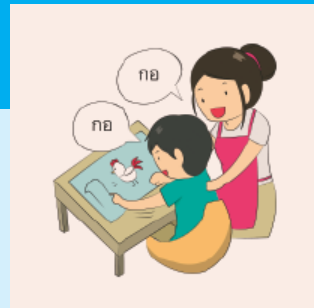


คู่มือหลักสูตรอบรมจิตอาสา/อาสาสมัคร
สำหรับดูแลคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว

การดูแลเด็กออทิสติก



สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

คู่มือหลักสูตรอบรมรมจิตอาสา/อาสาสมัคร
สำหรับดูแลคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว



การดูแลเด็กออทิสติก

www.samri.go.th

คู่มือหลักสูตรอบรมจิตอาสา/อาสาสมัครสำหรับดูแลคนพิการทางร่างกายและการเคลื่อนไหว การดูแลเด็กออทิสติก

จัดทำโดย สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ
กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ที่ปรึกษา

แพทย์หญิงดารณี สุวพันธ์
ศาสตราจารย์คลินิก แพทย์หญิงวินิตดา ปิยะศิลป์

บรรณาธิการบริหาร แพทย์หญิงบุษกร โสหารขุน

บรรณาธิการวิชาการ พรสวรรค์ โพธิ์สว่าง

กองบรรณาธิการ

อาทิตย์ ประจิตร
พิริยณัฐ กานนศร
ศรัณญา อาคะโรจน์
นพวรรณ พิละกันทา
นิพนธ์ธร แสงทองศรี
มณฑิกา รัตนเรืองศิลป์
นุชนาฏ พรหมเยี่ยม
ภรภัทร ธนะศรีสีดวงศ์
ไชยสิทธิ์ อธิชวา
อรยุตา เตารส

ภาพประกอบ อรรถพล วงศ์ตาเขียว

ออกแบบรูปเล่ม ณรังสี (วิจิตเมธิ) กิ่งแสง

พิมพ์ครั้งที่ 1

ปี/จำนวนที่พิมพ์ พ.ศ. 2558 จำนวน 500 เล่ม

พิมพ์ที่

บริษัท สหมิตรพรินต์ติ้งแอนด์พับลิชชิ่ง จำกัด
59/4 ซ.วัดพระเงิน ถ.กาญจนาภิเษก อ.บางใหญ่ จ.นนทบุรี 11140
โทรศัพท์ 0-2903-8257 โทรสาร 0-2921-4587

จัดพิมพ์และเผยแพร่

สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ
ต.ตลาดขวัญ อ.เมือง จ.นนทบุรี 11000
โทรศัพท์ 0-591-5455, 0-2591-4242 (โทรสาร 0-2591-3912)

หน้า

คำนำ

- 1 ออกทิสติก คืออะไร...?
- 2 การกระตุ้นพัฒนาการ
- 4 การฝึกทักษะพื้นฐานที่สำคัญ
- 6 การฝึกทักษะทางสังคม
- 9 การฝึกทักษะด้านการสื่อสาร
- 10 การปรับระบบการรับรู้สัมผัส
- 16 การฝึกกิจวัตรประจำวัน
- 24 ภาคผนวก



www.snmri.go.th



ปัจจุบัน พบว่า ประเทศไทยมีแนวโน้มจำนวนผู้สูงอายุ และคนพิการเพิ่มขึ้น โดยมีสาเหตุจากกลุ่มโรคเรื้อรัง อุบัติเหตุ รูปแบบการดำเนินชีวิตที่เปลี่ยนแปลง ตลอดจนปัจจัยสิ่งแวดล้อม เป็นต้น ซึ่งในปี พ.ศ. 2558 มีคนพิการที่มีบัตรประจำตัวคนพิการ ตามฐานข้อมูลทะเบียนกลางคนพิการกรมส่งเสริมและคุณภาพชีวิตคนพิการ จำนวนประมาณ 1.7 ล้านคน โดยปัญหาสำคัญ ในการดูแลสุขภาพคนพิการ ได้แก่ การเข้าไม่ถึงบริการ หรือมีข้อจำกัดในการจัดระบบบริการทางการแพทย์การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ รวมทั้งบุคลากรทางการแพทย์ ผู้ดูแลคนพิการ และครอบครัว มีข้อจำกัดในด้านความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับการดูแลช่วยเหลือคนพิการ การฟื้นฟูสมรรถภาพที่บ้าน และการป้องกันภาวะแทรกซ้อน เป็นต้น

ดังนั้น เพื่อให้เกิดระบบบริการทางการแพทย์ และการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการแบบไร้รอยต่อ ตั้งแต่โรงพยาบาลจนถึงชุมชน ตลอดจนเป็นการสร้างองค์ความรู้ให้แก่บุคลากรทางการแพทย์ อาสาสมัคร ผู้ดูแลคนพิการ และครอบครัว สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ จึงร่วมมือกับเครือข่ายผู้เชี่ยวชาญจากหลายสถาบัน ได้แก่ สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติ มหาราชนี สถาบันราชานุกูล โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์ โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช โรงพยาบาลศิริรัถยา กรมสุขภาพจิต มหาวิทยาลัยมหิดล ผู้แทนองค์การบริหารส่วนท้องถิ่น ตลอดจนผู้ดูแลคนพิการ และตัวแทนสมาคมคนพิการ พัฒนาคู่มือสำหรับผู้ดูแลคนพิการทั้ง 7 ประเภทความพิการ เพื่อเป็นแนวทางให้ผู้ดูแลคนพิการและครอบครัว สามารถดูแลคนพิการทั้งด้านการส่งเสริม ป้องกัน รักษา และฟื้นฟู อันจะเป็นการสร้างให้เกิดการมีส่วนร่วมของครอบครัว ชุมชน สังคม ส่งผลให้คนพิการมีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้น

ทางคณะผู้จัดทำ หวังเป็นอย่างยิ่งว่าคู่มือดังกล่าวนี้ จะถูกนำไปใช้ เป็นประโยชน์แก่คนพิการและครอบครัวต่อไป

ออกัสติก คืออะไร...?



ออทิสติก คืออะไร...?

โรคออทิสติกหรือออทิสซึม เป็นความผิดปกติด้านพัฒนาการของเด็กในรูปแบบที่มีลักษณะเฉพาะตัว โดยจะพบความผิดปกติเด่นชัดใน 3 ด้านหลัก ดังต่อไปนี้ คือ

1. ความผิดปกติทางด้านสังคมและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น
2. ความผิดปกติทางด้านภาษาและการสื่อความหมาย
3. ความผิดปกติทางด้านพฤติกรรมและความสนใจ

เด็กชอบที่จะแยกตัวอยู่โดยลำพังในโลกของตัวเอง เสมือนมีกำแพงที่มองไม่เห็นกั้นตัวเด็กออกจากสังคมรอบด้าน ทำให้เด็กขาดการรับรู้จนไม่สามารถเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อมรอบตัวเหมือนเด็กทั่วไปในวัยเดียวกัน ไม่สามารถพัฒนาทักษะทางสังคม ภาษา/การสื่อความหมาย และพฤติกรรมได้เหมาะสมตามวัย อาการมักแสดงออกให้เห็นตั้งแต่ก่อนอายุครบ 3 ขวบ พบในเด็กเพศชายมากกว่าเพศหญิง เป็นโรคที่รู้จักมานานกว่า 60 ปีแล้ว แต่ยังไม่สามารถหาสาเหตุที่แน่ชัดได้

พฤติกรรม/ความบกพร่องที่เกิดขึ้น

ชอบอยู่คนเดียว ไม่สนใจคนอื่น แม้แต่คนในครอบครัว

เข้ากับคนอื่นได้ยาก มักไม่ชอบสบตาคน

แสดงความต้องการไม่ได้ หรือได้ แต่ใช้วิธีที่ผิดหรือไม่เหมาะสม

มีความล่าช้าหรือบกพร่องด้านภาษา เช่น พูดคำไม่มีความหมาย (ภาษาต่างดาว)

เล่นเสียงหรือชอบส่งเสียงประหลาด บางรายอาจพูดไม่ได้ตลอดชีวิต

ไม่เข้าใจคำพูด/คำสั่ง แม้เป็นคำง่าย ๆ

มักทำอะไรซ้ำ ๆ เป็นแบบแผน ไม่ยืดหยุ่น

สนใจบางอย่างแบบหมกมุ่น ไม่มีประโยชน์

ชอบเคลื่อนไหวซ้ำ ๆ เช่น สะบัดมือ กระโดดหมุนตัว โยกตัว เขย่งเท้า เล่นมือ

เล่นกับใครไม่เป็น เล่นของเล่นไม่เป็น

มีพฤติกรรมซ้ำ ๆ เช่น รับประทานอาหารแบบเดิม สวมเสื้อผ้าตัวเดิม

บกพร่องด้านกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหว

การกระตุ้นพัฒนาการ

👉 วัตถุประสงค์ในการกระตุ้นพัฒนาการเด็กออทิสติก

เพื่อให้เด็กมีพัฒนาการ และพฤติกรรมที่ใกล้เคียงกับเด็กปกติในวัยเดียวกัน
ปรับเปลี่ยน/ลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม
ส่งเสริมทักษะทางสังคมและการมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลรอบข้าง

👉 หลักการกระตุ้นพัฒนาการ

หลักสำคัญในการกระตุ้นพัฒนาการและเรียนรู้ของเด็กออทิสติก มีดังต่อไปนี้

เข้าใจโลกของเด็ก

การจะสอนเด็กออทิสติกให้เรียนรู้สิ่งใหม่ ๆ และพัฒนาไปอย่างเหมาะสมนั้น ผู้ปกครองต้องเข้าใจโลกของเด็ก ได้แก่ ความรู้สึกนึกคิดและมุมมองของเด็ก เนื่องจากเด็กออทิสติกมีการเรียนรู้ การรับรู้ การแปลผลและตอบสนองต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัวที่แตกต่างไปจากเด็กทั่วไป

กระตุ้นพัฒนาการแบบองค์รวม

เด็กควรได้รับการกระตุ้นพัฒนาการในทุกด้าน ไม่ใช่ด้านใดด้านหนึ่งเท่านั้น การเน้นกระตุ้นพัฒนาการเพียงด้านใดด้านหนึ่งจะทำให้การพัฒนาเติบโตเป็นไปอย่างไม่สมดุล ตัวอย่างเช่น หากสอนให้เด็กพูดคำศัพท์ต่าง ๆ โดยไม่ได้สอนทักษะสังคมร่วมด้วย เด็กอาจพูดได้แบบนกแก้วนกขุนทอง ไม่มองหน้าหรือสบตากับคู่สนทนา หรือพูดไปโดยไม่รู้ความหมาย

ฝึกตามลำดับพัฒนาการ

กิจกรรมที่สอนเด็กต้องเหมาะสมกับพัฒนาการของเด็ก ไม่ควรเร่งฝึกเร็วเกินไป หรือสอนข้ามขั้นตอนเช่น สอนการรับรู้เรื่องสีในเด็กเล็กอายุ 2 ปี เด็กจะไม่เข้าใจ เพราะในเด็กปกติจะเรียนรู้และจดจำเรื่องสีได้เมื่ออายุ 3 - 4 ปีขึ้นไป หรือเด็กอายุ 3 ปี ยังจับดินสอได้ไม่ดี เพราะกล้ามเนื้อมือยังไม่พัฒนาเพียงพอก็ไม่ควรเร่งฝึกให้เด็กเขียน

จัดโปรแกรมที่เหมาะสมกับเด็ก

การฝึกพัฒนาการและทักษะต่าง ๆ ต้องจัดให้เหมาะสมสำหรับเด็กแต่ละราย เพราะเด็กแต่ละคนมีความแตกต่างกัน มีความถนัด จุดแข็ง จุดอ่อน และลักษณะการเรียนรู้ การฝึกตามพัฒนาการที่เหมาะสมคือ การฝึกให้เด็กมีความสามารถใกล้เคียงกับเด็กอื่นในวัยเดียวกันด้วย ทั้งนี้เพื่อให้เด็กได้มีโอกาสใช้ชีวิตร่วมกับเด็กปกติ เช่น ฝึกหรือมอบหมายงานที่เหมาะสมกับอายุ ไม่ใช่ต่ำกว่าอายุ เพราะคิดว่าเด็กมีความบกพร่องและไม่อาจจะทำได้

ฝึกระเบียบวินัย

☛ ระเบียบวินัยเป็นสิ่งสำคัญมากสำหรับเด็กออทิสติก เนื่องจากเด็กหลายคนมีปัญหาทางด้านการจัดการตนเอง เช่น การแบ่งเวลาในการเล่นและทำการบ้าน การฝึกระเบียบวินัยจะทำให้เด็กจัดการกับตนเองได้ง่ายขึ้น รู้ว่าจะต้องทำอะไร ที่ไหน อย่างไร เมื่อไร โดยผู้ปกครองไม่ต้องสั่งหรือบังคับบ่อย ๆ เด็กมักมีสมาธิไม่ดี ห้องที่เป็นระเบียบจะลดสิ่งกระตุ้นที่ไม่จำเป็น ทำให้เด็กลดความวอกแวกลงได้

☛ ผู้ฝึกสามารถช่วยให้เด็กเรียนรู้เรื่องระเบียบวินัย ได้ดังนี้ จัดสภาพบ้าน ห้องเรียนหรือห้องฝึกให้เรียบร้อย ไม่มีสิ่งของรกตา จัดตารางการทำกิจกรรมต่าง ๆ ของเด็กให้เป็นเวลาแน่นอนและสม่ำเสมอ บอกเด็กอย่างชัดเจนว่าเขาต้องทำอะไรบ้างในแต่ละช่วงเวลา หรือแต่ละวัน ใช้วิธีการสอนที่มีระเบียบ เช่น สอนเป็นขั้นตอนจากง่ายไปยาก สอนอย่างชัดเจนทีละเรื่อง

เรียนรู้จากของจริง

ควรสอนโดยใช้สื่อการสอนที่ชัดเจนโดยใช้สิ่งของจริงในชีวิตประจำวันที่เด็กคุ้นเคย เพราะจะทำให้เด็กเรียนรู้ได้ง่ายขึ้น เช่น สอนการบวกเลขโดยนำผลส้มมารวมกัน เมื่อเด็กเรียนรู้ได้ดีแล้วค่อยเปลี่ยนเป็นการใช้ภาพหรือสื่อการสอนอื่น

เรียนรู้จากภาพ

เด็กออกทิสติกส่วนใหญ่เรียนรู้จากการมองเห็นได้ดีกว่าการได้ยิน ทั้งนี้เพราะหูของเด็กแยกแยะเสียงได้ยาก แต่การมองเห็นหรือใช้สายตาจะง่ายกว่า การใช้สัญลักษณ์หรือรูปภาพจะช่วยให้เด็กเข้าใจคำสั่งได้ง่ายขึ้นโดยไม่ต้องใช้คำพูดยาว ๆ เพราะการพูดยาวจะทำให้เด็กสับสน ผู้ปกครองสามารถประยุกต์วิธีการสอนนี้เพื่อช่วยทดแทนจุดอ่อนของเด็กได้เป็นอย่างดี

ฝึกจากง่ายไปยาก

การสอนต้องเริ่มจากสิ่งที่ย่างไปยาก เช่น การฝึกให้ทำตามคำสั่งต้องเริ่มจากคำสั่งง่าย ๆ ขึ้นตอนเดียว เช่น “หยิบตุ๊กตาจากพื้น” แล้วจึงไปสู่คำสั่งที่มีสองขั้นตอน เช่น “หยิบตุ๊กตาจากพื้นแล้วเอาไปวางบนโต๊ะ” หรือการฝึกพูดต้องเริ่มจากการเรียกชื่อสิ่งของที่มีชื่อพยางค์เดียวก่อนแล้วจึงสอนเป็นสองพยางค์ เป็นวลี และเป็นประโยคที่สมบูรณ์ต่อไป

ฝึกซ้ำ

เด็กปกติเมื่อสอนครั้งเดียวก็อาจเข้าใจ จำได้และทำได้แต่ในการฝึกหรือสอนทักษะต่างๆ แก่เด็กทิสติกผู้ปกครองควรให้เด็กฝึกซ้ำแม้ว่าจะทำได้ไม่ดีในครั้งแรกๆ ก็ตาม เพื่อให้เด็กคุ้นเคยและรู้สึกปลอดภัยต่อสิ่งใหม่ที่สอนหรือฝึกและเป็นการเพิ่มประสบการณ์การเรียนรู้

คู่มือฉบับนี้ ยกตัวอย่างกิจกรรมการดูแลเบื้องต้นที่ผู้ปกครองสามารถนำไปใช้ฝึกเพื่อกระตุ้นพัฒนาการเด็กได้เองที่บ้าน ประกอบด้วย การฝึกทักษะพื้นฐานที่สำคัญ การฝึกทักษะทางสังคม การฝึกทักษะด้านการสื่อสาร การปรับระบบการรับรู้ความรู้สึกและการฝึกกิจวัตรประจำวัน

3. การฝึกทักษะพื้นฐานที่สำคัญ

ทักษะพื้นฐานที่สำคัญ และเป็นทักษะเบื้องต้นที่จะพัฒนาไปสู่ทักษะอื่น ประกอบด้วย การมองเห็น สบตา และการมองตาม สมาธิ และการควบคุมตัวเอง การฟัง และทำตามคำสั่ง ตัวอย่างการฝึกมีดังนี้

3.1 การฝึกมองเห็น สบตาและการมองตาม

การมองเห็นและสบตาจะทำให้เด็กเข้าใจความรู้สึก ความคิดของผู้อื่นมากขึ้น เป็นพื้นฐานของการมีปฏิสัมพันธ์ และทักษะทางสังคม

วิธีฝึก

ส่งของเล่นที่เด็กชอบให้เด็กโดยยกไว้ในระดับสายตา รอให้เด็กสบตาแล้ว จึงยื่นให้เด็ก

เมื่อเด็กทำได้แล้ว ควรยืดเวลาสบตาให้นานขึ้นก่อนยื่นของเล่นให้เด็ก ในกรณีที่เด็กไม่สนใจมอง ควรใช้กิจกรรมการเล่นเป็นสื่อในการกระตุ้น เพื่อให้เด็กเกิดความสนุก สนใจ อยากมอง เช่น การเล่นจ๊ะเอ๋ เป่าฟองสบู่ เกมปuzzle ของเล่นที่มีแสง สี เสียง กระตุ้นทางสายตา

3.2 การฝึกสมาธิและการควบคุมตัวเอง

เหตุผลที่ต้องฝึกสมาธิและการควบคุมตัวเอง เนื่องจากเด็กออทิสติกส่วนใหญ่มักมีอาการอยู่ไม่นิ่ง ไม่มีสมาธิ ซึ่งเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้ของเด็ก

วิธีฝึก

เบื้องต้น ควรฝึกให้เด็กนั่งอยู่กับที่ได้นานพอสมควร ระยะเวลาอาจไม่ประสบความสำเร็จเนื่องจากเด็กไม่คุ้นเคยกับการถูกบังคับ ผู้ฝึกควรหนักแน่นและจริงจัง พยายามให้เด็กนั่งอย่างน้อยวันละประมาณ 5 นาทีทุกวัน จนเด็กเข้าใจเงื่อนไขในการนั่งทำกิจกรรมและทำตามได้

ในกรณีการฝึกระยะเวลา เด็กอาจจะลุกจากเก้าอี้ ผู้ฝึกควรนั่งอยู่ด้านหลังเพื่อคอยประกบไม่ให้ลุก เมื่อเด็กเริ่มนั่งอยู่กับที่ได้มากขึ้น จึงค่อยลดการควบคุมลง

จัดกิจกรรมที่เด็กชอบหรือสนใจให้เด็กนั่งทำ โดยในระยะแรกไม่ควรใช้เวลาในการทำกิจกรรมนานเกินไป เมื่อเด็กทำกิจกรรมในช่วงดังกล่าวได้ดีแล้ว จึงเพิ่มช่วงระยะเวลาให้นานขึ้นหรือกำหนดขึ้นงานให้เพิ่มขึ้น เช่น หยอดเหรียญใส่กระปุกจาก 5 เหรียญ เป็น 10 เหรียญ หยิบไม้หนีบผ้าจาก 10 ชิ้นเป็น 20 ชิ้น ระบายสีจาก 2 นาที เป็น 5 นาที

ในกรณีที่เด็กไม่มีกิจกรรมที่สนใจ ผู้ฝึกควรหารางวัลเพื่อเป็นแรงจูงใจ
ในการทำกิจกรรมดังกล่าว
ควรจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม โดยลดสิ่งรบกวนตัวให้น้อยลง เช่น ฝึก
ในห้องที่เงียบ ไม่มีสิ่งรบกวน

3.3 การฝึกให้ฟังและทำตามคำสั่ง

การฟังและทำตามคำสั่งเป็นจุดเริ่มต้นของการเรียนรู้สิ่งใหม่

วิธีฝึก

ควรเริ่มต้นด้วยคำสั่งที่ง่าย สั้น และเป็นคำสั่งที่เด็กคุ้นเคย เช่น สวัสดี
บ๊ายบาย ปรบมือ ยกมือ หยิบสิ่งของตามคำสั่ง
หากเด็กไม่ทำตามคำสั่งให้จับมือเด็กทำ
ให้แรงเสริมทางบวก เช่น การกอด ปรบมือ ขนม รางวัลเมื่อเด็กทำตาม
คำสั่ง
ผู้ฝึกใช้คำสั่งอื่นที่หลากหลาย เช่น ชื่ออวัยวะส่วนต่าง ๆ ของร่างกาย นำ
สิ่งของไปวางตำแหน่งต่าง ๆ

4. การฝึกทักษะทางสังคม

เด็กออทิสติกจะมีโลกส่วนตัวของตนเอง เด็กชอบที่จะอยู่คนเดียว เล่นคนเดียว
พูดคนเดียว ไม่มีการตอบสนองต่อผู้อื่น ไม่เข้าใจและสังเกตอารมณ์ของผู้อื่น
เสมือนมีกำแพงกั้นระหว่างเขากับคนรอบข้าง ดังนั้น การฝึกทักษะทางสังคม จึงเป็น
สิ่งจำเป็นที่จะนำเด็กออกมาจากโลกของตนเอง แล้วฝึกให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับ
บุคคลอื่น และอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคมได้ โดยเริ่มต้นจากฝึกเด็กให้มีทักษะสังคม
กับคนในบ้าน รู้จักพ่อ แม่ พี่น้องและทำกิจกรรมร่วมกันในครอบครัว แล้วจึงฝึก
เด็กให้มีทักษะสังคมกับคนนอกบ้าน โดยให้เล่นกับเด็กคนอื่น เข้าโรงเรียน รวมถึง
การพาไปสถานที่ต่าง ๆ เพื่อพบปะผู้คนในสังคม

4.1 การฝึกให้รู้จักชื่อตัวเอง

วิธีฝึก

ผู้ฝึกและเด็กอยู่หน้ากระจก จับมือเด็กชี้ไปที่ตัวเด็กเอง ผู้ฝึกพูดชื่อเด็ก ให้เด็กพูดตาม หลังจากนั้นผู้ฝึกชี้ไปที่ตัวเด็ก ให้เด็กบอกชื่อตนเอง ฝึกซ้ำ ๆ จนเด็กเข้าใจและบอกชื่อตนเองได้

4.2 การฝึกให้หันตามเสียงเรียก

วิธีฝึก

ผู้ฝึกเรียกชื่อเด็ก แล้วให้ผู้ช่วยฝึกอีกคนจับหน้าเด็กให้หันมามองผู้ฝึก ฝึกซ้ำ ๆ

4.3 การฝึกให้รู้จักชื่อคนอื่น

วิธีฝึก

ผู้ฝึกหันหน้าเข้าหาเด็ก ชี้มือมาที่ตนเองแล้วพูดชื่อผู้ฝึก จากนั้นให้เด็กพูดตาม ฝึกซ้ำ ๆ

4.4 การฝึกให้รู้จักเล่น

วิธีฝึก

เริ่มต้นจากการเล่นกับผู้ฝึกก่อน โดยกิจกรรมที่เล่นต้องมีความสนุกสนาน เพื่อให้เด็กสนใจและร่วมมือ เช่น เล่นจ๊ะเอ๋ เล่นปู้ได้

สอนการเล่นแบบมีจินตนาการ เช่น เล่านิทานหุ่นมือให้เด็กฟัง

เล่นแบบสมมติ เช่น ชี้ไปที่ตุ๊กตาแล้วถามเด็กว่าตุ๊กตาชื่ออะไร ตุ๊กตากำลังทำอะไร กระตุ้นให้เด็กคิดบทบาทสมมติเอง

เมื่อเด็กเริ่มเล่นกับผู้ฝึกซึ่งเป็นผู้ใหญ่ได้ดีแล้ว ควรฝึกให้เด็กเล่นกับเด็กอื่น โดยหาเด็ก 1 คนมาเล่นด้วย อาจเป็นพี่หรือน้องของเด็ก โดยมีผู้ฝึกเป็นคนคอยดูแลและให้คำแนะนำ เพื่อให้เด็กเล่นกันอย่างเหมาะสมมีปฏิสัมพันธ์ที่ดีต่อกันและเพื่อให้การเล่นดำเนินไปอย่างราบรื่น หลังจากนั้นค่อยเพิ่มจำนวนเพื่อนในการเล่นให้มากขึ้น

4.5 การฝึกให้มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

วิธีฝึก

แสดงให้เด็กเห็นเป็นตัวอย่าง เพราะเด็กจะเรียนรู้และจดจำจากการมองเห็นมากกว่าการฟังหรือสั่ง เช่น ผู้ฝึกยื่นขนมให้เด็กคนอื่น (อาจเป็นพี่น้องหรือเพื่อนของเด็ก) แล้วให้เด็กคนดังกล่าวพูดขอบคุณ และยกมือไหว้ หลังจากนั้นผู้ฝึกยื่นขนมให้เด็ก กระตุ้นให้เด็กทำตามตัวอย่าง

แสดงปฏิสัมพันธ์ที่ดีและเหมาะสมให้เด็กเห็นบ่อย ๆ เช่น พูดด้วยคำสุภาพ ในครอบครัว

หลีกเลี่ยงไม่让孩子เห็นปฏิสัมพันธ์ระหว่างบุคคลที่ไม่ดี เช่น ภาพคนตีกัน ทะเลาะ หรือใช้ความรุนแรงต่อกัน เด็กจะเลียนแบบพฤติกรรมนั้นโดยแยกแยะไม่ได้

ควรพาเด็กไปทำกิจกรรมนอกบ้าน ให้มีโอกาสพบปะบุคคลอื่นในสังคม เช่น พาไปซื้อของ ไปสนามเด็กเล่น ไปวัด

4.6 การฝึกเรื่องอารมณ์

วิธีฝึก

ให้เด็กดูรูปภาพคนแสดงอารมณ์ต่าง ๆ เช่น ยิ้ม ร้องไห้ โกรธ เศร้า แล้วสอนให้เด็กรู้จักคำที่บอกถึงอารมณ์นั้น ๆ เช่น ให้เด็กดูรูปภาพคนยิ้มแล้วบอกว่า “ดีใจ”

ผู้ฝึกแสดงอารมณ์ต่าง ๆ ให้เด็กดู พร้อมกับบอกอารมณ์ เช่น ทำหน้าโกรธแล้วพูดว่า “โกรธ”

เมื่อเด็กรู้จักสีหน้าและอารมณ์ที่แตกต่างกัน จะทำให้เด็กเข้าใจความรู้สึกที่หลากหลายมากขึ้น นำไปสู่การแสดงออกและจัดการกับอารมณ์ของตนเองได้ดีขึ้น รวมทั้งทำให้ผู้อื่นเข้าใจอารมณ์ของเด็กและให้การช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม

5. การฝึกทักษะด้านการสื่อสาร

ความบกพร่องด้านการสื่อสารที่พบในเด็กออทิสติกมีความหลากหลาย

ความบกพร่องของการแสดงออกทางภาษา เช่น พูดซ้ำ พูดคำไม่มีความหมาย
ส่งเสียงแปลก ๆ พูดซ้ำ ๆ พูดคนเดียว หรือพูดไม่ได้เลย

ความบกพร่องของการรับรู้ภาษา เช่น ไม่เข้าใจคำพูดที่ผู้อื่นพูดด้วย

การที่ไม่สามารถสื่อสารให้ผู้อื่นเข้าใจความต้องการของตน และไม่เข้าใจสารที่ผู้อื่นส่งมา เป็นอุปสรรคต่อพัฒนาการด้านอื่น ๆ ของเด็ก และนำไปสู่ปัญหาอื่น เช่น ความเครียด วิตกกังวล ก้าวร้าว แยกตัว การฝึกทักษะด้านการสื่อสารจึงเป็นสิ่งที่สำคัญ โดยผู้ปกครองสามารถฝึกตามตัวอย่าง ดังต่อไปนี้

ในเด็กเล็กที่ยังพูดไม่ได้ ควรฝึกการใช้ท่าทางควบคู่กับการออกเสียงเพื่อบอกความต้องการ เช่น เมื่อจะให้ขนมแก่เด็ก จับมือเด็กยกขึ้นทำท่าขอ ผู้ฝึกพูดคำว่า “ขอ” เมื่อเจอผู้ใหญ่ จับมือเด็กยกขึ้นไหว้ ผู้ฝึกพูดคำว่า “สวัสดีค่ะ / ครับ”

ใช้ภาพเป็นสื่อในการสื่อสาร โดยหาภาพคนในกริยาต่าง ๆ หรือภาพสิ่งของต่าง ๆ ให้เด็กหยิบเพื่อบอกความต้องการ เช่น เมื่อเด็กหิว ให้เด็กหยิบภาพคนกำลังรับประทานมายื่นให้กับผู้ฝึก วิธีนี้จะช่วยให้เด็กลดความหงุดหงิดคับข้องใจ ป้องกันพฤติกรรมก้าวร้าวที่อาจเกิดจากการไม่สามารถบอกความต้องการแก่ผู้อื่นลงได้ และทำให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นมากขึ้น การฝึกพูด เริ่มจากสอนคำนาม เช่น นม น้ำ ข้าว ตา หู ปาก มือ ตามด้วยคำกริยา เช่น อุ้ม ขอ ไป กิน หยิบ จับ ใส จากนั้นสอนพูดเป็นประโยคสั้น เช่น กินข้าว ขอน้ำ ไปเที่ยว จับมือ

สอนคำศัพท์โดยใช้ของจริง เช่น ช้อน จาน รถ แมว หม่า มือ ตา หู เป็นต้น ส่วนกรณีที่ไม่ใช่ของจริงสามารถใช้อุปกรณ์แทนได้

สอนเกี่ยวกับสิ่งใกล้ตัวก่อน เช่น เรียกชื่อพ่อแม่ บุคคลในครอบครัว หรือชื่อสิ่งของที่ใช้ในชีวิตประจำวัน

เมื่อฝึกตามวิธีขั้นต้นได้ดีแล้ว เด็กจะเริ่มมีพัฒนาการทางการสื่อสารที่ดีขึ้น ผู้ฝึกควรปรับรูปแบบการสอนให้ยากและหลากหลายขึ้น เช่น

สอนให้เด็กเชื่อมโยงสิ่งที่เรียนรู้จากการฝึกไปสู่การใช้ในสถานการณ์จริง เช่น หลังจากสอนให้เด็กดูรูปช้าง เมื่อเจอช้างที่สวนสัตว์เด็กรู้จักช้างและสามารถเรียกได้ถูกต้อง

สอนให้เด็กรู้จักหมวดหมู่ของสิ่งต่าง ๆ เช่น สัตว์ สิ่งของ ผลไม้ ยานพาหนะ สถานที่ อาชีพ

สอนให้เด็กรู้จักคำนามธรรม เช่น เล็ก-ใหญ่ สั้น-ยาว อ้วน-ผอม มีด-สว่าง ตีใจ-เสียใจ ใน-นอก บน-ล่าง ซ้าย-ขวา

สร้างจินตนาการด้วยการอ่านนิทานให้เด็กฟัง และเล่นเกมสลับตอบเกี่ยวกับเนื้อเรื่อง อารมณ์ความรู้สึกนึกคิดของตัวละครในนิทาน

6. การปรับระบบการรับรู้ความรู้สึก

ระบบการรับรู้ความรู้สึกพื้นฐานที่สำคัญในเด็ก ที่ผู้ปกครองควรมีความรู้และความเข้าใจ ประกอบด้วย 1. การรับสัมผัส 2. การรับรู้การทรงตัวและการเคลื่อนไหว 3. การรับรู้กลิ่น รสชาติ และข้อต่อ 4. การได้ยิน 5. การมองเห็น 6. การดมกลิ่น และ 7. การรับรส

ในเด็กปกติทุกระบบจะทำงานประสานกันทำให้เด็กเกิดการเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ รอบตัว และแสดงออกเป็นพฤติกรรม ตลอดจนเกิดการปรับตัวอย่างเหมาะสมตามสภาวะสิ่งแวดล้อมที่เปลี่ยนไป ทำให้เกิดพัฒนาการในทุกด้าน แต่ในเด็กออทิสติกพบว่า ส่วนใหญ่มีความผิดปกติของกระบวนการรับรู้ความรู้สึก เด็กอาจมีปัญหาในบางระบบหรือหลายระบบร่วมกัน ทำให้มีความยากลำบากในการจัดการกับข้อมูลที่ได้รับ ส่งผลให้เด็กตอบสนองต่อความรู้สึกที่ได้รับมากเกินไป น้อยเกินไป หรือขึ้น ๆ ลง ๆ ไม่แน่นอน นำไปสู่พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น อยู่ไม่นิ่ง เชื้อยเหม่อลอย ปฏิเสธหรือหลีกเลี่ยงต่อการรับรู้ความรู้สึกรูปแบบต่าง ๆ ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการและการใช้ชีวิตของเด็ก ดังนั้น การปรับระบบการรับรู้ความรู้สึกให้ใกล้เคียงปกติ จึงเป็นสิ่งสำคัญผู้ปกครองสามารถสังเกตและให้การช่วยเหลือเบื้องต้นแก่เด็กได้ ดังตัวอย่างต่อไปนี้

6.1 ระบบการรับสัมผัส

ปัญหาที่พบบ่อยในระบบนี้ คือการที่เด็กมีภาวะไวต่อการรับความรู้สึกมากเกินไป จะแสดงออกโดยการหลีกเลี่ยงหรือการต่อต้านสัมผัส ดังตัวอย่างพฤติกรรมต่อไปนี้

ไม่ชอบการลูบหรือสัมผัสร่างกายแบบแผ่วเบา

ไม่ชอบการกอด หอมแก้ม ลูบผม แมื่กับคนใกล้ชิด เช่น บิดา มารดา

ต่อต้านการหวีผม เช็ดตัว แปรงฟัน ตัดเล็บ ตัดผม ล้างหน้า สระผม

ไม่ชอบสวมเสื้อผ้าที่มีเนื้อหยาบ หรือเสื้อผ้าใหม่ ๆ ชอบสวมตัวเดิมซ้ำ ๆ

ไม่ชอบการทาแป้ง หรือทาโลชั่น

หลีกเลี่ยงกิจกรรมหรือการเล่นที่ต้องใช้ร่างกายสัมผัสสิ่งต่าง ๆ เช่น การเล่นดิน เล่นทราย ทากาว ระบายสีด้วยมือ เดินเท้าเปล่าบนดินหรือหญ้า

ตัวอย่างกิจกรรมการฝึก เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

เล่นกอกองทราย เล่นน้ำในกะละมัง

เดินบนสนามหญ้า หรือพื้นผิวที่มีลักษณะแตกต่างกัน เช่น หยาบ ละเอียด แห้ง เปียก

ปั้นแป้งโด บั๊นดินน้ำมัน เล่นโฟมโกนหนวด แป้งเปียก การระบายสีด้วยนิ้ว กลิ้งตัวในอ่างบอล ม้วนตัวในพรมนุ่ม-ผ้าห่ม

การค้นหาของเล่น (ลูกบิด หมุดพลาสติก ตัวต่อพลาสติก) ที่ซ่อนในกล่องบรรจุเม็ดถั่ว/เม็ดโฟม/เม็ดทราย/ข้าวสาร/มักกะโรนี

กิจกรรมใช้กาวปะติดวัสดุต่างๆ (สำลี ทราย มักกะโรนี เมล็ดถั่ว)

วาดรูปด้วยนิ้วบนทราย ดิน

หมายเหตุ

๖ ในระยะแรกเด็กอาจกลัว ไม่ร่วมมือ ผู้ฝึกควรอยู่ด้วยและเล่นกับเด็ก เพื่อให้เด็กมีความมั่นใจ ลดความหวาดกลัวลง

๖ เริ่มฝึกให้สัมผัสพื้นผิวที่เด็กคุ้นเคยก่อน จากนั้นค่อยๆเพิ่มการสัมผัสพื้นผิวที่หลากหลายและหยาบขึ้น

6.2 ระบบการรับรู้การทรงตัวและการเคลื่อนไหว

ปัญหาที่พบบ่อยคือการที่เด็กรู้สึกไม่มั่นคงไม่ปลอดภัยเมื่ออยู่ในที่สูง หรือต้องมีการเปลี่ยนสมดุลร่างกาย เด็กกลุ่มนี้มักมีการทรงตัวไม่ดี งุ่มง่าม ล้มบ่อย ชนข้าวของเป็นประจำ ไม่ชอบกิจกรรมที่ต้องมีการเคลื่อนไหว เช่น การโยก - แกว่ง ชิงช้า การขึ้น - ลงบันได

ตัวอย่างกิจกรรมการฝึก เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

- เดินบนกระดานทรงตัว หรือสะพานแคบ
- นั่งม้าโยก ม้าหมุน ชิงช้า เก้าอี้หมุน
- กระโดดบนเตียงสปริง
- กลิ้งตัวบนที่นอน /อุโมงค์เด็กเล่น /ถังทรงกระบอก
- นอนหรือนั่งบนลูกบอลขนาดใหญ่

หมายเหตุ

☺ ในระยะแรกเด็กอาจกลัว ไม่กล้าเล่นหรือทำกิจกรรมเหล่านี้ ผู้ปกครองควรอยู่ด้วย เพื่อดูแลด้านความปลอดภัย อาจเล่นไปกับเด็ก ช่วยประคองหรือจับมือเด็ก

6.3 ระบบการรับรู้กล้ามเนื้อ เอ็น และข้อต่อ

ปัญหาที่พบบ่อยคือ การที่เด็กต้องการได้รับการกระตุ้นในระบบนี้มากกว่าปกติ ดังพฤติกรรมต่อไปนี้

- ชอบกิจกรรมที่ต้องใช้แรงมาก เช่น กระโดด กระแทกคน/ผนัง วิ่งเร็ว ๆ
- ชอบผลัก /ดัน / ดึง / ลาก วัตถุที่หนักหรือใหญ่
- ชอบเคาะนิ้ว เคาะวัตถุ เคาะของเล่น
- ชอบเคี้ยวสิ่งต่าง ๆ ทั้งที่เป็นอาหารและไม่ใช่อาหาร (เช่น ของเล่น เสื้อผ้า กระดาษ ยางลบ)
- สะบัดมือ เล่นนิ้ว ตีดินนิ้ว
- ทุบหัว ตบอก ตบมือ กัดฟัน

ตัวอย่างกิจกรรมการฝึก เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

กิจกรรมที่ต้องคลาน เช่น คลานหยิบของ คลานแข่งกัน คลานข้ามหมอน
คลานลอดคูโมงค์เด็กเล่น

กิจกรรมที่ต้องกระโดด เช่น กระโดดเตียงสปริง กระโดดไปข้างหน้า กระโดด
ข้ามสิ่งกีดขวาง กระโดดเชือก กระโดดไกลแข่งกัน

กิจกรรมที่ต้องลงน้ำหนักที่มือ เช่น เล่นท่าไถนา

โยน - รับลูกบอลที่มีน้ำหนัก เช่น ลูกบาสเกตบอล

กิจกรรมการเคลื่อนไหวต่าง ๆ เช่น โหนชิงช้า โหนบาร์ออกกำลังกาย ปีนหน้าผา
จำลอง (สำหรับเด็ก)

ช่วยงานบ้าน เช่น ภูบ้านด้วยมือ หิ้วตะกร้าผ้าเพื่อนำไปซัก/ตาก ช่วยแม่
หิ้วตะกร้าจ่ายตลาด

6.4 ระบบการได้ยิน

พฤติกรรมที่แสดงถึงความผิดปกติของระบบการได้ยิน มีหลากหลาย เช่น

เมื่อได้ยินเสียงดังเด็กจะร้องไห้ กรีดร้อง ปิดหู วิงหนี

ไม่สามารถทนต่อเสียงที่คนทั่วไปทนได้ เช่น เสียงกระดิ่ง เสียงเครื่องดูดฝุ่น

เสียงเครื่องตัดหญ้า เสียงกดชักโครก เสียงเครื่องปรับอากาศ

หันเหความสนใจง่าย หากได้ยินเสียงอื่น เช่น เสียงคนพูดคุย เสียงรถวิ่ง

ตัวอย่างกิจกรรมการฝึก เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

กิจกรรมเขย่า/ เคาะจังหวะโดยใช้กลอง ฉิ่ง กระดิ่ง ระนาด หรือของเล่นที่
มีเสียง

ฟังเสียงเพลงในจังหวะและโทนเสียงที่หลากหลาย เช่น เร็ว/ช้า ดัง/เบา
แหลม/ทุ้ม

ฝึกการมองหาที่มาของเสียง เช่น สั่นกระดิ่งในมุมต่าง ๆ ในห้อง ให้เด็กบอก
ว่าเสียงมาจากที่ใด

เต้นหรือเคลื่อนไหวตามจังหวะ หรือเกมเก้าอี้ดนตรี

เอาวัสดุต่าง ๆ ใส่ในกล่องแล้วปิดฝา ให้เด็กเขย่าแล้วแยกความแตกต่างของเสียง

ส่งเสียงเลียนแบบเสียงสัตว์ประเภทต่าง ๆ

ฝึกให้รู้จักและแยกเสียงต่าง ๆ ในชีวิตประจำวัน เช่น เสียงรถวิ่ง แตรรถ เสียงน้ำไหล เสียงมอเตอร์ไซด์ เสียงกระดิ่งรถจักรยาน เสียงซอณั้ล้อมกระทบกัน เสียงโทรศัพท์

6.5 ระบบการมองเห็น

เด็กออทิสติกส่วนใหญ่มีสายตาและการมองเห็นที่ปกติ แต่มีความบกพร่องในการแปลผลและตอบสนองต่อสิ่งที่มองเห็น พฤติกรรมที่แสดงถึงความผิดปกติของระบบการมองเห็นมีหลากหลาย เช่น

มีความไวต่อแสง โดยเฉพาะเมื่อเห็นแสงจ้าเด็กจะกระพริบตาถี่ ๆ หลับตาหรือร้องไห้

ในการมองภาพ เด็กจะสนใจจุดจ้องเพียงส่วนใดส่วนหนึ่งของภาพมากกว่าภาพรวม

มีความยากลำบากในการเคลื่อนไหวตามวัตถุ

มีความยากลำบากในการแยกแยะ ค้นหา ส่วนที่เหมือนหรือแตกต่างจากภาพที่คล้ายกัน

มีความยากลำบากในการแยกแยะ ค้นหาตัวอักษร หรือสัญลักษณ์ที่คล้ายกัน เช่น ภ/ถ ค/ต ม/น 3/8 6/9 หรือ $\times/+$ $</>$

ตัวอย่างกิจกรรมการฝึก เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

ค้นหาลูกบอลสีใดสีหนึ่ง จากอ่างบอลที่มีลูกบอลหลายสีปนกัน

โยนบอลใส่ตะกร้า กลิ้งบอลใส่ตะกร้าที่วางอยู่

ปิดไฟหรืออยู่ในห้องที่มืดแล้วใช้ไฟฉายส่องไปยังรูปภาพหรือสิ่งของในบ้าน ให้เด็กมองตาม

จับคู่ภาพที่เหมือนกัน หรือจับคู่ภาพผลไม้กับผลไม้จริง

เกมจับผิดภาพ หรือเกมส่บอความเหมือนหรือต่างของภาพ 2 ภาพ

เกมซ่อนหา ซ่อนของเล่น หรือให้เห็นของบางส่วนแล้วให้ทายว่าเป็นอะไร

เลียนแบบท่าทาง เช่น เลียนแบบท่าทางผู้ฝึก เลียนแบบท่าทางจากรูปภาพ

6.6 ระบบการดมกลิ่น

ความผิดปกติของระบบการดมกลิ่น มีทั้งประเภทต่อต้านกลิ่น ได้แก่ เด็กที่สำรอก อาเจียน คลื่นไส้ หรือรู้สึกกระวนกระวาย ไม่มีความสุขเมื่อได้กลิ่นบางชนิด และประเภทชอบดมกลิ่นมากกว่าปกติ ได้แก่ เด็กที่ต้องการตัวกระตุ้นที่เป็นกลิ่น เด็กกลุ่มนี้จะชอบดมวัตถุ แม้แต่สิ่งที่ยอันตรายหรือไม่ควรดม เช่น ดิน ขยะ ผ้า สี กาว ผนัง พื้น ดมร่างกายผู้อื่น ดมสารที่มีกลิ่นรุนแรง

ตัวอย่างกิจกรรมการฝึก เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

การฝึกเด็กประเภทต่อต้านกลิ่น ควรฝึกให้เด็กดมกลิ่นที่หลากหลาย เพื่อให้สามารถทนทานและปรับตัวต่อกลิ่นต่าง ๆ ที่อาจพบได้ในชีวิตประจำวัน ในการฝึกควรเริ่มจากใช้กลิ่นจากธรรมชาติที่เป็นกลิ่นอ่อน ๆ เช่น กลิ่นดอกไม้ กลิ่นผลไม้ โดยให้ดมในความเข้มข้นระดับน้อย แล้วค่อยปรับให้กลิ่นเข้มข้นมากขึ้น เมื่อเด็กสามารถทนได้แล้วจึงปรับไปใช้กลิ่นอื่น ๆ เช่น กลิ่นขนม กลิ่นอาหาร กลิ่นน้ำหอม โดยอาจฝึกให้เด็กแยกแยะความแตกต่างของกลิ่นแต่ละประเภท

การฝึกเด็กประเภทชอบดมกลิ่นมากกว่าปกติ ควรห้ามไม่ให้เด็กดมวัตถุหรือสิ่งที่ไม่เหมาะสม ถ้าเด็กมีระดับการรับรู้ที่ดีให้อธิบายเหตุผล และสอนเด็กถึงอันตรายของการดมกลิ่น ดังกล่าว อาจเบี่ยงเบนความสนใจของเด็กให้ไปสนใจดมกลิ่นที่ปลอดภัย เช่น ดมกลิ่นผลไม้ ดอกไม้ ขนม

6.7 ระบบการรับรส

ความผิดปกติของระบบการรับรส มีทั้งประเภทต่อต้านหรือหลีกเลี่ยงหรือหันตัวกระตุ้นด้านรสชาติ ได้แก่ เด็กที่สำรอก อาเจียน คลื่นไส้ เมื่อรับประทานอาหารที่มีรสจัดหรือมีเนื้ออาหารบางลักษณะ (ส่วนใหญ่ต่อต้านอาหารเนื้อหยาบและแข็ง แต่บางรายต่อต้านอาหารนิ่มเหลว หรือหนืด) และประเภทชอบตัวกระตุ้นด้านรสชาติ เด็กกลุ่มนี้จะชอบอาหารรสชาติเข้มข้น/รสจัด ปฏิเสธอาหารรสจัด บางรายอาจชอบกินวัตถุต่าง ๆ หรือสิ่งที่ไม่ใช่อาหาร เช่น กาว สี ดินน้ำมัน ดิน

ตัวอย่างกิจกรรมการฝึก เพื่อแก้ไขปัญหาดังกล่าว

การฝึกเด็กประเภทต่อต้านตัวกระตุ้นด้านรสชาติ

ฝึกให้เด็กได้ลองรับประทานอาหารรสชาติหลากหลาย เริ่มจากรสชาติที่เด็กคุ้นเคยและยอมรับได้ก่อน แล้วค่อยปรับเปลี่ยนเป็นอาหารที่มีรสจัดและหลากหลายขึ้น เช่น

- ๑๖ ให้เด็กชิมรสชาติแตกต่างกัน เช่น รสเปรี้ยว (ส้ม, มะนาว) รสเค็ม (เกลือ) รสหวาน (ขนม, อยมัม)
- ๑๗ ให้เด็กชิมอาหารที่มีเนื้ออาหารแตกต่างกัน เช่น กว๊อบ (ข้าวเกรียบ) แห้ง (ฝรั่ง) เหลว (น้ำผลไม้) นิ่ม(เค้ก)
- ๑๘ ให้เด็กชิมอาหารที่มีอุณหภูมิแตกต่างกัน เช่น เย็น (ไอศกรีม น้ำแข็งไส) ร้อน (นมร้อน)

การฝึกเด็กประเภทชอบตัวกระตุ้นด้านรสชาติมากกว่าปกติ

ควรห้ามไม่让孩子รับประทานวัตถุหรือสิ่งที่ไม่เหมาะสม ถ้าเด็กมีระดับการรับรู้ที่ดีให้อธิบายเหตุผล และสอนเด็กถึงอันตรายของการรับประทานสิ่งดังกล่าว นอกจากนี้ ควรให้กิจกรรมเพื่อเบี่ยงเบนความสนใจของเด็กต่อความต้องการรับรสชาติที่มากกว่าปกตินั้น และให้สนใจสิ่งอื่นแทน

7. การฝึกกิจวัตรประจำวัน

เด็กออทิสติก ควรจะได้รับการฝึกให้ทำกิจวัตรประจำวันด้วยตนเอง ไม่ว่าจะอาการของเด็กจะรุนแรงเพียงใด ทั้งนี้เพื่อให้เด็กสามารถช่วยเหลือตนเองได้ ลดภาระของผู้ดูแลและครอบครัว ตลอดจนเป็นการสร้างความมั่นใจและภาคภูมิใจในตนเอง

ในการฝึกควรพิจารณาความสามารถเบื้องต้นของเด็ก เช่น ระดับการรับรู้ต่อสิ่งต่าง ๆ รอบตัว ความสามารถด้านการสื่อสาร ความสามารถในการใช้แขนและมีมือ ความจำ ระบบประสาทรับความรู้สึก เป็นต้น เพื่อให้เลือกวิธีการสอนให้เหมาะสมกับเด็กแต่ละคน ผู้ฝึกควรลดความช่วยเหลือลง เมื่อเด็กทำเองได้และควรให้แรงเสริมทางบวก เช่น การชมเชย ให้รางวัล

หลักในการฝึก

แบ่งกิจวัตรประจำวันแต่ละด้านเป็นขั้นตอนย่อย สอนทีละขั้นตอน เมื่อเด็กทำได้แล้วจึงสอนขั้นตอนอื่น

การสอนทำได้หลายวิธีเริ่มจากการทำให้ดู จับมือเด็กทำ บอกขั้นตอนให้เด็กทำ จนถึงให้เด็กทำเอง

ใช้คำสอน/คำอธิบายที่สั้น กระชับ เข้าใจง่าย หรือใช้ท่าทางประกอบคำพูด สอนให้สอดคล้องกับสถานการณ์จริง เช่น สอนถอดกางเกงแล้วค่อยสอนการเข้าห้องน้ำ เป็นต้น

ถ้าเด็กทำไม่ได้ ให้สอนใหม่ สอนซ้ำจนเด็กทำได้

เมื่อเด็กทำขั้นตอนใดได้ ควรให้กำลังใจ เช่น ชมเชย กอด หรือให้รางวัล เพื่อให้เด็กมีกำลังใจ และร่วมมือในการฝึก พร้อมกับลดความช่วยเหลือลง พยายามให้เด็กทำด้วยตนเองให้มากที่สุด

พึงระลึกไว้เสมอว่าเด็กมีความแตกต่างจากเด็กอื่น ทั้งด้านการรับรู้ ความเข้าใจและการตอบสนอง ดังนั้นผู้ฝึกต้องมีความอดทนและใจเย็น

ตัวอย่างการฝึกกิจวัตรประจำวัน

การล้างมือ



ขั้นตอนที่ 1 ผู้ฝึกทำทุกขั้นตอนให้เด็ก

(จุ่มมือในอ่างล้างมือ - ถูมือด้วยสบู่ -

ล้างสบู่ออก - เช็ดมือ)

ขั้นตอนที่ 2 ผู้ฝึกช่วยทำบางขั้นตอน

(เช่น ถูมือด้วยสบู่ - ล้างสบู่ออก)

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ฝึกบอกขั้นตอนให้เด็กทำ

ขั้นตอนที่ 4 ให้เด็กทำทุกขั้นตอนด้วย

ตนเอง

หมายเหตุ เด็กออทิสติกบางรายอาจไม่ชอบกลิ่นของสบู่บางกลิ่น มีปัญหาหรือต่อต้านการถูสบู่และเช็ดตัว (ดูการแก้ไขในหัวข้อที่ 4 การปรับระบบการรับความรู้สึกให้ใกล้เคียงปกติ)

การฝึกแปรงฟัน



ขั้นตอนที่ 1 ผู้ฝึกทำทุกขั้นตอนให้เด็ก

(บิบบยาสีฟันใส่แปรงสีฟัน - นำมาแปรงฟัน - บ้วนปาก - ล้างและเก็บแปรงสีฟัน)

ขั้นตอนที่ 2 ผู้ฝึกช่วยทำบางขั้นตอน (เช่น บิบบยาสีฟันใส่แปรงสีฟัน)

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ฝึกบอกขั้นตอนให้เด็กทำ

ขั้นตอนที่ 4 ให้เด็กทำทุกขั้นตอนด้วยตนเอง

การฝึกอาบน้ำ เช็ดตัว



ขั้นตอนที่ 1 ผู้ฝึกทำทุกขั้นตอนให้เด็ก (ราดน้ำ - ถูสบู่ - ล้างสบู่ออกจากตัว - เช็ดตัว)

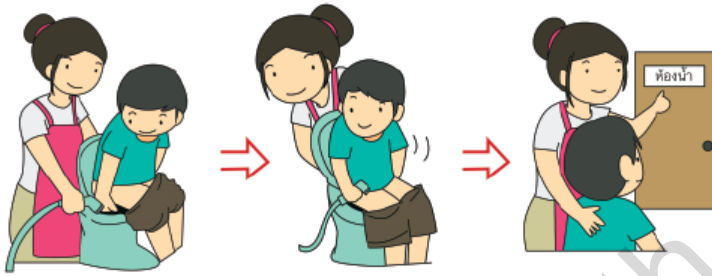
ขั้นตอนที่ 2 ผู้ฝึกช่วยทำบางขั้นตอน (เช่น ราดน้ำ - ถูสบู่)

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ฝึกบอกขั้นตอนให้เด็กทำ

ขั้นตอนที่ 4 ให้เด็กทำทุกขั้นตอนด้วยตนเอง

หมายเหตุ เด็กก้อทิสติกบางรายอาจไม่ชอบกลิ่นของสบู่บางกลิ่น มีปัญหาหรือต่อต้านการถูสบู่และเช็ดตัว (ดูการแก้ไขในหัวข้อที่ 4 การปรับระบบการรับรู้ความรู้สึกให้ใกล้เคียงปกติ)

การฝึกเข้าห้องน้ำ



ขั้นตอนที่ 1 ผู้ฝึกทำทุกขั้นตอนให้เด็ก

(ถอดกางเกง - ขึ้นนั่งบนชักโครก - ฉีดน้ำทำความสะอาด - กดชักโครก - สวมกางเกง)

ขั้นตอนที่ 2 ผู้ฝึกช่วยทำบางขั้นตอน (เช่น ฉีดน้ำทำความสะอาด - กดชักโครก)

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ฝึกบอกขั้นตอนให้เด็กทำ

ขั้นตอนที่ 4 ให้เด็กทำทุกขั้นตอนด้วยตนเอง

หมายเหตุ เด็กออทิสติกบางรายอาจมีภาวะตื่นกลัว หรือไม่ชอบเสียงกดชักโครก (ดูการแก้ไขในหัวข้อที่ 4 การปรับระบบการรับรู้สัมผัสให้ใกล้เคียงปกติ)

การฝึกแต่งกาย

ควรเริ่มจากเสื้อผ้าที่แบบเรียบง่าย ไม่มีรายละเอียดมากเกินไป และควรมีขนาดหลวมเพื่อให้สวมใส่ง่าย การสอนให้เริ่มจากการฝึกถอดก่อน

หมายเหตุ เด็กออทิสติกบางรายอาจมีปัญหาหรือต่อต้านการสวมใส่เสื้อผ้า หรือเนื้อผ้าบางประเภท (ดูการแก้ไขในหัวข้อที่ 4 การปรับระบบการรับรู้สัมผัสให้ใกล้เคียงปกติ)

* การถอดเสื้อยืด



ขั้นตอนที่ 1 ผู้ฝึกทำทุกขั้นตอนให้เด็ก

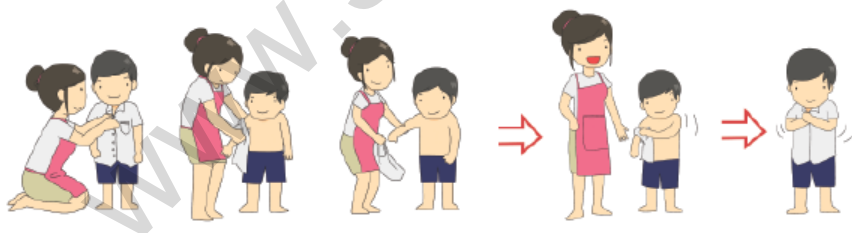
(ดึงเสื้อออกให้พ้นศีรษะ - ถอดแขนเสื้อทีละข้าง - ดึงเสื้อออกจากตัว)

ขั้นตอนที่ 2 ผู้ฝึกช่วยทำบางขั้นตอน (เช่น ดึงเสื้อออกให้พ้นศีรษะ)

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ฝึกบอกขั้นตอนให้เด็กทำ

ขั้นตอนที่ 4 ให้เด็กทำทุกขั้นตอนด้วยตนเอง

* การถอดเสื้อผ่าหน้า



ขั้นตอนที่ 1 ผู้ฝึกทำทุกขั้นตอนให้เด็ก

(ปลดกระดุม - ถอดแขนเสื้อทีละข้าง - ดึงเสื้อออกจากตัว)

ขั้นตอนที่ 2 ผู้ฝึกช่วยทำบางขั้นตอน (เช่น ปลดกระดุม)

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ฝึกบอกขั้นตอนให้เด็กทำ

ขั้นตอนที่ 4 ให้เด็กทำทุกขั้นตอนด้วยตนเอง

* การถอดกางเกง



ขั้นตอนที่ 1 ผู้ฝึกทำทุกขั้นตอนให้เด็ก

(ปลดตะขอ - รูดซิป - ดึงกางเกงลงจนถึงข้อเท้า - ยกเท้าออกจากกางเกงที่ละข้าง)

ขั้นตอนที่ 2 ผู้ฝึกช่วยทำบางขั้นตอน (เช่น รูดซิป - ดึงกางเกงลงจนถึงข้อเท้า)

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ฝึกบอกขั้นตอนให้เด็กทำ

ขั้นตอนที่ 4 ให้เด็กทำทุกขั้นตอนด้วยตนเอง

* การสวมเสื้อผ่าหน้า



ขั้นตอนที่ 1 ผู้ฝึกทำทุกขั้นตอนให้เด็ก (สวมแขนเสื้อที่ละข้าง - จัดชายเสื้อให้ตรงกัน - ตัดกระดุมทีละเม็ดจนครบเริ่มจากกระดุมเม็ดล่างสุด - จัดเสื้อให้เรียบร้อย)

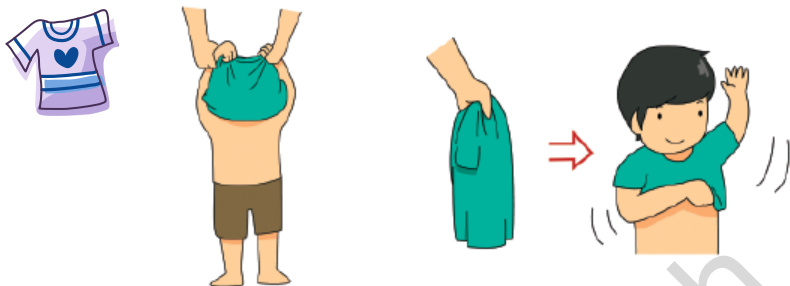
ขั้นตอนที่ 2 ผู้ฝึกช่วยทำบางขั้นตอน

(เช่น จัดชายเสื้อให้ตรงกัน - ตัดกระดุมทีละเม็ดจนครบ)

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ฝึกบอกขั้นตอนให้เด็กทำ

ขั้นตอนที่ 4 ให้เด็กทำทุกขั้นตอนด้วยตนเอง

* การสวมเสื้อยืด



ขั้นตอนที่ 1 ผู้ฝึกทำทุกขั้นตอนให้เด็ก (จับคอเสื้อสวมเข้าที่ศีรษะ - สวมแขนเสื้อทีละข้าง - ดึงเสื้อลงและจัดชายเสื้อให้เรียบร้อย)

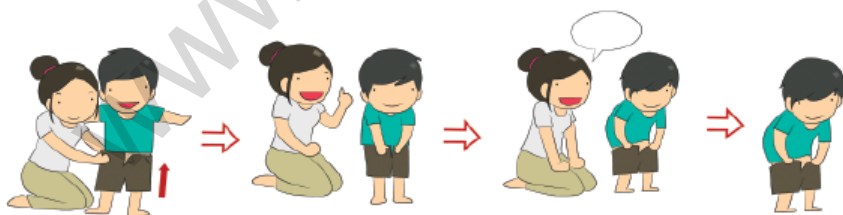
ขั้นตอนที่ 2 ผู้ฝึกช่วยทำบางขั้นตอน (เช่น จับคอเสื้อสวมเข้าที่ศีรษะ)

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ฝึกบอกขั้นตอนให้เด็กทำ

ขั้นตอนที่ 4 ให้เด็กทำทุกขั้นตอนด้วยตนเอง

* การใส่กางเกง

ควรเริ่มฝึกด้วยกางเกงขาสั้น เอวเป็นยางยืด เพราะง่ายต่อการสอนและการเรียนรู้ของเด็ก



ขั้นตอนที่ 1 ผู้ฝึกทำทุกขั้นตอนให้เด็ก (งอเข่าและสอดขาเข้าในขากางเกงทีละข้าง - ดึงขอบกางเกงขึ้นมาถึงเอว - จัดกางเกงให้เรียบร้อย)

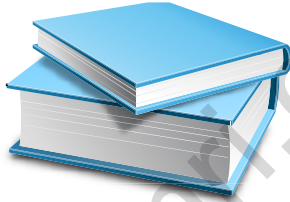
ขั้นตอนที่ 2 ผู้ฝึกช่วยทำบางขั้นตอน (เช่น ดึงขอบกางเกงขึ้นมาถึงเอว)

ขั้นตอนที่ 3 ผู้ฝึกบอกขั้นตอนให้เด็กทำ

ขั้นตอนที่ 4 ให้เด็กทำทุกขั้นตอนด้วยตนเอง

เอกสารอ้างอิง

- Graziano A.M. Developmental Disabilities; Introduction to a Diverse field. Allyn and Bacon; 2002.
- พรสวรรค์ โพธิ์สว่าง. การบำบัดฟื้นฟูเด็กที่มีความต้องการพิเศษ. เอกสารประกอบการบรรยาย โครงการพัฒนาบุคลากรในการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้รับบริการเด็ก; สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูฯ; 2555.
- รจนา ทรรทรานนท์, ชนัดถ์ อาคมานนท์, สุมาลี ดิจงกิจ. ความผิดปกติทางการพูด. กรุงเทพมหานคร : รักษ์ศิลป์; 2529.



www.snm.go.th



ကနဦး



www.samin.go.th

ภาคผนวก ก

แหล่งส่งต่อ หรือขอข้อมูล

หน่วยงานและโรงพยาบาลที่ให้บริการกิจกรรมบำบัด



ภาคกลาง

- ๕- งานกิจกรรมบำบัด สภากาชาดไทย โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์
กรุงเทพมหานคร
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลตำรวจ กรุงเทพมหานคร
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลภูมิพล กรุงเทพมหานคร
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลรามธิบดี กรุงเทพมหานคร
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล กรุงเทพมหานคร
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า กรุงเทพมหานคร
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด คณะแพทยศาสตร์ศิริราชพยาบาล กรุงเทพมหานคร
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลเลิดสิน กรุงเทพมหานคร
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลสมเด็จพระเจ้าพระยา กรุงเทพมหานคร
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด สถาบันประสาทวิทยา กรุงเทพมหานคร
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลวชิรพยาบาล กรุงเทพมหานคร
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลราชวิถี กรุงเทพมหานคร
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด สถาบันสุขภาพเด็กแห่งชาติมหาราชินี
กรุงเทพมหานคร
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์
จังหวัดนนทบุรี
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลศรีธัญญา จังหวัดนนทบุรี
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด มูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการในพระราชูปถัมภ์ จังหวัด
นนทบุรี
- ๕- ส่วนพัฒนาบริหารจัดการเวช สำนักพัฒนาสุขภาพจิต กรมสุขภาพจิต
จังหวัดนนทบุรี
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลพระปกเกล้า จังหวัดจันทบุรี

- ๕- งานกิจกรรมบำบัด ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟูสรวงคนิवास จังหวัดสมุทรปราการ
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลวชิระภูเก็ตภูเก็ต จังหวัดสมุทรปราการ
- ๕- ศูนย์เวชศาสตร์ฟื้นฟู สภากาชาดไทย จังหวัดสมุทรปราการ
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลราชบุรี จังหวัดราชบุรี
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลกรุงเทพพัทยา จังหวัดชลบุรี
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลชลบุรี จังหวัดชลบุรี
- ๕- แผนกกิจกรรมบำบัด กองเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์ จังหวัดชลบุรี
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลนครปฐม จังหวัดนครปฐม
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลเพชรบูรณ์ จังหวัดเพชรบูรณ์
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลพระนครศรีอยุธยา จังหวัดพระนครศรีอยุธยา
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลนครสวรรค์ จังหวัดนครสวรรค์
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลกำแพงเพชร จังหวัดกำแพงเพชร
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลสุโขทัย จังหวัดสุโขทัย
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลสระบุรี จังหวัดสระบุรี
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลพระพุทธบาท จังหวัดสระบุรี
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลพระยายมราช จังหวัดสุพรรณบุรี
- ๕- โรงเรียนการศึกษาพิเศษสุพรรณบุรี จังหวัดสุพรรณบุรี

ภาคเหนือ

- ๕- งานกิจกรรมบำบัด หน่วยเวชศาสตร์ฟื้นฟู โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
- ๕- งานกิจกรรมบำบัดภาควิชาจิตเวช คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลสวนปรุง จังหวัดเชียงใหม่
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลประสาทเชียงใหม่ จังหวัดเชียงใหม่
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลนครพิงค์ จังหวัดเชียงใหม่

- ๖- งานกิจกรรมบำบัด ศูนย์ส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด สถาบันแมคเคนเพื่อการฟื้นฟูสภาพ จังหวัดเชียงใหม่
- ๖- สถาบันพัฒนาการเด็กราชนครินทร์ จังหวัดเชียงใหม่
- ๖- ภาควิชากิจกรรมบำบัด คณะเทคนิคการแพทย์ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่
จังหวัดเชียงใหม่
- ๖- โรงเรียนสอนคนตาบอดภาคเหนือ จังหวัดเชียงใหม่
- ๖- โรงเรียนกาวิลละอนุกุล จังหวัดเชียงใหม่
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลลำพูน จังหวัดลำพูน
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลอุตรดิตถ์ จังหวัดอุตรดิตถ์
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลแพร่ จังหวัดแพร่
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลพุทธชินราช จังหวัดพิษณุโลก
- ๖- ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 7 จังหวัดพิษณุโลก
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลน่าน จังหวัดน่าน
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ จังหวัดเชียงราย
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลศูนย์ลำปาง จังหวัดลำปาง

ภาคตะวันออกเฉียงเหนือ

- ๖- งานกิจกรรมบำบัด คณะแพทยศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลศรีนครินทร์ จังหวัดขอนแก่น
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลจิตเวชขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น จังหวัดขอนแก่น
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลอุดรธานี จังหวัดอุดรธานี
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลสุรินทร์ จังหวัดสุรินทร์
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จังหวัดนครราชสีมา
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงเรียนอุบลปัญญานุกูล จังหวัดอุบลราชธานี
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์ จังหวัดอุบลราชธานี
- ๖- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลร้อยเอ็ด จังหวัดร้อยเอ็ด

ภาคใต้

- ๕- งานกิจกรรมบำบัด คณะแพทยศาสตร์มหาวิทยาลัยสงขลานครินทร์
จังหวัดสงขลา
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลสุราษฎร์ธานี จังหวัดสุราษฎร์ธานี
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลสวนสราญรมย์ จังหวัดสุราษฎร์ธานี
- ๕- งานกิจกรรมบำบัด โรงพยาบาลยะลา จังหวัดยะลา
- ๕- ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 2 จังหวัดยะลา



www.snmri.go.th

หน่วยงานและโรงพยาบาลที่ให้บริการแก้ไขการพูด

1. สมาคมโสตสัมผัสวิทยาและการแก้ไขการพูดแห่งประเทศไทย ตู้ปณ.1023 ปณฝ. ศิริราช กท. 10702
2. ภาควิชาวิทยาศาสตร์การสื่อความหมายและความผิดปกติของการสื่อความหมาย คณะแพทยศาสตร์
3. โรงพยาบาลรามาริบัติ มหาวิทยาลัยมหิดล 270 ถนนพระราม 6 แขวงพญาไท เขตราชเทวี กทม. 10400
4. โรงพยาบาลที่มีนักแก้ไขการพูดทั่วประเทศ มีดังนี้

จังหวัด	โรงพยาบาล	เบอร์โทรศัพท์
กรุงเทพมหานคร	โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์	02-2564434
	โรงพยาบาลเจริญกรุงประชารักษ์	02-2897000-3
	โรงพยาบาลตำรวจ	02-2528111 ต่อ 4254,02-2527138
	โรงพยาบาลพระมงกุฎเกล้า	02-2461647 ต่อ 93710
	โรงพยาบาลภูมิพลอดุลยเดช	02-5347000
	โรงพยาบาลราชวิถี	02-3548108-37
	โรงพยาบาลรามาริบัติ	02-2011448
	โรงพยาบาลเลิดสิน	02-2350330-5 ต่อ 1265
	โรงพยาบาลสมเด็จพระปิ่นเกล้า	02-4752555
	โรงพยาบาลศิริราช	02-4197411
	สถาบันราชานุกูล	02-2454601-5 ต่อ 4505
	สถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์	02-2457833

เขตบริการสุขภาพที่ 1

จังหวัด	โรงพยาบาล	เบอร์โทรศัพท์
จังหวัดเชียงใหม่	โรงพยาบาลมหาราชนครเชียงใหม่	053-945562, 053-945565
จังหวัดเชียงราย	โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์	053-711300, 053-711009 ต่อ 260

เขตบริการสุขภาพที่ 4

จังหวัด	โรงพยาบาล	เบอร์โทรศัพท์
จังหวัดสระบุรี	โรงพยาบาลสระบุรี	036-3165555 ต่อ 3085
จังหวัดปทุมธานี	โรงพยาบาลธรรมศาสตร์เฉลิมพระเกียรติ	02-9269999
จังหวัดนนทบุรี	สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟู	02-5915455 ต่อ 2201

เขตบริการสุขภาพที่ 5

จังหวัด	โรงพยาบาล	เบอร์โทรศัพท์
จังหวัดประจวบคีรีขันธ์	โรงพยาบาลหัวหิน	032-523000 ต่อ 3108
จังหวัดราชบุรี	โรงพยาบาลราชบุรี	032-327901-8 ต่อ 2112
จังหวัดนครปฐม	โรงพยาบาลเมตตาประชารักษ์	034-219835 ต่อ 3405 - 6

เขตบริการสุขภาพที่ 6

จังหวัด	โรงพยาบาล	เบอร์โทรศัพท์
จังหวัดชลบุรี	โรงพยาบาลชลบุรี	038-274200-7
	โรงพยาบาลสมเด็จพระบรมราชเทวี ณ ศรีราชา	038-320200
	โรงพยาบาลสมเด็จพระนางเจ้าสิริกิติ์	038-245735-9 ต่อ 2099

เขตบริการสุขภาพที่ 6

จังหวัด	โรงพยาบาล	เบอร์โทรศัพท์
จังหวัดฉะเชิงเทรา	โรงพยาบาลเมืองฉะเชิงเทรา	038-814375-8

เขตบริการสุขภาพที่ 7

จังหวัด	โรงพยาบาล	เบอร์โทรศัพท์
จังหวัดขอนแก่น	โรงพยาบาลศรีนครินทร์	043-242344 ต่อ 3730
	โรงพยาบาลศูนย์ขอนแก่น	043-336789

เขตบริการสุขภาพที่ 8

จังหวัด	โรงพยาบาล	เบอร์โทรศัพท์
จังหวัดสกลนคร	โรงพยาบาลสกลนคร	042-711615, 042-730419 ต่อ 2330

เขตบริการสุขภาพที่ 9

จังหวัด	โรงพยาบาล	เบอร์โทรศัพท์
จังหวัดนครราชสีมา	โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา	044-235000
	โรงพยาบาลจิตเวชนครราชสีมา	044-233999

เขตบริการสุขภาพที่ 10

จังหวัด	โรงพยาบาล	เบอร์โทรศัพท์
จังหวัดอุบลราชธานี	โรงพยาบาลสรรพสิทธิประสงค์	045-244973 ต่อ 1440

เขตบริการสุขภาพที่ 11

จังหวัด	โรงพยาบาล	เบอร์โทรศัพท์
จังหวัดภูเก็ต	โรงพยาบาลวชิระภูเก็ต	076-217293-8

เขตบริการสุขภาพที่ 12

จังหวัด	โรงพยาบาล	เบอร์โทรศัพท์
จังหวัดตรัง	โรงพยาบาลตรัง	075-218081
จังหวัดยะลา	โรงพยาบาลยะลา	073-212543, 073-244711-8
จังหวัดสงขลา	โรงพยาบาลหาดใหญ่	074-231031 ต่อ 1835



www.snmri.go.th



www.snmri.go.th





www.sri.go.th



สถาบันสิรินธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

Sirindhorn National Medical Rehabilitation Institute

กรมการแพทย์ กระทรวงสาธารณสุข

ขอยบำราศนราดูร ถนนติวานนท์ ตำบลตลาดขวัญ

อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000

โทร. 0-2591-5455, 0-2591-3748, 0-2591-4242, 0-2965-9186-88

WWW.SNMRI.GO.TH