



ความเป็นมาและความสำคัญของปัญหา

สถิติจำนวนคนพิการประเภทต่าง ๆ ของยูเนสโก เมื่อปี พ.ศ.2525 ปรากฏว่ามีเด็กพิการหรือเด็กที่มีความต้องการพิเศษอยู่ในวัยเรียนอายุระหว่าง 5-19 ปี ร้อยละ 10.9 ของจำนวนเด็กปกติ คือ ประมาณ 2,107,000 คน ในจำนวนนี้เป็นบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาประมาณ 521,845 คน เท่ากับร้อยละ 2.7 ของจำนวนเด็กพิการทั้งหมด จากสถิตินี้ จะเห็นว่ามีเด็กปัญญาอ่อนจำนวนมากว่าเด็กพิการประเภทอื่น ๆ อันเป็นเหตุนำมาซึ่งความยากลำบากต่อการจัดการศึกษาของชาติอย่างยิ่ง จากการสำรวจเมื่อปี พ.ศ.2524 ของสำนักงานสถิติแห่งชาติ ปรากฏว่ามีจำนวนคนพิการทั่วประเทศ ร้อยละ 0.76 คิดเป็นจำนวนทั้งสิ้น 367,540 คน และจากการสำรวจของกองการศึกษาพิเศษ ในปี พ.ศ.2526 ปรากฏว่ามีคนพิการทั่วประเทศร้อยละ 0.54 คิดเป็นจำนวนคนพิการทั้งสิ้น 258,620 คน ในจำนวนนี้เป็นบุคคลปัญญาอ่อนถึงร้อยละ 24.35 ของจำนวนคนพิการทั้งหมด (กาญจนา โภคผลพิศิษฐ์กุล, 2534 : 3 - 4 - 73) ซึ่งวารีย์ ธีระจิตร (2531 : 14) กล่าวถึงประชากรในประเทศไทย 47 ล้านคน จะเป็นบุคคลปัญญาอ่อนประมาณ 470,000 คน

ในปัจจุบันพบว่า เด็กในวัยเรียนเป็นปัญญาอ่อนขนาดเล็กหรือพอเรียนได้ซึ่งมีระดับเซวีนปัญญาระหว่าง 50 - 70 ถึง 27% (กองแผนงานกรมสามัญศึกษา 2525) ซึ่งสถิติของบุคคลปัญญาอ่อนที่โรงพยาบาลราชานุกูล ทำการสำรวจไว้ในปี พ.ศ. 2527 - 2531 ใกล้เคียงกับข้อมูลของ AAMD (American Association of Mental Deficiency 1983) ทั้งได้แบ่งระดับเซวีนปัญญา อับติการและสถิติการเข้ารับการศึกษาของเด็กปัญญาอ่อนไว้ดังนี้

ระดับ ปัญหาอ่อน	สถิติปัญหา	อุบัติเหตุ AAMD/1983 (ร้อยละ)	การศึกษา (ร้อยละ)
เรียนช้า	มากกว่า 70		9.2
ปัญหาอ่อนขนาดน้อย	50 - 70	80 - 89	27.9
ปัญหาอ่อนขนาดกลาง	35 - 49	6 - 12	25.0
ปัญหาอ่อนขนาดหนัก	20 - 34	3.5 - 7	31.2
ปัญหาอ่อนขนาดหนักมาก	ต่ำกว่า 20	1 - 1.5	6.7

(โรงพยาบาลราชานุกูล 2533 : 3 - 4)

เนื่องจากบุคคลปัญหาอ่อนขนาดน้อย มีจำนวนมากที่สุดในกลุ่มปัญหาอ่อนทั้งหมด คือ ประมาณร้อยละ 80 - 89 เด็กเหล่านี้จะมีปัญหาด้านสติปัญญาเมื่อเข้าสู่วัยเรียน โดยทั่วไปอุบัติเหตุของเด็กปัญหาอ่อนขนาดน้อยในวัยเรียนพบประมาณร้อยละ 3 (Kirman, B.H. 1978) การวินิจฉัยเด็กปัญหาอ่อนกระทำได้ยาก เพราะเด็กปัญหาอ่อนจำนวนหนึ่งสามารถเรียนร่วมในโรงเรียนปกติได้ ประกอบกับบุคคลทั่ว ๆ ไปมักจะคิดว่าเด็กปัญหาอ่อน จะต้องมีความเชื่องช้า น้าลายไหล ช่วยเหลือตนเองไม่ได้ แต่ตามความเป็นจริงจะเป็นลักษณะของเด็กปัญหาอ่อนขนาดหนักถึงขนาดหนักมากเท่านั้น และมีเพียง 3 รายในจำนวนประชากร 1,000 ราย (โรงพยาบาลราชานุกูล 2534 : 5)

องค์การสหประชาชาติได้เห็นความสำคัญของเด็กพิการ จึงได้ตั้งปฏิญาณสากลว่าด้วยสิทธิเด็กและเยาวชนพิการไว้ข้อ 5 ดังนี้ "เด็กและเยาวชนที่พิการทั้งทางร่างกาย สมอง และจิตใจ มีสิทธิจะได้รับการดูแลรักษาเป็นพิเศษ และควรได้รับการศึกษาที่เหมาะสมกับสภาวะของตน โดยเฉพาะ" (สุปราณี สันติรัตน์ 2526 : 1)

สำหรับประเทศไทยนี้มีแนวนโยบายของรัฐ ซึ่งกำหนดไว้ในแผนการศึกษาแห่งชาติ พุทธศักราช 2520 หมวด 2 ข้อ 5 กล่าวว่า "รัฐพึงสนับสนุนผู้ยากไร้ ผู้มีความผิดปกติทางร่างกาย จิตใจ หรือสังคมและผู้ด้อยโอกาสทางการศึกษาให้ได้รับการศึกษาโดยทั่วกัน" และหมวด 3 ข้อ 18 กล่าวว่า "การศึกษานพิเศษเป็นการศึกษาที่จัดให้แก่บุคคลที่มีลักษณะพิเศษหรือผิดปกติทางร่างกาย สติปัญญาหรือจิตใจ อาจเป็นสถานศึกษาเฉพาะหรือจัดในโรงเรียนธรรมดาที่ได้ตามความเหมาะสม" (แผนการศึกษาแห่งชาติ, 2520) จากแผนพัฒนาการศึกษาระดับที่ 5 (พ.ศ.2525-2529) มีวัตถุประสงค์ เพื่อจัดการศึกษาให้เด็กพิการทางกาย สติปัญญา และอารมณ์ ตามควรแก่ศักยภาพ โดยรัฐจัดให้เปล่า และร่วมมือกับองค์การเอกชน มูลนิธิต่าง ๆ เพื่อให้เด็กพิการได้รับความรู้และมีวัฒนธรรมอันดีงาม และสามารถปรับตนเองให้เข้ากับสังคมปกติ ไม่เป็นภาระต่อสังคม และในแผนพัฒนาการศึกษาระดับที่ 6 (พ.ศ.2530-2534) ในด้านนโยบายทางการศึกษาได้ระบุไว้ว่า "เร่งจัดการศึกษาภาคบังคับให้ทั่วถึงทุกท้องที่และครอบคลุมเด็กที่ด้อยโอกาสเข้ารับการศึกษาระดับประถมศึกษา ได้แก่ เด็กพิการ เด็กที่อยู่ในสภาพที่ควรให้การสงเคราะห์" และในด้านมาตรการได้ระบุไว้ว่า "เร่งขยายการจัดการศึกษาและพัฒนารูปแบบวิธีการจัดการเรียนการสอนสำหรับผู้ด้อยความสามารถทางร่างกาย สมอง และจิตใจ" และปัจจุบันรัฐสนับสนุนให้มีการศึกษาวิจัยและพัฒนาแบบ การเรียนการสอนที่เหมาะสมกับสภาพความแตกต่างของเด็กกลุ่มที่บกพร่องทางร่างกายและสติปัญญา (แผนพัฒนาการศึกษาระดับก่อนประถมศึกษาฉบับที่ 7 2535 - 2539 : 11)

แผนพัฒนาสาธารณสุขฉบับที่ 7 (2535 - 2539) กล่าวถึง แผนงานรองด้านปัญญาอ่อน ซึ่งมีรูปแบบการจัดระบบงานเพื่อเพิ่มขีดความสามารถในการป้องกัน และการให้บริการภาวะ ปัญญาอ่อน และพัฒนาโครงสร้างของบริการ พัฒนาศรรถนะบุคลากรสาธารณสุข ให้สามารถบริการ ด้านปัญญาอ่อนให้กว้างขวางและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น โดยยึดหลักการพึ่งตนเองของประชาชน และชุมชนทั้งขยายโอกาสการมีส่วนร่วมของชุมชน ในด้านส่งเสริม พัฒนาการเด็กตั้งแต่วัยทารกถึง วัยก่อนเรียนพร้อมทั้งพัฒนาคุณภาพชีวิตของบุคคลปัญญาอ่อน และแก้ปัญหาสาธารณสุขตามศักยภาพ ของครอบครัว และชุมชนในแต่ละพื้นที่ (โรงพยาบาลราชานุกุล 2534 : 5)

เพื่อให้เกิดความเข้าใจเกี่ยวกับเรื่องเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญายิ่งขึ้น จึงใคร่ขอกล่าวถึงความหมายของเด็กเหล่านี้พอสังเขป เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญานั้น ตามหลักวิชาการหมายถึงเด็กที่มีเชาวน์ปัญญาหรือมีความสามารถทางการเรียนรู้ต่ำกว่าเด็กปกติทั่วไป ซึ่งส่งผลให้เด็กเหล่านี้มีปัญหาในการปรับตัว ทำให้เด็กไม่สามารถปรับตัวได้เหมือนเด็กปกติ พฤติกรรมดังกล่าวจะแสดงให้เห็นได้ตั้งแต่วัยเด็ก (Reynold & Birch, 1977) และองค์การอนามัยโลกให้นิยามของภาวะปัญญาอ่อน (Mental Retardation) ว่าหมายถึง ภาวะที่พัฒนาการของสมองหยุดชะงัก หรือบกพร่อง หรือไม่สมบูรณ์ โดยมีลักษณะสำคัญคือ ระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าปกติ (สำนักเลขาธิการนาชกรรัฐมนตรี, 2529)

เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในแต่ละระดับมีความสามารถแตกต่างกัน สโลนและเบิร์ช (Sloan and Birch, 1955) ได้สรุปความสามารถของเด็กปัญญาอ่อนแต่ละระดับไว้ดังนี้

ระดับปัญญาอ่อน อายุ	ขั้นเล็กน้อย MILD	ขั้นปานกลาง MODERATE	ขั้นรุนแรง SEVERE	ขั้นรุนแรงมาก PROFOUND
ปฐมวัย (0 - 5 ขวบ)	สามารถพัฒนาทักษะในการสื่อความหมาย และทักษะทางสังคมได้ มีความแตกต่างกับเด็กปกติเล็กน้อย จนกว่าจะเข้าสู่วัยเรียน	สามารถพูดสื่อความหมายกับผู้อื่นได้บ้าง พัฒนาการทางกายล่าช้า แต่พอช่วยเหลือตนเองได้บ้าง ต้องการการดูแลจากผู้ใกล้ชิด	มีปัญหาในการเคลื่อนไหว พูดไม่ชัดหรือไม่ได้เลย ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้	ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีความสามารถน้อยที่สุด ต้องได้รับการดูแลจากแพทย์หรือจากครอบครัวหรือจากสถาบันอย่างใกล้ชิด



การศึกษาพิเศษ หมายถึง การให้การศึกษาด้านการจัดการเรียนการสอนและการให้บริการแก่เด็กพิเศษที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ให้ได้รับความรู้เพิ่มในส่วนที่ขาดไป ตัดทอนความรู้ที่ไม่จำเป็นและให้การศึกษากับเด็กปัญญาอ่อน

การจัดการศึกษาพิเศษ หมายถึง การจัดบริการทางด้านการศึกษาให้เด็กพิเศษได้รับความรู้เพิ่มเติมจากโครงการต่าง ๆ ที่จัดให้แก่เด็ก ทั้งนี้ เพื่อให้เด็กพิเศษสามารถช่วยเหลือตนเอง และเจริญเติบโตตามกำลังความสามารถของแต่ละบุคคลได้เป็นอย่างดี ไม่เป็นภาระของสังคม และสามารถประกอบอาชีพได้ (วารั ธีระจิต 2531 : 1)

การจัดการศึกษาพิเศษนั้น จะต้องมีบุคลากรหลายฝ่ายร่วมกันดำเนินการ เพราะเพียงแต่ครูที่มีความรู้พิเศษเฉพาะประเภทของความพิการแล้วยังต้องมีความเข้าใจในเรื่องอื่นที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ เพราะเด็กเหล่านี้มีความต้องการอื่น ๆ ที่นอกเหนือจากการเรียนด้านวิชาการ ดังนั้น งานด้านการศึกษาพิเศษต้องประกอบด้วยบุคลากรหลายฝ่าย เรียกว่า Multi disciplinary Team หรือ Interdisciplinary team บุคลากรที่ทำงานด้านการศึกษาพิเศษมีทั้งฝ่ายการศึกษา เช่น ผู้บริหารและครู ฝ่ายการแพทย์ เช่น แพทย์ (Medical personnel) นักโสตสัมผัสวิทยา (Audiologist) นักแก้ไขการพูด (Pathologist) นักกายภาพบำบัด (Physio Therapist) นักกิจกรรมบำบัด (Occupational Therapist) นักจิตวิทยา (Clinical Psychologist) ฯลฯ และฝ่ายการสังคมสงเคราะห์ (กาญจนา โทศลพิศิษฐ์กุล. 2534 : 10 - 11)

จุดมุ่งหมายทั่วไปของการจัดการศึกษาพิเศษก็คือ การแก้ไขและพัฒนาคุณภาพชีวิตของผู้ที่มีความพิการให้สามารถพัฒนาให้มีสมรรถภาพที่เข้มแข็งยิ่งขึ้น ส่วนวิธีการสอนนั้นจะต้องสอนให้เด็กเหล่านี้ใช้ความสามารถที่ตนมีอยู่ให้ถึงศักยภาพของแต่ละคน และเพื่อชดเชยความบกพร่อง ซามูเอล เอ. เคอร์ริก และ จี. โอรวิลล์ จอนสัน (Samuel A. Kirk & G. Orville Johnson) ได้กล่าวว่า จุดมุ่งหมาย 4 ประการของการจัดการศึกษาพิเศษ คือ

1. จุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการมีสำนึกแห่งตน
2. จุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการมีมนุษยสัมพันธ์
3. จุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการใช้จ่ายอย่างประหยัด
4. จุดมุ่งหมายเกี่ยวกับการเป็นพลเมืองดี

อินแกรม (Ingram อ้างถึงใน กาญจนา โภศลพิศิษฐ์กุล 2534 : 8-9) ยังได้กล่าวต่อไปว่า การจัดการศึกษาให้แก่บุคคลที่มีความต้องการพิเศษนั้น ต้องคำนึงถึงสิ่งต่อไปนี้

1. การยกระดับสุขภาพและสุขภาพจิต
2. การยกระดับการเป็นสมาชิกที่ดีของครอบครัว
3. การยกระดับฐานะทางสังคม
4. การใช้เวลาว่างให้เป็นประโยชน์
5. การพัฒนาลักษณะนิสัยด้านการทำงาน

ดังนั้น จุดมุ่งหมายของการศึกษาพิเศษ ก็คือทำให้ความรู้และฝึกอบรมบุคคลที่มีความต้องการพิเศษทุกคน ให้สามารถพัฒนาตนเองให้ถึงจุดสูงสุดของแต่ละบุคคล ทั้งนี้เพื่อให้ เขามีชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับผู้อื่นได้อย่างเป็นสุขตามสมควรแก่ศักยภาพ (กาญจนา โภศลพิศิษฐ์กุล. 2534 : 8 - 9)

วัตถุประสงค์ของการจัดการศึกษาสำหรับเด็กปัญญาอ่อนก่อนวัยเรียน ซึ่งสมิท (Smith, 1971) ได้เสนอแนะไว้ 6 ด้าน คือ ด้านพัฒนาการทางการเคลื่อนไหวและการรับรู้ ด้านภาษา ด้านความคิดความจำ ด้านอารมณ์และการช่วยเหลือตนเอง ด้านทักษะทางสังคม และด้านความคิดสร้างสรรค์ ซึ่งเด็กปัญญาอ่อนในระดับก่อนวัยเรียนจะสามารถทำได้ มีรายละเอียดดังนี้

1. ด้านพัฒนาการทางการเคลื่อนไหวและการเรียนรู้
 - 1.1 มองตามสิ่งของที่เคลื่อนที่ได้ บอกขนาดของสิ่งของได้ เช่น เล็ก ใหญ่ บอกรูปทรงต่าง ๆ ได้
 - 1.2 ร่วมกิจกรรมต่าง ๆ ที่อาศัยการเคลื่อนไหวส่วนต่าง ๆ ของร่างกายได้ ได้แก่ กิจกรรมที่เกี่ยวข้องกับ การเดิน การกระโดด 2 ขา และกระโดดขาเดียว รวมทั้งเขย่ง และก้าวกระโดด
 - 1.3 จำแนกความแตกต่างระหว่างซ้ายขวา ปฏิบัติตามคำสั่งที่เกี่ยวกับ ซ้ายขวาได้

1.4 มีการประสานกันระหว่างกล้ามเนื้อและสายตา กล้ามเนื้อแขนขาและสายตา เช่น สามารถตักฟุตบอล เตะลูกบอล ไล่จับ หรือเตะครูปลูกโป่งที่กำลังลอยหรือถูกลมพัดให้กลิ้งไปกับพื้น

1.5 สามารถวิ่งหรือกระโดดตามจังหวะและเสียงดนตรีได้

1.6 สามารถปฏิบัติตามคำสั่งง่าย ๆ ได้ เช่น ยกมือขึ้น เอามือลง ปลายังมือ เป็นต้น

1.7 สามารถหยิบจับสิ่งของได้ เช่น รับลูกบอล จับดินสอ จับปากกา เป็นต้น

1.8 สามารถร่วมกิจกรรมที่มีการวิ่งได้ รวมไปถึงความสามารถในการกระโดด เอื้อมหยิบจับสิ่งของ

2. ด้านภาษา

2.1 ตั้งใจฟังและจำแนกเสียงต่าง ๆ ได้ เช่น เสียงสูง เสียงต่ำ เสียงเบา เสียงกระซิบ เป็นต้น

2.2 ตั้งใจฟังและจำแนกเสียงสระและพยัญชนะได้

2.3 ฟังและเข้าใจความหมายของคำและข้อความง่าย ๆ

2.4 เข้าใจคำสั่งง่าย ๆ ได้

2.5 พูดโดยใช้คำศัพท์ง่าย ๆ ในชีวิตประจำวันได้

2.6 ใช้คำที่เกี่ยวกับเวลาได้ถูกต้อง เช่น วันนี้ พรุ่งนี้ นานมาแล้ว ในวันข้างหน้า เป็นต้น

2.7 เข้าใจความสัมพันธ์ระหว่างรูปธรรมกับนามธรรม เช่น การหอมแก้มกับความรักของแม่ การตีกับการใจร้าย หนังสือกับการเรียน บันไดกับการปีนป่าย เป็นต้น

2.8 เล่าเรื่องหรืออธิบายเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นตามลำดับขั้นตอนที่ถูกต้องได้ โดยใช้คำไม่ผิดความหมาย

2.9 พูดคล่องแคล่ว ชัดเจน ฟังเข้าใจ

2.10 มีความตั้งใจที่จะอภิปรายปัญหาต่าง ๆ ร่วมกับเพื่อนร่วมชั้น

3. ด้านความคิดความจำ
 - 3.1 มีทัศนคติที่ดีต่อการเรียนการสอน
 - 3.2 มีความสนใจในสภาวะแวดล้อมรอบตัวเอง ซึ่งจะสังเกตได้จากการที่เด็กให้ความสนใจซักถาม และเสนอแนะความคิดเห็นในการแก้ไข
 - 3.3 แสดงความคิดเห็นอย่างเป็นอิสระในการอภิปรายกลุ่ม
 - 3.4 มีทักษะในการแก้ปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดจากการเรียนการสอน
 - 3.5 จำ คิด วิเคราะห์ แนวความคิดต่าง ๆ ตลอดจนหลักการทางคณิตศาสตร์ และการแก้ปัญหาทางคณิตศาสตร์

4. ด้านอารมณ์และการช่วยเหลือตนเอง
 - 4.1 มีทัศนคติที่ดีต่อการช่วยเหลือตนเอง เช่น การรับประทานอาหาร การใช้ห้องน้ำ และการแต่งตัว
 - 4.2 มีทักษะอย่างเพียงพอในด้านการรักษาสุขภาพอนามัยของตนเอง เช่น การแปรงฟัน การล้างมือก่อนรับประทานอาหาร การอาบน้ำ การขับถ่าย และการพักผ่อน
 - 4.3 เข้าใจเกี่ยวกับมาตรการในด้านความปลอดภัยในบ้าน ในสถานที่ทำงาน และในสาธารณชน
 - 4.4 รู้จักควบคุมอารมณ์ตนเองพอสมควร ยอมรับคำวิจารณ์เกี่ยวกับตนเอง
 - 4.5 หากถูกตำหนิจะไม่ใช้วิธีการปกป้องตนเองให้พ้นผิด แต่จะยอมรับความผิด และหาทางแก้ไข

5. ด้านทักษะทางสังคม
 - 5.1 เคารพในสิทธิของบุคคลอื่น ไม่นำข้าวของของผู้อื่นไปเป็นของตน โดยไม่ได้รับอนุญาต
 - 5.2 เข้าใจกฎ ระเบียบของสังคม
 - 5.3 รู้จักป้องกันตนเองตามสิทธิที่พึงมี
 - 5.4 สร้างความสัมพันธ์กับบุคคลอื่น โดยเข้าร่วมกิจกรรมตามสมควร

- 5.5 มีความรับผิดชอบต่อตนเองและผู้อื่น
- 5.6 สร้างความสัมพันธ์อันดีกับผู้ใหญ่ ครู และเพื่อนนักเรียนร่วมชั้น
- 5.7 เคารพ นับถือ และเชื่อฟังผู้ใหญ่ตามสมควรแก่เหตุผล
- 5.8 เคารพกฎหมายบ้านเมือง
- 5.9 รู้จักกาลเทศะ
- 5.10 รู้จักปฏิบัติตนให้เป็นประโยชน์ต่อผู้อื่น

6. ด้านความคิดสร้างสรรค์

- 6.1 ร่วมกิจกรรมด้านศิลปะ รวมไปถึงการวาดภาพ การระบายสี การร้องเพลง การเล่นดนตรี การแสดงละคร การรำไทย และด้านศิลปะอื่น ๆ
- 6.2 แสดงออกทางด้านศิลปะ และความคิดสร้างสรรค์อย่างเสรี
- 6.3 พัฒนาทักษะด้านศิลปะ และความคิดสร้างสรรค์ตามระดับความสามารถของตน

Bowley (1969 : 461) กล่าวถึงจุดมุ่งหมายทางการเรียนของเด็กว่า "เด็กปกติไปโรงเรียนเพื่อเรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ เพื่อพัฒนาความคิดความสามารถ และเรียนรู้ทักษะทางสังคมให้มากขึ้น แต่เด็กปัญญาอ่อนไปโรงเรียนเพื่อฝึกช่วยเหลือตนเอง เรียนรู้ความจำเป็นในการดำรงชีวิต

เด็กปัญญาอ่อนมีพัฒนาการด้านสติปัญญา ในลักษณะและตามขั้นตอน เช่นเดียวกับเด็กปกติแต่ความสามารถที่จะผ่านขั้นตอนนั้น จะเป็นไปอย่างช้า ๆ ด้วยขีดจำกัดว่า (Rotatorri et al 1978 Weiga & Zigler 1979 : 831 - 851) และ ผดุง อารยะวิญญู (2533) กล่าวถึงเด็กปัญญาอ่อนที่เรียนหนังสือได้ หมายถึง เด็กปัญญาอ่อนที่มีระดับสติปัญญาอยู่ระหว่าง 50 - 70 วัดโดยวิธีแบบทดสอบมาตรฐาน มีสติปัญญาและความเฉลียวฉลาดไม่เท่าเทียมกับเด็กปกติในวัยเดียวกัน และมีพฤติกรรมทางสังคมไม่เหมาะสมกับวัย ซึ่งสมิตรา เจนฉนวน (2530 : 4) กล่าวว่า เด็กปัญญาอ่อนสติปัญญาระหว่าง 50 - 70 ไม่สามารถเรียนรู้ในสิ่งที่เป็นามธรรมได้เท่ากับเด็กปกติ และสรุปหาเหตุผลไม่ค่อยเป็น ลืมง่าย มีช่วงความสนใจสั้นมาก มีขีดที่จำกัดกว่า ดังนั้น เพื่อที่จะให้เด็กปัญญาอ่อนมีความรู้ มีทักษะเท่าเทียมหรือใกล้เคียงกับ

เด็กปกติวัยเดียวกัน การสอนเด็กปัญญาอ่อนจึงจำเป็นต้องหาวิธีที่จะทำให้การเรียนการสอนได้เนื้อหาวิชามากที่สุด และใช้เวลาให้น้อยที่สุดเท่าที่จะทำได้ ซึ่งการจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กปัญญาอ่อนต้องเป็นไปในลักษณะรูปธรรม อยู่ในระดับความสามารถที่เด็กจะเข้าใจได้

ศรีธา นิยมธรรม (2520 : 221 - 223) กล่าวว่า เด็กปัญญาอ่อน ไม่สามารถเรียนได้ตามหลักสูตรเด็กปกติ และเรียนรู้ได้น้อยกว่าเด็กปกติด้วย ซึ่งตรงกับกรมสามัญศึกษา (2525) ได้ทำการศึกษาพบว่า เด็กปัญญาอ่อนสามารถเรียนรู้ได้เพียง 2/3 ของเด็กปกติเท่านั้น

พดุง อารยะวิญญู (2533 : 38 - 39) กล่าวถึงหลักสูตรสำหรับเด็กปัญญาอ่อน ควรครอบคลุมเนื้อหา 4 หมวด คือ

- หมวดที่ 1 ความพร้อมและเนื้อหาวิชาที่จำเป็น
- หมวดที่ 2 การสื่อสาร (การติดต่อกับผู้อื่น) ภาษาและพัฒนาการทางความคิดความจำ
- หมวดที่ 3 ทักษะในสังคมการดำรงชีวิต นันทนาการ และการพัฒนาบุคลิกภาพ
- หมวดที่ 4 พื้นฐานด้านการทำงานและอาชีพ

เนื้อหาที่กำหนดไว้เป็นขอบเขตกว้าง ๆ เนื่องจากเด็กปัญญาอ่อนระดับพอเรียนได้ ยังมีความสามารถทางการเรียนแตกต่างกันและชุมชนแต่ละแห่งสามารถสนองความต้องการของเด็กได้ในลักษณะที่ต่างกัน ดังนั้นหลักสูตรสำหรับเด็กปัญญาอ่อนประเภทนี้อาจมีรายละเอียดแตกต่างกันไปในแต่ละระดับชั้นเรียน เช่น

ชั้นเรียนระดับก่อนวัยเรียน หลักสูตรในระดับนี้ควรเน้นความพร้อมของเด็กทั้งในด้านความคิด ความจำ ร่างกาย อารมณ์ และสังคมของเด็ก ความพร้อมของเด็กเป็นพื้นฐานสำคัญในการเรียนในระดับประถมศึกษา การพัฒนาทักษะของเด็กในระดับนี้ควรเน้นทักษะที่จำเป็นที่จะช่วยให้เด็กมีความพร้อมในการเรียน เช่น การพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก กล้ามเนื้อมัดใหญ่ การฝึกให้นักเรียน มีความสนใจในบทเรียนมากขึ้น การฝึกความคิดความจำ ฝึกพูดและฝึกการใช้ภาษา เป็นต้น

ในการจัดการเรียนการสอนให้เด็กปัญญาอ่อน จะต้องคำนึงถึงความซากง่ายของเนื้อเรื่อง การใช้คำพูดที่ง่ายเพื่อให้เด็กเข้าใจ ตลอดจนจะต้องใช้เทคนิคการสอนที่จะทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้ได้ง่ายและเร็วขึ้น ทั้งจำได้แม่นยำ ดังนั้นการเรียนการสอนสำหรับเด็กปัญญาอ่อนจึงต้องอาศัยวัสดุอุปกรณ์การสอนมากกว่าเด็กปกติ (กระทรวงศึกษาธิการ 2525 : 2)

สื่อการสอน (Instructional Media) หรืออุปกรณ์การสอน หมายถึง เครื่องช่วยในการเรียนการสอนให้บรรลุจุดประสงค์ที่ต้องการ ทำให้การเรียนการสอนเป็นไปอย่างน่าสนใจและเกิดประสิทธิภาพในการเรียนการสอน นอกจากนี้ยังรวมถึงกิจกรรมการเรียนต่าง ๆ ที่นำมาประกอบการเรียนการสอนที่เรียกว่า สื่อการสอนประเภทกิจกรรม เช่น การใช้เกม บทบาทสมมติ (รุ่งทิพา จักรกร 2527 : 70) ครูต้องหาวิธีการสอนที่เหมาะสมมาทำการสอนเด็กปัญญาอ่อนแต่ละคน ทั้งนี้เพื่อเพิ่มประสิทธิภาพของการเรียนการสอนให้มากขึ้น (สุพา สังศิริ 2512 : 392)

การจัดการศึกษาสำหรับเด็กพิการโดยเฉพาะเด็กปัญญาอ่อนจึงมีความสำคัญมากและจำเป็นยิ่งต่อการพัฒนาทรัพยากรบุคคลของชาติ เพราะหากเด็กปัญญาอ่อนได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาให้ดีที่สุด ก็จะสามารถกลายเป็นทรัพยากรบุคคลที่มีคุณค่าแก่ชาติได้ สามารถทำประโยชน์ให้ตนเอง ครอบครัว และสังคม รวมทั้งรู้จักขนบธรรมเนียมประเพณีของสังคม และมีความรู้พื้นฐานในการศึกษาวิชาชีพที่จะต้องนำความรู้ไปช่วยเหลือครอบครัว และอาจประกอบอาชีพพอเลี้ยงตัวได้พอสมควรแก่อัตภาพ อันจะเป็นผลต่อการพัฒนาประเทศชาติโดยรวมด้วย (เพชรรัตน์ กิตติวัฒนากุล 2530 : บทนำ)

แต่ปัญหาทางการจัดการศึกษาพิเศษในปัจจุบัน คือ รัฐไม่สามารถจัดการศึกษาให้แก่เด็กพิการได้ทั่วถึง เพราะรัฐไม่สามารถที่จะจัดตั้งโรงเรียนการศึกษาพิเศษสำหรับความพิการแต่ละประเภทขึ้นในทุก ๆ พื้นที่ที่มีเด็กพิการได้ เนื่องจากค่าใช้จ่ายต่อจำนวนเด็กนักเรียนแต่ละคนในโรงเรียนที่เปิดสอนเด็กพิเศษโดยเฉพาะในแต่ละประเภทจะมีค่าใช้จ่ายสูงกว่า นักเรียนปกติถึง 8 เท่า ดังนั้นหากรัฐจะขยายการศึกษาในรูปแบบโรงเรียนการศึกษาพิเศษ จำเป็นต้องอาศัยงบประมาณมากซึ่งเกินกำลังของประเทศที่กำลังพัฒนา เช่น ประเทศไทย (สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ 2528 : 56)

จากการที่ผู้วิจัยได้ปฏิบัติงานในสถาบันที่ให้บริการเด็กก่อนวัยเรียน ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามานานกว่า 17 ปี โดยดำรงตำแหน่งเป็นพยาบาล แต่การปฏิบัติงานจะทำหน้าที่เป็นทั้งพยาบาล ครู และมารดาของเด็ก ได้พบว่า นอกจากปัญหาทางด้านงบประมาณแล้ว สภาพการจัดการศึกษาก็มีปัญหาในด้านต่าง ๆ เช่น สภาพแวดล้อมทั่วไปของสถาบัน นโยบายการบริหารบุคคล และการเงิน การจัดการเรียนการสอนเพื่อเตรียมความพร้อม หลักสูตร สื่อการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล ความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับครูหรือบุคลากรอื่นกับผู้ปกครอง สุขภาพจิตของผู้ปฏิบัติงานในสถาบัน และการให้บริการด้านสุขภาพอนามัย และความปลอดภัยแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

เพื่อให้ทราบถึงปัญหาที่แท้จริงของการจัดการศึกษาเด็กก่อนวัยเรียน ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและนำมาปรับปรุงการจัดการศึกษาให้ถูกต้องตามหลักวิชาการและมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น จึงทำให้ผู้วิจัยมีความสนใจที่จะทำงานวิจัยด้านนี้ ซึ่งคาดว่าจะงานวิจัยนี้เป็นประโยชน์อย่างสูงต่อผู้ที่เกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษาเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษาสภาพและปัญหาของการจัดการศึกษาเด็กก่อนวัยเรียนในสถาบันสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ขอบเขตของการวิจัย

1. ตัวอย่างประชากรเป็นผู้บริหาร จำนวน 20 คน ครูผู้สอน บุคลากรอื่น และผู้ทำการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา อายุตั้งแต่ 2 ปี 6 เดือน ถึง 6 ปี จำนวน 110 คน
2. การวิจัยครั้งนี้ มุ่งศึกษาเฉพาะด้านสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปของสถาบัน ทั้งหน่วยงานของรัฐบาลและเอกชนและมูลนิธิ เกี่ยวกับนโยบายการบริหารบุคคลและการเงิน หลักสูตร การจัดการเรียนการสอนเพื่อเตรียมความพร้อม สื่อการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล ความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับครูหรือบุคลากรอื่นกับผู้ปกครอง สุขภาพจิตของผู้ปฏิบัติงานในสถาบัน และการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ปัญหาอุปสรรคที่เกิดขึ้นในสถาบันสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
3. สถาบันที่ศึกษาทั้งหมดมี 6 สถาบัน จำนวน 9 แห่ง เป็นสถาบันของรัฐบาล 2 แห่ง สถาบันของเอกชน 4 แห่ง และสถาบันของมูลนิธิ 3 แห่ง (ดูจากภาคผนวก หน้า ช)
4. เครื่องมือที่ใช้เป็นแบบสอบถามและแบบสังเกต

ข้อดกลงเบื้องต้น

1. แบบสอบถามสภาพและปัญหาของการจัดการศึกษาของผู้บริหารและครูผู้สอน รวมทั้งแบบสังเกตที่ใช้ในการวิจัย ซึ่งนับว่ามีความเชื่อถือได้ เพราะผ่านการตรวจสอบจากผู้ทรงคุณวุฒิ และได้นำไปทดลองใช้แล้ว
2. ผู้วิจัยถือว่า ข้อมูลที่ได้จากการตอบแบบสอบถามสภาพและปัญหาของการจัดการศึกษาของผู้บริหารและครูผู้สอน เป็นความจริงทุกประการ

ข้อจำกัดของงานวิจัย

สถาบันที่ศึกษาซึ่งเป็นตัวอย่างประชากร มีจำกัดเพียง 6 สถาบัน จำนวน 9 แห่ง
แยกเป็น

โรงเรียนหน่วยงานภาคเอกชน จำนวน 2 แห่ง

สถาบันของทางราชการกระทรวงสาธารณสุข จำนวน 1 แห่ง

หน่วยงานของมูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อนฯ จำนวน 3 แห่ง

สถาบันเอกชน จำนวน 1 แห่ง

สถาบันของทางราชการกระทรวงมหาดไทย จำนวน 1 แห่ง

หน่วยงานของสมาคม จำนวน 1 แห่ง

(ดูจากภาคผนวก หน้า ข)

คำจำกัดความที่ใช้ในการวิจัย

สภาพการจัดการศึกษา หมายถึง การจัดการเรียนการสอน รวมถึงการฟื้นฟู
สมรรถภาพของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเป็นการศึกษาพิเศษโดยครอบคลุม
สภาพแวดล้อมทั่วไปของสถาบัน นโยบายการบริหารบุคคล และการเงิน การจัดการเรียนการสอน
เพื่อเตรียมความพร้อม หลักสูตร สื่อการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล ความสัมพันธ์
ระหว่างเด็กกับครูหรือบุคลากรอื่นกับผู้ปกครอง สุขภาพจิตของผู้ปฏิบัติงานในสถาบัน และการให้บริการ
ด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง เด็กปัญญาอ่อนหรือบุคคลปัญญาอ่อน
ที่พัฒนาการล่าช้ากว่าอายุจริง มีระดับเข้าวันปัญญาหรือความสามารถทางการเรียนรู้ต่ำกว่าเด็ก
ปกติทั่วไป และสามารถตรวจวินิจฉัยได้จากแพทย์หรือเครื่องมือทดสอบทางจิตวิทยาเกี่ยวกับเข้าวันปัญญา

เด็กก่อนวัยเรียน หมายถึง เด็กที่มีอายุตั้งแต่ 2 ปี 6 เดือน ถึง 6 ปี มีความบกพร่องทางสติปัญญา ตั้งแต่ปัญญาอ่อนระดับเรียนได้ถึงปัญญาอ่อนระดับฝึกอบรมได้ ที่มารับบริการด้านการศึกษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในสถาบันสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

การฟื้นฟูสมรรถภาพ หมายถึง การกระตุ้นพัฒนาการด้านต่าง ๆ ให้ดีขึ้นโดยการให้การศึกษา การบำบัดรักษา การอบรม และการเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ครูผู้สอน หมายถึง นักวิชาการการศึกษาพิเศษหรือครูการศึกษาพิเศษเป็นครูผู้ผ่านการฝึกอบรมหลักสูตรการศึกษาพิเศษหรือผู้ที่เรียนจบด้านการศึกษา หรือวิชาเอกการศึกษาพิเศษ ที่สอนเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

สถาบันสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง สถานที่ ๆ ให้การศึกษา ฝึกอบรมและดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ได้แก่ โรงเรียนหน่วยงานภาคเอกชนที่จัดการศึกษาให้แก่เด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มีจำนวน 2 แห่ง สถาบันของทางรัฐบาล จำนวน 2 แห่ง หน่วยงานของมูลนิธิ มีจำนวน 3 แห่ง สถาบันเอกชน จำนวน 1 แห่ง หน่วยงานของสมาคม จำนวน 1 แห่ง (ดูภาคผนวกหน้า ข)

บุคลากร หมายถึง ผู้ที่สอนเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ได้แก่ พยาบาลวิชาชีพ พยาบาลเทคนิค เจ้าหน้าที่พยาบาล หรือ ผู้ทำการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กก่อนวัยเรียน ได้แก่ แพทย์ นักอรรถบำบัด นักภาษภาพบำบัด นักสังคมสงเคราะห์ นักจิตวิทยา และนักอาชีพบำบัด

พยาบาลวิชาชีพ หมายถึง ผู้วางแผนการให้การพยาบาลดูแลสุขภาพอนามัยเด็กในฮามปกติ และฮามเจ็บป่วย เป็นผู้ฝึกสอนอบรม ให้เด็กมีทักษะการใช้กล้ามเนื้อใหญ่ มัดเล็ก สติปัญญา สังคม อารมณ์ จิตใจ และการช่วยเหลือตนเองในกิจวัตรประจำวันได้ดีแล้ว ยังเป็นผู้ให้คำแนะนำแก่ผู้ร่วมงานระดับอื่น ๆ ได้

พยาบาลเทคนิคและเจ้าหน้าที่พยาบาล หมายถึง ผู้ร่วมวางแผนการให้การพยาบาล ช่วยดูแลสุขภาพอนามัยเด็กในฮามปกติ และเมื่อเด็กเจ็บป่วย รวมทั้งการช่วยฝึกอบรมเด็กให้มีพัฒนาการดีขึ้น

นักสังคมสงเคราะห์ หมายถึง ผู้ทำหน้าที่รวบรวมข้อมูลต่าง ๆ ที่จำเป็นเกี่ยวกับเด็ก ให้คำปรึกษาแนะนำ และให้การสงเคราะห์แก่เด็กที่มีปัญหาทางเศรษฐกิจและปัญหาครอบครัว เป็นผู้ประสานงานระหว่างเด็กและหน่วยงานต่าง ๆ

นักจิตวิทยา หมายถึง ผู้ให้การตรวจวินิจฉัยทางจิตวิทยา แก้ไขพฤติกรรมและอารมณ์ของเด็ก รวมทั้งให้การฝึกอบรมกระตุ้นพัฒนาการให้เด็กเกิดการเรียนรู้ที่เหมาะสมแก่วัย

นักอรรถบำบัด หมายถึง ผู้ชำนาญในการตรวจสอบความพิการเกี่ยวกับการพูดของผู้ที่มีความบกพร่องทางการพูด และให้การบำบัดและการฝึกพูดให้คนมีสุขภาพปกติ หรือใกล้เคียงโดยเร็วที่สุด

นักกายภาพบำบัด หมายถึง ผู้ประเมินผลและให้การบำบัดทางกายภาพ เพื่อพัฒนาความแข็งแรงของกล้ามเนื้อและการทรงตัวรวมทั้งการแก้ไขการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อ และข้อต่อที่ยังทำหน้าที่ไม่ถูกต้อง

นักอาชีพบำบัด หมายถึง ผู้ทำหน้าที่แก้ไขลักษณะท่าทางของเด็กและฝึกการใช้มือและนิ้ว เพื่อประโยชน์ในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น การรับประทานอาหาร การแต่งตัว อาบน้ำ แปรงฟัน ตลอดจนแก้ไขทักษะอื่น ๆ ที่สัมพันธ์กับการปฏิบัติกิจด้วยตนเอง เพื่อประกอบอาชีพ

วิธีดำเนินการวิจัย

1. ศึกษาทฤษฎีพื้นฐานของพัฒนาการเด็กปกติ และเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ศึกษาเกี่ยวกับประวัติความเป็นมาในการจัดตั้งสถาบัน และประวัติการจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาอายุต่ำกว่า 6 ปี จากเอกสาร วารสาร หนังสือพิมพ์ วิทยานิพนธ์ และผลงานวิจัยที่เกี่ยวข้องทั้งภาษาไทยและภาษาต่างประเทศ

2. ไปศึกษาดูงานการจัดการเรียนการสอนของสถาบันสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

3. การสร้างเครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย

ผู้วิจัยสร้างเครื่องมือในการวิจัย มี 2 ชนิด คือ

3.1 แบบสอบถาม

3.2 แบบสังเกต

3.1 แบบสอบถาม มี 2 ชุด คือ

3.1.1 แบบสอบถามสำหรับผู้บริหารสถาบัน/หน่วยงาน สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เกี่ยวกับการจัดการศึกษาในด้านสภาพแวดล้อมโดยทั่วไปของสถาบัน นโยบายการบริหารบุคคลและการเงิน หลักสูตร ความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับครูหรือบุคลากรอื่นกับผู้ปกครอง สุขภาพจิตของผู้ปฏิบัติงานในสถาบัน และการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ตอนที่ 3 เกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ในการจัดการศึกษาให้แก่เด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา แยกเป็น การจัดการเรียนการสอนเพื่อเตรียมความพร้อมสื่อการเรียนการสอน บุคลากร และสภาพของเด็ก

ตอนที่ 4 เกี่ยวกับด้านความคิดเห็น ความต้องการและข้อเสนอแนะในการจัดการศึกษาเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

3.1.2 แบบสอบถามสำหรับครูผู้สอนเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จำนวน 1 ชุด แบ่งเป็น 4 ตอน ดังนี้

ตอนที่ 1 สถานภาพส่วนตัวของผู้ตอบแบบสอบถาม

ตอนที่ 2 เกี่ยวกับหน้าที่การทำงานที่ปฏิบัติในการจัดการศึกษาด้านการจัดการเรียนการสอนเพื่อเตรียมความพร้อม หลักสูตร สื่อการเรียนการสอน การวัดและประเมินผล ความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับครูหรือบุคลากรอื่นกับผู้ปกครอง สุขภาพจิตของผู้ปฏิบัติงานในสถาบัน และการให้บริการด้านสุขภาพอนามัยและความปลอดภัยแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ตอนที่ 3 เกี่ยวกับปัญหาต่าง ๆ ในการจัดการศึกษา ให้แก่เด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา แยกเป็น การจัดการเรียนการสอนเพื่อเตรียมความพร้อม สื่อการเรียนการสอน บุคลากร และสภาพของเด็ก

ตอนที่ 4 เกี่ยวกับด้านความคิดเห็น ความต้องการ และข้อเสนอแนะในการจัดการศึกษาเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

- 3.2 แบบสังเกต มีจำนวน 1 ชุด ครอบคลุมด้านต่าง ๆ 6 ด้าน คือ
 - 3.2.1 สภาพแวดล้อมโดยทั่ว ๆ ไปทั้งภายในและภายนอกสถาบัน
 - 3.2.2 ลักษณะของครูผู้สอน
 - 3.2.3 จำนวนบุคลากรที่ดูแลเด็ก
 - 3.2.4 สภาพของเด็ก
 - 3.2.5 การจัดการเรียนการสอน
 - 3.2.6 ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับครูและบุคลากรอื่น

ผู้วิจัยนำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นไปให้ผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 6 ท่าน (ดูภาคผนวกหน้า ก) ตรวจสอบพิจารณาเพื่อให้มีความเที่ยงตรงครอบคลุมตามเนื้อหาแล้วนำมาปรับปรุง สร้างเป็นแบบสอบถามฉบับชั่วคราว และนำไปทดลองใช้กับผู้บริหารและครูผู้สอนเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ในเด็กที่มีอายุใกล้เคียงกับกลุ่มตัวอย่างประชากร (ดูภาคผนวกหน้า ข) ตั้งแต่วันที่ 28 ธันวาคม 2535 ถึง 6 มกราคม 2536 แล้วนำมาปรับปรุงด้านการใช้ภาษา เพื่อจัดทำเป็นฉบับสมบูรณ์และนำมาใช้จริง

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล

ในการศึกษาวิจัย ผู้วิจัยดำเนินการเก็บรวบรวมข้อมูลดังนี้

4.1 ผู้วิจัยทำหนังสือขอความร่วมมือในการทำวิจัยจากบัณฑิตวิทยาลัย

จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัยส่งไปยังสถาบันต่าง ๆ ที่ทำการสอนเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เขตกรุงเทพมหานคร และเขตจังหวัดนนทบุรี เพื่อเป็นประชากรในการวิจัย

4.2 ส่งหนังสือขอความร่วมมือไปยังสถาบันสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่กำหนดไว้ โดยมอบแบบสอบถามให้ผู้รับผิดชอบเพื่อดำเนินการต่อไป

4.3 ผู้วิจัยวางแผนติดต่อกับสถาบันต่าง ๆ และกำหนด วัน และเวลา ที่จะออกไปเก็บข้อมูลด้วยตนเอง

5. การวิเคราะห์ข้อมูล

ผู้วิจัยนำข้อมูลที่เก็บรวบรวมได้จากประชากรไปคำนวณค่าสถิติ โดยหาค่าความถี่ ร้อยละเป็นรายชื่อ ทั้งจากแบบสอบถามผู้บริหาร และครูผู้สอนเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา และแบบสังเกตที่ผู้วิจัยสร้างขึ้นและเสนอเป็นตารางประกอบคำบรรยายเหมือนกันทั้ง 3 ฉบับ

ประโยชน์ที่คาดว่าจะได้รับจากการวิจัย

1. ทำให้ทราบถึงข้อเท็จจริงของสภาพและปัญหาของการจัดการศึกษา ให้แก่เด็กก่อนวัยเรียน ในสถาบันสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
2. เป็นแนวทางให้ทราบเกี่ยวกับการปฏิบัติงานสำหรับครูผู้สอน และผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา อายุ 2 ปี 6 เดือน ถึง 6 ปี
3. เป็นแนวทางแก่ผู้สนใจศึกษา ค้นคว้าและวิจัยเกี่ยวกับเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เพื่อพัฒนาด้านการจัดการศึกษาต่อไป