

ภาคผนวก จ

การทำความเข้าใจกับผู้พิการแต่ละประเภท

● คนพิการทางการมองเห็น

- 1) คนที่มีสายตาสั้นที่คิดว่า เมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดาแล้วมองเห็นน้อยกว่า 6/18 หรือ 20/70 ลงไปจนมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่าง
- 2) คนที่มีลานสายตาแคบกว่า 30 องศา แต่โดยทั่วไป และในทางการแพทย์ อาจแบ่งคนที่มีความบกพร่องทางตา เป็น 2 ประเภท ได้แก่
 - คนที่ตาเห็นเลือนลาง ได้แก่ คนที่มีความบกพร่องทางสายตา สามารถมองเห็นบ้าง แต่ไม่เท่าคนปกติ หรือมีลานสายตาแคบกว่า 30 องศา
 - คนตาบอด ได้แก่ คนที่มองไม่เห็นหรืออาจมองเห็นบ้าง และไม่สามารถใช้สายตาสั้นที่เห็นดีที่สุดให้เป็นประโยชน์ได้

แม้จะได้อธิบายเกี่ยวกับคนพิการทางการมองเห็น แต่คงไม่ทราบว่าคนตาบอดเป็นอย่างไร เขามีสิ่งต่างๆ เหมือนหรือแตกต่างจากเราอย่างไร เหตุผลต่างๆ ก็คือ เพราะเราไม่ใช่คนตาบอดหรือคนเคยตาบอดมาก่อน อย่างไรก็ตามจากการสังเกตและค้นคว้าจากเอกสารต่างๆ ทำให้ทราบว่า ธรรมชาติหรือพฤติกรรมโดยทั่วไปของคนตาบอด (แกล้ม แฮมเอี่ยม, 2548) มีดังนี้

- 1) ชอบพูดเลียนเสียงของบุคคลสำคัญบางคน และเสียงธรรมชาติ คือ เสียงของสัตว์ต่างๆ หรือเสียงเครื่องยนต์ อาจเป็นเพราะไม่มีกิจกรรมทำมากนักอยู่เฉยๆ จึงมีสมาธิในการฟังและสามารถเลียนเสียงได้ดี
- 2) เวลาคุยกัน ชอบจับแขนหรือจูงมือกันเดินเป็นแถว ไม่นั่งอยู่กับที่ ทั้งนี้เพราะกลัวว่าผู้อื่นจะแอบฟัง เพราะในบางครั้งอาจคุยเรื่องส่วนตัวหรือความลับ
- 3) ชอบสร้างภาษาพูดขึ้นใหม่ เพื่อใช้พูดในหมู่เดียวกัน และมักจะเปลี่ยนอยู่เสมอเพื่อไม่ให้ผู้อื่นตามทัน เป็นเหตุผลเดียวกับข้อ 2
- 4) บางครั้งชอบพูดเสียงดัง เพราะไม่ทราบว่าคนที่พูดด้วยอยู่ใกล้หรือไกล จึงพูดเสียงดังไว้ก่อน แต่เมื่อทราบว่าผู้ที่ตนพูดด้วยอยู่ใกล้ๆ ก็จะลดเสียงลง และบางครั้งอาจไม่มองหน้าผู้ที่กำลังพูดด้วย เพราะคิดว่าได้ยินเสียงแล้ว
- 5) ไม่ชอบนั่งอยู่หนึ่ง ชอบเคลื่อนไหวว้าวะต่างๆ เช่น มือ ศีรษะ และเท้า เป็นต้น อาจเป็นเพราะความเคยชิน หรืออยากรู้อยากเห็นจึงสำรวจไปทั่ว

พฤติกรรมต่างๆ ที่กล่าวมาไม่ใช่ทุกคนตาบอดจะมีพฤติกรรมเหล่านี้ทุกคน หรือมีพฤติกรรมเหล่านี้ตลอดเวลา จะเป็นเฉพาะบางคนและบางเวลา โดยเฉพาะอย่างยิ่งเวลาว่าง พฤติกรรมใดไม่เหมาะสม ผู้ใกล้ชิดต้องอธิบายให้เขาทราบและคอยช่วยแก้ไข เพราะถ้าปล่อยให้คิดตัวไป อาจมีผลต่อการทำงานและการเข้าสังคมในอนาคต

การเรียนรู้ของคนตาบอด : คนตาบอดสามารถเรียนรู้หรือรับรู้สิ่งต่างๆ ได้โดยการใช้ประสาทสัมผัสต่างๆ ที่เขามีอยู่ ซึ่งได้แก่ สายตาบางส่วน การฟังเสียง การสัมผัส การดมกลิ่นและการลิ้มรส ตลอดจนไคเนสซิติคเซ็นส์ (Kinesthetic Sense) คือประสาทการรับรู้การเคลื่อนไหวของร่างกาย หรือเรียกอีกอย่างหนึ่งว่า ความจำกล้ามเนื้อ (Muscle memory) คนทั่วไปจะไม่คุ้นเคยกับประสาทส่วนนี้เพราะไม่ได้ใช้ เนื่องจากมองเห็นแต่คนตาบอดจำเป็นมากที่จะต้องใช้เกือบตลอดเวลา

จากการใช้ประสาทสัมผัสส่วนต่างๆ จะทำให้เขาเข้าใจหรือมีความเข้าใจเกี่ยวกับความคิดรวบยอดต่างๆ (Concept) ทั้งที่เป็นรูปธรรมและนามธรรม ซึ่งแบ่งเป็น 3 ประเภท คือ

- 1) เกี่ยวกับร่างกายของตนเอง (Body concept) หมายถึง รู้จักชื่อ หน้าที่ ตำแหน่งของอวัยวะส่วนต่างๆ ของร่างกาย
- 2) เกี่ยวกับสิ่งต่างๆ พื้นที่และโลกกว้าง (Spatial concept) ได้แก่ ความเข้าใจเกี่ยวกับรูปร่าง ขนาด น้ำหนัก จำนวน สี ระยะทาง ความเร็ว อุณหภูมิ เวลา ทิศทาง ตำแหน่ง ฯลฯ
- 3) เกี่ยวกับสิ่งรอบข้างหรือโครงสร้างต่างๆ รอบตัว (Environment concept) เช่น บ้าน หมู่บ้าน ป่า สวน ทางแยก ไฟจราจร ชนบท เมืองหลวง เป็นต้น

เกี่ยวกับการใช้ประสาทสัมผัส บางครั้งมีความเข้าใจผิดว่า คนตาบอดมีประสาทสัมผัสดีกว่าคนทั่วไป หรือคนตาบอดสามารถใช้ประสาทสัมผัสส่วนต่างๆ ได้ดีตามธรรมชาติอยู่แล้ว การที่คนตาบอดสามารถใช้ประสาทสัมผัสต่างๆ ได้ดีกว่าเรา เพราะเขาต้องใช้อยู่ตลอดเวลาจึงเกิดทักษะ ผิดกับเราที่ใช้สายตามองตลอดเวลา จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องฝึกให้คนตาบอดใช้ประสาทสัมผัสอย่างถูกต้องตามขั้นตอน จึงจะทำให้เขามีพัฒนาการและมีทักษะ โดยยึดหลักในการสอนหรือฝึก ดังต่อไปนี้

- 1) สอนจากสิ่งที่ใกล้ตัวที่สุดก่อน แล้วค่อยๆ ขยายวงออกไป เช่น การสอนการฟังเสียง ให้เด็กจำเสียงของพ่อ แม่ พี่ น้อง และเครื่องบิน เป็นต้น และไม่เพียงแต่ให้จำเสียงได้เท่านั้น

จะต้องให้เขาทราบแหล่งที่มา ระยะทาง เสี่ยงการเคลื่อนที่ช้าหรือเร็ว ตลอดจนการแยกเสียงและเลือกเสียงด้วย

2) ลักษณะการสอน ต้องสอนซ้ำๆ สอนให้เหมือนกันจนกว่าเขาจะจำหรือทำได้ โดยไม่สับสน และควรสอนจากของจริงจะดีกว่าของจำลอง

3) ขณะสอน ควรพูดคุยและแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกับผู้เรียนอยู่เสมอ เพราะบางครั้งผู้สอนสามารถเรียนรู้จากประสบการณ์จริงของคนตาบอดได้ เช่น ผู้เขียนเคยรับรู้จากคนตาบอดผู้หนึ่งเขาสามารถเดินไปร้านอาหารได้เองอย่างถูกต้องโดยการร้องเพลง เมื่อเนื้อเพลงถึงท่อนนั้นเขาจะยืนอยู่หน้าร้านพอดี เป็นต้น

การฟื้นฟูสมรรถภาพคนตาบอด: การที่จะพัฒนาหรือฟื้นฟูสมรรถภาพคนตาบอด เพื่อให้เขามีวิถีชีวิตอิสระหรือมีคุณภาพชีวิตที่มีตามอัตภาพเหมือนคนทั่วไป นอกจากการฟื้นฟูทางด้าน การแพทย์ในระยะต้นแล้ว จะต้องฝึกให้เขามีความรู้ความสามารถ และประสบการณ์ในด้านต่างๆ (Robert Jackle) ดังนี้

1) *วิชาการทำความคุ้นเคยกับสิ่งแวดล้อมและการเคลื่อนไหว:* เป็นวิชาที่สอนให้คนตาบอดรู้จักใช้ประสาทสัมผัสส่วนต่างๆ (ยกเว้นการลิ้มรส) เพื่อให้เขาทราบว่า ณ ขณะนั้น ตัวเขาอยู่ที่ไหน สิ่งแวดล้อมต้องมีอะไร และเป็นอย่างไร อยู่ทิศทางใด ตัวเขากับสิ่งแวดล้อม และสิ่งแวดล้อมกับสิ่งแวดล้อมสัมพันธ์กันอย่างไร ต่อจากนั้นเขาจะสามารถใช้ไม้เท้าเป็นเครื่องมือในการเดินทางไปยังสถานที่หรือสิ่งที่เขาต้องการได้อย่างถูกต้อง รวดเร็ว และปลอดภัยได้ด้วยตนเอง

ในปัจจุบัน วิธีที่คนตาบอดเดินทางมี 4 วิธี

- 1.1) การเดินทางกับผู้นำ (Sighted guide technique)
- 1.2) การใช้ไม้เท้าขาว (White cane technique)
- 1.3) การใช้สุนัขนำทาง (Dog guide)
- 1.4) การใช้เครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ (Electronic travel aids)

วิธีเดินทางของคนตาบอดในประเทศเราใช้ 2 วิธี คือ การเดินทางกับผู้นำทาง ซึ่งเป็นวิธีที่สะดวก รวดเร็ว และปลอดภัยมากที่สุด แต่ไม่มีอิสระเหมือนการใช้ไม้เท้าขาว ส่วนอีก 2 วิธี คือ การใช้สุนัขนำทาง และเครื่องมืออิเล็กทรอนิกส์ ยังไม่เหมาะกับบ้านเรา เพราะยังไม่มีผู้สอนและค่าใช้จ่ายในการฝึกหรือซื้ออุปกรณ์ยังแพงมาก สำหรับบ้านเรา

2) *การทำกิจวัตรประจำวัน* : การทำกิจวัตรประจำวันเป็นสิ่งจำเป็นที่ทุกคนต้องทำทุกวัน ไม่ยกเว้นแม้แต่คนตาบอด เพราะถือว่าเป็นเรื่องส่วนตัว ถ้ารอให้ผู้อื่นทำให้คงไม่สะดวก และให้ไม่ได้ทุกอย่าง ยิ่งกว่านั้นจะทำให้ชีวิตของเขาประสบกับปัญหาและความคับข้องใจอยู่ตลอดเวลา การสอนให้คนตาบอดทำกิจวัตรประจำวัน ไม่ยุ่งยากและซับซ้อนเหมือนที่บางคนคิด มีหลักง่ายๆ คือ ทำไปตามขั้นตอนที่คนทั่วๆ ไปทำ แล้วค่อยๆ วิเคราะห์ (Task analysis) คว้ามีขั้นตอนใดที่คนตาบอดทำได้ทุกอย่าง ทำได้เป็นบางส่วน หรือทำไม่ได้เลย ต่อจากนั้นจึงวางแผนการสอนโดยปรับเปลี่ยนวิธีการหรือใช้อุปกรณ์ช่วย คนตาบอดจะเรียนรู้และทำได้เองในที่สุด ซึ่งจะทำให้เขารู้สึกภูมิใจและเห็นคุณค่าในตัวเอง ไม่ต้องเป็นภาระของผู้อื่นอีกต่อไป

3) *การติดต่อสื่อสาร* : มนุษย์เราจะมีชีวิตอยู่คนเดียวในโลกไม่ได้ ต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น ไม่ว่าจะภายในครอบครัว ภายในชุมชน ในประเทศ หรือแม้แต่ต่างประเทศก็ตาม ปัจจัยสำคัญที่ทำให้คนตั้งแต่ 2 คนขึ้นไปอยู่ร่วมกันได้ คือการติดต่อสื่อสาร ซึ่งได้แก่ การพูดคุย (การใช้โทรศัพท์) การเขียน (การพิมพ์ดีด) การใช้ภาษาท่าทาง (Body language) และการใช้ภาษามือของคนหูหนวก

สำหรับคนตาบอด สามารถติดต่อสื่อสารกับผู้อื่นได้เกือบทุกวิธีที่กล่าวมา แต่บางวิธีต้องปรับหรือใช้อุปกรณ์ช่วยบ้าง เช่น การเขียน คนตาบอดใช้อักษรเบรลล์เพื่อติดต่อกับเพื่อนตาบอดด้วยกัน หรือครูผู้สอนเท่านั้น ถ้าต้องการติดต่อกับผู้อื่นต้องใช้พิมพ์ดีด หรือถ้าได้รับจดหมาย ก็อ่านให้ผู้อื่นอ่านให้ฟัง เป็นต้น สิ่งหนึ่งที่ควรเน้นหรือฝึกคนตาบอดแต่แรกๆ คือ การใช้ภาษาท่าทาง เพราะคนตาบอดมองไม่เห็น จึงเลียนแบบไม่ได้ ต้องอธิบายและสาธิตให้เขาเข้าใจ อาจต้องใช้เวลาและความพยายามมาก สำหรับคนที่ตาบอดภายหลังควรกระตุ้นให้เขาฝึกเขียนหนังสืออยู่เสมอ เพราะแม้แต่ข้อความสั้นๆ บางครั้ง อาจจะเป็นประโยชน์ต่อเขามาก โดยเฉพาะอย่างยิ่ง ในยามฉุกเฉิน เช่น เขียนเป็นข้อความสั้นๆ ไว้ให้คนในครอบครัวทราบว่า “จะกลับบ้าน 5 โมงเย็น” เป็นต้น

4) *การฝึกอาชีพ* : ปัญหาสำคัญของคนตาบอดทุกประเทศทั่วโลก โดยเฉพาะอย่างยิ่งประเทศที่กำลังพัฒนา คือ ปัญหาการไม่มีงานทำ สำหรับประเทศไทย สถานการณ์ในด้านนี้โดยรวมดีขึ้น จากอดีตที่คิดว่าคนตาบอดทำอะไรไม่ได้ นอกจากการขอทาน มาสู่อาชีพอิสระ คือ การขายล็อตเตอรี่และหมอนวด และงานประจำ เช่น พนักงานรับโทรศัพท์ พนักงานคอมพิวเตอร์ นักดนตรี ครู – อาจารย์ และนักกฎหมาย เป็นต้น แม้จะยังมีจำนวนน้อย แต่ข้อดีคือได้พิสูจน์ให้สังคมและผู้ที่เกี่ยวข้องมีความเข้าใจ และเห็นความสามารถและศักยภาพของคนตาบอด เพียงแต่

สอนและฝึกให้ถูกวิธี ตรงกับความต้องการและความสามารถ ตลอดจนให้โอกาสเขา จะทำให้เขามีอาชีพเลี้ยงตนเองและครอบครัวได้เช่นเดียวกับคนอื่นๆ ในชุมชน หรือในสังคมที่เขาอาศัยอยู่

5) *การปรับตัวและมารยาททางสังคม* : ดังที่กล่าวมาก่อนแล้วว่า มนุษย์เราไม่สามารถมีชีวิตอยู่ตามลำพังได้ จะต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น การอยู่ร่วมกันไม่ช้าก็เร็ว ย่อมมีเรื่องที่ไม่พอใจกัน ขัดใจกัน หรืออาจทะเลาะกัน ถือเป็นเรื่องธรรมดา ถ้าทุกคนรู้จักปรับตัวเข้าหากันด้วยมารยาทที่ดี ปัญหาทุกอย่างย่อมลงเอยด้วยดี หรืออาจจะไม่เกิดขึ้นเลย จึงจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องสอนเรื่องการปรับตัวและมารยาทสังคมให้กับคนตาบอด เพราะถ้าเปรียบกับคนทั่วไปแล้ว คนตาบอดจะต้องปรับตัวมากกว่า เพราะเป็นส่วนน้อยในสังคมส่วนใหญ่

หลักการสอนโดยทั่วไปนอกจากจะสอนเขาโดยตรง ต้องหัดให้เขาเรียนรู้เองจากคนรอบข้าง ประเพณี และวัฒนธรรมชุมชน รู้จักสังเกต รู้จักพูดคุย และซักถามถ้าไม่แน่ใจหรือไม่รู้ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับมารยาททางสังคม เช่น

5.1) *มารยาทในการพูด* รู้จักใช้ถ้อยคำ ทำเสียง จังหวะ และท่าทาง เวลาพูดทักทาย ขอบคุน ขอโทษ ขอร้อง ปฏิเสธ และยอมรับให้ถูกกับบุคคล เวลา และสถานที่

5.2) *มารยาทในการแต่งตัว* รู้จักใช้เสื้อผ้า ชนิด แบบ สี ให้เข้ากับตัวเอง สถานที่ เทศกาล และงานต่างๆ ที่สำคัญคือตัวเองต้องสะอาด ตัวอย่างเช่น "ไม่ใส่ชุดนอนไปใส่บาตรหรือไปตลาด ไม่ใส่ชุดดำไปงานแต่งงานเพื่อน หรือใส่ชุดไปเที่ยวเขาดิน เป็นต้น ถ้ามีเพื่อนดิชมหรือดักเตือนเกี่ยวกับการแต่งตัว ควรยอมรับและปรับปรุงในครั้งต่อไป ต้องไม่แสดงความไม่พอใจออกมา จะทำให้ไม่ได้รับข้อมูลจริงต่อไป

5.3) *มารยาทในการรับประทานอาหาร* คนตาบอดบางคนอาจไม่เคยรับประทานอาหารร่วมกับคนแปลกหน้าหรือผู้อื่น ถ้ามีโอกาสอาจทำตัวไม่ถูก จึงจำเป็นต้องสอนให้เขารู้จักปฏิบัติตนอย่าคิดหรือเดาว่าเป็นเรื่องธรรมดาที่ทุกคนจะต้องทราบ สิ่งจำเป็นที่จะต้องสอนและฝึกเขา คือการตรงต่อเวลา การใช้ช้อนส้อม การใช้ช้อนกลาง การไม่เลือกรับประทานเฉพาะของที่อร่อย ไม่เคี้ยวอาหารดัง ไม่คุยขณะอาหารอยู่ในปาก เป็นต้น การฝึกมารยาทในการรับประทานอาหารร่วมกับผู้อื่นคือหาโอกาสให้เขาได้ปฏิบัติบ่อยๆ ในที่สุดเขาจะสามารถปฏิบัติตนได้เอง และเป็นไปตามธรรมชาติ

5.4) *มารยาทในการใช้พาหนะสาธารณะ* นอกจากรู้จักปฏิบัติในการใช้ ยังไม่เพียงพอจะต้องรู้จักใช้อย่างมีมารยาทด้วย มารยาทที่ควรเรียนรู้คือการเข้าคิวก่อนหลัง การรอให้ผู้โดยสารลงก่อนจึงขึ้น การนั่งหรือยืนที่ไม่เกะกะหรือรบกวนผู้อื่น การไม่พูดเสียงดัง การไม่คุยเรื่องส่วนตัว

กับเพื่อนให้ผู้อื่นได้ยิน เตรียมตัวให้พร้อมก่อนจะขึ้นหรือลง รู้จักขอบคุณ รู้จักขอโทษ เมื่อได้รับความช่วยเหลือหรือรบกวนผู้อื่น ที่สำคัญคือ ต้องไม่ใช่อภิสิทธิ์ใดๆ เหนือผู้อื่นเพราะการตาบอด เช่น สูบบุหรี่ เป็นต้น

5.5) *มารยาทในห้องประชุมหรือโรงมหรสพ* ต้องเรียนรู้ที่จะไม่สร้างความรำคาญหรือรบกวนผู้ชมคนอื่นๆ หรือนักแสดง รู้จักปรบมือ ไม่พูดกันเสียงดัง ไม่ขบเคี้ยวอาหารตลอดเวลา ควรปิดโทรศัพท์มือถือ และไม่เยาะเย้ยหรือถากถางฝ่ายตรงข้าม เป็นต้น

จะนั้นก่อนพาคคนตาบอดไป ควรบอกแผนการและกำหนดการล่วงหน้า จะพาไปไหน ไปทำอะไร อย่างไร ควรระวังในเรื่องอะไร อะไรควรทำ อะไรไม่ควรทำ และปฏิบัติเหมือนกันทุกครั้ง เวลาพาไปทำหรือร่วมกิจกรรมต่างๆ กับผู้อื่น

6) *การพักผ่อนหย่อนใจและการเล่นกีฬา:* การทุ่มเทและจำใจอยู่กับงานประจำตลอดเวลา ย่อมทำให้เหนื่อย เบื่อหน่าย และเครียด ทางแก้ไขคือ การพักผ่อนหย่อนใจหรือการหา กิจกรรมต่างๆ ทำ เช่น อ่านหนังสือ ฟังเพลง ดูทีวี ปลูกต้นไม้ เล่นกีฬา หรือไปคุยกับเพื่อน เป็นต้น ทั้งนี้เพื่อเป็นการบรรเทาและเปลี่ยนบรรยากาศ คนตาบอดอาจจะเสียเปรียบอยู่บ้าง เพราะมองไม่เห็น ทำกิจกรรมต่างๆ ไม่ได้มาก แต่ก็มีทางเลือกโดยทำกิจกรรมต่างๆ ที่ตนเองทำได้ หรือดัดแปลงวิธีการเล่นหรือใช้เครื่องมือพิเศษช่วย เช่น เล่นฟุตบอล เล่นปิงปอง ว่ายน้ำ และเดินร่า เป็นต้น

การเล่นกีฬา นอกจากจะเป็นการพักผ่อน ออกกำลังกายและคลายเครียดแล้ว ยังได้ฝึกทักษะทางสังคมและเพื่อนใหม่ๆ ด้วย เป็นการลดช่องว่างระหว่างคนตาบอดและคนทั่วไป อย่างน้อยจะทำให้พวกเขาเข้าใจคนตาบอดยิ่งขึ้น

จากข้อมูลและรายละเอียดที่กล่าวมาทั้งหมด คือ ถ้าคนตาบอดสามารถช่วยเหลือตนเอง ในการเดินทาง การทำกิจวัตรประจำวัน การติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น รู้จักปรับตัวด้วยมารยาทสังคมที่ดี สามารถประกอบอาชีพ และทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับผู้อื่นได้ จะทำให้ชีวิตความเป็นอยู่ของเขาไม่ต่างจากคนทั่วไป เขาจะรู้สึกภูมิใจในคุณค่าของตนเอง รู้สึกว่าตนเองเป็นส่วนหนึ่งของสังคม ไม่ถูกแบ่งแยก และเป็นที่ยอมรับ ซึ่งเป็นการตอบสนองหรือเป็นไปตามนโยบายของรัฐในการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ

● คนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย

คนพิการทางการได้ยินหรือการสื่อความหมาย หมายถึง

1) คนที่ได้ยินเสียงที่ความถี่ 500 เฮิรตซ์ 1000 เฮิรตซ์ หรือ 2000 เฮิรตซ์ ในหูข้างที่ ดีกว่าที่มีความดังเฉลี่ยดังต่อไปนี้

1.1 สำหรับเด็กอายุไม่เกิน 7 ปี เกิน 40 เดซิเบลขึ้นไป จนไม่ได้ยินเสียง

1.2 สำหรับคนทั่วไปเกิน 55 เดซิเบลขึ้นไปจนไม่ได้ยินเสียง

2) คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องในการเข้าใจ หรือการใช้ภาษาพูดจนไม่สามารถสื่อความหมายกับคนอื่นได้

จากคำนิยามข้างต้น เป็นคำนิยามตามพระราชบัญญัติการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการฯ แต่โดยทั่วไปเพื่อให้เข้าใจง่ายขึ้น เราอาจแบ่งคนพิการประเภทนี้ออกเป็น 2 ประเภทคือ

- คนหูตึง ได้แก่ คนที่ยังสามารถได้ยินเสียงอยู่บ้าง บางคนอาจต้องใช้เครื่องช่วยฟัง ซึ่งอาจจะพบว่าคนพิการกลุ่มนี้อาจใช้ภาษาพูดแต่พูดไม่ชัด
- คนหูหนวก ได้แก่ คนที่สูญเสียการได้ยินมาก จนไม่สามารถเข้าใจหรือใช้ภาษาพูดได้ส่วนมากใช้ภาษามือในการติดต่อสื่อความหมายกับผู้อื่น

ข้อสังเกต จะเห็นว่า จะไม่เรียกคนหูตึง หูหนวกว่า คนใบ้ เนื่องจากคำว่า “ใบ้” มีความหมาย ทางลบ หรือไม่ฉลาด ซึ่งถือเป็นการลิดรอนสิทธิและดูถูกเหยียดหยามคนพิการ

ลักษณะทางพฤติกรรมและสังคมของคนพิการทางการได้ยินจิต (จิตประภา ศรีอ่อน 2548) ดังนี้

คนหูตึง เนื่องจากไม่สามารถรับฟังคำพูดของคนทั่วไปได้อย่างปกติ คนหูตึงจะมีความสามารถทางภาษาและการพูด แตกต่างจากเด็กทั่วไป ดังนี้

- พูดได้ช้ากว่าเด็กทั่วไป
- ขาดความต่อเนื่องของคำพูด ใช้ถ้อยคำสั้นๆ ประโยคขาดความสมบูรณ์
- พูดไม่ชัด มีปัญหาเรื่องระดับเสียงและจังหวะการพูด
- เวลาพูดจะจ้องหน้าผู้พูด ในผู้ใหญ่หูตึง จะยังคงพูดไม่ชัด และจ้องหน้าผู้พูด เมื่อมีการพูดคุยกับผู้อื่น

การช่วยเหลือและการฟื้นฟูสมรรถภาพคนหูตึงนั้น ในกรณีที่พบความผิดปกติตั้งแต่กำเนิด แล้วให้ความช่วยเหลือเป็นพิเศษ โดยการใส่เครื่องช่วยฟังทันที และฝึกการฟังและหัดพูดผ่าน เครื่องช่วยฟัง สอนให้อ่านริมฝีปากจะเป็นการช่วยให้เข้าใจภาษาพูดของผู้อื่นได้ดีขึ้น ทั้งหมดนี้จะ ช่วยให้เด็กสามารถพูดสื่อความหมายได้ แม้จะไม่ได้ถึงระดับปกติ

การฝึกฟัง : เครื่องช่วยฟังเป็นเครื่องขยายเสียงที่ช่วยให้เด็กได้ยินมากขึ้น ซึ่งจะต้องปรับ ให้เหมาะสมกับการได้ยินของเด็กแต่ละคน โดยนักโสตสัมผัสวิทยาซึ่งเป็นผู้เชี่ยวชาญเรื่องการได้ยิน ไม่ควรซื้อเครื่องช่วยฟังมาใช้เอง ที่สำคัญที่สุดต้องมีการฝึกฟังร่วมด้วย เพื่อให้ใช้ประโยชน์ของ เครื่องช่วยฟังได้เต็มที่

การฝึกพูด: การฝึกฟังและฝึกพูดควรทำตั้งแต่อายุยังน้อยจึงจะได้ผลดี ถ้าสอนได้ในช่วง อายุ 1-4 ปี จะดีมากเพราะเป็นช่วงเวลาสำคัญของการเรียนรู้ภาษาและการพูด การสอนภาษาและ การหัดพูดสามารถทำได้ตลอดเวลา

การฝึกอ่านริมฝีปาก : การฝึกอ่านริมฝีปากนั้น ผู้พูดควรจะพูดตามปกติไม่ต้องซ้ำมาก หรือจิบปากจิบคอพูด

คนหูหนวก ในมุมมองของนักมานุษยวิทยา หมายถึง คนกลุ่มน้อยที่มีภาษาและวัฒนธรรม เป็นของตนเอง และมักจะตั้งคำถามและศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับประเด็นต่อไปนี้

- ทำไมคนหูหนวกจึงเป็นกลุ่มคนที่มีภาษาและวัฒนธรรมของตนเอง
- วัฒนธรรมของคนหูหนวกคืออะไร
- ภาษาของคนหูหนวกคืออะไร

คนหูหนวกร้อยละ 90 เกิดในครอบครัวที่มีพ่อแม่เป็นคนที่มีการได้ยิน ซึ่งใช้การพูดและการฟัง ในการสื่อสาร แต่คนหูหนวกไม่ได้ยินและพูดไม่ได้ จึงไม่มีความสุขในการอยู่ร่วมกับคน ใช้ภาษาพูด เป็นเหตุผลที่ทำให้คนหูหนวกรวมกลุ่มกันตามสถานที่ต่างๆ เพื่อพูดคุยกันด้วยภาษามือ การรวมกลุ่มของคนหูหนวกทำให้เกิดวัฒนธรรมหรือวิถีชีวิตของคนหูหนวกขึ้น

วัฒนธรรมของคนหูหนวก คือ การมองโลกของคนหูหนวกด้วยตา ผ่านภาษามือ เช่น การใช้ภาษามือ ชี้อภาษามือ การสะกิดเรียกผู้อื่น ฯลฯ คนหูหนวกจะถ่ายทอดวัฒนธรรมสู่รุ่นต่อไป โดยการเล่าเรื่องผ่านภาษามือ

ภาษาของคนหูหนวก คือ ภาษามือ ภาษามือของคนหูหนวกแต่ละชาติไม่เหมือนกัน แตกต่างกันตามวัฒนธรรมของแต่ละชาติ ภาษามือไทย คือ ภาษาของคนหูหนวกไทย ภาษามือไทย

เป็นภาษาหนึ่งเหมือนกับภาษาจีน ภาษาอังกฤษ ฯลฯ ภาษามือไทยเป็นภาษาภาพที่เชื่อมโยงกับความหมาย มีไวยากรณ์เป็นของตนเอง ซึ่งแตกต่างกับไวยากรณ์ของภาษาไทย

ตัวอย่าง ภาษาไทย : แมว กิน ปลา

ภาษามือไทย: ปลา + แมว + กิน

ที่สำคัญอีกประการหนึ่งภาษามือ 1 ท่า หรือ 1 คำประกอบด้วย 1) ท่ามือ 2) ตำแหน่งและทิศทางการหันของมือ 3) การเคลื่อนไหวของมือ และ 4) สีหน้าท่าทาง เช่น คำว่า “สบายดี” ดังแสดงในภาพ



มีความเข้าใจผิดในการปฏิบัติต่อคนหูหนวกอยู่หลายประการ จึงขอสรุปข้อควรปฏิบัติต่อบุคคลเหล่านี้ดังนี้

- เรียกเขาว่าคนหูหนวก หรือเรียกชื่อภาษามือของเขา
- เรียกภาษาของคนหูหนวก ว่า ภาษามือ ไม่ใช่ภาษาใบ้
- เรียกคนหูหนวกด้วยการสะกิดเบาๆ ที่ข้อศอก ไม่ใช่การขว้างปา หรือใช้ไม้
- เวลาพูดคุยหรือใช้ภาษามือกับคนหูหนวก ให้ยื่นหันหน้าเข้าหากัน
- ควรหลีกเลี่ยงการยืนในที่มืดแสงสว่างจ้า และใช้สีสะท้อนแสง
- ถ้าจะให้อ่านริมฝีปากควรพูดธรรมดา ไม่ต้องจิบปากจิบคอ

● คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว

คนพิการทางกายหรือการเคลื่อนไหว แบ่งออกได้เป็น 2 ประเภท ได้แก่

1) คนที่มีความผิดปกติ หรือบกพร่องทางด้านร่างกายที่สามารถมองเห็นได้ชัดเจน และไม่สามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้

2) คนที่สูญเสียความสามารถในการเคลื่อนไหว มือ แขน ขาหรือลำตัวอันเนื่องมาจาก แขน ขาขาด เป็นอัมพาตหรืออ่อนแรง เป็น โรคข้อ หรือมีอาการปวดเรื้อรัง หรือเป็นโรคเรื้อรังของ ระบบการทำงานของร่างกายทำให้ไม่สามารถประกอบกิจวัตรประจำวันของตนเองหรือปฏิบัติตน เหมือนคนปกติธรรมดาได้

ความพิการทางร่างกายมีสาเหตุที่พบได้บ่อย ดังนี้

1) โรคทางพันธุกรรม เช่น ภาวะโรคไขสันหลังฝ่อ กล้ามเนื้อพิการ โรคกระดูกอ่อน หักงาย โรคข้อติดยึด เป็นต้น

2) ความผิดปกติระหว่างตั้งครรภ์ เช่น ขณะตั้งครรภ์ มารดาได้รับอุบัติเหตุ เจ็บป่วย เกิดภาวะทุโภชนาการ ได้รับยา แสงกัมมันตภาพรังสี หรือสารพิษที่ทำให้การเจริญเติบโต หรือ พัฒนาการของทารกผิดปกติ

3) ความผิดปกติระหว่างคลอด เช่น คลอดยาก ใช้เครื่องช่วยคลอด คลอดท่าผิดปกติ คลอดก่อนหรือหลังกำหนด ผ่าตัดคลอด ได้รับบาดเจ็บระหว่างคลอด เป็นต้น

4) อุบัติเหตุ / การบาดเจ็บ ที่เกิดกับอวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่ง ไขสันหลัง หรือสมอง

5) การเจ็บป่วย อักเสบ หรือติดเชื้อ เช่น โรคข้ออักเสบ โรคโปลิโอ โรคสมองอักเสบ โรคหัวใจ เนื่องจากในสมอง โรคไต โรคหอบ โรคเลือด โรคเอดส์ เป็นต้น

ข้อจำกัดหรือข้อเสียเปรียบของคนที่มีความบกพร่องทางร่างกายที่สำคัญซึ่งทำให้ แตกต่างจากคนทั่วไป ได้แก่

1) การเคลื่อนไหวร่างกาย หรืออวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่ง เช่น เคลื่อนไหวไม่ได้ เคลื่อนไหวช้า หรือเคลื่อนไหวลำบาก เป็นต้น เป็นเหตุให้ต้องใช้กายอุปกรณ์ หรือเครื่องช่วยคน พิการ เช่น ขาเทียม เหล็กประคองขา ไม้ค้ำยัน เครื่องช่วยเดิน เก้าอี้เข็น เป็นต้น

2) การสื่อสาร เช่น พูดไม่ได้ พูดไม่ชัด พูดช้า จังหวะการพูดผิดปกติ เขียนช้า เขียน ด้วยมือไม่ได้ ต้องใช้เท้า ปาก หรืออวัยวะอื่นในการเขียน และบางคนอาจมีปัญหาในการได้ยินด้วย

3) การเรียนรู้ คนที่มีความบกพร่องทางร่างกายบางคนอาจมีข้อจำกัดในการพัฒนา ทักษะการเรียนรู้ เนื่องจากมีความบกพร่องทางสติปัญญาไปด้วย

4) สภาพร่างกายไม่แข็งแรง เช่น เหนื่อยอ่อนง่าย หายใจลำบาก อยู่ในท่าใดท่าหนึ่ง นานๆ ไม่ได้ สมารถยืน เป็นต้น

สำหรับความต้องการจำเป็นพิเศษของคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว (พวงแก้ว กิจธรรม, มปป) มีดังต่อไปนี้

1) อุปกรณ์ และเครื่องช่วยในการเคลื่อนไหวแบ่งเป็น 2 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่

1.1) กายอุปกรณ์ หมายถึง อุปกรณ์ที่ใส่ติดกับตัว เช่น แขนเทียม เหล็กประคองขา เฝือก คามมือ และรองเท้าพิเศษ เป็นต้น

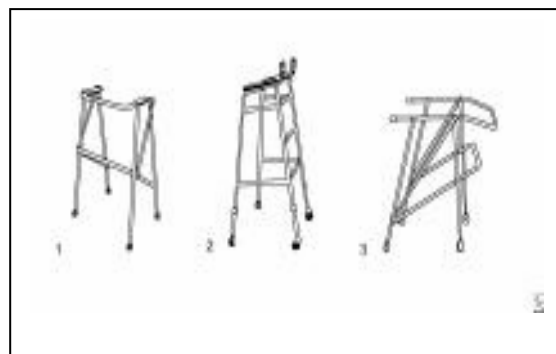
1.2) เครื่องช่วยคนพิการ หมายถึง เครื่องมือที่ช่วยให้สามารถเคลื่อนไหวได้ เช่น เครื่องช่วยเดิน ไม้ค้ำยัน และเก้าอี้เข็นคนพิการ เป็นต้น



ขาเทียม



แขนเทียม



เครื่องช่วยเดินและไม้ค้ำยัน

2) สิ่งอำนวยความสะดวก แบ่งเป็น 4 กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่

2.1) สิ่งอำนวยความสะดวกในการเดินทาง หมายถึง การจัดสภาพแวดล้อม สิ่งก่อสร้าง หรืออุปกรณ์ทั้งภายในและภายนอกอาคาร ที่ช่วยคนซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกาย หรือสุขภาพให้สามารถเดินทางได้ เช่น ราวจับ ทางลาด ลิฟต์ในอาคาร หรือเครื่องยกเก้าอี้เข็นของ รถโดยสาร เป็นต้น

2.2) สิ่งอำนวยความสะดวกในการสื่อสาร หมายถึง อุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยี ที่ช่วยให้คนซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพ สามารถสื่อสารได้ เช่น บัตรภาพ บัตรคำ กระดานสื่อสาร อุปกรณ์สื่อสารแบบพกพา สวิตช์พิเศษ พิมพ์ดีด คอมพิวเตอร์ อุปกรณ์ดัดแปลง เพื่อใช้กับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ เครื่องช่วยพูด บทเรียนคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เป็นต้น

2.3) สิ่งอำนวยความสะดวกในการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน หมายถึง อุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ช่วยให้คนซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพสามารถปฏิบัติกิจวัตรประจำวันได้ เช่น ราวจับห้องน้ำที่มีอุปกรณ์สำหรับคนพิการ แปรงสีพื้นไฟฟ้า อุปกรณ์ดัดแปลงเพื่อใช้อบน้ำ แปรงสีพื้นดัดแปลง ซ้อนด้ามยาว จาน ช้อน และส้อมแบบพิเศษ ที่ดัดแปลงดัดแปลง แผ่นกันลื่น เบาะรองนั่ง โต๊ะและเก้าอี้แบบพิเศษที่ปรับระดับหรือความลาดเอียงได้ ดินสอด้ามใหญ่ ที่วางหนังสือ ที่เปิดหนังสือ เป็นต้น

2.4) สิ่งอำนวยความสะดวกในการประกอบอาชีพ หมายถึง อุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ช่วยให้คนซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพสามารถประกอบอาชีพได้ เช่น คอมพิวเตอร์แบบพิเศษ อุปกรณ์ดัดแปลงเพื่อใช้กับคอมพิวเตอร์ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ โต๊ะและเก้าอี้แบบพิเศษที่ปรับระดับ หรือความลาดเอียงได้ เครื่องคำนวณที่แสดงผลเป็นอักษรตัวใหญ่ เป็นต้น

3) สื่อ หมายถึง อุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ช่วยให้คนซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพสามารถพัฒนาทักษะการเรียนรู้ เช่น บัตรภาพ บัตรคำ พิมพ์ดีด หนังสือ สันกระดูก หนังสือที่มีแผ่นกระดาษหนาเป็นพิเศษ วิดีทัศน์ โปรแกรมคอมพิวเตอร์ช่วยสอน เป็นต้น

4) อุปกรณ์กีฬา และนันทนาการ หมายถึง อุปกรณ์ เครื่องมือ และเทคโนโลยีที่ช่วยให้คนซึ่งมีความบกพร่องทางร่างกายหรือสุขภาพสามารถพัฒนาทักษะการเล่นกีฬา เล่นดนตรี และร่วมกิจกรรมนันทนาการ เช่น เก้าอี้เข็นสำหรับเล่นกีฬา บ็อกเซีย เครื่องเล่นดนตรี เป็นต้น

● คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม

คนพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หมายถึง คนที่มีความผิดปกติหรือความบกพร่องทางด้านจิตใจหรือสมอง ในส่วนของการรับรู้ อารมณ์ ความคิด จนไม่สามารถควบคุมพฤติกรรมที่จำเป็นในการดูแลตนเองหรืออยู่ร่วมกับผู้อื่น

คนพิการประเภทนี้ ได้แก่ คนที่เรามักเรียกว่า **คนวิกลจริต หรือโรคจิต** ซึ่งมักพบเห็นอยู่ตามโรงพยาบาลจิตเวช ด้วยความที่พฤติกรรมของคนพิการทางจิต มักเป็นไปในลักษณะไม่รับรู้ตัวตนที่แท้จริงของตนเอง บางคนเงิบเหงาเศร้าซึม บางคนพูดคนเดียว บ้างทำทางดูน่ากลัว สกปรก ทำอะไรผิดแผกแตกต่างกับคนปกติ และมีจำนวนไม่น้อยที่แสดงความก้าวร้าว หรือทำร้ายคนอื่น ๆ จึงไม่มีคนอยากเข้าใกล้ รู้จัก หรือพูดคุย เพราะไม่ทราบว่าควรปฏิบัติต่อเขาเหล่านั้นอย่างไร และบ้างก็กลัวถูกทำร้าย แม้แต่ครอบครัวของคนพิการทางจิตเอง ส่วนใหญ่ยังมีความเชื่อว่า คนพิการทางจิตเกิดจากคนในครอบครัว บุพการี หรือตัวคนพิการเองได้สร้างบาปกรรมไว้ ไม่นานชาดิก่อนก็ชาตินี้ จึงรู้สึกอับอาย เกรงสังคมประณาม และรังเกียจ พยายามปกปิดไม่ให้ใครรู้ว่ามีคนพิการทางจิตในครอบครัว ไม่กล้าพาคนพิการทางจิตไปรักษาที่โรงพยาบาล หรือพาไปอย่างหลบๆ ซ่อนๆ คนพิการทางจิต จึงมักถูกเก็บซ่อนตัวไว้ในบ้าน บางคนถึงกับถูกล่ามโซ่หรือกักขัง และเป็นภาระที่ครอบครัวต้องเลี้ยงดูไปตลอดชีวิต

เมื่อครอบครัว ไม่สามารถรับภาระได้ คนพิการทางจิต จึงถูกละเลย และทอดทิ้งคนพิการทางจิตส่วนหนึ่ง จึงต้องไปอยู่ในการดูแลของรัฐในโรงพยาบาลรักษาโรคจิต จนสถานที่ในโรงพยาบาลไม่เพียงพอ และคนพิการทางจิตส่วนหนึ่งเร่ร่อนอย่างโดดเดี่ยวอยู่ตามถนนทั่วไปอย่างเห็นๆ กันอยู่ อันที่จริง ด้วยประสิทธิภาพทางการแพทย์ คนพิการทางจิต ที่ได้รับการดูแลและรักษาอย่างถูกต้อง ต่อเนื่องสม่ำเสมอ สามารถที่จะหายจากอาการทางจิต และดำเนินชีวิตได้เช่นเดียวกับคนทั่วไป ไม่ว่าจะเป็นด้านการศึกษา การประกอบอาชีพและการร่วมกิจกรรมต่างๆ ของสังคม

ส่วน **โรคจิตเภท** เป็นโรคทางจิตเวชชนิดหนึ่งที่มีความผิดปกติในการทำหน้าที่ของสมองในด้านบูรณาการทำให้มีความคิด อารมณ์ พฤติกรรมที่ผิดปกติ เป็นโรคที่เรื้อรังและทำให้เกิดความบกพร่องในการดำเนินชีวิตและการทำงานจนอาจถึงขั้นพิการทางจิตได้ มักเริ่มเป็นในช่วงวัยรุ่นตอนปลายถึงวัยผู้ใหญ่ตอนต้น

ในทางการแพทย์ คนพิการทางจิตที่ได้รับการบำบัดรักษาที่ถูกต้อง โดยเฉพาะการใช้ยา และการบำบัด หรือการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านอื่นๆ เพื่อช่วยผู้ป่วยให้ปรับตัวได้ดีขึ้น เช่น การทำกิจกรรมนันทนาการ การฝึกทักษะต่างๆ การเข้าร่วมโครงการฝึกอาชีพ เป็นต้น จะสามารถช่วยคนพิการทางจิตสามารถดำรงชีวิตในสังคมได้เช่นเดียวกับคนปกติทั่วไป แต่กระบวนการดังกล่าว อาจจะต้องใช้เวลานานตามสมควร ดังนั้น กระทรวงสาธารณสุข จึงได้จัดตั้งโรงพยาบาล ในความรับผิดชอบของกรมสุขภาพจิตให้การรักษาดูแลคนพิการทางจิตทั้งในกรุงเทพมหานคร และในภูมิภาคต่างๆ ทั่วประเทศ

นอกจาก “คนวิกลจริตหรือโรคจิต” ซึ่งจัดเป็นความพิการประเภทหนึ่ง และเป็นที่ยูจกสังเกตเห็นได้อย่างชัดเจนแล้ว ยังพบว่ามีความพิการอีกประเภทหนึ่งที่จัดเป็นคนพิการ ในกลุ่มนี้ที่มักพบในเด็กและยังไม่เป็นที่รู้จักในสังคมทั่วไปและมีจำนวนมากขึ้น ปัจจุบันมีการค้นพบและวินิจฉัยที่ชัดเจน จึงทำให้คนพิการประเภทนี้ดูเหมือนว่ามีจำนวนเพิ่มขึ้น คือ “ออทิสติก” หรือ “ออทิสซึม” (Autistic หรือ Autism)

ออทิสติก (Autistic) หรือ ออทิสซึม (Autism) เป็นอาการหนึ่งที่ถูกจัดอยู่ในกลุ่มความบกพร่องของการพัฒนาการรอบด้าน (Pervasive Developmental Disorders: PDDs) ส่วนใหญ่จะเกิดในเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง (อัตราส่วนประมาณ 4 ต่อ 1) และมีความล่าช้าหรือความผิดปกติของพัฒนาการในด้านปฏิสัมพันธ์กับสังคม ภาษาที่ใช้สื่อสารและเล่นตามจินตนาการ ก่อนอายุ 3 ปี และเป็นอาการที่ยังไม่มีวิธีการทางการแพทย์ที่สามารถรักษาให้หายขาดได้ นอกจากการบำบัดให้ดีขึ้น (จักรกฤษณ์ เมษชนัน อ่างใน www.autismthaiparents.org-1, 2548) ได้สรุปลักษณะสำคัญเกี่ยวกับออทิสติก ไว้ดังนี้

สาเหตุ: ยังไม่มีรายงานยืนยันสาเหตุที่แน่ชัดที่ทำให้เด็กมีความผิดปกติดังกล่าว แต่มีข้อสันนิษฐานเช่น พันธุกรรม วัคซีนหัด/หัดเยอรมัน (MMR) สิ่งแวดล้อมและอาหารที่มารดาบริโภค ในขณะที่ตั้งครรภ์ ความกระทบกระเทือนทางสมองหรือขาดออกซิเจนระหว่างการคลอด เป็นต้น

อาการและอาการแสดง: ลักษณะอาการหรือความผิดปกติที่เด่นชัดของเด็กออทิสติกจะมีลักษณะอาการแสดงดังนี้

1) ด้านปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น (Social Interaction) : ไม่สบตา ไม่แสดงสีหน้าอาการ และอารมณ์ สร้างความสัมพันธ์กับเพื่อนไม่เหมาะสมกับวัย ไม่อยากเข้าร่วมกิจกรรมกับคนอื่นๆ ไม่มีอารมณ์ตอบสนองกับสังคม

2) ด้านภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication) : พัฒนาในการพูดซ้ำหรือไม่พูดเลย ไม่สามารถเริ่มพูดหรือสนทนาต่อเนื่องจากกับคนอื่น ๆ ได้ ใช้คำพูดซ้ำๆ หรือใช้ภาษาของตนเองโดยคนอื่นไม่เข้าใจ ไม่มีการเล่นสมมติหรือเล่นตามจินตนาการ

3) ด้านกิจกรรมและความสนใจ (Activities and Interest) : หมกมุ่นอยู่กับพฤติกรรมซ้ำๆ เช่นการหมุนสิ่งของต่างๆ หรือจ้องสิ่งของต่างๆ เป็นเวลานานๆ ไม่มีการยืดหยุ่นในกิจวัตรประจำวัน มีการกระตุ้นตัวเองเป็นระยะๆ เช่น การสะบัดมือ โยกตัว หรือเดินเขย่งปลายเท้า

การป้องกัน: เมื่อยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัดจึงไม่สามารถทำการป้องกันได้ตั้งแต่ระยะที่มารดาตั้งครรภ์ แต่ผู้ปกครองควรเฝ้าสังเกตพัฒนาการของลูกว่าเป็นไปตามวัยและปกติหรือไม่ ถ้าหากพบความผิดปกติทางด้านพัฒนาการเร็วเท่าใด ก็สามารถช่วยเหลือเด็กด้วยวิธีการบำบัดได้มากเท่านั้น ดังนั้นหากผู้ปกครองท่านใดพบความผิดปกติของเด็กตั้งแต่อายุ 18 เดือนขึ้นไป ถ้ามีพฤติกรรมตามลักษณะอาการเหล่านี้อย่างน้อย 2 ข้อ เด็กอาจจะเข้าข่ายอาการออทิสติก ควรรีบนำบุตรหลานไปปรึกษาแพทย์หรือผู้เชี่ยวชาญ

โดยสรุปคือ **เด็กออทิสติก มีใจ เด็กปัญญาอ่อน** อาจมีความสามารถพิเศษเฉพาะด้าน เช่น มีความสามารถเฉพาะคณิตศาสตร์ หรือ ด้านดนตรี แต่จะมีปัญหาด้านภาษา การสื่อสาร การปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่นเท่านั้น

แนวทางการดูแลรักษา : ดังที่กล่าวมาแล้วข้างต้นว่ายังไม่มียาหรือวิธีการรักษาที่ช่วยให้หายขาดจากอาการออทิสติกได้ แต่สามารถช่วยให้เด็กมีพัฒนาการอาการดีขึ้นได้ด้วยการผสมผสานวิธีการต่างๆ และถ้าหากผู้ปกครองให้ความสนใจในการดูแล และหมั่นเฝ้าคอยสังเกตพัฒนาการของเด็กตั้งแต่อายุยังน้อย และหากพบว่ามีความผิดปกติและพัฒนาการล่าช้าแล้วให้การช่วยเหลือในระยะเริ่มแรก (Early Intervention) ด้วยวิธีการบำบัดรักษาเร็วเท่าใดก็จะสามารถช่วยเหลือเด็กให้ดีขึ้นมากขึ้น แนวทางการรักษานั้นขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของอาการ และภายใต้การแนะนำจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ โดยยึดหลักสำคัญคือ "เด็กเป็นตัวตั้ง ครอบครัวเป็นตัวหาร ผู้เชี่ยวชาญเป็นตัวช่วย"

เด็กเป็นตัวตั้ง เนื่องจากอาการของเด็กแต่ละคนมีทั้งความเหมือนและความแตกต่างกัน มีความสามารถ และมีความบกพร่อง การดูแลรักษา ต้องสอดคล้องกับศักยภาพของเด็กเป็นสำคัญ

ครอบครัวเป็นตัวหาร ผู้ปกครองและครอบครัวนับว่าเป็นหน่วยที่มีบทบาทสำคัญที่สุดในการดูแลเด็ก ไม่ใช่เป็นหน้าที่ของสมาชิกคนใดคนหนึ่งในครอบครัว แต่เป็นหน้าที่ของสมาชิกและองค์ประกอบของครอบครัวทั้งระบบ เด็กที่ได้รับการดูแลอย่างถูกต้อง เหมาะสมและสม่ำเสมออย่างต่อเนื่อง จะทำให้พัฒนาการของเด็กดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด ดังนั้นพลังของครอบครัว ก็คือพลังแห่งความสำเร็จในการดูแลให้เด็กออกทิสติกมีพัฒนาการที่ดีขึ้น

ผู้เชี่ยวชาญเป็นตัวช่วย ทีมงานผู้เชี่ยวชาญประกอบไปด้วย ครู แพทย์ พยาบาล นักจิตวิทยา นักอรรถบำบัด นักกิจกรรมบำบัด ฯลฯ เป็นผู้คอยให้คำแนะนำคำปรึกษา รวมถึงให้กำลังใจแก่ผู้ปกครอง โดยมีการร่วมมือจากผู้เชี่ยวชาญแบบบูรณาการและต่อเนื่อง

● คนพิการทางสติปัญญาหรือการเรียนรู้

คนพิการทางด้านสติปัญญาหรือการเรียนรู้ หมายถึง คนที่มีความผิดปกติหรือบกพร่องทางสติปัญญาหรือทางสมอง จนไม่สามารถเรียนรู้ด้วยวิธีการปกติได้ ซึ่งสามารถแบ่งออกเป็น 2 ประเภท ได้แก่

- 1) คนที่เรียนรู้ได้ช้า (Learning disability) ได้แก่ คนที่มีความสามารถในการเรียนรู้ได้ช้ากว่าคนปกติ
- 2) คนปัญญาอ่อน (Mental retardation) ได้แก่ คนที่มีพัฒนาการทางสติปัญญาล่าช้า ซึ่งแบ่งได้ดังนี้

คู่มือการวินิจฉัยของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ฉบับที่ 4 (DSM - IV) ซึ่งเป็นเกณฑ์ที่แพทย์ นักจิตวิทยาของไทย มักใช้กำหนดลักษณะของคนปัญญาอ่อนไว้ดังนี้

- A. มีระดับเซาว์ปัญญาต่ำกว่าเฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญ คือ มี IQ ประมาณหรือต่ำกว่า 70 จากการทดสอบ IQ รายบุคคล
- B. มีความบกพร่อง หรือไม่สามารถปรับตัวใช้ชีวิตในปัจจุบัน อย่างน้อย 2 ด้านต่อไปนี้เป็น การสื่อสาร การดูแลตนเอง ช่วยตนเองในบ้าน ทักษะการเข้าสังคม การหาความช่วยเหลือ รู้จุดมุ่งหมายของตนเอง ทักษะในการเรียน การทำงาน การพักผ่อน สุขภาพ และความปลอดภัย
- C. เริ่มมีอาการอายุ 18 ปี

ทั้งนี้ได้มีการแบ่งระดับของปัญญาอ่อน เป็น 4 ประเภท ตามระดับ IQ ที่ทดสอบ หรือ ประเมินโดยนักจิตวิทยา ดังนี้

2.1) ปัญญาอ่อนระดับน้อย (Mild mental retardation) หมายถึง มี IQ 50-70 สามารถเรียนรู้และปรับตัวเข้ากับสังคมได้ มีความบกพร่องทางสติปัญญาไม่มากนัก มีพัฒนาการล่าช้า ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ ผลการประเมินพฤติกรรมปรับตัวต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ

2.2) ปัญญาอ่อนระดับปานกลาง (Moderate mental retardation) หมายถึง มี IQ 35-50 สามารถเรียนรู้ได้บ้าง สามารถรับการฝึกอบรมการทำงาน หรืองานอาชีพต่างๆ ได้ และช่วยเหลือตนเองได้บ้าง

2.3) ปัญญาอ่อนระดับมาก (Severe mental retardation) หมายถึง มี IQ 20- 35 มักต้องมีผู้ดูแล พี่เลี้ยงคอยดูแล สามารถช่วยเหลือตนเองได้น้อย ความสามารถในการเรียนรู้หรือฝึกหัดเป็นไปได้ค่อนข้างยาก

2.4) ปัญญาอ่อนระดับรุนแรงมาก (Profound mental retardation) หมายถึง มี IQ ต่ำกว่า 20 กลุ่มนี้ไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้อย่างสิ้นเชิง ไม่สามารถฝึกหัดหรือเรียนรู้ใดๆ ได้ต้องมีผู้ดูแลช่วยเหลือตลอดเวลา

● ความเชื่อและความจริงเกี่ยวกับความพิการและคนพิการ

คนทั่วไปจะมีความเชื่อเกี่ยวกับเรื่องความพิการและคนพิการที่แตกต่างกัน ตัวอย่างความเชื่อเกี่ยวกับความพิการและความจริง (จิตประภา ศรีอ่อน, 2548 อ้างแล้ว) ดังนี้

ตารางที่ 2 : แสดงความเชื่อ และความจริงเกี่ยวกับความพิการ

ความเชื่อ	ความจริง
<p>1. - ความพิการเกิดจากเวรกรรม</p> <p>- ผู้หญิงที่ตั้งครรภ์ไม่ควรพบปะกับคนพิการ</p>	<p>1. สาเหตุของความพิการเกิดจาก</p> <p>1.1 กรรมพันธุ์</p> <p>1.2 สาเหตุจากแม่ เช่น</p> <ul style="list-style-type: none"> - แม่มีสุขภาพไม่แข็งแรงระหว่างตั้งครรภ์ เช่น ขาดอาหาร โภหิตจาง - แม่ป่วยเป็นโรคหัดเยอรมัน - แม่มีโรคประจำตัว เช่น เบาหวาน - แม่กินยาบางชนิดที่มีผลต่อเด็กในครรภ์ เช่น ควินิน ทาลิโอมัยด์ - แม่ที่ตั้งครรภ์ผิดปกติ เช่น แพ้ท้องมาก มีอาการเลือดออกระหว่างตั้งครรภ์ <p>1.3 สาเหตุจากการคลอด</p> <ul style="list-style-type: none"> - การคลอดก่อนกำหนด - การคลอดยาก - การคลอดผิดปกติ <p>1.4 การติดเชื้อทางทวาร เช่น เชื้อหุ้มสมองอักเสบ</p> <p>1.5 อุบัติเหตุ</p> <p>1.6 เนื้องอก เช่น เนื้องอกในสมอง</p> <p>1.7 ได้รับสารพิษ เช่น สารตะกั่ว ยาฆ่าแมลง</p>
<p>2. คนพิการเป็นคนบาปที่ถูกลงโทษ ไม่สามารถพัฒนาและพึ่งตนเองได้</p>	<p>2. คนพิการที่ได้รับการเลี้ยงดูที่เหมาะสม ได้รับการปรับสภาพความพิการ และได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพจะพัฒนาให้สามารถพึ่งตนเอง และช่วยเหลือผู้อื่นได้ เช่นเดียวกับคนทั่วไป</p>
<p>3. การช่วยเหลือคนพิการเป็นการทำบุญ</p>	<p>3. การช่วยเหลือคนพิการเป็นการทำงานที่ต้องอาศัย ความรู้ ความชำนาญในแต่ละสาขาวิชาชีพ</p>