

## กิจกรรมบำบัดในเด็กออทิสติก

นางสาวนิโลบล ยกกรเลิศ พนักงานราชการ (นักกิจกรรมบำบัด)

ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา ๗ จังหวัดพิษณุโลก

### ๑.๑ ความหมายของเด็กออทิสติก

ได้มีผู้ให้ความหมาย ของเด็กออทิสติกไว้ ดังนี้

เพ็ญแข ลีมีศิลา (๒๕๔๐: ๑) ให้ความหมายของเด็กออทิสติกว่า เป็นเด็กที่มีอาการผิดปกติทางพัฒนาการของเด็กที่แสดงพฤติกรรมให้เห็นว่าเด็กไม่สามารถพัฒนาด้านสังคมการสื่อความหมาย และขาดจินตนาการ โดยจะปรากฏให้เห็นได้ในระยะ ๓ ขวบแรกของชีวิต ซึ่งเป็นผลมาจากความผิดปกติทางหน้าที่ของระบบประสาทบางส่วนที่เกิดขึ้นจากหลายสาเหตุ

ผดุง อารยะวิญญู (๒๕๔๖: ๑) ให้ความหมายของเด็กออทิสติกว่า เป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษทางการศึกษาประเภทหนึ่ง เด็กกลุ่มนี้ต้องการการศึกษาในลักษณะที่แตกต่างไปจากการศึกษาที่ให้กับเด็กปกติ เพราะเด็กกลุ่มนี้มีความบกพร่องในพัฒนาการด้านการสื่อความหมายไม่ว่าจะเป็นการใช้สีหน้า ท่าทาง หรือการใช้ภาษาล้อยคำ มีปัญหาทางพฤติกรรม มีปัญหาทางสังคมและมีพฤติกรรมที่แปลก ๆ ซ้ำ ๆ

ปรัชญา ลีมีสุวรรณ(๒๕๔๗: ๖)ให้ความหมายของเด็กออทิสติกว่า เป็นเด็กที่ไม่สามารถใช้ภาษาหรือกิริยาท่าทางติดต่อกับผู้อื่นได้อย่างเป็นปกติ โดยหลายรายจะไม่สามารถพูดได้ชอบอยู่ตามลำพัง แยกตัวออกจากคนรอบข้างไม่มีความสนใจหรือตอบสนองกับปฏิกริยาของผู้คนรอบตัว เล่นไม่เป็นขาดจินตนาการ และพฤติกรรมซ้ำ ๆ ซากๆ

นิชรา เรื่องดารกานนท์(๒๕๕๑: ๓) ให้ความหมายของเด็กออทิสติกว่า เป็นเด็กที่มีความบกพร่องหรือเบี่ยงเบนในด้านทักษะทางสังคมหรือมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นทักษะทางการสื่อสารและมีพฤติกรรมซ้ำ ๆ หรือมีความสนใจเฉพาะเจาะจง และเปลี่ยนแปลงยาก รวมถึงความบกพร่องที่ผิดปกติหรือล่าช้ากว่าวัยอย่างชัดเจนทุกด้านหรือเพียงบางด้าน เด็กอาจมีระดับความสามารถหรือสติปัญญาตั้งแต่ต่ำกว่าปกติมากไปจนถึงมีความสามารถมากกว่าคนทั่วไป

กระทรวงศึกษาธิการสหรัฐอเมริกา(U.S. Department of Education, ๑๙๙๑, อ้างถึงในศรีเรือน แก้วกั้วาล, ๒๕๔๕: ๒๐๘) ได้ให้คำนิยามกับเด็กออทิสติกว่า ออทิสซึมคือความบกพร่องทางพัฒนาการ ด้านการสื่อสาร ด้านภาษาทั้งภาษาล้อยคำและไม่ใช้ภาษาล้อยคำ ด้านความสัมพันธ์กับผู้อื่น และจะสังเกตเห็นอาการเหล่านี้ได้ชัดเจนตั้งแต่อ่อนอายุ ๓ ขวบ ความบกพร่องดังกล่าวมีผลกระทบต่อพัฒนาการด้านต่าง ๆ หลายด้าน เด็กกลุ่มนี้ชอบทำอะไรซ้ำ ๆ ชอบการเคลื่อนไหวแบบใดแบบเดียวหมกมุ่นกับสิ่งใดสิ่งหนึ่งอย่างมากและมีความพอใจกับสิ่งแวดล้อมที่ซ้ำซากจำเจ

สมาคมจิตแพทย์อเมริกัน (American Psychiatric Association, ๑๙๙๑: ๖๖, อ้างถึงในรุ่งนภา ทรัพย์สุพรรณ, ๒๕๔๖: ๙) อธิบายว่า เด็กออทิสติกแสดงความเด่นชัดของความบกพร่องของพัฒนาการเกี่ยวกับการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การสื่อความหมาย มีกิจกรรมและความสนใจที่จำกัด ลักษณะความผิดปกติจะหลากหลายขึ้นอยู่กับระดับพัฒนาการและอายุของเด็กแต่ละคนดังนั้นสรุปได้ว่า เด็กออทิสติกคือ เด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ ด้านสังคม ด้านพฤติกรรม ด้านภาษา และการสื่อสาร ที่แตกต่างจากเด็กทั่วไปและเด็กออทิสติกแต่ละคนมีความสนใจและสิ่งที่ชอบที่ต่างกัน ความผิดปกตินี้เป็นผลมาจากการทำงานของสมองบางส่วนที่ผิดปกติไป และสามารถพบพฤติกรรมที่ผิดปกติได้ก่อนอายุ ๓ ขวบ (อ้างอิงใน นันทิชา โสมนาม, ๒๕๕๖)

## ๑.๒ สาเหตุการเกิดภาวะออทิสซึม

สาเหตุของความผิดปกติในออทิสติกสเปกตรัมยังไม่ทราบแน่ชัดแต่นักวิชาการต่างยอมรับว่าความผิดปกติในออทิสติกสเปกตรัมเป็นผลมาจากความผิดปกติของสมองทั้งความผิดปกติของโครงสร้าง (Sparks, Friedman, Shaw, Aylward, Echelard, Artru, ..., & Dager, ๒๐๐๒) และกระบวนการทำงานของสมอง จากการศึกษาวิจัยที่ผ่านมา พบว่า ออทิสติกสเปกตรัม เกิดจากความผิดปกติของสมองที่อาจเชื่อมโยงกับ ปัจจัยต่อไปนี้ (Chakrabarti & Fombonne, ๒๐๐๑; Stubbs & Keith, ๒๐๐๕)

๑. โรคทางกายที่มีผลต่อสมอง เช่น หัดเยอรมัน การติดเชื้อไวรัสที่สมอง
๒. ระบบภูมิคุ้มกันผิดปกติ เนื่องจากบุคคลออทิสติกสเปกตรัมบางรายมีจำนวน T-cell และสาร ช่วยสร้างภูมิคุ้มกันให้ร่างกายต่ำ (Ig A)
๓. พันธุกรรม มีโครโมโซมที่ผิดปกติหลายตัวที่พบในโรคนี เช่น ตัวที่ ๒, ๗, ๑๓, ๑๕, ๑๖ และ ๑๙
๔. วัคซีนป้องกันคางทูม หัดและหัดเยอรมัน
๕. การหลั่งของสารสื่อประสาทที่ผิดปกติ เช่น serotonin, dopamine,

## ๑.๓ ระดับอาการของเด็กออทิสติก

เด็กออทิสติกแต่ละคนมีลักษณะพฤติกรรมที่แตกต่างกันไป โดยความล่าช้าของพัฒนาการที่แสดงเป็นพฤติกรรมนั้น มีความบกพร่อง ในด้านหลักๆ คือ ทักษะทางสังคมและการมีปฏิสัมพันธ์ ทักษะทางภาษาและการสื่อความหมาย ด้านพฤติกรรมและความสนใจ โดยมีผู้จำแนกระดับอาการของเด็กออทิสติกหลายอย่าง ดังนี้

ศุภรัตน์ เอกอัศวิน(๒๕๓๙ : ๑๐-๑๒) ได้แบ่งพฤติกรรมทางสังคมของเด็กออทิสติกได้ ๓ ประเภท คือ ๑. กลุ่มแยกตัว (Alloof Child) ๒. กลุ่มยอมตาม (Passive Child) และ ๓. กลุ่มเข้าหาคน (Active but Odd) โดยให้ความหมายดังนี้

### ๑. กลุ่มแยกตัว

ลักษณะพฤติกรรมเด็กในกลุ่มนี้จะแยกตัวเองไม่สนใจผู้อื่น อาจเข้าหาคนเพื่อให้สนองความต้องการของร่างกาย ไม่ใช่เพื่อความอบอุ่นทางใจ ต้องการอยู่คนเดียว จะทำให้เด็กรู้สึกผ่อนคลาย ผู้ปกครองสามารถแสดงความรักความเอาใจใส่ให้เด็กรับรู้ โดยผ่านการให้รางวัลเมื่อเด็กทำพฤติกรรมที่เหมาะสม เด็กกลุ่มนี้เมื่อโตขึ้นแล้วมีทักษะการทำงานพอสมควรแต่พฤติกรรมก้าวร้าว เรือยเปื้อย ร้องเสียงดัง เล่นมือหมุนตัว ก็ยังคงพบได้บ่อย ๆ ซึ่งทำให้เป็นปัญหาต่อการคบเพื่อน รวมไปถึงการทำงานเมื่อโตขึ้นด้วย

### ๒. กลุ่มยอมตาม

มีลักษณะทำที่ยอมให้คนอื่นเข้าหา โอบกอด หรือร่วมกิจกรรม ที่มีคนคอยควบคุม เช่นร้องเพลง เล่นเกม สามารถเลียนแบบภาษาพูดและท่าทางได้ แต่ไม่เข้าใจความหมาย ซึ่งเพื่อนๆมักจะเบื่อเขา เพราะเขาไม่มีความคิดสร้างสรรค์ เอาแต่ทำตาม และมักจะหงุดหงิดมาก ถ้าสิ่งต่าง ๆ ไม่เป็นไปตามที่คาดไว้ เขาต้องการเพื่อนแต่ไม่เข้าใจเรื่องความสัมพันธ์เขาคิดว่าทุกคนที่พูดคุยด้วยเป็นเพื่อนทั้งนั้น ความคิดแบบไร้เดียงสาทำให้บางครั้งเกิดเป็นพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมจนเกิดปัญหาได้ แต่กลุ่มนี้มีโอกาสประสบความสำเร็จทางมนุษย์สัมพันธ์มากกว่าทุกกลุ่ม

### ๓. กลุ่มเข้าหาคน

เป็นกลุ่มที่จัดการได้ยากที่สุด ขณะที่เขาต้องการความสนใจ คนรอบข้างมักไม่สนใจเขาเพราะวิธีการเข้าหาคนมักใช้วิธีการซ้ำๆ พูดซ้ำ บางครั้งเข้ามาคลอเคลียและมักเกินเลยไปเป็นลักษณะ ก้าวร้าว ก่อความรำคาญ บางครั้งยิ่งมาก ก็ยิ่งถามซ้ำจนคนตอบระอาลักษณะภายนอกดูเหมือนเขาชอบเข้าหาคน แต่ถ้าสังเกตให้ดีแล้วจะพบว่า การเข้าหาคนนั้น เข้ามาเพื่อดูสิ่งที่เขาสนใจโดยไม่สนใจความคิด ความรู้สึกของคนอื่น และเฝ้าถามคำถามซ้ำๆ โดยไม่สนใจคำตอบ จะเห็นได้ว่า กลุ่มนี้มีทักษะทางสังคมดีกว่ากลุ่มแยกตัว แต่อุปสรรคใหญ่ที่ทำให้กลุ่มนี้ไม่ค่อยประสบความสำเร็จก็คือพฤติกรรมรบกวนคนอื่น ผู้ปกครองมักประเมินความสามารถของเด็กผิดพลาดไป ฮอฟฟ์(Hoff, ๒๐๐๑อ้างถึงใน ศศิธร สังข์อู่, ๒๕๔๗: ๑๗) ได้แบ่งระดับอาการของเด็กออทิสติกตามระดับสติปัญญาและความสามารถทางภาษา ออกเป็น ๒ กลุ่มใหญ่ๆ ได้แก่

#### ๑). เด็กออทิสติกที่มีความสามารถต่ำ (Low Function Autism)

พบได้ประมาณร้อยละ ๘๐ ของประชากรเด็กออทิสติกทั้งหมด โดยเด็กกลุ่มนี้จะมีระดับสติปัญญาต่ำกว่า ๗๕ และมีพัฒนาการทางภาษาติดอยู่ในขั้นการเลียนแบบ (Echolalic Speech)

#### ๒). เด็กออทิสติกที่มีความสามารถสูง (High Function Autism)

มักเป็นเด็กออทิสติกที่มีพัฒนาการทางภาษาดี โดยเด็กกลุ่มนี้มักมีพัฒนาการทางภาษาผ่านในขั้นการเลียนแบบ (Echolalic Speech) แต่อาจยังมีพัฒนาการล่าช้าในด้านทักษะทางสังคม ปัจจุบันเด็กออทิสติกกลุ่มนี้มักได้รับการวินิจฉัยในอีกชื่อหนึ่งว่า แอสเพอร์เกอร์ (Asperger's Syndrome) ตามชื่อแพทย์ผู้ค้นพบชุกส์กิต์ จันทยานนท์ (๒๕๕๔: ๔) กล่าวว่า ระดับอาการของเด็กออทิสติกมีมากน้อยต่างกันซึ่ง สามารถจำแนก ได้ ๓ ระดับ ดังนี้

#### ๑). ระดับอาการน้อย (Mild Autism)

กลุ่มนี้เป็นกลุ่มออทิสติกที่มีศักยภาพสูง (High Functioning Autism) ซึ่งจะมีระดับสติปัญญาปกติหรือสูงกว่าปกติ มีพัฒนาการทางภาษาดีกว่ากลุ่มอื่น แต่ยังคงมีความบกพร่องทางด้านสังคม การรับรู้อารมณ์ความรู้สึกของบุคคลอื่น ในปัจจุบันเรียกเด็กกลุ่มอาการนี้ว่า แอสเพอร์เกอร์ซินโดรม (Asperger's Syndrome) ตามแพทย์ผู้ค้นพบ

#### ๒). ระดับอาการปานกลาง (Moderate Autism)

ในกลุ่มนี้จะมีความล่าช้าในพัฒนาการด้านภาษา การสื่อสาร ทักษะทางสังคม การเรียนรู้ รวมทั้งที่มีปัญหาพฤติกรรมช่วยเหลือตนเองพอสมควร

#### ๓). ระดับอาการรุนแรง (Severe Autism)

กลุ่มนี้จะมีความล่าช้าในพัฒนาการเกือบทุกด้านและอาจเกิดร่วมกับภาวะอื่น เช่น ปัญญาอ่อน รวมทั้งที่มีปัญหาพฤติกรรมที่รุนแรง

สรุปได้ว่า ระดับอาการของเด็กออทิสติกมีการแบ่งตามพฤติกรรมทางสังคมได้ ๓ ระดับคือ กลุ่มแยกตัว กลุ่มยอมตาม กลุ่มเข้าหาคน โดยเมื่อไม่แบ่งตามระดับความสามารถทางสติปัญญาและความสามารถทางภาษาได้ ๒ กลุ่มใหญ่ คือ เด็กออทิสติกที่มีความสามารถต่ำ และเด็กออทิสติกที่มีความสามารถสูง (อ้างอิงใน นันทิชา โสมนาม, ๒๕๕๖)

## ๑.๔ ลักษณะอาการของเด็กออทิสติก

ออทิสติก เป็นโรคที่มีความผิดปกติของพัฒนาการทางสมอง ด้านสังคม ภาษาและพฤติกรรม กระทรวงสาธารณสุข เผยเด็กไทยอายุ ๐-๑๘ ปี ป่วยเป็นโรคออทิสติกเกือบ ๒ แสนคน แนวโน้มเพิ่มขึ้นอย่างมากในรอบ ๑๐ ปี ในปัจจุบันจำนวนเด็กออทิสติกมีเพิ่มมากขึ้นเรื่อย ๆ ซึ่งออทิสติก (Autistic Spectrum Disorder: ASD) เป็นความผิดปกติทางพัฒนาการที่ล่าช้า จัดอยู่ในกลุ่มพัฒนาการบกพร่องแบบแผ่กระจาย (Pervasive Developmental Disorder: PDD) (WHO, ๑๙๙๓; APA, ๒๐๑๐) โดยออทิสติก หมายถึงความผิดปกติทางพัฒนาการใน ๔ ประเภท คือ ภาวะ ออทิสติก (Autistic Disorder) ภาวะแอสเพอเกอร์(Asperger's Disorder) ภาวะพัฒนาการขัดข้อง (Childhood Disintegrative Disorder: CDD) กลุ่มพัฒนาการแบบแผ่กระจายที่ไม่สามารถจัดเข้ากลุ่มได้ (Pervasive Developmental Disorder Not Otherwise Specified: PDD-NOS) (Stubbs & Keith, ๒๐๐๕; Lord & Spence, ๒๐๐๖; APA, ๒๐๑๓)ซึ่งพฤติกรรมผิดปกติที่พบในออทิสติก แบ่งเป็น เป็นกลุ่มอาการที่มีความล่าช้าและผิดปกติของพัฒนาการ ๓ ด้าน ด้วยกัน คือ

ด้านสังคม มีความผิดปกติในการสร้างสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น เช่น แยกตัว ไม่ชอบให้กอดหรือถูกตัว ไม่สบตา เล่นจ๊ะเอ๋ไม่เป็น เรียกชื่อไม่ตอบรับ ไม่แสดงความสนใจในสิ่งที่ผู้อื่นทำไม่ติดผู้เลี้ยงดู ไม่เล่นกับคนอื่น แสดงอารมณ์ไม่เหมาะสม ไม่มองตามเวลาผู้ใหญ่ชี้ให้ดูสิ่งต่าง ๆ หรือในทางตรงกันข้าม อาจเข้าหาคนแปลกหน้าแบบไม่เลือก เป็นต้น

ด้านภาษา มีความผิดปกติในการใช้ภาษา และการสื่อสารกับผู้อื่น เช่น ไม่พูด พูดภาษาที่ไม่มี ความหมาย เลียนแบบคำพูดในโทรศัพท์ หรือคำพูดที่คนอื่นเพิ่งพูดจบ ไม่ใช่ภาษากายบอกความต้องการ เช่น ชี้บอกว่าจะเอาอะไร, พยักหน้า, สายหน้ามักใช้การงมมือผู้ใหญ่ให้ไปทำสิ่งต่าง ๆ ที่ตนต้องการ เป็นต้น

ด้านพฤติกรรมซ้ำซาก มีความสนใจในเรื่องต่าง ๆ จำกัด หรือเปลี่ยนแปลงยาก เช่น ชอบเดินเขย่งปลายเท้า สะบัดมือ หมุนตัว จ้องของหมุนๆ หงายรถมาหมุนล้อดู เอาสิ่งของมาเรียงเป็นแถวๆ ไม่มีจินตนาการ เปลี่ยนแปลงกิจวัตรประจำวันได้ยาก ชอบทานอาหารเดิม ๆ ไปสถานที่เดิม ๆ เป็นต้น

## ๑.๕ บทบาทของนักกิจกรรมบำบัดในเด็กออทิสติก

เป็นการประยุกต์ กิจกรรม หรือกิจกรรม มาใช้ในการตรวจประเมิน วินิจฉัย ส่งเสริม ดูแลรักษา และฟื้นฟูสมรรถภาพ ให้สามารถกลับไปดำรงชีวิตในสังคมได้ ช่วยเสริมสร้างสมาธิ ทักษะการคิด พัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก และการทำงานประสานกันของกล้ามเนื้อ ผ่านกิจกรรมการเรียนรู้ นักกิจกรรมบำบัด (Occupational Therapist) จะเป็นผู้ที่ประยุกต์ใช้กิจกรรมต่างๆ มาช่วยในการบำบัดเด็ก ตามสภาพปัญหาของแต่ละคน ขอบเขตงานของนักกิจกรรมบำบัด จะครอบคลุมถึง

๑. การสอนและฝึกให้เด็กสามารถทำกิจวัตรประจำวันได้ด้วยตนเองในด้านต่างๆ เช่น การทานอาหาร การใส่เสื้อผ้า เป็นต้น

๒. กิจกรรมเพื่อเพิ่มความสามารถในการควบคุมตนเองในเด็กที่มีพฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง ก้าวร้าว ไม่สบตา

๓. กิจกรรมกระตุ้นการพูด การเคี้ยว และการกลืน

๔. กิจกรรมเตรียมความพร้อมของทักษะต่างๆ ที่เป็นพื้นฐานทางการศึกษา เช่น ฝึกทักษะการเขียน ฝึกทักษะการอ่าน เป็นต้น เพื่อส่งเสริมการรับรู้และเรียนรู้

๕. กิจกรรมฝึกทักษะการเคลื่อนไหว กระตุ้นการชันคอ การคลาน การเดิน

๖. กิจกรรมเพื่อเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อในผู้ที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรง

๗. กิจกรรมเพื่อส่งเสริมการใช้มือในการหยิบจับ หรือทำกิจกรรมต่างๆ ในชีวิตประจำวัน

๘. กิจกรรมการฝึกทักษะในการสื่อความหมาย

๙. กิจกรรมการฝึกทักษะทางสังคม

๑๐. กระตุ้นให้สามารถปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อมหรือสังคมเพื่อการดำรงชีวิตอย่างปกติสุข โดยไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวหรือผู้อื่น

๑๑. ประดิษฐ์ ดัดแปลงอุปกรณ์หรือเครื่องช่วย เพื่อให้เด็กสามารถช่วยเหลือตัวเองในการแต่งกาย การทำความสะอาดร่างกาย การรับประทานอาหาร เป็นต้น

๑๒. ให้คำปรึกษากิจกรรมการเล่นที่ส่งเสริมพัฒนาการ การเรียนรู้ในโรงเรียน

จิน แอร์ (Jean Ayres) ได้อธิบายว่า เด็กออทิสติกจะมีความสามารถของตัวรับความรู้สึก และกระบวนการนำความรู้สึกไปที่สมองผิดปกติ ซึ่งอาจมากเกินไปหรือน้อยเกินไป โดยเฉพาะด้านระบบการทรงตัว (Vestibular Sense) การรับสัมผัส (Tactile Sense) และการรับความรู้สึกจากเอ็นและข้อ (Proprioceptive Sense) เมื่อรับความรู้สึกจากสิ่งแวดล้อมรอบตัวเข้ามาซึ่งถือเป็นสิ่งเร้า แล้วไม่สามารถทำการจัดระเบียบของสิ่งเร้านั้นได้ ทำให้ไม่สามารถตอบสนองออกมาเป็นพฤติกรรมที่ถูกต้องเหมาะสม แต่ถ้าสามารถควบคุมสิ่งเร้าคือการรับความรู้สึกต่างๆ ได้อย่างถูกต้องเหมาะสม จะเป็นการกระตุ้นกลไกการทำงานของสมองให้สามารถตอบสนองต่อสิ่งเร้าได้ดีขึ้น นักกิจกรรมบำบัด จึงมีการนำทฤษฎีการผสมผสานการรับความรู้สึก (Sensory Integrative Theory) มาประยุกต์ใช้เพื่อกระตุ้นระบบการรับความรู้สึกของเด็กให้มีการพัฒนาที่ดีขึ้น

จากบทความผู้เขียนได้อธิบายถึงกิจกรรมบำบัดในเด็กออทิสติก ซึ่งกล่าวถึงความหมายของเด็กออทิสติก สาเหตุการเกิดภาวะออทิสซึม ระดับอาการของเด็กออทิสติก ลักษณะอาการของเด็กออทิสติก และบทบาทของนักกิจกรรมบำบัดในเด็กออทิสติก ซึ่งเป็นวิชาชีพหนึ่ง ที่มีความสำคัญในการจัดกิจกรรมเพื่อส่งเสริม พัฒนาการในเด็กออทิสติกให้มีเหมาะสมตามช่วงวัย รวมไปถึงความรู้เรื่อง ของจิน แอร์ (Jean Ayres) จึงมีการนำทฤษฎีการผสมผสานการรับความรู้สึก (Sensory Integrative Theory) มาประยุกต์ใช้เพื่อกระตุ้นระบบการรับความรู้สึกของเด็กให้มีการพัฒนาที่ดีขึ้น หวังว่าบทความนี้จะประโยชน์ไม่มากนักน้อยแก่ครู บุคลากรทางการศึกษาและผู้สนใจเพื่อนำไปใช้ เป็นแนวทางในการดูแลช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องเพื่อให้เด็กสามารถดำเนินชีวิตร่วมกับผู้คนในสังคม ได้อย่างมีความสุข

## เอกสารอ้างอิง

- กรมสุขภาพจิต. กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๔๘). *การประชุมวิชาการระดับชาติเรื่องครู หมอ พ่อ แม่ มติแห่งการพัฒนาศักยภาพบุคคลออทิสติก*. กรุงเทพฯ: พัฒนาคุณภาพวิชาการ.
- ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (๒๕๔๘). *คู่มือออทิสติกสำหรับผู้ปกครอง*. พิมพ์ครั้งที่ ๑. กรุงเทพฯ: ครูสภา.
- นิชรา เรืองดารกานนท์. (๒๕๕๑). *เด็กออทิสติก-เด็กสมาธิสั้น*. กรุงเทพฯ: โฮลิสติก พับลิชชิง.
- นันทิชา โสมนาม.(๒๕๕๖). *การใช้การเสริมแรงที่เป็นกิจกรรมเพื่อลดพฤติกรรมการสะบัดมือของเด็กออทิสติก*. วิทยานิพนธ์ปริญญาศึกษาศาสตรมหาบัณฑิตวิทยาการศึกษาศึกษาพิเศษบัณฑิตวิทยาลัยมหาวิทยาลัยศิลปากร.
- เพ็ญแข ลิ้มศิลา. *การวิจัยโรคออทิสซึม*. สมุทรปราการ: โรงพยาบาลยุวประสาทไวทโยปถัมภ์.
- สำนักสถานพยาบาลและการประกอบโรคศิลปะ กรมสนับสนุนบริการสุขภาพ กระทรวงสาธารณสุข. (๒๕๕๗). *แนวปฏิบัติทางคลินิกกิจกรรมบำบัดสำหรับบุคคลออทิสติกสเปกตรัม OCCUPATIONAL THERAPY CLINICAL PRACTICE GUIDELINE FOR INDIVIDUALS WITH AUTISTIC SPECTRUM DISORDER (OT-CPG-ASD) (๑)*. บริษัท อาร์ต ควอลิไฟท์ .
- ชูศักดิ์ จันทยานนท์. (๒๕๕๖). *การเรียนรู้เด็กออทิสติก*. เข้าถึงเมื่อ ๕ กุมภาพันธ์ ๒๕๖๓. เข้าถึงได้จาก <http://www.ONEC.go.th; Directory :new ; file:autistic>.
- อรทัย สอนทะมาตร และ ปิยะวรรณ ศรีสุรักษ์. (๒๕๕๙). *การใช้กิจกรรมการเคลื่อนไหวแบบ CYCLIC MODEL ตามทฤษฎี SENSORY INTEGRATION เพื่อลดพฤติกรรมซ้ำๆ ของเด็กที่มีภาวะออทิสติกในระดับเตรียมความพร้อม*. วารสารศึกษาศาสตร์ ฌัมป์วิจัยบัณฑิตศึกษา มหาวิทยาลัยขอนแก่น, ๑๐ (๔), ๑๕๐-๑๕๖.
- Bangkok health research Center (๒๕๕๗). *โรคออทิสติก (Autistic)*. สืบค้น ๔ มกราคม ๒๕๖๓, จาก <http://www.bangkokhealth.com/health/article/โรคออทิสติก-Autistic-๒๒๕๑>