

ระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน*

Early intervention services system for children with disabilities aged home.

บุรินทร์ สารีคำ (Burin Sareekhum) **

ผศ.ดร.กาญจน์ เรืองมนตรี (Asst. Prof. Kan Ruangmontree, Ph.D.) ***

บทคัดย่อ

การวิจัยครั้งนี้มีจุดมุ่งหมายเพื่อ 1) เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน 2) เพื่อศึกษาผลการนำระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านไปใช้ กลุ่มผู้ให้ข้อมูล คือ กลุ่มผู้ทรงคุณวุฒิประเมินระบบจำนวน 9 คน และกลุ่มทดลองการใช้ระบบเป็น ครูและบุคลากร จำนวน 10 คน และผู้ปกครอง จำนวน 5 คน ซึ่งได้จากการเลือกแบบเจาะจง (Purposive Sampling) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย คือ 1) แบบประเมินความเหมาะสม ความเป็นไปได้ ความเป็นประโยชน์ของระบบ และ ความเหมาะสมของคู่มือการใช้ระบบ 3) แบบทดสอบความรู้ความเข้าใจ 4) แบบประเมินความพึงพอใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง การวิเคราะห์ข้อมูลโดยใช้สถิติ ร้อยละ ค่าเฉลี่ยและค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ผลการวิจัยพบว่า 1. ระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน ประกอบด้วย 1) ด้านปัจจัยนำเข้า มี 4 องค์ประกอบ คือ (1) บุคลากร (2) งบประมาณ (3) การบริหารจัดการ และ (4) วัสดุ อุปกรณ์ 2) ด้านกระบวนการ มี 9 องค์ประกอบ คือ (1) การสร้างความตระหนักในครอบครัว (2) การรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน (3) การประเมินสมรรถภาพพื้นฐาน (4) การจัดทำแผนการให้บริการ (5) การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ (6) การทบทวนการให้บริการ (7) การเปลี่ยนผ่าน (8) ความร่วมมือช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ (9) การบริการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา 3) ด้านผลผลิต มี 3 องค์ประกอบ คือ (1) ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องมีความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน (2) การพัฒนาทักษะเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน และ (3) ความพึงพอใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้อง 4) ด้านข้อมูลป้อนกลับ มี 2 องค์ประกอบ คือ (1) การรายงานผล และ (2) การนำผล

* บทความนี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาตามหลักสูตร การศึกษาดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา ภาควิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม ปีการศึกษา 2560 เรื่อง การพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน.

The Article Submitted Partial Fulfillment of Requirements of the Degree of Doctor of Education Program in Educational Administration and Development, Faculty of Education, Mahasarakham University. Academic Year 2017 on the Development of early intervention services system for children with disabilities aged home.

** นิสิตดุษฎีบัณฑิต สาขาวิชาการบริหารและพัฒนาการศึกษา ภาควิชาการบริหารการศึกษา คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยมหาสารคาม E-mail address: sareekhm2514@gmail.com

Student of Doctoral of Education Program in Educational Administration and Development, Department of Education management, Mahasarakham University. E-mail address: sareekhm2514@gmail.com

การประเมินมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ ผลการประเมินระบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า โดยรวมมีความเหมาะสมในระดับมาก ความเป็นไปได้ในระดับมากที่สุด และความเป็นประโยชน์ในระดับมาก สำหรับผลการประเมินคู่มือการใช้ระบบ พบว่า มีความเหมาะสมในระดับ มาก 2. ผลการนำระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน ไปใช้ พบว่า ครู บุคลากร ผู้ปกครองมีคะแนนผลการทดสอบความรู้เกี่ยวกับความเข้าใจสูงขึ้นและผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ผลการพัฒนาศักยภาพเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน สูงขึ้นทุกทักษะ และความพึงพอใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีต่อระบบ โดยรวมอยู่ในระดับ มาก

คำสำคัญ: ระบบ; การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม

Abstract

The purposes of this research were to: 1) Develop the early intervention services system for children with disabilities aged home; 2) Identify the early intervention services system for children with disabilities aged home. These papers are research and development. The research informants were 9 experts for system evaluation and experimental group using the system include 10 teacher and personnel and 5 parent. purposive selected samples. The instruments which were used in this research are the suitability test, the test and the satisfaction assessment form. The statistics used in the study were percentage, mean, and standard deviation.

The results of the research were as following:

1) The early intervention service system for children with disabilities aged home, consisted of 4 Input factors including (1) personnel, (2) budget, (3) management and (4) materials, The process factors consisted of 9 factors including (1) raising awareness in the family, (2) basic information collection, (3) basic Performance Assessment, (4) planning a service plan, (5) implementation of the plan into action. (6) service review, (7) transition, (8) cooperation with relevant agencies, and (9) services, facilities, medias, services and other educational assistances. The production factors consisted of 3 factors including. (1) knowledge and understanding about helping children with disabilities, (2) development of disabled children skills, and (3) satisfaction of stakeholders. The feedback consisted of 2 factors including. (1) report, and (2) improvement and correction. The system evaluative finding by experts, found that in overall, the appropriability was in high level, the possibility was in the highest level and the usefulness was in high level. and the evaluative findings of handbook for system use, found that the propriety was in high level. 2) The effects of the application on the early intervention services system for children with disabilities aged home. teachers, staff,

parents have scores of knowledge test results, Higher understanding. About early intervention and passed the 80 percent. Children with disabilities have the potential for development, advanced every skill. and satisfied with the system the overall average was high.

Keywords: System / Early Intervention

บทนำ

สภาวะการณ์ของเด็กพิการในปัจจุบันพบว่า เด็กพิการส่วนใหญ่อยู่ในพื้นที่เขตชนบทของประเทศ กำลังพัฒนา ประมาณร้อยละ 75 ไม่สามารถเข้าถึงบริการที่จำเป็นได้ หรือเข้าถึงได้อย่างจำกัด และเด็กพิการมากกว่าร้อยละ 90 ไม่ได้เข้าเรียนในโรงเรียน สำหรับประเทศไทยเด็กพิการส่วนใหญ่จะกระจายตัวอยู่ตามชนบทในภาคอีสานมากกว่าในเขตเมือง เกือบ 6.5 เท่า อยู่ในวัยเรียนอายุระหว่าง 7 – 14 ปี ร้อยละ 44.5 ของเด็กพิการวัยเรียนไม่ได้เรียนหนังสือ และร้อยละ 38.7 ได้เรียนแค่ระดับชั้นประถมศึกษา (สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข, 2556: 15; สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ, 2557: 9)

จากสถิติดังกล่าวสะท้อนให้เห็นว่าเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านไม่ได้รับการดูแลเอาใจ ถูกทอดทิ้ง ถูกกีดกันออกจากสังคมมีข้อจำกัด ทั้งในด้านโอกาสและทางเลือกส่งผลให้เด็กพิการวัยเรียนเหล่านี้รู้สึกแปลกแยก ไร้ค่าไร้ความสามารถ สูญเสีย ความภาคภูมิใจในตนเอง ด้วยเหตุผลดังกล่าว จึงเป็นจุดเริ่มต้นให้มีการแสวงหาแนวทางในการเสริมพลังให้กับเด็กพิการวัยเรียนในรูปแบบต่างๆ (มยุรี ผิวสุวรรณ และคณะ, 2556: 9; United Nations, 1994: 5) การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเป็นอีกหนึ่งรูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับเด็กพิการที่ได้ระบุความต้องการ ทางกายภาพ อารมณ์ สังคม เด็กพิการถ้าไม่ได้รับการบำบัดฟื้นฟูตั้งแต่แรกพบความพิการหรือแรกตรวจพบความผิดปกติและต่อเนื่อง แล้วอาจยากต่อการรักษาและอาจทำให้มีลักษณะความพิการมากกว่าเดิม ดังนั้นเพื่อเป็นการป้องกันไม่ให้เกิดความพิการเพิ่มมากขึ้นและลดภาวะความเสี่ยงความพิการที่อาจแทรกซ้อนได้ โดยจัดกิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการผ่านทักษะที่สำคัญในการดำเนินชีวิตประจำวัน (U.S. Department of Treasury, 2006: 21; ศูนย์สิทธิมนุษยชนเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ, 2552: 50-51) โดยคำนึงถึง วัย อายุ เพศ ประเภทและระดับของความพิการการปรับสภาพสิ่งแวดล้อมตามความต้องการจำเป็นที่หลากหลายความพร้อมและปัจจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้องทุกฝ่ายต้องมีบทบาทร่วมกัน อย่างเป็นรูปธรรม (อัษฎมณี บุรณากานนท์และคณะ, 2552: 161; Hallahan, D.P.& Kaufman, J.M.,1998: 103; Maskay Bishwa K., 2001 : 17)

จากความสำคัญดังกล่าวข้างต้น ผู้วิจัยจึงต้องมีการศึกษาหาแนวทางและพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน ให้มีความสอดคล้องกับความต้องการจำเป็นเฉพาะของเด็กพิการ เป็นการสร้างโอกาสและลดความเหลื่อมล้ำทางสังคม เด็กพิการวัยเรียนตามบ้านที่อาศัยตามพื้นที่เขตชนบทได้เข้าถึงการพัฒนาทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และสังคมอย่างต่อเนื่อง สามารถช่วยตนเองได้ตามศักยภาพของแต่ละบุคคล ไม่เป็นภาระต่อผู้ปกครอง ครอบครัวและสังคม สามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

1. เพื่อพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน
2. เพื่อศึกษาผลการนำระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านไปใช้

การดำเนินการวิจัย

ขั้นตอนการดำเนินการวิจัย/กลุ่มผู้ให้ข้อมูล

1. การวิจัยระยะที่ 1 : การออกแบบระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน ผู้วิจัยดำเนินการตามขั้นตอนการวิจัยต่อไปนี้

- 1) การออกแบบระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน และคู่มือการใช้ระบบ ประกอบด้วย

ส่วนที่ 1 บทนำ ประกอบด้วย ความเป็นมาและความสำคัญวัตถุประสงค์ นิยามศัพท์เฉพาะ

ส่วนที่ 2 ระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน ประกอบด้วย การพัฒนาระบบ รายละเอียด โครงสร้างและขอบข่าย โดยระบุเนื้อหาวิชา ซึ่งได้จากการวิเคราะห์ความต้องการจำเป็น ของการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน มี 9 ขั้นตอนประกอบด้วย 1) การสร้างความตระหนักในครอบครัว 2) การเก็บรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน 3) การประเมินสมรรถภาพพื้นฐาน 4) การจัดทำแผนการให้บริการ 5) การนำแผนสู่การปฏิบัติ 6) การทบทวนทวนการให้บริการ 7) การเปลี่ยนผ่าน 8) การให้ร่วมมือช่วยเหลือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง และ 9) การบริการสิ่งอำนวยความสะดวกบริการ และความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา มาใช้เป็นแนวทางในการทำงานให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน

ส่วนที่ 3 การใช้ระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน ประกอบด้วย คำแนะนำการใช้ระบบ การใช้ระบบ 4 ขั้นตอน และหน่วยระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน

ส่วนที่ 4 การประเมินผลการใช้ระบบ ประกอบด้วย เครื่องมือที่ใช้ในการประเมินผลระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน

- 2) กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้ทรงคุณวุฒิจำนวน 9 คน ประเมินความเหมาะสม/ความเป็นไปได้/ความเป็นประโยชน์ของระบบ

- 3) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ แบบประเมินเหมาะสม/ความเป็นไปได้/ความเป็นประโยชน์ของระบบ และแบบประเมินความเหมาะสมของคู่มือการใช้ระบบ ที่ผู้วิจัยได้พัฒนาขึ้น

- 4) การหาคุณภาพเครื่องมือ โดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย พิจารณาความสอดคล้องระหว่างประเด็นข้อคำถามกับวัตถุประสงค์ได้ค่าความสอดคล้อง อยู่ระหว่าง 0.80-1.00

- 5) การเก็บรวบรวมข้อมูล ผู้วิจัยได้ดำเนินการตามขั้นตอนดังนี้

5.1) ผู้วิจัยประสานงานกับผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 คน โดยตรง และได้ทำการส่งแบบประเมินทางไปรษณีย์ พร้อมกับเค้าโครงวิทยานิพนธ์ เพื่อให้ผู้ทรงคุณวุฒิ ทำการประเมินตรวจสอบความเหมาะสม/ความเป็นไปได้/ความเป็นประโยชน์ของระบบ และตรวจสอบความเหมาะสมของคู่มือการใช้ระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน

5.2) ผู้วิจัยประสานงานกับผู้ทรงคุณวุฒิ จำนวน 9 คน โดยตรง เพื่อขอเก็บแบบประเมินระบบ และขอสัมภาษณ์ผู้ทรงคุณวุฒิ ทั้ง 9 คน แสดงความคิดเห็นและข้อเสนอแนะเพิ่มเติมเกี่ยวกับระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม และนำข้อเสนอแนะของผู้ทรงคุณวุฒิมาปรับปรุงพัฒนาให้ได้ระบบที่มีความเหมาะสมต่อไป

6) การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($s.D.$)

2. การวิจัยระยะที่ 2 : ผลการนำระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านไปใช้ ผู้วิจัยได้ทำการศึกษาได้ผลการวิจัยดังนี้

แบบแผนการทดลองเป็นแบบหนึ่งกลุ่มทดสอบก่อนหลัง (One Group Pretest-Posttest Design) ที่ได้จากการเลือกกลุ่มตัวอย่างแบบเจาะจง (Purposive Sampling) วิธีการดำเนินการวิจัย ผู้วิจัยได้ดำเนินการวิจัยตามขั้นตอน ดังต่อไปนี้

1) ขั้นตอนดำเนินการวิจัย ประกอบด้วย 1.1) ประสานศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกาฬสินธุ์ เพื่อใช้เป็นสถานที่สำหรับการนำระบบไปใช้ 1.2) การนำระบบไปใช้ 1.3) การประเมินผลการใช้ระบบ 1.4) การสรุปรายงาน

2) กลุ่มผู้ให้ข้อมูล ได้แก่ ผู้บริหาร รองผู้บริหาร ครูการศึกษาพิเศษ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด พี่เลี้ยงเด็กพิการ จำนวน 10 คน และผู้ปกครอง จำนวน 5 คน ได้มาโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง

3) เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่

3.1) แบบทดสอบความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน ก่อน - หลังการใช้ระบบ เป็นแบบปรนัยเลือกตอบ 4 ตัวเลือก จำนวน 30 ข้อ

3.2) แบบบันทึกผลการพัฒนาศักยภาพเด็กพิการที่ผู้วิจัยสร้างขึ้น

3.3) ประเมินความพึงพอใจ เป็นแบบสอบถามแบบมาตราส่วน

ประมาณค่า (Rating Scale) 5 ระดับ

4) การหาคุณภาพเครื่องมือ โดยใช้ผู้ทรงคุณวุฒิในการตรวจสอบเครื่องมือวิจัย

4.1) แบบทดสอบ หาค่าดัชนีความสอดคล้อง พบว่า มีค่าความสอดคล้องอยู่ระหว่าง 0.80-1.00 ค่าอำนาจจำแนกรายข้ออยู่ระหว่าง 0.20- 0.80 ค่าความยากง่ายรายข้ออยู่ระหว่าง 0.43-0.60 และ ผลการวิเคราะห์ค่าความเชื่อมั่น มีค่าความเชื่อมั่นทั้งฉบับ เท่ากับ 0.8819

4.2) แบบประเมินความพึงพอใจ หาค่าดัชนีความสอดคล้อง พบว่าอยู่ระหว่าง 0.80-1.00 มีค่าความเชื่อมั่นของแบบประเมินทั้งฉบับ เท่ากับ 0.9003

5) การเก็บรวบรวมข้อมูล ในขั้นตอนนี้ผู้วิจัยได้ทำการเก็บข้อมูล 3 ระยะ คือ ดำเนินการเก็บข้อมูลก่อนการนำระบบไปใช้ ระหว่างการนำระบบไปใช้ และหลังการนำระบบไปใช้ ได้แก่

5.1) การทดสอบความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน ก่อน – หลัง การใช้ระบบ

5.2) การพัฒนาศักยภาพเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน โดยประเมิน ก่อนการใช้ระบบ ระหว่างการใช้ระบบและ หลังการใช้ระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน

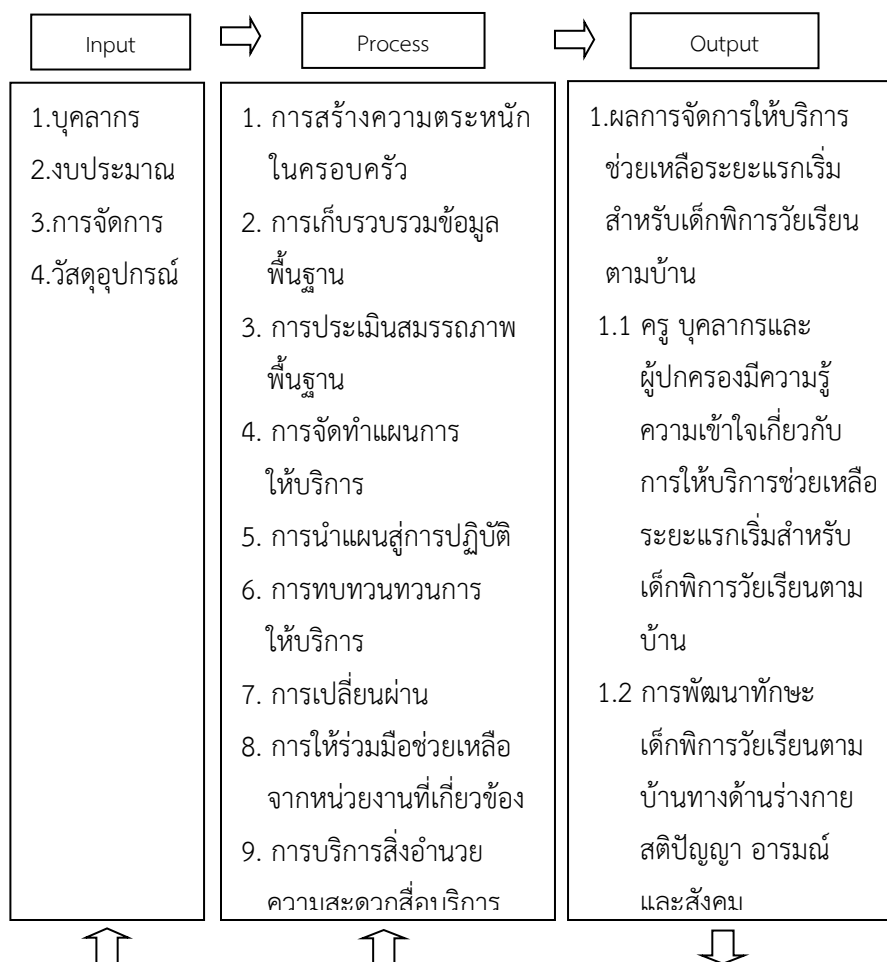
5.3) การประเมินความพึงพอใจหลังการใช้ระบบ

6) การวิเคราะห์ข้อมูล โดยใช้ โดยใช้ร้อยละ (%) ค่าเฉลี่ย (\bar{x}) และค่าส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน ($s.D.$) และสถิติบรรยาย

ผลการวิจัย

ผลการออกแบบระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน มีดังนี้

1.1 องค์ประกอบของระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน รายละเอียดดังภาพประกอบ 1



Feedback

1) การรายงานผล 2) การนำผลการประเมินมาปรับปรุงแก้ไขตามข้อเสนอแนะ

ภาพที่ 1 ระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน

ผลการประเมินระบบโดยผู้ทรงคุณวุฒิ พบว่า โดยรวมมีความเหมาะสมอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X}=4.41, S.D.=0.28$) มีความเป็นไปได้ อยู่ในระดับมากที่สุด ($\bar{X}=4.52, S.D.=0.17$) และมีความเป็นประโยชน์ อยู่ในระดับ มาก ($\bar{X}=4.29, S.D.=0.14$) และผลการประเมินคู่มือการใช้ระบบพบว่ามีความเหมาะสมอยู่ในระดับมาก ($\bar{X}=4.47, S.D.=0.15$)

1.2 การพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านแบ่งออกเป็น 9 หน่วยระบบย่อย ดังนี้

- | | |
|-------------------------------|--|
| หน่วยการเรียนรู้ระบบย่อยที่ 1 | การสร้างความตระหนักในครอบครัว |
| หน่วยการเรียนรู้ระบบย่อยที่ 2 | การรวบรวมข้อมูลพื้นฐาน |
| หน่วยการเรียนรู้ระบบย่อยที่ 3 | การประเมินสมรรถภาพพื้นฐาน |
| หน่วยการเรียนรู้ระบบย่อยที่ 4 | การจัดทำแผนการให้บริการ |
| หน่วยการเรียนรู้ระบบย่อยที่ 5 | การนำแผนไปสู่การปฏิบัติ |
| หน่วยการเรียนรู้ระบบย่อยที่ 6 | การทบทวนการให้บริการ |
| หน่วยการเรียนรู้ระบบย่อยที่ 7 | การเปลี่ยนผ่าน |
| หน่วยการเรียนรู้ระบบย่อยที่ 8 | การให้ความร่วมมือจากหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง |
| หน่วยการเรียนรู้ระบบย่อยที่ 9 | การบริการสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใดทางการศึกษา |

2. การนำระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านไปใช้ จากการนำระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านไปใช้ ณ ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดกาฬสินธุ์ ประกอบด้วย ผู้บริหาร รองผู้บริหาร ครูการศึกษาพิเศษ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด พี่เลี้ยงเด็กพิการ จำนวน 10 คน และผู้ปกครองเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน จำนวน 5 คน รวมทั้งหมดจำนวน 15 คน และทำการประเมินผล ตามลำดับดังนี้

2.1 การทดสอบความรู้ ความเข้าใจเกี่ยวกับการให้บริการช่วยเหลือ

ระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน เปรียบเทียบก่อน - หลังการใช้ระบบ โดยใช้แบบทดสอบแบบปรนัย 4 ตัวเลือก จำนวน 30 ข้อ พบว่า คะแนนก่อนการใช้ระบบ ($\bar{X}=16.66, S.D.=1.95$) คิดเป็นร้อยละ 55.55 และคะแนนหลังการใช้ระบบ ($\bar{X}=28.53, S.D.=1.06$) คิดเป็นร้อยละ 95.11 แปลความหมายได้ว่า ผู้มี

ส่วนเกี่ยวข้องกับการใช้ระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านมีคะแนน หลังการใช้ระบบสูงกว่าก่อนการใช้ระบบ และผ่านเกณฑ์ร้อยละ 80 ที่กำหนดไว้รายละเอียดดังตาราง ที่ 1 ตาราง ที่ 1 แสดงการเปรียบเทียบคะแนนความรู้ ความเข้าใจ ก่อนและหลังการใช้

ระบบ				
เงื่อนไข	n	ร้อยละ	\bar{X}	S.D.
ก่อนการใช้ระบบ	15	55.55	16.66	1.95
หลังการใช้ระบบ	15	95.11	28.53	1.06

2.2 การประเมินผลการพัฒนาเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านประกอบด้วย ทักษะสำคัญ 6 ทักษะ คือ ทักษะกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ทักษะกล้ามเนื้อมัดเล็ก ทักษะทางการรับรู้และการแสดงออกทางภาษา ทักษะทางสังคม ทักษะการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันและทักษะการใช้สติปัญญาหรือการเตรียมความพร้อมทางวิชาการ พบว่า ผลการพัฒนาเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน เปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้ระบบ ตามแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล และการจัดกิจกรรมการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ตามความต้องการจำเป็นของเด็กพิการวัยเรียน เป็นรายบุคคล ทั้ง 5 คน โดยการให้คะแนนเทียบกับระดับคะแนนตามเกณฑ์ ดังนี้

- ระดับ 5 หมายถึง ทำได้ด้วยตนเอง
- ระดับ 4 หมายถึง ทำได้โดยการใช้การกระตุ้นเตือนทางวาจาหรือทำทางอย่างใดอย่างหนึ่ง
- ระดับ 3 หมายถึง ทำได้โดยการกระตุ้นเตือนสองแบบร่วมกัน คือ ทางกายหรือวาจาหรือทำทาง
- ระดับ 2 หมายถึง ทำได้โดยการกระตุ้นเตือนสามแบบร่วมกัน คือ ทางกายหรือวาจาหรือทำทาง
- ระดับ 1 หมายถึง ทำไม่ได้
- ระดับ 0 หมายถึง เด็กพิการไม่มีความพร้อมในการพัฒนา

อักษรย่อ ก หมายถึง ก่อนการใช้ระบบ

ล หมายถึง หลังการใช้ระบบ

มีผลการพัฒนาตามทักษะต่างๆ หลังการใช้ระบบดีขึ้นทุกทักษะ รายละเอียดดังตาราง ที่

2

ตาราง ที่ 2 ผลการพัฒนาตามทักษะต่างๆ ของเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน เปรียบเทียบก่อนและหลังการใช้ระบบ

คนที่	ผลการพัฒนาทั้ง 6 ทักษะ					
	ทักษะกล้ามเนื้อมัดใหญ่	ทักษะกล้ามเนื้อมัดเล็ก	ทักษะทางภาษาและ การ	ทักษะทางสังคม	ทักษะการช่วยเหลือ	ทักษะทางสติปัญญาหรือการ

	สื่อสาร				ตนเอง				เตรียมความพร้อมทางวิชาการ			
	ก	ล	ก	ล	ก	ล	ก	ล	ก	ล	ก	ล
1	0	0	2	5	0	0	0	0	2	5	0	0
2	1	5	1	5	0	0	1	5	1	5	0	0
3	0	0	1	5	1	5	0	0	1	5	0	0
4	1	5	1	5	1	5	0	0	1	5	0	0
5	1	4	1	4	1	4	1	4	1	4	0	0

2.3 ความพึงพอใจของผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีต่อระบบการให้ บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน พบว่า ระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับ มาก ($\bar{X} = 4.43, S.D. = 0.11$) รายละเอียดดังตาราง ที่ 3

ตาราง ที่ 3 แสดงค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน และระดับความพึงพอใจที่มีต่อระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน

รายการประเมิน	ระดับความพึงพอใจ		
	\bar{X}	S.D.	แปลผล
ด้านปัจจัยนำเข้า	4.49	0.30	มาก
ด้านกระบวนการ	4.40	0.30	มาก
ด้านผลผลิต	4.24	0.43	มาก
ด้านข้อมูลป้อนกลับ	4.13	0.39	มาก
โดยรวม	4.43	0.11	มาก

อภิปรายผล

ผลการวิจัยการพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน มีข้อค้นพบ นำมาอภิปราย ดังนี้

ระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน จากผลการวิจัย พบว่าเป็นระบบที่มีความเหมาะสม โดยรวมอยู่ในระดับมาก ความเป็นไปได้ โดยรวมอยู่ในระดับ มากที่สุด และความ เป็นประโยชน์โดยรวมอยู่ในระดับ มาก ระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน เป็นการพัฒนาทักษะด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์และสังคม ซึ่งสอดคล้องกับ รูปแบบการจัดการศึกษาสำหรับเด็กพิการซึ่งต้องระบุนความต้องการทั้งทางกายภาพ อารมณ์ สังคม และการศึกษาตามตั้งแต่แรกเกิดหรือ

แรกพบความพิการ (U.S. Department of Treasury, 2006, 21) เพื่อพัฒนาเด็กพิการวัยเรียนให้มีความพร้อมผ่านกระบวนการเรียนรู้ที่ส่งผลต่อทักษะต่างๆ ที่สำคัญในการดำเนินชีวิตประกอบด้วยพัฒนาการด้านร่างกาย ด้านภาษาและการพูด ด้านสติปัญญา ด้านอารมณ์และสังคม (ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ, 2552, 52; วสุภุต สุวรรณแทน และวัลลภา ฉลากบาง, 2559: 161) โดยเด็กพิการจะได้รับการบ่งชี้ปัญหาและการฟื้นฟูสมรรถภาพ เน้นส่วนที่ขาด และลดข้อจำกัดต่างๆ รวมถึงการป้องกันปัญหาความพิการและปัญหาอื่นๆ หรือกระตุ้นพัฒนาการที่ล่าช้าให้มีความเหมาะสม โดยคำนึงถึง วัย อายุ เพศ ประเภทและระดับของความพิการ การปรับสภาพสิ่งแวดล้อมตามความจำเป็น ซึ่งมีหลากหลาย ขึ้นอยู่กับความพร้อมและปัจจัยอื่นๆที่เกี่ยวข้อง กลไกการดำเนินงานดังกล่าวทุกฝ่ายต้องมีบทบาทผสมผสานร่วมกันอย่างเป็นรูปธรรม (อัญมณี บุรณากานนท์และคณะ, 2552, 161; Hallahan, D.P.&Kaufman, J. M., 1998, 103; Maskay Bishwa K., 2001, 17; จักรี ปิณฑิและนวลฉวี ประเสริฐมุข, 2559: 1194) ระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านเป็นระบบที่ผ่านการสังเคราะห์และบูรณาการความรู้ให้สามารถนำไปสู่การปฏิบัติได้จริง อย่างเป็นรูปธรรม อย่างทั่วถึง ไม้มีความยุ่งยากหรือซับซ้อนของการปฏิบัติงานและเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านในพื้นที่ห่างไกลตามชนบทสามารถเข้าถึง การรับบริการและการพัฒนาตามของแต่ละบุคคลสอดคล้องกับการวิจัยของ Mary Jo Noonan, Linda McCormick (1993, 53 -55) ได้ศึกษาและออกแบบการปฏิบัติงานการให้บริการช่วยเหลือเด็กพิการ พบว่า การออกแบบวิธีการปฏิบัติงานที่ดี ต้องให้ครอบคลุมและสะดวกต่อการปฏิบัติในเบื้องต้น เพื่อง่ายต่อการจัดเตรียมการตรวจสอบและสังเกตการส่งเสริมการเรียนรู้ในเด็กทารกและเด็กเล็กที่มีความพิการ กอปรกับงานวิจัยของ Kohler. (1996, 196-198) ได้ศึกษา รูปแบบการให้บริการในระยะการเปลี่ยนผ่านที่เน้นการจัดการและการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญสาขาต่างๆ ที่เกี่ยวข้องโดยได้พิจารณาประเด็นของการเปลี่ยนผ่านที่เป็นกระบวนการที่สัมพันธ์กับการวางแผน การนำไปใช้ และการประเมินผล สำหรับเด็กพิการ ที่จะทำให้ทราบระดับการพัฒนารวมและความก้าวหน้าของเด็กพิการ ที่จะได้รับการพัฒนาอย่างต่อเนื่อง รวมถึงงานวิจัยของ Pierangelo (2003, 156 -158) ได้ศึกษา การรักษาและการช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ พบว่า การให้การรักษาและช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ นอกจากบุคลากรวิชาชีพแล้วผู้ที่มีบทบาทสำคัญ คือ พ่อแม่ ซึ่งสามารถดำเนินกิจกรรมการรักษาไปอย่างต่อเนื่อง จากศูนย์บริการไปสู่บ้าน ซึ่งต้องมีสภาพสิ่งแวดล้อม และกิจวัตรประจำวันที่บ้าน ให้เด็กพิการเกิดความคุ้นเคยต่อสิ่งแวดล้อม ฝึกการแสดงออกพฤติกรรมที่เหมาะสม เรียนรู้ การสื่อสาร ทั้งภาษาพูด และท่าทางในทางที่สังคมยอมรับและงานวิจัยของ นระรงค์ ชาวเพชร (2554, 240-249) ได้ศึกษา การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการในกลุ่มชาติพันธุ์ไทยลาว การส่งเสริมให้คนพิการได้รับการศึกษาอย่างทั่วถึงและมีคุณภาพการมีส่วนร่วมในการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ เรงรัดส่งเสริมให้สังคมยอมรับคนพิการมากขึ้น ส่งเสริมสนับสนุนให้คนพิการที่อยากเรียนต้องได้เรียน มีส่วนร่วมในการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการทุกภาคส่วน เรงรัดให้ผู้พิการขอรับบริการตามสิทธิอย่างเท่าเทียมเหมือนคนปกติ เรงรัดการให้บริการทางการศึกษา แก่ผู้พิการอย่างทั่วถึงและหลากหลาย ส่งเสริมให้ทุกองค์กรประสานงานให้บริการและการส่งต่อแก่ผู้พิการ ส่งเสริมการรับบริการจากภาครัฐที่ดีมีคุณภาพ ส่งเสริมอาชีพแก่ผู้พิการและผู้ดูแลผู้พิการอย่างทั่วถึงและยั่งยืน

จากการนำระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านไปใช้ พบว่า ผลการพัฒนาเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน มีค่าคะแนนหลังการใช้ระบบสูงกว่าก่อนการใช้ระบบ สอดคล้องกับ งานวิจัยของ นพดล ธูลีจันทร์ (2550, 97-99) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็ก พิการโดยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเลย พบว่า ผู้ปกครอง และบุคลากรที่ให้บริการมีความต้องการมีส่วนร่วมในการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการ โดยร่วมเสนอ ปัญหาวางแผนการให้ความช่วยเหลือ จัดหาสิ่งอำนวยความสะดวก สื่อ บริการและความช่วยเหลืออื่นใด ทางการศึกษา ร่วมมือกันในการพัฒนาตามของเด็กพิการเป็นรายบุคคล ได้รับการพัฒนาสูงขึ้นในเชิง ประจักษ์ กอปรกับงานวิจัยของ สมพร หวานเสร็จ (2552, 124 -125) ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบชุมชนการ เรียนรู้สำหรับผู้ปกครองของบุคคลออทิสติก ในศูนย์การศึกษาพิเศษผลการวิจัยพบว่า ประสิทธิภาพของการใช้ รูปแบบชุมชนการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองของบุคคลออทิสติก ในศูนย์การศึกษาพิเศษจังหวัดขอนแก่น ผู้ปกครองมีความสามารถ คือ มีความรู้ ความเข้าใจ มีทักษะ และเจตคติที่ดีในการพัฒนาบุคคลออทิสติกสูงขึ้น และพบว่าบุคคลออทิสติกมีความก้าวหน้าตามพัฒนาการทั้งเป็นรายบุคคลและในภาพรวม รวมถึงงานวิจัยของ สุจิตพร สีนุ่น (2550, 153-156) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการให้บริการในระยะเชื่อมต่อเฉพาะบุคคลสำหรับเด็ก ที่มีความต้องการพิเศษจากระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเข้าสู่ระบบโรงเรียน ผลการวิจัย เด็กที่มีความ ต้องการพิเศษที่ได้รับการในระยะเชื่อมต่อเฉพาะบุคคลจะมีพัฒนาการในสถานะสมดุสูงกว่าก่อนได้รับ บริการ ตลอดงานวิจัยของ Kohler. (1996, 196-198) ได้ศึกษา รูปแบบการให้บริการในระยะการเปลี่ยน ผ่านที่เน้นการจัดการและการประเมินโดยผู้เชี่ยวชาญ พบว่าการพัฒนาเด็กให้มีทักษะการดำรงชีวิต ได้แก่ การ ช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน ทักษะทางสังคม ทักษะการเคลื่อนไหว การรับรู้-ปฏิบัติตามคำสั่ง และการจัด กิจกรรมอื่น ๆ ให้เด็กพิการได้พัฒนาตนเองเพื่อจะได้ทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น และอยู่ร่วมในสังคมได้ 3) การมีส่วนร่วม ของครอบครัว ตามแบบบันทึกข้อมูลความสามารถของแต่ละทักษะก่อนและหลังการพัฒนาเพื่อเปรียบเทียบ ความสามารถในการพัฒนาตาม รวมทั้งงานวิจัยของ Alana S. Hillman. (2013, 100-101) ได้ศึกษาผลสัมฤทธิ์ ทางการเรียนรู้ของเด็กที่มีความต้องการพิเศษ มีความสัมพันธ์กับการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม พบว่า เด็กที่ มีความต้องการพิเศษ ถ้าได้รับเตรียมความพร้อมทางด้านอารมณ์ สังคม หรือด้านวิชาการในรูปแบบการให้บริการ ช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม และเมื่อเปรียบเทียบผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนพบว่านักเรียนกลุ่มที่รับบริการในศูนย์ ECSE จะมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่สูงขึ้น และงานวิจัยของ Pierangelo (2003, 156 -158) ได้ศึกษาการรักษา และการช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ พบว่า การให้การรักษาและช่วยเหลือเด็กที่มีความต้องการพิเศษ นอกจากบุคลากรวิชาชีพแล้วผู้ที่มีบทบาทสำคัญ คือ พ่อแม่ ซึ่งสามารถดำเนินกิจกรรมการรักษาไปอย่างต่อเนื่อง จากศูนย์บริการไปสู่บ้าน ต้องมีสภาพสิ่งแวดล้อมและกิจกรรมประจำวันที่บ้านให้เด็กพิการเกิดความคุ้นเคย ต่อ สิ่งแวดล้อม รวมทั้งสังเกตและจดบันทึกการเปลี่ยนแปลงและความก้าวหน้าอย่างต่อเนื่อง

ผู้มีส่วนเกี่ยวข้องที่มีต่อระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน พบว่า ระดับความพึงพอใจโดยรวมอยู่ในระดับ มาก สอดคล้องกับงานวิจัยของ สุจิตพร สีนุ่น (2550, 153-156) ได้ศึกษาการพัฒนาแบบการให้บริการในระยะเชื่อมต่อเฉพาะบุคคลสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษจากระบบ การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเข้าสู่ระบบโรงเรียน ผลการวิจัย ผู้ปกครองมีความพึงพอใจต่อพัฒนาการใน

สภาวะสมดุลของเด็กหลังการให้บริการมีความพึงพอใจสูงกว่าก่อนการให้บริการ กอปรกับการวิจัยของ นพดล ฐลีจันทร์ (2550, 97-99) ได้ศึกษา การพัฒนารูปแบบการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการโดยการ บริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเลย พบว่า ผู้ปกครองมีความพึงพอใจในการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม โดยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมอยู่ในระดับ มาก รวมถึง งานวิจัยของ สมพร หวานเสร็จ (2552, 124-125) ได้ศึกษาการพัฒนารูปแบบชุมชนการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองของบุคคลออทิสติก ในศูนย์การศึกษาพิเศษ ผลการวิจัยพบว่า การศึกษาประสิทธิผลของการใช้รูปแบบ ชุมชนการเรียนรู้สำหรับผู้ปกครองของบุคคลออทิสติก ในศูนย์การศึกษาพิเศษ จังหวัดขอนแก่น พบว่า ผู้ปกครอง มีความพึงพอใจต่อการใช้รูปแบบ อยู่ในระดับมากที่สุดและกับงานวิจัยของ สุวรรณ บัวพันธ์ (2557, 180-185) ได้ศึกษาการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ใน องค์การปกครองส่วนท้องถิ่น ผลการวิจัยพบว่า ยังมีปัญหาเรื่องการดำเนินงานเกี่ยวกับระบบการส่งเสริมฟื้นฟู เด็ก ที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหวในรูปแบบการประสานเครือข่าย ระหว่าง ครู หมอ พ่อแม่ และหน่วยงานที่ เกี่ยวข้องยังขาดความต่อเนื่อง และกลไกเชิงพื้นที่ในองค์การปกครองส่วนท้องถิ่นที่มีต่อการพัฒนาเด็กพิการ ทางการเคลื่อนไหว ความพึงพอใจอยู่ในระดับมากที่สุด

ข้อเสนอแนะ

ข้อเสนอแนะในการนำผลการวิจัยไปใช้

ผู้บริหารศูนย์การศึกษาพิเศษควรให้ความสำคัญต่อระบบการให้บริการ

ช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตามบ้าน โดยการกำหนดเป็นนโยบายและแนวทางการปฏิบัติใน กรอบงานวิชาการ ในเชิงรุกแบบทีมงานมืออาชีพ ประกอบด้วย นักกิจกรรม นักกายภาพ นักจิตวิทยา ครู การศึกษาพิเศษ และมีการนิเทศ กำกับ ติดตามและประเมินผลการนำระบบไปใช้อย่างต่อเนื่อง

ข้อเสนอแนะเพื่อการวิจัยครั้งต่อไป

ควรมีการศึกษาและพัฒนาระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการวัยเรียนตาม บ้าน ทั้ง 9 ประเภทความพิการ เพื่อให้ได้ระบบที่สามารถช่วยเหลือเด็กพิการวัยเรียนตามบ้านได้ตรงตามความ จำเป็นเฉพาะความพิการ

เอกสารอ้างอิง

ภาษาไทย

จักรี ปัดพีและนวลฉวี ประเสริญมุข. (2559). “พฤติกรรมส่งเสริมสุขภาพ

ประชาชนของอาสาสมัครสาธารณสุขประจำหมู่บ้าน อำเภอบ่อพลอย จังหวัดกาญจนบุรี.” วารสาร Veridien E-Journal ปีที่ 9, ฉบับที่ 3 (กันยายน-ธันวาคม) 1190-1205.

นระรงค์ ชาวเพชร. (2554). การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กพิการใน

กลุ่มชาติพันธุ์ไทยลาว. วิทยานิพนธ์ปริญญาโท สาขาวิชาวิทยาศาสตร์การพัฒนากลุ่มชาติพันธุ์ วิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏสุรินทร์.

นภดล ฐลีจันทร์. (2550). การพัฒนารูปแบบการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็ก

พิการโดยการบริหารจัดการแบบมีส่วนร่วมของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเลย. สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ. กระทรวงศึกษาธิการ. กรุงเทพฯ.

มยุรี ผิวสุวรรณและคณะ. (2556). CBR Guidelines ขององค์การอนามัยโลก

ฉบับภาษาไทย (Community-based rehabilitation). องค์การ CBM (ประเทศไทย). พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพฯ: พรีเมียม เอ็กซ์เพรส.

วสุภฤต สุวรรณแทน และวัลลิกา ฉลากบาง. (2559). “คุณภาพการจัดการศึกษา

ปฐมวัย : ปัจจัยเชิงสาเหตุ.” วารสาร Veridien E-Journal ปีที่ 9,

ฉบับที่ 3 (กันยายน- ธันวาคม): 151-164.

ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ. (2552). แนวทางการ

ฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน (CBR Guidelines). กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข. กรุงเทพฯ.

สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข. (2556). รายงานประจำปี 2555. กระทรวง

สาธารณสุข. นนทบุรี.

สมพร หวานเสรีจ. (2552). การพัฒนารูปแบบชุมชนการเรียนรู้สำหรับ

ผู้ปกครองของ บุคคลออทิสติกในศูนย์การศึกษาพิเศษ. สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ กระทรวงศึกษาธิการ. กรุงเทพฯ.

สุจิตรพร สีผืน. (2550). การพัฒนาแบบการให้บริการในระยะเชื่อมต่อเฉพาะ

บุคคลสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษจากระบบการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเข้าสู่ระบบโรงเรียน. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุุฎบัณฑิต สาขาวิชาการศึกษาพิเศษ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ.

สุวรรณ บัวพันธ์. (2557). การพัฒนารูปแบบการให้บริการเตรียมความพร้อม

และช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเด็กที่มีความพิการทางการเคลื่อนไหว โดยใช้กลไกเชิงพื้นที่ในองค์กรปกครองส่วนท้องถิ่น. วิทยานิพนธ์ปริญญาคุุฎบัณฑิต สาขาวิชานวัตกรรมเพื่อการพัฒนาท้องถิ่นบัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏมหาสารคาม.

สำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติ. (2557). คู่มือสิทธิ

ของคนพิการ. กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์. กรุงเทพฯ.

องค์การอนามัยโลก. (2542). คู่มือปฏิบัติงานด้านเวชกรรมฟื้นฟูสำหรับแพทย์

เกี่ยวกับการป้องกันและการฟื้นฟูสมรรถภาพบุคคลที่มีความพิการ เล่มที่ 1. ศูนย์สิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ. กรุงเทพฯ: โรงพิมพ์ ร.ส.พ..

อัญมณี บูรณากานนท์ และคณะ. (2552). การศึกษาวิจัยการพัฒนาระบบการ

ฟื้นฟูสมรรถภาพสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนในประเทศไทย. คณะสังคมสงเคราะห์ มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์.

ภาษาต่างประเทศ

- Alana S. Hillman. (2013). Early Intervention and Student Achievement. A Dissertation submitted to the Education Faculty of Lindenwood University in partial fulfillment of the requirement for the degree Doctor of Education.
- Hallahan, D. P. & Kaufman, J. M. (1998). Exceptional Children: Introduction to Special Education. 5th ed. Boston: Allyn and Bacon.
- Kohler, P. D. (1996). Taxonomy for Transition Programming : Linking Ressearch to Practice. Champaign : Transition Research Institute, University of Illinois.
- Maskay Bishwa K. (2001). Equalization of Opportunities for The Mentally Retarded. n.p. : Modern Printing Press.
- Mary Jo Noonan, Linda McCormick. (1993). Early Intervention in Natural Environments: Methods and Procedures – Research Gate.
- Pierangelo, Roger. (2003). The Special Educator's Book of Lists. 2nd ed. John Wiley & Sons, San Francisco : Jossey – Bass Publications.
- United Nations. (1994). Standard Rules for Equalization of Opportunities for Persons with Disabilities. New York: United Nations.
- U.S. Department of Treasury. (2006). Early intervention 2005-2006 budget paper No.3. New York. USA.