วถึง มีค่าเฉลี่ย 4.46 อยู่ในระดับมากที่สุด ต้องการให้มีสวัสดิการแก่ผู้ดูแลคนพิการไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครูหรือบุคลากรด้านอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้องและ ต้องการให้เด็กได้รับสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับประเภทความพิการอย่างทั่วถึง (จำนวนเท่ากัน) มีค่าเฉลี่ย 4.45 อยู่ในระดับมากที่สุด ต้องการให้โรงเรียนมีครูการศึกษาพิเศษ มีค่าเฉลี่ย 4.43 อยู่ในระดับมากที่สุด ต้องการให้มีบุคลากรทางการแพทย์ให้ความรู้ในการดูแลเด็กในชุมชน ต้องการให้เด็กได้รับสวัสดิการเฉพาะด้านสำหรับความพิการทางการเรียนรู้ ต้องการให้มีบุคลากรทางการแพทย์ให้ความช่วยเหลือเด็กในชุมชนและต้องการให้ผู้นำชุมชนเห็นความสำคัญของเด็ก (จำนวนเท่ากัน) มีค่าเฉลี่ย 4.36 อยู่ในระดับมากที่สุด ตามลำดับ (ตารางที่ 4.6)

ตารางที่ 4.6 ผลการศึกษาด้านข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในการดูแลเด็ก

ความต้องการ ในการดูแลเด็ก	ระดับ					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
1) ต้องการให้โรงเรียนมีครู การศึกษาพิเศษ	232 (58.0)	114 (28.5)	49 (12.3)	4 (1.0)	1 (0.3)	4.43	.763	มากที่สุด
2) ต้องการให้มีบุคลากร ทางการแพทย์ให้ความรู้ ในการดูแลเด็กในชุมชน	210 (52.5)	134 (33.5)	49 (12.3)	5 (1.3)	2 (0.5)	4.36	.783	มากที่สุด
3) ต้องการให้เด็กได้รับ สวัสดิการเฉพาะด้านสำหรับ ความพิการทางการเรียนรู้	217 (54.3)	126 (31.5)	47 (11.8)	5 (1.3)	5 (1.3)	4.36	.832	มากที่สุด

ความต้องการ ในการดูแลเด็ก	ระดับ					$\bar{X}$	S.D.	แปลผล
	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด			
4) ต้องการให้มีการส่งเสริม การดูแลเด็กที่มีความพิการ ทางการเรียนรู้อย่างทั่วถึง	223 (55.8)	142 (35.5)	31 (7.8)	2 (0.5)	2 (0.5)	4.46	.703	มากที่สุด
5) ต้องการให้มีบุคลากรทาง การแพทย์ให้ความช่วยเหลือ เด็กในชุมชน	212 (53.0)	127 (31.8)	57 (14.3)	2 (0.5)	2 (0.5)	4.36	.779	มากที่สุด
6) ต้องการให้ผู้นำชุมชนเห็น ความสำคัญของเด็กพิการ ทางการเรียนรู้	204 (51.0)	149 (37.3)	37 (9.3)	8 (2.0)	2 (0.5)	4.36	.773	มากที่สุด
7) ต้องการให้โรงเรียนเข้าใจ และตระหนักถึงปัญหาและ ความสำคัญของเด็กพิการ ทางการเรียนรู้	237 (57.3)	128 (32.0)	29 (7.3)	4 (1.0)	2 (0.5)	4.49	.718	มากที่สุด
8) ต้องการให้เด็กสามารถใช้ ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้โดยไม่ถูก การตีตราจากคนรอบข้าง	251 (62.8)	114 (28.5)	32 (8.0)	3 (0.8)	0 (00.0)	4.53	.675	มากที่สุด
9) ต้องการให้มีสวัสดิการแก่ ผู้ดูแลคนพิการไม่ว่าจะเป็น พ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู หรือ บุคลากรด้านอื่น ๆที่เกี่ยวข้อง	232 (58.0)	120 (30.0)	45 (11.3)	3 (0.8)	0 (00.0)	4.45	.751	มากที่สุด
10) ต้องการให้เด็กได้รับสื่อ การเรียนรู้ที่เหมาะสมกับ ประเภทความพิการอย่าง ทั่วถึง	237 (59.3)	112 (28.0)	44 (11.0)	6 (1.5)	1 (0.3)	4.45	.767	มากที่สุด
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>						<b>4.43</b>	<b>.754</b>	<b>มากที่สุด</b>

#### 4.1.6 ข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็ก

ผลการศึกษาการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำนวน 400 คน พบว่า ส่วนใหญ่เด็กได้รับสิทธิสวัสดิการด้านการเรียนฟรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายมากที่สุดจำนวน 311 คน คิดเป็นร้อยละ 77.7 รองลงมาคือ เด็กได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากครูการศึกษาพิเศษจำนวน 290 คน คิดเป็นร้อยละ 72.5 เด็กได้รับการรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลของรัฐจำนวน 288 คน คิดเป็นร้อยละ 72.0 เด็กได้รับการศึกษาด้วยโปรแกรม IEP (แผนการเรียนรายบุคคล) จำนวน 280 คน คิดเป็นร้อยละ 70.0 เด็กได้รับการประเมินผลการเรียนโดยใช้ระบบให้เด็กแข่งกับตัวเองมากกว่าการแข่งกับเพื่อนในชั้นเรียนเดียวกัน จำนวน 276 คน คิดเป็นร้อยละ 69.0 เด็กได้รับสื่อการเรียนการสอนที่เฉพาะและเหมาะสมกับบกพร่องหรือความพิการ จำนวน 274 คน คิดเป็นร้อยละ 68.5 เด็กได้รับการดูแลช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ของรัฐทั้งจากโรงเรียนและที่บ้าน จำนวน 269 คน คิดเป็นร้อยละ 67.3 ผู้ปกครองได้รับความรู้เรื่องการดูแลเด็กพิการทางการเรียนรู้ที่เหมาะสมโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐจำนวน 239 คน คิดเป็นร้อยละ 59.7 เด็กได้รับการดูแลช่วยเหลือจากทีมสหวิชาชีพทางด้านกายภาพบำบัดอย่างเหมาะสม จำนวน 184 คน คิดเป็นร้อยละ 46.0 และ เด็กได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการเดือนละ 800 บาทจำนวน 64 คน คิดเป็นร้อยละ 16.0 ตามลำดับ

เมื่อพิจารณาระดับความพึงพอใจต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ พบว่า ผู้ปกครองมีความพึงพอใจต่อสิทธิสวัสดิการที่เด็กได้รับการศึกษาด้วยโปรแกรม IEP (แผนการเรียนรายบุคคล) มากที่สุด มีค่าเฉลี่ย 2.11 อยู่ในระดับปานกลาง รองลงมาคือ เด็กได้รับการดูแลจากครูการศึกษาพิเศษอย่างใกล้ชิด มีค่าเฉลี่ย 2.07 อยู่ในระดับปานกลาง เด็กได้รับสื่อการเรียนการสอนที่เฉพาะและเหมาะสมกับบกพร่องหรือความพิการ มีค่าเฉลี่ย 2.05 อยู่ในระดับปานกลาง เด็กได้รับการประเมินผลการเรียนโดยใช้ระบบให้เด็กแข่งกับตัวเองมากกว่าการแข่งกับเพื่อนในชั้นเรียนเดียวกัน มีค่าเฉลี่ย 2.03 อยู่ในระดับปานกลาง เด็กได้รับสิทธิเรียนฟรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย มีค่าเฉลี่ย 1.96 อยู่ในระดับปานกลาง ผู้ปกครองได้รับความรู้เรื่องการดูแลเด็กพิการทางการเรียนรู้ที่เหมาะสมโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐ มีค่าเฉลี่ย 1.95 อยู่ในระดับปานกลาง เด็กได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการเดือนละ 800 บาท มีค่าเฉลี่ย 1.94 อยู่ในระดับปานกลาง เด็กได้รับการดูแลช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ของรัฐทั้งจากโรงเรียนและที่บ้าน มีค่าเฉลี่ย 1.87 อยู่ในระดับปานกลาง เด็กได้รับการรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลของรัฐ และเด็กได้รับการดูแลช่วยเหลือจากทีมสหวิชาชีพทางด้านกายภาพบำบัดอย่างเหมาะสม (จำนวนเท่ากัน) มีค่าเฉลี่ย 1.77 อยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.7)

ตารางที่ 4.7 ข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กพิการทางการเรียนรู้

การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการ ของเด็กพิการทางการเรียนรู้	ไม่ได้รับ	ได้รับ	ระดับความพึงพอใจ		
			$\bar{X}$	S.D.	แปล ผล
1) เด็กได้รับการดูแลจากครูการศึกษาพิเศษ อย่างใกล้ชิด	110 (27.5)	290 (72.5)	2.07	.821	ปานกลาง
2) เด็กได้รับการศึกษาด้วยโปรแกรม IEP (แผนการเรียนรายบุคคล)	120 (30.0)	280 (70.0)	2.11	.814	ปานกลาง
3) เด็กได้รับสื่อการเรียนการสอนที่เฉพาะและ เหมาะสมกับบกพร่องหรือความพิการ	126 (31.5)	274 (68.5)	2.05	.819	ปานกลาง
4) เด็กได้รับสิทธิเรียนฟรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย	89 (22.3)	311 (77.7)	1.96	.840	ปานกลาง
5) เด็กได้รับการประเมินผลการเรียนโดยใช้ ระบบให้เด็กแข่งกับตัวเองมากกว่าการแข่งขันกับ เพื่อนในชั้นเรียนเดียวกัน	124 (31.0)	276 (69.0)	2.03	.826	ปานกลาง
6) ผู้ปกครองได้รับความรู้เรื่องการดูแลเด็ก พิการทางการเรียนรู้ที่เหมาะสมโดยเจ้าหน้าที่ ของรัฐ	161 (40.3)	239 (59.7)	1.95	.762	ปานกลาง
7) เด็กได้รับการดูแลช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ ของรัฐทั้งจากโรงเรียนและที่บ้าน	131 (32.7)	269 (67.3)	1.87	.777	ปานกลาง
8) เด็กได้รับการรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายใน โรงพยาบาลของรัฐ	112 (28.0)	288 (72.0)	1.77	.794	ปานกลาง
9) เด็กได้รับการดูแลช่วยเหลือจากทีมสห วิชาชีพทางด้านกายภาพบำบัดอย่างเหมาะสม	216 (54.0)	184 (46.0)	1.77	.806	ปานกลาง
10) เด็กได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการเดือนละ 800 บาท	336 (84.0)	64 (16.0)	1.94	.924	ปานกลาง
<b>ค่าเฉลี่ยรวม</b>			<b>1.95</b>	<b>.818</b>	ปานกลาง

#### 4.1.7 ผลการทดสอบสมมติฐาน

**สมมติฐานที่ 1** ลักษณะส่วนบุคคลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน โดยสามารถแบ่งได้เป็น 7 สมมติฐานย่อยดังนี้

**สมมติฐานที่ 1.1** เพศของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างโดยการวิเคราะห์ความแตกต่างด้วยสถิติ T-test ระหว่างเพศของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าที (T-test) พบว่า เพศของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .000^{**}$ ) แสดงว่า เพศของเด็กต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน ในขณะที่เพศของเด็กกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.50 ( $p = .754$ ) แสดงว่า เพศของเด็กต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่แตกต่างกันจึงปฏิเสธสมมติฐาน (ดังตารางที่ 4.8)

**ตารางที่ 4.8** ความแตกต่างระหว่างเพศของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

แหล่งความแปรปรวน	เพศ	N	$\bar{x}$	S.D.	T	P
การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการ	ชาย	287	3.26	1.572	-3.611	.000**
คนพิการ	หญิง	113	3.86	1.288		
ความต้องการในการดูแล	ชาย	287	4.51	.738	.284	.754
เด็กที่มีความบกพร่อง	หญิง	113	4.49	.584		

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05



**สมมติฐานที่ 1.2** อายุของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุของเด็กที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า อายุของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .221$ ) แสดงว่า อายุของเด็กต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน ในขณะที่อายุของเด็กกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .000^{**}$ ) แสดงว่า อายุของเด็กต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน (ตารางที่ 4.9 และ 4.10)

**ตารางที่ 4.9** จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามอายุของเด็ก

อายุ	N	$\bar{x}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
6 - 7 ปี	34	3.88	1.665
8 - 9 ปี	115	3.43	1.493
10 - 11 ปี	172	3.43	1.471
12 ปี	79	3.23	1.585
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.43</b>	<b>1.520</b>
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>			
6 - 7 ปี	34	4.76	.431
8 - 9 ปี	115	4.53	.680
10 - 11 ปี	172	4.55	.660
12 ปี	79	4.24	.820
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.697</b>

ตารางที่ 4.10 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกตามอายุของเด็ก

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	10.185	3	3.395	1.475	.221
ภายในกลุ่ม	911.713	396	2.302		
รวม	921.898	399			
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	8.277	3	2.759	5.883	.001**
ภายในกลุ่ม	185.721	396	.469		
รวม	193.998	399			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีความต้องการในการดูแลแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทดสอบความแตกต่างอายุของเด็กเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ้ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 3 คู่ คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อายุระหว่าง 6 - 7 ปี มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อายุ 12 ปี, เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อายุระหว่าง 8 - 9 ปี มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อายุ 12 ปี และเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อายุระหว่าง 10 - 11 ปี มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อายุ 12 ปี (ตารางที่ 4.11)

**ตารางที่ 4.11** การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอายุของเด็กกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

อายุของเด็ก	$\bar{X}$	6 - 7 ปี	8 - 9 ปี	10 - 11 ปี	12 ปี
		4.76	4.53	4.55	4.24
6 - 7 ปี	4.76	-	.234	.212	.524*
8 - 9 ปี	4.53		-	-.022	.290*
10 - 11 ปี	4.55			-	.312*
12 ปี	4.24				-

**สมมติฐานที่ 1.3** ระดับชั้นการศึกษาของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับชั้นการศึกษาของเด็กที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า ระดับชั้นการศึกษาของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .027^*$ ) แสดงว่า ระดับชั้นการศึกษาของเด็กที่ต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน ในขณะที่ระดับชั้นการศึกษาของเด็กกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .002^*$ ) แสดงว่า ระดับชั้นการศึกษาของเด็กที่ต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน (ตารางที่ 4.12 และ 4.13)

**ตารางที่ 4.12** จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับชั้นการศึกษาของเด็ก

ระดับชั้นการศึกษาของเด็ก	N	$\bar{x}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
ป.1	33	3.91	1.588
ป.2	66	3.70	1.414
ป.3	47	2.96	1.574

ระดับชั้นการศึกษาของเด็ก	N	$\bar{x}$	S.D.
ป.4	90	3.51	1.392
ป.5	78	3.46	1.509
ป.6	86	3.17	1.610
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.34</b>	<b>1.520</b>
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่อง</b>			
<b>ทางการเรียนรู้ :</b>			
ป.1	33	4.79	.415
ป.2	66	4.59	.632
ป.3	47	4.45	.802
ป.4	90	4.64	.567
ป.5	78	4.38	.760
ป.6	86	4.31	.771
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.697</b>

ตารางที่ 4.13 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกตามระดับชั้นการศึกษาของเด็ก

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	29.059	5	5.812	2.565	.027*
ภายในกลุ่ม	892.839	394	2.266		
รวม	921.897	399			
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	9.304	5	1.861	3.969	.002*
ภายในกลุ่ม	184.694	394	.469		
รวม	193.998	399			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้เด็กเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทดสอบความแตกต่างระดับชั้นการศึกษาของเด็กเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ้ (Scheffe') พบว่าไม่มีความแตกต่างรายคู่ (ตารางที่ 4.14)

**ตารางที่ 4.14** การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับชั้นการศึกษาของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ

ระดับชั้นการศึกษา	$\bar{X}$	ป.1	ป.2	ป.3	ป.4	ป.5	ป.6
ป.1	3.91	-	.212	.952	.398	.448	.735
ป.2	3.70		-	.740	.186	.235	.523
ป.3	2.96			-	-.554	-.504	-.217
ป.4	3.51				-	.050	.337
ป.5	3.46					-	.287
ป.6	3.17						-

สำหรับตัวแปรใดที่ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีความต้องการในการดูแลแตกต่างกัน พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 1 คู่ คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่กำลังเรียนอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่กำลังเรียนอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 (ตารางที่ 4.15)

**ตารางที่ 4.15** การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาของเด็กกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

ระดับชั้นการศึกษา	$\bar{X}$	ป.1	ป.2	ป.3	ป.4	ป.5	ป.6
ป.1	4.79	-	.197	.341	.143	.403	.474*
ป.2	4.59		-	.144	-.054	.206	.277

ป.3	4.45	-	-1.198	.062	.133
ป.4	4.64			.260	.330
ป.5	4.38			-	.071
ป.6	4.31				-

**สมมติฐานที่ 1.4** สถานภาพการอยู่อาศัยของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานภาพการอยู่อาศัยของเด็กที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า สถานภาพการอยู่อาศัยของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .009^*$ ) แสดงว่า สถานภาพการอยู่อาศัยของเด็กที่ต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน ในขณะที่สถานภาพการอยู่อาศัยของเด็กกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .971$ ) แสดงว่า สถานภาพการอยู่อาศัยของเด็กที่ต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน (ตารางที่ 4.16 และ 4.17)

**ตารางที่ 4.16** จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามสถานภาพการอยู่อาศัยของเด็ก

สถานภาพการอยู่อาศัยของเด็ก	N	$\bar{x}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
อยู่กับพ่อและแม่	219	3.33	1.515
อยู่กับพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว	85	3.91	1.342
อยู่กับญาติ	90	3.20	1.630
อยู่กับคนที่ไม่ใช่ญาติ	6	3.67	1.211
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.43</b>	<b>1.520</b>

สถานภาพการอยู่อาศัยของเด็ก	N	$\bar{x}$	S.D.
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่อง</b>			
<b>ทางการเรียนรู้ :</b>			
อยู่กับพ่อแม่	219	4.50	.713
อยู่กับพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว	85	4.53	.589
อยู่กับญาติ	90	4.48	.768
อยู่กับคนที่ไม่ใช่ญาติ	6	4.50	.548
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.697</b>

**ตารางที่ 4.17** การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกตามสถานภาพการอยู่อาศัยของเด็ก

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	26.588	3	8.863	3.920	.009*
ภายในกลุ่ม	895.309	396	2.261		
<b>รวม</b>	<b>921.897</b>	<b>399</b>			
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	.117	3	.039	.079	.971
ภายในกลุ่ม	193.881	396	.490		
<b>รวม</b>	<b>193.997</b>	<b>399</b>			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้เด็กเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทดสอบความแตกต่างระดับชั้นการศึกษาของเด็กเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ่ (Scheffe') พบว่าที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่อง

ทางการเรียนรู้ที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่และเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่อาศัยอยู่กับญาติ เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว (ตารางที่ 4.18)

**ตารางที่ 4.18** การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสถานภาพการอยู่อาศัยของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ

สถานภาพการอยู่อาศัย	$\bar{X}$	อยู่กับพ่อแม่	อยู่กับพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว	อยู่กับญาติ	อยู่กับคนที่ไม่ใช่ญาติ
		3.33	3.91	3.20	3.67
อยู่กับพ่อแม่	3.33	-	-.577*	.129	-.338
อยู่กับพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว	3.91		-	.706*	.239
อยู่กับญาติ	3.20			-	-.467
อยู่กับคนที่ไม่ใช่ญาติ	3.67				-

**สมมติฐานที่ 1.5** จำนวนสมาชิกในครอบครัวของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างจำนวนสมาชิกในครอบครัวของเด็กที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า จำนวนสมาชิกในครอบครัวของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .013^*$ ) แสดงว่า จำนวนสมาชิกในครอบครัวของเด็กที่ต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน ในขณะที่จำนวนสมาชิกในครอบครัวของเด็กกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .122$ ) แสดงว่า จำนวนสมาชิก



ในครอบครัวต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่แตกต่างกัน  
จึงปฏิเสธสมมติฐาน (ตารางที่ 4.19 และ 4.20)

ตารางที่ 4.19 จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว

จำนวนสมาชิกในครอบครัว	N	$\bar{x}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
2 – 3 คน	120	3.60	1.486
4 – 5 คน	200	3.50	1.500
6 คนขึ้นไป	80	2.99	1.555
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.43</b>	<b>1.520</b>
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>			
2 – 3 คน	120	4.52	.698
4 – 5 คน	200	4.55	.655
6 คนขึ้นไป	80	4.36	.783
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.697</b>

ตารางที่ 4.20 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกตามจำนวนสมาชิกในครอบครัว

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	20.110	2	10.055	4.427	.013*
ภายในกลุ่ม	901.787	397	2.272		
<b>รวม</b>	<b>921.897</b>	<b>399</b>			
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	2.043	2	1.022	2.113	.122
ภายในกลุ่ม	191.954	397	.484		

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
รวม	193.997	399			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้เด็กเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทดสอบความแตกต่างจำนวนสมาชิกในครอบครัวของเด็กเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe') พบว่าที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสมาชิกในครอบครัว 2 – 3 คน เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสมาชิกในครอบครัว 6 คนขึ้นไปและเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสมาชิกในครอบครัว 4 – 5 คน เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสมาชิกในครอบครัว 6 คนขึ้นไป (ตารางที่ 4.21)

**ตารางที่ 4.21** การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างจำนวนสมาชิกในครอบครัวของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ

จำนวนสมาชิก ในครอบครัว	$\bar{X}$	2 – 3 คน	4 – 5 คน	6 คนขึ้นไป
		3.60	3.50	2.99
2 – 3 คน	3.60	-	1.00	.613*
4 – 5 คน	3.50		-	.513*
6 คนขึ้นไป	2.99			-

**สมมติฐานที่ 1.6** รายได้ต่อเดือนครอบครัวของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายได้ต่อเดือนครอบครัวของเด็กที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า รายได้ต่อเดือนครอบครัวของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .001^{**}$ ) แสดงว่า รายได้ต่อเดือนครอบครัวของเด็กต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน ในขณะที่รายได้ต่อเดือนครอบครัวของเด็กกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .033^*$ ) แสดงว่า รายได้ต่อเดือนครอบครัวต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน (ตารางที่ 4.22 และ 4.23)

**ตารางที่ 4.22** จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามรายได้ต่อเดือนของครอบครัว

รายได้ต่อเดือนของครอบครัว	N	$\bar{X}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
ไม่เกิน 5,000 บาท	87	2.95	1.684
5,001 – 10,000 บาท	171	3.60	1.462
10,001 – 15,000 บาท	87	3.56	1.412
15,001 – 20,000 บาท	33	3.91	1.355
20,001 – 25,000 บาท	12	2.92	1.165
25,001 บาทขึ้นไป	10	2.50	1.650
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.43</b>	<b>1.520</b>
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>			
ไม่เกิน 5,000 บาท	87	4.43	.830
5,001 – 10,000 บาท	171	4.44	.686
10,001 – 15,000 บาท	87	4.53	.679
15,001 – 20,000 บาท	33	4.76	.435
20,001 – 25,000 บาท	12	4.92	.289
25,001 บาทขึ้นไป	10	4.71	.483
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.697</b>

ตารางที่ 4.23 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกรายได้ต่อเดือนของครอบครัว

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	45.377	5	9.075	4.079	.001**
ภายในกลุ่ม	876.520	394	2.225		
รวม	921.897	399			
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	5.872	5	1.174	2.460	.033*
ภายในกลุ่ม	188.125	394	.477		
รวม	193.997	399			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้เด็กเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทดสอบความแตกต่างรายได้ต่อเดือนครอบครัวของเด็กเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ้ (Scheffe') พบว่า ไม่มีความแตกต่างรายคู่ (ตารางที่ 4.24)

ตารางที่ 4.24 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายได้ต่อเดือนครอบครัวของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ

รายได้ต่อเดือน ของครอบครัว (บาท)	$\bar{X}$	ไม่เกิน 5,000	5,001 – 10,000	10,001 – 15,000	15,001 – 20,000	20,001 – 25,000	25,001 ขึ้นไป
		2.95	3.60	3.56	3.91	2.92	2.60
ไม่เกิน 5,000	2.95	-	-.642	-.609	-.955	.037	.454
5,001 – 10,000	3.60		-	.033	-.313	.680	1.096
10,001 – 15,000	3.56			-	-.346	.647	1.063
15,001 – 20,000	3.91				-	.992	1.409
20,001 – 25,000	2.92					-	.417
25,001 ขึ้นไป	2.50						-

สำหรับตัวแปรใดที่ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีความต้องการในการดูแลแตกต่างกัน พบว่า ไม่มีความแตกต่างรายคู่ (ตารางที่ 4.25)

ตารางที่ 4.25 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายได้ต่อเดือนของครอบครัวกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

รายได้ต่อเดือน ของครอบครัว (บาท)	$\bar{X}$	ไม่เกิน 5,000	5,001 – 10,000	10,001– 15,000	15,001– 20,000	20,001– 25,000	25,001 ขึ้นไป
ไม่เกิน 5,000	4.43	-	-0.013	-0.103	-0.332	-0.491	-0.275
5,001 – 10,000	4.44		-	-0.090	-0.319	-0.478	-0.261
10,001 – 15,000	4.53			-	-0.229	-0.388	-0.171
15,001 – 20,000	4.76				-	-0.159	.058
20,001 – 25,000	4.92					-	.217
25,001 ขึ้นไป	4.71						-

**สมมติฐานที่ 1.7** รายจ่ายต่อเดือนครอบครัวของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างรายจ่ายต่อเดือนครอบครัวของเด็กที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า รายจ่ายต่อเดือนครอบครัวของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .000^{**}$ ) แสดงว่า รายจ่ายต่อเดือนครอบครัวของเด็กต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน ในขณะที่รายจ่ายต่อเดือนครอบครัวของเด็กกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .000^{**}$ ) แสดงว่า

รายจ่ายต่อเดือนครอบครัวต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน (ตารางที่ 4.26 และ 4.27)

ตารางที่ 4.26 จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามรายจ่ายต่อเดือนของครอบครัว

รายจ่ายต่อเดือนของครอบครัว	N	$\bar{X}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
ไม่เกิน 5,000 บาท	78	2.76	1.715
5,001 – 10,000 บาท	206	3.68	1.398
10,001 – 15,000 บาท	74	3.59	1.470
15,001 – 20,000 บาท	26	3.38	1.299
20,001 – 25,000 บาท	12	2.83	1.586
25,001 บาทขึ้นไป	4	2.25	1.500
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.43</b>	<b>1.520</b>
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>			
ไม่เกิน 5,000 บาท	78	4.26	.813
5,001 – 10,000 บาท	206	4.49	.690
10,001 – 15,000 บาท	74	4.61	.637
15,001 – 20,000 บาท	26	4.85	.368
20,001 – 25,000 บาท	12	4.92	.289
25,001 บาทขึ้นไป	4	4.50	.577
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.697</b>

ตารางที่ 4.27 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกรายจ่ายต่อเดือนของครอบครัว

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	60.627	5	12.125	5.547	.000**
ภายในกลุ่ม	861.270	394	2.186		
รวม	921.897	399			
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	10.709	5	2.142	4.604	.000**
ภายในกลุ่ม	183.289	394	.465		
รวม	193.997	399			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้เด็กเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทดสอบความแตกต่างรายจ่ายต่อเดือนครอบครัวของเด็กเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท และเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือน 10,001 – 15,000 บาท เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท (ตารางที่ 4.28)



ตารางที่ 4.28 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายจ่ายต่อเดือนครอบครัวของเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ

รายจ่ายต่อเดือน ของครอบครัว (บาท)	$\bar{X}$	ไม่เกิน 5,001	5,001 – 10,000	10,001 – 15,000	15,001 – 20,000	20,001 – 25,000	25,001 ขึ้นไป
		2.76	3.68	3.59	3.38	2.83	2.25
ไม่เกิน 5,000	2.76	-	-.928*	-.838*	-.628	-.077	.506
5,001 – 10,000	3.68		-	.090	.300	.851	1.434
10,001 – 15,000	3.59			-	.210	.761	1.345
15,001 – 20,000	3.38				-	.551	1.135
20,001 – 25,000	2.83					-	-.583
25,001 ขึ้นไป	2.25						-

สำหรับตัวแปรใดที่ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีความต้องการในการดูแลแตกต่างกัน พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 1 คู่ คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือน 15,001 – 20,000 บาท มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท (ตารางที่ 4.29)

ตารางที่ 4.29 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างรายจ่ายต่อเดือนของครอบครัวกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

รายจ่ายต่อเดือน ของครอบครัว (บาท)	$\bar{x}$	ไม่เกิน 5,000	5,001 – 10,000	10,001 – 15,000	15,001 – 20,000	20,001 – 25,000	25,001 ขึ้นไป
ไม่เกิน 5,000	4.26	-	-0.234	-0.352	-0.590*	-0.660	-0.244
5,001 – 10,000	4.49		-	-0.118	-0.356	-0.426	-0.010
10,001 – 15,000	4.61			-	-0.238	-0.309	.108
15,001 – 20,000	4.85				-	-0.071	.346
20,001 – 25,000	4.92					-	.417
25,001 ขึ้นไป	4.50						-

**สมมติฐานที่ 2** ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน โดยสามารถแบ่งได้เป็น 4 สมมติฐานย่อยดังนี้

**สมมติฐานที่ 2.1** สถานภาพของผู้ปกครองที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสถานภาพของผู้ปกครองที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า สถานภาพของผู้ปกครองกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .392$ ) แสดงว่า สถานภาพของผู้ปกครองต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน ในขณะที่สถานภาพของผู้ปกครองกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการ

เรียนรู้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .788$ ) แสดงว่า สถานภาพของผู้ปกครองต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน (ตารางที่ 4.30 และ 4.31)

**ตารางที่ 4.30** จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามสถานภาพของผู้ปกครอง

สถานภาพของผู้ปกครอง	N	$\bar{x}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
พ่อ	69	3.36	1.590
แม่	222	3.52	1.473
ญาติ	109	3.28	1.570
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.43</b>	<b>1.520</b>
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>			
พ่อ	69	4.55	.607
แม่	222	4.50	.704
ญาติ	109	4.48	.740
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.697</b>

**ตารางที่ 4.31** การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกตามสถานภาพของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	4.344	2	2.172	.940	.392
ภายในกลุ่ม	917.553	397	2.311		
รวม	921.897	399			
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	.232	2	.116	.238	.788
ภายในกลุ่ม	193.765	397	.488		
รวม	193.998	399			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**สมมติฐานที่ 2.2** อายุของผู้ปกครองที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุของผู้ปกครองที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า อายุของผู้ปกครองกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .726$ ) แสดงว่า อายุของผู้ปกครองต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน ในขณะที่อายุของผู้ปกครองกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .074$ ) แสดงว่า อายุของผู้ปกครองต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน (ตารางที่ 4.32 และ 4.33)

ตารางที่ 4.32 จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามอายุของผู้ปกครอง

อายุของผู้ปกครอง	N	$\bar{x}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
21 – 30 ปี	49	3.27	1.578
31 – 40 ปี	155	3.55	1.456
41 – 50 ปี	112	3.34	1.534
51 – 60 ปี	52	3.42	1.613
61 ปีขึ้นไป	32	3.38	1.581
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.43</b>	<b>1.520</b>
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่อง</b>			
<b>ทางการเรียนรู้ :</b>			
21 – 30 ปี	49	4.51	.739
31 – 40 ปี	155	4.60	.641
41 – 50 ปี	112	4.39	.689
51 – 60 ปี	52	4.56	.608
61 ปีขึ้นไป	32	4.31	.965
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.697</b>

ตารางที่ 4.33 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและ  
ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกตามอายุของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	4.763	4	1.191	.513	.726
ภายในกลุ่ม	917.134	395	2.322		
<b>รวม</b>	<b>921.898</b>	<b>399</b>			
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มี</b>					
<b>ความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	4.136	4	1.034	2.151	.074

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ภายในกลุ่ม	189.861	395	.481		
รวม	193.998	399			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**สมมติฐานที่ 2.3** ระดับการศึกษาของผู้ปกครองที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับการศึกษาของผู้ปกครองที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า ระดับการศึกษาของผู้ปกครองกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .221$ ) แสดงว่า ระดับการศึกษาของผู้ปกครองต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน ในขณะที่ระดับการศึกษาของผู้ปกครองกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .000^{**}$ ) แสดงว่า ระดับการศึกษาของผู้ปกครองต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน (ตารางที่ 4.34 และ 4.35)

ตารางที่ 4.34 จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ปกครอง

อายุ	N	$\bar{x}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
ไม่ได้เรียน	13	3.62	1.502
ประถมศึกษา	142	3.30	1.584
มัธยมศึกษา	182	3.48	1.515
ปริญญาตรี	56	3.50	1.465
ปริญญาโท	7	3.71	.756
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.43</b>	<b>1.520</b>
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่อง</b>			
<b>ทางการเรียนรู้ :</b>			
ไม่ได้เรียน	13	4.31	.855
ประถมศึกษา	142	4.33	.778
มัธยมศึกษา	182	4.53	.662
ปริญญาตรี	56	4.82	.386
ปริญญาโท	7	5.00	.000
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.637</b>

ตารางที่ 4.35 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและ ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกตามระดับการศึกษาของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	10.185	3	3.395	1.475	.221
ภายในกลุ่ม	911.713	396	2.302		
<b>รวม</b>	<b>921.898</b>	<b>399</b>			

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
ความต้องการในการดูแลเด็ก					
ที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :					
ระหว่างกลุ่ม	12.268	4	3.067	6.666	.000**
ภายในกลุ่ม	181.729	395	.460		
รวม	193.998	399			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีความต้องการในการดูแลแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทดสอบความแตกต่างระดับการศึกษาของผู้ปกครองเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 1 คู่ คือ ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีมีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา (ตารางที่ 4.36)

ตารางที่ 4.36 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับการศึกษาของผู้ปกครองกับความต้องการ ในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

ระดับการศึกษา ของผู้ปกครอง	$\bar{X}$	ไม่ได้	ประถมศึกษา	มัธยมศึกษา	ปริญญา	ปริญญา
		เรียน			ตรี	โท
		4.31	4.33	4.53	4.82	5.00
ไม่ได้เรียน	4.31	-	-.023	-.225	-.514	-.692
ประถมศึกษา	4.33		-	-.202	-.490*	-.669
มัธยมศึกษา	4.53			-	-.288	-.467
ปริญญาตรี	4.82				-	-.179
ปริญญาโท	5.00					-



**สมมติฐานที่ 2.4** อาชีพของผู้ปกครองที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอาชีพของผู้ปกครองที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า อาชีพของผู้ปกครองกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .001^{**}$ ) แสดงว่าอาชีพของผู้ปกครองต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน ในขณะที่อาชีพของผู้ปกครองกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .000^{**}$ ) แสดงว่า อาชีพของผู้ปกครองต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน (ตารางที่ 4.37 และ 4.38)

**ตารางที่ 4.37** จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามอาชีพของผู้ปกครอง

อาชีพของผู้ปกครอง	N	$\bar{X}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
รับราชการ	29	3.31	1.491
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	90	3.14	1.540
รับจ้างทั่วไป	170	3.32	1.529
เกษตรกร	59	3.81	1.420
พนักงานเอกชน	23	4.52	1.039
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	29	3.41	1.547
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.43</b>	<b>1.520</b>

อาชีพของผู้ปกครอง	N	$\bar{X}$	S.D.
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่อง</b>			
<b>ทางการเรียนรู้ :</b>			
รับราชการ	29	4.93	.258
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	90	4.47	.690
รับจ้างทั่วไป	170	4.54	.689
เกษตรกร	59	4.24	.678
พนักงานเอกชน	23	4.70	.559
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	29	4.34	.936
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.697</b>

**ตารางที่ 4.38** การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำแนกอาชีพของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	45.999	5	9.200	4.138	.001**
ภายในกลุ่ม	875.899	394	2.223		
รวม	921.898	399			
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	11.424	5	2.285	4.931	.000**
ภายในกลุ่ม	182.573	394	.463		
รวม	193.998	399			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้เด็กเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทดสอบความแตกต่างอาชีพของผู้ปกครองเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ่ (Scheffe') พบว่าที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ คือ ผู้ปกครองที่มีอาชีพเป็นพนักงานเอกชนเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าผู้ปกครองที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขายและผู้ปกครองที่มีอาชีพเป็นพนักงานเอกชนเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าผู้ปกครองที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป (ตารางที่ 4.39)

**ตารางที่ 4.39** การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอาชีพของผู้ปกครองกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ

อาชีพของผู้ปกครอง	$\bar{X}$	รับราชการ	ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	รับจ้างทั่วไป	เกษตรกร	พนักงานเอกชน	ไม่ได้ประกอบอาชีพ
		3.31	3.14	3.32	3.81	4.52	3.41
รับราชการ	3.31	-	.166	-.007	-.503	-1.211	-.103
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	3.14		-	-.173	-.669	-1.377*	-.269
รับจ้างทั่วไป	3.32			-	-.496	-1.204*	-.096
เกษตรกร	3.81				-	-.708	.400
พนักงานเอกชน	4.52					-	1.108
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	3.41						-

สำหรับตัวแปรใดที่ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีความต้องการในการดูแลแตกต่างกัน พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 1 คู่ คือ ผู้ปกครองที่มีอาชีพรับราชการมีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าผู้ปกครองที่มีอาชีพเป็นเกษตรกร (ตารางที่ 4.40)

ตารางที่ 4.40 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างอาชีพของผู้ปกครองกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

อาชีพของผู้ปกครอง	$\bar{X}$	รับราชการ	ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	รับจ้างทั่วไป	เกษตรกร	พนักงานเอกชน	ไม่ได้ประกอบอาชีพ
		4.93	4.47	4.54	4.24	4.70	4.34
รับราชการ	4.93	-	.464	.390	.694*	.235	.586
ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย	4.47		-	-.075	.229	-.229	.122
รับจ้างทั่วไป	4.54			-	.304	-.154	.196
เกษตรกร	4.24				-	-.458	-.108
พนักงานเอกชน	4.70					-	.351
ไม่ได้ประกอบอาชีพ	4.34						-

**สมมติฐานที่ 2.5** ระดับความรู้เรื่องโรคความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับความรู้เรื่องโรคความบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครองที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า ระดับความรู้เรื่องโรคความบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครองกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .000^{**}$ ) แสดงว่า ผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องโรคความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน ในขณะที่ผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องโรคความบกพร่องทางการเรียนรู้กับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .272$ ) แสดงว่า ผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องโรคความบกพร่อง

ทางการเรียนรู้ต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน (ตารางที่ 4.41 และ 4.42)

**ตารางที่ 4.41** จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครอง

ระดับความรู้	N	$\bar{x}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
น้อยที่สุด	-	-	-
น้อย	32	4.16	1.139
ปานกลาง	173	3.71	1.439
มาก	155	3.01	1.583
มากที่สุด	40	3.25	1.446
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.43</b>	<b>1.520</b>
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>			
น้อยที่สุด	-	-	-
น้อย	32	4.28	.683
ปานกลาง	173	4.50	.687
มาก	155	4.54	.705
มากที่สุด	40	4.55	.714
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.697</b>

**ตารางที่ 4.42** การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกตามระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	58.239	3	19.413	8.901	.000**
ภายในกลุ่ม	863.658	396	2.181		
รวม	921.898	399			
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มี</b>					
<b>ความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	1.903	3	.634	1.308	.272
ภายในกลุ่ม	192.095	396	.485		
รวม	193.99	399			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้เด็กเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทดสอบความแตกต่างระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครองเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ้ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ คือ ผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้อยู่ในระดับน้อย เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ในระดับมากและผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ในระดับปานกลาง เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ในระดับมาก (ตารางที่ 4.43)

ตารางที่ 4.43 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครองกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ

ระดับความรู้	$\bar{X}$	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		4.16	3.71	3.01	3.25
น้อย	4.16	-	.451	1.143*	.906
ปานกลาง	3.71		-	.692*	.455
มาก	3.01			-	-.237
มากที่สุด	3.25				

**สมมติฐานที่ 2.6** ระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า ระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .061$ ) แสดงว่า ผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน ในขณะที่ระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .000^{**}$ ) แสดงว่า ผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน (ตารางที่ 4.44 และ 4.45)

ตารางที่ 4.44 จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการ  
คนพิการของผู้ปกครอง

ระดับความรู้	N	$\bar{X}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
น้อยที่สุด	6	3.67	2.066
น้อย	31	3.52	4.458
ปานกลาง	206	3.23	1.557
มาก	124	3.57	1.427
มากที่สุด	33	3.97	1.468
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.43</b>	<b>1.520</b>
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่อง</b>			
<b>ทางการเรียนรู้ :</b>			
น้อยที่สุด	6	4.33	.516
น้อย	31	4.19	.654
ปานกลาง	206	4.42	.720
มาก	124	4.63	.668
มากที่สุด	33	4.85	.508
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.697</b>



**ตารางที่ 4.45** การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกตามระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการของผู้ปกครอง

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	20.690	4	5.173	2.267	.061
ภายในกลุ่ม	901.207	395	2.282		
รวม	921.898	399			
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มี</b>					
<b>ความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	10.390	4	2.598	3.736	.000**
ภายในกลุ่ม	183.607	395	.465		
รวม	193.998	399			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้เด็กเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทดสอบความแตกต่างระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการของผู้ปกครองเป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ้ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 3 คู่ คือ ผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับมาก มีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับน้อย, ผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับมากที่สุด มีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับน้อยและผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับมาก มีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับปานกลาง (ตารางที่ 4.46)

**ตารางที่ 4.46** การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการกับความ ต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครอง

ระดับ ความรู้	$\bar{X}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
น้อยที่สุด	4.33	-	.140	-.089	-.296	-.515
น้อย	4.19		-	-.229	-.435*	-.655*
ปานกลาง	4.42			-	-.207	-.426*
มาก	4.63				-	-.219
มากที่สุด	4.85					-

**สมมติฐานที่ 3** พฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการ เรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่าง พฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า พฤติกรรม การเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ มีนัยสำคัญ ทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .001^{**}$ ) แสดงว่า พฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่อง ทางการเรียนรู้ต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน ในขณะที่พฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กับความต้องการในการดูแลเด็ก ที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .000^{**}$ ) แสดงว่า พฤติกรรม การเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความ บกพร่องทางการเรียนรู้แตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน (ตารางที่ 4.47 และ 4.48)

ตารางที่ 4.47 จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

พฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็ก ที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	N	$\bar{X}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
น้อยที่สุด	32	3.34	1.658
น้อย	141	3.61	1.458
ปานกลาง	151	3.60	1.433
มาก	71	2.77	1.614
มากที่สุด	5	2.80	1.304
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.43</b>	<b>1.520</b>
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่อง ทางการเรียนรู้ :</b>			
น้อยที่สุด	32	4.75	.568
น้อย	141	4.72	.449
ปานกลาง	151	4.45	.727
มาก	71	4.07	.851
มากที่สุด	5	4.40	.894
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.697</b>

**ตารางที่ 4.48** การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	41.779	4	10.445	4.688	.001**
ภายในกลุ่ม	880.118	395	2.228		
รวม	921.897	399			
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	22.559	4	5.640	12.994	.000**
ภายในกลุ่ม	171.438	395	.434		
รวม	193.998	399			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้เด็กเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทดสอบความแตกต่างพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ้ (Scheffe') พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ คือ เด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้อยู่ในระดับน้อย เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้อยู่ในระดับมากและเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับมาก (ตารางที่ 4.49)

ตารางที่ 4.49 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ

พฤติกรรม การเรียนรู้	$\bar{X}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
น้อยที่สุด	3.34	-	-.266	-.259	.569	.544
น้อย	3.61		-	.007	.835*	.810
ปานกลาง	3.60			-	.828*	.803
มาก	2.77				-	-.025
มากที่สุด	2.80					-

สำหรับตัวแปรใดที่ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีความต้องการในการดูแลแตกต่างกัน พบว่า ที่แตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 4 คู่ คือ เด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้อยู่ในระดับน้อยที่สุด มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้อยู่ในระดับมาก, เด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับน้อย มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับปานกลาง, เด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับน้อย มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับมากและเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับปานกลาง มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับมาก (ตารางที่ 4.50)

ตารางที่ 4.50 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

พฤติกรรม	$\bar{X}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
การเรียนรู้		4.75	4.72	4.45	4.07	4.40
น้อยที่สุด	4.75	-	.027	.300	.680*	.350
น้อย	4.72		-	.273*	.653*	.323
ปานกลาง	4.45			-	.380*	.050
มาก	4.07				-	-.330
มากที่สุด	4.40					-

**สมมติฐานที่ 4** บทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างอายุของผู้ปกครองที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า บทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็กกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .300$ ) แสดงว่า บทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็กต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน ในขณะที่บทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็กกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .184$ ) แสดงว่า บทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็กต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน (ตารางที่ 4.51 และ 4.52)

ตารางที่ 4.51 จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามบทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

บทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก	N	$\bar{X}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
น้อยที่สุด	-	-	-
น้อย	13	3.31	1.750
ปานกลาง	174	3.27	1.540
มาก	178	3.56	1.537
มากที่สุด	35	3.60	1.193
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.43</b>	<b>1.520</b>
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่อง</b>			
<b>ทางการเรียนรู้ :</b>			
น้อยที่สุด	-	-	-
น้อย	13	4.31	1.182
ปานกลาง	174	4.45	.709
มาก	178	4.53	.639
มากที่สุด	35	4.69	.676
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.697</b>

**ตารางที่ 4.52** การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกตามบทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	8.485	3	2.828	1.226	.300
ภายในกลุ่ม	913.412	396	2.307		
รวม	921.897	399			
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มี</b>					
<b>ความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	2.353	3	.784	1.621	.184
ภายในกลุ่ม	191.644	396	.484		
รวม	193.997	399			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

**สมมติฐานที่ 5** สัมพันธภาพในครอบครัวของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน

จากผลการศึกษาวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance) และการทดสอบความมีนัยสำคัญโดยการหาค่า F-test เปรียบเทียบความแตกต่างระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปรากฏผลดังนี้

การวิเคราะห์ความแตกต่างโดยทดสอบด้วยสถิติค่าเอฟ (F-test) พบว่า สัมพันธภาพในครอบครัวของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .028^*$ ) แสดงว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวต่างกันมีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน จึงยอมรับสมมติฐาน ในขณะที่เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้



ไม่มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 ( $p = .120$ ) แสดงว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสัมพันธภาพในครอบครัวต่างกันมีผลทำให้ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่แตกต่างกัน จึงปฏิเสธสมมติฐาน (ตารางที่ 4.53 และ 4.54)

**ตารางที่ 4.53** จำนวน ค่าเฉลี่ยและส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน จำแนกตามสัมพันธภาพในครอบครัวของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

สัมพันธภาพ	N	$\bar{x}$	S.D.
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>			
น้อยที่สุด	4	1.50	1.000
น้อย	40	3.13	1.727
ปานกลาง	153	3.52	1.483
มาก	165	3.53	1.496
มากที่สุด	38	3.13	1.436
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>3.43</b>	<b>1.520</b>
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>			
น้อยที่สุด	4	4.75	.500
น้อย	40	4.33	.859
ปานกลาง	153	4.57	.626
มาก	165	4.52	.659
มากที่สุด	38	4.32	.904
<b>รวม</b>	<b>400</b>	<b>4.50</b>	<b>.697</b>

ตารางที่ 4.54 การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียวของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำแนกตามสัมพันธภาพในครอบครัวของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

แหล่งความแปรปรวน	SS	df	MS	F	P
<b>การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	24.905	4	6.226	2.742	.028*
ภายในกลุ่ม	896.993	395	2.271		
รวม	921.898	399			
<b>ความต้องการในการดูแลเด็กที่มี</b>					
<b>ความบกพร่องทางการเรียนรู้ :</b>					
ระหว่างกลุ่ม	3.557	4	.889	1.844	.120
ภายในกลุ่ม	190.441	395	.482		
รวม	193.998	399			

\*\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.001

\* มีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05

เพื่อให้ทราบว่า ตัวแปรใดทำให้เด็กเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกัน ผู้วิจัยจึงได้ทดสอบความแตกต่างระดับสัมพันธภาพในครอบครัวของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เป็นรายคู่ด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ่ (Scheffe') พบว่า ไม่มีความแตกต่างรายคู่ (ตารางที่ 4.55)

ตารางที่ 4.55 การเปรียบเทียบเป็นรายคู่ระหว่างสัมพันธภาพในครอบครัวของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ

สัมพันธภาพ	$\bar{X}$	น้อยที่สุด	น้อย	ปานกลาง	มาก	มากที่สุด
		1.50	3.13	3.52	3.53	3.13
น้อยที่สุด	1.50	-	-.625	-2.016	-2.033	-1.632
น้อย	3.13		-	-.391	-.408	-.007
ปานกลาง	3.52			-	-.017	.385
มาก	3.53				-	.402
มากที่สุด	3.13					-

#### 4.1.8 สรุปผลการทดสอบสมมติฐาน

จากการหาความแตกต่างระหว่างข้อมูลที่ได้จากกลุ่มตัวอย่างที่มีผลทำให้เด็กเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกันที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 สามารถสรุปผลการทดสอบสมมติฐานได้ดังนี้

##### 1. การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ

เพศของเด็กต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000\*\*

ระดับชั้นทางการศึกษาของเด็กต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .027\*

สถานภาพการอยู่อาศัยของเด็กต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .009\*

จำนวนสมาชิกในครอบครัวของเด็กต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .013\*

รายได้ต่อเดือนของครอบครัวเด็กต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .001\*\*

รายจ่ายต่อเดือนของครอบครัวเด็กต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ .000\*\*



**ตารางที่ 4.56** ผลการทดสอบสมมติฐานระหว่างตัวแปรต้นกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

สมมติฐาน	การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ			ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้		
	แตกต่าง ( $p < 0.05$ )	ไม่แตกต่าง ( $p > 0.05$ )	Sig.	แตกต่าง ( $p < 0.05$ )	ไม่แตกต่าง ( $p > 0.05$ )	Sig.
<b>สมมติฐานที่ 1</b> ลักษณะส่วนบุคคลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน โดยสามารถแบ่งได้เป็น 7 สมมติฐานย่อยดังนี้						
สมมติฐานที่ 1.1 เพศของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน	✓		.000**		✓	.754
สมมติฐานที่ 1.2 อายุของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน		✓	.221	✓		.001**
สมมติฐานที่ 1.3 ระดับชั้นการศึกษาของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน		✓	.027*	✓		.002**

สมมติฐาน	การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ			ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้		
	แตกต่าง ( $p < 0.05$ )	ไม่แตกต่าง ( $p > 0.05$ )	Sig.	แตกต่าง ( $p < 0.05$ )	ไม่แตกต่าง ( $p > 0.05$ )	Sig.
สมมติฐานที่ 1.4 สถานภาพการอยู่อาศัยของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน	✓		.009*		✓	.971
สมมติฐานที่ 1.5 จำนวนสมาชิกในครอบครัวของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน	✓		.013*		✓	.122
สมมติฐานที่ 1.6 รายได้ต่อเดือนครอบครัวของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน	✓		.001**	✓		.033*
สมมติฐานที่ 1.7 รายจ่ายต่อเดือนครอบครัวของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึง	✓		.000**	✓		.000**

สมมติฐาน	การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ			ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้		
	แตกต่าง ( $p < 0.05$ )	ไม่แตกต่าง ( $p > 0.05$ )	Sig.	แตกต่าง ( $p < 0.05$ )	ไม่แตกต่าง ( $p > 0.05$ )	Sig.
สิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน						
<b>สมมติฐานที่ 2</b> ลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน โดยสามารถแบ่งได้เป็น 6 สมมติฐานย่อยดังนี้						
สมมติฐานที่ 2.1 สถานภาพของผู้ปกครองที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน		✓	.392		✓	.788
สมมติฐานที่ 2.2 อายุของผู้ปกครองที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน		✓	.726		✓	.074
สมมติฐานที่ 2.3 ระดับการศึกษาของผู้ปกครองที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแล		✓	.221	✓		.000**

สมมติฐาน	การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ			ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้		
	แตกต่าง ( $p < 0.05$ )	ไม่แตกต่าง ( $p > 0.05$ )	Sig.	แตกต่าง ( $p < 0.05$ )	ไม่แตกต่าง ( $p > 0.05$ )	Sig.
เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน						
สมมติฐานที่ 2.4 อาชีพของผู้ปกครองที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน	✓		.001**	✓		.000**
สมมติฐานที่ 2.5 ระดับความรู้เรื่องโรคความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน	✓		.000**		✓	.272
สมมติฐานที่ 2.6 ระดับความรู้เรื่องสิทธิคนพิการที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน		✓	.061	✓		.000**
สมมติฐานที่ 3 พฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กที่มีความ	✓		.001**	✓		.000**



สมมติฐาน	การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ			ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้		
	แตกต่าง ( $p < 0.05$ )	ไม่แตกต่าง ( $p > 0.05$ )	Sig.	แตกต่าง ( $p < 0.05$ )	ไม่แตกต่าง ( $p > 0.05$ )	Sig.
บกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน						
<b>สมมติฐานที่ 4</b> บทบาทและรูปแบบในการอบรมเลี้ยงดูเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน		✓	.300		✓	.184
<b>สมมติฐานที่ 5</b> สัมพันธภาพในครอบครัวของเด็กที่ต่างกัน มีผลทำให้การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต่างกัน	✓		.028*		✓	.120

4.1.9 ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการด้านคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อให้เด็กได้รับสิทธิสวัสดิการที่สอดคล้องกับความต้องการได้อย่างเท่าเทียมและทั่วถึง ได้แก่

- 1) การได้รับสิทธิเรียนฟรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ต้องเพิ่มช่วงเวลาเรียนวันเสาร์-อาทิตย์
- 2) บุคลากรครูที่รับผิดชอบดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ควรได้รับการอบรมเรื่องการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่เป็นมาตรฐานแนวทางเดียวกันและกำหนดเป็นภาระงานความรับผิดชอบที่ชัดเจน
- 3) ควรจัดให้มีบุคลากรครูการศึกษาพิเศษเพียงพอต่อการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในทุกโรงเรียน
- 4) การกำหนดเกณฑ์การวัดคะแนนสอบของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ควรพิจารณาตามความสามารถของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในรูปแบบที่แตกต่างจากเด็กทั่วไป
- 5) โรงเรียนควรสนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมความสามารถตามความถนัดของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ให้รู้สึกว่าคุณค่าและสามารถกระทำได้เหมือนเด็กทั่วไป
- 6) โรงเรียนควรสนับสนุนด้านสื่อการเรียนการสอนที่ส่งเสริมพัฒนาการด้านการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากขึ้น เช่น อุปกรณ์ช่วยเหลือด้านการอ่าน การเขียนหรือการคำนวณ เพื่อให้เด็กได้รับสื่อการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับบกพร่องทางการเรียนรู้หรือความพิการ
- 7) โรงเรียนควรจัดอบรมความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการ การดูแลและการเข้าถึงสิทธิคนพิการให้แก่ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้
- 8) บุคลากรทางการแพทย์ควรมีรูปแบบการทำงานเชิงรุก เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนในการนำเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เข้าสู่กระบวนการรักษาทางการแพทย์มากขึ้น
- 9) ควรจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในระดับชุมชนเพิ่มมากขึ้น

## 1.2 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพ

การวิจัยเชิงคุณภาพมีวัตถุประสงค์ เพื่อศึกษาข้อมูลเชิงลึกจากเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางการศึกษา และบุคคลที่เกี่ยวข้องด้านสิทธิสวัสดิการสังคมของคนพิการ เกี่ยวกับปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการและความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการ เพื่อเสนอแนะแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการที่เหมาะสมได้ตามประเภทความพิการ

### 4.2.1 ผลการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Case Study)

จากการเก็บข้อมูลกรณีศึกษาเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำนวน 10 กรณีศึกษาที่ได้รับการประเมินจากแบบประเมินของกระทรวงศึกษาธิการว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการของคนพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ประเภทที่ 5 คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และกำลังศึกษาในโรงเรียนที่อยู่ในความดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาเขต 2 นครราชสีมา ในรูปแบบการสนทนากลุ่ม (Focus Group) โดยกำหนดประเด็นคำถามไว้ล่วงหน้า สามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

#### 1) ข้อมูลพื้นฐานของกรณีศึกษา

พบว่า กลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็นเพศชาย จำนวน 7 คนและเพศหญิง จำนวน 3 คน มีอายุระหว่าง 9-12 ปี อายุต่ำสุด 9 ปี อายุสูงสุด 12 ปีและอายุเฉลี่ย 10 ปี กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 - 6 ส่วนใหญ่ไม่ขึ้นขอวิชาภาษาไทย แต่ส่วนใหญ่ขอขอวิชาคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์และประวัติศาสตร์ มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 - 8 คน น้อยที่สุด 3 คน มากที่สุด 8 คน เฉลี่ย 5 คนและส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ มีจำนวน 2 คน ที่พ่อแม่หย่าร้างกัน ทำให้ต้องอาศัยอยู่กับย่าและพ่อ (ตารางที่ 4.57)

ตารางที่ 4.57 ข้อมูลพื้นฐานของกรณีศึกษา (Case study) เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

ชื่อ	เพศ	อายุ	ระดับชั้น ประถมศึกษา	วิชา		จำนวน สมาชิก ใน ครอบครัว	สถานภาพ ครอบครัว
				ไม่ชื่นชอบ	ชื่นชอบ		
1. เอ (นามสมมติ)	ชาย	9	3	ภาษาอังกฤษ	คณิตศาสตร์	5	อาศัยอยู่กับ พ่อแม่
2. บี (นามสมมติ)	หญิง	10	4	นาฏศิลป์	วิทยาศาสตร์	5	อาศัยอยู่กับ พ่อแม่
3. ซี (นามสมมติ)	ชาย	10	4	ทุกวิชา	พละ	7	อาศัยอยู่กับ พ่อแม่
4. ดี (นามสมมติ)	ชาย	10	4	ภาษาอังกฤษ	ภาษาไทย	7	อาศัยอยู่กับ พ่อแม่
5. จี (นามสมมติ)	ชาย	10	4	ภาษาไทย	ประวัติศาสตร์	8	อาศัยอยู่กับ พ่อแม่
6. ฮาย (นามสมมติ)	หญิง	9	3	ภาษาอังกฤษ	วิทยาศาสตร์	4	อาศัยอยู่กับ พ่อแม่
7. ปาย (นามสมมติ)	หญิง	11	6	คณิตศาสตร์	ศิลปะ	5	อาศัยอยู่กับ พ่อแม่
8. เอ็ม (นามสมมติ)	ชาย	12	6	ภาษาไทย	ประวัติศาสตร์	4	อาศัยอยู่กับ ปู่ย่า (พ่อแม่หย่า ร้างกัน)
9. พี (นามสมมติ)	ชาย	11	6	ภาษาไทย	คณิตศาสตร์	3	อาศัยอยู่กับ พ่อ (พ่อแม่หย่า ร้างกัน)

ชื่อ	เพศ	อายุ	ระดับชั้น ประถมศึกษา	วิชา		จำนวน สมาชิก ใน ครอบครัว	สถานภาพ ครอบครัว
				ไม่ชื่นชอบ	ชื่นชอบ		
10. คิว (นาสมมติ)	ชาย	12	6	ภาษาไทย	เกษตร	3	อาศัยอยู่กับ พ่อแม่

2) การรับรู้และเข้าถึงสิทธิทางการศึกษาเรียนฟรี โดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการจนตลอดชีวิต รวมทั้งการได้รับเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา โดยสามารถเลือกได้ตามความสามารถ ความสนใจ ความถนัดและความต้องการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

พบว่า กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เมื่อถูกประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการแล้วว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการของคณิศรทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ประเภทที่ 5 ครูประจำชั้น หรือครูแนะแนวจะเป็นผู้ที่แนะนำผู้ปกครองให้ทราบถึงสิทธิทางการศึกษาเรียนฟรี แต่บางคนให้ข้อมูลว่าโรงเรียนมีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมบ้าง เช่น สมุด กระเป๋านักเรียน เป็นต้น เพราะไม่สามารถซื้อจากภายนอกโรงเรียนได้ ต้องซื้อกับสหกรณ์ของโรงเรียนเท่านั้น

กลุ่มตัวอย่างให้ข้อมูลว่าสิทธิทางการศึกษาเรียนฟรีไม่ได้ช่วยทำให้ได้รับเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาแตกต่างจากเพื่อนร่วมชั้นเรียนปกติ รูปแบบการเรียนการสอนที่ครูนำมาใช้เหมือนกัน เด็กชายเอ กล่าวว่า

“...ทุกวิชาผมเรียนเหมือนเพื่อนครับ ทำเหมือนกันหมด การบ้านก็ทำเท่ากัน มีเกมส์ให้เล่นเหมือนกัน ไม่แตกต่างกันเลย...”

และเด็กหญิงบี กล่าวว่า

“...อุปกรณ์ที่ครูใช้ในห้องเหมือนกันทุกคนค่ะ หนูได้เล่นเหมือนเพื่อนของบางอย่างก็พังแล้ว เล่นไม่ได้ ครูไม่ยอมให้ หนูก็ไม่เล่นค่ะ...”

ซึ่งสอดคล้องกับเด็กชายจี กล่าวว่า

“...เหมือนในห้องเรียนของผมครับ เพื่อนทำของเล่นพังหมด เล่นไม่ได้เลย แต่ถ้าชิ้นไหนได้มาใหม่ ครูก็เก็บใส่กล่อง นานๆ จะหยิบมาให้พวกเราเล่นครับ ทุกคนได้เล่นพร้อมกัน...”

จากข้อมูลดังกล่าวจึงสะท้อนให้เห็นว่าโรงเรียนยังไม่ได้ให้ความสำคัญเรื่องการจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่เหมาะสม โดยการสนับสนุนเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาเพื่อให้สอดคล้องกับความสามารถ ความสนใจ ความถนัดและความต้องการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ อันจะส่งผลต่อพัฒนาการที่เหมาะสม

### 3) ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงสิทธิทางการศึกษาเรียนฟรีและสาเหตุที่ทำให้เกิดปัญหาอุปสรรคดังกล่าว

3.1) ทศนคติเชิงลบของคนในสังคม (เพื่อนร่วมชั้นเรียน) ต่อเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เด็กชายคิว กล่าวว่า

“...เพื่อนกลุ่มหนึ่งในห้องล้อผมทุกวันเลยครับว่า “คนเรียนฟรีคือคนโง่” ผมไม่ชอบและก็ไม่อยากเรียนฟรี ผมเคยเล่าให้แม่ฟัง แม่บอกว่าไม่ต้องสนใจและผมบอกครู แต่ครูไม่ได้ลงโทษอะไร เพียงแค่บอกกับเพื่อนคนที่ล้อว่า ‘ห้ามพูด’ แต่พอครูไม่อยู่เขาก็พูดอีก ผมไม่อยากเรียนฟรีครับ เพราะผมไม่อยากเป็นคนโง่ ผมอาย...”

สอดคล้องกับเด็กชายซี กล่าวว่า

“...บางวันผมก็ไม่ค่อยอยากมาโรงเรียนครับ เพื่อนบางคนชอบแกล้งผม เอารองเท้าไปซ่อน ตบศีรษะ ล้อชื่อพ่อ-แม่ ผมก็ไปบอกครู แต่ครูก็ไม่ได้ลงโทษอะไร บอกแค่ว่า ‘อย่าไปแกล้งเขา’ ครูเหมือนไม่ได้ช่วยอะไรผมเลย เพราะวันต่อมาเพื่อนก็แกล้งผมอีกเหมือนเดิม ผมเกลียดเขามาก...”

3.2) ผู้ปกครองขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคบกพร่องทางการเรียนรู้และไม่ต้องการให้บุตรหลานถูกประเมินว่าเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ซึ่งจากการสนทนากลุ่ม พบว่าผู้ปกครองบางคนเพิ่งจะยอมรับว่ามีบุตรหลานเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ทั้งที่เคยได้รับการประเมินมาแล้วว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการของคณพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ประเภทที่ 5 แต่ปฏิเสธที่จะรับสิทธิทางการศึกษาเรียนฟรี เพราะไม่อยากให้บุตร-หลานถูกวินิจฉัยว่าเป็นคนพิการ ยกตัวอย่างเช่น

เด็กหญิงปาย กล่าวว่า

“...ตอนหนูอยู่ ป.1 ครูประจำชั้นเคยให้หนูบอกแม่ให้ไปพบครู เพราะครูใหญ่บอกว่าหนูพิการทางการเรียนรู้ มีสิทธิได้เรียนฟรี แต่แม่ไม่ยอม

ไปค่ะ แม่บอกว่าหนูไม่ได้พิการ หนูเรียนไม่เก่งเหมือนพี่สาว พอมา ป.3 หนูสอบไม่ผ่าน ครูไปหาแม่ที่บ้าน ตั้งแต่นั้นครูก็บอกว่าหนูได้เรียนฟรี...”

3.3) ผู้ปกครองไม่ตระหนักถึงสิทธิทางการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เด็กชายเอ๋ม กล่าวว่า

“...ย่าเล่าให้ผมฟังว่า ผมเกือบไม่ได้เรียนครับ พ่อแม่แยกทางกัน ไม่มีใครยอมกลับมาเซ็นเอกสารให้ผม ปู่กับย่าก็ไม่มีเงินส่งผมเรียน แต่ผมอยากมาโรงเรียน อยากมีเพื่อนครับ ผู้ใหญ่บ้านมาช่วยเหลือ ผมก็ไม่รู้เขาทำยังไง รู้แต่ว่าผมได้เรียนฟรีมาตั้งแต่ ป.1 แล้ว...”

**4) สิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษาเพิ่มเติมที่ต้องการและมีความสอดคล้องกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้**

4.1) อุปกรณ์การเรียนที่จำเป็น เช่น ดินสอ ปากกา ยางลบ สี ไม้บรรทัดและสมุด เป็นต้น โดยจะต้องสนับสนุนให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถเบิกใช้ได้ตลอดการศึกษา เด็กชายเอ๋อ กล่าวว่า

“...ผมอยากให้เด็กนักเรียนทุกคนเบิกอุปกรณ์การเรียนเพิ่มได้ตลอด เพราะหลายคนใช้หมดก่อนที่จะจบเทอม ทำให้ต้องเสียเงินซื้อเอง...”

4.2) อุปกรณ์หรือสื่อการเรียนการสอน เช่น โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ เป็นต้น เพื่อเปิดโอกาสทางการศึกษาให้แก่เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ได้รับองค์ความรู้ที่ทันสมัยและเท่าทันกับสถานการณ์ปัจจุบัน รวมทั้งมีทักษะในการใช้เทคโนโลยี เด็กชายจี กล่าวว่า

“...สิ่งที่ผมต้องการมากที่สุด คือ เครื่องคอมพิวเตอร์ ผมชอบเรียนวิชานี้ และพี่ชายก็เคยบอกไว้ว่า ถ้าเก่งคอมพิวเตอร์จะช่วยให้หางานทำได้ง่าย...”

นอกจากนี้โรงเรียนควรจะต้องพัฒนาสื่อการเรียนการสอนให้มีความน่าสนใจ เพื่อดึงดูดนักเรียนให้เกิดเรียนรู้อย่างเต็มที่แทนการบรรยายหรือนั่งฟังเพียงอย่างเดียว

4.3) การสนับสนุนงบประมาณเครื่องแต่งกายนักเรียนควรมีครอบคลุมและเพียงพอต่อการซื้อชุดนักเรียน ชุดเนตรนารี/ลูกเสือ ชุดพละ รองเท้านักเรียน ร้องเท้าผ้าใบ กระเป๋านักเรียน เป็นต้น หรือแต่ละโรงเรียนควรจัดสรรให้แก่เด็กนักเรียนทุกคนโดยไม่ต้องเสียค่าใช้จ่าย ซึ่งมีกลุ่มตัวอย่างเคยได้รับเป็นคูปองส่วนลดชุดเรียนเป็นจำนวนเงิน 250 บาท เด็กชายเอ๋อ กล่าวว่า

“...ก่อนเปิดเทอม ครูจะให้คูปองส่วนลดชุดนักเรียนจำนวนเงิน 250 บาท ซึ่งผมคิดว่ามันไม่พอกับชุดที่แม่ซื้อให้ผมครับ เพราะแม่ผมน่าจะจ่ายมากกว่า 250 บาท...”

สอดคล้องกับเด็กชายเอ็ม กล่าวว่า

“...โรงเรียนมีคูปองให้ไปซื้อชุดนักเรียนคนละ 250 บาทครับ แต่มันไม่เพียงพอ เพราะอย่าต้องหาเงินมาซื้อเพิ่มให้อีก...”

#### 5) ลิทธิสวัสดิการด้านอื่น (นอกจากสิทธิด้านการศึกษาและสิทธิด้านการรักษาพยาบาล) ซึ่งเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต้องการได้รับ

พบว่า กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ต้องการให้มีครูสอนพิเศษหลังเลิกเรียน โดยที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม เพราะช่วงเวลาในการเรียนปกติไม่สอดคล้องกับเวลาเลิกงานของผู้ปกครอง จึงทำให้กลุ่มตัวอย่างบางคนต้องเสียเวลาอยู่ที่โรงเรียนเพื่อรอผู้ปกครองมารับ หรือบางคนต้องนั่งรถโดยสารประจำทางเพื่อกลับบ้านเอง เด็กหญิงอาย กล่าวว่า

“...หนูต้องการให้โรงเรียนมีครูสอนพิเศษแบบไม่เสียเงินตอนหลังเลิกเรียนค่ะ เพราะหนูเห็นเพื่อนบางคนได้เรียนหลังเลิกเรียน แต่หนูไม่ได้เรียนค่ะ เพราะแม่ไม่มีเงินจ่ายให้ บางวันแม่มารับช้าก็ต้องนั่งรถนอกห้องเรียน เข้าไปนั่งในห้องเรียนกับเพื่อนที่เรียนพิเศษไม่ได้...”

สอดคล้องกับเด็กชายคิ้ว กล่าวว่า

“...ผมอยากให้โรงเรียนมีทุนให้เรียนพิเศษฟรีหลังเลิกเรียน โดยไม่ต้องกลัวว่าจะไม่มีใครรับ...”

นอกจากนี้ ยังต้องการสนับสนุนด้านกีฬาและนันทนาการ ได้แก่ การแข่งขันกีฬา การจัดให้มีสนามกีฬาในร่ม อุปกรณ์กีฬา เช่น ฟุตบอล ตะกร้อ บาสเกตบอล เป็นต้น เพราะกลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่ชอบการออกกำลังกายเป็นอย่างมาก

#### 4.2.2 ผลการสัมภาษณ์กรณีศึกษาผู้ปกครองเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

จากการเก็บข้อมูลกรณีศึกษาผู้ปกครองเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำนวน 10 กรณีศึกษา ซึ่งเป็นผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการรู้ที่เข้ามาใช้บริการในสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นภาคตะวันออกเฉียงเหนือ ในรูปแบบการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) โดยใช้แบบสัมภาษณ์ (Interview) สามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้



### กรณีศึกษาที่ 1 นางกชกร (นามสมมติ)

นางกชกร อายุ 51 ปี มีความเกี่ยวข้องเป็นแม่ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีอาชีพรับจ้างสีข้าวและเผาถ่านขาย ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ประกาศนียบัตรวิชาชีพชั้นสูง (ปวส.) อาศัยอยู่กับสามีและบุตรจำนวน 2 คน (อายุ 20 ปีและอายุ 12 ปี ตามลำดับ) บุตรคนเล็กเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 นางกชกร กล่าวว่า

“...ลูกคนโตแต่งงานแล้ว ตอนเรียนก็ไม่มีปัญหาอะไร แต่คนเล็กพัฒนาการช้ามาก อ่านภาษาไทยไม่ออก เขียนไม่ได้เหมือนเพื่อนในห้องเรียน บางครั้งก็มาเล่าให้ฟังว่าถูกครูดุจนรู้สึกลาย กลับมาบ้านหลายครั้งนอนร้องไห้ เราเป็นแม่ก็สงสาร แต่ไม่รู้จะช่วยเหลือลูกอย่างไร...”

ปัญหาการเรียนรู้ของบุตรคนเล็ก นางกชกรได้สังเกตเห็นพฤติกรรมเมื่อ 3 ปีที่แล้ว หรือช่วงที่กำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 ว่า มีอาการหลงลืมสิ่งของที่ต้องใช้ในโรงเรียนอยู่บ่อยครั้ง เช่น ดินสอ ยางลบ ไม้บรรทัด ทำให้นางกชกรจะต้องซื้อให้ใหม่ทุกวันและครูประจำชั้นที่โรงเรียนเคยบอกนางกชกรทราบว่า บุตรคนเล็กของนางกชกรเรียนไม่ทันเพื่อน ลืมทำการบ้านบ่อยครั้ง ครูประจำชั้นจึงแนะนำให้พาไปตรวจคัดกรองกับแพทย์ที่โรงพยาบาล ซึ่งแพทย์ได้ประเมินและให้ข้อมูลพฤติกรรมที่เกิดขึ้นกับบุตรคนเล็กของนางกชกรว่า มีปัญหาเรื่องการเรียนรู้ หรือเป็นโรค Learning Disorder (LD) นางกชกร กล่าวว่า

“...ตอนที่หมอบอก ก็ไม่เข้าใจว่าโรค LD คืออะไร เป็นแล้วจะหายไหม หรือต้องเป็นตลอดไป ตอนนั้นเครียดมาก แต่หมอก็ช่วยอธิบายจนเข้าใจว่าเป็นโรคที่พบได้ทั่วไปกับเด็ก หลักๆ คือ ทำให้มีปัญหาเรื่องเรียนและบางคนอาจมีหลงลืมได้ง่ายเหมือนที่ลูกเป็น...”

แพทย์ได้แนะนำเรื่องการดูแลเบื้องต้น การกระตุ้นพัฒนาการด้านการเรียนรู้โดยครูการศึกษาพิเศษ รวมทั้งสิทธิการรักษาและการประเมินความพิการ จากนั้นส่งต่อให้นางกชกรได้มาปรึกษากับนักสังคมสงเคราะห์จึงทำให้เข้าใจเรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้และพฤติกรรมของบุตรคนเล็กเพิ่มมากขึ้น นอกจากนี้ นักสังคมสงเคราะห์ยังได้ให้ข้อมูลเกี่ยวกับขั้นตอนการขึ้นทะเบียนทำบัตรประจำตัวคนพิการและสิทธิที่จะได้รับ โดยนักสังคมสงเคราะห์ได้เปิดโอกาสให้นางกชกรตัดสินใจในการพาบุตรคนเล็กไปขึ้นทะเบียนเอง ซึ่งนางกชกรได้ตัดสินใจพบุตรคนเล็กไปดำเนินการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 และได้ดำเนินการเปลี่ยนสิทธิการรักษาพยาบาลเป็นสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้า

ผู้พิการ (ท74) ทำให้ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาล รวมทั้งยังได้รับเงินเป็นเบี้ยยังชีพคนพิการ เดือนละ 800 บาท นางกชกร กล่าวว่า

“...ปัจจุบันเป็นเวลา 3 ปีแล้วที่พาลูกมารักษาที่โรงพยาบาล ลูกมีสมาธิ ดีกว่าเมื่อก่อน สามารถช่วยเหลือตนเองได้บ้าง เพราะทางโรงพยาบาลมี ครูการศึกษาพิเศษคอยให้ความช่วยเหลือด้านการเรียนเป็นรายบุคคล และทำให้แม่มีเทคนิคที่ได้จากครูมาช่วยสอนลูกตอนอยู่บ้านด้วย...”

สิ่งที่ยังคงเป็นปัญหาต่อการเรียนรู้ของบุตรคนเล็ก คือ ครูประจำชั้นในโรงเรียนไม่สามารถ ทำการเรียนการสอนเป็นรายบุคคลได้เหมือนกับครูการศึกษาพิเศษในโรงพยาบาลและโรงเรียนก็ไม่ได้มี วิธีการดูแลเป็นพิเศษอื่นใด เพียงแต่รับทราบจากหนังสือรับรองที่นางกชกรได้จากโรงพยาบาลว่าบุตรคน เล็กของนางกชกรเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เท่านั้น ไม่ได้มีอุปกรณ์หรือสื่อการเรียนการสอนที่ พิเศษอื่นๆ มาสอน นางกชกร กล่าวว่า

“...มีข้อเสนอแนะให้ผู้ที่มีความรู้เรื่องสิทธิคนพิการมาให้คำแนะนำแก่ ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อให้ได้รับสิทธิ เพิ่มขึ้น เช่น การกู้ยืมเงินเพื่อนำมาประกอบอาชีพ ไม่รู้ว่าจะต้องไป ติดต่อที่ไหนและขั้นตอนนั้นเป็นอย่างไรและอยากให้ผู้ดูแลเด็กที่มีความ บกพร่องทางการเรียนรู้ได้รับเบี้ยยังชีพหรือเงินช่วยเหลือบ้าง เพราะ เวลาส่วนใหญ่ต้องมาดูแลลูก ทำให้มีเวลาไปหารายได้น้อยลงและไม่ เพียงพอกับรายจ่าย...”

นางกชกรมีความกังวลใจเรื่องค่าใช้จ่ายในการเดินทางพาบุตรคนเล็กมาพบแพทย์ตามนัด ทุกครั้งๆ ละ 300 - 500 บาท เพราะระยะทางจากบ้านถึงโรงพยาบาลค่อนข้างไกลกัน ต้องอาศัยเหมารถ คนในหมู่บ้านเพื่อให้ทันเวลาตามนัดหมายของแพทย์ หากเดินทางโดยรถประจำทางจะใช้เวลานาน

## กรณีศึกษาที่ 2 นางชนิษฐา (นามสมมติ)

นางชนิษฐา อายุ 61 ปี มีความเกี่ยวข้องเป็นป้าของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มี อาชีพค้าขาย สถานภาพโสด ระดับการศึกษาสูงสุด คือ มัธยมศึกษาชั้นปีที่ 3 อาศัยอยู่กับแม่และหลาน จำนวน 1 คน ซึ่งเป็นบุตรของน้องชายที่ทำงานอยู่ในกรุงเทพฯ พร้อมกับภรรยา นางชนิษฐา กล่าวว่า

“...เมื่อก่อนนี้หลานเป็นเด็กที่มีความเป็นโลกส่วนตัวสูงตั้งแต่เด็ก ไม่ ค่อยพูด มีเพื่อนน้อย ชอบเรียนวิชาภาษาอังกฤษมาก เพราะตอนเด็ก ชอบดูการ์ตูนที่เป็นภาษาอังกฤษและครูชาวต่างชาติก็ใจดี ทำให้ชื่นชอบ

มากกว่าวิชาอื่น เมื่อเข้าโรงเรียนมีปัญหาเรื่องการเรียนวิชาภาษาไทย เขียนไม่ค่อยได้เลย อ่านได้เพียงบางคำ สับสนเรื่องพยัญชนะหัวเข้า-หัวออก แต่วิชาอื่นพอเรียนได้และสามารถทำงานเสร็จเร็วกว่าเพื่อนอยู่เสมอ เมื่อทำเสร็จแล้วมักชอบออกไปนอกห้องเรียน หรือนั่งเจิบ ๆ คนเดียวในห้อง..”

ช่วงแรกที่นางชนิษฐาทราบปัญหาเรื่องพฤติกรรมกรเรียนรู้ของหลานจากครูประจำชั้นนั้น เข้าใจว่าเป็นเรื่องปกติเหมือนเด็กคนอื่นทั่วไป แต่วันหนึ่งมีลูกค้าพาลูกมาซื้อของที่ร้านของนางชนิษฐา ซึ่งเด็กคนนั้นซนมาก อยู่ไม่นิ่งและแม่ของเด็ก กล่าวว่า

“...น้องเป็นเด็กที่มีปัญหาเรื่องสมาธิสั้น วันนี้พาออกมาทำธุระข้างนอกแล้วยังไม่ได้ทานยาเลยทำให้อยู่นิ่งๆ ไปโรงเรียนก็ไม่ค่อยมีสมาธิ เรียนไม่ทันเพื่อน แพทย์จึงจ่ายยาให้มาทาน...”

จึงเป็นเหตุผลทำให้นางชนิษฐา นึกถึงพฤติกรรมของหลานตามที่ครูประจำชั้นเคยได้บอกไว้ และขอคำแนะนำเพื่อพาหลานไปพบแพทย์ โดยแพทย์วินิจฉัยว่าหลานของนางชนิษฐามีปัญหาเรื่องการเรียนรู้ หรือเป็นโรค Learning Disorder (LD) แพทย์จึงให้คำแนะนำเรื่องการดูแลและส่งต่อทีมสหวิชาชีพ เพื่อประเมิน EQ และ IQ จากนั้นส่งต่อพบครูการศึกษาพิเศษ เพื่อช่วยเหลือด้านการเรียนและแก้ไขปัญหาพฤติกรรมกรเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสม รวมทั้งนางชนิษฐายังได้เรียนรู้ถึงวิธีการสอนการบ้านให้หลาน การดูแลและการพูดคุยกับหลานมากขึ้น นอกจากนี้ยังได้รับคำแนะนำเรื่องสิทธิคนพิการจากนักสังคมสงเคราะห์ แต่นางชนิษฐาไม่ต้องการให้หลานมีประวัติในการใช้สิทธิคนพิการดังกล่าว นางชนิษฐากล่าวว่า

“...ป่าทราบดีว่าโรค LD นั้น เป็นความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่สามารถทำบัตรคนพิการได้ แต่ป่าไม่ต้องการให้หลานมีประวัติขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการ เพราะป่ามองว่าเขาไม่ได้พิการ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ ในการรักษา ป่าพร้อมที่จะชำระเอง จึงไม่ได้พาหลานไปดำเนินการตามที่นักสังคมสงเคราะห์แนะนำ...”

ปัจจุบันหลังจากที่หลานของป่าชนิษฐาเข้ารับการรักษาตามคำแนะนำของแพทย์แล้ว สามารถเขียนภาษาไทยได้ถูกต้อง ผิดน้อยกว่าเมื่อก่อน พูดคุยกับคนในครอบครัวได้มากขึ้น และชอบมีเรื่องเล่าในแต่ละวันที่ไปโรงเรียน ปัญหากรเรียนรู้ที่สำคัญของหลานนางชนิษฐา คือ โรงเรียนไม่มี

นักจิตวิทยาหรือครูการศึกษาพิเศษที่สามารถดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เป็นรายบุคคลได้ เหมือนกับโรงพยาบาล

### กรณีศึกษาที่ 3 นางสาวจันทรา (นามสมมติ)

นางสาวจันทรา อายุ 33 ปี มีความเกี่ยวข้องข้องเป็นแม่ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีอาชีพค้าขาย ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ปริญญาตรี อาศัยอยู่กับพ่อแม่และบุตรจำนวน 2 คน (อายุ 9 ปีและอายุ 5 ปี ตามลำดับ) บุตรคนโตเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 นางสาวจันทรา กล่าวว่า

“...ลูกชอบไปโรงเรียน เพราะที่โรงเรียนมีเพื่อนเยอะและมีของเล่นให้เล่น เขาชอบเล่นกับเพื่อนรุ่นน้อง ชั้น ป.2 ไม่ค่อยเล่นกับเพื่อนวัยเดียวกันหรือเพื่อนห้องเดียวกัน เพราะเคยได้ยินว่ามีเพื่อนชอบแกล้งและล้อเลียนอยู่บ่อยครั้ง ตั้งแต่เริ่มเข้า ป.1 เพื่อนชอบเอาของไปซ่อนกลับมาบ้าน ดินสอ ยางลบและสมุดหายเป็นประจำ ต้องซื้อให้ใหม่ตลอด...”

นางสาวจันทรา ได้ทราบถึงปัญหาพฤติกรรมการเรียนรู้ของบุตรคนโตเมื่อตอนที่โรงเรียนจัดประชุมผู้ปกครองเลื่อนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จากครูประจำชั้นว่าไม่สามารถเข้ากับเพื่อนได้และมีปัญหาเรื่องการเรียนที่ช้ากว่าเพื่อน ครูประจำชั้นจึงแนะนำให้นางสาวจันทราพาบุตรคนโตมาพบแพทย์เพื่อประเมินพฤติกรรม ซึ่งแพทย์วินิจฉัยว่าบุตรคนโตของนางจันทรามีปัญหาเรื่องการเรียนรู้ หรือเป็นโรค Learning Disorder (LD) แต่นางสาวจันทราฟังแพทย์อธิบายไม่เข้าใจ จึงหาข้อมูลเพิ่มเติมด้วยตนเองและขอคำปรึกษาจากครูประจำชั้นที่โรงเรียน นางสาวจันทรา กล่าวว่า

“...ตอนเข้าไปฟังแพทย์อธิบายไม่เข้าใจเลย จนกลับไปถึงบ้านก็หาข้อมูลเพิ่มเติมเพราะต้องการรู้ว่าตกลงสิ่งที่ลูกเป็นนั่นคืออะไร แต่ก็ยังไม่เข้าใจอยู่ดี จึงตัดสินใจเอาจดหมายจากโรงพยาบาลไปให้ครูที่โรงเรียนช่วยให้คำแนะนำและบอกเกี่ยวกับอาการของโรคให้ฟัง จนพอเข้าใจ เพราะโรงเรียนที่ลูกเรียนนั้นเป็นโรงเรียนเอกชนที่มีครูค่อนข้างเข้าใจและดูแลเป็นอย่างดีและมีครูการศึกษาพิเศษประกบเวลาเรียนตลอดเวลา...”

ครูประจำชั้นและครูการศึกษาพิเศษได้แนะนำวิธีการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่บ้านอย่างเหมาะสมให้แก่นางสาวจันทรา โดยเริ่มจากการพูดให้กำลังใจ การรับฟังและเปิดโอกาสให้ได้เล่าความรู้สึกในแต่ละวัน เช่น เรียนเป็นอย่างไร เพื่อนเป็นอย่างไร ชอบหรือไม่ชอบอะไรในแต่ละวัน

เป็นต้น จนทำให้ปัจจุบันนี้พัฒนาการดีขึ้นและสัมพันธ์ภาพระหว่างนางสาวจันทรา กับบุตรก็ดีขึ้นด้วย เพราะมีเวลาพูดคุยกันมากขึ้น สำหรับการขึ้นทะเบียนเพื่อขอรับสิทธิคนพิการนางสาวจันทราเลือกไม่ดำเนินการให้แก่บุตร โดยนางสาวจันทรา กล่าวว่า

“...คำรักษาพยาบาลและค่าเรียน จ่ายเองทั้งหมด ไม่ได้ใช้สิทธิอะไรเลย เพราะมาพบแพทย์ก็ไม่ได้แพงมาก โรงเรียนก็เป็นเอกชน ยอมจ่าย เพื่อให้ลูกได้มีคุณภาพชีวิตที่ดี มีสิ่งแวดล้อมที่ดีและมีครูที่เข้าใจคอยดูแลใกล้ชิด เหตุผลที่ไม่อยากทำบัตรคนพิการก็เพราะกลัวจะมีผลต่อตัวของลูกในอนาคต มีประวัติว่าเป็นคนพิการ...”

#### กรณีศึกษาที่ 4 นางสาวดวงมล (นามสมมติ)

นางดวงมล อายุ 51 ปี มีความเกี่ยวข้องเป็นแม่ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีอาชีพเกษตรกร ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ปริญญาตรี อาศัยอยู่กับสามีและบุตรจำนวน 2 คน (อายุ 15 ปีและอายุ 11 ปี ตามลำดับ) บุตรคนเล็กเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 นางสาวดวงมล กล่าวว่า

“...ลูกสามารถรับผิดชอบตนเองได้ ไปโรงเรียนเองได้ ชอบไปโรงเรียน เพราะที่โรงเรียนมีเพื่อน แต่มักจะถูกเพื่อนแกล้งอยู่เป็นประจำ เช่น เอาสิ่งของไปซ่อน หยอกล้อ ทำร้ายร่างกาย เคยไปพูดคุยกับครูที่โรงเรียนและผู้ปกครองของเด็กที่แกล้ง แต่ก็ยังมีเด็กคนอื่นที่ไม่เคยไปพูดคุยกับผู้ปกครองของเขาที่ยังมีพฤติกรรมแกล้งอยู่เสมอ ส่วนใหญ่เป็นเรื่องเล็กๆ น้อยๆ บางทีก็ต้องปล่อยผ่านและบอกให้ลูกอดทน...”

บุตรคนเล็กของนางดวงมลชอบเรียนวิชาคณิตศาสตร์ ชอบทำโจทย์ แต่ไม่ชอบเรียนวิชาภาษาไทย เพราะอ่าน-เขียนไม่ได้ นางสาวดวงมล ทราบว่าโรงเรียนมีมาตรการช่วยเหลือเรื่องเงินสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพราะต้องลงลายมือชื่อในเอกสารเพื่อรับความช่วยเหลือทุก ๆ ปี แต่ไม่ทราบว่าเงินช่วยเหลือส่วนนั้นถูกนำไปใช้ในเรื่องใด นอกจากส่วนลดค่าเล่าเรียน นางสาวดวงมล กล่าวว่า

“...รู้ว่าโรงเรียนมีมาตรการช่วยเหลือเรื่องเงินสำหรับเด็กที่ถูกประเมินว่าบกพร่องทางการเรียนรู้ แต่ไม่เคยได้รับเงินส่วนนั้น หรือเด็กได้รับการช่วยเหลือใด นอกจากส่วนลดค่าเทอม เพราะต้องจ่ายเพิ่มเองทั้งค่าหนังสือ สมุด ชุดนักเรียนและอื่นๆ ไม่เคยได้ฟรี...”

นางดวงกมลไม่ได้พาบุตรคนเล็กไปขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการ เพราะไม่มีความรู้เรื่องสิทธิคนพิการ ไม่มีหน่วยงานหรือบุคลากรใดให้คำแนะนำ จึงทำให้เวลาไปพบแพทย์ไม่ได้รับสิทธิค่ารักษาพยาบาล ต้องจ่ายเงินเองทั้งหมด สิ่งที่ต้องการให้รัฐเข้ามาช่วยเหลือด้านการศึกษาแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากที่สุด นางดวงกมล กล่าวว่า

“...การส่งเสริมด้านการเรียนรู้ตลอดชีวิตของเด็กควรทำให้เป็นจริงและควรมีผู้ชี้แนะแนวทางในการเรียนตามความถนัด หรือมีโรงเรียนเฉพาะทางด้านอาชีพให้เด็กได้เลือกตัดสินใจในการเข้าศึกษาต่อ...”

รวมทั้งควรส่งเสริมให้มีหน่วยงานหรือบุคลากร เช่น ผู้นำชุมชน อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) เป็นต้น หรือบูรณาการการทำงานร่วมกันระหว่างโรงพยาบาลกับโรงเรียนในการให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้แก่คนในชุมชน เพื่อสังเกตพฤติกรรมที่มีปัญหาทางการเรียนรู้หรือมีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในเบื้องต้นของบุตรหลาน ตลอดจนการทำงานเชิงรุกเพื่อตรวจวินิจฉัยคัดกรองด้านการแพทย์เด็กที่โรงเรียนและได้รับการรักษาที่เหมาะสม

ปัจจุบันบุตรคนเล็กของดวงกมลใช้สิทธิการรักษาพยาบาลตามสิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า (บัตรทอง) แต่ค่าใช้จ่ายที่มีความจำเป็นอีกเรื่องคือ ค่าเดินทางในการพาบุตรไปพบแพทย์ นางดวงกมลกล่าวว่า

“...รัฐควรช่วยสนับสนุนเรื่องค่าเดินทาง เพราะการมาพบแพทย์แต่ละครั้ง ต้องเสียค่ารถในการไม่ต่ำกว่า 200 - 300 บาทและอยากให้มีงบสนับสนุนการฝึกอาชีพให้กับผู้ปกครองและเด็กด้วย”

#### **กรณีศึกษาที่ 5 นางสาวเนตรนภา (นามสมมติ)**

นางสาวเนตรนภา อายุ 46 ปี มีความเกี่ยวข้องข้องเป็นแม่ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีอาชีพรับราชการ ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ปริญญาตรี อาศัยอยู่กับสามีและบุตรจำนวน 2 คน (อายุ 15 ปีและอายุ 9 ปี ตามลำดับ) บุตรคนเล็กเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 นางสาวเนตรนภา กล่าวว่า

“...ลูกชอบไปโรงเรียน เพราะเล่นกับเพื่อนแล้วสนุก เพื่อนไม่ค่อยก๊อแงล้ง เพราะเป็นลูกของผู้อำนวยการ ปัจจุบันการเรียนของลูกเรียนทันเพื่อนเป็นบางวิชา ซึ่งเขาชอบเรียนวิชาพลศึกษา เพราะชอบเล่นกีฬา ส่วนวิชาที่ไม่ชอบคือภาษาไทย อังกฤษและคณิตศาสตร์...”

ปัจจุบันบุตรคนเล็กของนางสาวเนตรนภาใช้สิทธิการรักษาพยาบาลของข้าราชการโดยการเบิกตรง ซึ่งนางสาวเนตรนภาและสามีที่เป็นผู้อำนวยการโรงเรียนไม่มีความรู้เรื่องสิทธิคนพิการและไม่ทราบว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถรับสิทธิอื่นๆ ได้ด้วย นางสาวเนตรนภา กล่าวว่า

“...ก่อนที่จะพาลูกมารักษานั้น ทราบข้อมูลมาจากเพื่อนที่เป็นครูอีกโรงเรียนหนึ่ง เขาเล่าให้ฟังว่ามีผู้ปกครองพาเด็กมารักษาและนำจดหมายไปให้ที่โรงเรียน ก็เลยลองพาลูกมาประเมินเพื่อที่จะหาทางช่วยเหลือ ซึ่งทางโรงพยาบาลก็ให้การรักษาและดูแลดีมาก...”

ข้อเสนอแนะของนางสาวเนตรนภา คือ ส่งเสริมความรู้ให้แก่ครูในโรงเรียนได้ทราบถึงพฤติกรรมของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อให้สามารถสังเกต คัดกรอง และมีวิธีที่จะดูแลช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสม โดยโรงเรียนแต่ละแห่งควรมีครูการศึกษาพิเศษหรือนักจิตวิทยาประจำดูแลตั้งแต่ในระดับชั้นอนุบาล รวมทั้งการมีอาชีพรองรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อให้มีเป้าหมายในการดำเนินชีวิตตามความรู้ ความสามารถ ความสนใจและความถนัดได้ชัดเจน

#### กรณีศึกษาที่ 6 นางสาวบัวชมพู (นามสมมติ)

นางสาวบัวชมพู อายุ 41 ปี มีความเกี่ยวข้องข้องเป็นแม่ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ไม่ได้ประกอบอาชีพ ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ปริญญาตรี อาศัยอยู่กับสามีและบุตรจำนวน 2 คน (อายุ 17 ปีและอายุ 12 ปี ตามลำดับ) บุตรคนเล็กเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 นางสาวบัวชมพู กล่าวว่า

“...การรับส่งลูกไปโรงเรียนในทุกๆ วัน เป็นหน้าที่ของตัวเอง ลูกไม่ค่อยชอบไปโรงเรียน เพราะมักจะถูกเพื่อนแกล้ง ล้อเลียน เรื่องต่างๆ บ่อยครั้ง การเรียนก็มักไม่ทันเพื่อน ครูที่โรงเรียนไม่เข้าใจกับสิ่งที่ลูกเป็นพยายามผลักดันให้ย้ายไปเรียนที่โรงเรียนเฉพาะทาง จนได้เลื่อนชั้นประถมศึกษาปีที่ 2 จึงย้ายโรงเรียนให้ลูกเพื่อเปลี่ยนสภาพแวดล้อมในการเรียน ผลการเรียนในปัจจุบันก็ดีขึ้น อ่านเขียนพอได้ แต่ก็ยังซ้ำว่าเพื่อนๆ ในชั้นเดียวกัน...”

วิชาเรียนที่บุตรคนเล็กของนางสาวบัวชมพูชื่นชอบมากที่สุดคือ ศิลปะและพลศึกษา แต่ไม่ชอบเรียนวิชาที่ต้องใช้ทักษะด้านการอ่าน การเขียน การคำนวณ ได้แก่ ภาษาไทยและคณิตศาสตร์ เนื่องจากเรียนไม่ค่อยเข้าใจ ปัจจุบันเวลาที่เรียนไม่เข้าใจ จะได้รับการช่วยเหลือจากครูประจำชั้นเป็นอย่างดี

เนื่องจากเป็นโรงเรียนที่มีห้องเรียนคู่ขนาน สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และเมื่อต้องเรียนร่วมกับเพื่อนร่วมชั้นเรียนเดียวกันก็จะมีครูการศึกษาพิเศษคอยประกบสอนในวิชาที่เรียนไม่ได้หรือเป็นวิชาที่จำเป็นต้องได้รับการช่วยเหลือในการเรียนรู้

เรื่องการขึ้นทะเบียนคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามสิทธิคนพิการ นางบัวชมพูไม่ได้ให้ความสำคัญเท่าใดนัก เพราะไม่ต้องการให้บุตรของตนเองถูกตีตราว่าเป็นคนพิการ โดยนางบัวชมพู กล่าวว่า

“...ไม่ได้ทำบัตรคนพิการให้ลูก เพราะไม่ต้องการให้ลูกถูกตีตราว่าเป็นคนพิการ การรักษาก็ใช้สิทธิจ่ายตรงเนื่องจากพ่อรับราชการ...”

สิ่งที่ต้องการด้านการเรียนรู้เพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ คือ 1) สื่อการสอนที่เหมาะสมกับพัฒนาการด้านการเรียน 2) ครูผู้สอนตามระดับความรู้และความสามารถของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ 3) การวัดผลการเรียนแบบรายบุคคล 4) การบูรณาการการทำงานเป็นทีมในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ร่วมกันระหว่างครู แพทย์ พ่อแม่ 5) การจัดสรรโรงเรียนเฉพาะทางเกี่ยวกับความบกพร่องทางการเรียนรู้อย่างเพียงพอ 6) การมีบุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ให้มีความพัฒนาการด้านเรียนรู้ดีขึ้นและ 7) การจัดอบรมให้อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ในการให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และให้คำแนะนำเพื่อให้สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการด้านการศึกษา การแพทย์ หรือสวัสดิการด้านอื่นๆ ที่ควรจะได้รับ

#### กรณีศึกษาที่ 7 นายภาคภูมิ (นามสมมติ)

นายภาคภูมิ อายุ 49 ปี มีความเกี่ยวข้องข้องเป็นพ่อของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีอาชีพรับราชการ ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ปริญญาตรี อาศัยอยู่กับพ่อแม่ ภรรยาและบุตรจำนวน 2 คน (อายุ 21 ปีและอายุ 12 ปี ตามลำดับ) บุตรคนเล็กเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 นายภาคภูมิ กล่าวว่า

“...ลูกเป็นเด็กที่ชอบไปโรงเรียน เพราะได้เล่นกับเพื่อน แต่เมื่อกลับมาจากโรงเรียนก็มักจะเล่าว่าถูกเพื่อนแกล้งอย่างนั้นอย่างนี้ มีเรื่องราวอะไรก็จะมาเล่าให้ฟังตลอดและเมื่อได้รับรู้เรื่องราวที่ถูกแกล้ง สิ่งที่จะถามกับลูกเสมอคือ หนูรู้สึกอย่างไรเมื่อถูกเพื่อนแกล้งและทำอะไรหลังจากที่เพื่อนแกล้ง เพื่อที่จะบอกว่าเข้าใจเขาและพร้อมที่จะอยู่เคียงข้างเขาเสมอ...”



ปัจจุบันบุตรคนเล็กของนายภาคภูมิ มีปัญหาการเรียนวิชาที่เป็นวิชาการ โดยเฉพาะเรื่องการอ่านได้บางคำ เมื่ออ่านไม่ได้ก็จะใช้วิธีอ่านข้ามไปเลยและการเขียนผิดเป็นประจำ แต่ชื่นชอบวิชาพลศึกษา เพราะชอบเล่นกีฬา เป็นจิตอาสาและชอบทำกิจกรรม ครูประจำชั้นที่โรงเรียนไม่ได้ให้ความช่วยเหลือใดด้านการเรียนเป็นพิเศษ เพียงแต่แจ้งเรื่องผลการเรียนที่เป็นปัญหาให้นายภาคภูมิทราบอยู่เสมอ ซึ่งนายภาคภูมิได้จ้างครูมาสอนพิเศษที่บ้านทุกวันเสาร์ เพื่อช่วยแก้ปัญหาการเรียนของบุตรคนเล็ก สำหรับเรื่องสิทธิการด้านคนพิการ นายภาคภูมิ กล่าวว่า

“...สิทธิไม่ได้มีความแตกต่างจากความพิการด้านอื่นๆ เลย ทั้งเรื่องการรักษา การได้รับเบี้ยพิการ แต่สิ่งที่ต้องการเพิ่มเติมคือ สิ่งที่จะมาช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ให้สามารถมีพัฒนาการด้านการเรียนที่ดีขึ้นได้และมีบุคลากรที่มีความรู้ความสามารถเฉพาะด้าน เช่น ครูการศึกษาพิเศษ นักจิตวิทยา หรือครูประจำชั้นที่ได้รับการอบรมให้สามารถช่วยเหลือหรือส่งเสริมให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้รับสิทธิอย่างเหมาะสม รวมทั้งมีอุปกรณ์ หรือสื่อการเรียนการสอนที่ส่งเสริมทักษะด้านการเรียน เพื่ออำนวยความสะดวกทางการศึกษาให้แก่เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากขึ้น...”

#### **กรณีศึกษาที่ 8 นายปกรณ์ (นามสมมติ)**

นายปกรณ์ อายุ 35 ปี มีความเกี่ยวข้องเป็นพ่อของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีอาชีพค้าขาย ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ปริญญาตรี อาศัยอยู่กับภรรยาและบุตรจำนวน 1 คน (อายุ 12 ปี) ซึ่งเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 นายภาคภูมิกล่าวว่า

“...เวลาลูกไปโรงเรียนพ่อและแม่จะต้องไปรับ-ไปส่ง ตอนนี้เขาสนุกกับการไปโรงเรียนมาก การเรียนดีขึ้นกว่าเดิม เรียนได้ทันเพื่อนมากขึ้น ส่งงานทันเวลาตามที่ครูสั่ง วิชาที่ชอบเรียนมากๆ คือ คณิตศาสตร์ จากการสังเกตไม่มีวิชาไหนที่ไม่ชอบเรียน เพราะเวลาทำวิชาไหนไม่ได้ ครูก็จะคอยให้การช่วยเหลือ กำกับจนทำงานเสร็จและชมเชยทุกครั้งเมื่อทำงานสำเร็จและเสร็จทันเวลา...”

บุตรของนายปรกรณ์เคยถูกเพื่อล้อเลียนหรือกลั่นแกล้งนานมาแล้ว ซึ่งนายปรกรณ์จะคอยช่วยเหลือบุตรของตนเองทุกครั้ง โดยการซักถามและให้คำแนะนำอย่างใกล้ชิด เพื่อร่วมกันหาทางออกในการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้น นายปรกรณ์ กล่าวว่า

“...ผมมักจะพูดกับลูกทุกครั้งที่มีเหตุการณ์ถูกเพื่อนแกล้ง เพื่อให้เขาได้พูดและหาวิธีการจัดการปัญหาร่วมกันว่า หากเกิดเหตุการณ์แบบนี้อีกจะต้องทำอะไรถึงจะสามารถช่วยเขาได้ เช่น รีบบอกให้ครูทราบ...”

สำหรับเรื่องสิทธิด้านคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ นายปรกรณ์ไม่ได้ดำเนินการให้บุตรขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 เนื่องจากค่าใช้จ่ายในการรักษาเพื่อดูแลบุตรไม่ได้สูงมากนัก ซึ่งสามารถจ่ายได้และไม่ต้องการให้บุตรถูกตีตราว่าเป็นผู้พิการด้วย นายปรกรณ์ กล่าวว่า

“...อะไรที่จ่ายได้ก็ยินดีที่จะจ่ายมากกว่าการให้ลูกถูกมองว่าพิการ แต่สิ่งที่ต้องการให้เพิ่มเติมในเรื่องของการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ คือ การดูแลเด็กของผู้ปกครองร่วมกับการรักษาที่โรงพยาบาล เพื่อให้แนวทางในการช่วยเหลือดูแลเด็กเป็นไปในแนวทางเดียวกันและอยากให้มีการประชาสัมพันธ์หรือให้ความรู้แก่ประชาชนเพิ่มขึ้นเรื่องอาการของโรค ช่องทางในการเข้าถึงระบบการรักษาและการให้คำปรึกษาเฉพาะด้านเนื่องจากปัจจุบันผู้ปกครองบางคนก็ยังไม่ทราบว่าลูกหลานเป็นอะไร คิดว่าเด็กนั้นขี้เกียจและครูก็ต้องรู้วิธีการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อย่างไรให้มีพัฒนาการด้านการเรียนที่ดีขึ้น...”

#### กรณีศึกษาที่ 9 นางสาวผิงดาว (นามสมมติ)

นางสาวผิงดาว อายุ 33 ปี มีความเกี่ยวข้องข้องเป็นแม่ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีอาชีพรับราชการ ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ปริญญาโท อาศัยอยู่กับสามีและบุตรจำนวน 1 คน (อายุ 7 ปี) ซึ่งเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 นางสาวผิงดาว กล่าวว่า

“...ลูกไปโรงเรียนโดยที่พ่อหรือแม่ไปรับ-ไปส่ง เขาชอบไปโรงเรียน เพราะที่โรงเรียนมีเพื่อนและครู ทำให้เขาสนุกทุกครั้งที่ไป การถูกเพื่อน

ลื้อก็มีบ้าง แต่เขาไม่ค่อยพูดให้แม่ฟัง เพราะเขามีปัญหาเรื่องการพูด การสื่อสารร่วมด้วย จึงทำให้ไม่ทราบว่ามีการลื้ออย่างไร หรือสามารถจัดการอย่างไรได้บ้าง เรื่องการเรียนเขาจะมีพัฒนาการช้ากว่าเพื่อน ในช่วงอายุเดียวกัน ไม่ชอบเรียนวิชาการเลย เวลาทำการบ้านก็จะบ้าย เบียง ทำอย่างอื่นแทนและมีข้อต่อรองที่จะไม่ทำการบ้านอยู่เป็นประจำ แต่เขาชอบทำกิจกรรมเกี่ยวกับการทำอาหาร...”

ปัจจุบันบุตรของนางสาวผิงดาวเรียนได้รับสิทธิสวัสดิการของรัฐที่ได้รับ 2 สิทธิ ได้แก่ 1) การเลือกบริการด้านการศึกษาและ 2) การได้รับการศึกษาที่มีมาตรฐานและความปลอดภัย โดยศึกษาอยู่ในโรงเรียนที่มีครูการศึกษาพิเศษและมีเพื่อนร่วมชั้นเรียนที่คอยช่วยเหลือดูแลเป็นอย่างดี เพราะมีความเข้าใจเกี่ยวกับปัญหาของพฤติกรรมและโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงสิทธิ นางสาวผิงดาว กล่าวว่

“...จำนวนโรงเรียนเฉพาะทางสำหรับเด็กที่มีปัญหาความบกพร่องทางการเรียนรู้ หรือปัญหาเฉพาะทางนั้นมีน้อยมากและไม่มีครูเฉพาะทางในการดูแลที่เหมาะสมกับเด็กแต่ละคน โรงเรียนเรียนร่วมบางโรงเรียนไม่มีความพร้อม ครูมีทัศนคติที่ไม่ดีต่อเด็กกลุ่มนี้ บางโรงเรียนไม่พูดทางตรงก็ทางอ้อมในการปฏิเสธรับเข้าศึกษา โดยจะชี้แจงว่า ‘ควรให้เด็กไปเรียนที่โรงเรียนเฉพาะทางมากกว่าการเรียนร่วม’ แต่ในความคิดเห็นส่วนตัวคิดว่า เด็กสามารถเรียนร่วม เพื่อเรียนรู้พฤติกรรมของเด็กทั่วไปได้...”

นางสาวผิงดาวไม่มีความรู้เกี่ยวกับเรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการคน จึงไม่ได้พาบุตรของตนเองขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 เพื่อรับสิทธิสวัสดิการด้านต่างๆ อย่างไรก็ตาม การรักษาพยาบาลบุตรของนางสาวผิงดาวจะใช้สิทธิข้าราชการ ซึ่งครอบคลุมค่าใช้จ่ายทั้งหมด แต่ก็ยังพบปัญหาเรื่องการเข้าไม่ถึงสิทธิสวัสดิการทางการแพทย์ดังกล่าว นางสาวผิงดาว กล่าวว่

“...การจ้องคิวเพื่อพบสหวิชาชีพที่โรงพยาบาลเฉพาะทางของรัฐค่อนข้างใช้เวลานาน เนื่องจากมีเจ้าหน้าที่เฉพาะทางที่จำกัดและอาจมีภาระหน้าที่อื่นที่ต้องรับผิดชอบ ซึ่งบางครั้งถูกเลื่อนนัดในการพบสหวิชาชีพทำให้การนัดพบไม่ต่อเนื่อง ก็เลยแก้ปัญหาโดยการพาลูกไป

พบทวิชาติพีในคลินิกเอกชนและชำระเงินเอง ซึ่งต้องแลกเพื่อให้ลูก  
ได้รับการดูแลที่ต่อเนื่อง...”

สิ่งที่รัฐควรมีให้เพิ่มเติมเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ คือ

- 1) ฐานข้อมูลออนไลน์ (online) ผ่าน website เกี่ยวกับโรงเรียนเฉพาะทางหรือโรงเรียนเรียนร่วมสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถสืบค้นได้ง่ายในการนำเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เข้ารับสิทธิสวัสดิการที่ควรจะได้รับ
- 2) ควรเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรทางการศึกษา (ครูการศึกษาพิเศษ) ที่มีพื้นฐานความรู้เรื่องการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในโรงเรียนเฉพาะทางหรือโรงเรียนเรียนร่วมได้อย่างเหมาะสม
- 3) รัฐควรสนับสนุนอุปกรณ์และสื่อการเรียนการสอนเฉพาะด้านให้กับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามความถนัดและความสามารถ เพื่อส่งเสริมทักษะที่สำคัญด้านต่าง ๆ ร่วมกับทักษะด้านวิชาการและ
- 4) รัฐควรมีนโยบายที่ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นทั้งด้านร่างกาย ได้แก่ การมีสถานบริการด้านพยาบาลและศูนย์ฝึกต่างๆ ในการพัฒนาอย่างครบถ้วน ด้านจิตใจ ได้แก่ ปรับเจตคติของสังคมเพื่อลดการตีตรา โดยคำนึงถึงศักดิ์ศรีของความเป็นมนุษย์ที่เท่าเทียมกับเด็กคนอื่น ๆ ทั่วไป ด้านสังคม ได้แก่ การส่งเสริมให้ประชาชนมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับอาการของโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อลดปัญหาเรื่องการล้อเลียน ด้านเศรษฐกิจ ได้แก่ รัฐต้องผลักดันนโยบายการรับบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เข้าทำงานในสถานประกอบการหรือหน่วยงานที่เหมาะสมกับความสามารถให้เกิดขึ้นจริง เพื่อช่วยทำให้เด็กมองเห็นคุณค่าในตัวเองว่าสามารถประกอบอาชีพได้ในอนาคต

#### กรณีศึกษาที่ 10 นางฟ้ารุ่ง (นามสมมติ)

นางฟ้ารุ่ง อายุ 55 ปี มีความเกี่ยวข้องเป็นย่าของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีอาชีพค้าขาย ระดับการศึกษาสูงสุด คือ ประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 อาศัยอยู่กับสามี บุตรจำนวน 2 คน ธาตุจำนวน 2 คนและหลานจำนวน 1 คน (อายุ 10 ปี) ซึ่งหลานเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปัจจุบันกำลังศึกษาอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 พ่อและแม่ทำงานอยู่ที่กรุงเทพฯ นางสาวฟ้ารุ่ง กล่าวว่า

“...หลานเดินทางไปโรงเรียนเอง โดยการขี่รถจักรยานไปพร้อมกับเพื่อนๆ ในหมู่บ้าน เพราะโรงเรียนกับบ้านอยู่ไม่ไกลกันมากนัก หลานเป็นคนที่มีพูดเก่ง อารมณ์ดี เรื่องการถูกล้อหรือปัญหากับเพื่อน ไม่เคยได้ยิน เพราะเขาเข้ากับคนอื่นได้ดี มีเพื่อนเยอะ เวลาอยู่ที่บ้านเขาจะชอบร้องเพลง เล่นโทรศัพท์ ชอบช่วยเหลืองานบ้าน แต่สิ่งที่ทำให้พามาพบ

แพทย์เพราะครูที่โรงเรียนแจ้งว่าเขามีปัญหาเรื่องการเรียนไม่ทันเพื่อน

ในบางวิชา เช่น คณิตศาสตร์และภาษาไทย...”

ความสามารถพิเศษของหลานนางฟ้ารุ่ง คือ การแข่งขันประกวดร้องเพลงด้วยเวลาที่โรงเรียนมีกิจกรรม เช่น กิจกรรมวันเด็ก เป็นต้น ซึ่งครูในโรงเรียนก็จะคอยช่วยเหลือและสนับสนุนอย่างเต็มที่ นางฟ้ารุ่งจบการศึกษาแค่ประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 จึงทำให้มีความรู้ด้านการอ่าน การเขียนค่อนข้างน้อย ทำให้ไม่สามารถสอนการบ้านหลานได้ อีกทั้งสมาชิกครอบครัวคนอื่นภายในบ้านก็ต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ทำงาน นาน ๆ ครั้งจึงจะไม่มีเวลามาช่วยสอนการบ้านเช่นกัน ช่วงแรกที่นางฟ้ารุ่งได้ทราบจากครูว่าหลานมีปัญหาด้านการเรียน ก็เข้าใจว่าเป็นเรื่องปกติธรรมดา นางสาวฟ้ารุ่ง กล่าวว่า

“...ตอนที่รู้ว่าหลานเรียนไม่ทันตามเพื่อน ก็ไม่ได้ตกใจอะไรมาก เพราะครูก็บอกผู้ปกครองเด็กในหมู่บ้านหลายคน ครูบอกว่าให้ลองมาประเมินกับแพทย์และปรีกษาว่าจะมีวิธีการช่วยเหลืออย่างไรบ้าง ตอนนั้นหลานอยู่ ป. 2...”

เมื่อนางฟ้ารุ่งพาหลานมาพบแพทย์ที่โรงพยาบาล แพทย์วินิจฉัยว่าหลานมีปัญหาด้านการเรียนรู้และให้ไปฝึกการเรียนรู้กับครูการศึกษาพิเศษทุกครั้งที่พาไปตามนัด ปัจจุบันหลานเรียนอยู่ชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 สามารถอ่านออก เขียนได้กว่าเมื่อก่อนมาก เพราะนางฟ้ารุ่งมีส่วนร่วมในการฝึกการเรียนรู้ของหลานร่วมกับครูการศึกษาพิเศษด้วย คนในครอบครัวก็คอยให้กำลังใจและกำลังใจอยู่ตลอดเวลา

สำหรับเรื่องสิทธิสวัสดิการในการรักษาพยาบาล นางฟ้ารุ่งให้หลานใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 นางสาวฟ้ารุ่ง กล่าวว่า

“...ไม่ได้ทำบัตรคนพิการให้ เพราะคิดว่าเขาไม่ได้เป็นคนพิการขนาดนั้น และไม่อยากให้เขาถูกมองว่าเป็นคนพิการ ซึ่งจะมีผลต่อตัวเขาในอนาคต ปัจจุบันก็ไม่ได้เดือดร้อนอะไร มาพบแพทย์ก็เสียแค่ค่ารถ เรื่องเรียนก็เสียค่าใช้จ่ายเพิ่มนิดหน่อย พ่อและแม่เขาก็ส่งเงินมาให้ซื้อของและอุปกรณ์การเรียนตลอดอยู่แล้ว...”

#### 4.2.3 ผลการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางการศึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องด้านสิทธิสวัสดิการคนพิการ

จากการเก็บข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางการศึกษาและบุคคลากรที่เกี่ยวข้องด้านสิทธิสวัสดิการคนพิการ จำนวน 12 ราย ได้แก่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการศึกษาพิเศษ ครูการศึกษาพิเศษสังกัดศูนย์การศึกษาพิเศษ ครูการศึกษาพิเศษในโรงเรียนสังกัดรัฐบาล ครูการศึกษาพิเศษในโรงเรียนสังกัดเอกชน ครูประจำชั้นที่ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมาคมผู้ปกครองบกพร่องทางการเรียนรู้และสมาคมส่งเสริมศักยภาพบุคคลบกพร่องทางการเรียนรู้แห่งประเทศไทย ในรูปแบบการสัมภาษณ์เจาะลึก (In-depth Interview) แบบออนไลน์ โดยใช้แบบสัมภาษณ์ (Interview) เนื่องจากขณะที่ผู้วิจัยทำการเก็บรวบรวมข้อมูลนั้นเป็นช่วงที่ประเทศไทยได้เกิดสถานการณ์การแพร่ระบาดของโรคติดเชื้อไวรัสโคโรนา 2019 (COVID -19) สามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

##### 1) ลักษณะอาการและความรุนแรงของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

อาการของโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ คือ เด็กจะมีความรู้ความสามารถต่ำกว่า 2 ช่วงชั้นปีและพฤติกรรมไม่กล้าแสดงออก ไม่มีความมั่นใจในตนเอง หลีกเลียงด้านการอ่านการเขียน แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) ความบกพร่องด้านการอ่าน 2) ความบกพร่องด้านการเขียน และ 3) ความบกพร่องด้านการคำนวณ ซึ่งเด็กบางคนอาจมีความบกพร่อง 2 ด้านหรือทั้ง 3 ด้าน ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ ครูประจำชั้นที่ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กล่าวว่า

“...เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีหลายระดับ ใน 1 คน อาจบกพร่อง 1 ด้าน 2 ด้าน หรือ 3 ด้าน ขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรง กลุ่มที่รุนแรงถึงขั้นอ่านไม่ได้เลย เขียนไม่ได้เลย หรือคิดเลขไม่ได้เพราะเด็กไม่รู้เลยว่าตัวเลขนั้นเป็นเลขอะไร แต่เด็กสามารถจำได้ด้วยการใช้ทักษะการท่องเท่านั้น...”

ความรุนแรงของความบกพร่องทางการเรียนรู้แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ ความบกพร่องทางการเรียนรู้แท้ คือ การได้รับความสูญเสียของสมองทำให้สมองซีกซ้าย ทำให้มีความผิดปกติในส่วนของกระบวนการควบคุมเรื่องการเรียนรู้ เช่น การอ่าน การเขียน การคำนวณ เป็นต้นและความบกพร่องทางการเรียนรู้เทียมคือ การขาดโอกาสในการเข้าถึงเรื่องการเรียนรู้ของเด็ก เช่น การฝึกฝน

ด้านการเรียน เพราะผู้ปกครองบางคนอาจไม่รู้วิธีการดูแลที่เหมาะสมและไม่นำเด็กเข้าสู่กระบวนการรักษาทางการแพทย์

เมื่อได้ทำการสัมภาษณ์จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นและนักจิตวิทยาคลินิก ทำให้ทราบถึงรายละเอียดอาการของโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ในเด็กมากขึ้น ยกตัวอย่างเช่น พฤติกรรมด้านการอ่าน เด็กจะอ่านตกหล่น อ่านข้ามคำ สะกดไม่ได้ อ่านไม่ออก หลีกเลียงการอ่าน พูดไม่ชัด ความจำสั้น สมาธิสั้น จดจ่อในสิ่งที่ทำได้ไม่นาน จำสระและวรรณยุกต์ไม่ได้ อ่านออกเสียงเพี้ยน คำที่อ่านผ่านไปแล้วย้าย่อนกลับมาอ่านอีกครั้งจะจำไม่ได้ เพราะไม่มั่นใจในตนเอง พฤติกรรมด้านการเขียน เด็กมักจะเขียนกลับหัว เช่น เขียน ก เป็น ถ เขียน ค เป็น ด เขียน b เป็น d เป็นต้น สับสนในบางตัวอักษร เขียนผิด เขียนสะกดคำไม่ได้ ไม่มีความมั่นใจในการเขียน เขียนแล้วก็ลบซ้ำไปซ้ำมา เขียนซ้ำ เขียนตกหล่น พฤติกรรมด้านและพฤติกรรมด้านการคำนวณ เด็กมักจะคิดซับซ้อนหรือเป็นขั้นตอนไม่ได้ สามารถบวกลบเลขได้เพียงเลขหลักเดียว เช่น  $5+3 = 8$ ,  $4+2 = 6$ ,  $6-5 = 1$ ,  $9-6 = 3$  เป็นต้น แต่จำสูตรคูณไม่ได้ ท่องผิดในบางครั้ง และไม่ต่อเนื่อง สับสนการทำตามคำสั่งที่มี 2 คำสั่งขึ้นไปและสับสนเรื่องทิศทาง เช่น ซ้าย-ขวา เป็นต้น

เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จะมีลักษณะภายนอกเหมือนเด็กทั่วไป เพราะไม่ได้มีความบกพร่องทางด้านร่างกาย ทักษะการดำรงชีวิตปกติสามารถช่วยเหลือตัวเองในทุกๆ ด้านและส่วนใหญ่จะมีความโดดเด่นในด้านที่สนใจหรือถนัดเป็นพิเศษ เช่น กีฬา ดนตรี ศิลปะ การซ่อมอุปกรณ์ต่างๆ ทักษะการใช้คอมพิวเตอร์ เป็นต้น พฤติกรรมด้านการเรียนมักจะไม่มีความกระตือรือร้น มีความสนใจสั้น ขอบนั่งหลังห้องเรียน ขยัน (ในสิ่งที่ไม่ใช่การเรียน) ขาดความมั่นใจในตนเอง ขี้อาย เป็นคนมีน้ำใจ ต้องการการยอมรับและชอบอาสาทำสิ่งต่างๆ ให้คนอื่น

นักวิชาการศึกษาพิเศษ แบ่งอาการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ออกเป็น 3 กลุ่ม ได้แก่

กลุ่มที่ 1 คือ กลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีความรู้ความสามารถห่างจากอายุจริงไม่มากนัก หมายความว่ามีความรู้ความสามารถห่างจากอายุจริง 1 ช่วงชั้นปี หรือไม่ถึง 1 ช่วงชั้นปี ตัวอย่างเช่น เด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แต่มีความรู้ความสามารถในการเรียนรู้เท่ากับเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 5 หรือเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แต่มีความรู้ความสามารถต่ำกว่าเพื่อนร่วมชั้นเรียนเท่านั้น

กลุ่มที่ 2 คือ กลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีความรู้ความสามารถห่างจากอายุจริง 2 ช่วงชั้นปี ตัวอย่างเช่น เด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แต่มีความรู้ความสามารถในการเรียนรู้เท่ากับเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4

กลุ่มที่ 3 คือ กลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีความรู้ความสามารถห่างจากอายุจริง มากกว่า 2 ช่วงชั้นปี ตัวอย่างเช่น เด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 แต่มีความรู้ความสามารถในการเรียนรู้ต่ำกว่าเด็กที่กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 4

นอกจากนี้ หากเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีโรคอื่นร่วมด้วย ก็ยังเป็นผลทำให้ระดับความรุนแรงของความบกพร่องทางการเรียนรู้เพิ่มมากขึ้นและสังเกตได้ง่าย นักวิชาการศึกษาพิเศษ กล่าวว่า

“...การทำงานส่วนใหญ่ที่ผ่านมา มักพบกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในกลุ่มที่ 3 คือ มีความรู้ความสามารถห่างจากอายุจริงมากกว่า 2 ช่วงชั้นปี อาจเนื่องมาจากเด็กที่มีโรคอื่น ๆ ร่วมด้วย ผู้ปกครองจึงสามารถสังเกตและพาเด็กเข้าสู่กระบวนการรักษาทางการแพทย์ได้มากกว่ากลุ่มที่ 1 และ กลุ่มที่ 2...”

และ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น กล่าวว่า

“...จากประสบการณ์ที่เคยให้บริการเด็กที่มีอาการรุนแรงที่สุด คือ เด็กเข้าเรียนในชั้นมัธยมศึกษาแล้วยังคิดเลขของประถมศึกษาปีที่ 1 ไม่ได้เลย เพราะมีโรคอื่นแทรกด้วย เช่น โรคสมาธิสั้น โรคซึมเศร้า ก็เลยทำให้เด็กมีอาการความรุนแรงเพิ่มขึ้น...”

## 2) วิธีการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

วิธีการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ดีที่สุดควรมาจากความร่วมมือของครู แพทย์และพ่อแม่ โดยครูจะเป็นผู้ดูแลเรื่องการสอน การประเมินตามระดับความสามารถ ใช้เกณฑ์เป็นรายบุคคล ไม่ใช่กลุ่มเป็นเกณฑ์และการมอบหมายงานอย่างเหมาะสม แพทย์จะเป็นผู้ดูแลเกี่ยวกับอาการของโรคบกพร่องทางการเรียนรู้และผู้ปกครองจะเป็นผู้ที่คอยช่วยเหลือดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ร่วมกับครูและแพทย์ไม่ปล่อยให้เฉพาะหน้าที่ของครูอย่างเดียวในการสอนที่โรงเรียน แต่จะมีส่วนร่วมในการทำให้เด็กสามารถอ่าน หรือเขียนหนังสือให้ได้ ครูการศึกษาพิเศษในโรงเรียนสังคมนอกชน กล่าวว่า

“...การช่วยเหลือเด็กไม่เพียงแค่การดูแลที่โรงเรียนแล้วจบ แต่เมื่อเด็กกลับบ้าน เด็กจะต้องได้รับการดูแลที่เหมาะสมจากผู้ปกครองด้วย...”

ซึ่งวิธีการดูแลเด็กของผู้ปกครองเช่นนี้จะจุดเริ่มต้นของการสร้างความมั่นใจให้แก่เด็กได้ พฤติกรรมภายนอกของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ส่วนใหญ่มีพฤติกรรมเหมือนกับเด็ก



ทั่วไป เพียงแต่การเรียนรู้ซ้ำ ผู้ปกครองจึงต้องเข้าใจในพฤติกรรมของเด็ก ใช้วิธีการเสริมแรงแทนการใช้ความกดดันหรือความคาดหวังที่สูงจนเกินไป เพื่อให้เด็กกลับมาสนใจการเรียนมากขึ้น ครูการศึกษาพิเศษสังกัดศูนย์การศึกษาพิเศษ กล่าวว่า

“...ปัญหาของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ คือ เด็กเรียนไม่ทันเพื่อน ไม่มีความมั่นใจในตัวเอง สิ่งที่จะช่วยเด็กได้ คือ การเสริมพลัง ให้แรงเสริม เพื่อให้เด็กมีกำลังใจในการเรียนและรู้สึกว่าคุณเองสามารถเรียนร่วมกับเพื่อนได้...”

สอดคล้องกับ ครูการศึกษาพิเศษในโรงเรียนสังกัดรัฐบาล กล่าวว่า

“...การให้กำลังใจนักเรียน ให้คำชม หรือให้รางวัล เมื่อเด็กทำความดี หรือมีพฤติกรรมที่ดีเป็นการเสริมพลังให้เด็กมีพฤติกรรมที่ดีเพิ่มขึ้น...”

สรุปได้ว่า ครู แพทย์และพ่อแม่ ต้องทำหน้าที่ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไปพร้อมกัน เริ่มจากแพทย์ต้องส่งข้อมูลให้กับพ่อแม่และพ่อแม่ต้องส่งข้อมูลต่อให้กับครูประจำชั้นในโรงเรียน เพื่อให้การดูแลเป็นไปในแนวทางเดียวกัน นอกจากนี้ นักสังคมสงเคราะห์ยังได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า

“...การดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ควรได้รับความร่วมมือในระดับชุมชนด้วย โดยคนในชุมชนต้องได้รับความรู้ความเข้าใจพื้นฐานเกี่ยวกับอาการของโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อเป็นแนวทางในการช่วยเหลือดูแลเด็กในชุมชน ให้สามารถเข้าสู่กระบวนการช่วยเหลือทั้งด้านการรักษาและด้านสิทธิสวัสดิการของคนพิการเพิ่มเติม ...”

ในแต่ละวันของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มักมีปัญหาเกี่ยวกับเพื่อนร่วมชั้นเรียน โดยเฉพาะการถูกล้อเลียน กลั่นแกล้ง หรือรุนแรงมากถึงระดับใช้ความรุนแรง เช่น การทุบ การตี เป็นต้น ซึ่งครูประจำชั้นจะต้องทำความเข้าใจกับเพื่อนร่วมชั้นเรียนของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ คอยดูแลและให้ความช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดเพื่อไม่ให้เกิดปัญหาดังกล่าวขึ้น นักจิตวิทยาคลินิก กล่าวว่า

“...เพื่อนในชั้นเรียนต้องไม่ตีตราเพื่อนว่าโง่ หรือตำหนิเมื่อเพื่อนทำไม่ได้ เพราะจะเป็นตัวกระตุ้นที่ทำให้เด็กยิ่งไม่ยอมทำ ยิ่งต่อต้านด้านการเรียน เพราะเรียนไปก็ทำไม่ได้ แถมยังถูกเพื่อนล้ออีก แต่หากมีเพื่อนที่พร้อมจะช่วยเหลือหรือมีบัดดี้ในการเรียน ก็จะทำให้เด็กมีความสุขในเรื่องการเรียนมากขึ้น พร้อมทั้งจะพัฒนาด้านการเรียนเพิ่มขึ้นไปเรื่อย ๆ...”

นอกจากนี้ ปัญหาที่พบในเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ คือ เด็กหนีเรียน ไม่เข้าห้องเรียน ขาดเรียนบ่อย วิธีการจัดการและช่วยเหลือครูประจำชั้นและครูประจำวิชาจะต้องกำกับการเข้าเรียนของเด็กอย่างใกล้ชิดและติดตามเยี่ยมบ้านเด็กนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เป็นระยะ เพื่อพบปะพูดคุยปัญหาของเด็กและทำความเข้าใจกับผู้ปกครองในการดูแลเด็กร่วมกัน

### 3) สิทธิที่ได้รับของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

การประเมินเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง กำหนดประเภทและหลักการเกณฑ์ของคนพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 นั้น เป็นความรับผิดชอบของครูในโรงเรียนที่ได้รับการอบรมและผ่านคัดเลือกจากสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาในแต่ละเขต โดยมีวุฒิบัตรรับรองในการดูแลเด็กพิการหรือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ แต่ปัญหาที่พบครูการศึกษาพิเศษสังกัดศูนย์การศึกษาพิเศษ กล่าวว่า

“...เมื่อเปลี่ยนปีงบประมาณใหม่ในทุกๆ ปี หรือเด็กที่มีความบกพร่องฯ ในปีนั้นได้สำเร็จการศึกษา ทำให้ในโรงเรียนมีเด็กที่มีความบกพร่องฯ น้อยลง ครูที่ได้รับการอบรมก็จำเป็นต้องย้ายไปประจำที่โรงเรียนที่มีเด็กที่มีความบกพร่องฯ เยอะกว่า เพื่อทำการดูแลเด็กต่อไปตามคำสั่งของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา...”

สิทธิที่ได้รับของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ด้าน ดังนี้

**3.1) ด้านการศึกษา** ได้แก่ ทุนการศึกษา (เรียนฟรี) ชุดนักเรียน หนังสือเรียน อุปกรณ์การเรียนและสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็น อาหารเช้า อาหารกลางวันและการเรียนรู้ในรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสม คือ การเรียนร่วมในบางวิชา การสอนเสริมด้านวิชาการ สมาคมผู้ปกครองบกพร่องทางการเรียนรู้ กล่าวว่า

“...เด็กที่ได้รับการประเมินจากทางโรงเรียนว่ามีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จะได้รับคูปองทางการศึกษา จำนวนรายละเอียด 2,000 บาท จากศูนย์การศึกษาพิเศษ เพื่อนำมาเป็นทุนในการจัดซื้ออุปกรณ์การเรียน และจ้างครูการศึกษาพิเศษเพื่อมาดูแลเด็กในโรงเรียน...”

สำหรับโรงเรียนที่สามารถให้สิทธิทางด้านการศึกษาแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้ ต้องเป็นโรงเรียนที่มีครูการศึกษาพิเศษ ซึ่งมีอยู่จำนวนน้อยมาก โดยจะเสนอเรื่องเพื่อขอ

งบประมาณไปยังศูนย์การศึกษาพิเศษในการสนับสนุนสิทธิทางด้านการศึกษาต่างๆ แต่ก็ยังพบว่ายังมีบางโรงเรียนปฏิเสธรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เข้าเรียน โดยให้เหตุผลว่า

“...ยังไม่ดำเนินการเพื่อขอให้มีการศึกษาพิเศษในโรงเรียน จึงไม่มีความพร้อมที่จะสามารถดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้...”

เพราะหลายโรงเรียนมักให้ความสำคัญกับผลคะแนนการสอบ o-net หรือ a-net ส่งผลได้จากการขึ้นป้ายแสดงความสำเร็จให้กับเด็กที่มีผลการเรียนดี หรือประสบความสำเร็จในแต่ละด้าน แต่เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ถูกมองว่าไม่ได้ทำประโยชน์ให้กับทางโรงเรียนและอาจมีส่วนทำให้ผลคะแนนรวมของโรงเรียนอยู่ในระดับต่ำจนเกินไป นอกจากนี้ ครูการศึกษาพิเศษที่พร้อมให้การดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มักถูกมอบหมายงานเพิ่มเติม เช่น งานธุรการ จึงทำให้ไม่สามารถมีเวลาในการดูแลเด็กได้อย่างเต็มที่ บทบาทของครูการศึกษาพิเศษจึงหดหายไป

**3.2) ด้านการแพทย์** หากเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 ก็จะใช้สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าผู้พิการ (ท74) แทนการใช้สิทธิหลักประกันสุขภาพถ้วนหน้า ทำให้ช่องทางในการเข้ารับบริการมีความสะดวกมากขึ้น

**3.3) ด้านสิทธิสวัสดิการสังคม** หากเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 ก็จะได้รับสวัสดิการเบี้ยยังชีพคนพิการเดือนละ 800 บาท รวมทั้งได้รับสิทธิคนพิการด้านอื่นๆ ด้วย เช่น การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอาชีพ การกู้ยืมเงินเพื่อการประกอบอาชีพ การได้รับสิ่งอำนวยความสะดวกและบริการต่างๆ ที่จำเป็นสำหรับคนพิการ เป็นต้น

#### **4) ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้**

ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ซึ่งจะเน้นการเข้าสู่ระบบสิทธิสวัสดิการสามารถแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

**4.1) ด้านการศึกษา** เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ โรงเรียนควรจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP) คือ แผนการจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ ซึ่งกำหนดแนวทางการจัดการศึกษาที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการ ตลอดจนกำหนดสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา ครูการศึกษาพิเศษในโรงเรียนสังกัดรัฐบาล กล่าวว่

“...การวัดและประเมินผลต้องเป็นไปตามความสามารถของเด็กตามที่กำหนดไว้ในแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP) โดยมีสื่อเทคโนโลยีและสิ่งอำนวยความสะดวกอื่นๆ สำหรับเด็ก เพื่อให้เด็กได้รับการช่วยเหลือและมีพัฒนาการด้านการเรียนตามความสามารถของเขาได้...”

ในขณะที่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมถึงปัญหาการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการด้านการศึกษาว่า

“...การทำหลักสูตรการศึกษาพิเศษสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จะต้องมีการศึกษาพิเศษที่สอบผ่านการอบรม ครูรุ่นเก่าที่ยังไม่เคยผ่านการอบรมด้านการศึกษาพิเศษก็ทำไม่ได้ เพราะไม่เข้าใจว่าจะต้องทำอะไร แต่ปัญหาคือ รัฐยังไม่สามารถจัดครูการศึกษาพิเศษให้กระจายได้ครบทุกโรงเรียน ดังนั้นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่เรียนอยู่ในโรงเรียนที่ไม่มีครูการศึกษาพิเศษจะไม่มีสิทธิได้ทำ IEP กลายเป็นการสอบตามปกติ แล้วเกรดก็จะต่ำกว่าเพื่อนๆ ในชั้นเรียนอยู่ตลอด...”

และ นักจิตวิทยาคลินิก ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า

“...ถึงแม้สอบได้ที่สุดท้ายของห้อง แต่ระบบการศึกษาก็ต้องให้เด็กจบการศึกษาอยู่ดี โดยไม่ได้รู้สึกว่ามันเป็นปัญหาใหญ่...”

สิ่งที่สำคัญ คือ โรงเรียนต้องคำนึงถึงสิทธิที่จะได้รับของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ โดยเน้นการเรียนรู้ภาคปฏิบัติมากกว่าการเรียนรู้วิชาการ เพื่อให้สามารถเข้าถึงสิทธิทางการศึกษา และมีโอกาสในการพัฒนาความรู้ความสามารถได้อย่างเต็มศักยภาพ สอดคล้องกับความชื่นชอบและความถนัดของแต่ละบุคคล เช่น วิชาพลศึกษา วิชาศิลปะ วิชาดนตรี วิชางานอาชีพ เป็นต้น เพราะวิชาเหล่านี้จะช่วยทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีทักษะในการปฏิบัติที่สามารถต่อยอดการประกอบอาชีพได้ในอนาคต เช่น นักกีฬา นักร้อง นักดนตรี นักวาดภาพ ช่างซ่อมรถจักรยานยนต์/รถยนต์ ช่างซ่อมเครื่องใช้ไฟฟ้า/อุปกรณ์อิเล็กทรอนิกส์ ช่างซ่อมคอมพิวเตอร์ เป็นต้น เพราะบางคนอาจออกจากระบบการศึกษากลางคัน ทำให้ไม่มีวุฒิการศึกษาที่จะใช้ในการสมัครงานได้ในอนาคต สมาคมส่งเสริมศักยภาพบุคคลบกพร่องทางการเรียนรู้แห่งประเทศไทย ได้ให้ข้อมูลเพิ่มเติมว่า

“...เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้หลายคนสามารถปฏิบัติงานได้ แต่ต้องได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนอย่างต่อเนื่องจากโรงเรียน ในเรื่องเทคโนโลยีที่ช่วยพัฒนาด้านการอ่าน – การเขียน...”

รวมทั้งการเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการศึกษาที่รับผิดชอบดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ สมาคมผู้ปกครองบกพร่องทางการเรียนรู้ กล่าวว่า

“...สิ่งที่สำคัญมาก คือ การเพิ่มบุคลากรทางการศึกษาให้มีความพร้อมในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อป้องกันการปฏิเสธรับเด็กเข้าศึกษาในแต่ละโรงเรียน...”

และการจัดตั้งเครือข่ายระหว่างโรงเรียนในการให้ความช่วยเหลือ เพราะบางโรงเรียนอาจมีข้อจำกัดในเรื่องของทรัพยากรบุคคลที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

**4.2) ด้านการแพทย์** ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรและสถานพยาบาลที่ทำหน้าที่ในการดูแลบำบัดรักษาเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ให้มีความครอบคลุมทุกจังหวัดและประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยการประสานความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทยผ่านรูปแบบการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรืออาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) ในการบำบัดรักษาเบื้องต้นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และอบรมความรู้ให้แก่ประชาชนในชุมชนเกี่ยวกับโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อสร้างเจตคติที่ดีในการอยู่ร่วมกัน ยอมรับและไม่ตีตราเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

**4.3) ด้านสวัสดิการขั้นพื้นฐาน** โดยเฉพาะการเข้าถึงสวัสดิการในโครงการต่างๆ ที่ภาครัฐจัดให้แก่ประชาชน เช่น โครงการสวัสดิการแห่งรัฐ โครงการคนละครึ่ง โครงการเราไม่ทิ้งกัน (เงินเยียวยา 15,000 บาท) โครงการเราเที่ยวด้วยกัน เป็นต้น ที่ผ่านมามีเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่สามารถเข้ารับสิทธิดังกล่าวได้เพราะไม่มีคุณสมบัติตามเกณฑ์ที่กำหนดของแต่ละโครงการ ดังนั้นโครงการเหล่านี้จึงควรเปิดโอกาสให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถเข้าถึงได้เหมือนคนทั่วไป เพราะจัดอยู่ในกลุ่มเปราะบางที่มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษและมีค่าใช้จ่ายในการรักษาพยาบาลค่อนข้างสูง

## 5) ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

จากการเก็บข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางการศึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องด้านสิทธิสวัสดิการคนพิการ ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถสรุปได้ดังนี้

### 5.1) ปัจจัยด้านการศึกษา ได้แก่

- โรงเรียนและบุคลากรครู (ครูการศึกษาพิเศษ) ที่มีความพร้อมในการรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีจำนวนน้อยและไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่
- หากโรงเรียนไม่มีการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสม ก็จะเป็นผลทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้พยายามไม่อยู่ในห้องเรียน (โดดเรียน หนีเรียน) และหากพบเจอกับกลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรมไม่ดีก็จะส่งผลทำให้เกิดเป็นปัญหาทางสังคม
- บุคลากรครูที่รับผิดชอบดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีภาระงานมาก ทำให้ไม่สามารถดูแลและพัฒนาเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้อย่างทั่วถึงและเต็มศักยภาพ ครูประจำชั้นที่ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ กล่าวว่า

“...ในโรงเรียนมีครูการศึกษาพิเศษนะคะ แต่บางครั้งก็ถูกเรียกตัวให้ไปประจำชั้นอนุบาลด้วย เป็นครูธุรการด้วย เพราะครูมีไม่เพียงพอ จึงทำให้ครูการศึกษาพิเศษที่มาประจำไม่ได้มีเพียงบทบาทหน้าที่เพียงอย่างเดียว...”

### 5.2) ปัจจัยด้านการแพทย์ ได้แก่

- โรงพยาบาลและบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่บำบัดรักษาดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีจำนวนน้อยและไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทำให้กลายเป็นข้อจำกัดในการเดินทางของผู้ปกครอง เพื่อพาบุตร-หลานไปบำบัดรักษา อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) กล่าวว่า
- “...บุคลากรที่มีความรู้ความเชี่ยวชาญมีไม่เพียงพอและไม่มีการกระจายอยู่ในชุมชน มีเพียงในเมืองเท่านั้น ซึ่งเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีอยู่ทุกพื้นที่ ไม่เพียงแต่ในเขตเมือง ดังนั้น ต้องมีการเพิ่มบุคลากรด้านการแพทย์ลงสู่ชุมชน เพื่อให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีโอกาสในการรับสิทธิสวัสดิการได้มากขึ้น...”

- แพทย์ผู้มีสิทธิวินิจฉัยและรับรองความพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีเจตคติที่ไม่ดีต่อการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการจะทำให้ถูกตีตราสังคม ครูการศึกษาพิเศษสังกัดศูนย์การศึกษาพิเศษ กล่าวว่า

“...เคยมีผู้ปกครองพาลูกไปขอใบรับรองความพิการจากหมอ แต่หมอแจ้งกับผู้ปกครองว่า ‘คุณจะตีตราบาปลูกคุณหรือ คุณอยากได้หรือเงินแค่ 800 บาท คุณไม่ส่งสารลูกคุณหรือ จะไปทำบัตรให้เขาทำไม’ เหตุผลนี้จึงทำให้ผู้ปกครองไม่กล้าที่จะขอใบรับรองความพิการเพื่อรับสิทธิ เพราะหมอไม่ออกให้...”

ทั้งที่ในความเป็นจริง หากเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ดำเนินการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 แล้วนั้น เมื่อเด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น ก็สามารถยกเลิกการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 ได้

### 5.3) ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่

- ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครอง เนื่องจากผู้ปกครองบางคนมองว่าไม่ใช่ปัญหาร้ายแรงที่จะต้องพาเด็กเข้าสู่กระบวนการรักษาทางการแพทย์ เพราะโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่ได้เป็นโรคที่แสดงอาการออกเห็นได้ชัดเจน นักสังคมสงเคราะห์ กล่าวว่า

“...เมื่อเด็กมีความจำเป็นต้องมาพบจิตแพทย์ หรือมารับบริการในโรงพยาบาลจิตเวช คำว่าพบจิตแพทย์ หรือคำว่าโรงพยาบาลจิตเวช จะถูกมองว่าเป็นคนบ้า พ่อแม่ก็ไม่ค่อยอยากจะพามา เพราะไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรค...”

- เจตคติของผู้ปกครองไม่ต้องการให้บุตร-หลานถูกแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นคนพิการ เพราะมีความกังวลจะถูกตีตราและไม่ได้รับการยอมรับจากคนในสังคม รวมทั้งมีความเชื่อว่าการเป็นคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จะกลายเป็นข้อจำกัดในการประกอบอาชีพได้ในอนาคต ครูการศึกษาพิเศษในโรงเรียนสังกัดเอกชน กล่าวว่า

“...ปัญหาอุปสรรคในการช่วยเหลือดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ คือ การยอมรับของผู้ปกครอง ซึ่งทำให้เด็กไม่สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการที่รัฐจัดให้ได้สักที...”

ดังนั้น เมื่อเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่ได้ดำเนินการขึ้นทะเบียนเป็นคนที่พิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 ก็จะไม่สามารถรับสิทธิคนพิการได้

- ผู้ปกครองเป็นห่วงบุตร-หลาน หากจะต้องไปเรียนในโรงเรียนร่วมกับเพื่อนร่วมชั้น เพราะมีความกังวลว่าจะถูกล้อเลียน กลั่นแกล้งและทำให้บุตร-หลานต้องเสียใจ หรือได้รับบาดเจ็บ

#### 6) ความเหมาะสมของสิทธิสวัสดิการคนพิการสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

จากการเก็บข้อมูลบุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางการศึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องด้านสิทธิสวัสดิการคนพิการ ส่วนใหญ่ให้ความเห็นสอดคล้องกันว่า สิทธิสวัสดิการคนพิการสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ยังไม่มีที่เหมาะสมตามรูปแบบเฉพาะความพิการ เพราะทุกประเภทได้รับสิทธิสวัสดิการเหมือนกัน เช่น เบี้ยยังชีพคนพิการ สิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าผู้พิการ (ท74) เป็นต้น สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ สามารถสรุปความเหมาะสมของสิทธิสวัสดิการคนพิการที่สำคัญได้ดังนี้

##### 6.1) สิทธิด้านการศึกษา

- การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP)
- การสนับสนุนสื่ออุปกรณ์ในการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ทันสมัยและสามารถใช้งานได้จริง
- จำนวนครูการศึกษาพิเศษที่เพียงพอต่อการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

##### 6.2) สิทธิด้านการแพทย์

- การเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านปัญหาของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในโรงพยาบาล หรือสถาบันที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีจำนวนเพียงพอกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และสามารถลงพื้นที่ เพื่อให้ความรู้กับผู้ปกครองและโรงเรียนได้อย่างทั่วถึงครอบคลุมทุกพื้นที่

#### 7) ข้อเสนอแนะแนวทางในการทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการได้อย่างเท่าเทียมและทั่วถึง

7.1) การพัฒนาเกณฑ์การประเมินคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 ให้มีความชัดเจนและสอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินของกระทรวงศึกษาธิการ

7.2) การประสานความร่วมมือในการทำงานร่วมกันระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อหาข้อสรุปในการสร้าง



เกณฑ์และมาตรฐานที่ชัดเจนในการให้ความช่วยเหลือด้านสิทธิสวัสดิการคนพิการแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสม

7.3) การกำหนดข้อบังคับ กฎหมาย หรือพระราชบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการคนพิการทางการเรียนรู้ เพื่อให้เด็กทุกรายที่ได้รับการรับรองว่าเป็นคนพิการ มีแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP)

7.4) การเพิ่มอัตรากำลังครูการศึกษาพิเศษประจำทุกโรงเรียน เพื่อรองรับจำนวนเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อย่างเพียงพอ ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทั้งในระดับตำบล อำเภอ หรือจังหวัด (เขตเมือง) เพื่อลดปัญหาการปฏิเสธการเข้าเรียนของเด็กและข้อจำกัดในการเดินทางไปโรงเรียน

7.5) โรงเรียนจะต้องมีการจัดประชุม หรืออบรมครูและผู้ปกครอง เพื่อให้สามารถสังเกตพฤติกรรมของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้และรู้จักวิธีการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

7.6) โรงเรียนต้องจัดทำหลักสูตรที่เน้นการพัฒนาทักษะด้านปฏิบัติมากกว่าด้านวิชาการ เพื่อช่วยให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีทักษะในการประกอบอาชีพในอนาคต เพราะบางรายอาจมีเหตุให้ต้องออกจากโรงเรียนกลางคัน ทำให้ไม่ได้รับวุฒิมัธยมศึกษา

7.7) การเผยแพร่องค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ให้แก่ประชาชนทั่วไปได้ทราบและตระหนักถึงการดูแลช่วยเหลืออย่างถูกวิธีที่เหมาะสม ให้การยอมรับ โดยไม่ตีตรา

7.7) การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์หลากหลายช่องทาง เช่น แผ่นป้าย สื่อโฆษณาตามทีวี สื่อออนไลน์ เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนได้ทราบถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

7.8) การเพิ่มช่องทางให้คำปรึกษาแนะนำแบบออนไลน์ของทีมสหวิชาชีพเพื่อให้ผู้ปกครองสามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวกรวดเร็วและไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในเดินทาง

7.9) การสนับสนุนค่าเดินทางสำหรับการรักษาพยาบาลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพราะหลายครอบครัวประสบปัญหาด้านรายได้ ไม่มีค่าเดินทาง จึงทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต้องขาดโอกาสในการเข้าถึงสิทธิด้านการแพทย์

7.10) การเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในระดับชุมชน โดยมีรูปแบบการทำงานเชิงรุก ลงพื้นที่ติดตามเยี่ยมบ้านเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อย่างใกล้ชิด

## บทที่ 5

### สรุปผลการศึกษา การอภิปรายผล และข้อเสนอแนะ

#### 5.1 สรุปผลการศึกษา

การวิจัยเรื่อง “ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้” ใช้ระเบียบวิธีวิจัยแบบผสมวิธี (Mixed methods) ในรูปแบบ Explanatory Sequential Design โดยการวิเคราะห์ข้อมูลเชิงคุณภาพจะถูกนำมาใช้ในการอธิบายผลของเชิงปริมาณ ซึ่งสามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

##### 5.1.1 ผลการวิจัยเชิงปริมาณ

ผลการศึกษาการเก็บรวบรวมข้อมูลตัวอย่างจากผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำนวนทั้งสิ้น 400 ตัวอย่าง พบว่า

ลักษณะส่วนบุคคลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ส่วนใหญ่เป็นเพศชาย มีอายุระหว่าง 10 - 11 กำลังศึกษาอยู่ในระดับประถมศึกษาชั้นปีที่ 4 อาศัยอยู่กับพ่อและแม่ มีสมาชิกในครอบครัว 4- 5 คน ครอบครัวมีรายได้ และรายจ่ายต่อเดือนระหว่าง 5,001 – 10,000 บาท และลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นแม่ อายุอยู่ระหว่าง 31 - 40 ปี จบระดับการศึกษาชั้นมัธยมศึกษา มีอาชีพรับจ้างทั่วไป มีความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ และความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับปานกลาง สัมพันธภาพในครอบครัว บทบาทและรูปแบบการอบรมเลี้ยงดูเด็ก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมาก และพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็ก มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับปานกลาง

ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีค่าเฉลี่ยอยู่ในระดับมากที่สุด เมื่อพิจารณาเป็นรายข้อ พบว่า ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ 3 อันดับแรก คือ 1) ผู้ปกครองต้องการให้เด็กสามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้โดยไม่ถูกการตีตราจากคนรอบข้างมากที่สุด 2) ต้องการให้โรงเรียนเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาและความสำคัญของเด็กพิการทางการเรียนรู้ และ 3) ต้องการให้มีการส่งเสริมการดูแลเด็กอย่างทั่วถึง ตามลำดับ

การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ส่วนใหญ่เด็กได้รับสิทธิสวัสดิการด้านการเรียนฟรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายมากที่สุด รองลงมาคือ ได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากครูการศึกษาพิเศษ, ได้รับการรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลของรัฐ, ได้รับการศึกษาด้วยโปรแกรม IEP (แผนการเรียนรายบุคคล), ได้รับการประเมินผลการเรียนโดยใช้ระบบให้เด็กแข่งกับตัวเอง

มากกว่าการแข่งขันกับเพื่อนในชั้นเรียนเดียวกัน, ได้รับสื่อการเรียนการสอนที่เฉพาะและเหมาะสมกับบกพร่องหรือความพิการ, ได้รับการดูแลช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ของรัฐทั้งจากโรงเรียนและที่บ้าน, ผู้ปกครองได้รับความรู้เรื่องการดูแลเด็กพิการทางการเรียนรู้ที่เหมาะสมโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐ, ได้รับการดูแลช่วยเหลือจากทีมสหวิชาชีพทางการแพทย์อย่างเหมาะสม, ได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการเดือนละ 800 บาท ได้รับการดูแลช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ของรัฐทั้งจากโรงเรียนและที่บ้าน, ได้รับการรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลของรัฐ และได้รับการดูแลช่วยเหลือจากทีมสหวิชาชีพทางการแพทย์อย่างเหมาะสม (จำนวนเท่ากัน) ตามลำดับ

ผลการทดสอบสมมติฐานโดยการเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างด้วยค่าสถิติ T-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance : ANOVA) ทดสอบค่าเอฟ (F-test) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ ได้แก่ เพศของเด็ก ( $p=0.000^{**}$ ) ระดับชั้นทางการศึกษาของเด็ก ( $p=0.027^*$ ) สถานภาพการอยู่อาศัยของเด็ก ( $p=0.009^*$ ) จำนวนสมาชิกในครอบครัวของเด็ก ( $p=0.013^*$ ) รายได้ต่อเดือนของครอบครัว ( $p=0.001^{**}$ ) รายจ่ายต่อเดือนของครอบครัว ( $p=0.000^{**}$ ) อาชีพของผู้ปกครอง ( $p=0.001^*$ ) ระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครอง ( $p=0.000^{**}$ ) พฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็ก ( $p=0.001^*$ ) และสัมพันธภาพในครอบครัว ( $p=0.028^*$ )

เมื่อทดสอบเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของค่าเฉลี่ยด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe') พบว่า การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการที่มีความแตกต่างเป็นรายคู่นี้

ด้านสถานภาพการอยู่อาศัยของเด็กแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ และเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่อาศัยอยู่กับญาติ เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว

ด้านจำนวนสมาชิกในครอบครัวของเด็กแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 จำนวน 2 คู่ คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสมาชิกในครอบครัว 2 - 3 คน เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสมาชิกในครอบครัว 6 คนขึ้นไป และเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสมาชิกในครอบครัว 4 - 5 คน เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสมาชิกในครอบครัว 6 คนขึ้นไป

ด้านรายจ่ายต่อเดือนของครอบครัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท และเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือน 10,001 – 15,000 บาท เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท

ด้านอาชีพของผู้ปกครองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ คือ ผู้ปกครองที่มีอาชีพเป็นพนักงานเอกชนเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าผู้ปกครองที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย และผู้ปกครองที่มีอาชีพเป็นพนักงานเอกชนเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าผู้ปกครองที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป

ด้านระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ คือ ผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้อยู่ในระดับน้อย เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้อยู่ในระดับมาก และผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้อยู่ในระดับมาก

ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 2 คู่ คือ เด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้อยู่ในระดับน้อย เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้อยู่ในระดับมาก และเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้อยู่ในระดับมาก

ผลการทดสอบสมมติฐานโดยการเปรียบเทียบผลต่างค่าเฉลี่ยของกลุ่มตัวอย่างด้วยค่าสถิติ T-test การวิเคราะห์ความแปรปรวนทางเดียว (One-Way Analysis of Variance : ANOVA) ทดสอบค่าเอฟ (F-test) พบว่า ปัจจัยที่มีอิทธิพลที่ระดับนัยสำคัญทางสถิติ 0.05 กับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ได้แก่ อายุของเด็ก ( $p=0.001^{**}$ ) ระดับชั้นทางการศึกษาของเด็ก ( $p=0.002^{*}$ ) รายได้ต่อเดือนของครอบครัว ( $p=0.033^{*}$ ) รายจ่ายต่อเดือนของครอบครัว ( $p=0.000^{*}$ ) ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง ( $p=0.000^{*}$ ) อาชีพของผู้ปกครอง ( $p=0.001^{**}$ ) ระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการของผู้ปกครอง ( $p=0.000^{**}$ ) และพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็ก ( $p=0.000^{**}$ )

เมื่อทดสอบเปรียบเทียบความแตกต่างรายคู่ของค่าเฉลี่ยด้วยวิธีการทดสอบเชฟเฟ (Scheffe') พบว่า ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ที่มีความแตกต่างเป็นรายคู่นี้

ด้านอายุของเด็กแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 3 คู่ คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ระหว่าง 6 - 7 ปี มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อายุ 12 ปี, เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ระหว่าง 8 - 9 ปี มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อายุ 12 ปี และเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ระหว่าง 10 - 11 ปี มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อายุ 12 ปี

ด้านระดับชั้นการศึกษาของเด็กแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 1 คู่ คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่กำลังเรียนอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่กำลังเรียนอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

ด้านรายจ่ายต่อเดือนของครอบครัวแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 1 คู่ คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือน 15,001 - 20,000 บาท มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท

ด้านระดับการศึกษาของผู้ปกครองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 1 คู่ คือ ผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาระดับปริญญาตรีมีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับการศึกษาระดับประถมศึกษา

ด้านอาชีพของผู้ปกครองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 1 คู่ คือ ผู้ปกครองที่มีอาชีพรับราชการมีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าผู้ปกครองที่มีอาชีพเป็นเกษตรกร

ระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการของผู้ปกครองแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 3 คู่ คือ ผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับมาก มีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับน้อย, ผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับมากที่สุด มีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับน้อย และผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิ

สวัสดีการคนพิการอยู่ในระดับมาก มีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับปานกลาง

ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็กแตกต่างกันอย่างมีนัยสำคัญทางสถิติที่ระดับ 0.05 มีจำนวน 4 คู่ คือ เด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้อยู่ในระดับน้อยที่สุด มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับมาก, เด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับน้อย มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับปานกลาง, เด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับน้อย มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับมาก และเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับปานกลาง มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับมาก

นอกจากนี้กลุ่มตัวอย่างยังได้เสนอแนะแนวทางการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการด้านคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อให้เด็กได้รับสิทธิสวัสดิการที่สอดคล้องกับความต้องการได้อย่างเท่าเทียมและทั่วถึง สามารถสรุปได้ดังนี้

1. การได้รับสิทธิเรียนฟรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ต้องเพิ่มช่วงเวลาเรียนวันเสาร์-อาทิตย์
2. บุคลากรครูที่รับผิดชอบดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ควรได้รับการอบรมเรื่องการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่เป็นมาตรฐานแนวทางเดียวกัน และกำหนดเป็นภาระงานความรับผิดชอบที่ชัดเจน
3. ควรจัดให้มีบุคลากรครูการศึกษาพิเศษเพียงพอต่อการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในทุกโรงเรียน
4. การกำหนดเกณฑ์การวัดคะแนนสอบของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ควรพิจารณาตามความสามารถของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในรูปแบบที่แตกต่างจากเด็กทั่วไป
5. โรงเรียนควรสนับสนุนการจัดกิจกรรมส่งเสริมความสามารถตามความถนัดของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ให้รู้สึกว่าคุณค่า และสามารถกระทำได้เหมือนเด็กทั่วไป
6. โรงเรียนควรสนับสนุนด้านสื่อการเรียนการสอนที่ส่งเสริมพัฒนาการด้านการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากขึ้น เช่น อุปกรณ์ช่วยเหลือด้านการอ่าน การเขียนหรือการคำนวณ เพื่อให้เด็กได้รับสื่อการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับบกพร่องทางการเรียนรู้หรือความพิการ

7. โรงเรียนควรจัดอบรมความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการ การดูแล และการเข้าถึงสิทธิคนพิการ ให้แก่ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

8. บุคลากรทางการแพทย์ควรมีรูปแบบการทำงานเชิงรุก เพื่อให้ความรู้แก่ประชาชนในการ นำเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เข้าสู่กระบวนการรักษาทางการแพทย์มากขึ้น

9. ควรจัดตั้งศูนย์ช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในระดับชุมชนเพิ่มมากขึ้น

### 5.1.2 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพจากการสนทนากลุ่ม (Focus Group) เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

กลุ่มตัวอย่างแบ่งออกเป็นเพศชาย จำนวน 7 คน และเพศหญิง จำนวน 3 คน มีอายุระหว่าง 9-12 ปี อายุต่ำสุด 9 ปี อายุสูงสุด 12 ปี และอายุเฉลี่ย 10 ปี กำลังศึกษาอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 3 - 6 ส่วนใหญ่ไม่ขึ้นชอวิชาภาษาไทย แต่ส่วนใหญ่ชื้อชอวิชาคณิตศาสตร์ วิทยาศาสตร์ และประวัติศาสตร์มีจำนวนสมาชิกในครอบครัว 3 - 8 คน น้อยที่สุด 3 คน มากที่สุด 8 คน เฉลี่ย 5 คน และส่วนใหญ่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ มีจำนวน 2 คน ที่พ่อแม่หย่าร้างกัน ทำให้ต้องอาศัยอยู่กับย่า และพ่อ

กลุ่มตัวอย่างทั้งหมด เมื่อถูกประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการแล้วว่ามี ความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการของคณพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ประเภทที่ 5 ครูประจำชั้น หรือครูแนะแนวจะเป็นผู้ที่แนะนำพ่อแม่ ผู้ปกครองให้ทราบถึงสิทธิทางการศึกษาเรียนฟรี แต่โรงเรียนมีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมบ้าง เช่น สมุด กระเป๋านักเรียน เป็นต้น

ปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงสิทธิทางการศึกษาเรียนฟรี คือ ทัศนคติเชิงลบของคนในสังคม (เพื่อนร่วมชั้นเรียน) ต่อเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ผู้ปกครองขาดความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ ไม่ต้องการให้บุตรหลานถูกประเมินว่าเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และไม่ตระหนักถึงสิทธิทางการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

สิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษาเพิ่มเติมที่ต้องการ และมีความสอดคล้องกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ได้แก่ อุปกรณ์การเรียนที่จำเป็น เช่น ดินสอ ปากกา ยางลบ สี ไม้บรรทัด และสมุด เป็นต้น อุปกรณ์หรือสื่อการเรียนการสอน เช่น โทรทัศน์ คอมพิวเตอร์ เป็นต้น รวมทั้งการสนับสนุนงบประมาณเครื่องแต่งกายนักเรียนควรมีครอบคลุมและเพียงพอต่อการซื้อชุดนักเรียน ชุดเนตร นารี/ลูกเสือ กุศุพละ รองเท้านักเรียน รองเท้าผ้าใบ กระเป๋านักเรียน เป็นต้น

สิทธิสวัสดิการด้านอื่น (นอกจากสิทธิด้านการศึกษาและสิทธิด้านการรักษาพยาบาล) ซึ่งเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต้องการได้รับ ได้แก่ ครูสอนพิเศษหลังเลิกเรียน โดยที่ไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่ม และการสนับสนุนด้านกีฬาและนันทนาการ

### 5.1.3 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

กลุ่มตัวอย่างส่วนใหญ่มีสถานภาพเป็นแม่ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ จำนวน 2 คน สถานภาพเป็นพ่อ จำนวน 1 คน มีสถานภาพเป็นย่า และจำนวน 1 คน มีสถานภาพเป็นป้า โดยเฉลี่ยอายุ 45 ปี เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ส่วนใหญ่มีพัฒนาการการเรียนรู้ต่ำกว่าเกณฑ์ อ่าน เขียนไม่ได้ เหมือนเพื่อนร่วมชั้นเรียน ไม่ชอบทำการบ้าน ไม่ชอบเรียนวิชาการ และมีเพื่อนน้อย บางคนถูกเพื่อนร่วมชั้นเรียนล้อเลียน กลั่นแกล้ง เช่น เอาสิ่งของไปซ่อน หรือร้ายแรงถึงขั้นทำร้ายร่างกาย แต่โรงเรียนก็ไม่ได้ความสำคัญกับการแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นเท่าใดนัก สิ่งที่เป็นปัญหามากต่อการเรียนรู้ของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ คือ ครูประจำชั้นในโรงเรียนไม่สามารถทำการเรียนการสอนเป็นรายบุคคลได้ เหมือนกับครูการศึกษาพิเศษในโรงพยาบาล และไม่ได้มีวิธีการดูแลเป็นพิเศษอื่นใดที่เหมาะสมกับความบกพร่องทางการเรียนรู้

กลุ่มตัวอย่างจำนวน 6 ราย ไม่ต้องการให้บุตร-หลานได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 เพราะกังวลว่าจะถูกสังคมตีตรา และมีผลต่อการทำงานในอนาคตของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ปัจจุบันเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ทั้ง 10 ราย มีพัฒนาการที่ดีขึ้น เพราะได้รับการแก้ไขปัญหาพฤติกรรมการเรียนรู้ และกระตุ้นพัฒนาการด้านการเรียนรู้ โดยครูการศึกษาพิเศษอย่างเหมาะสม

ข้อเสนอแนะเพื่อช่วยทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถเข้าถึงสิทธิคนพิการได้ คือ 1) การให้ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ และสิทธิสวัสดิการสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้แก่ผู้ปกครอง คนในชุมชน และครูในโรงเรียน 2) การทำงานเชิงรุกเพื่อตรวจวินิจฉัยคัดกรองด้านการแพทย์เด็กที่โรงเรียน และ 3) การเปิดโอกาสให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เรียนในโรงเรียนเรียนร่วม เพื่อเรียนรู้พฤติกรรมของเด็กทั่วไป และ 4) การเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรทางการศึกษา (ครูการศึกษาพิเศษ) ที่มีพื้นฐานความรู้เรื่องการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในโรงเรียนเฉพาะทางหรือโรงเรียนเรียนร่วมได้อย่างเหมาะสม



#### 5.1.4 ผลการวิจัยเชิงคุณภาพจากการสัมภาษณ์บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางการศึกษาและบุคลากรที่เกี่ยวข้องด้านสิทธิสวัสดิการคนพิการ

จากการสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง จำนวน 12 ราย ได้แก่ จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น นักจิตวิทยาคลินิก นักสังคมสงเคราะห์ นักวิชาการศึกษาพิเศษ ครูการศึกษาพิเศษสังกัดศูนย์การศึกษาพิเศษ ครูการศึกษาพิเศษในโรงเรียนสังกัดรัฐบาล ครูการศึกษาพิเศษในโรงเรียนสังกัดเอกชน ครูประจำชั้นที่ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ อาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน (อสม.) ผู้นำชุมชนสังกัดองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น สมาคมผู้ปกครองบกพร่องทางการเรียนรู้และสมาคมส่งเสริมศักยภาพบุคคลบกพร่องทางการเรียนรู้แห่งประเทศไทย สามารถสรุปผลการศึกษาได้ดังนี้

##### 1) ลักษณะอาการและความรุนแรงของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

อาการของโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ คือ เด็กจะมีความรู้ความสามารถต่ำกว่า 2 ช่วงชั้นปี และพฤติกรรมไม่กล้าแสดงออก ใจไม่มีความมั่นใจในตนเอง หลีกเลียงด้านการอ่านการเขียน แบ่งออกเป็น 3 ประเภท ได้แก่ 1) ความบกพร่องทางการอ่าน 2) ความบกพร่องด้านการเขียน และ 3) ความบกพร่องด้านการคำนวณ สำหรับความรุนแรงของความบกพร่องทางการเรียนรู้แบ่งออกเป็น 2 รูปแบบ ได้แก่ ความบกพร่องทางการเรียนรู้แท้ คือ การได้รับความสูญเสียของสมองทำให้สมองซีกซ้ายทำให้มีความผิดปกติในส่วนของการควบคุมเรื่องการเรียนรู้ เช่น การอ่าน การเขียน การคำนวณ เป็นต้น และความบกพร่องทางการเรียนรู้เทียมคือ การขาดโอกาสในการเข้าถึงเรื่องการเรียนรู้ของเด็ก เช่น การฝึกฝนด้านการเรียน เพราะผู้ปกครองบางคนอาจไม่รู้วิธีการดูแลที่เหมาะสม และไม่นำเด็กเข้าสู่กระบวนการรักษาทางการแพทย์

##### 2) วิธีการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

ควรมาจากความร่วมมือของครู แพทย์ และพ่อแม่ ครูจะเป็นผู้ดูแลเรื่องการสอน การประเมินตามระดับความสามารถ ใช้เกณฑ์เป็นรายบุคคล ไม่ใช่กลุ่มเป็นเกณฑ์ และการมอบหมายงานอย่างเหมาะสม แพทย์จะเป็นผู้ดูแลเกี่ยวกับอาการของโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ และผู้ปกครองจะเป็นผู้ที่คอยช่วยเหลือดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ร่วมกับครูและแพทย์ ไม่ปล่อยให้เฉพาะหน้าที่ของครูอย่างเดียวในการสอนที่โรงเรียน แต่จะมีส่วนร่วมในการทำให้เด็กสามารถอ่าน หรือเขียนหนังสือให้ได้ โดยครู แพทย์ และพ่อแม่ ต้องทำหน้าที่ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไปพร้อมกัน เริ่มจากแพทย์ต้องส่งข้อมูลให้กับพ่อแม่ และพ่อแม่ต้องส่งข้อมูลต่อกับครูประจำชั้นในโรงเรียน เพื่อให้การดูแลเป็นไปในแนวทางเดียวกัน

### 3) สิทธิสวัสดิการที่ได้รับของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

สามารถแบ่งออกได้เป็น 3 ด้าน ดังนี้

3.1) ด้านการศึกษา ได้แก่ ทุนการศึกษา (เรียนฟรี) ชุดนักเรียน หนังสือเรียน อุปกรณ์การเรียนและสิ่งอำนวยความสะดวกที่จำเป็น อาหารเช้า อาหารกลางวัน และการเรียนรู้ในรูปแบบการศึกษาที่เหมาะสม คือ การเรียนร่วมในบางวิชา การสอนเสริมด้านวิชาการ

3.2) ด้านการแพทย์ หากเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 ก็จะได้รับสิทธิประกันสุขภาพถ้วนหน้าผู้พิการ (ท74)

3.3) ด้านสิทธิสวัสดิการสังคม หากเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้รับการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 ก็จะได้รับสวัสดิการเบี้ยยังชีพคนพิการเดือนละ 800 บาท รวมทั้งได้รับสิทธิคนพิการด้านอื่นๆ ด้วย

### 4) ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

เน้นการเข้าสู่ระบบสิทธิสวัสดิการสามารถแบ่งออกเป็น 3 ด้าน ดังนี้

4.1) ด้านการศึกษา โรงเรียนควรจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP) และเพิ่มจำนวนบุคลากรทางการศึกษาที่รับผิดชอบดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ รวมทั้งจัดตั้งเครือข่ายระหว่างโรงเรียนในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

4.2) ด้านการแพทย์ ควรเพิ่มจำนวนบุคลากรและสถานพยาบาลที่ทำหน้าที่ในการดูแลบำบัดรักษาเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ให้มีความครอบคลุมทุกจังหวัด และประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยการประสานความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย

4.3) ด้านสวัสดิการขั้นพื้นฐาน โดยเฉพาะการเข้าถึงสวัสดิการในโครงการต่างๆ ที่ภาครัฐจัดให้แก่ประชาชน เช่น โครงการสวัสดิการแห่งรัฐ โครงการคนละครึ่ง โครงการเราไม่ทิ้งกัน (เงินเยียวยา 15,000 บาท) โครงการเราเที่ยวด้วยกัน เป็นต้น

5) ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ สามารถสรุปได้ดังนี้

5.1) ปัจจัยด้านการศึกษา ได้แก่

- โรงเรียน และบุคลากรครู (ครูการศึกษาพิเศษ) ที่มีความพร้อมในการรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีจำนวนน้อย และไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่

- หากโรงเรียนไม่มีการจัดกระบวนการเรียนรู้ที่เหมาะสม ก็จะเป็นผลทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้พยายามไม่อยู่ในห้องเรียน (โดดเรียน หนีเรียน) และหากพบเจอกับกลุ่มเพื่อนที่มีพฤติกรรมไม่ดีก็จะส่งผลทำให้เกิดเป็นปัญหาทางสังคม

- บุคลากรครูที่รับผิดชอบดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีภาระงานมาก ทำให้ไม่สามารถดูแลและพัฒนาเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้อย่างทั่วถึง และเต็มศักยภาพ

#### 5.2) ปัจจัยด้านการแพทย์ ได้แก่

- โรงพยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่บำบัดรักษาดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีจำนวนน้อย และไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทำให้กลายเป็นข้อจำกัดในการเดินทางของ ผู้ปกครอง เพื่อพาบุตร-หลานไปบำบัดรักษา

- แพทย์ผู้มีสิทธิวินิจฉัยและรับรองความพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีเจตคติที่ไม่ดีต่อการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการจะทำให้ถูกตีตราสังคม

#### 5.3) ปัจจัยด้านครอบครัว ได้แก่

- ความรู้ความเข้าใจเรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ของพ่อแม่ผู้ปกครอง เนื่องจากผู้ปกครองบางคนมองว่าไม่ใช่ปัญหาร้ายแรงที่จะต้องพาเด็กเข้าสู่กระบวนการรักษาทางการแพทย์ เพราะโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่ได้เป็นโรคที่แสดงอาการออกเห็นได้ชัดเจน

- เจตคติของผู้ปกครองไม่ต้องการให้บุตร-หลานถูกแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นคนพิการ เพราะมีความกังวลจะถูกตีตรา และไม่ได้รับการยอมรับจากคนในสังคม รวมทั้งมีความเชื่อว่าการเป็นคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จะกลายเป็นข้อจำกัดในการประกอบอาชีพได้ในอนาคต

- ผู้ปกครองเป็นห่วงบุตร-หลาน หากจะต้องไปเรียนในโรงเรียนร่วมกับเพื่อนร่วมชั้น เพราะมีความกังวลว่าจะถูกล้อเลียน กลั่นแกล้ง และทำให้บุตร-หลานต้องเสียใจ หรือได้รับบาดเจ็บ

**6) ความเหมาะสมของสิทธิสวัสดิการคนพิการสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้** สามารถสรุปความเหมาะสมของสิทธิสวัสดิการคนพิการที่สำคัญได้ดังนี้

#### 6.1) สิทธิด้านการศึกษา

- การจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP)
- การสนับสนุนสื่ออุปกรณ์ในการส่งเสริมการเรียนรู้ที่ทันสมัย และสามารถใช้งานได้

จริง

- จำนวนครูการศึกษาพิเศษที่เพียงพอต่อการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

#### 6.2) สิทธิด้านการแพทย์

- การเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญด้านปัญหาของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในโรงพยาบาล หรือสถาบันที่เกี่ยวข้อง เพื่อให้มีจำนวนเพียงพอกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และลงพื้นที่ให้ความรู้กับผู้ปกครองและโรงเรียน

### 7) ข้อเสนอแนะแนวทางในการทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการได้อย่างเท่าเทียมและทั่วถึง

7.1) การพัฒนาเกณฑ์การประเมินคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 ให้มีความชัดเจน และสอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินของกระทรวงศึกษาธิการ

7.2) การประสานความร่วมมือในการทำงานร่วมกันระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อสร้างเกณฑ์ และมาตรฐานที่ชัดเจนในการให้ความช่วยเหลือด้านสิทธิสวัสดิการคนพิการแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

7.3) การกำหนดข้อบังคับ กฎหมาย หรือพระราชบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการคนพิการทางการเรียนรู้ เพื่อให้เด็กทุกรายที่ได้รับการรับรองว่าเป็นคนพิการ มีแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP)

7.4) การเพิ่มอัตรากำลังครูการศึกษาพิเศษประจำทุกโรงเรียน เพื่อรองรับจำนวนเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้อย่างเพียงพอ

7.5) โรงเรียนจะต้องมีการจัดประชุม หรืออบรมครู และผู้ปกครอง เพื่อให้สามารถสังเกตพฤติกรรมของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้ และรู้จักวิธีการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

7.6) โรงเรียนต้องจัดทำหลักสูตรที่เน้นการพัฒนาทักษะด้านปฏิบัติมากกว่าด้านวิชาการ

7.7) การเผยแพร่องค์ความรู้เกี่ยวกับเรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ให้แก่ประชาชนทั่วไปได้ทราบ และตระหนักถึงการดูแลช่วยเหลืออย่างถูกวิธีที่เหมาะสม ให้การยอมรับ โดยไม่ตีตรา

7.8) การจัดทำสื่อประชาสัมพันธ์หลากหลายช่องทาง เช่น แผ่นป้าย สื่อโฆษณาตามทีวี สื่อออนไลน์ เป็นต้น เพื่อให้ประชาชนได้ทราบถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

7.9) การเพิ่มช่องทางให้คำปรึกษาแนะนำแบบออนไลน์ของ ทีมสหวิชาชีพ เพื่อให้ผู้ปกครองสามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวกรวดเร็ว และไม่ต้องเสียค่าใช้จ่ายในเดินทาง

7.10) การสนับสนุนค่าเดินทางสำหรับการรักษาพยาบาลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

7.11) การเพิ่มอัตราค่าส่งบุคลากรทางการแพทย์ เพื่อให้คำแนะนำปรึกษาแก่ผู้ปกครองเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในระดับชุมชน โดยมีรูปแบบการทำงานเชิงรุก

## 5.2 อภิปรายผล

จากการเก็บข้อมูลผู้ปกครองของนักเรียนที่ได้รับการประเมินจากแบบประเมินกระทรวงศึกษาธิการว่า มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการของคณิศรทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ประเภทที่ 5 คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และกำลังศึกษาอยู่ในโรงเรียนภายใต้การกำกับดูแลของสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา ซึ่งเทียบเคียงจากจำนวนข้อมูลของเด็กนักเรียนพิการเรียนร่วมในสำนักงานเขตพื้นที่ฐานประถมศึกษา กระทรวงศึกษาธิการ จำนวน 400 ตัวอย่าง รวมทั้งจากการสนทนากลุ่ม และสัมภาษณ์กลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ บุคลากรทางการแพทย์ บุคลากรทางการศึกษา และบุคคลที่เกี่ยวข้องด้านสิทธิสวัสดิการสังคมของคณิศร สามารถอภิปรายผลตามวัตถุประสงค์การวิจัย 3 ประการ ได้ดังนี้

### 5.2.1 ปัจจัยใดที่ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการไม่สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคณิศรได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม

ผลการศึกษาค้นคว้าเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคณิศรของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ 3 อันดับแรก ส่วนใหญ่เด็กได้รับสิทธิสวัสดิการด้านการเรียนฟรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายมากที่สุด รองลงมาคือ เด็กได้รับการดูแลอย่างใกล้ชิดจากครูการศึกษาพิเศษ และเด็กได้รับการรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลของรัฐ นั่นแสดงให้เห็นว่าผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้ให้ความสำคัญของเรื่องการศึกษาเป็นอันดับแรก เพื่อปูพื้นฐานการดำเนินชีวิตของสำหรับเด็กต่อไปในอนาคต ให้มีองค์ความรู้ และทักษะสำคัญในการดูแลตนเอง รวมทั้งสามารถต่อยอดทางอาชีพเพื่อสร้างรายได้ให้แก่ตนเองและครอบครัวได้เป็นลำดับต่อไป นอกจากนี้เมื่อทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคณิศร ซึ่งเป็นผลทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคณิศรได้อย่างทั่วถึงและเท่าเทียม สามารถสรุปผลการศึกษาได้ว่า

## 1) ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ได้แก่

**1.1) ด้านสถานภาพการอยู่อาศัยของเด็ก** คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่อาศัยอยู่กับพ่อแม่ และเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่อาศัยอยู่กับญาติ เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่อาศัยอยู่กับพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว สอดคล้องกับงานวิจัยของสาวตรี รัตนชูโชติ (2552) ได้ทำการวิจัยเรื่อง “การเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ” พบว่า สถานภาพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับการเข้าถึงสิทธิของคนพิการ นั้นหมายความว่าหากเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีสถานภาพการอยู่อาศัยร่วมกับพ่อแม่ การเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการจะน้อยกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสถานภาพการอยู่อาศัยร่วมกับพ่อหรือแม่เพียงคนเดียว หรืออาศัยอยู่กับญาติ เพราะมีความพร้อมในการดูแล ไม่จำเป็นต้องพึ่งพิงสิทธิสวัสดิการคนพิการ อาจจะต้องหาเหตุผลที่ไม่ต้องการให้บุตร-หลานถูกตีตราว่าเป็นคนพิการ ซึ่งสอดคล้องกับข้อมูลการสัมภาษณ์ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ โดยส่วนใหญ่ไม่ต้องการให้บุตร-หลานได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 เพราะกังวลว่าจะถูกสังคมตีตรา และมีผลต่อการทำงานในอนาคตของเด็ก

**1.2) ด้านจำนวนสมาชิกในครอบครัวของเด็ก** คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสมาชิกในครอบครัว 2 – 3 คน เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสมาชิกในครอบครัว 6 คนขึ้นไป และเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสมาชิกในครอบครัว 4 – 5 คน เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีสมาชิกในครอบครัว 6 คนขึ้นไป นั้นหมายความว่าหากมีจำนวนสมาชิกในครอบครัวมาก ก็ยังเป็นผลทำให้โอกาสในการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการน้อย เพราะสมาชิกภายในครอบครัวไม่สามารถดูแลกันได้อย่างใกล้ชิด สัมพันธภาพในครอบครัวก็ยิ่งห่าง ซึ่งเสาวภา เบ็ญจะพันธุ์ทวี (2540: 25) ได้กล่าวว่า “สัมพันธภาพในครอบครัวเป็นสิ่งจำเป็นที่ต้องมีการเปลี่ยนแปลงให้เหมาะสมกับการเจริญเติบโตและความต้องการของเด็ก โดยเฉพาะในปีแรกๆ ของชีวิต ควรมีลักษณะของการป้องกันคุ้มครอง เพราะเด็กไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้” และกรณีเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ซึ่งเป็นบุคคลที่มีปัญหาด้านพฤติกรรมยังต้องได้รับการป้องกันคุ้มครอง และดูแลช่วยเหลือเป็นพิเศษ ดังนั้น หากจำนวนสมาชิกในครอบครัวมีมาก ก็จะเป็นผลต่อการดูแลเด็กที่ไม่สามารถทำได้ดีเท่าที่ควร

**1.3) ด้านรายจ่ายต่อเดือนของครอบครัว** คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือน 5,001 – 10,000 บาท เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท และเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือน 10,001 – 15,000 บาท เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท นั้นหมายความว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่อยู่ในครอบครัวที่มีรายจ่ายต่อเดือนของครอบครัวอยู่ในระดับน้อย สะท้อนให้เห็นว่ารายได้ต่อของครอบครัวก็มีแนวโน้มอยู่ในระดับน้อยเช่นกัน ซึ่งการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการบางเรื่อง จำเป็นที่จะต้องเสียค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมด้วยตนเองเพื่อให้เข้าถึงสิทธิสวัสดิการนั้นๆ จึงทำให้ผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้บางราย เลือกที่จะเข้าถึงสิทธิดังกล่าว หรืออาจจะมีโอกาสในการรับรู้ข่าวสารเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการคนพิการน้อย เพราะไม่มีช่องทางการรับรู้ที่ทันสมัย เช่น smartphone เพื่อค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการคนพิการ

**2) ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครองเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้แก่**

**2.1) ด้านอาชีพของผู้ปกครอง** คือ ผู้ปกครองที่มีอาชีพเป็นพนักงานเอกชนเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าผู้ปกครองที่มีอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย และผู้ปกครองที่มีอาชีพรับจ้างทั่วไป เพราะผู้ปกครองที่มีอาชีพเป็นพนักงานเอกชนส่วนใหญ่จะมีวุฒิการศึกษาระดับปริญญาตรีขึ้นไป นั้นหมายความว่า เป็นกลุ่มคนที่มีความรู้และความสามารถในการค้นหาข้อมูลเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าผู้ปกครองอีก 2 กลุ่มข้างต้น และมีความจำเป็นต้องการให้มีหน่วยงาน หรือบุคคลช่วยเหลือดูแลบุตร-หลานของตนเอง ด้วยสาเหตุที่ต้องใช้เวลาส่วนใหญ่กับการทำงาน ซึ่งจะต่างจากผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย และอาชีพรับจ้างทั่วไป ที่สามารถจัดแบ่งเวลาเพื่อดูแลบุตร-หลานของตนเองได้ โดยที่อาจไม่จำเป็นต้องพาบุตร-หลานไปขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการ ให้เกิดความรู้สึกว่าต้องถูกตีตราจากสังคม และมีความเชื่อว่าจะมีผลต่อตัวเด็กที่มีความบกพร่องเรียนรู้ได้ในอนาคต ซึ่งข้อมูลจากการสัมภาษณ์ นางชนิษฐา อายุ 61 ปี มีอาชีพค้าขาย ไม่ต้องการให้บุตรถูกตีตราว่าเป็นผู้พิการ ได้กล่าวไว้ว่า

“...ป่าทราบดีว่าโรค LD นั้น เป็นความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่สามารถทำบัตรคนพิการได้ แต่ป่าไม่ต้องการให้หลานมีประวัติขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการ เพราะป่ามองว่าเขาไม่ได้พิการ ค่าใช้จ่ายต่าง ๆ

ในการรักษา ป้าพร้อมที่จะชำระเอง จึงไม่ได้พาหลานไปดำเนินการ ตามที่นักสังคมสงเคราะห์แนะนำ...”

และนางฟ้ารุ่ง อายุ 55 ปี มีอาชีพค้าขาย ได้กล่าวไว้ว่า

“...ไม่ได้ทำบัตรคนพิการให้ เพราะคิดว่าเขาไม่ได้เป็นคนพิการขนาดนั้น และไม่อยากจะให้เขาถูกมองว่าเป็นคนพิการ ซึ่งจะมีผลต่อตัวเขาในอนาคต...”

**2.2) ด้านระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ของผู้ปกครอง** คือ ผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้อยู่ในระดับน้อย และระดับปานกลาง เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ในระดับมาก นั้นหมายความว่า ผู้ปกครองที่มีความรู้เรื่องโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ในระดับมากจะเข้าใจว่า โรคบกพร่องทางการเรียนรู้เป็นความบกพร่องของพฤติกรรมรูปแบบหนึ่ง ขาดทักษะเฉพาะที่ใช้ในการเรียน การอ่าน การเขียน หรือการคำนวณคณิตศาสตร์ พฤติกรรมการเรียนรู้ไม่เหมาะสมกับระดับอายุ Rimrodt S.L. and Lipkin P.H. (2011) กล่าวว่า “เมื่อพบลักษณะดังกล่าว ควรนำเด็กไปพบแพทย์ เพื่อประเมินปัญหา และหาแนวทางดูแลช่วยเหลือให้เหมาะสม พร้อมทั้งดื่ยศักยภาพที่เด็กมีอยู่ออกมาใช้อย่างเต็มที่” ดังนั้น หากผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในเรื่องนี้เป็นอย่างดีก็จะช่วยทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้รับการช่วยเหลือ ดูแล และบำบัดรักษาที่ถูกต้องเหมาะสม ซึ่งในระหว่างที่อยู่ในกระบวนการบำบัดรักษาทางการแพทย์ แพทย์จะไม่สามารถวินิจฉัยขึ้นทะเบียนคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 ได้ และเมื่อไม่ได้ขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการ ก็ย่อมไม่สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ ซึ่งสำนักงานสถิติแห่งชาติ (Unicef, 2564 : ออนไลน์) ได้ทำการสำรวจความพิการ พ.ศ. 2560 พบว่า ในประเทศไทยมีเด็กพิการอายุ 2-17 ปี (Child Functioning Module) เกือบ 140,000 คน ส่วนใหญ่อยู่ในครอบครัวที่ยากจน เด็กพิการเกือบครึ่งหนึ่งของเด็กพิการไม่ได้จดทะเบียนคนพิการกับรัฐ และไม่ได้รับเบี้ยความพิการอีกทั้งมีความเชื่อว่าหากได้รับบำบัดรักษาทางการแพทย์ที่ดี โอกาสในการกลับมา มีพฤติกรรมเหมือนกับเด็กทั่วไปก็มีความเป็นไปได้สูงมาก และจากการให้ข้อมูลของ นางสาวจันทร์ตา ได้กล่าวไว้ว่า

“...ตัวเองก็ศึกษาข้อมูลเยอะเพื่อต้องการช่วยเหลือลูก พยายามหาโรงเรียนที่ดี และมีครูการศึกษาพิเศษ ซึ่งเป็นโรงเรียนเอกชน ปัจจุบันลูกมีพัฒนาการดีขึ้นมาก บางวิชาสอบได้คะแนนมากกว่าเพื่อนในชั้น



เรียนอีก ก็เลยคิดว่าการเข้าถึงสิทธิคนพิการไม่จำเป็นแล้ว เพราะเรา  
ยอมจ่ายเองได้ เพื่อให้มีคุณภาพชีวิตที่ดี และไม่ยอมให้ใครมองว่าเขา  
เป็นคนพิการ...”

สอดคล้องกับงานวิจัยของ วัชรา ริ้วไพบูลย์ และคณะ (2559) เรื่อง “ปัญหา ความ  
ต้องการ การเข้าถึงบริการของเด็กพิการในชุมชน และสถานการณ์กำลังคนด้านการฟื้นฟูสุขภาพ” พบว่า  
ความต้องการบริการบำบัดและฟื้นฟูของเด็กพิการยังถูกปิดบังไว้ด้วยทัศนคติที่มองข้ามและปฏิเสธความ  
จริงของพ่อแม่ หรือผู้ปกครองของเด็ก ความเบี่ยงเบนพฤติกรรม (การเรียนช้า อ่านไม่ออก คิดเลขไม่คล่อง  
ความซน ไม่นิ่ง ภาวะอารมณ์ที่ไม่มั่นคง ฯลฯ) มักถูกมองว่าเป็นเรื่องธรรมดาเหมือนกับพ่อแม่ ซึ่งตอนเด็ก  
โตขึ้นก็หาย ที่สำคัญ คือ หากผู้ที่ยกถึงความผิดปกติของเด็กเป็นบุคคลที่ครอบครัวไม่ยอมรับ ไม่เชื่อถือ  
หรือด้วยการใช้คำว่า “เด็กมีความพิการหรือเป็นเด็กพิเศษ” ปัญหาที่จะยิ่งถูกปฏิเสธจากพ่อแม่หรือ  
ผู้ปกครองมากขึ้น ในบางกรณีที่แม่ครอบครัวจะรู้ว่าเด็กมีความผิดปกติหรือพิการ แต่ครอบครัวก็  
อาจจะเลือกไม่ส่งเด็กไปปรับการรักษาหรือไปอยู่โรงเรียนการศึกษาพิเศษ ทั้งหมดนี้ทำให้การเข้าถึงบริการ  
ของเด็กที่มีความผิดปกติเหล่านั้นน้อยและยากมากขึ้นไปอีก

**2.3) ด้านพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ของเด็ก** คือ เด็กที่มีพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้อยู่ใน  
ระดับน้อย และระดับปานกลาง เข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้อยู่ใน  
ระดับมาก นั้นหมายความว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีพฤติกรรมกรรมการเรียนรู้น้อยมีโอกาส  
ได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่าเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตาม  
พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 ได้มากกว่า เพราะส่วนใหญ่  
มากจากความบกพร่องทางการเรียนรู้แท้ คือ การได้รับความสูญเสียของสมองทำให้สมองซีกซ้าย ทำให้มี  
ความผิดปกติในส่วนของการควบคุมเรื่องการเรียนรู้ เช่น การอ่าน การเขียน การคำนวณ เป็นต้น ซึ่ง  
สามารถสังเกตเห็นได้ชัดเจน อีกทั้งความจำเป็นในการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการย่อมมีมากกว่าเด็กที่มี  
พฤติกรรมกรรมการเรียนรู้ในระดับมาก เพราะถือว่ากลุ่มที่สามารถพัฒนา หรือเปลี่ยนแปลงไปในทิศทางที่ดี  
ขึ้นได้

**2.4) ปัจจัยด้านการศึกษา** เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้บางรายเมื่อถูกประเมิน  
จากกระทรวงศึกษาธิการแล้วมีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการของคน  
พิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ประเภทที่ 5 มีสิทธิและโอกาสได้รับการศึกษาขั้นพื้นฐานเป็นพิเศษ ตั้งแต่  
แรกเกิดหรือพบความพิการโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย และมีสิทธิได้รับสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการ และ  
ความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา สอดคล้องกับ เรย์-เดิร์ดมันน์, จี. (1999) ที่กล่าวว่า “...เด็กที่มีความ

บกพร่องทางการเรียนรู้ควรได้รับการสนับสนุนครูการศึกษาพิเศษมีความแตกต่างในหลักสูตร มีวัสดุ อุปกรณ์และการปรับสภาพแวดล้อมของห้องเรียน...” แต่จากการเก็บข้อมูลกลับพบว่า โรงเรียน และบุคลากรครู (ครูการศึกษาพิเศษ) ที่มีความพร้อมในการรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีจำนวนน้อย และไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ บางโรงเรียนมีการเรียกเก็บค่าใช้จ่ายเพิ่มเติมบ้าง เช่น สมุด กระเป๋า นักเรียน เป็นต้น เพราะไม่สามารถซื้อจากภายนอกโรงเรียนได้ ต้องซื้อกับสหกรณ์ของโรงเรียนเท่านั้น รวมทั้งกระบวนการจัดการกระบวนการเรียนรู้ไม่มีความเหมาะสมกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่มีการจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP)

**2.5) ปัจจัยด้านการแพทย์** คือ โรงพยาบาล และบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่บำบัดรักษาดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีจำนวนน้อย และไม่ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทำให้กลายเป็นข้อจำกัดในการเดินทางของ ผู้ปกครอง เพื่อพาบุตร-หลานไปบำบัดรักษา และแพทย์ผู้มีสิทธิวินิจฉัยและรับรองความพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ บางรายมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการว่าจะทำให้ถูกตีตราสังคม ซึ่งจากข้อมูลการสัมภาษณ์ ครูการศึกษาพิเศษสังกัดศูนย์การศึกษาพิเศษ กล่าวว่า

“...เคยมีผู้ปกครองพาลูกไปขอใบรับรองความพิการจากหมอ แต่หมอแจ้งกับผู้ปกครองว่า ‘คุณจะตีตราบาปลูกคุณหรือ คุณอยากได้หรือเงินแค่ 800 บาท คุณไม่สงสารลูกคุณหรือ จะไปทำบัตรให้เขาทำไม’ เหตุผลนี้จึงทำให้ผู้ปกครองไม่กล้าที่จะขอใบรับรองความพิการเพื่อรับสิทธิ เพราะหมอไม่ออกให้...”

ทั้งที่ในความเป็นจริง หากเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ดำเนินการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 แล้วนั้น เมื่อเด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น ก็สามารถยกเลิกการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 ได้ สอดคล้องกับกฎหมายการศึกษาทั่วไป 1993 ของประเทศเม็กซิโก ซึ่งเป็นกฎหมายแรกของรัฐบาลกลางที่บังคับให้รัฐเม็กซิกันให้บริการเด็กทุกคนที่มีความพิการ ที่ระบุว่า “ความบกพร่องทางการเรียนรู้ เป็นความพิการชั่วคราวที่ต้องใช้บริการในโรงเรียนของรัฐ”

**2.6) ปัจจัยด้านครอบครัว** คือ ความรู้ความเข้าใจ และเจตคติเชิงลบของผู้ปกครอง เนื่องจากผู้ปกครองบางคนมองว่าไม่ใช่ปัญหาร้ายแรงที่จะต้องพาเด็กเข้าสู่กระบวนการรักษาทางการแพทย์ เพราะโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่ได้เป็นโรคที่แสดงอาการออกเห็นได้ชัดเจน และไม่ต้องการให้บุตร-หลานถูกแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นคนพิการ เพราะมีความกังวลจะถูกตีตรา และไม่ได้รับการยอมรับจาก

คนในสังคม รวมทั้งมีความเชื่อว่าการเป็นคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จะกลายเป็นข้อจำกัดในการประกอบอาชีพได้ในอนาคต ซึ่งจากการสัมภาษณ์นักสังคมสงเคราะห์ กล่าวว่า

“...เมื่อเด็กมีความจำเป็นต้องมาพบจิตแพทย์ หรือมารับบริการในโรงพยาบาลจิตเวช คำว่าพบจิตแพทย์ หรือคำว่าโรงพยาบาลจิตเวช จะถูกมองว่าเป็นคนบ้า พ่อแม่ก็ไม่ค่อยอยากจะพามา เพราะไม่เข้าใจเกี่ยวกับโรค...”

สอดคล้องกับการสัมภาษณ์ครูการศึกษาพิเศษในโรงเรียนสังกัดเอกชน กล่าวว่า  
“...ปัญหาอุปสรรคในการช่วยเหลือดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ คือ การยอมรับของผู้ปกครอง ซึ่งทำให้เด็กไม่สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการที่รัฐจัดให้ได้สักที...”

ดังนั้น เมื่อเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่ได้ดำเนินการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 ก็จะไม่สามารถรับสิทธิคนพิการได้

## 2. ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ได้รับการประเมินจากกระทรวงศึกษาธิการ

ผลการศึกษาความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ 3 อันดับแรก คือ 1) ผู้ปกครองต้องการให้เด็กสามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้โดยไม่ถูกการตีตราจากคนรอบข้างมากที่สุด 2) ต้องการให้โรงเรียนเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาและความสำคัญของเด็กพิการทางการเรียนรู้ และ 3) ต้องการให้มีการส่งเสริมการดูแลเด็กอย่างทั่วถึง ตามลำดับ เพราะเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ หากไม่ได้รับการดูแลรักษาที่เหมาะสม ไม่มีพัฒนาการเรียนรู้ที่ดี ก็อาจทำให้ไม่ได้รับการยอมรับจากสังคม และในที่สุดต้องหันไปหาจุดเด่นในทางลบแทน เช่น ฝ่าฝืนกฎ ระเบียบ หนีเรียน ขกต่อยตีกัน ตีตบ ตีตบตีตบ ฯลฯ วิจิตร อวษกุล (2540 : ออนไลน์) กล่าวว่า ความต้องการ (Need) ของมนุษย์ เป็นสถานะที่บุคคลยังขาดหรือยังไม่มีสิ่งใดสิ่งหนึ่ง และมีความต้องการที่จะมี หรือให้ได้มาซึ่งสิ่งเหล่านั้น ซึ่งมีความต้องการจำเป็นที่เป็นพื้นฐานแล้ว และมนุษย์ก็จะมีความต้องการทางด้านสังคม หรือเรียกว่าความต้องการในสิ่งจรรโลงใจ (Socio – Psychological Need) หรือความต้องการทางใจ เช่น ความต้องการการยอมรับ ความรัก ความเห็นอกเห็นใจ เป็นต้น นอกจากนี้เมื่อทำการศึกษาถึงปัจจัยที่มีอิทธิพลกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ สามารถสรุปผลการศึกษาได้ว่า

## 2.1) ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้แก่

**ด้านอายุของเด็ก** คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อายุระหว่าง 6 - 7 ปี, 8 - 9 ปี และ 10 - 11 ปี มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อายุ 12 ปี นั้นหมายความว่ายิ่งเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีอายุน้อยเท่าใด ความต้องการในการดูแลย่อมมีมากขึ้น โดยเฉพาะเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ระหว่าง 6 - 7 ปี ซึ่งจัดอยู่ในช่วงปฐมวัยที่กำลังเริ่มเข้าเรียนในระดับประถมศึกษา จำเป็นต้องปรับตัวค่อนข้างมาก ความต้องการในการดูแลจึงมีมากกว่าช่วงวัยอื่นๆ สอดคล้องกับงานวิจัยของ ญฤทัย เกตุหอม (2555) เรื่อง “ความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมของ คนพิการในเขตอำเภอปอทอง จังหวัดชลบุรี” พบว่า คนพิการที่มีอายุน้อยจะมีความต้องการได้รับสวัสดิการมากกว่าคนพิการที่สูงอายุ และงานวิจัยของ ชานนท์ คันธฤทธิ์ (2561) เรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการสวัสดิการทางสังคมของผู้พิการในจังหวัดนนทบุรี” พบว่า อายุเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้พิการอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

เช่นเดียวกับ ด้านระดับชั้นการศึกษาของเด็ก คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่กำลังเรียนอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่กำลังเรียนอยู่ในระดับชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 เพราะเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 เป็นปรับตัวของนักเรียนในชั้นอนุบาลไปเป็นระดับประถมศึกษา เปลี่ยนจากกิจกรรมการเล่นเป็นกิจกรรมขั้นนำไปสู่กิจกรรมการเรียนการสอน จึงจำเป็นที่จะต้องได้รับการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในชั้นประถมศึกษาปีที่ 6

**ด้านรายจ่ายต่อเดือนของครอบครัว** คือ เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือน 15,001 - 20,000 บาท มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท นั้นหมายความว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่อยู่ในครอบครัวที่มีรายจ่ายต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท มีแนวโน้มเป็นกลุ่มผู้ปกครองที่ประกอบอาชีพอิสระ หรือทำธุรกิจของตัวเอง เพราะมีรายจ่ายอยู่ในระดับน้อย ผู้ปกครองจึงสามารถที่จะดูแลบุตร-หลานของตนเองได้ ในขณะที่เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือน 15,001 - 20,000 บาท น่าจะเป็นกลุ่มผู้ปกครองที่ต้องใช้เวลาส่วนใหญ่ไปการทำงาน เพื่อหารายได้มาใช้จ่ายในแต่ละเดือน ไม่มีเวลาที่จะดูแลบุตร-หลาน จึงมีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ครอบครัวมีรายจ่ายต่อเดือนไม่เกิน 5,000 บาท

## 2.2) ข้อมูลเกี่ยวกับลักษณะส่วนบุคคลของผู้ปกครองที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้แก่

**ด้านระดับการศึกษาของผู้ปกครอง** คือ ผู้ปกครองที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรีมีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าผู้ปกครองที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา เนื่องด้วยผู้ปกครองกลุ่มที่มีการศึกษาระดับปริญญาตรี ส่วนใหญ่จะเป็นกลุ่มผู้ปกครองที่ต้องทำงานประจำ จึงมีเวลาในการดูแลบุตร-หลานของตนเองที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ค่อนข้างน้อย เพราะต้องใช้เวลาในการทำงานเพื่อสร้างรายได้เลี้ยงครอบครัว จึงมีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มาก แต่กลุ่มผู้ปกครองที่มีการศึกษาระดับประถมศึกษา ส่วนใหญ่จะประกอบอาชีพอิสระ จึงมีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้น้อย ซึ่งสอดคล้องกับ ด้านอาชีพของผู้ปกครอง ที่พบว่า ผู้ปกครองที่มีอาชีพรับราชการมีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าผู้ปกครองที่มีอาชีพเป็นเกษตรกร และผลการวิจัยของชานนท์ คันธฤทธิ (2561) เรื่อง “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการสวัสดิการทางสังคมของผู้พิการในจังหวัดนนทบุรี” พบว่า อาชีพเป็นปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความต้องการสวัสดิการสังคมของผู้พิการอย่างมีนัยสำคัญที่ระดับ .05

**ระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการของผู้ปกครอง** ผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับมาก และมากที่สุด มีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับน้อย และผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับมาก มีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มากกว่าผู้ปกครองที่มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการอยู่ในระดับปานกลาง จะเห็นได้ยิ่งผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีระดับความรู้เรื่องสิทธิสวัสดิการคนพิการมากเท่าใด ยิ่งมีความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้นั้น เพราะตระหนักรู้ความสำคัญของการมีสิทธิ และการใช้สิทธิอย่างเหมาะสม ซึ่งจากงานวิจัยของสาวิตรี รัตนชูโชติ (2552) เรื่อง “การเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พบว่า การรับรู้เกี่ยวกับสิทธิตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 มีการรับรู้อยู่ในระดับมาก

**2.3) ด้านพฤติกรรมการเรียนรู้ของเด็ก** เด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้อยู่ในระดับปานกลาง น้อย และน้อยที่สุด มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมการเรียนรู้ในระดับมาก

และเด็กที่มีพฤติกรรมการณ์เรียนรู้ในระดับน้อย มีความต้องการในการดูแลมากกว่าเด็กที่มีพฤติกรรมการณ์เรียนรู้ในระดับปานกลาง นั่นหมายความว่า หากพฤติกรรมการณ์เรียนรู้ของเด็กที่มีพฤติกรรมการณ์เรียนรู้ในระดับน้อย ย่อมมีผลต่อความต้องการในการดูแลมาก เพราะหากเด็กเรียนรู้ได้น้อย ก็จะมีผลต่อพัฒนาการที่ไม่เป็นไปตามช่วงวัย ซ้ำกว่าเพื่อน หรือเป็นพฤติกรรมที่สร้างปัญหา ดังนั้น กลุ่มนี้จึงมีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลเป็นพิเศษเฉพาะบุคคล โดยการ จัดทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP- Individualized Education Program) เนื่องจากสภาพปัญหา และวิธีการเรียนรู้ของเด็กแต่ละคนแตกต่างกัน

### 3. แนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการที่เหมาะสมได้ตามประเภทความพิการ

เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ แต่ละคนก็จะมีปัญหาเฉพาะที่แตกต่างกัน ด้านที่มีความบกพร่อง และอาการที่พบร่วมก็แตกต่างกัน แนวทางดูแลรักษาจึงแตกต่างกันด้วย จึงไม่สามารถให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ทุกคนด้วยวิธีการสำเร็จรูปเพียงรูปแบบเดียวได้ แต่ต้องออกแบบการช่วยเหลือเฉพาะบุคคลตามความสภาพปัญหาที่แตกต่างกัน โดยสามารถแบ่งแนวทางออกเป็น 3 ด้าน ได้แก่ ครอบครัว ทางแพทย์ และทางการศึกษา โดยสรุปได้ดังนี้

#### 3.1) ด้านครอบครัว

ครอบครัวมีบทบาทสำคัญที่สุดในการดูแลช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และสิ่งที่สำคัญ การปรับเจตคติที่ไม่ต้องการให้บุตร-หลานถูกแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นคนพิการ เพราะมีความกังวลจะถูกตีตรา และไม่ได้รับการยอมรับจากคนในสังคม รวมทั้งมีความเชื่อว่าการเป็นคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จะกลายเป็นข้อจำกัดในการประกอบอาชีพได้ในอนาคต ซึ่งครูการศึกษาพิเศษในโรงเรียนสังกัดเอกชน กล่าวว่า

“...ปัญหาอุปสรรคในการช่วยเหลือดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ คือ การยอมรับของผู้ปกครอง ซึ่งทำให้เด็กไม่สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการที่รัฐจัดให้ได้สักที...”

สอดคล้องกับการให้ความเห็นของ นางสาวฟ้ารุ่ง กล่าวว่า

“...ไม่ได้ทำบัตรคนพิการให้ เพราะคิดว่าเขาไม่ได้เป็นคนพิการขนาดนั้น และไม่อยากให้เขาถูกมองว่าเป็นคนพิการ ซึ่งจะมีผลต่อตัวเขาในอนาคต ปัจจุบันก็ไม่ได้เดือดร้อนอะไร...”

ทั้งที่ในความเป็นจริง หากเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ดำเนินการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 คือ คนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 แล้วนั้น เมื่อเด็กมีพัฒนาการที่ดีขึ้น ก็สามารถยกเลิกการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการประเภทที่ 6 ได้

ดังนั้น สมาชิกในครอบครัวควรปรับเจตคติให้ถูกต้อง และเรียนรู้ที่จะเข้าใจว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้กำลังมีปัญหาคือต้องการความช่วยเหลือ ไม่ใช่ว่าเด็กเป็นคนสร้างปัญหา แต่เด็กต้องการความช่วยเหลือมากกว่าคำตำหนิติเตียน การประคับประคองเสริมสร้างกำลังใจจึงเป็นเรื่องสำคัญ และต้องพยายามค้นหาจุดเด่นในด้านอื่นๆ เพื่อพัฒนาจุดแข็งในจุดที่บกพร่อง และเข้าใจจุดมุ่งหมายของการรักษาเพื่อให้เด็กมีโอกาสในการเรียนรู้เต็มตามศักยภาพที่มีของแต่ละคน

### 3.2) ด้านการแพทย์

การเพิ่มอัตรากำลังบุคลากรทางการแพทย์ที่ทำหน้าที่ในการดูแลบำบัดรักษาเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ให้มีความครอบคลุมทุกจังหวัด และประชาชนทั่วไปสามารถเข้าถึงได้ง่าย โดยการประสานความร่วมมือระหว่างกระทรวงสาธารณสุขและกระทรวงมหาดไทย ผ่านรูปแบบการทำงานของโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพตำบล (รพ.สต.) หรืออาสาสมัครสาธารณสุขหมู่บ้าน (อสม.) เพื่อทำงานเชิงรุก ลงพื้นที่ติดตามเยี่ยมบ้านเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อย่างใกล้ชิด เน้นความเข้าใจตนเอง การมีกำลังใจในการเรียนรู้ ความรู้สึกความภาคภูมิใจมองเห็นคุณค่าในตนเอง เสริมสร้างทักษะการแก้ไขปัญหา การควบคุมตนเอง และการจัดการอารมณ์อย่างเหมาะสม

รวมทั้งการสนับสนุนค่าเดินทางสำหรับการรักษาพยาบาลของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพราะหลายครอบครัวประสบปัญหาด้านรายได้ ไม่มีค่าเดินทาง จึงทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต้องขาดโอกาสในการเข้าถึงสิทธิด้านการแพทย์ เพราะผู้ปกครองไม่พาเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาอย่างถูกต้องเหมาะสม

### 3.3) ด้านการศึกษา

การเพิ่มอัตรากำลังครูการศึกษาพิเศษประจำทุกโรงเรียน เพื่อรองรับจำนวนเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เพียงพอ ครอบคลุมทุกพื้นที่ ทั้งในระดับตำบล อำเภอ หรือจังหวัด (เขตเมือง) เพื่อลดปัญหาการปฏิเสธการเข้าเรียนของเด็ก และข้อจำกัดในการเดินทางไปโรงเรียน รวมทั้งการกำหนดเป็นข้อบังคับ กฎหมาย หรือพระราชบัญญัติเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการคนพิการทางการเรียนรู้ เพื่อให้เด็กทุกรายที่ได้รับการรับรองว่าเป็นคนพิการ มีแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP) ได้รับการพัฒนาองค์ความรู้และทักษะอย่างสอดคล้องกับความถนัดและ

ความสามารถของแต่ละบุคคล เน้นการนำสื่อ อุปกรณ์ สิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษามาใช้เป็นส่วนหนึ่งในการเสริมทักษะให้แก่เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ โดยการใช้ประสาทสัมผัสทั้ง 5 และมีการทบทวนการเรียนรู้ด้วยวิธีการใหม่ๆ แทนการทำแบบฝึกหัดซ้ำๆ

### 3.4) ด้านกฎหมายที่เกี่ยวข้อง

การพัฒนาเกณฑ์การประเมินคนพิการที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 ให้มีความชัดเจน และสอดคล้องกับเกณฑ์การประเมินของกระทรวงศึกษาธิการ โดยประสานความร่วมมือกับกระทรวงสาธารณสุข และกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เพื่อหาข้อสรุปในการสร้างเกณฑ์และมาตรฐานที่ชัดเจนในการให้ความช่วยเหลือด้านสิทธิสวัสดิการคนพิการแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้อย่างเหมาะสม

## 5.3 ข้อเสนอแนะ

จากผลการศึกษาดังกล่าว ผู้วิจัยมีข้อเสนอแนะระดับนโยบาย ระดับปฏิบัติการ และข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไปดังนี้

### 5.3.1 ข้อเสนอแนะระดับนโยบาย

1) กระทรวงศึกษาธิการต้องมีนโยบายส่งเสริมและสนับสนุนให้ทุกโรงเรียนจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP) สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และมีบุคลากรทางการศึกษาที่รับผิดชอบดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เป็นพิเศษ รวมทั้งมีนโยบายสนับสนุนเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านสิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษาที่จำเป็น และทันสมัยอย่างเพียงพอ

2) กระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ต้องมีนโยบายสนับสนุนเงินสวัสดิการเพื่อการดำรงชีพสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีความสอดคล้องกับความจำเป็นและภาวะเศรษฐกิจของสังคมในปัจจุบัน

3) กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ต้องเป็นหน่วยงานหลักที่เสริมสร้างเจตคติที่ดีของสังคมต่อเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อลดการตีตรา และสนับสนุนให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มองเห็นคุณค่าในตนเอง รวมทั้งการให้ความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับสิทธิสวัสดิการคนพิการแก่ประชาชนทั่วไปอย่างต่อเนื่อง



4) กรมส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ ต้องสนับสนุนการทำงานขององค์กรด้านคนพิการในระดับพื้นที่ เพื่อให้สามารถช่วยเหลือและดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้อย่างครอบคลุมทุกพื้นที่ มีรูปแบบการทำงานเชิงรุกมากกว่าเชิงรับ สามารถเข้าถึงได้ง่าย สะดวก และรวดเร็ว

### 5.3.2 ระดับปฏิบัติการ

1) บุคลากรทางการศึกษาที่รับผิดชอบดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ต้องได้รับการอบรมเรื่องจัดทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (Individualized Education Program : IEP) สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และสามารถประเมินผลการเรียนรู้ได้สอดคล้องกับความรู้ความสามารถของนักเรียนแต่ละคน รวมทั้งมีบทบาทหลักในการสร้างเจตคติที่ดีของเพื่อนร่วมชั้นเรียนที่มีต่อเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

2) แพทย์ผู้มีสิทธิวินิจฉัยและรับรองความพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ต้องได้รับการอบรมด้านจรรยาบรรณทางวิชาชีพอย่างเข้มข้น และความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ เพื่อลดปัญหาการมีเจตคติที่ไม่ดีต่อการขึ้นทะเบียนเป็นคนพิการ และส่งผลให้ไม่ออกเอกสารรับรองความพิการให้กับของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

3) ผู้ปกครองต้องได้รับการอบรมเพื่อสร้างความรู้ความเข้าใจที่ถูกต้องเกี่ยวกับโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ และประโยชน์ของการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการ รวมทั้งปรับเจตคติที่ไม่ต้องการให้บุตร-หลานถูกแพทย์วินิจฉัยว่าเป็นคนพิการ เพราะมีความกังวลจะถูกตีตราจากคนในสังคมออกไป โดยการเสริมพลังจากคณะทำงานระดับชุมชน ได้แก่ องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ผู้นำชุมชน รพ.สต. อสม. และภาคีเครือข่ายที่เกี่ยวข้อง

### 5.3.3 ข้อเสนอแนะสำหรับการวิจัยครั้งต่อไป

1) การวิจัยเชิงปริมาณ ควรเพิ่มจำนวนกลุ่มตัวอย่างของแต่ละภูมิภาค และทำการศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อให้สามารถกำหนดแนวทางในการส่งเสริมและสนับสนุนเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในแต่ละภูมิภาค สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการได้อย่างเหมาะสม

2) การวิจัยเชิงคุณภาพ ควรศึกษาเปรียบเทียบความแตกต่างถึงปัญหาอุปสรรคในการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ว่ามีความแตกต่างกันมากน้อยเพียงใด และปัจจัยใดบ้างที่ทำให้เกิดปัญหาอุปสรรคดังกล่าว

### บรรณานุกรม

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2554) *ความรู้พื้นฐานและแนวทางการพัฒนานักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้*. กรุงเทพฯ : กลุ่มการจัดการศึกษาเรียนร่วม สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน.
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2552). *ประกาศกระทรวงศึกษาธิการเรื่องกำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคนพิการทางการศึกษา พ.ศ.2552*. กรุงเทพฯ
- กระทรวงศึกษาธิการ. (2552). *ประกาศคณะกรรมการส่งเสริมการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ เรื่องหลักเกณฑ์การให้ครูการศึกษา พิเศษ ครู และคณาจารย์ ได้รับการส่งเสริมและพัฒนาศักยภาพในการจัดการศึกษา สำหรับคนพิการ พ.ศ. 2552*. กรุงเทพฯ
- กองวิชาการและแผนงาน กรมประชาสงเคราะห์. (2538) *การจัดสวัสดิการสังคมสำหรับผู้สูงอายุในรูปแบบของศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ ศึกษาเฉพาะกรณีศูนย์บริการทางสังคมผู้สูงอายุ दिनแดง กรุงเทพมหานคร. เอกสารวิชาการฉบับที่ 348 เล่มที่ 13.*
- กิติพัฒน์ นนทปัทมดล. (2530) *ครอบครัวที่มีคุณภาพ ครอบครัวผูกพันฉันใด*. รายงานประจำปีของมูลนิธิเพื่อพัฒนาเด็ก. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- กันยา ลุมพิกานนท์. (2548) *กิจกรรมเด็กปฐมวัยเพื่อส่งเสริมการอนุรักษ์สิ่งแวดล้อม*. ฉะเชิงเทรา : คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏราชนครินทร์.
- เกศรินทร์ วิริยะอาภรณ์. (2545) *ความต้องการพัฒนาตนเองของข้าราชการในกรมวิชาการกระทรวงศึกษาธิการ*. วิทยานิพนธ์ปริญญามหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- สถาบันราชานุกูล กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. (2555) *คู่มือครูระบบการดูแลนักเรียนกลุ่มเด็กพิเศษที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้*. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: บริษัท ปียอนด์ พับลิชชิง จำกัด.
- คัชรินทร์ อุณหเกตุ. (2544) *การอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียน*. กรุงเทพฯ: คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยีสถาบันราชภัฏสวนสุนันทา.
- จรรยา สงวนรัตน์ และเพ็ญณี แนนธ. (2554) *การสังเคราะห์งานวิจัยเกี่ยวกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในประเทศไทย*. *วารสารศึกษาศาสตร์ ฉบับวิจัยบัณฑิตศึกษา*. 5(1) หน้า 16-21.
- จรัลลักษณ์ จิรวินบูลย์. (2546) *คู่มือครูและผู้ปกครองสำหรับเด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ด้านการอ่านด้านการเขียน และด้านคณิตศาสตร์*. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว.

- จุไรรัตน์ เสนพงศ์. (2543) *ความสัมพันธ์ระหว่างแบบแผนการอบรมเลี้ยงดูของมารดา สัมพันธภาพระหว่างบิดามารดากับความเชื่อมั่นในตนเองของเด็กก่อนวัยเรียน*. วิทยานิพนธ์ปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.
- จำนง พรายแย้แย้. (2531) *เทคนิคการวัดและประเมินผลการเรียนรู้กับการซ่อมเสริม (ตามทักษะกระบวนการทางวิทยาศาสตร์)*. กรุงเทพฯ: ไทยวัฒนาพานิช.
- จักรพงษ์ ไชยวงศ์. (2550) *ความต้องการในการพัฒนาตนเองของบุคลากรในสถานศึกษาขั้นพื้นฐานจังหวัดร้อยเอ็ด*. วิทยานิพนธ์ ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- ชาญวิทย์ พรนภดล. (2553) *Autism and the pervasive development disorders*. ใน วินัดดา ปิยะศิลป์ และพนม เกตุมาน (บรรณาธิการ). *ตำราจิตเวชเด็กและวัยรุ่น*. กรุงเทพฯ: ปิยอนด์ เอ็นเทอร์ไพรซ์.
- ชานนท์ คันธฤทธิ. (2561) “ปัจจัยที่สัมพันธ์กับความต้องการสวัสดิการทางสังคมของผู้พิการในจังหวัดนนทบุรี” *วารสารรัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏสวนสุนันทา*. 1(1) หน้า 1-16.
- โซษิตา ภาวสุทธิไพศิฐ และคณะ. (2559) *การวิเคราะห์ช่องว่างนโยบายการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปฐมวัยในประเทศไทย สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข*. ค้นคืนจาก <https://kb.hsri.or.th/dspace/handle/11228/5505>
- ณฤทัย เกตุหอม. (2555) *ความต้องการได้รับสวัสดิการสังคมของคนพิการในเขตอำเภอปอทองจังหวัดชลบุรี*. การค้นคว้าอิสระรัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐประศาสนศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏวไลยอลงกรณ์ในพระบรมราชูปถัมภ์.
- ดารณี ศักดิ์ศิริผล. (2556) *การศึกษาภาวะสมาธิสั้นในเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในเขตกรุงเทพมหานคร*. ภาควิชาการศึกษาพิเศษ คณะศึกษาศาสตร์มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ดารณี อุทัยรัตนกิจ และคณะ. (2547) *คู่มือการคัดกรองนักเรียนที่บกพร่องทางการเรียนรู้*. กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการวิจัยแห่งชาติ.
- ดำรงศักดิ์ ต่อประเสริฐ. (2544) *ความต้องการพัฒนาตนเองของข้าราชการตำรวจระดับชั้นประทวนกองตำรวจสันติบาล 1*. วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชารัฐศาสตร์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- หัตตดาว ลิ้มพะสุต. (2543) *แบบแผนการอบรมเลี้ยงดูบุตร และสัมพันธภาพในครอบครัว*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.

- ทัศนีย์ นาคุณทรง (2546) *การจัดการศึกษาระดับบริหาร*. มหาสารคาม: คณะครุศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- ธนิดา ศรีสวัสดิ์. (2554) *การศึกษาความสัมพันธ์ระหว่างคะแนนสติปัญญาของแบบทดสอบ WISC-III ฉบับภาษาไทย กับ TONI-3 และ SPM parallel versions ในเด็กที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้*. วิทยานิพนธ์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.
- นงนุช เพชรบุญวัฒน์. (2555) *ความรู้เกี่ยวกับการศึกษาพิเศษ*. มหาสารคาม: โรงพิมพ์มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.
- นิตยา คชภักดี. (2545) *การส่งเสริมสุขภาพและพัฒนาการของเด็กโดยการมีส่วนร่วมของครอบครัวและชุมชน*. กรุงเทพฯ: กราฟิกันเอดเวอร์ไทซิง.
- เบญจพร ปัญญาขง. (2545) *คู่มือช่วยเหลือเด็กบกพร่องด้านการเรียนรู้*. กรุงเทพมหานคร: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.
- ปรียาพร วงศ์อนุตรโรจน์. (2547). *จิตวิทยาการบริหารงานบุคคล*. กรุงเทพฯ: ศูนย์ส่งเสริมกรุงเทพ.
- ผดุง อารยะวิญญู. (2542) *การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ*. พิมพ์ครั้งที่ 2 กรุงเทพฯ: แวนแก้ว.
- ผดุง อารยะวิญญู. (2546) *วิธีสอนเด็กเรียนยาก*. กรุงเทพมหานคร: สำนักพิมพ์แวนแก้ว.
- ผดุง อารยะวิญญู. (2554) *อาร์ ที ไอ กระบวนการสอนในแนวใหม่*. กรุงเทพฯ: โอ.คิว.บุ๊กเซนเตอร์.
- พชรมน เสงตรระกุล. (2557) *ผลของการสอนโดยการกำหนดรหัสสีร่วมกับเทคนิคการจำเพื่อเพิ่มความสามารถในการเขียนสะกดคำภาษาไทยของนักเรียนที่มีภาวะบกพร่องทางการเรียนรู้*. วิทยานิพนธ์ หลักสูตรปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยศิลปากร.
- พรทิพย์ พิชัย. (2545) *การเลี้ยงลูก*. กำแพงเพชร: สถาบันราชภัฏกำแพงเพชร
- พระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติพุทธศักราช 2542 (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2545 และ (ฉบับที่ 3) พ.ศ. 2553. (2 ตุลาคม 2546) *ราชกิจจานุเบกษา*. 120 (ตอนที่ 95ก) หน้า 1-28.
- พระราชบัญญัติการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ.2551 (5 กุมภาพันธ์ 2551) *ราชกิจจานุเบกษา*. 125 (ตอนที่ 28ก) หน้า 1-13.
- พระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 (2 ตุลาคม 2546) *ราชกิจจานุเบกษา*. 120 (ตอนที่ 95ก) หน้า 1-28.
- พระราชบัญญัติสุขภาพจิต พ.ศ. 2551 (20 กุมภาพันธ์ 2551) *ราชกิจจานุเบกษา*. 125 (ตอนที่ 37ก) หน้า 44-47.

- พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 (27 กันยายน 2550) ราชกิจจานุเบกษา. 124 (ตอนที่ 61ก) หน้า 16-23.
- พิมพ์ประภา อินตะหล่อ. (2553) ความสามารถในการนำความรู้วิชาวิทยาศาสตร์ไปใช้ในชีวิตประจำวัน ของนักเรียนชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 1 ที่เรียนโดยใช้ชุดกิจกรรม สำหรับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- มนัฑ์ สูงประสิทธิ์ และคณะ. (2561) โรคบกพร่องทางการเรียนรู้. คณะแพทยศาสตร์โรงพยาบาลรามธิบดี มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ยูนิเซฟ ประเทศไทย. (2564) รายงานฉบับใหม่จากยูนิเซฟชี้มีเด็กพิการถึง 240 ล้านคนทั่วโลก. [ออนไลน์] แหล่งที่มา : <https://www.unicef.org/thailand/th/press-releases> (4 มีนาคม 2564)
- รติชน พีรยสธ. (2543) การอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย. กรุงเทพฯ: เอมี เทรดตั้ง.
- รวีวรรณ ชินะตระกูล. (2533) คู่มือการทำวิจัยทางการศึกษา. กรุงเทพฯ: ภาพพิมพ์.
- รุ่งนภา แจ่มรุ่งเรือง. (2550) ความต้องการในการพัฒนาตนเองของบุคลากร องค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น ในเขตจังหวัดระยอง. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการปกครองท้องถิ่น วิทยาลัยการปกครองท้องถิ่น มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2550 และ พ.ศ. 2560
- ลักขณา สกุลลิขเรศสีมา. (2542) การอบรมเลี้ยงดูเด็ก. นครราชสีมา: ราชภัฏนครราชสีมา.
- เล็ก สมบัติ. (2549) ภาระการดูแลผู้สูงอายุของครอบครัวในปัจจุบัน. กรุงเทพฯ: มิสเตอร์ก๊อปปี้.
- วรรณภา ลำเจียกเทศ. (2530) แนวทางการพัฒนาความสัมพันธ์ในครอบครัวในทัศนะของสตรีที่สมรสแล้ว ศึกษาเฉพาะกรณีสตรีที่มารับบริการจากศูนย์วิจัยการวางแผนครอบครัว โรงพยาบาลศิริราช. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- วรภากรณ์ รักวิจัย. (2540) การอบรมเลี้ยงดูเด็กปฐมวัย. กรุงเทพฯ: แสงศิลป์การพิมพ์.
- วิจิตร อวະกุล. (2540) เทคนิคมนุษยสัมพันธ์. กรุงเทพฯ: เอ เอส พรินติ้งเฮาส์.
- วัชรารัตน์ รวีไพบูลย์ และคณะ. (2559) ปัญหา ความต้องการ การเข้าถึงบริการของเด็กพิการในชุมชน และสถานการณ์กำลังคนด้านการฟื้นฟูสุขภาพ. สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข (สวรส.) สำนักงานกองทุนสนับสนุนการสร้างเสริมสุขภาพ (สสส.) สถาบันสร้างเสริมสุขภาพคนพิการ (สสพ.)
- วันทนี วาสิกะสิน สุรางค์รัตน์ วศินารมณ และ กิติพัฒน์ นนทปัทมะดูล. (2553) ความรู้ทั่วไปเกี่ยวกับสวัสดิการสังคมและสังคมสงเคราะห์. พิมพ์ครั้งที่ 7. กรุงเทพฯ : สำนักพิมพ์มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

- ศรียา นิยมธรรม. (2537) *รายงานการวิจัยการสร้างแบบคัดแยกเด็กที่มีปัญหาทางการเรียนรู้*. กรุงเทพฯ: ภาควิชาการศึกษาพิเศษ คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- ศรีเรือน แก้วกังวาล. (2562) *ทฤษฎีจิตวิทยาบุคลิกภาพ (รู้เรา รู้เขา)*. พิมพ์ครั้งที่ 18. กรุงเทพฯ: หมอชาวบ้าน.
- ศศิณา ปาละสิงห์. (2547) *ความต้องการในการพัฒนาตนเองของข้าราชการพลเรือน สายสามัญ สังกัด ศูนย์กลางสถาบันเทคโนโลยีราชมงคล ตำบลคลองหก อำเภอคลองหลวง จังหวัดปทุมธานี*. วิทยานิพนธ์รัฐประศาสนศาสตรมหาบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารทั่วไป มหาวิทยาลัยบูรพา.
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์. (2542) *หลักการวางแผนงานอนามัยครอบครัว*. กรุงเทพฯ: เจริญดีการพิมพ์.
- ศิริกุล อิศรานุรักษ์ และคณะ (2546) *รายงานการวิจัยโครงการพัฒนาระดับสติปัญญาเด็กวัยต่าง ๆ ของ ประเทศ*. สถาบันพัฒนาการสาธารณสุขอาเซียน มหาวิทยาลัยมหิดล.
- ศันสนีย์ ฉัตรคุปต์. (2543) *ความบกพร่องในการเรียนรู้หรือแอลดี: ปัญหาการเรียนรู้ที่แก้ไขได้*. กรุงเทพฯ: สำนักพิมพ์วัฒนาพานิช จำกัด.
- สถาบันราชานุกูล. (2555) *เด็กเรียนรู้ช้า คู่มือสำหรับครู*. กรุงเทพฯ: ปิยะนนต์ พับลิชชิง.
- สาวิตรี รัตนชูโชติ. (2552) *การเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ*. ภาคนิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต (พัฒนาสังคม) คณะพัฒนาสังคม และสิ่งแวดล้อม สถาบันบัณฑิตพัฒนบริหารศาสตร์.
- สิริพรรณ มิ่งวานิช. (2537) *ความสัมพันธ์ระหว่างอัตโนทัศน์และการปฏิบัติสัมพันธ์ในครอบครัวกับการปรับตัวของผู้ป่วยที่ประสบอุบัติเหตุการจราจรรักษาในโรงพยาบาลสระบุรี*. วิทยานิพนธ์มหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.
- สิริมา ภิญโญอนันตพงษ์. (2553) *การวัดและประเมินแนวใหม่ : เด็กปฐมวัย*. กรุงเทพฯ: สาขาการศึกษาปฐมวัย ภาควิชาหลักสูตรและการสอน คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.
- แสงจันทร์ โสภากาล. (2550). *ปัจจัยที่มีความสัมพันธ์กับความรับรู้ความเข้าใจของบุคลากรเกี่ยวกับองค์การบริหารส่วนตำบล*. รายงานการวิจัย. คณะสังคมศาสตร์เพื่อการพัฒนา คณะศิลปศาสตร์ มหาวิทยาลัยราชภัฏเลย.
- สุชีรา เล่นวาริ. (2545) *บทบาทของผู้ปกครองที่มีต่อการส่งเสริมการรักษาความสะอาดของนักเรียนในโรงเรียนประถมศึกษา สังกัดกรุงเทพมหานคร กรณีศึกษา สำนักงานเขตหนองจอก*. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยมหิดล.

สุพัชรีย์ หนูใหญ่. (2544) *ความสัมพันธ์ในครอบครัวกับผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของนิสิตนักศึกษา มหาวิทยาลัยของรัฐในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ศิลปศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์.*

สุรางค์รัตน์ สังข์สินธุ์. (2562) “การเข้าถึงสิทธิของคนพิการตามพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พุทธศักราช 2550 ภายในเขตอำเภอเมืองเพชรบุรี จังหวัดเพชรบุรี” *วารสารลวงศรี มหาวิทยาลัยราชภัฏเทพสตรี.* 3(2) หน้า 71 – 84.

สำนักงานราชบัณฑิตยสภา. (2558) *พจนานุกรมศัพท์ศึกษาศาสตร์ร่วมสมัย.* กรุงเทพฯ: เจียฮั่ว.

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ (2554) *ความรู้พื้นฐานและแนวทางพัฒนานักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้.* กรุงเทพฯ: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน กระทรวงศึกษาธิการ.

เสาวภา เบ็ญจะพันธุ์ทวี. (2540) *ความสัมพันธ์ระหว่างการอบรมเลี้ยงดูและสัมพันธภาพในครอบครัวกับเอกลักษณ์แห่งตนของเด็กวัยรุ่น. ปริญญาานิพนธ์การศึกษามหาบัณฑิต (สาขาวิชาจิตวิทยาพัฒนาการ). มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.*

อนล ศรีสำราญ. (2559) *การเข้าถึงสิทธิของคนพิการในเขตเทศบาลนครอ้อมน้อย. สารนิพนธ์สาขาวิชาการบริหารและนโยบายสวัสดิการสังคม ภาควิชาสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.*

อมราวดี ณ อุบล. (2544) *สุขภาพจิตของนักเรียนวัยรุ่นที่มีลักษณะครอบครัว การอบรม และสัมพันธภาพในครอบครัวต่างกัน. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง.*

อมรรรัตน์ ปักโคทานัง. (2548) *ศึกษาความต้องการพัฒนาตนเองของบุคลากรสายสนับสนุน วิชาการ มหาวิทยาลัยมหิดล วิทยาเขตศาลายา. วิทยานิพนธ์วิทยาศาสตรมหาบัณฑิตสาขาวิชาการพัฒนาทรัพยากรมนุษย์ มหาวิทยาลัยรามคำแหง.*

อรรวรรณ ปิลันธน์โอวาท. (2549) *การสื่อสารเพื่อการโน้มน้าวใจ. พิมพ์ครั้งที่ 4. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์แห่งจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย.*

อำไพพรรณ ปัญญาโรจน์. (2545) *การอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียน. กรุงเทพฯ: คณะวิทยาศาสตร์และเทคโนโลยี สถาบันราชภัฏจันทรเกษม.*

อัญมณี สมตัว. (2544) *การศึกษาสัมพันธภาพในครอบครัวที่มีความสัมพันธ์กับการอบรมสั่งสอนลูกเรื่องเพศและการคบเพื่อต่างเพศ : ศึกษาเฉพาะครอบครัวของนักเรียนหญิงในโรงเรียนบางละมุง จังหวัดชลบุรี*. วิทยานิพนธ์สังคมสงเคราะห์ศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ.

Bender, D. S. (2010) "Diversity: Overstated and underprepared" *The Journal of Multiculturalism in Education*. 6(4) page 1-14.

Bloom, B. S. et al. (1956) *Taxonomy of educational Objectives-the classification goals, handbook I: Cognitive domain*. New York: David McKay.

Bloom, B. S. (1982) *Human Characteristics & School Learning*. 2<sup>nd</sup> ed. New York: McGraw-Hill Book company.

Fletcher, K. (2008). *Sustainable Fashion and Textiles: Design Journeys*. London: Earthscan.

Dash, N. (2006). *Inclusive education for children with special needs*. New –Delhi: Atlantic Publishers.

Deng, M., K. F. Poon-McBrayer, & E. B. Farnsworth. (2001) "The development of special education in China. A sociocultural review" *Remedial & Special Education* 22(5) page 288-298.

Friedlander, W. A., & Apte, R. Z. (1980). *Introduction to Social Welfare*. Englewood Cliffs. New Jersey: Prentice Hall.

Gear heart, B. R. (1977). *Learning Disabilities*. 2nd ed. The C.V. Mosby Company, Saint Louis. <http://www.eric.ed.gov/ERICWebportal/search/detailmini.jsp> >2011.Masters,

Lowell F. and others. "Teaching Secondary Students With Mild Learning and Behavior Problems : Methods, Materials, Second Edition," ERIC. 1993. Grandall (1980: 410-411)

Hicks, J. R. (1967) *Critical Essays in Monetary Theory*. Clarendon Press, Oxford.

Hsiao, Y.-J. (2011) "Educating students with learning disabilities in Taiwan". *Intervention in School and Clinic*. 47 page 50-55.

Jandorf, B. D., Haven, D., & Nielsen, H. (2004). *Dyslexia in Denmark*. In I. Smythe, J.



- Jugnu Agrawal, et.al. (2019) “International Policies, Identification, and Services for Students With Learning Disabilities: An Exploration Across 10 Countries” *Learning Disabilities: A Contemporary Journal*. 17(1) page 95-114.
- Koeda, T., Seki, A., Uchiyama, H., & Sadato. (2011) “Dyslexia: Advances in clinical and imaging studies” *Brain & Development*. 33 page 268-275.
- Maslow, Abraham M. 1954. *Motivation and Personality*. New York : Harper and Row.
- Mithout, A. (2016) “Children with disabilities in the Japanese school system: a path toward social integration?”. *Contemporary Japan*. 28 page 165–184.
- Poon, K., Musti-Rao, S., Wettasinghe, M. (2013) “Special education in Singapore: History, trends, and future directions” *Intervention in School and Clinic*. 49 page 59-64.
- Rimrodt S.L. and Lipkin P.H. (2011) “Learning disabilities and school failure” *Pediatr Rev*. 32 page 315-324.
- Rosenberg, R.J. and Hovland,C.I. (1960) *Attitude Organization and Change : And Analysis of Consistency Among Attitude Components*. Wesport: Greenwood Press.
- Smith, R., Florian, L., Rouse, M., & Anderson, J. (2014). *Special education today in the United Kingdom*. In A. F. Rotatori, J. P. Bakken, S. Burkhardt, F. E. Obiakor, & U. Sharma (Eds.), *Special education international perspectives: Practices across the globe* (pp. 109-145). Bingley, United Kingdom: Emerald Group Publishing.
- Swanson, H. L. (2000). “Issues facing the field of learning disabilities”. *Learning Disabilities Quarterly*. 23 (1) page 37-50.
- Townsend, N. L. (2006) *Framing a ceiling as a floor: The changing definition of learning disabilities and the conflicting trends in legislation affecting learning disabled students*. [Online] Available : [http://lsr.nellco.org/harvard\\_students/10](http://lsr.nellco.org/harvard_students/10) (6 May 2021)
- Turner John. (1974) *Development and Administration: Operational Implications for social welfare*. New York : United State Committee International Council on social welfare.



ภาคผนวก

ภาคผนวก ก  
เอกสารรับรอง  
(Certificate of Exemption)



เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม

เอกสารรับรอง  
(Certificate of Exemption)

คณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย  
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่ 24 ธันวาคม 2562

ชื่อเรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้  
ชื่อนักวิจัย/หัวหน้าโครงการ นางสาวประกายเพชร แก้วอินทร์  
คณะวิชา/หลักสูตร หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสวัสดิการสังคม

มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ขอรับรองว่า งานวิจัยดังกล่าวข้างต้นได้ผ่านการพิจารณาเห็นชอบโดยสอดคล้องกับประกาศเสลซิงกิ จากคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

ลงนาม

(อาจารย์ ดร.วิรัตน์ ทองรอด)

ประธานคณะกรรมการจริยธรรมการวิจัย  
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

วันที่รับรอง

วันที่ 24 ธันวาคม 2562

เลขที่รับรอง

อ.929/2562

วันที่ให้การรับรอง: 24 ธันวาคม 2562

วันหมดอายุใบรับรอง: 23 ธันวาคม 2564

## ภาคผนวก ข

เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมโครงการวิจัย  
(Participant Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่ท่านอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ โปรดสอบถามผู้วิจัยให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี ท่านอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปอ่านที่บ้านเพื่อปรึกษาหารือกับญาติพี่น้อง เพื่อนสนิท หรือบุคคลที่ท่านไว้วางใจ เพื่อช่วยในการตัดสินใจเข้าร่วมการวิจัย

## ชื่อโครงการวิจัยเรื่อง :

โครงการวิจัยภาษาไทย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

โครงการวิจัยภาษาอังกฤษ เรื่อง FACTORS AFFECTING ACCESS TO THE DISABILITY WELFARE RIGHTS OF CHILDREN WITH LEARNING DISABILITIES AND THEIR NEEDS

## ชื่อผู้วิจัย: น.ส.ประกายเพชร แก้วอินทร์ นักศึกษาปริญญาเอก

คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต  
สาขาวิชาการบริหารสวัสดิการสังคม มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

สถานที่วิจัย : จังหวัดเชียงใหม่, จังหวัดพิจิตร, จังหวัดสมุทรปราการ, จังหวัดขอนแก่น, จังหวัดสงขลา

ระยะเวลาในการวิจัย : มกราคม พ.ศ. 2563 ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2564

## โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อ :

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้
2. เพื่อศึกษาความต้องการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ในการเข้าสู่ระบบสิทธิสวัสดิการของคนพิการที่รัฐจัดให้
3. เพื่อเป็นแนวทางในการเสนอนโยบายให้เด็กพิการทางการเรียนรู้ได้รับสิทธิจากรัฐที่เหมาะสม

**ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย :** ผลจากการศึกษาวิจัยที่ได้เพื่อนำไปสู่แนวทางในการเสนอนโยบายให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้รับสิทธิจากรัฐที่เหมาะสมต่อไป

**คำชี้แจง:** ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้า ได้รับทราบรายละเอียดเกี่ยวกับที่มาและจุดมุ่งหมายในการทำวิจัย รายละเอียดต่างๆ ในแบบสอบถาม/สัมภาษณ์ ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับการวิจัย และของตอบแทนที่จะได้รับ โดยได้อ่านหรือรับทราบข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยโดยตลอด อีกทั้งยังได้รับคำอธิบายและตอบข้อสงสัยจากผู้วิจัยเป็นที่เรียบร้อยแล้ว

ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้า ได้รับทราบถึงสิทธิ ข้อมูล ทั้งประโยชน์และความเสี่ยงจากการเข้าร่วมการวิจัย และสามารถถอนตัวหรืองดเข้าร่วมการวิจัยได้ทุกเมื่อ โดยจะไม่มีผลกระทบใดๆ ต่อผลการเรียนและสิทธิอื่นใดของเด็กในปกครองของข้าพเจ้าในอนาคตและอนุญาตให้ผู้วิจัยใช้ข้อมูลที่ได้จากการสัมภาษณ์เด็กในปกครองของข้าพเจ้า แต่จะไม่เผยแพร่ต่อสาธารณะเป็นรายบุคคล โดยจะนำเสนอผลเป็นข้อมูลโดยรวมจากการวิจัยเท่านั้น ดังนั้นข้าพเจ้าจึงสมัครใจให้เด็กในปกครองของข้าพเจ้าเข้าร่วมในโครงการวิจัยนี้

ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้า เข้าใจข้อความในเอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัย โดยได้รับการบอกกล่าวนี้โดยตลอดแล้ว และมีสิทธิขอสำเนาเอกสารนี้จากนักวิจัยได้ จึงลงลายมือชื่อไว้

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมการวิจัย

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้ปกครอง

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

**เอกสารชี้แจงผู้เข้าร่วมการวิจัยสำหรับนักเรียน**  
(Participant Information Sheet)

ในเอกสารนี้อาจมีข้อความที่น้องอ่านแล้วยังไม่เข้าใจ ขอให้สอบถามที่ผู้วิจัยให้ช่วยอธิบายจนกว่าจะเข้าใจดี น้องอาจจะขอเอกสารนี้กลับไปอ่านที่บ้านเพื่อปรึกษาญาติพี่น้อง หรือบุคคลที่น้องไว้วางใจ เพื่อช่วยในการตัดสินใจในการเข้าร่วมการวิจัยได้

**ชื่อโครงการวิจัยเรื่อง :**

**โครงการวิจัยภาษาไทย** เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

**โครงการวิจัยภาษาอังกฤษ** เรื่อง FACTORS AFFECTING ACCESS TO THE DISABILITY WELFARE RIGHTS OF CHILDREN WITH LEARNING DISABILITIES AND THEIR NEEDS

**ชื่อผู้วิจัย:** น.ส.ประกายเพชร แก้วอินทร์

นักศึกษาระดับปริญญาเอก คณะสังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม  
หลักสูตรปรัชญาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารสวัสดิการสังคม  
มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ

**สถานที่วิจัย :** จังหวัดเชียงใหม่ , จังหวัดสมุทรปราการ, จังหวัดขอนแก่น ,จังหวัดสงขลา

**ระยะเวลาในการวิจัย :** มกราคม พ.ศ. 2563 ถึง ธันวาคม พ.ศ. 2564

**โครงการวิจัยนี้ทำขึ้นเพื่อ :**

1. เพื่อศึกษาปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้
2. เพื่อศึกษาความต้องการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ในการเข้าสู่ระบบสิทธิสวัสดิการของคนพิการที่รัฐจัดให้
3. เพื่อเป็นแนวทางในการเสนอนโยบายให้เด็กพิการทางการเรียนรู้ได้รับสิทธิจากรัฐที่เหมาะสม

**ประโยชน์ที่คิดว่าจะได้รับจากการวิจัย :** ผลจากการศึกษาวิจัยที่ได้ เพื่อนำไปสู่แนวทางในการเสนอ นโยบายให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้รับสิทธิจากรัฐที่เหมาะสมต่อไป

**คำชี้แจง:** ถ้าน้องยินดีเข้าร่วมการวิจัยนี้ น้องจะได้รับการปฏิบัติดังนี้ 1. น้องจะได้รับการติดต่อจากพี่ ผ่านผู้ปกครองของน้องก่อนทุกครั้งก่อนที่จะสอบถามหรือพูดคุยกับน้อง 2.น้องจะต้องตอบคำถามที่เป็น ความจริงที่สุด แต่ถ้าไม่สะดวกใจที่จะตอบ น้องสามารถบอกพี่ได้ทันที 3. ในการพูดคุยพี่อาจจะขอ อนุญาตถ่ายภาพ 1-2 รูป บันทึกเสียงขณะพูดคุย หรือมีการจดบันทึกขณะที่มีการพูดคุยกับน้อง เป็นต้น งานวิจัยนี้อาจเกิดความเสี่ยงกับน้องแต่พี่จะคอยดูแลน้องอย่างดี และถ้าน้องจะไม่เข้าร่วมการ วิจัยในครั้งนี้หรือเข้าร่วมแล้วรู้สึกไม่สบายใจ อึดอัด อยากหยุด น้องสามารถบอกพี่ได้ตลอดเวลา โดยไม่มี ผลใดๆ กับน้อง พี่จะเก็บเรื่องส่วนตัวของน้องเป็นความลับ ไม่เปิดเผยให้กับผู้ไม่เกี่ยวข้องทราบ และถ้า น้องหรือผู้ปกครองมีเรื่องสงสัยสามารถถามพี่ได้ที่เบอร์โทร 085-0850544

ก่อนการลงลายมือชื่อในเอกสารฉบับนี้ หนู/ผมได้ทราบรายละเอียดและทำความเข้าใจในเอกสาร การชี้แจงฉบับนี้อย่างดีแล้ว

ลงชื่อ.....ผู้เข้าร่วมการวิจัย

(.....)

วันที่...../...../.....

## ภาคผนวก ค

หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัย  
( Informed Consent Form )

โครงการวิจัยภาษาไทย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

โครงการวิจัยภาษาอังกฤษ เรื่อง FACTORS AFFECTING ACCESS TO THE DISABILITY WELFARE RIGHTS OF CHILDREN WITH LEARNING DISABILITIES AND THEIR NEEDS

วันที่ให้คำยินยอม วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยฉบับนี้ ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลและคำอธิบายโครงการวิจัยแก่ข้าพเจ้าทราบโดยละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์วิธีการทำวิจัย เหตุผลของการทำวิจัย ประโยชน์หรือผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากกระบวนการต่างๆในการวิจัย และได้ให้เวลาแก่ข้าพเจ้าอย่างเพียงพอในการอ่านและทบทวนข้อมูลในเอกสารคำอธิบาย/คำชี้แจงโครงการ รวมทั้งได้เปิดโอกาสให้ข้าพเจ้าได้ทำการซักถามข้อมูลเพิ่มเติม โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามทุกคำถามของข้าพเจ้าอย่างละเอียดชัดเจน ไม่มีสิ่งใดปิดบังซ่อนเร้นจนข้าพเจ้าพอใจ

การเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้เกิดจากความสมัครใจของข้าพเจ้าเอง ข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องบอกเหตุผลใดๆทั้งสิ้น ซึ่งการปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยจะไม่ทำให้ข้าพเจ้าได้รับผลกระทบในอนาคต หรือมีการสูญเสียสิทธิ หรือประโยชน์อันพึงได้รับใดๆทั้งสิ้นของข้าพเจ้า รวมทั้งสัมพันธภาพอันดีระหว่างผู้วิจัยและข้าพเจ้าจะยังคงเดิม

ผู้วิจัยได้ให้การรับรองกับข้าพเจ้าว่า ข้อมูลของข้าพเจ้าจะได้รับการปกปิดและจะไม่มีเปิดเผยแก่สาธารณชน ซึ่งการเปิดเผยจะทำได้เฉพาะสรุปผลการวิจัยหรือการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและกำกับดูแลการวิจัยเท่านั้น และในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของข้าพเจ้าจะยังคงได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยเท่านั้น



ข้าพเจ้ายินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ โดยข้าพเจ้าได้รับสำเนาของเอกสาร  
คำอธิบาย/คำชี้แจงโครงการฯและหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจที่ข้าพเจ้า  
ได้ลงนามและวันที่เรียบร้อยแล้ว 1 ชุด

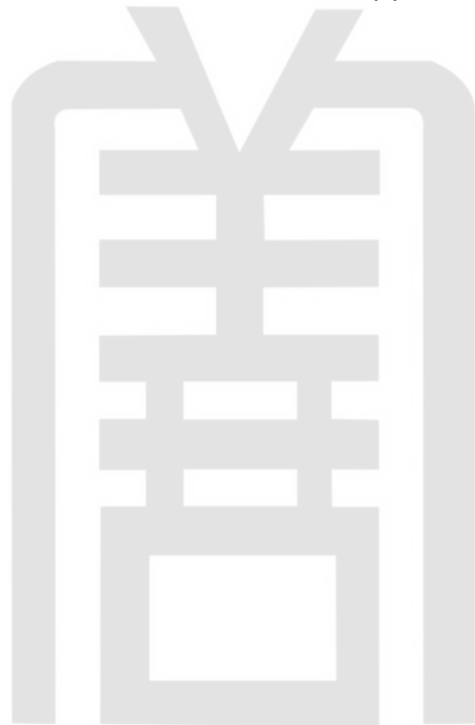
ลงนาม.....ผู้ยินยอม/ผู้ดูแล      ลงนาม.....ผู้วิจัย

(.....)

(นางสาวประกายเพชร แก้วอินทร์ )

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยสำหรับผู้ปกครอง

( Informed Consent Form )

โครงการวิจัยภาษาไทย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

โครงการวิจัยภาษาอังกฤษ เรื่อง FACTORS AFFECTING ACCESS TO THE DISABILITY WELFARE RIGHTS OF CHILDREN WITH LEARNING DISABILITIES AND THEIR NEEDS

วันที่ให้คำยินยอม วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

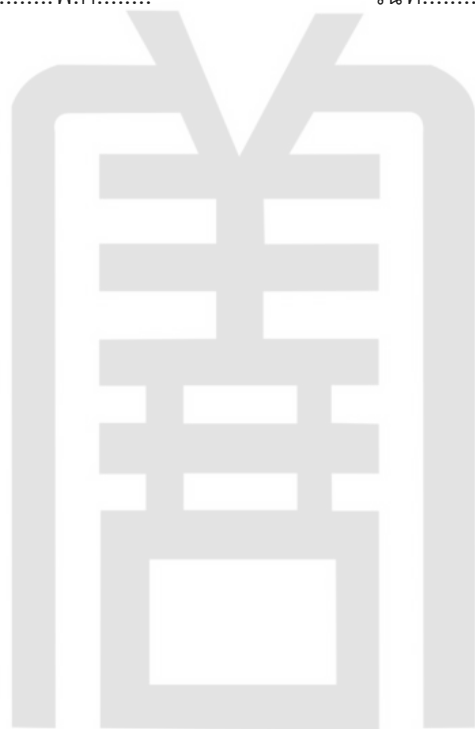
ก่อนที่ข้าพเจ้าจะลงนามในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการวิจัยฉบับนี้ ข้าพเจ้าขอยืนยันว่าผู้วิจัยได้ให้ข้อมูลและคำอธิบายโครงการวิจัยแก่ข้าพเจ้าทราบโดยละเอียดเกี่ยวกับวัตถุประสงค์วิธีการทำวิจัย เหตุผลของการทำวิจัย ประโยชน์หรือผลข้างเคียงที่อาจเกิดจากกระบวนการต่างๆในการวิจัย และได้ให้เวลาแก่ข้าพเจ้าอย่างเพียงพอในการอ่านและทบทวนข้อมูลในเอกสารคำอธิบาย/คำชี้แจงโครงการ รวมทั้งได้เปิดโอกาสให้ข้าพเจ้าได้ทำการซักถามข้อมูลเพิ่มเติม โดยผู้วิจัยได้ตอบคำถามทุกคำถามของข้าพเจ้าอย่างละเอียดชัดเจน

การเข้าร่วมโครงการวิจัยในครั้งนี้เกิดจากความสมัครใจของข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าเอง ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้ามีสิทธิที่จะปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยได้ตลอดเวลาโดยไม่ต้องบอกเหตุผลใดๆทั้งสิ้น ซึ่งการปฏิเสธการเข้าร่วมโครงการวิจัยหรือถอนตัวออกจากโครงการวิจัยจะไม่ทำให้ข้าพเจ้าได้รับผลกระทบในอนาคต หรือมีการสูญเสียสิทธิ หรือประโยชน์อันพึงได้รับใดๆทั้งสิ้นของข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้า รวมทั้งสัมพันธ์ภาพอันดีระหว่างผู้วิจัย ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าจะยังคงเดิม

ผู้วิจัยได้ให้การรับรองกับข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าว่า ข้อมูลของข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าจะได้รับการปกปิดและจะไม่มีเปิดเผยแก่สาธารณชน ซึ่งการเปิดเผยจะทำได้เฉพาะสรุปผลการวิจัยหรือการเปิดเผยข้อมูลต่อผู้มีหน้าที่เกี่ยวข้องกับการสนับสนุนและกำกับดูแลการวิจัยเท่านั้น และในกรณีที่ผลการวิจัยได้รับการตีพิมพ์ ชื่อและที่อยู่ของข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้า จะยังคงได้รับการปกปิดอยู่เสมอ โดยจะใช้เฉพาะรหัสประจำโครงการวิจัยเท่านั้น

ข้าพเจ้าและเด็กในปกครองของข้าพเจ้าเข้าร่วมโครงการวิจัยนี้ด้วยความสมัครใจ โดยข้าพเจ้าได้รับสำเนาของเอกสารคำอธิบาย/คำชี้แจงโครงการฯ และหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมโครงการด้วยความสมัครใจที่ข้าพเจ้าได้ลงนามและวันที่เรียบร้อยแล้ว 1 ชุด

ลงนาม.....ผู้ยินยอม/ผู้ดูแล      ลงนาม.....ผู้วิจัย  
 (.....)      (.....)  
 วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....      วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....



## หนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยสำหรับนักเรียน

( Informed Consent Form )

โครงการวิจัยภาษาไทย เรื่อง ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

โครงการวิจัยภาษาอังกฤษ เรื่อง FACTORS AFFECTING ACCESS TO THE DISABILITY WELFARE RIGHTS OF CHILDREN WITH LEARNING DISABILITIES AND THEIR NEEDS

วันที่ให้คำยินยอม วันที่..... เดือน..... พ.ศ.....

ในการเข้าร่วมการวิจัยในครั้งนี้ น้องไม่จำเป็นต้องเข้าร่วมถ้าน้องไม่ต้องการ จะไม่มีใครบังคับน้อง ขึ้นอยู่กับน้องโดยสิ้นเชิง น้องจะมีเวลาอย่างเหลือเฟือในการถามคำถาม การที่น้องสามารถเข้าใจคำตอบได้เป็นสิ่งสำคัญ ถ้าน้องตกลงเข้าร่วมการวิจัย พี่จะขอให้น้องลงลายมือชื่อในหนังสือแสดงความยินยอมเข้าร่วมการวิจัยฉบับนี้

น้องสามารถหยุดการเข้าร่วมการวิจัยนี้ได้ทุกเมื่อ ก่อนหรือหลังจากที่การวิจัยนี้ได้เริ่มขึ้นแล้ว น้องไม่จำเป็นต้องให้เหตุผล และถ้าน้องตอบปฏิเสธจะไม่มีใครโกรธ ข้อมูลของน้องจะถูกเก็บเป็นความลับ

พี่นักวิจัยได้อธิบายข้อมูลและขั้นตอนต่างๆ ช่างต้นให้ฟังแล้ว และหนู/ผมยินดีเข้าร่วมการวิจัย จึงได้ตกลงเข้าร่วมการวิจัยนี้

ลงนาม..... (นักเรียน) ลงนาม..... (ผู้ปกครอง)

(.....)

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

ลงนาม.....นักวิจัย

(.....)

วันที่.....เดือน.....พ.ศ.....

## ภาคผนวก ง

## แบบสอบถาม (Questionnaire)

**คำแนะนำ** คำถามตอนนี้เป็นแบบเติมและขีดเครื่องหมาย  ลงบนเลขในช่องสี่เหลี่ยมให้ตรงกับความเป็นจริงเกี่ยวกับตัวท่านเองมากที่สุด ฉะนั้นกรุณาตั้งใจอ่าน และตอบคำถามตามความเป็นจริง (ขอความกรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อ)

## 1. ผู้ตอบแบบสอบถามเกี่ยวข้องกับอะไรกับเด็ก

[1] พ่อ [2] แม่ [3] ญาติ [4] อื่นๆระบุ .....

## 2. เพศของเด็ก

[1] ชาย [2] หญิง

## 3. อายุเด็ก.....ปี

## 4. ระดับชั้นทางการศึกษาเด็ก

[1] ป.1 [2] ป.2 [3] ป.3  
[4] ป.4 [5] ป.5 [6] ป.6

## 5. อายุของผู้ดูแลเด็ก.....ปี

## 6. ระดับการศึกษาของผู้ดูแลเด็ก

[1] ไม่ได้เรียน [2] ประถมศึกษา [3] มัธยมศึกษา  
[4] ปริญญาตรี [5] ปริญญาโท [6] ปริญญาเอก

## 7. อาชีพของผู้ดูแลเด็ก

[1] รับราชการ [2] ธุรกิจส่วนตัว/ค้าขาย [3] รับจ้างทั่วไป  
[4] เกษตรกร [5] พนักงานเอกชน [6] ไม่ได้ประกอบอาชีพ

## 8. สถานภาพการอยู่อาศัยของเด็ก

[1] เด็กอยู่กับพ่อและแม่ [2] เด็กอยู่กับแม่หรือพ่อเพียงคนเดียว  
[3] เด็กอยู่กับญาติ [4] เด็กอยู่กับคนที่ไม่ใช่ญาติ

## 9. จำนวนสมาชิกในครอบครัว

[1] 2 คน [2] 3 คน [3] 4 คน  
[4] 5 คน [5] 6 คน [6] 7 คนขึ้นไป

## 10. รายได้ต่อเดือน

- [1] ต่ำกว่า 5000บาท [2] 5,001 -10,000 บาท [3] 10,001-15,000 บาท  
 [4] 15,001-20,000 บาท [5] 20,001-25,000 บาท [6] 25,001 บาทขึ้นไป

## 11. รายจ่ายต่อเดือน

- [1] ต่ำกว่า 5000บาท [2] 5,001 -10,000 บาท [3] 10,001-15,000 บาท  
 [4] 15,001-20,000 บาท [5] 20,001-25,000 บาท [6] 25,001 บาทขึ้นไป

## ตอนที่ 2 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เรื่องโรคความบกพร่องทางการเรียนรู้

**คำแนะนำ** คำถามให้ท่านทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่างตามความเป็นจริงที่สุดเกี่ยวกับ ความรู้เรื่องโรคความบกพร่องทางการเรียนรู้ ของท่าน (กรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อ)

ที่	โรคความบกพร่องทางการเรียนรู้มักจะมี.....	ใช่	ไม่ใช่
1	มีความบกพร่องทางการอ่าน การเขียน หรือการคำนวณ		
2	มีความบกพร่องทางการเล่น การเข้าร่วมกลุ่มกับเพื่อน หรือการสร้างสัมพันธ์ภาพ		
3	มีช่วงความสนใจสั้น ไม่มีสมาธิในการเรียน		
4	เป็นโรคติดต่อทางพันธุกรรม		
5	มีความบกพร่องทางด้านอารมณ์		
6	มีทักษะด้านการฟังที่ดีกว่าคนปกติทั่วไป		
7	มีปัญหาด้านพฤติกรรมต่อต้าน มีอารมณ์ก้าวร้าวรุนแรง		
8	มีปัญหาเรื่องความจำ ลืมง่าย หรือทำของหายเป็นประจำ		
9	มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่าที่ควรจะเป็นเมื่อเปรียบเทียบกับระดับความสามารถทางสติปัญญาที่แท้จริง		
10	หลีกเลี่ยงการปฏิบัติงานที่รับมอบหมายให้ตรงเวลา		

### ตอนที่ 3 ข้อมูลเกี่ยวกับความรู้เรื่องสิทธิคนพิการ

**คำแนะนำ** คำถามให้ท่านทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่างตามความเป็นจริงที่สุดเกี่ยวกับ **ความรู้เรื่องสิทธิคนพิการ** ของท่าน (กรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อ)

ที่	สิทธิคนพิการคือ.....	ใช่	ไม่ใช่
1	คนที่จะได้รับสิทธิคนพิการต้องมีบัตรประจำตัวผู้พิการ		
2	การได้รับการรักษาฟรีในโรงพยาบาลรัฐทุกแห่งทั่วประเทศ		
3	การได้รับเบี้ยยังชีพเดือนละ 800 บาท		
4	การได้รับการศึกษาฟรีทุกโรงเรียน		
5	การได้รับการดูแลอย่างเหมาะสม เฉพาะด้านที่เท่าเทียม เช่น ด้านการศึกษา ด้านการแพทย์ และด้านสวัสดิการทางสังคมอื่นๆ		
6	ได้รับเงินค่าเดินทางเมื่อเดินทางไปพบแพทย์		
7	การได้รับการรักษาพยาบาลฟรีแต่ต้องมีใบส่งตัว		
8	การที่เด็กพิการจะได้รับบัตรประจำตัวผู้พิการต้องได้รับความยินยอมจากครู		
9	ครูเป็นผู้ประเมินและออกใบรับรองความพิการให้เด็ก		
10	เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ มีสิทธิได้รับการเข้าเรียนเพิ่มเติมเป็นพิเศษได้ฟรี		

ตอนที่ 4 ข้อมูลเกี่ยวกับสัมพันธภาพในครอบครัว

คำแนะนำ ให้ท่านทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่างตามความเป็นจริงที่สุดเกี่ยวกับ สัมพันธภาพในครอบครัวของท่าน (กรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อ)

ที่	ครอบครัวของเรามักจะ.....	ประจำ/ สม่ำเสมอ	ค่อนข้าง บ่อย	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย
1	ทานข้าวพร้อมหน้ากัน					
2	หาเวลาว่างเพื่อไปท่องเที่ยวตามสถานที่ต่างๆ					
3	ไม่ค่อยปรึกษาหรือพูดคุยกันเมื่อมีปัญหา					
4	แสดงความรักด้วยการกอด					
5	ยอมรับความคิดเห็นซึ่งกันและกัน					
6	ทำกิจกรรมร่วมกันกับสมาชิกในครอบครัว					
7	สมาชิกของครอบครัวมีเวลาอยู่ร่วมกัน					
8	เมื่อมีปัญหา ,ใช้วิธีการแก้ไขปัญหาร่วมกัน					
9	ครอบครัวมักจะมีการทะเลาะวิวาทและขัดแย้งกัน					
10	ถ่ายทอดวัฒนธรรมประเพณีให้กับเด็ก					



ตอนที่ 5 ข้อมูลเกี่ยวกับบทบาทและรูปแบบในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้  
**คำแนะนำ** ให้ท่านทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่างตามความเป็นจริงที่สุดเกี่ยวกับ บทบาทและรูปแบบในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (กรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อ)

ที่	ในฐานะที่ท่านเป็นผู้ดูแลเด็กพิการท่านมักจะ....	ประจำ/ สม่ำเสมอ	ค่อนข้างบ่อย	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย
1	ชื่นชมเมื่อเด็กพยายามทำในสิ่งต่างๆด้วยตัวเอง					
2	จะโกรธเมื่อเด็กทำผิด					
3	มีกติกาในการใช้ชีวิตอยู่ร่วมกันกับเด็ก					
4	ลงโทษด้วยการตีเด็กเมื่อเด็กทำผิด					
5	เปรียบเทียบเด็กกับเด็กคนอื่นๆ					
6	มีของรางวัลให้เด็กเมื่อเด็กทำได้ตามกติกา					
7	ใช้คำพูดที่รุนแรงกับเด็กเมื่อเด็กทำผิดพลาด					
8	ตำหนิพูดจาเสียงดังโดยไม่ได้ตั้งใจ					
9	เปิดโอกาสภาพให้เด็กได้พัฒนาตนเองในสิ่งที่ต้องการ					
10	ให้ความสนใจเมื่อเด็กเรียกร้องความสนใจโดยการทำพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม					

ตอนที่ 6 ข้อมูลเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

คำแนะนำ ให้ท่านทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่างตามความเป็นจริงที่สุดเกี่ยวกับพฤติกรรมของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (กรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อ)

ที่	พฤติกรรมของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มักจะ....	ประจำ/สม่ำเสมอ	ค่อนข้างบ่อย	บางครั้ง	นานๆ ครั้ง	ไม่เคย
1	ไม่ชอบทำการบ้าน					
2	หลีกเลี่ยงการเรียนด้านวิชาการ					
3	เหม่อใจลอย ไม่สนใจสิ่งรอบข้าง					
4	แสดงพฤติกรรมก้าวร้าวเพื่อให้ตนเองเป็นจุดสนใจแก่คนรอบข้าง					
5	ไม่ยอมไปโรงเรียน					
6	หลงลืม และทำสิ่งของเครื่องใช้ส่วนตัวหาย					
7	ชอบทำกิจกรรมด้านศิลปะหรือการแสดงออก					
8	ชอบทำกิจกรรมด้านกีฬาหรือการใช้กำลัง					
9	ไม่มีสมาธิในการเรียน					
10	มีความเครียดเมื่อต้องทำงานด้านวิชาการ					

ตอนที่ 7 ข้อมูลเกี่ยวกับความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

**คำแนะนำ** ให้ท่านทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่างตามความเป็นจริงที่สุดเกี่ยวกับ **ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้** (กรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อ)

ที่	ความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้	มากที่สุด	มาก	ปานกลาง	น้อย	น้อยที่สุด
1	ต้องการให้โรงเรียนมีครูการศึกษาพิเศษ					
2	ต้องการให้มีบุคลากรทางการแพทย์ให้ความรู้ในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในชุมชน					
3	ต้องการให้เด็กได้รับสวัสดิการเฉพาะด้านสำหรับความพิการทางการเรียนรู้					
4	ต้องการให้มีการส่งเสริมการดูแลเด็กที่มีความพิการทางการเรียนรู้อย่างทั่วถึง					
5	ต้องการให้มีบุคลากรทางการแพทย์ให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในชุมชน					
6	ต้องการให้ผู้นำชุมชนเห็นความสำคัญของเด็กพิการทางการเรียนรู้					
7	ต้องการให้โรงเรียนเข้าใจและตระหนักถึงปัญหาและความสำคัญของเด็กพิการทางการเรียนรู้					
8	ต้องการให้เด็กสามารถใช้ชีวิตร่วมกับผู้อื่นได้โดยไม่ถูกการตีตราจากคนรอบข้าง					
9	ต้องการให้มีสวัสดิการแก่ผู้ดูแลคนพิการไม่ว่าจะเป็นพ่อแม่ ผู้ปกครอง ครู หรือบุคลากรด้านอื่นๆที่เกี่ยวข้อง					
10	ต้องการให้เด็กได้รับสื่อการเรียนรู้ที่เหมาะสมกับประเภทความพิการอย่างทั่วถึง					

ตอนที่ 8 ข้อมูลเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการของเด็กพิการทางการเรียนรู้

คำแนะนำ ให้ท่านทำเครื่องหมาย  ลงในช่องว่างตามความเป็นจริงที่สุดเกี่ยวกับการเข้าถึงสิทธิ

สวัสดิการที่รัฐจัดให้สำหรับเด็กพิการทางการเรียนรู้ (กรุณาตอบคำถามให้ครบทุกข้อ)

ที่	สิทธิสวัสดิการที่รัฐจัดให้เด็กพิการทางการเรียนรู้	ได้รับ	ไม่ได้ รับ	ระดับความพึงพอใจ		
				มาก	ปานกลาง	น้อย
1	เด็กได้รับการดูแลจากครูการศึกษาพิเศษอย่างใกล้ชิด					
2	เด็กได้รับการศึกษาด้วยโปรแกรม IEP (แผนการเรียนรายบุคคล)					
3	เด็กได้รับสื่อการเรียนการสอนที่เฉพาะและเหมาะสมกับบกพร่องหรือความพิการ					
4	เด็กได้รับสิทธิเรียนฟรีโดยไม่เสียค่าใช้จ่าย					
5	เด็กได้รับการประเมินผลการเรียนโดยใช้ระบบให้เด็กแข่งกับตัวเองมากกว่าการแข่งขันกับเพื่อนในชั้นเรียนเดียวกัน					
6	ผู้ปกครองได้รับความรู้เรื่องการดูแลเด็กพิการทางการเรียนรู้ที่เหมาะสมโดยเจ้าหน้าที่ของรัฐ					
7	เด็กได้รับการดูแลช่วยเหลือจากเจ้าหน้าที่ของรัฐทั้งจากโรงเรียนและที่บ้าน					
8	เด็กได้รับการรักษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายในโรงพยาบาลของรัฐ					
9	เด็กได้รับการดูแลช่วยเหลือจากทีมสหวิชาชีพทางด้านการแพทย์อย่างเหมาะสม					
10	เด็กได้รับเบี้ยยังชีพคนพิการเดือนละ 800 บาท					

ตอนที่ 9 ท่านมีข้อเสนอแนะเกี่ยวกับแนวทางการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการด้านคนพิการของเด็กที่  
มีความบกพร่องทางการเรียนรู้**อย่างไรบ้าง** เพื่อให้เด็กได้รับรับสิทธิสวัสดิการที่ตรงต่อความต้องการใน  
ปัจจุบันได้อย่างเท่าเทียมและทั่วถึง

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณในความกรุณาของท่านที่ตอบแบบสอบถามมา ณ โอกาสนี้



## ภาคผนวก จ

## แบบสัมภาษณ์ (Interview)

## แบบสัมภาษณ์ชุดที่ 1

## สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

## ส่วนที่ 1: ข้อมูลพื้นฐานของเด็ก

1. อายุกี่ปี? มีพี่น้องกี่คน? พ่อแม่ มีอาชีพอะไร? ตอนนี้อยู่กับพ่อแม่ หรืออยู่กับญาติ? ที่อยู่ด้วยกันมีทั้งหมดกี่คน?
2. ขณะนี้กำลังเรียนอยู่ชั้นไหน? มาโรงเรียนเอง หรือมีใครมาส่ง? สนุกกับการมาโรงเรียนหรือไม่? เคยถูกเพื่อนนักเรียนล้อเลียนหรือแกล้งบ้างหรือไม่? ถ้าเคย ตัวเองทำอย่างไร?
3. การเรียนเป็นอย่างไรบ้าง ชอบเรียนวิชาไหน? ไม่ชอบวิชาไหน? เพราะอะไร? เวลาที่เรียนไม่รู้เรื่อง ครู หรือเพื่อน ช่วยสอนเพิ่มเติมให้หรือไม่?

## ส่วนที่ 2: คำถามที่เชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. น้องทราบหรือไม่ว่าน้องมีสิทธิได้รับการศึกษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการจนตลอดชีวิต ได้รับเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา สามารถเลือกบริการทางการศึกษา สถานศึกษา ระบบและรูปแบบการศึกษา โดยคำนึงถึงความสามารถ ความสนใจ ความถนัดและความต้องการของน้อง? ขณะนี้น้องได้รับสิทธิดังกล่าวหรือไม่อย่างไร?
2. น้องพบปัญหา อุปสรรคหรือไม่ อย่างไรในการเข้าถึงสิทธิดังกล่าว?
3. หากมีปัญหา อุปสรรค ในการเข้าถึงสิทธิดังกล่าว น้องคิดว่าเกิดจากสาเหตุอะไร?
4. น้องต้องการสิ่งอำนวยความสะดวกทางการศึกษาเพิ่มเติมอะไรบ้าง?
5. นอกจากสิทธิด้านการศึกษาและสิทธิด้านการรักษาพยาบาลแล้ว น้องอยากได้รับสิทธิสวัสดิการในด้านอื่น ๆ อีกหรือไม่ อย่างไร? เพราะเหตุใด?

## แบบสัมภาษณ์ชุดที่ 2

### สำหรับผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

#### ส่วนที่ 1: ข้อมูลพื้นฐานของผู้ปกครอง

1. ท่านผู้ปกครองอายุกี่ปี? มีอาชีพอะไร? จบการศึกษาสูงสุดชั้นไหน? เป็นพ่อ แม่ ของเด็กพิการทางการเรียนรู้หรือเป็นญาติ? ถ้าเป็นพ่อ แม่ มีลูกกี่คน? มีลูกที่พิการทางการเรียนรู้กี่คน ตอนนี้ลูกอยู่กับพ่อแม่ หรืออยู่กับญาติ?
2. ขณะนี้เด็กที่พิการทางการเรียนรู้กำลังเรียนอยู่ชั้นไหน? ให้เขาไปโรงเรียนเอง หรือมีใครไปส่ง? จากการสังเกต เขาสนุกกับการไปโรงเรียนหรือไม่? เขาเคยมาเล่าว่าเคยถูกเพื่อนนักเรียนล้อเลียนหรือแกล้งบ้างหรือไม่? ถ้าเคย ท่านพูดกับเขาอย่างไร?
3. การเรียนของเขาเป็นอย่างไรบ้าง เขาชอบเรียนวิชาไหน? ไม่ชอบวิชาไหน? เพราะอะไร? เวลาที่เรียนไม่รู้เรื่อง ครู หรือเพื่อน ช่วยสอนเพิ่มเติมให้หรือไม่?

#### ส่วนที่ 2: คำถามที่เชื่อมโยงกับวัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. ท่านทราบหรือไม่ว่าพระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551 มาตรา 5 กำหนดให้คนพิการได้รับสิทธิ 3 ประการคือ 1) ได้รับการศึกษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการจนตลอดชีวิต พร้อมทั้งได้รับเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา 2) เลือกรับบริการทางการศึกษา สถานศึกษา ระบบและรูปแบบการศึกษา โดยคำนึงถึงความสามารถ ความสนใจ ความถนัดและความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลนั้น 3) ได้รับการศึกษาที่มีมาตรฐานและประกันคุณภาพการศึกษา รวมทั้งการจัดหลักสูตร กระบวนการเรียนรู้การทดสอบทางการศึกษาที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการแต่ละประเภทและบุคคล? เด็กพิการทางการเรียนรู้ที่เป็นลูกของท่านได้รับสิทธิทั้ง 3 ประการดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร?
2. ในฐานะที่ท่านเป็นผู้ปกครอง ท่านพบปัญหา อุปสรรค อะไรบ้างในการทำให้บุตรหลานของท่านที่เป็นเด็กพิการทางการเรียนรู้เข้าถึงสิทธิทั้ง 3 ประการดังกล่าว?
3. ท่านทราบหรือไม่ว่าคนพิการได้รับสิทธิขั้นพื้นฐานทางการแพทย์ หมายรวมถึง บริการสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรค บริการทันตกรรม การตรวจวินิจฉัยโรคการรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งในและนอกหน่วยบริการ ได้แก่ กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด การประคบ/แก้ไขการพูด

จิตบำบัด พฤติกรรมบำบัด การฟื้นฟูการได้ยิน การฟื้นฟูการเห็น การกระตุ้นพัฒนาการ การได้รับอุปกรณ์ เครื่องช่วยตามประเภทความพิการ การพัฒนาศักยภาพในรูปแบบอื่นๆ เด็กพิการทางการเรียนรู้ที่เป็นลูกของท่านได้รับสิทธิทางการแพทย์ดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร?

4. ในฐานะที่ท่านเป็นผู้ปกครอง ท่านพบพบปัญหา อุปสรรค อะไรบ้างในการทำให้บุตรหลานของท่านที่เป็นเด็กพิการทางการเรียนรู้ไม่ได้รับการเข้าถึงสิทธิทางการแพทย์ดังกล่าว?

5. จากประสบการณ์ของท่าน สวัสดิการที่จำเป็นที่เด็กพิการทางการเรียนรู้ ควรได้รับ นอกเหนือจากสวัสดิการทางการศึกษาและสวัสดิการทางการแพทย์แล้ว รัฐควรจัดสวัสดิการเพิ่มเติมในเรื่องใดอีกบ้าง?

6. รัฐควรมีระบบ กลไก ในการบริหารจัดการอย่างไรจึงจะทำให้เด็กพิการทางการเรียนรู้เข้าถึงสวัสดิการที่เพิ่มเติมขึ้นมาได้โดยสะดวก?

7. ปัจจุบันตัวท่านเองได้รับสิทธิสวัสดิการใดบ้างในฐานะที่เป็นผู้ปกครองของเด็กพิการทางการเรียนรู้? สวัสดิการที่ได้รับเพียงพอและเหมาะสมหรือไม่? และต้องการให้รัฐจัดสวัสดิการเพิ่มเติมในเรื่องใดอีกหรือไม่ อย่างไร?

8. ท่านคิดว่ารัฐควรมีนโยบายอย่างไร ที่จะทำให้เด็กพิการทางการเรียนรู้มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น?



### แบบสัมภาษณ์ชุดที่ 3

สำหรับบุคลากรทางการแพทย์ที่มีความเชี่ยวชาญเกี่ยวกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูล

1. ในปัจจุบันท่านตำแหน่งอะไรในหน่วยงาน?
2. ท่านมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มาแล้วกี่ปี?
3. เด็กพิการทางการเรียนรู้ที่ท่านเคยดูแล มีความรุนแรงในระดับใด?

#### ส่วนที่ 2 คำถามหลัก

1. ปัจจุบันอาการและความรุนแรงของโรคพร่องทางการเรียนรู้ที่ท่านพบเจอในเด็กที่มีลักษณะเป็นอย่างไร?
2. ท่านคิดว่าวิธีการดูแลรักษาเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ควรได้รับความร่วมมือจากใครบ้างและต้องได้รับการดูแลอย่างไร?
3. เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ทั้งที่มีบัตรประจำตัวผู้พิการและไม่มีบัตรประจำตัวผู้พิการ มีสิทธิได้รับการทางด้านทางการแพทย์แตกต่างกันหรือไม่อย่างไร?
4. จากประสบการณ์ของท่านในการทำงานด้านการแพทย์ที่มีความเกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ท่านมีปัญหา หรืออุปสรรคที่ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เข้าไม่ถึงสิทธิทางการแพทย์หรือไม่ อย่างไร?
5. ท่านคิดว่าปัจจุบันเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มีความต้องการที่จะได้รับสิทธิสวัสดิการอะไรบ้าง มีความสอดคล้องกับสิ่งที่รัฐจัดให้หรือไม่ อย่างไร?
6. ท่านคิดว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และได้รับพิจารณาให้สามารถขึ้นทะเบียนเป็นผู้พิการประเภทที่ 6 แล้วนั้น รัฐมีการจัดสรรสวัสดิการที่สอดคล้องกับความพิการของเด็กหรือไม่อย่างไร?
7. ท่านมีข้อเสนอแนะอย่างไรบ้างในการจัดสวัสดิการให้แก่เด็กที่มีความพิการทางการเรียนรู้สามารถเข้าถึงสิทธิได้อย่างเหมาะสม เท่าเทียม และทั่วถึง

## แบบสัมภาษณ์ชุดที่ 4 สำหรับบุคลากรทางการศึกษา

---

### ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูล

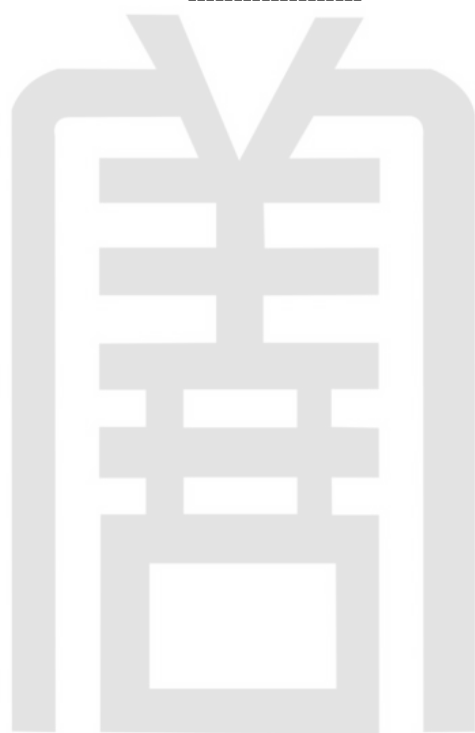
1. ในปัจจุบันท่านตำแหน่งอะไรในโรงเรียน? และท่านมีประสบการณ์ในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้มาแล้วกี่ปี?
2. ท่านเป็นครูในสังกัดโรงเรียนที่มีการเรียนร่วม หรือสถานศึกษาเฉพาะความพิการ หรือศูนย์การศึกษาพิเศษ หรือศูนย์การเรียนเฉพาะความพิการ?

### ส่วนที่ 2 คำถามหลัก

1. เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ท่านดูแล มีลักษณะอย่างไร และท่านมีวิธีการช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้อย่างไรบ้าง
2. จากประสบการณ์ของท่าน ท่านพบปัญหา อุปสรรค อะไรบ้างในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ และท่านมีวิธีการจัดการอย่างไร
3. ตามพระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551 มาตรา 5 นั้นเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ท่านดูแลได้รับสิทธิตามที่พระราชบัญญัติดังกล่าวได้กำหนดไว้หรือไม่อย่างไร
4. จากประสบการณ์ของท่าน ท่านพบปัญหา อุปสรรค อะไรบ้างที่ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ไม่ได้รับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการที่รัฐจัดให้
5. ท่านคิดว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในปัจจุบันได้รับสวัสดิการที่รัฐจัดให้ได้ อย่างเป็นเหมาะสมหรือไม่
6. ท่านคิดว่าในปัจจุบันเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ควรได้รับสิทธิสวัสดิการที่จำเป็นเพิ่มเติมด้านใดบ้างนอกจากที่ได้รับจากรัฐในปัจจุบัน
7. ท่านคิดว่าในปัจจุบันมีปัจจัยอะไรบ้างที่ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้บางรายไม่ได้รับการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการที่รัฐจัดให้
8. สถานศึกษาของท่านได้รับการสนับสนุนจากรัฐหรือไม่ในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

9. สถานศึกษาของท่านมีการจัดสภาพแวดล้อม ระบบสนับสนุนการเรียนการสอน ตลอดจนบริการเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษาที่เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถเข้าถึงและใช้ประโยชน์ได้หรือไม่ อย่างไร?

10. ท่านมีข้อเสนอแนะอย่างไรบ้างในการจัดสวัสดิการให้แก่เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เพื่อให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้รับสิทธิสวัสดิการที่รัฐจัดให้ได้เหมาะสม เท่าเทียมและทั่วถึง



## แบบสัมภาษณ์ชุดที่ 5

### สำหรับผู้เชี่ยวชาญที่เกี่ยวข้องด้านสวัสดิการสังคมของคนพิการ

#### ส่วนที่ 1 ข้อมูลพื้นฐานของผู้ให้ข้อมูล

1. ท่านสังกัดอยู่ในหน่วยงานใด?
2. ในปัจจุบันท่านตำแหน่งอะไรในหน่วยงาน?
3. ท่านมีความเกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้หรือไม่?

#### ส่วนที่ 2 คำถามหลัก

1. ลักษณะของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่ท่านเจอเป็นอย่างไรบ้างส่วนใหญ่อายุเท่าไร และมีปัญหาด้านใดมากที่สุด
2. พระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551 มาตรา 5 กำหนดให้คนพิการได้รับสิทธิ 3 ประการคือ
  - 1) ได้รับการศึกษาโดยไม่เสียค่าใช้จ่ายตั้งแต่แรกเกิดหรือพบความพิการจนตลอดชีวิต พร้อมทั้งได้รับเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา
  - 2) เลือกบริการทางการศึกษา สถานศึกษา ระบบและรูปแบบการศึกษา โดยคำนึงถึงความสามารถ ความสนใจ ความถนัดและความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลนั้น
  - 3) ได้รับการศึกษาที่มีมาตรฐานและประกันคุณภาพการศึกษา รวมทั้งการจัดหลักสูตร กระบวนการเรียนรู้การทดสอบทางการศึกษา ที่เหมาะสมสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นพิเศษ ของคนพิการแต่ละประเภทและบุคคล?

จากประสบการณ์ของท่าน เด็กพิการทางการเรียนรู้ได้รับสิทธิทางการศึกษาทั้ง 3 ประการดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร?

1. ท่านคิดว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เข้าไม่ถึงสิทธิทางการศึกษาทั้ง 3 ประการดังกล่าว?
2. สิทธิขั้นพื้นฐานทางการแพทย์ หมายถึง บริการสร้างเสริมสุขภาพและ ป้องกันโรค บริการทันตกรรม การตรวจ วินิจฉัยโรค การรักษาพยาบาล การฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งในและนอกหน่วยบริการ ได้แก่ กายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด การประคบ/แก้ไขการพูด จิตบำบัด พฤติกรรมบำบัด การฟื้นฟูการ

ได้ยิน การฟื้นฟูการเห็น การกระตุ้นพัฒนาการ การได้รับอุปกรณ์เครื่องช่วยตามประเภทความพิการ การพัฒนาศักยภาพในรูปแบบอื่นๆ

จากประสบการณ์ของท่าน เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้รับสิทธิทางการแพทย์ดังกล่าวหรือไม่ อย่างไร?

1. ท่านคิดว่ามีปัจจัยใดบ้างที่ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เข้าไม่ถึงสิทธิสวัสดิการด้านการแพทย์?

2. ท่านคิดว่าควรมีวิธีการอย่างไรจึงจะทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้สามารถเข้าถึงสิทธิสวัสดิการได้อย่างเท่าเทียมแล้วทั่วถึง?

3. ท่านคิดว่าในปัจจุบันการจัดสวัสดิการของรัฐมีความสอดคล้องกับความต้องการที่แท้จริงของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้หรือไม่อย่างไร

4. ท่านคิดว่าปัจจุบันเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ต้องการสิทธิสวัสดิการในด้านใดมากที่สุด ? และท่านจะมีวิธีการอย่างไรที่ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้รับสิทธิตามความต้องการของเขา?

5. ท่านคิดว่ารัฐควรมีการปรับหรือเพิ่มนโยบายในการพัฒนาหรือช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ในด้านใดบ้าง?

6. ท่านคิดว่าปัญหาหรือสิ่งที่ควรแก้ไขเพื่อให้เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ได้รับสวัสดิการที่รัฐจัดให้ได้อย่างเหมาะสมควรเป็นอย่างไร?



เรียนรู้เพื่อรับใช้สังคม

หนังสือยินยอมการเผยแพร่ผลงานวิจัย  
Letter of Consent for Publication of Research

เขียนที่ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ  
วันที่ 10 กันยายน 2566

ข้าพเจ้า นางสาวประกายเพชร แก้วอินทร์

รหัสนักศึกษา 616106-901

ระดับ  ปริญญาโท  ปริญญาเอก

หลักสูตร ปรัชญาดุสิตบัณฑิต สาขาวิชา การบริหารสวัสดิการสังคม

คณะ สังคมสงเคราะห์ศาสตร์และสวัสดิการสังคม

Email K.PRAKAIPECH1@GMAIL.COM

ชื่อเรื่อง (ดุสิตนิพนธ์)

(ชื่อภาษาไทย) ปัจจัยที่มีผลต่อการเข้าถึงสิทธิสวัสดิการคนพิการของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้และความต้องการในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

(ชื่อภาษาอังกฤษ) FACTORS AFFECTING ACCESS TO THE DISABILITY WELFARE RIGHTS OF CHILDREN WITH LEARNING DISABILITIES AND THEIR NEEDS

อนุญาต ให้ศูนย์บรรณสารสนเทศ มหาวิทยาลัยหัวเฉียวเฉลิมพระเกียรติ เผยแพร่งานวิจัยของข้าพเจ้าสู่สาธารณะ เพื่อเป็นผลงานทางวิชาการ ผ่านระบบฐานข้อมูลงานวิจัย ThaiLIS

ไม่อนุญาต

ลงชื่อ.....ผู้วิจัย

(นางสาวประกายเพชร แก้วอินทร์)