

รูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการ
ช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษ
ประจำจังหวัดเชียงราย*

PARAPROFESSIONAL COLLABORATIVE TEAM MODELS IN EARLY
INTERVENTION FOR INDIVIDUALS WITH MULTIPLE DISABILITIES AT
THE CHIANG RAI SPECIAL EDUCATION CENTER

ภคินี แดงปะละ

Pakinee Dangpala

รัชนิกร ทองสุขดี

Ratchaneekorn Tongsookdee

สร้อยสุดา วิทยาการ

Soisuda Vittayakorn

พิกุล เลียวลิริพงศ์

Pikul Leosiripong

มหาวิทยาลัยเชียงใหม่

Chiang Mai University, Thailand

E-mail: pakineedangpala@gmail.com

บทคัดย่อ

บทความวิจัยนี้มีวัตถุประสงค์เพื่อ ศึกษารูปแบบและข้อเสนอแนะในการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน กลุ่มตัวอย่าง รวมทั้งสิ้น 39 คน ได้แก่ ผู้ปกครอง ครูการศึกษาพิเศษ นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด นักจิตวิทยาคลินิก และแพทย์แผนไทย โดยเลือกแบบเจาะจง เครื่องมือวิจัย ได้แก่ 1) แบบสอบถาม และ 2) แบบสนทนากลุ่ม การเก็บข้อมูลระหว่างเดือนพฤษภาคม - ตุลาคม พ.ศ. 2564 การวิเคราะห์ข้อมูล ได้แก่ ความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย ส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐานและการวิเคราะห์เนื้อหา ผลการวิจัยพบว่า 1) นักสหวิชาชีพส่วนใหญ่มีการทำงานร่วมกันเป็นทีมในรูปแบบที่ 2 Interdisciplinary Team คิดเป็นร้อยละ 44.44 รองลงมาในรูปแบบที่ 3 Transdisciplinary Team คิดเป็นร้อยละ 41.67 และนักสหวิชาชีพให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนทั้ง 7 ขั้นตอน อยู่ในระดับการปฏิบัติมาก คิดเป็นร้อยละ 66.67 โดยขั้นตอนที่ 5

* Received 8 September 2022; Revised 20 September 2022; Accepted 23 September 2022



และขั้นตอนที่ 6 การให้บริการด้วยกิจกรรมที่เหมาะสม และการประเมินความก้าวหน้ามีการปฏิบัติมากที่สุด คิดเป็นร้อยละ 75 เท่ากัน ส่วนขั้นตอนที่ 3 การประเมินความสามารถขั้นพื้นฐานมีการปฏิบัติมากน้อยที่สุด คิดเป็นร้อยละ 52.78 2) นักสหวิชาชีพส่วนใหญ่เสนอแนะว่าการทำงานเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนและครอบครัวในพื้นที่ห่างไกลและพื้นที่สูงนั้น 1) ศูนย์การศึกษาพิเศษควรเพิ่มจำนวนและความหลากหลายของนักสหวิชาชีพยิ่งขึ้นให้เหมาะสมกับภาระงานและเวลาในการเดินทาง 2) นักสหวิชาชีพควรทำงานเป็นทีมอย่างประสิทธิวิธามากขึ้น และ 3) การวางแผนการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ บนเป้าหมายเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 77.77 ,75 และ 66.66 ตามลำดับ

คำสำคัญ: รูปแบบการทำงานเป็นทีม, การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม, นักสหวิชาชีพ, บุคคลพิการซ้อน, ศูนย์การศึกษาพิเศษ

Abstract

The objectives of this research article were to examine the utilization and described suggestions of four different paraprofessional collaborative team models in early intervention for individuals with multiple disabilities at the Chiang Rai Special Education Center which was the mixed methods research. A sample of 39 participants included parents, special education teachers, occupational therapists, physical therapists, Clinical Psychologists and a Thai traditional medicine specialist, all were chosen by purposive sampling. Research instruments consisted of, 1) a questionnaire and 2) a focus group form. Data were collected between May - October 2021. The study results were analyzed and reported using frequencies, percentages, means, standard deviation, and content analysis. The research revealed that: 1) Of the four collaborative team models, about 44.44% of the participants indicated that they utilized the Interdisciplinary Team (Model no.2) at work, while 41.67% preferred to use the Transdisciplinary Team (Model no.3). The professional participants in the study followed all seven step processes of early intervention when providing services to individuals with multiple disabilities. Overall, the practice of early intervention service was rated as high. (66.67 %). The highest rated practice steps by 75 % of the participants were step 5 (or providing appropriate activities) and step six (or progress evaluation), while the lowest rated practice by 52.78 % was step three (or the assessment). 2) To better serve individuals with multiple disabilities and their families who live in remote and up to the high hill areas of Chiang Rai, the



majority of the participants (77.77%) suggested that; 1) the special education center should increase the numbers of staff and a variety of paraprofessionals in order to be suitable for workload and travel time. 2) more paraprofessionals' team effort was needed. And 3) collaborative team planning efforts with the same goals was accounted as a percentage of 77.77, 75 and 66.66 respectively.

Keywords: Collaborative team models, Early intervention, Paraprofessionals, Multiple disabilities, Special Education Center

บทนำ

การจัดการศึกษาสำหรับคนพิการในประเทศไทยดำเนินการโดยความร่วมมือของทุกภาคส่วนทั้งภาครัฐและภาคเอกชนหลากหลายรูปแบบทั้งการจัดการศึกษาในระบบ นอก ระบบ และการศึกษาตามอัธยาศัย ซึ่งรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560 ได้มีบทบัญญัติที่มีความเกี่ยวข้องกับการจัดการศึกษา เพื่อเด็กที่มีความต้องการพิเศษทั้งโดยตรงและโดยอ้อม (รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560, 2560) อีกทั้งพระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551 ให้ศูนย์การศึกษาพิเศษเป็นสถานศึกษาของรัฐที่จัดการศึกษานอกระบบ หรือตามอัธยาศัยแก่คนพิการตั้งแต่แรกเกิดหรือแรกพบความพิการจนตลอดชีวิตและจัดการศึกษาอบรมแก่ผู้ดูแลคนพิการ ครู บุคลากรและชุมชน รวมทั้งการจัดสื่อเทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวก บริการและความช่วยเหลืออื่นใดตลอดจนปฏิบัติหน้าที่อื่นตามที่กำหนดในประกาศกระทรวงโดยจัดให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มหรือแรกพบความพิการเตรียมความพร้อมและการส่งต่อ (กระทรวงศึกษาธิการ, 2551) การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเป็นกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพและเตรียมความพร้อมให้กับเด็กที่มีความบกพร่องประเภทต่าง ๆ ตั้งแต่แรกเกิดหรือตั้งแต่เมื่อทราบว่ามีความบกพร่องมีขั้นตอนตั้งแต่ 1) การรวบรวมข้อมูลทั่วไปของเด็กพิการ 2) การคัดกรองประเภทความพิการทางการศึกษา 3) การประเมินความสามารถพื้นฐาน 4) การจัดทำแผนบริการเฉพาะครอบครัวหรือแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล 5) การให้บริการด้วยการจัดกิจกรรมที่เหมาะสม 6) การประเมินความก้าวหน้ารวมถึงการส่งต่อ และ 7) การนิเทศ ติดตามประเมินผล (สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2551) ซึ่งจำเป็นต้องดำเนินการอย่างเป็นระบบและมีเป้าหมายที่ชัดเจนเพื่อให้การช่วยเหลือเด็กพิการและสามารถตอบสนองความจำเป็นพิเศษของเด็กแต่ละคนได้อย่างเหมาะสมและต้องคำนึงถึงประเภทและระดับความรุนแรงของความพิการโดยเฉพาะอย่างยิ่งบุคคลพิการซ้อน ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการเรื่องกำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของ คนพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 ได้กล่าวว่า บุคคลพิการซ้อน หมายถึง บุคคลที่มีสภาพความบกพร่องหรือความพิการมากกว่าหนึ่งประเภทในบุคคลเดียวกัน (ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคนพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552,



2552) ซึ่งกานดา โตะธม ที่กล่าวว่าบุคคลพิการซ้อน หมายถึงเด็กที่มีความบกพร่องตั้งแต่สองอย่างขึ้นไปในบุคคลเดียวกันและสภาพความบกพร่องนี้ส่งผลให้เกิดการด้อยความสามารถในการดำรงชีวิตทั้งเป็นอุปสรรคต่อ การได้รับการศึกษา จึงอาจกล่าวได้ว่าบุคคลพิการซ้อนแต่ละบุคคลมีสภาพความบกพร่องแตกต่างกันตามระดับความรุนแรงของความพิการส่งผลให้เป็นอุปสรรคในการดำรงชีวิตอย่างมากจึงจำเป็นอย่างยิ่งที่ต้องได้รับ การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม จากการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักวิชาชีพและความร่วมมือของผู้ปกครองในการมีส่วนร่วมพัฒนาบุคคลพิการซ้อนให้มีศักยภาพที่ดีขึ้น (กานดา โตะธม, 2551)

จากการศึกษาของ สามารถ รัตนสาคร กล่าวว่า การให้บริการตามวิชาชีพไม่สามารถให้บริการที่มีประสิทธิภาพได้แต่การให้บริการแบบความร่วมมือเป็นทีมจะช่วยเพิ่มประสิทธิภาพในการพัฒนาบุคคลพิการซ้อนได้ดีกว่า (สามารถ รัตนสาคร, 2555) และมีมัทนา บั้งเงิน ได้วิจัยเรื่องบทบาทของผู้ปกครอง นักวิชาชีพและ ผู้นำชุมชนในการช่วยเหลือ พิณพัสสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน: กรณีศึกษา ตำบลวาปี อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย พบว่า ผู้ปกครองและนักวิชาชีพมีบทบาทอย่างมากในการช่วยเหลือพิณพัสสมรรถภาพคนพิการ โดยชุมชน ผู้ปกครองที่เข้าร่วมกิจกรรมต่างก็มีความต้องการอยากให้ลูกมีพัฒนาการดีขึ้น ได้พบปะพูดคุยแลกเปลี่ยนความรู้และได้ฝึกทักษะจำเป็นเกี่ยวกับการพัฒนาคนพิการต่อที่บ้านทั้งนี้ครูการศึกษาพิเศษ นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัดจากศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงรายมีบทบาทหน้าที่ใน การช่วยเหลือระยะแรกเริ่มวางแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคลช่วยเหลือพิณพัสสมรรถภาพ และให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง (มัทนา บั้งเงิน, 2558) ดังนั้นจึงสรุปได้ว่าผู้ปกครองและนักวิชาชีพมีความสำคัญอย่างมาก ในการทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างเป็นระบบและมีเป้าหมายเดียวกันในการพัฒนาช่วยเหลือบุคคลพิการซ้อนให้มีศักยภาพที่ดีขึ้นโดยมีรูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมที่ชัดเจน

จากการสืบค้นรูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักวิชาชีพทั้งในและต่างประเทศ ผู้วิจัยมีความสนใจรูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มของ O'Shea, Algzzine, & Hammitte และ สามารถ รัตนสาคร และได้ปรับรูปแบบให้สอดคล้องกันมากขึ้น ดังนี้คือ 1) รูปแบบ Multidisciplinary Team เป็นการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการโดยแต่ละกระบวนการนักวิชาชีพจะทำงานตามวิชาชีพของตนเองที่ได้รับผิดชอบผู้ปกครองจะพบกับนักวิชาชีพแต่ละคนมีการแลกเปลี่ยนข้อมูลประชุมอย่างไม่เป็นทางการ มีการขอความช่วยเหลือหรือสนับสนุนจากนักวิชาชีพสาขาอื่น ๆ และพัฒนาเฉพาะวิชาชีพตนเองทั้งนี้ผู้ปกครองยังไม่มีส่วนร่วมในรูปแบบนี้ 2) รูปแบบ Interdisciplinary Team เป็นการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักวิชาชีพใน การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการโดยแต่ละขั้นตอนนักวิชาชีพจะทำงานตามวิชาชีพของตนเองที่ได้รับผิดชอบแล้วนำข้อมูลมาแลกเปลี่ยนกันระหว่างวิชาชีพ ผู้ปกครองจะพบกับทีมหรือตัวแทน



นักสหวิชาชีพมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ประชุมเป็นบางครั้งบางคราว การให้บริการที่เป็นส่วนหนึ่งของแผนรวมของทีมมีการพัฒนาทีมในส่วนเฉพาะวิชาชีพตนเองและวิชาชีพอื่นทั้งนี้ผู้ปกครองยังไม่มีส่วนร่วมในรูปแบบนี้ 3) รูปแบบ Transdisciplinary Team เป็นการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการโดยแต่ละคนมีส่วนร่วมอย่างจริงจังมีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ประชุมทีมทำเป็นระบบระเบียบ นักสหวิชาชีพและผู้ปกครองจะทำงานร่วมกันในลักษณะบูรณาการระหว่างสาขาวิชาชีพเพื่อให้แผนประสบผลสำเร็จ มีการพัฒนาทีมในลักษณะการเชื่อมโยงระหว่างสมาชิก และ 4) รูปแบบ Arena Team เป็นการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กพิการโดยแต่ละขั้นตอนนักสหวิชาชีพหรือผู้ปกครองร่วมสังเกตการณ์ร่วมกับสมาชิกคนอื่น ๆ ผู้ปกครองเป็นสมาชิกของทีมที่มีส่วนร่วมทุกขั้นตอนอย่างจริงจัง มีการแลกเปลี่ยนข้อมูล ประชุมทีมเป็นประจำอย่างต่อเนื่อง นักสหวิชาชีพและผู้ปกครองจะทำงานร่วมกันกับผู้เชี่ยวชาญภายนอกในลักษณะบูรณาการระหว่างสาขาวิชาชีพเพื่อให้แผนประสบผลสำเร็จมีการพัฒนาทีมในลักษณะเชื่อมโยงระหว่างสมาชิกและบุคคลภายนอก (O'Shea, L. et al., 2001); (สามารถ รัตนสาร, 2555)

จากการสำรวจฝ่ายบุคคลสังกัดศูนย์การศึกษาพิเศษภาคเหนือตอนบน ณ วันที่ 30 เมษายน 2562 พบว่า ศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงรายมีจำนวนนักสหวิชาชีพที่มีความหลากหลายสาขามากที่สุดเมื่อเทียบกับศูนย์การศึกษาพิเศษอื่น ๆ ได้แก่ ครูการศึกษาพิเศษ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักจิตวิทยาคลินิก และแพทย์แผนไทย จากข้อมูลดังกล่าวผู้วิจัยจึงสนใจศึกษารูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพ ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงรายโดยใช้รูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมดังกล่าวมาเป็นกรอบความคิดในการพิจารณาในการวิจัยครั้งนี้ ซึ่งผลการวิจัยนี้จะทำให้ทราบรูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและเป็นแนวทางในการพัฒนารูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของ นักสหวิชาชีพในศูนย์การศึกษาพิเศษต่อไป

วัตถุประสงค์ของการวิจัย

เพื่อศึกษารูปแบบและข้อเสนอแนะในการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย

วิธีดำเนินการวิจัย

การวิจัยครั้งนี้ มีวิธีดำเนินการวิจัย ตามขั้นตอนดังนี้

1. รูปแบบการวิจัย เป็นการวิจัยแบบผสมผสาน (Mixed Methods Research) มีรายละเอียด ดังนี้



2. ประชากรและกลุ่มตัวอย่าง ได้แก่ นักสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย ได้แก่ ครูการศึกษาพิเศษ จำนวน 21 คน นักกายภาพบำบัด จำนวน 6 คน นักกิจกรรมบำบัด จำนวน 5 คน นักจิตวิทยาคลินิก จำนวน 1 คน และแพทย์แผนไทย จำนวน 3 คน รวมทั้งหมด 36 คน ผู้ให้ข้อมูลสำคัญ ในการสนทนากลุ่ม ได้แก่ 1) นักสหวิชาชีพที่ปฏิบัติงานในศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงรายโดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง ได้แก่ ครูการศึกษาพิเศษ นักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักจิตวิทยาคลินิก และแพทย์แผนไทย กลุ่มละ 1 คน รวมทั้งหมด 5 คน 2) ผู้ปกครองบุคคลพิการซ้อนที่มารับบริการรูปแบบไป - กลับ จำนวน 3 คน เพื่อเข้าร่วมการสนทนากลุ่ม โดยวิธีการเลือกแบบเจาะจง

3. เครื่องมือที่ใช้ในการวิจัย ได้แก่ 1) แบบสอบถามนักสหวิชาชีพรูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย 2) แบบสนทนากลุ่มการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพและผู้ปกครองที่มารับบริการในรูปแบบไป - กลับ ในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย

3.1 การสร้างและหาคุณภาพเครื่องมือ มีรายละเอียดดังนี้

3.1.1 แบบสอบถามนักสหวิชาชีพรูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย มีดังนี้ 1) ศึกษาค้นคว้าจากเอกสาร หลักการ แนวคิด ทฤษฎี ตำราบทความ และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องกับรูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อน 2) สร้างแบบสอบถาม (ฉบับร่าง) เป็นแบบมาตราส่วนประมาณค่า 3 ระดับ แล้วเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญในการวัดประเมินผลเพื่อตรวจสอบตามหลักการวัดและประเมินผลและความตรงตามวัตถุประสงค์ จำนวน 3 ท่าน แล้วหาค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence: IOC) มีค่าเท่ากับ 0.90 - 1.00 โดยผู้เชี่ยวชาญเสนอแนะให้ปรับคำถามเพื่อความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และครอบคลุมยิ่งขึ้น รวมถึงปรับภาษาให้มีความเหมาะสมและชัดเจน จากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือตามคำแนะนำ ของผู้เชี่ยวชาญก่อนนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

3.1.2 แบบสนทนากลุ่มการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพและผู้ปกครองที่มารับบริการในรูปแบบไป - กลับในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย 1) ศึกษาเอกสาร และงานวิจัยที่เกี่ยวข้องเพื่อสร้างเครื่องมือ 2) สร้างเครื่องมือฉบับร่าง คัดข้อคำถามเพื่อสอบถามข้อมูลการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพและผู้ปกครองในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย 3) นำ



เครื่องมือฉบับร่างมาพิจารณาความถูกต้องด้านเนื้อหาอีกครั้งโดยการปรับแก้ด้านภาษาเพื่อความเหมาะสม 4) นำแบบสอบถามที่สร้างขึ้นเสนอต่อผู้เชี่ยวชาญในการวัดประเมินผลเพื่อตรวจสอบตามหลักการวัดและประเมินผลและความตรงตามวัตถุประสงค์ของงานวิจัยโดยผู้เชี่ยวชาญจำนวน 3 ท่าน พิจารณาข้อคำถามแต่ละข้อเพื่อหาค่าดัชนีความสอดคล้อง (IOC) 5) ค่าดัชนีความสอดคล้องของเนื้อหาเกี่ยวกับวัตถุประสงค์ (Index of item objective congruence: IOC) มีค่าเท่ากับ 1.00 โดยผู้เชี่ยวชาญได้เสนอแนะให้ปรับคำถามเพื่อความสอดคล้องกับวัตถุประสงค์และครอบคลุมยิ่งขึ้น รวมถึงปรับภาษาใหม่มีความเหมาะสมจากนั้นผู้วิจัยได้ปรับปรุงแก้ไขเครื่องมือตามคำแนะนำของผู้เชี่ยวชาญก่อนนำไปใช้เก็บรวบรวมข้อมูล

4. การเก็บรวบรวมข้อมูล มีขั้นตอน ดังนี้ 1) เก็บรวบรวมข้อมูล ภาคเรียนที่ 1 ปีการศึกษา 2564 ระหว่างเดือนพฤษภาคม - ตุลาคม พ.ศ. 2564 โดยดำเนินการส่งแบบสอบถามไปทางไปรษณีย์พร้อมซองติดแสตมป์เพื่อส่งกลับ จำนวน 36 ฉบับ 2) ได้รับแบบสอบถามคืน จำนวน 36 ฉบับ คิดเป็นร้อยละ 100 3) ดำเนินการสนทนากลุ่ม กลุ่มตัวอย่างที่เป็นนักสหวิชาชีพจำนวน 5 คน และผู้ปกครองบุคคลพิการซ้อน 3 คนรวมทั้งหมด 8 คน ผ่านระบบโปรแกรม ZOOM Meeting

5. การวิเคราะห์ข้อมูลและสถิติที่ใช้ในการวิจัย มีรายละเอียดดังนี้ 1) แบบสอบถามรูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนวิเคราะห์ โดยหาค่าความถี่ ค่าร้อยละ ค่าเฉลี่ย และส่วนเบี่ยงเบนมาตรฐาน 2) การสนทนากลุ่ม (Focus group) วิเคราะห์เชิงเนื้อหา (Content Analysis) และนำเสนอในรูปแบบความเรียง

ผลการวิจัย

จากการศึกษาวิจัยพัฒนารูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือ ระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย นำเสนอผลจากการวิเคราะห์ข้อมูลที่ได้จากการวิจัย ดังตารางที่ 1 - 3 ดังนี้

ตารางที่ 1 การทำงานเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในขั้นตอนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อน

ข้อ	ขั้นตอน	จำนวนผู้ตอบ (ร้อยละ)			$\bar{x}$ (S.D.)	ระดับที่ปฏิบัติ (การแปลผล)
		3 (มาก)	2 (ปานกลาง)	1 (น้อย)		
1	การเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไป ของเด็กพิการ	22 (61.11)	13 (36.11)	1 (2.78)	2.60 (0.56)	3 (มาก)
2	การคัดกรองประเภทความ พิการทางการศึกษาและการส่ง ต่อ	21 (58.33)	10 (27.78)	5 (13.89)	2.47 (0.74)	3 (มาก)



ข้อ	ขั้นตอน	จำนวนผู้ตอบ (ร้อยละ)			$\bar{x}$ (S.D.)	ระดับที่ปฏิบัติ (การแปลผล)
		3 (มาก)	2 (ปานกลาง)	1 (น้อย)		
3	การประเมินความสามารถพื้นฐาน	19 (52.78)	13 (36.11)	4 (11.11)	2.42 (0.68)	3 (มาก)
4	การจัดทำแผนการให้บริการเฉพาะครอบครัว (IFSP) และแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP)	25 (69.44)	10 (27.78)	1 (2.78)	2.69 (0.50)	3 (มาก)
5	การให้บริการด้วยกิจกรรมที่เหมาะสม	27 (75)	8 (22.22)	1 (2.78)	2.74 (0.49)	3 (มาก)
6	การประเมินความก้าวหน้า	27 (75)	9 (25)	0 (0)	2.76 (0.43)	3 (มาก)
7	การนิเทศ ติดตาม ประเมินผล และการส่งต่อ	25 (69.44)	10 (27.78)	1 (2.78)	2.70 (0.53)	3 (มาก)
เฉลี่ย(คน)		24	10	2	2.63	3
เฉลี่ยร้อยละ		66.67	27.78	5.55	0.11	มาก

จากตารางที่ 1 พบว่า การทำงานเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนทั้ง 7 ขั้นตอนนั้นนักสหวิชาชีพให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อน ทุกขั้นตอนอยู่ในระดับการปฏิบัติมาก โดยมีค่าเฉลี่ยร้อยละ 66.67 เมื่อพิจารณารายละเอียด พบว่าการปฏิบัติในขั้นตอนที่ 5 การให้บริการด้วยกิจกรรมที่เหมาะสมและขั้นตอนที่ 6 การประเมินความก้าวหน้า คิดเป็นร้อยละ 75 เท่ากัน รองลงมาขั้นตอนที่ 4 การจัดทำแผนการให้บริการเฉพาะครอบครัว (IFSP) แผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP) และขั้นตอนที่ 7 และการนิเทศ ติดตาม ประเมินผลและการส่งต่อ คิดเป็นร้อยละ 69.44 เท่ากัน รองลงมาขั้นตอนที่ 1 การเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของเด็กพิการ คิดเป็นร้อยละ 61.11 ส่วนขั้นตอนที่ 2 การคัดกรองประเภทความพิการทางการศึกษา คิดเป็นร้อยละ 58.33 และขั้นตอนที่ 3 การประเมินความสามารถขั้นพื้นฐาน มีการปฏิบัติมากที่สุดคิดเป็นร้อยละ 52.78



ตารางที่ 2 รูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม โดยภาพรวมทั้ง 7 ขั้นตอนสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย

ขั้นตอนที่	(1) Multidisciplinary Team	(2) Interdisciplinary Team	(3) Transdisciplinary Team	(4) Arena Team	ผู้ตอบ
จำนวนบุคคลพิการซ้อนที่รับผิดชอบ (คน)					
1. การเก็บรวบรวมข้อมูลทั่วไปของเด็กพิการ	2	19	12	3	36
2. การคัดกรองประเภทความพิการทางการศึกษาและการส่งต่อการประเมิน	2	19	12	3	36
3. การประเมินความสามารถพื้นฐานพื้นฐาน	3	19	12	2	36
4. การจัดทำแผนการให้บริการเฉพาะครอบครัว(IFSP) และแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP)	1	13	20	2	36
5. การให้บริการด้วยกิจกรรมที่เหมาะสม	1	18	14	3	36
6. การประเมินความก้าวหน้า	2	16	16	2	36
7. การนิเทศติดตามประเมินผลและการส่งต่อ	1	13	17	5	36
รวมค่าเฉลี่ยจำนวนคนคิดเป็นร้อยละ	2 5.56	16 44.44	15 41.67	3 8.33	36 100



จากตารางที่ 2 พบว่า นักสหวิชาชีพส่วนใหญ่มีการทำงานเป็นทีมในรูปแบบที่ 2 Interdisciplinary Team คิดเป็นร้อยละ 44.44 มีการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่บุคคลพิการซ้อนเฉลี่ยจำนวน 16 คน รองลงมาในรูปแบบ ที่ 3 Transdisciplinary Team คิดเป็นร้อยละ 41.67 มีการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่บุคคลพิการซ้อน เฉลี่ยจำนวน 15 คน รองลงมาในรูปแบบที่ 4 Arena Team คิดเป็นร้อยละ 8.33 มีการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่บุคคลพิการซ้อนเฉลี่ยจำนวน 3 คน และการทำงานรูปแบบที่ 1 Multidisciplinary Team คิดเป็นร้อยละ 5.56 มีการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่บุคคลพิการซ้อน เฉลี่ยจำนวน 2 คน

ตารางที่ 3 แนวทางการพัฒนาการทำงานเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อน

ข้อ	รายการ	ร้อยละ
1	ศูนย์การศึกษาพิเศษควรมีการจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่บุคคลพิการซ้อน (N = 19)	52.77
2	ศูนย์การศึกษาพิเศษควรมีนักสหวิชาชีพเฉพาะด้านหลากหลายวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่บุคคลพิการซ้อน (N = 28)	77.77
3	ศูนย์การศึกษาพิเศษควรมีการกำหนดแนวทางนโยบายแก่นักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่บุคคลพิการซ้อนไว้อย่างชัดเจน (N = 21)	58.33
4	การทำงานร่วมกันเป็นทีมนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่บุคคลพิการซ้อนควรมีการวางแผนการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบ (N = 24)	66.66
5	การทำงานร่วมกันเป็นทีมนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่บุคคลพิการซ้อนควรมีเป้าหมายทิศทางเดียวกัน (N = 24)	66.66
6	การมีส่วนร่วมของนักสหวิชาชีพจะส่งผลให้การให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่บุคคลพิการซ้อนมีประสิทธิภาพ (N = 27)	75
7	ข้อเสนอแนะในการพัฒนาด้านอื่น ๆ (N = 3) การมีส่วนร่วมมากขึ้นของนักสหวิชาชีพกับผู้ปกครองและหน่วยงานที่เกี่ยวข้องในการจัดการความรู้และการฝึกลูกพิการซ้อนที่บ้าน	8.33

จากตารางที่ 3 พบว่า การพัฒนาการทำงานเป็นทีมของนักสหวิชาชีพ ได้แก่ ศูนย์การศึกษาพิเศษควรมีนักสหวิชาชีพเฉพาะด้านหลากหลายวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มแก่บุคคลพิการซ้อน คิดเป็นร้อยละ 77.77 รองลงมาการมีส่วนร่วมของนักสหวิชาชีพจะส่งผลให้บุคคลพิการซ้อนมีประสิทธิภาพ คิดเป็นร้อยละ 75 และรองลงมา นักสหวิชาชีพควรมีการวางแผนการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบและมีเป้าหมายทิศทางเดียวกัน คิดเป็นร้อยละ 66.66 เท่ากัน รองลงมาควรมีการกำหนดแนวทางนโยบายแก่นักสหวิชาชีพไว้อย่างชัดเจน คิดเป็นร้อยละ 58.33 รองลงมาควรมีการจัดทำคู่มือการ



ปฏิบัติงานนักสหวิชาชีพ คิดเป็นร้อยละ 52.77 และการมีส่วนร่วมการให้ความรู้แก่ผู้ปกครอง ให้มากขึ้น คิดเป็นร้อยละ 8.33

อภิปรายผล

การศึกษาวิจัยพัฒนารูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงราย สามารถอภิปรายผลได้ดังนี้

รูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงรายมีรูปแบบการทำงานเป็นทีมในลักษณะ แบบผสมผสานของทั้งรูปแบบ Interdisciplinary Team และรูปแบบ Transdisciplinary Team ซึ่งเป็น การทำงานเป็นทีมที่มีลักษณะที่ใกล้เคียงกัน ผู้วิจัยเห็นว่าศูนย์ ฯ ควรส่งเสริมการทำงานร่วมกันเป็นทีมในรูปแบบ Transdisciplinary Team ให้มากขึ้น เพราะในบางขั้นตอนของกระบวนการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มที่ยังมีการทำงานร่วมกันเป็นทีมน้อย หรือต่างคนต่างทำ การแลกเปลี่ยนข้อมูลระหว่างวิชาชีพน้อย และยังขาดการวางแผนการทำงานร่วมกันระหว่างนักสหวิชาชีพพร้อมกับผู้ปกครอง ดังนั้นศูนย์ ฯ ควรส่งเสริมการทำงานเป็นทีมในรูปแบบ Transdisciplinary Team มากยิ่งขึ้นโดยเฉพาะอย่างยิ่งใน 3 ขั้นตอนแรกของกระบวนการการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม ตั้งแต่การรวบรวมข้อมูลทั่วไปของเด็กพิการ การคัดกรองประเภทความพิการ ทางการศึกษาและการประเมินความสามารถขั้นพื้นฐาน เนื่องจากทั้ง 3 ขั้นตอนแรก มีความสำคัญมากเพราะเป็นขั้นตอนที่ทีมนักสหวิชาชีพจะได้ทำความรู้จักธรรมชาติของบุคคลพิการซ้อนและครอบครัวอย่างรอบด้าน และเมื่อได้ข้อมูลแล้วทีมนักสหวิชาชีพจะสามารถนำข้อมูลดังกล่าวไปใช้เพื่อวางแผนลงมือปฏิบัติและติดตามผลในกระบวนการการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มมากยิ่งขึ้น ทั้งนี้ผู้วิจัยเห็นว่านักสหวิชาชีพแต่ละวิชาชีพอาจร่วมกันพัฒนาแบบฟอร์มที่เป็นนวัตกรรมใหม่สามารถใช้เก็บข้อมูลบุคคลพิการซ้อนและครอบครัวแบบบูรณาการสหวิชาชีพทั้งเชิงกว้างและลึกกว่าแบบฟอร์มที่ใช้อยู่ อีกทั้งศูนย์ ฯ ควรจัดทำคู่มือการปฏิบัติงานนักสหวิชาชีพในรูปแบบ Transdisciplinary Team ที่สามารถนำไปใช้เป็นแนวทางในการปฏิบัติงานได้อย่างเป็นระบบ ซึ่ง Crais, E. R. ได้วิจัยเรื่องมุมมองของผู้ปกครองและนักสหวิชาชีพต่อการนำแนวทางปฏิบัติที่ครอบครัวเป็นศูนย์กลางในการประเมินเด็ก ผลการวิจัยพบว่า การปฏิบัติที่มุ่งเน้นไปที่ครอบครัวจะถูกนำไปใช้ในการประเมินเด็กในกรณีศึกษาแต่ผลการวิจัยดังกล่าวสามารถเป็นแนวทางในการปรับปรุงการดำเนินงานและการติดตามอย่างต่อเนื่องในการปฏิบัติที่มุ่งเน้นไปที่ผู้ปกครองเป็นศูนย์กลางในการประเมินเด็ก (Crais, E. R., 2006)

นอกจากนี้การทำงานร่วมกันเป็นทีม Transdisciplinary Team ครูการศึกษาพิเศษและนักสหวิชาชีพน่าจะมีประสิทธิภาพมากยิ่งขึ้นหากสมาชิกในทีมทุกคนได้รับการสนับสนุน



ปรับฐานความรู้ความเข้าใจ ด้านการศึกษาพิเศษและการทำงานร่วมกันเป็นทีมที่เป็นระบบ โดย
 ครูการศึกษาพิเศษควรได้รับความรู้เบื้องต้น ในด้านการส่งเสริมสุขภาพ การป้องกันแก้ไขและ
 การฟื้นฟู ความเสื่อมสภาพความพิการ ทางกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด และแพทย์แผนไทย
 เบื้องต้น ส่วนนักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด นักจิตวิทยาคลินิก และแพทย์แผนไทยควร
 มีการเสริมสร้างความรู้ความเข้าใจกระบวนการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม การจัดทำแผน
 การจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล แผนการสอนเฉพาะบุคคล รวมถึงการเปลี่ยนผ่านและความรู้
 สหวิชาชีพสาขาอื่นเบื้องต้น เมื่อสมาชิกในทีมทุกคนมีความรู้ในระนาบใกล้เคียงกันอาจ
 ก่อให้เกิดการบูรณาการสหวิชาชีพและ มีความเชื่อมั่นในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม
 สำหรับบุคคลพิการซ้อนร่วมกันระหว่างวิชาชีพได้อย่างถูกต้องและถูกวิธียิ่งขึ้น อีกทั้งผลวิจัย
 ของ Decoster, D. เรื่องการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้า
 อายุต่ำกว่า 3 ขวบที่รับบริการที่บ้านกับความสัมพันธ์ระหว่างผู้ให้บริการและสมาชิก
 ในครอบครัว พบว่า สมาชิกในครอบครัวและผู้ให้บริการรู้สึกว่าการบริการที่มีประสิทธิภาพ
 สูงสุดมีผลมาจากการมีทัศนคติเชิงบวกมีความอบอุ่นและเอาใจใส่ มีความรู้และมีประสบการณ์
 ที่เป็นประโยชน์ (Decoster, D., 2009) ทั้งนี้การช่วยเหลือบุคคลพิการซ้อนให้มีพัฒนาการ
 ต่าง ๆ ดีขึ้นนั้นผู้ปกครองเป็นองค์ประกอบที่สำคัญ ดังนั้นศูนย์ ฯ ควรส่งเสริมสนับสนุนให้
 ผู้ปกครองมีส่วนร่วมในการทำงานเชิงบูรณาการระหว่างสหวิชาชีพ ให้มากยิ่งขึ้นตั้งแต่
 การแลกเปลี่ยนข้อมูลลูกพิการซ้อน การวางแผนและการปฏิบัติที่เข้าใจง่ายและสะดวก ในการ
 พัฒนาช่วยเหลือลูกร่วมกับครูการศึกษาพิเศษและนักสหวิชาชีพ เช่น การฝึกมอง การเหยียด
 มือ เท้า การชี้บอกความต้องการ และการจัดสภาพแวดล้อมที่ส่งเสริมการเรียนรู้ที่บ้าน เป็นต้น
 หากผู้ปกครองนำวิธีการช่วยเหลือไปใช้จริงมากขึ้นลูกพิการซ้อนจะได้รับความช่วยเหลืออย่าง
 เข้มข้นและต่อเนื่องส่งผลเชิงบวกต่อพัฒนาการ ดังที่กุลยา ก่อสุวรรณ และยุวดี วิริยางกูร
 กล่าวว่า ความร่วมมือของผู้ปกครองไม่ได้หมายถึง การร่วมวางแผนการช่วยเหลือเท่านั้นแต่
 จะต้องเน้นให้ผู้ปกครองสามารถนำวิธีช่วยเหลือไปสอนเด็กที่บ้านด้วย (กุลยา ก่อสุวรรณ,
 และยุวดี วิริยางกูร, 2560) และตามที่มีการสนทนากลุ่มที่ว่า “การสร้างองค์ความรู้ความ
 ตระหนักกับผู้ปกครองให้นำความรู้ไปใช้ทำให้เกิดผลดีต่อตัวเด็กเอง” เป็นไปตามที่ จักรพงศ์
 หมั่นสุ และรุ่งทิwa ไชยชมภู ที่กล่าวโดยสรุปว่าผู้ปกครองมีความสำคัญมากในการช่วยเหลือ
 พัฒนาลูกพิการซ้อนการมีส่วนร่วมรับผิดชอบระหว่างผู้ปกครองกับนักสหวิชาชีพในการพัฒนา
 ลูกพิการซ้อนนั้นควรเสริมสร้างความรู้ให้ผู้ปกครองร่วมกับการฝึกฝนจากนักสหวิชาชีพที่มี
 ความรู้เฉพาะด้านของแต่ละวิชาชีพจนผู้ปกครองสามารถนำไปฝึก ลูกพิการได้อย่างมั่นใจด้วย
 ตนเองและส่งผลให้ลูกพิการซ้อนมีพัฒนาการที่ดีขึ้นอย่างชัดเจน (จักรพงศ์ หมั่นสุ, 2564);
 (รุ่งทิwa ไชยชมภู, 2564)



สรุป/ข้อเสนอแนะ

การวิจัยนี้สรุปได้ว่ารูปแบบการทำงานร่วมกันเป็นทีมของนักสหวิชาชีพในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษประจำจังหวัดเชียงรายอยู่ในรูปแบบที่ 2 Interdisciplinary Team มีการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับบุคคลพิการซ้อนทั้ง 7 ขั้นตอน อยู่ในระดับการปฏิบัติมาก ข้อเสนอแนะในการวิจัย 1) ศูนย์การศึกษาพิเศษควรเพิ่มจำนวนและความหลากหลายของนักสหวิชาชีพ 2) นักสหวิชาชีพควรทำงานร่วมกันเป็นทีมอย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นและ 3) ควรวางแผนการทำงานร่วมกันอย่างเป็นระบบบนเป้าหมายเดียวกัน ในการทำวิจัยครั้งต่อไปควรศึกษาวิจัยกระบวนการรูปแบบการทำงานเป็นทีมของนักสหวิชาชีพพร้อมกับผู้ปกครองในการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มเชิงลึกสำหรับบุคคลพิการซ้อนของศูนย์การศึกษาพิเศษ และพัฒนาการให้บริการในศูนย์การศึกษาพิเศษให้เกิดประโยชน์สูงสุด

เอกสารอ้างอิง

- กระทรวงศึกษาธิการ. (2551). พระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ. 2551. กรุงเทพมหานคร: สำนักนายกรัฐมนตรี.
- กานดา โต๊ะถม. (2551). คู่มือการช่วยเหลือระยะแรกเริ่ม (Early Intervention: EI) เด็กพิการ สำหรับโรงเรียนเฉพาะความพิการและศูนย์การศึกษาพิเศษ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน.
- กุลยา ก่อสุวรรณ, และยุดี วิริยางกูร. (2560). การสอนและการช่วยเหลือบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและเรียนรู้ช้า (ฉบับปรับปรุงครั้งที่ 2). เชียงใหม่: มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- จักรพงษ์ หมื่นสุ. (2564). การมีส่วนร่วมรับผิดชอบระหว่างผู้ปกครองกับนักสหวิชาชีพในการใช้เทคโนโลยี สิ่งอำนวยความสะดวกเพื่อพัฒนาทักษะการรับประทานอาหารของเด็กที่มีภาวะพาทัวซินโดรม. ใน วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการศึกษาพิเศษ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- ประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคนพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552. (2552). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 126 ตอนพิเศษ 80 ง หน้า 45 - 47 (8 มิถุนายน 2552).
- มัทนา บั้งเงิน. (2558). บทบาทของผู้ปกครองนักสหวิชาชีพและผู้นำชุมชนในการช่วยเหลือฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน. ใน วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการศึกษาพิเศษ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- รัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทย พ.ศ. 2560. (2560). ราชกิจจานุเบกษา เล่มที่ 134 ตอนที่ 40 ก หน้า 13.(6 เมษายน 2560).



- รุ่งทิวา ไชยชมภู. (2564). โอกาสและการเข้าถึงการศึกษาของบุคคลพิการซ้อน. ใน วิทยานิพนธ์ศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต สาขาการศึกษาพิเศษ. มหาวิทยาลัยเชียงใหม่.
- สามารถ รัตนสาคร. (2555). คู่มือการสอนนักเรียนที่มีความบกพร่องทางการเห็นและมีความพิการซ้อน. กรุงเทพมหานคร: สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ.
- สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ. (2551). คู่มือการให้บริการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มสำหรับโรงเรียนเฉพาะความพิการและศูนย์การศึกษาพิเศษ. กรุงเทพมหานคร: สำนักงานพุทธศาสนาแห่งชาติ.
- Crais, E. R. (2006). Parents' and Professionals' Perceptions of the Implementation of Family - Centered Practices in Child Assessments. USA: University of North Carolina.
- Decoster, D. (2009). Early intervention in the home for children under the age of threewith developmental delays: An in - depth examination of the interaction between service providers and family members. USA: California State University.
- O' Shea, L. et al. (2001). Families and Teachers of Individuals with Disabilities. Boston: Allyn & Bacon.