



สพ.บ. เขต ๑
 ชั้นเลขที่ 6987
 วันที่ 14 พ.ค. 2557
 กลุ่ม ๖๕ ชั้นฐาน

ที่ ศธ ๐๔๐๐๗.๐๓ / ว ๗๒๖

สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน
 กระทรวงศึกษาธิการ กทม. ๑๐๓๐๐

๑ พญ. ๒๕๕๗

เรื่อง แจ้งแก้ไข เกณฑ์การพิจารณาแบบคัดกรองบุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์ ตามประกาศ
 คณะกรรมการพิจารณาให้คนพิการได้รับสิทธิช่วยเหลือทางการศึกษา เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการ
 การรับรองบุคคลของสถานศึกษาว่าเป็นคนพิการ

กลุ่มที่คัดตามและประเมินผลการจัดการศึกษา
 ชั้นเลขที่ ๕๐๐
 วันที่ 14 พ.ค. 57
 วันที่รับเอกสาร

เรียน ผู้อำนวยการสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษา/มัธยมศึกษา ทุกแห่ง
 อ้างถึง หนังสือสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน ด่วนที่สุด ที่ ศธ ๐๔๐๐๗.๐๓ / ว ๒๗๐๙ ลงวันที่
 ๒๖ สิงหาคม ๒๕๕๖

สิ่งที่ส่งมาด้วย แบบคัดกรองบุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์ (แก้ไขเฉพาะเกณฑ์การพิจารณา)
 จำนวน ๑ ชุด

ตามหนังสือที่อ้างถึง สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐานได้แจ้งประกาศ
 คณะกรรมการพิจารณาให้คนพิการได้รับสิทธิช่วยเหลือทางการศึกษา เรื่อง กำหนดหลักเกณฑ์และวิธีการ การรับรอง
 บุคคลของสถานศึกษาว่าเป็นคนพิการ โดยปลัดกระทรวงศึกษาธิการ ลงนามประกาศใช้ ลงวันที่ ๓๑ กรกฎาคม
 ๒๕๕๖ ความละเอียดแจ้งแล้ว นั้น

ในการนี้ สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีความประสงค์ขอแจ้งแก้ไขแบบคัดกรอง
 บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์ ให้ถูกต้องในเกณฑ์การพิจารณา จากข้อความ “ถ้าตอบว่าใช่
 ๑ ใน ๕ ข้อ และตอบใช่ ๒ ข้อย่อยในข้อหนึ่ง ถือว่ามีแนวโน้มที่จะเป็นบุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม
 หรืออารมณ์ ให้จัดบริการช่วยเหลือทางการศึกษาพิเศษ และส่งต่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยต่อไป” เปลี่ยนเป็น
 ข้อความดังนี้ “ถ้าตอบว่าใช่ ๑ ใน ๕ ข้อ และตอบใช่ ๒ ข้อย่อยในข้อใดข้อหนึ่ง ถือว่ามีแนวโน้มที่จะเป็นบุคคล
 ที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์ ให้จัดบริการช่วยเหลือทางการศึกษาพิเศษ และส่งต่อให้แพทย์ตรวจ
 วินิจฉัยต่อไป” (ตามสิ่งที่ส่งมาด้วย) มายังหน่วยงานของท่าน และขอให้ท่านเผยแพร่ ประชาสัมพันธ์ให้สถานศึกษา
 หรือหน่วยงานที่เกี่ยวข้องที่มีการจัดการศึกษาสำหรับเด็กนักเรียนพิการในสังกัดของท่าน ใช้เป็นแนวปฏิบัติ
 ที่ถูกต้องในทางเดียวกันในระบบการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ ต่อไป

จึงเรียนมาเพื่อทราบและดำเนินการต่อไป

ขอแสดงความนับถือ

(นายอภิชาติ จีระวุฒิ)

เลขาธิการคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ
 กลุ่มวิจัยและพัฒนาสื่อเทคโนโลยีฯ
 โทร. ๐ ๒๕๒๓ ๗๙๒๒ โทรสาร ๐ ๒๕๓๒ ๐๑๗๕
 E-Mail special@obec.go.th

แบบคัดกรองบุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์

ชื่อ-นามสกุล (ด.ช. / ด.ญ. / นาย / นางสาว).....

วัน เดือน ปี เกิด..... อายุ ปีเดือน

ระดับชั้น วัน เดือน ปี ที่ประเมิน

คำชี้แจง

- ๑ แบบคัดกรองฉบับนี้เป็นแบบคัดกรองเพื่อประโยชน์ในทางการจัดการศึกษาเท่านั้น
- ๒ วิเคราะห์ลักษณะ/พฤติกรรม ของเด็กซึ่งเป็นลักษณะหรือพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากปกติอย่างมากหรือเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ทำให้ไม่สามารถเรียนหนังสือได้เหมือนเด็กปกติทั่วไป และการที่เด็กไม่สามารถเรียนได้นั้น มิได้มีสาเหตุมาจากองค์ประกอบทางสติปัญญา การรับรู้และสุขภาพ หรือความบกพร่องทางร่างกาย โดยทำเครื่องหมาย/ลงในช่อง “ ไข่ ” หรือ “ ไม่ใช่ ” ที่ตรงกับลักษณะหรือพฤติกรรมนั้นๆ
- ๓ ผู้ทำการคัดกรองเบื้องต้นต้องผ่านการอบรมวิธีการใช้ และการประเมินตามแบบคัดกรองนี้ และควรสอบถามข้อมูลเพิ่มเติมจากผู้ที่อยู่ใกล้ชิดเด็กมากที่สุด เช่น ผู้ปกครองหรือครู เพื่อให้เกิดความชัดเจนถูกต้อง
- ๔ ผู้คัดกรองควรจะมีอย่างน้อย ๒ คนขึ้นไป

ที่	ลักษณะ / พฤติกรรม	ผลการวิเคราะห์	
		ไข่	ไม่ใช่
๑	ก้าวร้าว ก่อแค้นเป็นอันตรายแก่ตนเองและผู้อื่น		
	๑.๑ โหดร้าย ทารุณ รังแกสัตว์		
	๑.๒ ขกต้อย ทำร้ายร่างกายตนเองและผู้อื่น		
	๑.๓ ข่มขู่ คุกคาม หวีดร้อง กระทบเท้า		
	๑.๔ ก่อแค้นเพื่อน		
๒	เคลื่อนไหวผิดปกติ		
	๒.๑ ไม่อยู่นิ่ง เคลื่อนไหวตลอดเวลาโดยปราศจากจุดมุ่งหมาย		
	๒.๒ มีความสนใจสั้น สนใจทเรียนไม่ได้นาน ขาดสมาธิในการเรียน		
๓	มีปัญหาปรับตัวทางสังคม มีการฝ่าฝืนกฎเกณฑ์ที่เป็นที่ยอมรับของสังคม		
	๓.๑ ทำลายสาธารณสมบัติ		
	๓.๒ ลักขโมย		
	๓.๓ วิวาทกับผู้อื่นเสมอ		
	๓.๔ ประทุษร้ายทางเพศ		
	๓.๕ ไม่เคารพ ไม่เชื่อฟัง ครูและพ่อแม่ ผู้ปกครองอย่างรุนแรง		
๔	มีความรู้สึกวิตกกังวลและปมด้อย อย่างรุนแรงสม่ำเสมอ		
	๔.๑ ไม่กล้าพูด ไม่กล้าแสดงออก		
	๔.๒ มีการประหม่าอย่างมากเมื่อให้ออกไปแสดงออก เช่น รายงาน		

ที่	ลักษณะ / พฤติกรรม	ผลการวิเคราะห์	
		ใช่	ไม่ใช่
	๔.๓ มีอาการเจ็บป่วยทางกายเมื่อมาโรงเรียน		
	๔.๔ ร้องไห้บ่อย		
๕	หนีสังคม ปลีกตัวออกจากสังคม อันมีผลต่อการเรียน		
	๕.๑ ไม่พูดคุย ไม่เล่นกับเพื่อน		
	๕.๒ ไม่ร่วมกิจกรรมที่ทางโรงเรียนจัดให้		
	๕.๓ เจ้าอารมณ์ รุนแรง		
	๕.๔ แยกตัวอยู่คนเดียว ทำงานคนเดียวตลอดเวลา		

เกณฑ์การพิจารณา

ถ้าตอบว่าใช่ ๑ ใน ๕ ข้อ และตอบใช่ ๒ ข้อย่อยในข้อใดข้อหนึ่ง ถือว่ามีแนวโน้มที่จะเป็นบุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์ ให้จัดบริการช่วยเหลือทางการศึกษาพิเศษ และส่งต่อให้แพทย์ตรวจวินิจฉัยต่อไป

ผลการคัดกรอง

พบความบกพร่อง

ไม่พบความบกพร่อง

ความคิดเห็นเพิ่มเติม

.....

ลงชื่อ ใบุฒิบัตร เลขที่.....(ผู้คัดกรอง)
 (.....)

ลงชื่อ ใบุฒิบัตร เลขที่.....(ผู้คัดกรอง)
 (.....)

คำยินยอมของผู้ปกครอง

ข้าพเจ้า(นาย / นาง / นางสาว)..... เป็นผู้ปกครองของ
 (ด.ช. / ด.ญ./ นาย / นางสาว)

ยินยอม ไม่ยินยอม ให้ดำเนินการคัดกรอง (ด.ช./ ด.ญ./ นาย / น.ส.).....
 ตามแบบคัดกรองนี้

เมื่อพบว่ามีแนวโน้มเป็นผู้ที่มีความบกพร่องตามแบบคัดกรองข้างต้น ยินดี ไม่ยินดี
 ให้จัดบริการช่วยเหลือทางการศึกษาพิเศษต่อไป

ลงชื่อ ผู้ปกครอง
 (.....)