



บทที่ 1

บทนำ

## ความสำคัญและความเป็นมาของการวิจัย

ช่วงเวลา 5-6 ปีแรกของชีวิต เป็นช่วงเวลาที่มนุษย์มีศักยภาพในการเจริญงอกงามสูงสุด ทั้งในทางร่างกาย ทางการรับรู้ ทางภาษา ทางพุทธิพิสัย และทางจิตพิสัย (Gesell 1940; Erikson 1950; Piaget 1952; Bloom 1964 and 1970; White 1975 และ Lerner et al. 1981) เมื่อเด็กก้าวสู่วัยเรียน ช่วงเวลาแห่งการเรียนรู้อันทรงคุณค่าเหล่านี้ก็ผ่านพ้นไปแล้ว และโอกาสที่จะจัดประสบการณ์การเรียนรู้ที่จำเป็นตั้งแต่แรกเริ่มก็สูญสิ้นไป ไม่มีวันคืนมาได้อีก (Lerner et al. 1981 : 3-4) การจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมและเอื้อต่อการพัฒนาในวัยนี้จึงมีความสำคัญยิ่งและส่งผลไปถึงการพัฒนาในระยะต่อไปในชีวิต (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 2528 : 2)

ระยะเวลาที่พัฒนาการเป็นไปอย่างรวดเร็วเช่นนั้น มีผลกระทบต่อเด็กพิการมากยิ่งกว่าเด็กปกติทั่วไป การตระหนักถึงความพิการและการมีภาวะเสี่ยงสูงของเด็ก หากเกิดขึ้นเร็วเท่าใด โอกาสที่จะสามารถลดปัญหาความล้มเหลวทางการเรียนและแก้ไขความพิการของเด็กก็จะยิ่งสูงขึ้นเท่านั้น การให้ความช่วยเหลือแรกเริ่มแก่เด็กพิการและ/หรือเด็กที่มีแนวโน้มที่จะมีความพิการ (Early Intervention) จัดได้ว่าเป็นวิธีที่ดีที่สุดวิธีหนึ่งในการตอบสนองความต้องการพิเศษทางการเรียนรู้ของเด็กเหล่านี้ นักการศึกษาพิเศษในด้านต่าง ๆ เช่น ด้านเด็กปัญญาอ่อน ด้านเด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม ด้านเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ เฉพาะทาง และด้านเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินและการเห็น รวมทั้งด้านเด็กที่มีความเป็นเลิศ (gifted) ต่างก็ตระหนักถึงความต้องการอันสำคัญยิ่งที่เด็กจะต้องได้รับการค้นพบและการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Lerner et al. 1981) ตลอดสองทศวรรษที่ผ่านมา ทั้งผู้ปกครองและบุคคลในวิชาชีพการแพทย์ จิตวิทยา และการศึกษา เห็นพ้องร่วมกันว่า เราอาจป้องกันหรือ

แก้ไขปัญหาทางการเรียนรู้ ทางสังคม ทางอารมณ์ และทางการศึกษาได้มาก หากมีการค้นพบและให้ความช่วยเหลือแก่เด็ก ก่อนที่เด็กจะเริ่มต้นเข้าเรียนอย่างจริงจัง (Mercer 1979 : 337) การที่สามารถค้นพบเด็กพิการและดำเนินการให้ความช่วยเหลือที่เหมาะสมระหว่างปีแรกๆของชีวิต จะช่วยให้เด็กพิการส่วนใหญ่สามารถเรียนรู้ที่จะทำสิ่งต่างๆในระดับที่สูงขึ้นได้ สภาพความพิการของเด็กจำนวนมากสามารถแก้ไขได้ และสำหรับเด็กที่พิการถาวรก็สามารถบรรเทาความรุนแรงของปัญหา และ/หรือป้องกันปัญหาที่มีแนวโน้มจะเกิดขึ้นหากไม่ได้รับการช่วยเหลืออย่างทันท่วงทีได้มากแม้จะไม่ทั้งหมด แม้แต่ในรายที่ปัญหารุนแรงมากก็อาจช่วยให้เด็กมีชีวิตที่ดีขึ้นได้ โปรแกรมการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสามารถลดจำนวนเด็กที่ต้องรับบริการการศึกษาพิเศษเมื่อเข้าสู่วัยเรียน และลดความยุ่งยากซับซ้อนในการจัดบริการการศึกษาพิเศษให้แก่เด็กบางคนที่ยังคงต้องการการจัดการเรียนการสอนที่มีความเฉพาะอยู่ รวมทั้งยังสามารถเพิ่มศักยภาพของเด็กที่มีความพิการรุนแรงที่ต้องได้รับการระชะยาวอีกด้วย (Mercer 1979; และ Lerner et al. 1981)

คุณค่าของการค้นพบและการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการในระดับปฐมวัย อาจสรุปได้ดังนี้ (Mercer 1979 : 338)

1. กิจกรรมการป้องกันความพิการไม่ให้เกิดขึ้นหรือไม่ให้เพิ่มขึ้น อาจช่วยส่งเสริมการเรียนรู้ทักษะต่าง ๆ ที่เป็นพื้นฐานที่จำเป็นในการเรียนรู้ขั้นต่อ ๆ ไป
2. สภาพความพิการบางอย่างอาจสามารถแก้ไขได้ ด้วยการให้ความช่วยเหลือตั้งแต่แรกเริ่ม
3. การวินิจฉัยที่แน่นอนอาจช่วยผู้ปกครองซึ่งมักจะเป็นกังวลจนเกินเหตุเกี่ยวกับลูกของตน ให้หยุดกังวล สามารถปรับตัวและยอมรับเด็ก รวมทั้งทุ่มเทความพยายามของตนในการเจาะจงแก้ไขพฤติกรรมที่เป็นปัญหาเรื่องนั้น ๆ ของเด็กของตน
4. เด็กเล็กที่มีแนวโน้มที่จะเปลี่ยนพฤติกรรมได้ง่ายกว่าเด็กโต เพราะกำลังอยู่ในระหว่างช่วงที่มีการเจริญเติบโตทางสติปัญญาและทางสังคมอย่างรวดเร็วมาก การสอนพฤติกรรมที่เหมาะสมและการป้องกันและ/หรือการแก้ไขพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม จึงทำได้ง่ายในขณะที่เด็กยังอยู่ในช่วงปฐมวัยนี้
5. ระบบการจูงใจเด็กเล็กนั้นมีแบบแผนที่เรียบง่าย และเหตุการณ์และกิจกรรมต่างๆก็ดำเนินได้ง่าย นอกจากนั้นของเล่นต่าง ๆ ในโรงเรียนอนุบาลของเด็กก่อนวัยเรียนรุ่นใหม่จำนวนมาก

มาก ก็สามารถจูงใจและสามารถใช้ในการเรียนการสอนได้เป็นอย่างดี การให้ความช่วยเหลือ  
ต่างๆ ที่ดำเนินไปขณะจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กเล็ก จึงสามารถทำได้ง่ายและสะดวกกว่า  
การให้ความช่วยเหลือในขณะดำเนินการจัดการเรียนการสอนในชั้นสูง

6. พัฒนาการทางบุคลิกภาพ เช่น การกำหนดบทบาททางเพศของตนเอง ความสัมพันธ์  
กับเพื่อนๆ คุณธรรม การควบคุมอารมณ์ การเป็นตัวของตัวเอง และความอดทนต่อความคับข้องใจ  
 ฯลฯ จะเริ่มฝังลึกในระหว่างช่วงปฐมวัย การค้นพบและการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มจึง  
สามารถส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางบุคลิกภาพของเด็กได้อย่างมาก

ผดุง อารยะวิญญู (2523 : 155) กล่าวสนับสนุนการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม  
แก่เด็กพิการก่อนวัยเรียนว่า

. . . การช่วยเหลือเด็กตั้งแต่เด็กอายุน้อย เป็นการช่วยลดปัญหาเกี่ยวกับความบกพร่อง  
ของเด็กได้มากและได้ผลดีกว่าการแก้ไขเมื่อเด็กมีอายุมากแล้ว การเริ่มให้การศึกษาและ  
ช่วยเหลือเด็กเมื่อเด็กมีอายุครบเกณฑ์การศึกษาภาคบังคับนั้นเป็นการสายเสียแล้ว สภาพ  
ความพิการบางอย่างอาจเป็นอุปสรรคต่อการช่วยเหลือเด็ก ตัวอย่างเช่น เด็กที่มีความ  
บกพร่องทางการได้ยินมาแต่กำเนิด ถ้าเราปล่อยไว้จนอายุ 7 ขวบ โดยไม่ได้รับการ  
ช่วยเหลือแนะนำที่ถูกต้อง เด็กจะไม่มีภาษาเลย กลายเป็นใบ้. . .

ในการให้ความช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่เด็กพิการก่อนวัยเรียนนั้น ในขณะที่เด็กพิการ  
ยังอยู่ในวัยทารก บุคคลหลักที่ให้ความช่วยเหลือแก่เด็กพิการ คือ ผู้ปกครองเด็กพิการ และ  
นักวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง เช่น แพทย์ นักจิตวิทยา ฯลฯ ต่อมาเมื่อเด็กเริ่มเข้าสู่ช่วงก่อนวัยเรียน  
นักวิชาชีพอีกกลุ่มหนึ่งที่เริ่มมีบทบาทหน้าที่ในการให้ความช่วยเหลือแก่เด็กพิการ คือ นักการศึกษา  
นักศึกษามีหน้าที่จะต้องช่วยส่งเสริมเด็กพิการก่อนวัยเรียนให้มีพัฒนาการ และมีทักษะทางด้าน  
ร่างกาย สติปัญญา ภาษา อารมณ์และสังคม พร้อมทั้งจะเริ่มเรียนวิชาการในระบบโรงเรียน  
เมื่อเข้าสู่วัยเรียนต่อไป

ในการจัดการศึกษาให้แก่เด็กพิการก่อนวัยเรียนนั้น ทฤษฎีและแนวคิดหลักที่เป็นพื้นฐาน  
ในการดำเนินการต่างๆ คือ ทฤษฎีพัฒนาการ (Development Theory) แนวคิดการนำเด็ก

เข้าสู่สภาวะปกติให้มากที่สุด (Normalization) และแนวคิดการสอนเด็กพิการโดยไม่แบ่งตามประเภทความพิการ (Noncategorical Approach)

นักการศึกษาพิเศษเชื่อว่า เด็กทุกคน รวมทั้งเด็กพิการ มีพัฒนาการแต่ละด้านไปตามขั้นตอนเดียวกัน โดยในแต่ละช่วงวัยของชีวิตนั้นจะมีงานพัฒนาการประจำวัยซึ่งเด็กแต่ละคนจะต้องเรียนรู้และบรรลุ หากเด็กคนใดไม่สามารถประสบความสำเร็จในงานพัฒนาการดังกล่าว จะมีผลต่อความสำเร็จในการเรียนรู้และบรรลุในงานพัฒนาการช่วงต่อไปด้วย แต่ความบกพร่องบางประการทำให้เด็กพิการแตกต่างจากเด็กปกติในเรื่องของอัตราและวิธีการส่งเสริมพัฒนาการ ซึ่งพัฒนาการของเด็กนั้นสามารถส่งเสริมให้เป็นไปได้ดีขึ้น โดยอาศัยการจัดสภาพแวดล้อมที่เหมาะสมทั้งทางกายภาพและปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลต่างๆ กับตัวเด็กพิการ ทั้งนี้โดยมีขอบเขตตามศักยภาพของเด็กแต่ละคน (Lerner et al. 1981 ; Thurman and Widerstrom 1985; Smith et al. 1983; และ พรหม ช. เจนจิต 2528)

ในการจัดสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมพัฒนาการของเด็กพิการนั้น การนำเด็กเข้าสู่สภาวะปกติให้มากที่สุด เป็นวิธีการหลักในการช่วยเหลือเด็กพิการ ซึ่งครอบคลุมถึงการช่วยเหลือทางการศึกษาให้แก่เด็กพิการด้วย (Smith et al. 1983) การนำเด็กเข้าสู่สภาวะปกติให้มากที่สุดเป็นแนวคิดที่เชื่อว่า เด็กพิการจะได้รับความช่วยเหลือให้สามารถปฏิบัติสิ่งต่างๆทั่วไปในชีวิตได้ดีขึ้น เมื่อได้รับการศึกษาและการให้ความช่วยเหลือที่พยายามใช้วิธีการต่างๆซึ่งมีลักษณะเป็นปกติวิสัยของสังคมให้มากที่สุดเท่าที่จะเป็นไปได้ เพื่อให้เด็กพิการเกิดและ / หรือคงพฤติกรรมและลักษณะต่างๆที่เป็นปกติวิสัยของสังคมมากที่สุด (Wolfensberger 1972 : 28) แนวคิดดังกล่าวนี้นำไปสู่การจัดการศึกษาในลักษณะของการจัดการเรียนร่วม (Mainstreamed Education) (Smith et al. 1983)

คอฟมาน ก๊อตเลียบ เอการ์ต และ คูคิก (Kauffman, Gottlieb, Agard and Kukic 1975 : 1-12 in Buscaglia and Williams 1979: 11) อธิบายความหมายของการจัดให้เด็กพิการเรียนร่วมกับเด็กปกติหรือการจัดการเรียนร่วมว่า หมายถึง การรวมเด็กพิการให้เข้าอยู่ร่วมกับเพื่อนๆที่ปกติ ทั้งในทางความเป็นอยู่ ทางการเรียนการสอน และทางสังคม โดยมีพื้นฐานอยู่บนการวางแผนทางการศึกษาที่กำลังดำเนินอยู่ และพิจารณาเป็นรายบุคคล และ

กระบวนการวางโปรแกรมจะต้องมีการระบุให้ชัดเจนถึงความรับผิดชอบของบุคลากรที่บริหาร สอน และสนับสนุนทั้งการศึกษาปกติและการศึกษาพิเศษ

ประโยชน์ของการจัดการเรียนร่วมอาจสรุปได้ดังนี้ (ศูนย์พัฒนาศึกษาแห่งชาติของประเทศไทย 2529 : 2-3; Buscaglia and Williams 1979 : 10; และ Hotchkis 1984 อ้างถึงใน สำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร 2529)

1. เด็กพิการได้มีชีวิตร่วมอยู่ในครอบครัวกับบิดา มารดา และญาติพี่น้องตามปกติ และมีโอกาสประพฤติปฏิบัติหน้าที่ในฐานะเป็นสมาชิกของครอบครัวโดยไม่เกิดความรู้สึกว่าถูกแยกออกไป ด้วยเหตุแห่งความพิการ และเป็นการช่วยให้ครอบครัวเกิดสำนึกในการรับผิดชอบต่อเด็กพิการโดยไม่พยายามผลักภาระให้แก่ผู้อื่น

2. เด็กพิการจะมีโอกาสเรียนรู้ สามารถปรับตัวและควบคุมอารมณ์ให้เข้ากับสังคม และ "โลกที่แท้จริง" ได้ดีขึ้น มีเพื่อนมากขึ้น ทั้งที่เป็นเด็กปกติและเด็กพิการ ไม่จำกัดเฉพาะเด็กพิการเท่านั้น

3. เด็กพิการจะมีโอกาสเข้าเรียนในโรงเรียนใกล้บ้าน หรือไม่ต้องเดินทางไปโรงเรียนพิเศษที่อยู่ห่างไกลมากจน เป็นภาระของผู้ปกครองที่จะต้องรับส่ง ทั้งเป็นการประหยัดพลังงานและเวลาของเด็กที่จะต้องใช้ในการเดินทาง โดยนำเวลานั้นๆ มาใช้ฝึกหัดหรือฟื้นฟูสมรรถภาพ เพื่อพัฒนาความรู้ความสามารถที่จะดำรงชีวิตในสภาพปกติได้ดีที่สุด และเป็นการประหยัดค่าใช้จ่ายของผู้ปกครอง ไม่ต้องเสียเงินเพื่อส่งลูกพิการไปอยู่โรงเรียนประจำ

4. การได้มีปฏิสัมพันธ์กับเด็กพิการ จะช่วยให้เด็กปกติและผู้ปกครองของเด็กปกติมองโลกได้กว้างขึ้น โดยการเข้าใจความแตกต่างระหว่างบุคคลได้ดีขึ้น และช่วยลดความรู้สึกยึดมั่นในบุคลิกภาพ หรือภาพพจน์ของเด็กพิการซึ่งสังคมนิยมคิดกัน เด็กจะเกิดความเคยชินในกันและกัน ไม่เห็นว่าเด็กพิการเป็นคนประหลาด น่ากลัวหรือน่าขัน เด็กพิการเองก็จะได้รู้ว่าเด็กอื่นมีลักษณะอย่างไร และเด็กแต่ละคนนั้นก็แตกต่างกันไป ไม่ว่าจะเป็เด็กปกติหรือเด็กพิการ เด็กจะเรียนรู้ที่จะเข้าใจความต้องการของเพื่อน และรู้วิธีที่จะช่วยเหลือกัน และอยู่ร่วมกัน

5. สังคมและชุมชนที่เด็กพิการอยู่ จะเคยชินกับการมีเด็กพิการเป็นสมาชิก และปฏิบัติต่อเด็กพิการเสมือนเด็กอื่น ๆ ไม่ต้อยกว่าหรือเหนือกว่า เพียงแต่ต้องการความช่วยเหลือในบางส่วนเพิ่มมากขึ้น และการอยู่ร่วมกันก็จะช่วยให้สังคมได้เรียนรู้วิธีปฏิบัติที่เหมาะสมต่อเด็กพิการและผู้ปกครองของเด็กพิการด้วย

6. รัฐบาลจะสามารถประหยัดงบประมาณในการจัดการศึกษาสำหรับเด็กพิการ เพราะการจัดให้เด็กพิการเรียนร่วมในโรงเรียนปกติ จะช่วยให้ไม่ต้องแยกสร้างอาคารสถานที่ และแยกจัดหาบุคลากรบริหาร และบุคลากรฝ่ายสนับสนุนการเรียนการสอน เช่น ครูแนะแนว ครูพยาบาล ครูห้องสมุด ฯลฯ สำหรับเด็กพิการต่างหากจากเด็กปกติ จึงเป็นการช่วยให้รัฐสามารถจัดการศึกษาสำหรับเด็กพิการอย่างทั่วถึงได้ง่ายขึ้น

โดยเฉพาะอย่างยิ่งการจัดให้เด็กพิการก่อนวัยเรียนได้เรียนร่วมในชั้นเรียนปกติ เป็นวิธีการที่เอื้อต่อการที่เด็กพิการจะได้ใช้ชีวิตใกล้เคียงกับเด็กปกติมากที่สุด และเป็นวิธีที่เหมาะสมที่สุดสำหรับเด็กพิการระดับไม่รุนแรงมากนัก ซึ่งเป็นประชากรส่วนใหญ่ของกลุ่มเด็กพิการ คุณเทสซีเออร์ และ อาร์มบรัสเตอร์ (Cook, Tessier and Armbruster 1987 : 4) ได้อภิปรายถึงความเหมาะสมของการจัดให้เด็กพิการเรียนร่วมกับเด็กปกติในระดับปฐมวัย ดังนี้

. . . โปรแกรมการศึกษาระดับปฐมวัยยอมรับและถือเป็นเรื่องปกติ ที่เด็กในวัยนี้จะบรรลุวุฒิภาวะด้วยอัตราที่แตกต่างกันไป ครูเด็กปฐมวัยจะคาดว่าเด็กแต่ละคนจะพัฒนาทักษะแต่ละด้านต่างกันไปและนับความแตกต่างระหว่างบุคคลนี้รวมเข้าไว้ในหลักสูตรด้วย หลักสูตรระดับก่อนวัยเรียนจึงมีความยืดหยุ่นกว่าหลักสูตรในระดับประถมศึกษา

ครูเด็กอนุบาลจะเน้นกระบวนการเรียนรู้ของเด็กมากกว่าสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนรู้ โดยจัดศูนย์ต่างๆ เพื่อส่งเสริมให้เด็กๆ ได้มีการสำรวจโดยใช้ประสาทสัมผัสต่างๆ มากกว่าการสอนวิชาการและการสอบวิชาต่างๆ นอกจากนี้วิธีสอนและสื่อการเรียนการสอนในศูนย์การเรียนรู้ในชั้นเด็กเล็กก็ยังเป็นประโยชน์อย่างยิ่งต่อพัฒนาการของเด็กเล็กทุกคน กิจกรรมการเรียนการสอนระดับปฐมวัยซึ่งส่งเสริมให้เด็กได้สำรวจตรวจค้น ได้ทำงานต่างๆ ด้วยตนเอง ได้แสดงออก ได้แบ่งปัน และได้เข้ามามีส่วนร่วมในกิจกรรมโดยตรง ล้วนแต่ช่วยให้ครูสามารถควบคุมและเสริมแรงพฤติกรรมปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กปกติกับเด็กพิการได้ง่ายขึ้น

นอกจากนี้ เด็กเล็กยังมีธรรมชาติที่จะยอมรับและเข้าซึ่งกับความแตกต่างระหว่างบุคคลได้เป็นอย่างดี เด็กๆ ปฏิบัติต่อกันและกันโดยไม่ตัดสินกันและไม่เปรียบเทียบกัน มิตรภาพของเด็กเกิดขึ้นโดยที่เด็กไม่ได้คาดหวังในตัวกันและกัน เมื่อเด็กพบความแตกต่างระหว่างกัน เขาก็จะถามตามประสาอยากรู้อยากเห็น หากครูตอบเด็กๆ ด้วยคำตอบที่มีเหตุผลและเหมาะสม เด็กๆ ก็จะสามารถปรับตัวและยอมรับเด็กที่ต่างจากตัวเขาได้ . . .

ความตระหนักถึงคุณค่าและความสำคัญในการให้ความช่วยเหลือแก่เด็กพิการ ได้ปรากฏ  
 ใน ปฏิญญาสากลว่าด้วยสิทธิเด็กและเยาวชน ซึ่งประกาศโดยองค์การสหประชาชาติเมื่อวันที่ 20  
 พฤศจิกายน 2502 ว่า "5. เด็กและเยาวชนที่พิการทั้งทางร่างกาย สมองและจิตใจ มีสิทธิ  
 ได้รับการรักษาเป็นพิเศษ หมายถึง ดูแลรักษา และการศึกษาที่เหมาะสมกับสภาวะของเด็ก  
 โดยเฉพาะ" (จตุรงค์ บุษยรัตนสุนทร ม.ป.ป.)

รัฐบาลไทย โดยคณะกรรมการพัฒนาการศึกษาอบรมเลี้ยงดูเด็ก (2535: 50-52) ได้  
 ตระหนักถึงความสำคัญของการจัดการศึกษาเพื่อพัฒนาเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง"เด็กพิการ" โดย  
 กำหนดเป็นนโยบายและมาตรการในการพัฒนาเด็ก ซึ่งได้ยกมาเฉพาะส่วนที่เกี่ยวข้องกับเด็กพิการ  
 ดังนี้

. . . นโยบายข้อที่ 2 ส่งเสริมและสนับสนุน การจัดบริการเตรียมความพร้อม และบริการ  
 การศึกษาสำหรับเด็กให้ทั่วถึงและมีคุณภาพ โดยมุ่งเน้นการอบรมบ่มนิสัย และการส่งเสริมให้  
 เด็กมีพัฒนาการทางร่างกาย จิตใจ อารมณ์ สังคม สติปัญญาและบุคลิกภาพอย่างต่อเนื่องและ  
 เหมาะสมกับวัย

**มาตรการเร่งด่วน**

1) ขยายบริการการเตรียมความพร้อม ที่มีคุณภาพแก่เด็กวัยก่อนประถมศึกษาให้ทั่วถึง  
 ยิ่งขึ้น โดยเฉพาะเด็กในภาวะยากลำบากทั้งในชนบทและในเมือง และเร่งดำเนินการ  
 ให้การศึกษาระดับก่อนประถมศึกษาเป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาภาคบังคับ. . .

3) ขยายบริการการศึกษาสำหรับเด็กที่มีลักษณะเฉพาะ เช่น เด็กที่มีความบกพร่องทาง  
 การเห็นหรือการได้ยิน เด็กเรียนช้า เด็กพิการ ทั้งในรูปแบบการศึกษาพิเศษหรือการเรียน  
 ร่วมกับเด็กปกติ รวมทั้งจัดการศึกษาสงเคราะห์สำหรับเด็กในภาวะยากลำบากบางกลุ่ม เช่น  
 เด็กที่ติดตามพ่อแม่เข้ามาทำงานในเมือง เด็กเร่ร่อน เป็นต้น ให้ได้รับการศึกษาอย่าง  
 ต่อเนื่อง. . .

**มาตรการระยะยาว**

5) ปรับปรุงกระบวนการฝึกหัดครูและการเตรียมบุคลากรที่จะทำงานกับเด็ก ให้มี  
 คุณสมบัติเหมาะสมกับการทำงานเกี่ยวกับเด็กมากขึ้น โดยการจัดการเรียนการสอนและ  
 กิจกรรมต่างๆ เพื่อให้ผู้เรียนมีจิตสำนึกและเจตคติที่ดีต่อเด็ก มีความรู้และทักษะด้านต่างๆที่

เหมาะสมกับการทำงานกับเด็ก โดยเฉพาะด้านจิตวิทยาและศิลปะการถ่ายทอดความรู้และ  
 ค่านิยมที่พึงประสงค์ให้แก่เด็ก. . .

11) สนับสนุนให้สถานศึกษาที่มีความพร้อม ทำการศึกษาวิจัยทางจิตวิทยาและพฤติกรรม  
 ศาสตร์ เพื่อสร้างองค์ความรู้สำหรับพัฒนาเด็กไทยอย่างมีประสิทธิภาพ รวมถึงวิธีการ  
 ให้การศึกษาที่เหมาะสมสำหรับเด็กที่มีลักษณะพิเศษ เช่น เด็กพิการ เด็กปัญญาเลิศ เป็นต้น

อย่างไรก็ตาม แม้จะมีการตระหนักถึงความสำคัญและความจำเป็นในการให้ความ

ช่วยเหลือแก่เด็กพิการตั้งแต่ในระดับปฐมวัย แต่ในทางปฏิบัติปัจจุบันเด็กพิการก่อนวัยเรียนที่ได้รับการ  
 บริการทางการศึกษาก็ยังมีจำนวนน้อยมาก กล่าวคือ กองการศึกษาพิเศษซึ่งเป็นหน่วยงานหลักใน  
 การจัดบริการการศึกษาให้แก่เด็กพิการก่อนวัยเรียนได้มากที่สุด ก็ยังสามารถจัดการศึกษาให้แก่  
 เด็กพิการก่อนวัยเรียนได้เพียง 365 คน ในปีการศึกษา 2531 (กรมสามัญศึกษา 2532) และ  
 416 คน ในปีการศึกษา 2534 (กองการศึกษาพิเศษ 2535) เท่านั้น ส่วนเด็กพิการก่อนวัยเรียน  
 ที่เหลืออีกมากมายต้องเติบโตขึ้นมา โดยไม่มีโอกาสได้รับการศึกษาระดับปฐมวัย เพื่อส่งเสริม  
 พัฒนาการทุกๆด้าน ควบคู่กับการเตรียมความพร้อมสำหรับการเรียนร่วมระดับประถมศึกษา ซึ่งมี  
 ความยุ่งยากซับซ้อนยิ่งขึ้นต่อไป ยิ่งกว่านั้น เมื่อเปรียบเทียบระหว่างเด็กก่อนวัยเรียนทั้งหมดที่  
 ได้รับการศึกษาก่อนวัยเรียน จำนวน 3,829,991 คน (มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมมาธิราช 2531)  
 ก็จะทำให้เห็นได้ชัดยิ่งขึ้นถึงความด้อยโอกาสทางการศึกษาของเด็กพิการก่อนวัยเรียน นอกจากนี้  
 บริการการศึกษาสำหรับเด็กพิการก่อนวัยเรียนเท่าที่จัดอยู่ส่วนใหญ่ก็เป็นบริการการศึกษาในรูปการ  
 ศึกษาในโรงเรียนการศึกษาพิเศษ ส่วนการจัดการศึกษาแบบเรียนร่วมในโรงเรียนปกติ ซึ่งมีอยู่  
 เป็นส่วนน้อยนั้น ก็มักจะมีลักษณะเป็นการจัดให้เด็กพิการเข้ามาเรียนในชั้นเรียนปกติ โดยไม่มี  
 การเตรียมเด็กพิการ เด็กปกติและครูประจำชั้น เด็กพิการได้รับการจัดการเรียนการสอนลักษณะ  
 เดียวกับเด็กปกติ ไม่ได้มีการปรับให้เหมาะสมกับความต้องการเฉพาะของเอ็กต์บุคคลอย่างเป็น  
 ระบบ การจัดการเรียนร่วมที่ไม่มีระบบที่เหมาะสมเช่นนี้ อาจกลับกลายเป็นให้โทษแทนที่จะเกิด  
 ประโยชน์ตามที่ควรจะเป็น ผู้วิจัยจึงมีความต้องการพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบ  
 เรียนร่วมสำหรับเด็กพิการก่อนวัยเรียน ที่มีความถูกต้องเหมาะสมทางทฤษฎีการศึกษาพิเศษและ  
 การศึกษาระดับปฐมวัย และขณะเดียวกันก็มีความสอดคล้องกับบริบทการศึกษาระดับก่อนวัยเรียน  
 ของไทยในปัจจุบัน ซึ่งครูประจำชั้นเด็กเล็กทั่วไปสามารถใช้ได้ง่ายและมีประสิทธิภาพ



ด้วยเหตุผลในทางทฤษฎีและความต้องการของสังคมเกี่ยวกับการจัดการศึกษาให้แก่เด็กพิการระดับก่อนวัยเรียนส่วนใหญ่ซึ่งมีความพิการไม่รุนแรง รวมทั้งการขาดแนวทางที่ชัดเจนในการดำเนินการที่มีประสิทธิภาพนี้ ทำให้ผู้วิจัยสนใจที่จะพัฒนารูปแบบในการจัดการเรียนการสอนให้เด็กพิการก่อนวัยเรียนได้เรียนร่วมในชั้นเรียนปกติ และดำเนินการให้ความช่วยเหลือโดยครูประจำชั้นปกติ นอกจากนี้ เนื่องจากบริบทการจัดการศึกษาระดับก่อนวัยเรียนที่มีให้แก่เด็กส่วนใหญ่ของไทยในปัจจุบัน โดยเฉพาะอย่างยิ่งในต่างจังหวัด คือ การจัดให้เด็กเข้าเรียนชั้นเด็กเล็กของโรงเรียน ในสังกัด สำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติเป็นเวลา 1 ปี ก่อนเข้าเรียนในชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 ผู้วิจัยจึงมุ่งพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบเรียนร่วมในชั้นเด็กเล็กปกติเป็นสำคัญ ทั้งนี้เพื่อให้รูปแบบนี้สามารถตอบสนองความต้องการในทางปฏิบัติของเด็กพิการส่วนใหญ่ของไทย ซึ่งกระจายกันอยู่มากมายในภูมิภาคต่างๆของประเทศไทยได้อย่างแท้จริง

อนึ่ง นอกจากทฤษฎีพัฒนาการและแนวคิดเรื่องการนำเด็กพิการเข้าสู่สภาวะปกติตั้งได้กล่าวในข้างต้นแล้ว การวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบเรียนร่วมสำหรับเด็กพิการก่อนวัยเรียนนี้ ยังอยู่บนพื้นฐานความเชื่อตามแนวคิดการจัดการเรียนการสอนแบบไม่แยกประเภทตามความพิการ (Noncategorical Approach) และแนวคิดการจัดการเรียนการสอนโดยเน้นสิ่งที่ต้องปฏิบัติจริงในชีวิตประจำวัน (ZFunctional Approach) กล่าวคือ เด็กพิการคนเดียวอาจมีลักษณะความบกพร่องหรือความพิการหลายๆประเภท ทำให้การวินิจฉัยและการสอนที่แยกตามประเภทของความพิการทำได้ยาก และอาจไม่สามารถตอบสนองความต้องการพิเศษของเด็กได้อย่างครบถ้วน เช่น เด็กที่พิการทางสติปัญญา และพิการทางการได้ยิน ย่อมจำเป็นต้องได้รับการวินิจฉัยและการช่วยเหลือตามแนวของการสอนเด็กพิการทางสติปัญญา และตามแนวของการสอนเด็กพิการทางการได้ยิน ควบคู่กันไป โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กพิการระดับก่อนวัยเรียนนั้น อาการในระยะต้นๆของปัญหาทางพัฒนาการอาจมีลักษณะที่อยู่ในความพิการหลายๆประเภทได้ และยังเป็นอาการที่เรารู้ได้ว่า ปัญหาในตัวเด็กเกิดจากความบกพร่องหรือความพิการประเภทนั้น ๆ หรือเป็นความล่าช้าทางวุฒิภาวะที่สามารถกระตุ้นพัฒนาการให้เด็กกวดทันได้เมื่อถึงเวลาอันสมควร การคัดกรองเด็กและให้บริการทางการศึกษาแก่เด็กพิการก่อนวัยเรียน โดยไม่บรรจุเด็กเข้าในประเภทใดประเภทหนึ่งของความพิการ จึงเป็นแนวทางการจัดการศึกษาที่ช่วยแก้ปัญหาข้างต้นได้ (Lerner et al. 1981) ทั้งนี้โดยที่การสอนเด็กพิการโดยไม่แยกประเภทตามความพิการนี้

ได้มุ่งไปสู่พฤติกรรมที่เด็กปฏิบัติได้จริงในชีวิตประจำวัน และให้ความช่วยเหลือแก่เด็กในพัฒนาการด้านที่เด็กล่าช้าหรือบกพร่องนั้นๆ เป็นสำคัญ (Lerner et al. 1981 และ Smith et al. 1983) จากแนวคิดข้างต้น ผู้วิจัยจึงดำเนินการวิจัยเพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบเรียนร่วมสำหรับเด็กพิการก่อนวัยเรียนที่เป็นรูปแบบกลางใช้ได้กับเด็กที่มีความพิการระดับไม่รุนแรงประเภทต่างๆ ทั้งนี้โดยให้เป็นรูปแบบการสอนที่วินิจัยเด็กเป็นรายบุคคล และมีแนวทางการส่งเสริมพัฒนาการเป็นรายบุคคล โดยเน้นการพิจารณาพัฒนาการแต่ละด้านของเด็กเป็นสำคัญ

### วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนารูปแบบการจัดการการเรียนการสอนแบบเรียนร่วมสำหรับเด็กพิเศษก่อนวัยเรียน
2. เพื่อหาประสิทธิภาพของรูปแบบการจัดการเรียนการสอน สำหรับเด็กพิเศษก่อนวัยเรียน

### ขอบเขตของการวิจัย

1. การวิจัยมุ่งพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบเรียนร่วมระดับก่อนประถมศึกษาสำหรับใช้กับเด็กพิการอายุ 5 - 7 ปี ที่เรียนร่วมกับเด็กปกติในชั้นเด็กเล็กของสำนักงานคณะกรรมการการประถมศึกษาแห่งชาติ
2. รูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบเรียนร่วมสำหรับเด็กพิการก่อนวัยเรียนนี้เป็นรูปแบบที่พัฒนาขึ้นให้เป็นรูปแบบกลาง สามารถใช้ได้กับเด็กพิการทั้ง 5 ประเภท ที่ระบุไว้ในนิยามศัพท์เฉพาะ ได้แก่ เด็กที่มีความพิการทางการเห็น เด็กที่มีความพิการทางการได้ยิน และ/หรือความพิการทางการพูด เด็กที่มีความพิการความพิการทางร่างกาย และ/หรือ ความบกพร่องทางสุขภาพ เด็กที่มีความพิการทางสติปัญญา เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เฉพาะทาง และ เด็กที่มีความบกพร่องทางอารมณ์และพฤติกรรม โดยไม่มุ่งเน้นให้เป็นรูปแบบเพื่อ

การเรียนการสอนสำหรับเด็กพิการประเภทใดประเภทหนึ่งโดยเฉพาะ

### ข้อตกลงเบื้องต้น

1. เด็กพิการก่อนวัยเรียนระดับไม่รุนแรง ประเภทต่างๆ มีความต้องการร่วมกันในการเรียนรู้งานพัฒนาการด้านต่างๆ เพื่อให้มีพัฒนาการไปตามขั้นตอนอย่างเหมาะสมกับวัยและศักยภาพ

2. หลักและวิธีการส่งเสริมพัฒนาการแต่ละด้าน ของเด็กพิการก่อนวัยเรียน ระดับไม่รุนแรง มีลักษณะและแนวทางร่วมกัน ต่างกันที่เทคนิควิธีและเครื่องมืออุปกรณ์เป็นสำคัญ

3. เด็กก่อนวัยเรียนทุกคนมีพัฒนาการไปตามขั้นตอนเดียวกัน แตกต่างกันที่อัตราและวิธีการเรียนรู้เพื่อบรรลุงานพัฒนาการนั้นๆ เด็กก่อนวัยเรียนที่ปกติและพิการระดับไม่รุนแรง จึงสามารถเรียนร่วมกันในชั้นเด็กเล็กและเรียนรู้ตามวัตถุประสงค์ทางการศึกษาที่กำหนด ภายใต้การจัดการที่เหมาะสม

### นิยามศัพท์เฉพาะที่ใช้ในการวิจัย

เด็กพิการก่อนวัยเรียน หมายถึง เด็กที่มีลักษณะดังต่อไปนี้ คือ

1. เป็นเด็กอายุ 5 - 7 ปี
2. มีลักษณะความบกพร่องอย่างใดอย่างหนึ่ง ดังนี้คือ
  - 2.1 มีความบกพร่องทางอารมณ์และพฤติกรรม
  - 2.2 มีความบกพร่องทางการเห็น
  - 2.3 มีความบกพร่องทางการได้ยินและ/หรือความบกพร่องทางการพูด
  - 2.4 มีความพิการทางร่างกายและบกพร่องทางสุขภาพ
  - 2.5 มีความบกพร่องทางสติปัญญา
  - 2.6 มีความบกพร่องทางการเรียนรู้เฉพาะทาง
  - 2.7 มีพัฒนาการด้านใดด้านหนึ่ง หรือมากกว่าหนึ่งด้าน ล่าช้ากว่า

พัฒนาการของเด็กทั่วไปจนถึงระดับผิดปกติ 3 ปี ซึ่งอาจตรวจสอบได้โดยใช้เครื่องมือคัดแยกหรือคัดกรองมาตรฐาน เช่น แบบทดสอบพัฒนาการเด็กของเดนเวอร์ (Denver Development Screening Test-DDST) แปลโดย พูลสุข สิริยาภรณ์ และคณะ (2532), คู่มือประเมินความสามารถทางเชาวน์ปัญญาเด็กอายุ 2-15 ปี ของศูนย์สุขภาพจิต, เครื่องมือคัดแยกเด็กเป็นหมุน 1 (Developmental Indicators for the Assessment of Learning : Revised - DIAL-R) แปลโดย สำนักงานการประถมศึกษากรุงเทพมหานคร เป็นต้น

ทั้งนี้ โดยที่มีพัฒนาการด้านอื่นๆที่ไม่เกี่ยวข้องโดยตรงกับความบกพร่องของเด็กอยู่ในระดับที่เทียบเท่าหรือไม่ต่ำกว่าเด็กปกติอายุ 3 ปี

ความบกพร่องทางการเห็น หมายถึง การที่ไม่สามารถเห็นสิ่งต่างๆได้ โดยอาจไม่เห็นเลยหรือเห็นบ้างแต่น้อยมาก และมีมีการใช้วิธีการทางการแพทย์ เช่น ผ่าตัดหรือสวมแว่นตาแล้วก็ยังมีปัญหา จำเป็นต้องเรียนด้วยวิธีที่ไม่อาศัยการเห็นเป็นหลัก และ/หรือใช้เครื่องมือและอุปกรณ์ที่จะจัดทำขึ้นเป็นพิเศษเพื่อช่วยให้สามารถเรียนรู้ได้

ความบกพร่องทางการได้ยิน และ/หรือความบกพร่องทางการพูด หมายถึง เด็กที่มีความพิการประเภทใดประเภทหนึ่งหรือทั้งสองประเภทต่อไปนี้

ก. ความบกพร่องทางการได้ยิน หมายถึง ความบกพร่องทางการได้ยินในระดับที่ยังมีการได้ยินเหลืออยู่บ้าง ความบกพร่องดังกล่าวก่อให้เกิดปัญหาการเรียนรู้ด้วยวิธีการเรียนการสอนที่ใช้กับเด็กปกติ จำเป็นต้องได้รับการปรับการจัดการเรียนการสอนให้สนองความต้องการพิเศษของเด็ก เช่น มีการใช้ท่าทางและภาษามือในการสื่อสาร และมีการจัดให้เด็กฝึกฟัง ฝึกอ่านปากและท่าทาง และฝึกออกเสียงและพูด เป็นต้น

ข. ความบกพร่องทางการพูด หมายถึง การพูดที่ต่างจากการพูดของเด็กอื่นๆในวัยเดียวกัน จนกระทั่งเป็นที่สะดุดของผู้อื่น ครอบคลุมการสื่อความหมาย หรือทำให้เด็กมีพฤติกรรมปรับตัวผิดปกติหรือบกพร่องไป และมีผลเสียต่อการแสดงออกถึงความสามารถทางการศึกษาของเด็ก

ความพิการทางร่างกายและบกพร่องทางสุขภาพ หมายถึง การที่มือหรือเท้าไม่สมบูรณ์ อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งหรือหลายส่วนขาดหายไป และ/หรือเจ็บป่วยเรื้อรังและ

รุนแรง ทำให้สุขภาพอ่อนแอ และ/หรือมีความลำบากในการเคลื่อนไหวและการเข้าร่วมกิจกรรม การเรียนรู้ต่างๆ ซึ่งข้อจำกัดทางร่างกาย และ/หรือสุขภาพเหล่านี้ทำให้เป็นอุปสรรคต่อการศึกษาเล่าเรียน การเรียนรู้ จำเป็นต้องได้รับการปรับการจัดการเรียนการสอนให้สนองความต้องการพิเศษของเด็ก

**ความพิการทางสติปัญญา** หมายถึง การที่พัฒนาการทางสติปัญญาเจริญเติบโตไม่สมวัย ทำให้มีความบกพร่องทางสติปัญญา คือ มีสติปัญญาต่ำกว่าปกติ (IQ ประมาณ 35-70) และไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้อย่างเหมาะสมกับพัฒนาการตามวัยของตน

**ความบกพร่องทางการเรียนรู้เฉพาะทาง** หมายถึง การที่เด็กไม่มีลักษณะความพิการด้านใดด้านหนึ่งอย่างเห็นได้ชัด แต่มีความบกพร่องดังต่อไปนี้

ก. การที่เด็กได้รับประสบการณ์การเรียนรู้ เกี่ยวกับกระบวนการพื้นฐานทางจิตวิทยาที่เหมาะสมกับวัยและความสามารถด้านต่างๆ แต่ไม่บรรลุสัมฤทธิ์ผลตามระดับอายุและระดับความสามารถของตน

ข. การที่เด็กมีความแตกต่างอย่างมากระหว่างสัมฤทธิ์ผลการเรียนรู้กับความสามารถทางสติปัญญาในด้านใดด้านหนึ่งหรือมากกว่าต่อไปนี้ ได้แก่ การคิด การแสดงออกทางการพูด ความเข้าใจในการฟัง การแสดงออกทางการเขียน ทักษะการอ่านพื้นฐาน การคำนวณทางคณิตศาสตร์ และ/หรือ การใช้เหตุผลทางคณิตศาสตร์

**ความบกพร่องทางอารมณ์และพฤติกรรม** หมายถึง การมีลักษณะต่อไปนี้ประการใดประการหนึ่งหรือมากกว่า ในระดับสูงติดต่อกันเป็นเวลานาน

ก) การที่ไม่อาจจะเรียนรู้ได้ซึ่งไม่อาจอธิบายได้โดยปัจจัยทางสติปัญญา ทางระบบประสาทสัมผัส หรือ ทางสุขภาพ

ข) การที่ไม่อาจสร้างความสัมพันธ์ หรือคงความสัมพันธ์ที่เหมาะสมกับวัยระหว่างตนเองกับเด็กอื่น และผู้ใหญ่

ค) ประเภทของพฤติกรรม หรือความรู้สึกที่ไม่เหมาะสมกับวัยในสถานการณ์ปกติ

ง) อารมณ์ที่ไม่มีความสุขหรือเศร้าซึม ซึ่งเด็กมีแนวโน้มที่จะเป็นจนเป็นปกติวิสัย

จ) แนวโน้มที่จะพัฒนาอาการทางร่างกาย หรือความหวาดกลัวที่เกี่ยวข้องกับปัญหาส่วนบุคคล หรือปัญหาทางโรงเรียน

การจัดการเรียนการสอนแบบเรียนร่วม หมายถึง การจัดการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบให้แก่เด็กพิการในชั้นเรียนปกติ เพื่อให้เด็กได้มีพัฒนาการด้านต่างๆ ได้แก่ พัฒนาการทางร่างกาย พัฒนาการทางสติปัญญา พัฒนาการทางภาษาและการสื่อความหมาย และพัฒนาการทางอารมณ์และสังคมตามควรแก่ศักยภาพ

รูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบเรียนร่วมสำหรับเด็กพิการก่อนวัยเรียน หมายถึง แผนแม่บทซึ่งให้รายละเอียดเกี่ยวกับการจัดการเรียนการสอนอย่างเป็นระบบ ให้แก่เด็กพิการก่อนวัยเรียนในชั้นเรียนสำหรับเด็กปกติ เพื่อให้เด็กได้มีพัฒนาการด้านต่างๆ ได้แก่ พัฒนาการทางร่างกาย พัฒนาการทางสติปัญญา พัฒนาการทางภาษาและการสื่อความหมาย และพัฒนาการทางอารมณ์และสังคม ตามควรแก่ความสามารถและสภาพแวดล้อมที่เด็กผู้นั้นอยู่ รายละเอียดดังกล่าวจะประกอบด้วย ความสำคัญและความเป็นมาของรูปแบบ ความหมายและขอบเขต จุดมุ่งหมาย ความเชื่อพื้นฐาน หลักการในการพัฒนารูปแบบ ทฤษฎีที่เป็นพื้นฐานในการจัดการเรียนการสอนตามรูปแบบ หลักการจัดการเรียนการสอนตามรูปแบบ ปัจจัยภายนอก ปัจจัยภายใน และกระบวนการที่แสดงถึงขั้นตอนต่างๆในการจัดการเรียนการสอนแบบเรียนร่วมสำหรับเด็กพิการก่อนวัยเรียน

## แบบการวิจัย

การวิจัยเรื่อง การพัฒนารูปแบบการจัดการเรียนการสอนแบบเรียนร่วมสำหรับเด็กพิการก่อนวัยเรียนนี้ เป็นการวิจัยเพื่อพัฒนา ประกอบด้วย การวิจัยเชิงบรรยายในขั้นตอนการศึกษาข้อมูลพื้นฐานและขั้นตอนการพัฒนารูปแบบฉบับร่าง และการวิจัยกึ่งทดลองแบบกรณีศึกษา ในขั้นตอนการหาประสิทธิภาพของรูปแบบ

## ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับ

รูปแบบที่ได้ จะสามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการจัดการเรียนการสอนแบบเรียนร่วม ให้แก่เด็กพิการก่อนวัยเรียน อันจะก่อให้เกิดประโยชน์ต่าง ๆ ดังนี้

1. เด็กพิการก่อนวัยเรียนจะได้รับความช่วยเหลือตั้งแต่เริ่มแรก อันจะเป็นผลดีซึ่งต่อการแก้หรือบรรเทาปัญหาทางกายภาพ ทางจิตใจ อารมณ์ สังคม และ/หรือทางสติปัญญาที่มีอยู่ และการป้องกันปัญหาอื่น ๆ ที่อาจจะเกิดขึ้น หากไม่ได้รับการช่วยเหลือตั้งแต่เริ่มแรก

2. เด็กพิการก่อนวัยเรียน จะได้รับการเตรียมความพร้อม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการเรียนร่วมก่อนเข้าศึกษาในระดับประถมศึกษา เพื่อให้สามารถพัฒนาในทุกๆด้านอย่างมีประสิทธิภาพตามศักยภาพของตน และประสบความสำเร็จในการเรียนระดับประถมศึกษาตามความสามารถของตัวเด็กและสภาพแวดล้อมที่เด็กอาศัยอยู่ โดยที่ได้อยู่ในครอบครัวและชุมชนของตน

3. ครอบครัวของเด็กพิการก่อนวัยเรียนจะได้รับความช่วยเหลือทั้งทางตรง คือ ได้ผ่อนภาระในการอบรมเลี้ยงดูเด็ก และทางอ้อม คือ ได้รับความรู้ที่ถูกต้องและเกิดเจตคติที่เหมาะสมในการอบรมเลี้ยงดูเด็กพิการ โดยผ่านการประสานงานกับบุคลากรทางการศึกษาที่ให้บริการแก่เด็กพิการนั้น ๆ

4. สังคมและประเทศชาติจะลดภาระในการเลี้ยงดูเด็กพิการในระยะยาว เนื่องจากเด็กพิการดังกล่าวได้รับการพัฒนาให้สามารถดำเนินชีวิตอย่างมีประสิทธิภาพ และดูแลตนเองได้ตามศักยภาพของตน

ศูนย์วิทยทรัพยากร  
จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย