



**แบบสำรวจการบริการสนับสนุนการศึกษาสำหรับนักศึกษาพิการ ปี 2562**  
**ศูนย์บริการนักศึกษาพิการ สำนักบริการการศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช**

แบบสำรวจการบริการสนับสนุนการศึกษาสำหรับนักศึกษาพิการ ปี 2562 ฉบับนี้ จัดทำขึ้นโดยมีวัตถุประสงค์ เพื่อพัฒนาระบบบริการสนับสนุนการศึกษาสำหรับนักศึกษาพิการของมหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช จึงขอความร่วมมือนักศึกษา ในการตอบแบบประเมินผล ตามความเป็นจริง

**คำชี้แจง :** โปรดกรอกข้อความหรือทำเครื่องหมาย ✓ ในช่อง ☐ และให้ข้อเสนอแนะในส่วนที่เกี่ยวข้อง

- (1) สถานะภาพ ☐ นักศึกษา ☐ ผู้ปกครอง เพศ ☐ ชาย ☐ หญิง อายุ..... ปี ที่อยู่ (จังหวัด).....
- (2) สาขาวิชาที่สังกัด.....วิชาเอก.....ปีการศึกษาที่เข้าศึกษา.....
- (3) วุฒิการศึกษาที่ใช้สมัครเข้าศึกษา.....

(4) ประเภทความพิการ

- |                                                              |                                                  |
|--------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> บกพร่องทางการเห็น                   | <input type="checkbox"/> บกพร่องทางการได้ยิน     |
| <input type="checkbox"/> บกพร่องทางร่างกาย/เคลื่อนไหว/สุขภาพ | <input type="checkbox"/> บกพร่องทางสติปัญญา      |
| <input type="checkbox"/> บกพร่องทางการเรียนรู้               | <input type="checkbox"/> บกพร่องทางการพูดและภาษา |
| <input type="checkbox"/> บกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์        | <input type="checkbox"/> บุคคลออทิสติก           |
| <input type="checkbox"/> บุคคลพิการซ้อน                      |                                                  |

(5) บริการสนับสนุนนักศึกษาพิการที่ท่านใช้บริการ (ตอบได้มากกว่า 1 ข้อ)

- ☐ การให้คำปรึกษา การเลือกสาขาวิชา การวางแผนการเรียน
- ☐ เงินอุดหนุนทางการศึกษาสำหรับนักศึกษาพิการระดับปริญญาตรี
- ☐ สื่อเทคโนโลยีสนับสนุนการเรียนของนักศึกษาพิการที่มีความบกพร่องทางการเห็น
- ☐ การประสานงานติดต่อหน่วยงานที่เกี่ยวข้องด้านการศึกษา (การย้ายสนามสอบ ,การยื่นคำร้อง ฯลฯ)

(6) ช่องทางที่นักศึกษาใช้ในการรับข้อมูลข่าวสารและติดต่อศูนย์บริการนักศึกษาพิการ

- |                                                                        |                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> โทรศัพท์ 0-2504-7821-3                        | <input type="checkbox"/> มากที่สุด <input type="checkbox"/> มาก <input type="checkbox"/> ปานกลาง <input type="checkbox"/> น้อย <input type="checkbox"/> น้อยที่สุด |
| <input type="checkbox"/> E-Mail : ds.esoffice@stou.ac.th               | <input type="checkbox"/> มากที่สุด <input type="checkbox"/> มาก <input type="checkbox"/> ปานกลาง <input type="checkbox"/> น้อย <input type="checkbox"/> น้อยที่สุด |
| <input type="checkbox"/> จดหมาย                                        | <input type="checkbox"/> มากที่สุด <input type="checkbox"/> มาก <input type="checkbox"/> ปานกลาง <input type="checkbox"/> น้อย <input type="checkbox"/> น้อยที่สุด |
| <input type="checkbox"/> www.stou.ac.th : หน้าศูนย์บริการนักศึกษาพิการ | <input type="checkbox"/> มากที่สุด <input type="checkbox"/> มาก <input type="checkbox"/> ปานกลาง <input type="checkbox"/> น้อย <input type="checkbox"/> น้อยที่สุด |
| <input type="checkbox"/> Facebook ศูนย์บริการนักศึกษาพิการ             | <input type="checkbox"/> มากที่สุด <input type="checkbox"/> มาก <input type="checkbox"/> ปานกลาง <input type="checkbox"/> น้อย <input type="checkbox"/> น้อยที่สุด |

(7)ความสะดวกในการติดต่อเพื่อขอรับบริการการศึกษาจากมหาวิทยาลัยในภาพรวม

☐ มากที่สุด ☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด

(8)ความพึงพอใจในการบริการสนับสนุนการศึกษาสำหรับนักศึกษาพิการ

☐ มากที่สุด ☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด

(9)ความพึงพอใจในการบริการของเจ้าหน้าที่ศูนย์บริการนักศึกษาพิการ

☐ มากที่สุด ☐ มาก ☐ ปานกลาง ☐ น้อย ☐ น้อยที่สุด

(10)ข้อเสนอแนะสำหรับการพัฒนาระบบบริการสนับสนุนการศึกษาสำหรับนักศึกษาพิการ

.....

.....

.....

.....

.....

ขอขอบคุณในความร่วมมือ

ศูนย์บริการนักศึกษาพิการ

สำนักบริการการศึกษา มหาวิทยาลัยสุโขทัยธรรมาธิราช

โทรศัพท์ 0-2504-7821-3

E-Mail : ds.esoffice@stou.ac.th