

## บทที่ 2

### ผู้เรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ

บุคคลหรือเด็กหรือผู้เรียนหรือนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ เป็นบุคคลที่มีความบกพร่องในลักษณะต่าง ๆ ในด้านพัฒนาการทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม ภาษาการสื่อสารหรือด้านสติปัญญา ทำให้มีข้อจำกัดในการปฏิบัติชีวิตประจำวัน รวมถึงด้านการจัดการศึกษา ซึ่งต้องจัดให้มีการจัดการศึกษาที่มีกระบวนการที่แตกต่างจากเด็กปกติทั่วไป ซึ่งเป้าหมายสูงสุดของการจัดการเรียนรู้ คือ มุ่งหวังให้ผู้เรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษแต่ละคนประสบความสำเร็จในการเรียนรู้ ซึ่งต้องได้รับความช่วยเหลือ หรือบริการสนับสนุนที่สอดคล้องกับความต้องการจำเป็นเฉพาะบุคคล เพื่อให้สามารถเรียนรู้และนำองค์ความรู้ไปใช้ได้อย่างเหมาะสม ในปัจจุบันได้มีนักวิชาการได้ให้คำจำกัดความหรือความหมายของบุคคลที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ไว้ดังนี้

#### ความหมายของบุคคลที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ

ศรีเรือน แก้วกังวาล, (2551: 43) ได้นิยามความหมายของเด็กที่มีลักษณะพิเศษ ไว้ว่า เด็กที่มีลักษณะพิเศษ หมายถึง เด็กที่มีความเป็ยเบนด้านพัฒนาการและพฤติกรรมต่ำกว่าเกณฑ์ที่ปกติมาก อย่างเห็นได้ชัดเจนทั้งทางบวก และทางลบ

ศศิพินต์ สุขบุญพันธ์, (2551: 43) ได้นิยามความหมายของเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ว่า หมายถึง เด็กที่มีความบกพร่องไม่ว่าจะเป็นทางด้านร่างกาย สติปัญญา อารมณ์ สังคม และจิตใจ จนขาดความสามารถในการเรียน และเด็กที่มีความสามารถพิเศษโดยเด็กทั้งหมดนี้ต่างก็ต้องการการจัดการศึกษาที่พิเศษและมีรูปแบบเฉพาะต่างจากเด็กปกติทั่วไป

ณัชพร ศุภสมุทร์, (2553: 14) กล่าวว่า บุคคลที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ หมายถึง บุคคลที่มีสภาพความบกพร่องในลักษณะต่าง ๆ ไม่ว่าจะทางด้านพัฒนาการทางร่างกาย อารมณ์ สังคม ภาษา หรือสติปัญญา และไม่สามารถปฏิบัติงานในชีวิตประจำวันได้ ดังเช่นบุคคลทั่ว ๆ ไป รวมถึงทางด้านจัดการศึกษา ซึ่งต้องจัดให้มีการเรียนการสอนที่ต่างไปจากบุคคลหรือผู้เรียนทั่วไป เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับสภาพของความบกพร่องของผู้เรียนและประเภทความต้องการจำเป็นพิเศษ

Heward, (2009: 9) ได้ให้คำจำกัดความบุคคลที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ ว่าเป็นบุคคลที่มีความยากลำบากในการเรียนรู้ หรือการดำเนินชีวิตประจำวัน ซึ่งอาจมีความผิดปกติเพียงอย่างเดียวหรือหลายอย่างในคนคนเดียวก็ได้แก่ ด้านร่างกาย สังคม พฤติกรรม อารมณ์ และสติปัญญา เป็นต้น

Westwood, (2003: 53) กล่าวว่า ผู้เรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ หมายถึง ผู้เรียนที่มีความยากลำบากอย่างมากอันเป็นอุปสรรคต่อการเรียนรู้เมื่อเทียบกับผู้เรียนวัยเดียวกัน ซึ่งเขาต้องการความช่วยเหลือทางการศึกษาเป็นพิเศษ นอกเหนือจากการรับบริการทางการศึกษาแบบปกติทั่วไปที่จัดขึ้นในโรงเรียน ความสามารถทางร่างกายหรือปัญญาถูกกระทบกระเทือนในระดับใดระดับหนึ่ง ทำให้ต้องการความช่วยเหลือด้านการเรียนรู้ และบริการพิเศษเนื่องจากมีความบกพร่องที่ส่งผลต่อการเรียนรู้

สรุปได้ว่า บุคคลหรือเด็กหรือผู้เรียนหรือนักเรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ หมายถึง บุคคลหรือเด็กหรือผู้เรียนหรือนักเรียนที่มีข้อจำกัดที่เป็นอุปสรรคในการเรียนรู้ การดำเนินชีวิต และรับบริการทางการศึกษาที่แตกต่างไปจากเด็กปกติทั่วไป อาจเนื่องมาจากสภาพความบกพร่องทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม จิตใจ และสติปัญญา จึงจำเป็นต้องได้รับบริการทางการศึกษาเป็นพิเศษตามความแตกต่างของแต่ละบุคคล

### ประเภทของผู้เรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ

ในสังคมไทยหรือสังคมโลก เราอาจได้พบเห็นเด็กที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษที่มีลักษณะที่แตกต่างกันไป ทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ สังคม และสติปัญญา ซึ่งความแตกต่างทั้งหลายเหล่านี้สามารถแบ่งแยกออกเป็นประเภทต่าง ๆ ได้หลากหลายประเภท ซึ่งมีความแตกต่างกันตามแนวคิดหรือวัตถุประสงค์ของหน่วยงานต่าง ๆ ดังนี้

กระทรวงพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ ได้แบ่งประเภทของความพิการออกเป็น 7 ประเภท ตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง ประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ. 2555 โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้เหมาะสมยิ่งขึ้น (ราชกิจจานุเบกษา, 2555: 22) แบ่งเป็น

1. ความพิการทางการเห็น
2. ความพิการทางการได้ยิน หรือสื่อความหมาย
3. ความพิการทางการเคลื่อนไหว หรือทางร่างกาย
4. ความพิการทางจิตใจ หรือพฤติกรรม
5. ความพิการทางสติปัญญา
6. ความพิการทางการเรียนรู้
7. ความพิการออทิสติก

กระทรวงศึกษาธิการ ได้แบ่งประเภทของคนพิการทางการศึกษา ออกเป็น 9 ประเภทตามความในประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคนพิการทางการศึกษา พ.ศ. 2552 (ราชกิจจานุเบกษา, 2552: 45) ดังนี้

1. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น
2. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน
3. บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
4. บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ
5. บุคคลที่มีปัญหาทางการเรียนรู้
6. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา
7. บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม หรืออารมณ์
8. บุคคลออทิสติก
9. บุคคลพิการซ้อน

จะเห็นได้ว่า ผู้เรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษทางการศึกษา สามารถแบ่งได้เป็น 9 ประเภท ซึ่งครอบคลุมตามที่กระทรวงศึกษาธิการได้กำหนดไว้ ได้แก่ บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหวหรือสุขภาพ บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ บุคคลออทิสติก และบุคคลพิการซ้อน

### ลักษณะของผู้เรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษ

ผู้เรียนที่มีความต้องการจำเป็นพิเศษแต่ละประเภท มีลักษณะเฉพาะดังนี้

#### 1. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น

บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น ได้แก่ บุคคลที่สูญเสียการเห็นตั้งแต่ระดับเล็กน้อย จนถึงตาบอดสนิท ซึ่งแบ่งเป็น 2 ประเภท (ราชกิจจานุเบกษา, 2552: 46) ดังนี้

คนตาบอด หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็นมากจนต้องใช้เสื้อสัมผัสและสื่อเสียง หากตรวจวัดความชัดของสายตาค้างติเมื่อแก้ไขแล้วอยู่ในระดับ 6 ส่วน 60 เมตร (6/60) หรือ 20 ส่วน 200 ฟุต (20/200) จนถึงไม่สามารถรับรู้เรื่องแสง

คนสายตาเลือนราง หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการเห็นแต่ยังสามารถอ่านอักษรตัวพิมพ์ขยายใหญ่ด้วยอุปกรณ์เครื่องช่วยความพิการหรือเทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก หากวัดความชัดของสายตาค้างติเมื่อแก้ไขแล้ว อยู่ในระดับ 6 ส่วน 18 เมตร (6/18) หรือ 20 ส่วน 70 ฟุต (20/70)

บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเห็น มีลักษณะและพฤติกรรมที่อาจสังเกตได้ (สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2561: 3) ดังนี้

1. ขอบตาแดง น้ำตาคลอ มีน้ำตาไหลเสมอ
2. มีตุ่มหรือฝื่นบนหนังตาและขอบตา

3. มีการระมัดระวังในการเดินมากผิดปกติ เดินหรือวิ่งไม่สม่ำเสมอ หรือสะดุดโดยไม่มีสาเหตุ
4. ตาเอียง ตาเข หรือตาเหล่
5. หนังตาปลิ้นหรือขอบตาบวมแดง
6. ตาอักเสบหรือเป็นฝีกึ่งยิงบ่อยๆ
7. กลอกกลิ้งลูกตาไปมาบ่อยๆ
8. ตาดำ ตาขาว ผิดปกติ เช่น มีจุดขาวหรือเนื้องอก
9. ขยี้ตาหรือกะพริบตาถี่ผิดปกติ
10. ชอบหรี่ตาหรือป้องแสงไม่ให้เข้าตา
11. เมื่อมองวัตถุหรือสิ่งของ ต้องเข้าไปดูใกล้ๆ หรือนำมาชิดใบหน้า
12. หยิบวางของผิดที่อยู่เสมอ
13. เวลาอ่านหนังสือมักจะมีพฤติกรรมก้มหน้าหรือเงยหน้า ตลอดเวลา
14. ใบหน้าบูดเบี้ยวเวลาอ่านหนังสือ
15. เวลาอ่านหนังสือมักจะก้มลงมาใกล้กระดาษมากจนผิดปกติ
16. เมื่ออ่านหนังสือที่มีลักษณะคล้ายกัน เช่น อ และ ฮ บ และ ข มักจะอ่านผิด
17. เวลาอ่านหนังสือมักจะอ่านข้ามบรรทัด หรืออ่านซ้ำบรรทัดเดิม
18. เวลาเขียนหนังสือมักจะเว้นบรรทัดไม่ถูกต้อง
19. หรีตาหรือเอนศีรษะเอียงเข้าหาหนังสือ
20. ปิดตาหรือหลับตาข้างหนึ่ง เมื่ออ่านหนังสือหรือดูสิ่งอื่น

## 2. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ได้แก่ บุคคลที่สูญเสียการได้ยินตั้งแต่ระดับหูตึงน้อยจนถึงหูหนวก (ราชกิจจานุเบกษา, 2552: 46) ซึ่ง แบ่งเป็น 2 ประเภท ดังนี้

คนหูหนวก หมายถึง บุคคลที่สูญเสียการได้ยินมากจนไม่สามารถเข้าใจการพูดผ่านทางการได้ยินไม่ว่าจะใส่หรือไม่ใส่เครื่องช่วยฟัง ซึ่งโดยทั่วไปหากตรวจการได้ยินจะมีการสูญเสียการได้ยิน 90 เดซิเบลขึ้นไป

คนหูตึง หมายถึง บุคคลที่มีการได้ยินเหลืออยู่เพียงพอที่จะได้ยินการพูดผ่านทางการได้ยิน โดยทั่วไปจะใส่เครื่องช่วยฟัง ซึ่งหากตรวจวัดการได้ยินจะมีการสูญเสียการได้ยินน้อยกว่า 90 เดซิเบลลงมาถึง 26 เดซิเบล

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, (2561:3-4) ได้จำแนกลักษณะเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ดังนี้

1. การพูด เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน มีปัญหาทางการพูด เด็กอาจพูดไม่ได้หรือพูดไม่ชัด ซึ่งขึ้นกับระดับการสูญเสียการได้ยินของเด็ก เด็กที่สูญเสียการได้ยินเล็กน้อยอาจพอพูดได้

เด็กที่สูญเสียการได้ยินระดับปานกลางสามารถพูดได้แต่อาจไม่ชัด ส่วนเด็กที่สูญเสียการได้ยินมาก หรือหูหนวก อาจพูดไม่ได้เลยหากไม่ได้รับการสอนพูดตั้งแต่วัยเด็ก นอกจากนี้การพูดขึ้นอยู่กับอายุของเด็ก เมื่อสูญเสียการได้ยินอีกด้วย หากเด็กสูญเสียการได้ยินมากมาแต่กำเนิด ปัญหาในการพูดของเด็ก นอกจากจะขึ้นอยู่กับความรุนแรงของระดับการได้ยินแล้ว ยังขึ้นอยู่กับอายุของเด็กเมื่อเด็กสูญเสียการได้ยินอีกด้วย

2. ภาษา เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน มีปัญหาเกี่ยวกับภาษา เช่น มีความรู้เกี่ยวกับคำศัพท์ในวงจำกัด เรียงคำเป็นประโยคที่ผิดหลักภาษา ปัญหาทางภาษาของเด็กคล้ายคลึงกับปัญหาในการพูดคือ เด็กยิ่งสูญเสียการได้ยินมากเท่าใดยิ่งมีปัญหาในทางภาษามากขึ้นเท่านั้น

3. ความสามารถทางสติปัญญา ผู้ที่ไม่คุ้นเคยกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน อาจคิดว่าเด็กประเภทนี้เป็นเด็กที่มีสติปัญญาต่ำ ความจริงแล้วไม่เป็นเช่นนั้น เพราะที่ท่านไม่อาจสื่อสารกับเขาได้ หากท่านสามารถสื่อสารกับเขาได้เป็นอย่างดีแล้ว ท่านอาจเห็นว่าเขาเป็นคนฉลาดก็ได้ ความจริงแล้วระดับสติปัญญาของเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน จากรายงานเป็นจำนวนมาก พบว่ามีการกระจายคล้ายเด็กปกติ บางคนอาจโง่ บางคนอาจฉลาด บางคนฉลาดถึงขั้นเป็นอัจฉริยะก็มี จึงอาจสรุปได้ว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินไม่ใช่คนโง่ทุกคน

4. ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียน เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินจำนวนมาก มีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ ทั้งนี้อาจเป็นเพราะว่าวิธีการเรียนการสอน ตลอดจนวิธีวัดผลที่ปฏิบัติกันอยู่ในปัจจุบัน เหมาะที่จะนำมาใช้ในเด็กปกติมากกว่า วิธีการบางอย่างจึงไม่เหมาะสมกับเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน ยิ่งไปกว่านั้นเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินมีปัญหาทางภาษา และทักษะทางภาษา จำกัด จึงเป็นอุปสรรคในการทำข้อสอบเพราะผู้ที่จะทำข้อสอบได้ดีนั้นต้องมีความรู้ทางภาษา เป็นอย่างดี ด้วยเหตุนี้เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินจึงมีผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนที่ค่อนข้างต่ำกว่าเด็กปกติ

5. การปรับตัว เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินอาจมีปัญหาในการปรับตัว สาเหตุส่วนใหญ่มาจากการสื่อสารกับผู้อื่น หากเด็กสามารถสื่อสารได้ดีปัญหาทางอารมณ์อาจลดลง ทำให้เด็กสามารถปรับตัวได้ แต่ถ้าเด็กไม่สามารถสื่อสารกับผู้อื่นได้ดี เด็กอาจเกิดความคับข้องใจ ซึ่งมีผลต่อพฤติกรรมของเด็ก เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยินต้องปรับตัวมากกว่าเด็กปกติบางคน เสียอีก เด็กที่มีความฉลาดอาจปรับตัวได้ดีส่วนเด็กที่ไม่ฉลาดอาจมีปัญหาในการปรับตัวได้

### 3. บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ได้แก่ บุคคลที่มีความจำกัดอย่างชัดเจนในการปฏิบัติตน (Functioning) ในปัจจุบัน ซึ่งมีลักษณะเฉพาะคือ ความสามารถทางสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญ ร่วมกับความจำกัดของทักษะการปรับตัวอย่างน้อย 2 ทักษะ จาก 10 ทักษะ ได้แก่ การสื่อความหมาย การดูแลตนเอง การดำรงชีวิตภายในบ้าน ทักษะทางสังคม/การมีปฏิสัมพันธ์

กับผู้อื่น การรู้จักใช้ทรัพยากรในชุมชน การรู้จักดูแลควบคุมตนเอง การนำความรู้มาใช้ในชีวิตประจำวัน การทำงาน การใช้เวลาว่าง การรักษาสุขภาพอนามัยและความปลอดภัย ทั้งนี้ได้แสดงอาการดังกล่าว ก่อนอายุ 18 ปี(ราชกิจจานุเบกษา, 2552: 46)

บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จะมีการพัฒนาการตั้งแต่วัยทารกและตอนเด็กช้ากว่าเด็กปกติ โดยทั่วไปมีร่างกายอ่อนแอ รูปร่างแคระแกร็น บางรายมีศีรษะค่อนข้างเล็ก บางรายมีศีรษะโต ประวัติการเจริญเติบโตล่าช้า คือ มีการคว่ำ คลาน นั่ง ยืน เดิน ช้ากว่าเด็กปกติมาก และการพูด เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จะสังเกตได้จากเมื่อแม่พูดกับเด็ก เด็กจะไม่ค่อยหันหน้ามามองหน้าแม่ เด็กปกติอายุ 2 สัปดาห์ จะเริ่มหันมามองแม่เมื่อแม่พูดด้วย แต่เด็กที่มีความบกพร่องทางสมองมาก จะยังคงหลับตา และศีรษะยังไม่แข็งแรงไปมาตลอดเวลา ระยะของความสนใจอยู่ในช่วงสั้นบางรายมีอาการรุนแรง ชอบทำลายข้าวของและทำร้ายตัวเอง พวกที่มีความบกพร่องทางสมองมากจะต้องการความช่วยเหลือในการเลี้ยงดูอย่างมาก(สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2561: 4)

บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มีลักษณะท่าทางที่สังเกตได้ดังนี้

1. ลักษณะทางร่างกาย โดยทั่วไปบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มักมีรูปร่างหน้าตาไม่สมประกอบ คือ มือเท้าใหญ่กว่าปกติ บางคนมีลักษณะแคระแกรน บางคนก็สูงใหญ่ต่างกับคนธรรมดา

1.1 ศีรษะจะมีลักษณะเล็กผิดปกติ หรือมีลักษณะหัวกะโหลกเล็กเป็นรูปกรวย หรือบางพวกมีลักษณะศีรษะใหญ่ผิดปกติ เพราะน้ำในสมองมาก ร่างกายไม่สามารถจะทนน้ำหนักได้ บางรายศีรษะบิดเบี้ยวและแบน

1.2 ผม ลักษณะผมมักหยาบแข็ง มีขนตามร่างกายผิดปกติ ส่วนบางรายมีลักษณะตรงข้าม คือ ผมน้อย หรือผมบางแต่ไม่ถึงกับล้าน มักจะเป็นโรคผิวหนังบนศีรษะ

1.3 หน้าผากมักจะแคบผิดปกติโคนผมเกือบถึงคิ้ว บางรายหน้าผากลาด

1.4 ตา มักจะหรี่เล็ก หางลูกตาเฉียงขึ้นข้างบนมักเป็นโรคเกี่ยวกับทางตา เช่น

ตาแดง หรือสายตาดผิดปกติ บางรายมีเปลือกตาหนา

1.5 หู ลักษณะรูหูมักจะผิดปกติส่วนมากเป็นโรคหูตึง หรือหูมีน้ำหนวก

1.6 ปาก ริมฝีปากหน้าปากเบะ มักมีน้ำลายไหลยืดออกมา

1.7 ฟัน มักจะเหยิน ฟันซี่โต ๆ ฟันขึ้นไม่เป็นระเบียบ

1.8 ลิ้น มักจะโตเกินขนาด ทำให้พูดไม่ชัด ลิ้นจุกปาก

2. ลักษณะด้านพฤติกรรม ด้านพฤติกรรม คือ การพูด การทำความเข้าใจ การตัดสินใจ มักช้าและเข้าใจผิดอยู่เสมอ โดยมีรายละเอียด ดังนี้

2.1 การพูด มักเริ่มพูดช้ากว่าเด็กปกติพูดไม่ค่อยชัด และพูดไม่รู้เรื่อง พูดแล้วผู้อื่นไม่เข้าใจแม้จะอายุมากถึง 6-7 ปี แล้วก็ตาม บางรายพูดจาเลอะเลือนหาแก่นสารไม่ได้ พูดได้ตลอดเวลา เป็นเรื่องเป็นราวแต่ถ้าถามจะตอบคำถามที่ตนพูดไม่ได้

2.2 การฟังและความเข้าใจ มักจะเข้าใจผิด ๆ ต้องพูดหลาย ๆ ครั้ง ซ้ำ ๆ จึงจะเข้าใจได้

2.3 ประสาทสัมผัส มีความรู้สึกช้ามาก เช่น อากาศหนาวจนคนอื่นต้องห่มผ้า แต่ตนเองใส่เสื้อบาง ๆ เท่านั้น บางรายอากาศร้อนมาก แต่ย้งนุ่งเสื้อม้ากันหนาวได้ โดยไม่มีความรู้สึกว่าร้อน บางรายได้รับอันตรายมีเลือดออกแล้วยังเฉยอยู่

2.4 อิริยาบถและการเคลื่อนไหว มักใช้มือไม่ค่อยคล่อง เดิน วิ่ง ซ้ำอืดอาด ไม่มีความกระฉับกระฉ่ง

2.5 การตัดสินใจ มักมีการตัดสินใจแผลง ๆ และผิด ๆ อยู่เสมอ เช่น เอาของสกปรกทิ้งลงในบ่อน้ำ หรือไม่กลัวอันตราย ชอบออกนอกบ้านยามวิกาลเป็นต้น จึงมักถูกชักจูงให้ทำ ความผิดได้ง่าย บางรายข้ามถนนโดยไม่กลัวถูกรถชน

2.6 สมาธิ มักขาดสมาธิและความสนใจ จะทำหรือเรียนสิ่งใดก็ทำไม่ได้ในช่วงเวลาอันสั้น ๆ ชอบเหม่อลอยไม่มีสมาธิที่จะเรียน

2.7 ความจำมักมีน้อย หรือจำอะไรไม่ได้เลย แม้แต่ชื่อพ่อ แม่ ก็จำไม่ได้ บางราย จำชื่อตนเองไม่ได้ก็มี สอนไปเรียนไปถามรู้เรื่องพอกลับมาถามอีกก็ไม่รู้เรื่อง แต่จะจำสิ่งที่ทำอยู่ซ้ำ ๆ บ่อย ๆ ได้

2.8 อารมณ์ มีอารมณ์อ่อนไหวง่าย ควบคุมอารมณ์ไม่ได้เลย ใจน้อย รักแรง เกลียดแรง มักจะแสดงอาการเสียใจ ดีใจ โกรธ ผิดหวัง ออกมาโดยไม่มีอาการเสแสร้ง และจะแสดงออกมาทันที ขาดความมั่นคงและแน่นอนทางอารมณ์ บางครั้งเพื่อน ๆ ทำอะไรแรง ๆ ก็อดทนได้ ดังนั้น เด็กพวกนี้ก็จะแสดงถึงความผิดหวังหรือเสียใจมากกว่าปกติ เช่น ถ้าโกรธก็จะร้องไห้บ่นพึมพำ ถ้าดีใจ ก็จะหัวเราะชอบใจออกมา บางรายแสดงอาการก้าวร้าวต่อครูและเพื่อนนักเรียนโมโหร้าย ชอบทำร้ายตนเองและผู้อื่น มีอารมณ์รุนแรง

#### 4. บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหวหรือสุขภาพ

ราชกิจจานุเบกษา, (2552: 46) แบ่งบุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหวหรือสุขภาพเป็น 2 ประเภท ดังนี้

4.1 บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือการเคลื่อนไหว ได้แก่ บุคคลที่มีอวัยวะ ไม่สมบูรณ์หรือขาดหายไป กระดูกหรือกล้ามเนื้อผิดปกติ มีอุปสรรคในการเคลื่อนไหว ความบกพร่องดังกล่าวอาจเกิดจากโรคทางระบบประสาท โรคของระบบกล้ามเนื้อและกระดูก การไม่สมประกอบ มาแต่กำเนิด อุบัติเหตุ และโรคติดต่อ

4.2 บุคคลที่มีความบกพร่องทางสุขภาพ ได้แก่ บุคคลที่มีความเจ็บป่วยเรื้อรัง หรือมีโรคประจำตัวซึ่งจำเป็นต้องได้รับการรักษาอย่างต่อเนื่อง และเป็นอุปสรรคต่อการศึกษา ซึ่งมีผลทำให้เกิดความจำเป็นต้องได้รับการศึกษาพิเศษ

**บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหวหรือสุขภาพในวัยเรียน มีลักษณะแตกต่างกันตามภาวะอาการของโรค (สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2561: 2-3) ดังนี้**

1. กลุ่มสมองพิการ หรือ ซีรีบรัล พัลซี (Cerebral Palsy) เป็นสภาวะความผิดปกติของท่าทางและการเคลื่อนไหว ซึ่งเกิดจากพยาธิสภาพในสมองในช่วงที่สมองกำลังเจริญเติบโตภายใน 8 ปีแรก แต่ถ้าเด็กมีความพิการทางสมองหลังช่วงอายุนี้อาจจะไม่เรียกว่า Cerebral Palsy เด็กจะมีความผิดปกติของการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อปาก แก้ม ลิ้น ใบหน้า แขน ขา มีการพัฒนาของปฏิกิริยาตอบสนองต่าง ๆ ของร่างกายผิดปกติไม่เป็นไปตามวัย และมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อการกระตุ้น เอ็นหรือกล้ามเนื้อผิดปกติ ทำให้มีกล้ามเนื้อหดสั้นและดึงให้ข้ออยู่ในลักษณะงอหรือผิดรูป แบ่งเป็นกลุ่มใหญ่ได้ 2 กลุ่ม คือ

1.1 กลุ่มเกร็ง (Spastic) เด็กมีกล้ามเนื้อเกร็ง เคลื่อนไหวได้ช้า ขาอาจมีอาการมากกว่าแขน หรือมีความผิดปกติครึ่งซีก หรือผิดปกติทั้งตัว ทำให้ควบคุมกล้ามเนื้อ คอ ลำตัว แขน และขาไม่ได้

1.2 กลุ่มเคลื่อนไหวผิดปกติ (Dystonia) เด็กไม่สามารถควบคุมให้อยู่นิ่ง ๆ ได้ จะมีการแสดงสีหน้าคอบิด แขนงอ หรือเหยียดปะปะ ทั้งพูดลำบาก กลืนลำบาก อาจมีการกระตุกอย่างรวดเร็ว คล้ายอาการขว้างลูกบอลเด็กสมองพิการ (Cerebral Palsy) มักมีปัญหาทางสายตา หรือการได้ยินร่วมด้วย และอาจมีปัญหาในการสื่อความหมาย เด็กจำนวนหนึ่งอาจมีระดับสติปัญญาต่ำ

2. กลุ่มที่มีความผิดปกติที่ไขสันหลัง กลุ่มแรก ได้แก่ กลุ่มที่มีความผิดปกติระหว่างการพัฒนาในร่างกายในครรภ์ กระดูกสันหลังที่ห่อหุ้ม ไขสันหลังไม่เชื่อมติดกัน ทำให้มีการดึงรั้งของประสาทไขสันหลังบางครั้งมีน้ำในสมองเพิ่มขึ้น เด็กจะมีอาการขาอ่อนแรง ไม่มีความรู้สึก และควบคุมการขับถ่ายอุจจาระ หรือปัสสาวะไม่ได้ กลุ่มที่ 2 เกิดภายหลังจากอุบัติเหตุต่อกระดูกสันหลัง และไขสันหลังได้แก่ อุบัติเหตุรถยนต์ถูกยิง ถูกแทง ตกจากที่สูง หรือการติดเชื้อในไขสันหลัง ความรุนแรงขึ้นอยู่กับระดับที่ได้รับบาดเจ็บ ถ้าเกิดในระดับที่สูงมากก็จะมีอาการอัมพาตของแขนและลำตัวร่วมด้วย การที่กล้ามเนื้อลำตัวอ่อนแรงก็จะทำให้กระดูกสันหลังคด และกล้ามเนื้อที่เป็นอัมพาต มักมีอาการเกร็ง กระตุก เด็กทั้งสองกลุ่มนี้มีความเสี่ยงต่อการเกิดแผลกดทับ และการสูญเสียหน้าที่การทำงานของไตทำให้ไตวายได้

3. กลุ่มแขนขาขาด อาจเป็นแต่กำเนิดหรือจากอุบัติเหตุ หรือเป็นมะเร็งของกระดูก ทำให้สูญเสียแขนขาภายหลัง

4. กลุ่มโปลิโอ เกิดจากการติดเชื้อไวรัสโปลิโอที่ไขสันหลัง ทำให้กล้ามเนื้ออ่อนแรงเป็นอัมพาต โดยประสาทรับความรู้สึกยังเป็นปกติ อาการกล้ามเนื้ออ่อนแรงเกิดขึ้นกระจัดกระจายไม่เป็นเฉพาะแขน ขาข้างใดข้างหนึ่ง อาจมีกล้ามเนื้อลำตัวเป็นอัมพาตด้วย กล้ามเนื้อที่อ่อนแรงจะถูกกล้ามเนื้อที่แข็งแรงกว่าดึงให้ข้อผิดรูป ทำให้มีกระดูกสันหลังคด ขาโก่ง เท้าบิด แขนขายาวไม่เท่ากัน เป็นต้น ปัจจุบันประเทศไทย สามารถควบคุมโรคนี้ได้โดยเด็ดขาดหลังจากที่มีการระบาดครั้งแรกเมื่อ 50 ปีก่อน แต่ยังคงพบได้ประปรายตามชายแดนของประเทศ



5. ความพิการอื่น ๆ ได้แก่ โรคทางพันธุกรรม ข้ออักเสบ ข้อติดยึด กระดูกสันหลัง ฝ่อ กล้ามเนื้อพิการ โรคกระดูกเปราะบาง เป็นต้น

### 5. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้

บุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ได้แก่ บุคคลที่มีความผิดปกติในการทำงานของสมองบางส่วนที่แสดงถึงความบกพร่องในกระบวนการเรียนรู้ ที่อาจเกิดขึ้นเฉพาะความสามารถด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้าน คือ การอ่าน การเขียน การคิดคำนวณ ซึ่งไม่สามารถเรียนรู้ในด้านที่บกพร่องได้ ทั้งที่มีระดับสติปัญญาปกติ (ราชกิจจานุเบกษา, 2552: 47)

**ลักษณะของผู้เรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้** มีความหลากหลายแตกต่างกัน แต่พบว่า ลักษณะที่ค่อนข้างเด่นชัดของเด็กกลุ่มนี้ คือ ความด้อยความสามารถอย่างมากในทางภาษา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของการอ่าน การเขียน การสะกดคำ และการคิดคำนวณหรือการใช้เหตุผลทางคณิตศาสตร์ และยังพบว่าเด็กกลุ่มนี้มักมีความบกพร่องด้านอื่น ๆ อยู่ร่วมด้วย เช่น บกพร่องทางด้านสมาธิ พฤติกรรม อารมณ์หรือสังคม เป็นต้น สามารถแบ่งลักษณะของบุคคลที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ออกเป็น 4 ด้าน (สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2561: 11) ดังนี้

1. ความยากลำบากในการเรียนรู้ทางวิชาการ (Learning and Academic Difficulties) เนื่องจากผู้เรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้จำนวนมากจะมีความบกพร่องหรือความยากลำบากเกี่ยวกับความจำ สมาธิ หรือการจัดระบบ จึงทำให้การเรียนรู้ทางวิชาการของผู้เรียนเหล่านี้ มีความอ่อนด้อยไปด้วย โดยผู้เรียนเหล่านี้มักประสบกับปัญหาหรือความยากลำบากเกี่ยวกับการรับข้อมูลการประมวลผลข้อมูล ความจำ และการแสดงออกเกี่ยวกับความคิดหรือความรู้สึกของตนเอง ซึ่งความบกพร่องหรือความยากลำบากเหล่านี้เองที่ส่งผลให้พวกเขามีปัญหา หรือความยากลำบากในเรื่องของการอ่าน การเขียน และคณิตศาสตร์ สำหรับปัญหาทางการอ่านนั้นนับเป็นปัญหาหลักที่ผู้เรียนกลุ่มนี้ประสบ โดยจากงานวิจัย พบว่า ผู้เรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ถึงประมาณร้อยละ 80 ที่มีปัญหาทางการอ่าน โดยปัญหาและความยากลำบากด้านการอ่านอาจเห็นได้จากการที่เด็กไม่สามารถจำรูปและเสียงของพยัญชนะได้ ไม่สามารถจำคำได้ และไม่สามารถใช้เทคนิคการเดาความหมายของคำจากบริบทได้ มีอัตราการอ่านที่ช้ามากมีความอ่อนด้อยในเรื่องการฟังและการอ่านเพื่อความเข้าใจ หรืออาจอ่านหลงคำหลงประโยคหรือบรรทัด โดยจะเห็นว่าผู้เรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่านนั้น อาจส่งผลให้เด็กอ่านคำสั่งต่าง ๆ ผิดพลาดหรือหลีกเลี่ยงการอ่าน การเขียน หรือประสบกับปัญหาในการได้มาซึ่งข้อมูลหรือองค์ความรู้ต่าง ๆ ในหนังสือเรียน นอกจากนี้ยังพบว่า ผู้เรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ด้านการอ่านจำนวนมากจะประสบกับปัญหาด้านการเขียนด้วย โดยปัญหาทางการเขียนนั้นอาจจะแสดงออกถึงความยากลำบากในเรื่องของความคิด การจัดระบบของข้อความ โครงสร้างของประโยค การเลือกใช้คำศัพท์ การสะกดคำและความถูกต้องของไวยากรณ์ ซึ่งความยากลำบากเกี่ยวกับการเขียนเหล่านี้ สามารถส่งผลต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนของผู้เรียนในวิชาอื่น ๆ ได้ด้วยเช่นกัน ส่วนปัญหาทางด้านคณิตศาสตร์ที่เด็ก

ประสบนั้น อาจสังเกตได้จากการที่เด็กมีความอ่อนด้อยเกี่ยวกับความรู้พื้นฐานด้านคณิตศาสตร์ ตัวอย่างเช่น ไม่สามารถจำแนกความแตกต่างของตัวเลข จำนวน เครื่องหมายและสัญลักษณ์ทางคณิตศาสตร์ ไม่เข้าใจความหมายของคำศัพท์ทางคณิตศาสตร์ การด้อยความสามารถในการแก้โจทย์ปัญหา การเปรียบเทียบ หรือการคิดคำนวณที่มีขั้นตอนซับซ้อนมากขึ้น

2. ความยากลำบากเกี่ยวกับภาษาและการสื่อสาร (Language and Communication Difficulties) ความยากลำบากทางด้านภาษานับเป็นลักษณะพื้นฐานที่สำคัญอีกประการหนึ่งของผู้เรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ด้วยเหตุนี้ผู้เรียนเหล่านี้บางคนอาจมีภาษาพูดที่มีรูปแบบไม่สมบูรณ์เหมือนเด็กทั่ว ๆ ไป มีความยากลำบากในการเข้าใจความหมายของภาษา และมีความยากลำบากในการแสดงความคิดหรือความรู้สึกของตนเอง โดยจะสังเกตเห็นได้จากการที่เด็กเหล่านี้จะมีความยากลำบากในการเรียนรู้คำศัพท์ใหม่ ๆ การทำตามคำสั่ง การเข้าใจคำถาม การออกเสียงคำ และการแสดงออกเพื่อให้ผู้อื่นรู้เกี่ยวกับสิ่งที่ตนเองต้องการ สำหรับผู้เรียนที่มีความบกพร่องที่ไม่ใช่ด้านภาษา หรือเป็น Nonverbal Learning Disabilities จะมีความยากลำบากในการเข้าใจเกี่ยวกับภาษากาย ภาษาท่าทาง และการเลือกใช้ภาษาในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในบริบทต่าง ๆ เด็กอาจช่างพูดแต่ลักษณะของภาษาที่ใช้ในการสื่อสารและคำที่เลือกใช้อาจมีวงคำศัพท์ที่จำกัดรวมทั้งมีลักษณะไม่สละสลวย นอกจากนี้ระดับเสียงที่ใช้จะเป็นระดับเสียงที่ต่าง และมักจะไม่เข้าใจตัวชี้แนะทางสังคม (Social Cues) จึงทำให้มีความยากลำบากในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และเนื่องจากมักจะรับรู้ในสิ่งที่ เป็นรายละเอียดมากกว่าสิ่งที่เป็นองค์รวม จึงมีความยากลำบากในการเข้าใจข้อมูลข่าวสารที่รับรู้ โดยการเห็นการทำงานที่ซับซ้อนให้เสร็จสมบูรณ์ การจัดลำดับความสำคัญของงาน การระบุนใจความสำคัญจากสิ่งที่อ่านการจดโน้ตการจัดระบบและเชื่อมโยงลำดับของความคิดในงานเขียน

3. ความยากลำบากเกี่ยวกับการรับรู้และการเคลื่อนไหว (Perceptual and Motor Difficulties) แม้ว่าผู้เรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อาจไม่ได้มีประสาทการรับรู้ที่บกพร่อง แต่เด็กเหล่านี้ส่วนใหญ่ก็มีความยากลำบากในการระลึกถึง การจำแนกและการแปลความหมายสิ่งเร้าที่ได้จากการรับรู้โดยการเห็นและการได้ยินยกตัวอย่างเช่น ผู้เรียนเหล่านี้บางคนอาจมีความยากลำบากในการจำแนกรูปร่าง ลักษณะของตัวอักษร การคัดลอกงานจากกระดานดำ การทำตามคำสั่งที่มีหลายขั้นตอน เช่น ความสัมพันธ์ระหว่างตัวอักษรกับเสียง การที่ต้องให้ความสนใจกับสิ่งเร้าที่เกี่ยวข้อง และการต้องทำงานในช่วงเวลาที่เหลือ นอกจากนี้ผู้เรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้อาจมีความบกพร่องในการทำงานของกล้ามเนื้อเล็กและมัดใหญ่ โดยความบกพร่องของกล้ามเนื้อใหญ่อาจแสดงออกโดยท่าทางการเดินที่ตุงม่งาม การทรงตัวที่ไม่ค่อยสมดุล การที่ไม่สามารถจับหรือเตะลูกบอลได้ หรือการที่ไม่สามารถเคลื่อนไหวหรือเดินตามจังหวะได้ ส่วนความบกพร่องของกล้ามเนื้อเล็ก อาจแสดงออกถึงความยากลำบากในการตัด การตีปะรูปภาพ การวาดภาพ การลากเส้นตามรอย การจับดินสอการเขียน การคัดลอก และการเขียนตัวเลขให้ตรงหลัก ปัญหาทางด้านเคลื่อนไหว

อีกประการหนึ่งที่อาจพบในเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้บางคนคือ การซุกซน ไม่อยู่นิ่ง (Hyperactive) ซึ่งจะส่งผลให้เด็กมีการเคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลาที่มีความยากลำบากในการนั่งติดที่

4. ความยากลำบากเกี่ยวกับพฤติกรรมอารมณ์ และสังคม (Social-Emotional and Behavioral Difficulties) ผู้เรียนที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้บางคนอาจเคยมีปัญหาทางด้านพฤติกรรม และสังคม โดยจะเห็นได้จากการที่เด็กไม่เห็นคุณค่าของตนเอง การหลีกเลี่ยงการทำงานที่ได้รับมอบหมาย การแยกตัวออกจากสังคม มีความรู้สึกโดดเดี่ยว ความคับข้องใจ ซึ่งสิ่งเหล่านี้อาจส่งผลต่อการเรียน และการทำนายพฤติกรรมที่เกิดขึ้นตามมาของเด็ก ที่เป็นเช่นนี้ก็เนื่องมาจากการที่เด็กเหล่านี้มีความอ่อนด้อยเกี่ยวกับทักษะทางสังคมทำให้เด็กไม่เข้าใจเกี่ยวกับตัวชี้แนะทางสังคม (Social Cues) จึงทำให้ การปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นมีความล้มเหลวเพราะไม่รู้ว่าในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในบริบทต่าง ๆ นั้น ตนเองควรพูดหรือแสดงพฤติกรรมอย่างไรจึงจะเหมาะสม

#### 6. บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา

บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา เป็นบุคคลที่มีความบกพร่องในการเปล่งเสียงพูด เช่น เสียงผิดปกติ อัตราความเร็วและจังหวะการพูดผิดปกติ หรือบุคคลที่มีความบกพร่องในเรื่องความเข้าใจหรือการใช้ภาษาพูด การเขียน หรือระบบสัญลักษณ์อื่นที่ใช้ในการติดต่อสื่อสาร ซึ่งอาจเกี่ยวกับรูปแบบ เนื้อหาและหน้าที่ของภาษา (ราชกิจจานุเบกษา, 2552: 47) การพูดคือ การสื่อความหมายโดยวิธีการเปล่งเสียงซึ่งเป็นหนทางที่อิสระและสะดวกที่สุด และมีประสิทธิภาพสูง การที่จะพูดเป็นคำหรือประโยคเพื่อสื่อความหมาย ต้องมีการวางแผน และการควบคุมการทำงานของระบบประสาทที่แม่นยำและทำงานอย่างประสานกันตามลำดับขั้นตอนตามแผนที่วางไว้ เพื่อออกมาเป็นคำพูดที่ต้องการ คำพูดแต่ละคำจะมีหน่วยเสียงเฉพาะการรวมกันของเสียงต่าง ๆ จะเป็นลักษณะเฉพาะของภาษานั้น ๆ นอกจากนั้นคำพูดยังมีส่วนประกอบอื่น ๆ เช่น คุณภาพของเสียง ทำนองเสียง และอัตราเร็วของการพูด ส่วนประกอบเหล่านี้ช่วยเพิ่มความหมายของข้อมูลที่ต้องการสื่อ (สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2561: 1)

ลักษณะของบุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา แบ่งได้ 3 ลักษณะ (สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2561: 1-3) ดังนี้

1. พูดไม่ชัด (Articulation Disorders) เป็นความผิดปกติทางการพูดที่เกี่ยวกับการเปล่งเสียงสระและพยัญชนะ เช่น ออกเสียง /อ/ แทน /ก/ ซึ่งการพูดไม่ชัด แบ่งเป็น 2 กลุ่ม คือ

1.1 ความผิดปกติของโครงสร้าง และการทำงานของอวัยวะที่ใช้ในการพูดหรือการฟังเสียงการทำงานของอวัยวะที่มีส่วนทำให้มีอาการพูดไม่ชัด ได้แก่ ลิ้นไก่ เพดานอ่อน เพดานแข็ง ปุ่มเหงือก ฟัน ปาก ลิ้น และโพรงจมูก ความผิดปกติที่พบ เช่น

1.1.1 ความผิดปกติของระบบประสาทควบคุมการพูด เกิดจากความผิดปกติของเส้นเลือดที่ไปเลี้ยงสมอง ได้แก่ เส้นเลือดสมองตีบ ตันหรือแตก หรืออุบัติเหตุ

ที่กระทบกระเทือนสมอง มีผลให้ไม่สามารถควบคุมการพูด มีทั้งแบบที่มีอาการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ เช่น ปากเบี้ยว ปากปิดไม่สนิทมีน้ำลายไหลยืด ลิ้นเฉ หรือสำลักง่าย

1.1.2 ความผิดปกติทางการได้ยิน ผู้ที่มีภาวะหูตึง ไม่สามารถพูดได้ชัดเจน เนื่องจากได้ยินเสียงของผู้อื่นไม่ชัด เสียงที่พูดออกมาจึงผิดเพี้ยนไปตามเสียงที่ตัวเองได้ยิน อีกทั้งในขณะที่พูดก็ได้ยินเสียงพูดของตัวเองไม่ชัดด้วย จึงทำให้ไม่สามารถแก้ไขการพูดของตัวเองได้ ยังมีอาการหูตึงรุนแรงมากเท่าใด การพูดไม่ชัดมากขึ้นเท่านั้น ถ้ามีภาวะหูหนวกแต่กำเนิด ก็จะพูดไม่ได้หากไม่ได้รับการฝึกพูด

1.1.3 ความผิดปกติของอวัยวะในช่องปาก เช่น เอ็นยึดใต้ลิ้นสั้น ทดสอบโดยการให้แลบลิ้น ถ้าเอ็นยึดใต้ลิ้นสั้นจะแลบลิ้นออกมาไม่พ้นริมฝีปาก หรือแลบลิ้นแต่จะมูมปาก ซ้าย-ขวา ไม่ถึงมุมปาก ถ้าเอ็นยึดใต้ลิ้นสั้นมากจะไม่สามารถม้วนลิ้นแตะเพดานบนได้ และทำให้เด็กพูดไม่ชัด เพราะไม่สามารถเคลื่อนไหวลิ้นไปถึงตำแหน่งต่าง ๆ ที่ถูกต้อง ในขณะที่พูด ปากแหง เพดานโหว่ ทำให้มีลมรั่วออกจุมก ฟังอู้อี้มีเสียงขึ้นจุมก เช่น เมื่อให้พูด “สาวสวยใส่เสื้อสีแดง” อาจพูดเป็น “อ่าวอ่วยโอเอ้ออ้อแอ๊ด” หรือ “หนาวหนาวไหนเหนือหนึเหน็ด” และ ถึงแม้ว่าจะได้รับการผ่าตัดซ่อมเสริมแล้ว บางคนก็ยังมีปัญหาในการพูดไม่ชัดและพูดผิดปกติในลักษณะอื่น ๆ ร่วมด้วย

1.2 การเรียนรู้นิสัยการพูดที่ไม่ถูก เป็นสาเหตุของการพูดไม่ชัดที่พบได้บ่อยในเด็กซึ่งอาจเกิดปัจจัยต่าง ๆ ดังนี้

2.1.1 ขาดการส่งเสริมการพูดให้ถูก พบในกรณีที่เด็กเล็กพูดไม่ชัดแล้วผู้ใหญ่ไม่แก้ไข กลับแสดงความเอ็นดู หรือหัวเราะขบขัน ทำให้เด็กเข้าใจว่าการพูดไม่ชัดเป็นสิ่งที่น่ารัก น่าเอ็นดู เด็กจึงคงการพูดแบบนี้ไว้จนติดเป็นนิสัย โดยไม่พยายามหัดพูดให้ชัดตามวัยที่เพิ่มขึ้น

2.1.2 เด็กใช้การพูดไม่ชัดเพื่อเรียกร้องความสนใจจากผู้ใหญ่ มักพบในครอบครัวที่มีลูกเล็ก ๆ ติด ๆ กัน โดยพี่ซึ่งอาจพูดได้ชัดแล้ว แต่เมื่อเห็นพ่อแม่ดูแลเอาใจใส่น้องเล็กมากกว่า จึงเลียนแบบการพูดไม่ชัดของน้อง เพื่อเรียกร้องความสนใจจากพ่อแม่

2.1.3 ขาดแบบอย่างการพูดที่ถูกต้อง พบในกรณีที่เด็กอยู่ในครอบครัวที่มีคนพูดไม่ชัด รวมถึงพี่เลี้ยงเด็กเด็กจึงเลียนแบบการพูดไม่ชัดของคนที่อยู่ใกล้ชิด หรือเกิดจากการที่ผู้ใหญ่ขาดความระมัดระวังในการออกเสียงพูดที่ชัดเจนให้เด็กฟัง เด็กจึงขาดโอกาสในการฟังเสียงที่ถูกต้อง และขาดทักษะในการฝึกรับออกเสียงเหล่านี้

2.1.4 มีการเคลื่อนไหวอวัยวะที่ใช้ในการพูดไม่ถูก เด็กบางคนพูดไม่ชัดเพราะเด็กเคลื่อนไหวอวัยวะที่ใช้ในการพูดไม่ถูก หรือมีการเคลื่อนไหวที่ไม่ต่อเนื่องตามหลักเกณฑ์ของการออกเสียง คำศัพท์นั้น ๆ เช่น

พูด “ตา” เป็น “กา” เพราะไม่เคลื่อนไหวลิ้นขณะออกเสียง

พูด “แม่” เป็น “แอ้” เพราะไม่ปิดริมฝีปากให้สนิทก่อนออกเสียง

พูด “สาม” เป็น “สา” เพราะไม่หุบปากเมื่อออกเสียงจบ

ความผิดปกติที่พบ ลักษณะของการพูดไม่ชัด พบได้ 4 แบบ คือ

- 1) การพูดโดยใช้เสียงพยัญชนะ สระ หรือวรรณยุกต์อื่นแทนเสียงที่ถูกต้อง
  - 1.1 การพูดไม่ชัดเสียงพยัญชนะต้น เช่น พูดคำว่า “พ่อ” เป็น “ป้อ”
  - 1.2 การพูดไม่ชัดเสียงพยัญชนะท้ายคำ เช่น พูดคำว่า “เจ็ด” เป็น “เจ็บ”
  - 1.3 การพูดไม่ชัดเสียงสระ เช่น พูดคำว่า “เอา” เป็น “ออ”
  - 1.4 การพูดไม่ชัดเสียงวรรณยุกต์ เช่น พูดคำว่า “หมา” เป็น “มา”
- 2) การพูดโดยเว้นไม่ออกเสียงบางเสียงใน มักพบในคำควบกล้ำ เช่น พูดคำว่า “ครู” เป็น “คู” “ปลา” เป็น “ปา” หรือมีการละไม่ออกเสียงพยัญชนะท้ายคำ เช่น “สิบ” เป็น “สิ”
- 3) การพูดโดยเติมเสียงอื่นเข้าไปในคำนั้น อาจเพิ่มเสียงพยัญชนะ หรือสระก็ได้ เช่น พูดคำว่า “ปลา” เป็น “ปะลา”
- 4) การพูดเสียงเพี้ยนไป จนฟังไม่ออกกว่าเป็นเสียงพยัญชนะหรือสระใด เมื่อพบว่าเด็กพูดไม่ชัด ควรให้เด็กได้รับการแก้ไขในทันที เพราะหากปล่อยทิ้งไว้อาจทำให้เกิดความเคยชินต่อการพูดที่ไม่ถูกจนติดเป็นนิสัย ทำให้แก้ไขได้ยากรวมทั้งยังเกิดผลเสียอื่น ๆ ตามมาด้วย เช่น
  - 4.1) เกิดปัญหาในการอ่าน เด็กที่พูดไม่ชัดจะอ่านออกเสียงไม่ชัดด้วย ทำให้แยกไม่ออกกว่าเด็กอ่านคำ ๆ นั้นไม่ได้ หรือเป็นเพราะพูดไม่ชัดทำให้อ่านออกเสียงผิด
  - 4.2) เกิดปัญหาในการเขียนสะกดคำ เด็กที่พูดไม่ชัด มักจะเขียนสะกดคำตามลักษณะการพูดไม่ชัดของตน เช่น เมื่อพูด “กบ” เป็น “ตบ” เมื่อครูให้เขียนคำว่า “กบ” เด็กก็จะเขียนเป็น “ตบ” แทน ทำให้ได้คะแนนในด้านการเขียนต่ำ
  - 4.3) ผลการเรียนไม่ดีเท่าที่ควร เนื่องมาจากผลเสียในข้อที่ 1 และ 2 ซึ่งทำให้เด็กได้คะแนนต่ำแล้วเด็กที่พูดไม่ชัดมักจะเป็นเด็กที่ค่อนข้างเก็บตัว ไม่คุยกับเพื่อน ไม่กล้าถามคำถามครูหรือเพื่อนเมื่อเรียนไม่เข้าใจ เพราะอายการพูดไม่ชัดของตนหรือกลัวเพื่อนล้อเลียน ดังนั้นจึงทำให้เด็กเรียนหนังสือได้ไม่ดีเท่าที่ควร
  - 4.4) มีปัญหาในการสมัครงาน ในอนาคตอาจพลาดโอกาสการเข้าทำงาน เพราะสอบสัมภาษณ์ไม่ผ่าน

2. พูดเสียงผิดปกติ (Voice Disorders) หมายถึง การเปล่งเสียงที่ผิดปกติ ไม่เหมาะสมกับเพศและวัย เช่น ผู้ชายพูดเสียงแหลมเหมือนผู้หญิง เด็กพูดเสียงต่ำ หรือผู้หญิงพูดเสียงต่ำแบบเสียงผู้ชาย หรือการพูดเสียงเบาหรือดังเกินไปอย่างไม่เหมาะสมกับสถานการณ์ หรือพูดเสียงแตกพร่า แหบ ลมแทรก เสียงขาดเป็นช่วง ๆ พูดเสียงอยู่ในคอ เป็นต้น

การพิจารณาว่าเสียงผิดปกติหรือไม่มากนักน้อยเพียงใด พิจารณาจาก

ระดับเสียง เด็กจะมีระดับเสียงสูง พอเข้าสู่วัยรุ่นระดับเสียงจะทุ้มขึ้น ผู้ชายจะมีระดับเสียงทุ้มมากกว่าผู้หญิง

ความดังของเสียง ในการพูดแต่ละครั้งความดังของเสียงจะต้องเหมาะสมกับสถานการณ์ที่พูด และขึ้นอยู่กับสถานที่ ลักษณะของห้องที่พูด และจำนวนของผู้ฟังด้วย

คุณภาพของเสียง ปกติคุณภาพของเสียงจะใส ฟังแล้วสบายหู เหมาะสมกับเพศ และวัย คุณภาพเสียงที่ผิดปกติ ได้แก่ เสียงห้าว เสียงลมแทรก เสียงแหบ เสียงขึ้นจุก เสียงกระซิบ

3. พูดจั้งหวะผิดปกติ (Fluency Disorders) เป็นความผิดปกติเกี่ยวกับความคล่องและจั้งหวะในการพูด อาการพูดผิดปกติที่พบบ่อย คือ การพูดติดอ่าง ซึ่งมีลักษณะดังต่อไปนี้

พูดซ้ำคำ เช่น “แม่ แม่ แม่ แม่ จะไปไหนต่อ” เป็นการพูดซ้ำ ๆ คำเดิมมากกว่า 3 ครั้งขึ้นไป

พูดซ้ำเสียงหรือซ้ำพยางค์ เช่น “ม-ม-ม-ม-ไม่ใช่”

พูดลากเสียง เช่น “สสสสสเสื่อของเขา”

พูดติดแบบไม่มีเสียงออกมา เช่น “.....เปิดประตูให้หน่อย”

พูดและหยุดอย่างไม่เหมาะสม เช่น “เสื่อของ...เขา”

พูดและหยุดระหว่างพยางค์ในคำที่ต้องการพูด เช่น “ฉันจะไปโรงฟ...ยาบาล”

บางคนจะแสดงพฤติกรรมร่วมอื่น ๆ ด้วย เพื่อขจัดความเครียดและต่อสู้ดิ้นรนที่จะพูดออกมาให้ได้ พฤติกรรมดังกล่าวได้แก่

1. ขมวดคิ้ว กระพริบตาถี่ ๆ ไม่มองสบตาคู่สนทนากระพริบเท้า
2. อาการอ้าปากค้าง เข้มปาก เกร็งที่ปาก ลิ้น คอ และหน้าอก หรือมีอาการสั่นกระตุกที่กล้ามเนื้อบริเวณปาก
3. อาย โกรธ ประหม่า กลัว เครียด คับข้องใจ มีปมด้อย ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง และมักหลีกเลี่ยงการเข้าสังคม เนื่องจากการมีประสบการณ์พูดที่ไม่ดี
4. หลีกเลี่ยงคำ หรือสถานการณ์ที่คาดว่าจะพูดติดอ่าง อาจจะไม่พูดจนกว่าจะมั่นใจว่าจะพูดได้คล่องหรือใช้คำอื่นแทนคำที่ต้องการจะพูด

## 7. บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์

บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ ได้แก่ บุคคลที่มีพฤติกรรมเบี่ยงเบนไปจากปกติเป็นอย่างมาก และปัญหาทางพฤติกรรมนั้นเป็นไปอย่างต่อเนื่อง ซึ่งเป็นผลจากความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิตใจหรือสมองในส่วนของการรับรู้ อารมณ์หรือความคิด เช่น โรคจิตเภท โรคซึมเศร้า โรคสมองเสื่อม เป็นต้น (ราชกิจจานุเบกษา, 2552: 47)

**ลักษณะของบุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์** มีความแตกต่างกันจากการศึกษาผลงานการวิจัยของนักจิตวิทยาและนักการศึกษาจำนวนมาก อาจจำแนกพฤติกรรมที่เป็นปัญหาออกได้ 2 ประเภท คือ พฤติกรรมที่เกิดจากความขัดแย้งภายในตัวเด็กเอง และพฤติกรรมที่เกิดจากความขัดแย้งระหว่างเด็กกับสิ่งแวดล้อมที่อยู่ใกล้ตัวเด็ก การก้าวร้าว และก่อกวน การเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ และการปรับตัวที่ไม่ถูกต้องเป็นพฤติกรรมที่เกิดขึ้นจากความขัดแย้งระหว่างเด็ก

กับสิ่งแวดล้อมรอบตัวเด็กส่วนความวิตกกังวล การมีปมด้อย การหนีสังคม ความผิดปกติทางการเรียน มีสาเหตุมาจากความขัดแย้งภายในตัวเองซึ่งจะได้กล่าวโดยละเอียด (สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2561: 1-2) ดังนี้

1. การก้าวร้าว-ก่อกวน บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ มักแสดงออกในทางก้าวร้าว ก่อกวนความสงบสุขของผู้อื่น พฤติกรรมที่แสดงออกในทางก้าวร้าว อาจรวมไปถึง การแสดงออกซึ่งความโหดร้าย ทารุณสัตว์ ชกต่อย ทำร้ายร่างกายตนเองและผู้อื่น ข่มขู่ คุกคาม หิวรื้ออง กระที่บเท้า ไม่เคารพ เชื่อฟังครูและพ่อแม่ ฝ่าฝืนคำสั่งของครูหรือพ่อแม่ เด็กที่มีพฤติกรรมในลักษณะนี้มักมีความขัดแย้งกับคนใกล้เคียง พฤติกรรมอาจรุนแรงขึ้นหากไม่ได้รับการแก้ไข

2. การเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ หมายถึง การไม่อยู่นิ่ง เคลื่อนไหวอยู่ตลอดเวลา โดยปราศจากจุดหมายเด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม อาจมีพฤติกรรมในลักษณะนี้ นอกจากนี้ ยังมีความสนใจสั้น สนใจบทเรียนได้ไม่นาน ขาดสมาธิในการเรียน หันเหความสนใจไปสู่สิ่งอื่นได้ง่าย เด็กที่มีการเคลื่อนไหวที่ผิดปกตินี้ อาจมีปัญหาการก้าวร้าวร่วมด้วยก็ได้

3. ความวิตกกังวลและปมด้อย บุคคลที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมหรืออารมณ์ อาจไม่กล้าพูดกล้าแสดงออกในชั้นเรียน บางคนมีความประหม่าอย่างเห็นได้ชัดเมื่อจำเป็นต้องออกไปรายงานหน้าชั้นเรียน บางคนมีอาการตัวร้อนและเป็นไข้เมื่อถึงเวลาไปโรงเรียน บางคนขาดความมั่นใจในตนเอง บางคนร้องไห้บ่อยพฤติกรรมเหล่านี้จัดเป็นพฤติกรรมที่เกิดจากความวิตกกังวล หรือเกิดจากปมด้อยของแต่ละบุคคล เด็กที่มีพฤติกรรมในลักษณะดังกล่าวนี้ ถือว่าเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม แต่ความรุนแรงของพฤติกรรมในแต่ละบุคคลอาจแตกต่างกันไป พฤติกรรมที่ค่อนข้างรุนแรงและสม่ำเสมอเท่านั้น จึงจัดเป็นพฤติกรรมของเด็กที่ต้องได้รับการบริการทางการศึกษาพิเศษ

4. การหนีสังคม การหนีสังคมหรือการปลีกตัวออกจากสังคม เป็นพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนอย่างหนึ่งของเด็ก สังเกตได้จากการที่เด็กไม่พูดคุย ไม่เล่นกับเพื่อน ไม่รวมกิจกรรมที่ทางโรงเรียนจัดขึ้น เด็กประเภทนี้มีลักษณะเป็นคนขี้อาย พูดไม่เก่ง ไม่กล้าพูดต่อหน้าสาธารณชน ไม่กล้าพูดในที่ประชุม บางคนเป็นคนเจ้าอารมณ์เด็กเหล่านี้ขาดทักษะที่จำเป็นในการติดต่อกับผู้อื่น ขาดความเชื่อมั่นในตนเอง ในด้านการพูด เด็กจึงชอบอยู่คนเดียว ทำงานคนเดียว เด็กเหล่านี้อาจมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กอื่นได้ แต่มักเป็นไปในลักษณะแสดงอาการก้าวร้าวไม่มีวุฒิภาวะ หรือไม่ก็แสดงพฤติกรรมทางสังคมที่ไม่เหมาะสม

5. ความผิดปกติในการเรียน สังคมมักกำหนดว่าหน้าที่สำคัญของเด็กคือการเรียน เด็กที่มีผลการเรียนดีมักเป็นที่ชื่นชอบของครู ผู้ปกครอง และเพื่อน เด็กที่เรียนไม่ดีอาจไม่ได้รับการยกย่องเท่าที่ควร ซึ่งส่งผลต่อการปรับตัวของเด็ก เด็กที่เรียนไม่ดีอาจกลายเป็นเด็กที่มีปัญหา การศึกษาวิจัยเป็นจำนวนมากระบุว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมมีผลการเรียนต่ำ โดยเฉพาะอย่างยิ่งในด้านการอ่าน การสะกดคำและคณิตศาสตร์

6. โรคสมาธิสั้น แบ่งเป็น 4 ประเภท

6.1 สมาธิสั้น (Inattention) จะมีอาการไม่สนใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้นาน ไม่ว่าจะป็นเนื้อหาสาระหรือรายละเอียด วอกแวก ถูกรบกวน จากตัวกระตุ้นหรือที่เรียกว่า “สิ่งเร้า” ภายนอกได้ง่าย ทำให้ขาดความรับผิดชอบจึงเป็นอุปสรรคในการเรียนและการทำงานในวัยผู้ใหญ่

6.2 ชุกชุน/อยู่ไม่นิ่ง (Hyperactivity) มีอาการชุกชุนมากผิดปกติ อยู่ไม่นิ่ง รบกวนผู้อื่น สามารถเคลื่อนไหวหรือทำอะไรได้ทั้งวันโดยไม่เหน็ดเหนื่อยในวัยผู้ใหญ่อาการชุกชุนจะหายไปแต่จะอยู่ไม่นิ่ง

6.3 หนุ่หันพลันแล่น (Impulsiveness) มีอาการไม่ยั้งคิด ไม่อดทน รอคอยไม่เป็น ไม่คิดก่อนพูดหรือก่อนทำ เบื่อง่าย ควบคุมตนเองให้อยู่ในกฎกติกาหรือระเบียบได้ยาก หงุดหงิดโมโหง่าย ทำให้อยู่ร่วมในครอบครัว สังคม โรงเรียน และสังคมภายนอกได้ยาก

6.4 อาการผสม 2 แบบ หรือ 3 แบบ ตามข้างต้น ซึ่งทำให้มีอาการมากขึ้นทำให้เกิดความยากลำบากในการช่วยเหลือมากขึ้น การตัดสินใจเด็กคนใดเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรม ควรพิจารณาความรุนแรงและความสม่ำเสมอของพฤติกรรมควบคู่กันไปด้วย เด็กอาจมีพฤติกรรมเพียงข้อเดียวหรือหลายข้อตามที่กล่าวมาแล้วนี้ ก็อาจจัดว่าเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางพฤติกรรมได้ การตัดสินใจควรมีเกณฑ์เป็นหลักในการพิจารณาควบคู่กันไป

## 8. บุคคลออทิสติก

บุคคลออทิสติก ได้แก่ บุคคลที่มีความผิดปกติของระบบการทำงานของสมองบางส่วน ซึ่งส่งผลต่อความบกพร่องทางพัฒนาการด้านภาษา ด้านสังคมและการปฏิสัมพันธ์ทางสังคม และมีข้อจำกัดด้านพฤติกรรม หรือมีความสนใจจำกัดเฉพาะเรื่องใดเรื่องหนึ่ง โดยความผิดปกตินี้ค้นพบได้ก่อนอายุ 30 เดือน (ราชกิจจานุเบกษา, 2552: 47)

**ลักษณะของบุคคลออทิสติก** แต่ละคนมีความแตกต่างกันอย่างหลากหลาย บางคนที่ได้รับผลกระทบจากภาวะออทิสซึมเพียงเล็กน้อย อาจมีพัฒนาการช้าด้านภาษาเพียงเล็กน้อย และมีปัญหาด้านการปฏิสัมพันธ์ทางสังคมมากกว่าบางคนอาจมีการใช้คำพูด ความจำ หรือทักษะทางด้านมิติสัมพันธ์ (Spatial Skills) อยู่ในระดับปกติหรือสูงกว่าระดับปกติ แต่จะมีปัญหาในด้าน การคิด จินตนาการ หรือการร่วมเล่นเกมกับเพื่อน ๆ ในบางคนที่มีอาการรุนแรงกว่าอาจมีความต้องการความช่วยเหลือในด้านการปฏิบัติกิจวัตรประจำวัน เช่น การข้ามถนน การซื้อสินค้า นอกจากนี้ทั้งเด็กและผู้ใหญ่ที่เป็นออทิสติกสามารถสบตา แสดงความรักหรือชอบ ยิ้ม หัวเราะ และแสดงความหลากหลายในอารมณ์อยู่ในระดับต่าง ๆ เช่นเดียวกับเด็กทั่วไปที่ตอบสนองต่อสิ่งที่อยู่รอบข้างตนเอง ทั้งเป็นไปในทางบวกและทางลบ ออทิสซึม อาจส่งผลกระทบต่อระดับการตอบสนอง และมีปัญหาในการควบคุมการแสดงออกทางด้านร่างกายและจิตใจของตนเอง บุคคลที่เป็นออทิสติกมีชีวิตยืนยาว เช่นเดียวกับคนทั่วไป และพฤติกรรมที่เกี่ยวข้องกับออทิสติกอาจเปลี่ยนแปลงหรือหายไปในช่วงเวลาหนึ่ง ในขณะที่ไม่มีใครสามารถทำนายอนาคตของบุคคลออทิสติกได้ ปรากฏว่าในประเทศสหรัฐอเมริกา และอีกหลายประเทศผู้ใหญ่ที่เป็นออทิสติกบางคนมีความเป็นอยู่และทำงานแบบพึ่งพาตนเอง (มีชีวิต



อิสระ) ในชุมชน ในขณะที่คนอื่น ๆ อาจต้องได้รับความช่วยเหลือจากครอบครัวหรือนักวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง ผู้ใหญ่ที่เป็นออทิสติกได้รับประโยชน์จากการฝึกอาชีพ เพื่อช่วยให้เขาเหล่านั้นมีทักษะเพียงพอในการทำงานที่เหมาะสมรวมทั้งการอยู่ร่วมกันในสังคม การเข้าร่วมในโปรแกรมสนับสนุนการ ผู้ใหญ่ที่มีอาการออทิสซึมอาจอยู่ในที่พักอาศัยที่จัดตั้งขึ้น ซึ่งมีทั้งที่เป็นบ้านที่เป็นอิสระหรืออพาร์ทเมนท์ จนถึงบ้านที่พำนักเป็นกลุ่ม (Group Home) อพาร์ทเมนท์ที่มีผู้ดูแลอาศัยอยู่กับสมาชิกในครอบครัว คนใดคนหนึ่ง หรืออาศัยอยู่ในที่มีโครงสร้างที่เป็นระบบในการดูแลที่มากกว่า (สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, 2561: 5)

### 9. บุคคลพิการซ้อน

บุคคลพิการซ้อน ได้แก่ บุคคลที่มีสภาพความบกพร่องหรือความพิการมากกว่าหนึ่งประเภท ในบุคคลเดียวกัน (ราชกิจจานุเบกษา, 2552: 47)

สำนักบริหารงานการศึกษาพิเศษ, (2561: 2) ได้แบ่งลักษณะความพิการบุคคลพิการซ้อน ไว้ดังนี้

1. ลักษณะเฉพาะทางการเรียนรู้ (Learning Characteristics) นักเรียนพิการซ้อน จำเป็นต้องใช้เวลาในการเรียนรู้ทักษะใหม่ ๆ มากกว่าผู้อื่น ประกอบกับมีปัญหาในการเรียนรู้ทักษะที่มีความซับซ้อน และการเรียนรู้ทักษะได้น้อยกว่านักเรียนทั่วไป ปัญหาที่สำคัญที่สุดบางประการของนักเรียนกลุ่มนี้ คือ ปัญหาการให้ความสนใจต่อสิ่งที่มากระตุ้น การเรียนรู้เรื่องของมิติ การรับรู้ข้อมูลที่ได้จากการสังเกตและการเลียนแบบ มีปัญหาในด้านการจดจำข้อมูลที่ได้เรียนรู้มาแล้ว และมีปัญหาในการนำทักษะที่ได้เรียนรู้มาใช้ในบริบทอื่น หรือมีปัญหาในการนำทักษะที่ได้เรียนรู้ในสถานการณ์หนึ่งไปใช้ในอีกสถานการณ์หนึ่งรวมทั้งมีปัญหาในการกำกับตนเองและจัดการกับพฤติกรรมตนเอง

2. ลักษณะเฉพาะทางด้านบุคลิกภาพทางสังคม (Personal-Social Characteristics) โดยทั่วไปแล้วนักเรียนที่มีความพิการรุนแรงจะมีลักษณะของการแยกตัว (Isolated) นอกจากนักเรียน จะได้รับการฝึกทักษะสังคม เพื่อช่วยให้นักเรียนสามารถอยู่ร่วมกับผู้อื่นได้ นักเรียนบางคนอาจแสดงพฤติกรรมที่เป็นปัญหา เช่น การแสดงพฤติกรรมหรือท่าทางซ้ำ ๆ การทำร้ายตนเองหรือมีพฤติกรรมก้าวร้าว แต่จากงานวิจัยได้ชี้ให้เห็นว่าพฤติกรรมดังกล่าวเป็นรูปแบบของการสื่อสารที่ควรนำมาวิเคราะห์ เพื่อพิจารณากำหนดเป้าหมายของการแสดงพฤติกรรมเชิงบวกและใช้ประโยชน์ในการสื่อสารของนักเรียน

3. ลักษณะเฉพาะทางร่างกาย (Physical Characteristics) นักเรียนที่มีความพิการรุนแรง ซึ่งรวมถึงมีความบกพร่องทางสติปัญญาอาจมีความบกพร่องทางร่างกาย เช่น พิการทางสมอง (Cerebral Palsy: CP) มีปัญหาการชัก มีปัญหาทางระบบประสาท ปัญหาทางการเคลื่อนไหว การให้บริการช่วยเหลือในระยะแรกเริ่มโดยเน้นที่ครอบครัว (Family-Focused Early Intervention Services Philosophy)