



## รายการอ้างอิง

### ภาษาไทย

- คณินท์ สุภภัทรานนท์. การวิเคราะห์ความต้องการของคนตาบอดที่มีต่อบริการห้องสมุดคอลฟิลด์เพื่อคนตาบอดแห่งประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ การศึกษามหาบัณฑิต ภาควิชาบรรณารักษณ์บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ วิทยาเขตประสานมิตร, 2527.
- จันทร์รา ครุชมงคล. จิตวิทยาคนพิการ. เอกสารอบรมหลักสูตรสังคมสงเคราะห์ วิชาชีพศูนย์ฝึกอบรมข้าราชการ กรมประชาสงเคราะห์, 2525. (อัดสำเนา)
- จური จุสละเกศ. โลกทัศน์ : มานุษยวิทยาเบื้องต้น. (ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา) คณะวิทยาศาสตร์และอักษรศาสตร์ มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์, 2518.
- ดวงกมล เวชบรรยงรัตน์. ศึกษาการมองเห็นตนเองของคนพิการในกระบวนการฟื้นฟูสมรรถภาพ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.
- ถนิมวงษ์ ทับทิมประดับ. ความต้องการทางด้านจิตใจของเด็กตาบอดในกรุงเทพมหานคร. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2521.
- บุญยีน สุภาพ. การศึกษาเปรียบเทียบปัญหาความต้องการและโลกทัศน์ของคนชราในสถานสงเคราะห์ของรัฐบาลและเอกชน. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2522.
- ผดุง อารยะวิบูลย์. การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์กรุงธนพัฒนา, 2523.
- พรรณทิวา รุจิพร. การศึกษาเปรียบเทียบความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองของนิสิตที่มีความสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนสูงและนิสิตที่มีความสัมฤทธิ์ผลทางการเรียนต่ำ. วิทยานิพนธ์ปริญญาามหาบัณฑิต ภาควิชาจิตวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2512.

- เพชรรัตน์ กิตติวัฒนากุล. สภาพการจัดการศึกษาสำหรับนักเรียนตาบอดเรียนร่วมในโรงเรียน  
ประถมศึกษาภาคตะวันออกเฉียงเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต ภาควิชาประถมศึกษา  
ศึกษา บัณฑิตวิทยาลัย จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- มัทรี ทั้งทอง. การปรับตัวของนักเรียนโรงเรียนสอนคนตาบอดอำเภอพญาไท. รายงานการวิจัย  
ศึกษาศาสตรบัณฑิต มหาวิทยาลัยรามคำแหง, 2518.
- ราชบัณฑิตยสถาน. พจนานุกรม ฉบับราชบัณฑิตยสถาน. กรุงเทพมหานคร : บริษัทอักษรเจริญทัศน์  
จำกัด, 2525.
- วิมล หาญตระกูล. ความคิดเห็นเกี่ยวกับตนเองของเด็กกำพร้า. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต  
ภาควิชาสังคมวิทยาและมานุษยวิทยา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2529.
- ศึกษาธิการ, กระทรวง. กรมสามัญศึกษา กระทรวง. สภาพการจัดการศึกษาและการศึกษา สงเคราะห์ใน  
ประเทศไทย, กรุงเทพมหานคร : หน่วยศึกษานิเทศ 2522. (อัดสำเนา)
- สมบัติ จันทรวงศ์. โลกทัศน์ของสุนทรภู่ กรุงเทพมหานคร : สำนักพิมพ์มติชน, 2537.
- สว่าง โรจน์รัตน์เกียรติ. สุขภาพจิตของนักเรียนตาบอดในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์สังคม  
สงเคราะห์ศาสตร์ บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์, 2524.
- สุภรณ์ สุรบถ. การศึกษาของคนตาบอดในประเทศไทย. วิทยานิพนธ์ปริญญาโทมหาบัณฑิต  
ภาควิชาประถมศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2504.
- อมรา พงศาพิชญ์. วัฒนธรรม ศาสนา ชาดิพันธ์. วิเคราะห์สังคมไทยแนวมานุษยวิทยา  
กรุงเทพมหานคร สำนักพิมพ์จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2533.
- เอมอร ตั้งจิตรมณีสักดา. สภาพการศึกษา ความต้องการทางการศึกษา และฝักอาชีพของนักเรียน  
ตาบอด : ศึกษาเฉพาะกรณีโรงเรียนสอนคนตาบอดภาคเหนือ. วิทยานิพนธ์ปริญญา  
โทมหาบัณฑิต ภาควิชาสารัตถศึกษา จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย, 2534.

ภาษาอังกฤษ

Becker, Howard S. The Other Side. New York : Gollier-Hacmillian, 1967.

Foster Charles R. ,Psychology for Life Adjustment Chicago :American Technical Society, 1952.

Goffman, Erving Stigma: Notes on the Management of spoiled Identity. Englewood Cliffs, N. J. : Prentice-Hall, 1963.

Hall, Dalvin s., and Lindzey Gardner. Theory of Personality. New York : John Wiley & Sons, 1969.

International Encyclopedia of The Social Science. N.Y. : Crowell, collier and Macmillan. vol. 16.

Jersild, Arthur T. In Search of Self. New York : Teacher of India Private Limited, 1967.

Jones, W. T. "World Views : Their Nature and Their Function" Current Anthropology (Vol 13. No.1 February 1972).

Pieres Ellen V. and Harris Dale B., Age and other correlates of self concept in children Journal of Educational Psychology. Vol 55 (2), April, 1964.

ภาคผนวก

## ภาคผนวก ก ตาพิการ

การกล่าวถึงเรื่องเกี่ยวกับตาพิการนี้นับเป็นสิ่งสำคัญในการศึกษาถึงการมองเห็น  
เองและโลกทัศน์ของเด็กพิการชนิดนี้ เพื่อที่จะได้เข้าใจเรื่องราวที่กล่าวไปในทิศทางเดียวกันกับผู้  
วิจัย โดยได้มีนายแพทย์ได้ทำการศึกษาเรื่องตาพิการ คือ ของนายแพทย์ เก. ดอนยามา พ.บ. ซึ่ง  
เป็นแพทย์ชาวญี่ปุ่นและได้มาทำงานในประเทศไทยประจำอยู่ที่ แผนกจักษุ คณะแพทยศาสตร์  
โรงพยาบาลรามาธิบดี และเป็นอาจารย์สอนที่มหาวิทยาลัยมหิดล ซึ่งทำการค้นคว้าวิจัยเรื่องเกี่ยว  
กับตาพิการ

### ความหมายของตาพิการ

เนื่องจากลูกตาเป็นอวัยวะรับความรู้สึกที่พิเศษและสำคัญของร่างกายอย่างหนึ่ง  
ซึ่งเปรียบเสมือนเครื่องรับโทรทัศน์ จากภายนอกร่างกายได้มากที่สุด ทั้งทางด้านปริมาณ และคุณ  
ภาพมากกว่า หู จมูก หรืออวัยวะอื่น ๆ ทั้งหลาย เมื่อมีโทรทัศน์กับวิทยุจะเลือกอะไรไว้ในบ้าน  
ซึ่งโทรทัศน์ ระยะเวลาเพียง 5 วินาทีเท่านั้น ก็พอจะรู้แล้วว่าภาพกำลังให้ความรู้อะไรแก่คนดูบ้าง  
โดยไม่มีการบรรยายประกอบภาพก็พอจะนึกกันออกได้ แต่สำหรับวิทยุอาจจะต้องใช้เวลามากกว่าจะ  
ให้ความรู้สึกในการวาดภาพให้เหมือนกับที่เห็นอย่างในโทรทัศน์ได้โดยสมบูรณ์และอยู่ในสมองของท่าน  
สำหรับแปรความหมายข้อมูลที่ตาจะส่งมายังสมอง ซึ่งเหมือนกับว่าโทรทัศน์ชนิดแยกเส้นได้ 10,000  
เส้น แต่หูจะแยกได้เพียงเส้นเดียวเท่านั้น ฉะนั้น สายตาพิการจึงมีอิทธิพลต่อการดำรงชีวิตของคน  
เรามากคือทางด้าน

1. Physical Activity
2. Social Activity
3. Mental Activity

ซึ่งเป็นผลให้ Activity of Daily life เสื่อมโทรมไปด้วยอย่างมากใน  
สังคมปัจจุบัน บุคคลเหล่านั้นนอกจากตนเองจะมีความทุกข์ทรมานแล้วยังเป็นภาระสำหรับครอบครัว  
สังคม และประเทศชาติ จำเป็นจะต้องช่วยพุงบุคคลเหล่านี้ให้มีความเป็นอยู่ที่พอจะทำกินได้บ้าง  
เพราะเขาเหล่านั้นไม่สามารถจะประกอบอาชีพหรือใช้สิทธิที่เขาพึงมีอยู่ในสังคมได้ แม้แต่ความรู้  
ความสามารถหรือแม้แต่แรงงานของตนเองที่สามารถนำมาใช้เป็นประโยชน์ หรือเพื่อให้เขามีปาก  
เสียงในสังคมก็ยังเป็นปัญหาอยู่ เพราะไม่เป็นที่ยอมรับของสังคมเท่าที่ควร

สายตาพิการจึงเป็น Physical Condition ของส่วนบุคคลและในขณะเดียวกันก็เป็นปัญหาส่วนรวมของสังคม ฉะนั้น นักสังคมสงเคราะห์ และนักบริหารจึงมีหน้าที่ที่จะร่วมมือกันในการช่วยเหลือสงเคราะห์บุคคลประเภทนี้

การบำบัด Physical Condition ของแต่ละบุคคลให้ลดน้อยลงนั้นย่อมเป็นหน้าที่โดยตรงของกลุ่มจักษุแพทย์ แต่เมื่อเห็นว่าเขาผู้พิการนั้น พิการจริง ก็จำเป็นต้องให้บุคคลประเภทนี้หลุดพ้นจากสังคมแคบ ๆ ของเขาออกมาสู่สังคมที่กว้างใหญ่ขึ้นโดยเร็ว โดยที่มีอาชีพใหม่ที่เหมาะสมให้ ซึ่งจะต้องเหมาะสมกับสภาพร่างกายของเขา

### ความหมายของสายตาพิการและตาบอด

ในสังคมหนึ่งมาตรการสำหรับคนพิการและตาบอดนั้นย่อมแตกต่างกันออกไปตาม Socio Fcunomical Condition เช่นประเทศที่มีการพัฒนาดีถึงขั้นสุดยอด มีอุตสาหกรรมที่เจริญก้าวหน้าและมีระบบสังคมสงเคราะห์ถึงระดับที่สมบูรณ์อยู่แล้ว กฎหมายบัญญัติไว้อย่างชัดเจนว่า การแลเห็น (Visual Function) ระดับไหนถึงจะยอมรับกันว่าเป็นระดับที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิต เป็นบุคคลที่มีความสามารถประกอบอาชีพในสังคม ถ้ามีระดับการแลเห็นต่ำกว่าที่กำหนด จึงจัดว่าเป็นบุคคลสายตาพิการ ซึ่งมีความยากลำบากในการประกอบอาชีพ เช่น ในประเทศญี่ปุ่น ผู้ที่รับการตรวจโรคตาเมื่อเห็นว่าไม่สามารถจะรักษาให้ดีขึ้นอีกแล้ว หรือจักษุแพทย์อื่น ๆ เห็นเช่นนั้นและส่งมาเพื่อพิจารณาก็จะทำรายงานระบุว่าเป็นคนสายตาพิการชั้นไหน ตามกฎหมายที่บัญญัติไว้ โดยผู้ป่วยจะนำเอกสารอันนั้นไปที่แผนกสังคมสงเคราะห์ เพื่อลงทะเบียนเป็นทางการ แล้วต่อไปผู้ช่วยผู้นั้นก็จะได้รับสิทธิบางอย่าง ซึ่งทางกฎหมายกำหนดไว้เป็นการสงเคราะห์

ในประเทศที่กำลังพัฒนา ระดับการเห็นสำหรับใช้แยกสายตาพิการก็ย่อมผิดแผกกันไปเช่นของประเทศไทย (ตารางที่ 5) จะเป็นของจักษุสมาคมแห่งประเทศไทยที่จัดตั้งขึ้นมา และเสนอต่อรัฐบาลในปีพุทธศักราช 2516 ซึ่ง Visual Function การแลเห็นของคนในสายตาพิการต้องอาศัยหลักดังต่อไปนี้

1. ต้องพิจารณาจากผลร่วมของตาสองข้าง
2. การจัดให้ใช้แว่นตา แก้วสายตาผิดปกติได้ดีที่สุด

3. นอกจากสายตาแล้วยังต้องพิจารณาจากความกว้างของลานสายตาด้วย เช่น สายตาดีเป็นปกติ แต่ลานสายตาแคบมาก เป็นต้น ผู้ที่ ADL ไม่ได้ เช่น ข้ามถนนที่จราจรมาก ๆ ไม่ได้

ตารางที่ 5 ที่ทางสมาคมจักษุเสนอนี้ขึ้นมานั้น เหมาะสมอย่างยิ่งกับสังคมปัจจุบันของไทยโดยในตารางนี้จะแบ่งตาบอดออกเป็นหลายชั้นด้วยกันดังนี้

- GRADE I                   ตาพิการเล็กน้อย ตาพิการ
- GRADE II                 ตาพิการปานกลาง ตาบอดขั้นแรก
- GRADE III                ตาพิการมาก ตาบอดขั้นสอง
- GRADE IV                 ตาบอด ตาบอดขั้นสาม, ตาบอดสนิท

ลักษณะของบุคคลตาบอดและสายตาพิการ

ระดับความพิการ	สมรรถภาพในการมองเห็นของตาข้างดี			
	สายตาเมื่อแก้ด้วยแว่นตาจนเห็นได้ชัดที่สุด		ลานสายตาโดยเฉลี่ย	
	สูงสุด เลวกว่า	ต่ำสุด เท่ากันหรือเลวกว่า	สูงสุด แคบกว่าเท่ากัน	ต่ำสุด เท่ากันหรือกว้างกว่า
สายตาพิการ	6/18 20/60 0.3	3/60 20/400 0.05	30	10
ขั้นแรก	3/60 20/400 0.05	1/60 20/1200 นับนิ้วมือได้ที่ 2 ม.	10	5
ขั้นที่สอง	1/60 20/1200 นับนิ้วมือได้ที่ 2 ม.	ควรมองเห็นแสง	5	> 0
สนิท	มองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่าง			

ตารางที่ 6 จะเป็นตารางที่ทาง WHO แนะนำให้ในแต่ละประเทศที่ยังไม่มีกฎหมายเกี่ยวกับนิยามของคนตาบอด โดยให้ใช้ตารางที่สามนี้ประกอบการพิจารณาเพื่อบัญญัติขึ้นมาใหม่ให้เข้ากับในแต่ละประเทศนั้น ๆ ดังนี้

CATEGORIES OF VISUAL IMPAIRMENT AND BLINDNESS	
Visual Acuity	
Category of visual impairment	(with both eyes, using the best possible correcting maximum loss than minimum equal to or better than)
1	6/18                      6/60
	3/10 (0.3)              1/10
	20/70                      20/200
	6/60                      3/60
2	1/10 (0.1)              1/20 (0.05)
	20/200                      20/400
	3/60                      1/6 (pinpoint counting at 1 metre)
3	1/20 (0.5)              1/50 (0.02)
	20/400                      5/300 (20/1200)
4	1/60 (pinpoint counting at 1 metre)
	1/50 (0.02)              Light Perception
	5/300
5	No Light Perception
6	UNDETERMINED OR UNSPECIFIED

นักวิชาการต่าง ๆ ได้ให้ความสนใจในเรื่อง "ของตา" กันมากมายเพื่อที่จะช่วยเหลือให้คนตาพิการมีสภาพที่ดีขึ้นเมื่อได้รับการบำบัดรักษาที่ถูกต้อง เพื่อเป็นการโอกาสในสังคมให้



กับคนตาพิการได้แสดงความสามารถของตนเองและให้สังคมเข้าใจคนประเภทนี้มากขึ้น

### ประเภทของคนตาบอด

ในระดับสากลสามารถแยกคนตาบอดออกได้เป็นระดับต่าง ๆ ดังนี้

1. คนตาบอดสนิท คือ คนที่มองไม่เห็นอะไรเลย อาจไม่มีลูกตาหรือมีแต่มองแสงไม่เห็น ไม่สามารถรับรู้ได้ทางสายตา
2. คนตาบอดที่เห็นแสง รู้ว่ามีมืดหรือสว่าง แต่ไม่สามารถแยกสีได้
3. เห็นทิศทางของแสง สามารถมองเห็นแสงสีได้แต่ไม่สามารถบอกรูปร่างได้
4. สามารถนับนิ้วได้เมื่ออยู่ใกล้ ๆ
5. มองเห็นรูปวัตถุ และสิ่งของในระยะใกล้ได้
6. ตาบอดบางส่วน สามารถเห็นได้บ้างแต่ไม่ถึง 1 ใน 10 ของคนสายตาสปกติ

นายแพทย์ เค คอนยามา, นายแพทย์พงษ์ทอง บุญสวัสดิ์ และแพทย์หญิงกัลยานิ พฤกษาลวิทย์ ได้ร่วมกันทำการศึกษาวิจัยแบ่งแยกประเภทของคนตาบอดในโรงเรียนคนตาบอด กรุงเทพมหานคร ดังนี้

No	P.L.	คือ	ไม่เห็นแสงเลย	30.00 %
	P.L.	คือ	เห็นแสงบาง	22.14 %
	P.J.	คือ	เห็นและรู้ทิศทางของแสง	12.14 %
	H.M.	คือ	เห็นเมื่อเคลื่อนไหว	9.28 %
	P.C.	คือ	นับนิ้วได้	10.71 %
	O.I.	คือ	เห็นตัวเลขที่ใหญ่ที่สุด	5.71 %

ใน CHART ที่วัดสายตา

## สาเหตุของตาบอด

สาเหตุอันสำคัญของตาบอดของประชากรโลกในปัจจุบัน ปรากฏว่ามีดังต่อไปนี้

1. ริดสีดวงตา ปัจจุบันพบว่าคนเป็นริดสีดวงตาพบในประชากรของโลก 400-500 ล้านคน และตาบอดไปแล้วประมาณ 2 ล้านคน

2. โรคตาแห้ง สาเหตุมาจากการขาดอาหาร โดยเฉพาะการขาดวิตามินเอ จะพบในสังคมที่มีการเลี้ยงชีพต่ำ ยากจนและอดคัดัดขัดสน ปริมาณการรับประทานอาหารน้อยเกินไปก็ได้หรือรับประทานมากพอแต่ขาดความรู้เรื่องโภชนาการ จึงทำให้ขาดวิตามินเอไป เช่นความเชื่อถือบางอย่าง ก็ทำให้อาหารขาดคุณภาพไปทำให้ขาดวิตามินเอ ซึ่งเป็นโรคที่ชาวบ้านเรียกว่า โรคตานก (เวลากลางคืนจะมองไม่เห็น)

3. โรคตาบอดจากตัวพยาธิเข้าตา ในบางแห่งที่มีโรคนี้ระบาดมักจะเป็นปัญหาทางสังคมและเศรษฐกิจมาก ซึ่ง WHO เห็นว่าสมควรที่จะต้องแก้ไขโดยเร็ว และธนาคารโลกเห็นด้วยในการปราบปรามโรคนี้ให้หมดสิ้นไปจากภาคพื้นทีโรคนี้ระบาดอยู่ ซึ่งทาง WHO ขอร้องไปที่ประเทศที่เจริญแล้วให้ส่งผู้เชี่ยวชาญในสาขาต่าง ๆ ไปช่วยเหลือ

4. ต้อกระจก แทบทุกประเทศจะพบว่าต้อกระจกเป็นโรคตาบอดที่สำคัญอันหนึ่งไม่ว่าจะเป็นประเทศที่เจริญหรือกำลังเจริญ เพราะคนเราจะอายุยืน โอกาสที่จะเป็นโรคนี้จึงมีมากขึ้น จำนวนพลเมืองที่เป็นโรคนี้จึงมากขึ้นตามวัย

ในการจำแนกสาเหตุของการตาบอดโดยแบ่งตามวัยต่าง ๆ จะแบ่งได้ดังนี้

1. วัยจูติ (ขณะที่อยู่ในครรภ์ภายใน 3 เดือนแรก) ซึ่งตากำลังเกิดโดยยื่นออกมาจากสมอง ยังไม่มีสิ่งปกคลุมดีพอ ฉะนั้นการอักเสบที่ครรภ์ก็ดี หรือมารดามีไข้จากเชื้อแบคทีเรีย รา ไวรัส ตลอดจนการขาดธาตุอาหาร ซึ่งในระยะนั้นจะมีอาการแพ้ท้องเด็กที่เกิดมาจะพิการชนิดที่รักษาได้ผลน้อย จึงควรที่จะถนอมครรภ์มารดาให้เป็นปกติอยู่เสมอ

2. วัยแรกเกิดและก่อนเข้าเรียน (3 - 5 ขวบ) อาจจะพบ

- โรคเยื่อตาอักเสบหลังคลอด (OPHTHALMIC NEONATORUM)
- ต้อกระจกหรือแก้วตาขุ่นขาวตั้งแต่กำเนิด (CONGENITAL NEGALOCORNEA) มักจะมีสมอทั้งตบและพิการส่วนอื่น ๆ ร่วมอยู่
- ต้อหินแต่กำเนิด (CONGENITAL GLAUCOMA) หรือ คอรัเนียโต พบที่ตาดำซึ่งจะทำให้ตาบอด
- มะเร็งของจอรับภาพ (RETINOBLASTOMA) พบในอายุ 1 - 3 ปี ตามีลักษณะวาวคล้ายตาแมว
- RETROLENTAL FIBROPLASIA มีเนื้อสีขาวที่หลังแก้วตาพบในเด็กที่คลอดก่อนกำหนด มีน้ำหนักน้อยกว่า 2,000 กรัม

### 3. วัยเรียนและวัยทำงาน (4 - 40 ปี) โรคที่พบเสมอได้แก่

- สายตาพิการ คือ สายตาสั้น สายตาวาว สายตาเอียง
- ตาเข (HETEROTROPIA) ต้องแก้ไขให้ตรงเสียก่อนที่สายตาสั้นที่เขจะมีเสื่อมลงจนถึงบอด เพราะไม่ได้ใช้เป็นเวลานาน
- อุบัติเหตุ

3.1 ชนิดชอกช้ำทำให้แก้วตาสั้น เนื้อแก้วตาส่วนที่อยู่ขอบ ๆ เรรวนไปใยแก้วตาขาด แล้วเกิดต้อกระจกหรือแก้วตาขุ่นในเวลาต่อมา นอกจากนั้นยังทำให้เกิดการอักเสบของม่านตาดำและที่ผลิตน้ำเหลืองของลูกตาทำให้ CELL ที่มีผลสีหลุดและแตกกระจาย CELL เหล่านี้ทำให้เกิดการอักเสบ จะทำให้น้ำเหลืองขุ่นแล้วเกรอะกรัง ทำให้ความใสของตาเสียไป ตาจึงมัวลงหรือพิการ

3.2 ชนิดที่แผลหรือลูกตาทะลุ (PERFORATING INJURY OF THE EYEBALL) ทำให้เนื้อตาที่มีสีมาคาอยู่เป็นแผล (PROLAPSE OF THE IRIS & CILIARY BODY) แก้วตาแตกทำให้ตาข้างที่ดีไม่ถูกอะไรอีกข้างหนึ่งนั้นต้องบอดไปด้วย ซึ่งโรคนี้อาจเรียกว่า SYMPATHETIC OPTHALMITIS ต้องทราบการป้องกัน มักพบในเด็กที่ชอบเล่นของแหลมมีคม เช่น วงเวียน ปากกา ดินสอ มีด ไม้ที่ใช้ดวลกัน ขว้างกัน ยิงกันด้วยหนังสติ๊ก มักพบในเด็กที่อยู่ชั้นประถมศึกษา และเป็นเด็กชายมากกว่าเด็กหญิง ในผู้ใหญ่ก็พบอุบัติเหตุจากอาชีพ เช่น สะเก็ดเหล็ก ดิน หิน ฯลฯ

3.3 ผงเข้าตา ถ้างาตาแล้วไม่หลุดใช้ผ้าหรือกระดาษเช็ดหน้าทีสะอาดเช็ยออก ถ้าไม่สำเร็จควรปิดตาด้วยผ้าที่สะอาดแล้วไปพบแพทย์

3.4 ตาถูกน้ำร้อนลวก ให้รีบส่งแพทย์ทันที เพื่อลดความพิการที่อาจเกิดขึ้นตามมา

3.5 ดาตุกกรดหรือด่าง ถ้าดาตุกต่างจะมีอันตรายมาก การกัดทำลายจะมีอยู่ต่อไปอีก 2 - 3 วัน ส่วนกรดนั้นจะมีปฏิกิริยารุนแรงแต่สงบเร็ว ควรล้างตาแล้วรีบส่งแพทย์

3.6 ดาตุกแสงหรือรังสีต่าง ๆ เช่น แสงที่เกิดขึ้นในเวลาเชื่อมต้อโลหะ ส่วนแสงที่ทำอันตรายต่อตาน้อยที่สุด คือ แสงอุลตราไวโอเล็ต

นอกจากนี้แล้วหากเกิดมีบาดแผลเล็ก ๆ ในดวงตา ซึ่งอาจจะไม่ทำให้มีอาการมากในวัยแรก ๆ เช่น ถูกใบข้าวหรือใบหญ้าบาด อาการจะรุนแรงขึ้นหลังจากได้รับอุบัติเหตุประมาณ 10 วัน ทำให้ขาดการดูแลเอาใจใส่ที่ถูกต้อง ซึ่งเป็นอีกสาเหตุหนึ่งที่ทำให้เสียดวงตาไปเพราะรักษาได้ไม่ทันท่วงที

### สาเหตุตาบอดในเมืองไทย

ในประเทศไทยเรานั้น โรคที่พบบ่อยมีทั้งชนิดที่รุนแรงและอันตราย และชนิดที่ไม่รุนแรงและไม่อันตราย ในชนิดที่รุนแรงหากไม่ได้รับการรักษาในระยะต้น ๆ หรือรักษาไม่ถูกต้องอาจเกิดอันตรายถึงขั้นตาบอดได้ เช่น

- ต้อหิน โรคนี้ทางการแพทย์จะถือว่าเป็นโรคทางกรรมพันธุ์ และการใช้ยาหยอดตาบางชนิดที่ไม่ได้เข้าปรึกษากับแพทย์ผู้เชี่ยวชาญก็อาจทำให้เป็นโรคนี้ได้เช่นกัน ในบางคนโรคนี้จะไม่แสดงอาการใด ๆ จนกว่าเกือบจะตาบอดแล้วจึงรู้ ดังนั้นการสังเกตถือเป็นเรื่องสำคัญ โดยการดูว่ามีคนในครอบครัวของตนเองเป็นโรคนี้หรือไม่ ตัวเองมีอาการปวดเมื่อยตาหรือหนักศรีษะหรือมีอาการสายตายาวแล้วเปลี่ยนแว่นสายตาบ่อย ๆ หรือไม่ ถ้าเกิดมีอาการดังที่กล่าวมานี้ให้รีบปรึกษาจักษุแพทย์ทันที เพราะโรคนี้ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ เนื่องจากมีอาการอักเสบภายในลูกตาเกิดขึ้น ทำให้ความดันในลูกตาเพิ่มสูงขึ้น และจะทำลายระบบประสาทจนในที่สุดก็จะทำให้ตาบอด และประสาทที่ถูกทำลายนี้ไม่สามารถจะรักษาให้ติดดั้งเดิมได้

- โรคตาชนิดที่ต้องการการผ่าตัดเข้าช่วย เช่น ต้อกระจก เนื้องอก หลังจากการผ่าตัดแล้ว อาจจะต้องสวมแว่นตาหรือคอนแทกเลนส์

- โรคตาที่เกี่ยวกับระบบอื่น ๆ ของร่างกายพิการ เช่น เบาหวาน ความดันสูง แพ้พิษเป็นต้น ถือได้ว่าตาเป็นหน้าต่างของร่างกาย ดังนั้นตาที่มีอาการผิดปกตินั้นก็ยังสามารถแสดงให้เห็น

ถึงอาการที่ผิดปกติภายในร่างกายได้ด้วย

- โรคติดเชื้อ ส่วนใหญ่มักเกิดกับเด็ก อาจเนื่องมาจากการขาดการดูแลเอาใจใส่ของผู้ปกครอง การขาดความรู้ด้านสุขภาพอนามัย ส่วนสาเหตุอื่น ๆ เช่น การใช้ยาหยอดตาบางชนิดก็มีส่วนทำให้เกิดโรคนี้ได้ โรคนี้สามารถรักษาให้หายได้ถ้าได้รับการรักษาตั้งแต่ระยะเริ่มแรก

โรคตาชนิดที่ไม่รุนแรงและไม่อันตรายได้แก่

- การอักเสบที่เกิดภายนอกลูกตา เช่นโรคiritisดวงตา เป็นได้กับทุกคนแต่สามารถรักษาให้หายได้ โดยไม่ทำให้ลูกตากระทบกระเทือน

- สายตาผิดปกติและกล้ามเนื้อตาผิดปกติ (เป็นกันมากและพบได้ทั่วไป) เช่น สายตาสั้น สายตาเอียง สายตาวาว และตาเหล่

ถึงแม้ว่าโรคที่กล่าวมานี้จะไม่รุนแรง แต่ถ้าหากปล่อยปละละเลยไว้นานโดยไม่ได้รับการรักษาที่ถูกต้องก็จะเป็นอันตรายได้เหมือนกัน ฉะนั้นควรจะเอาใจใส่ดูแลดวงตาเสมอเพื่อจะได้รักษาดวงตาไว้ให้อยู่กับตัวเองนานเท่านาน จนกว่าจะสิ้นอายุไข

## ภาคผนวก ข

### อักษรเบรลล์

อักษรเบรลล์ (Braille) เป็นสัญลักษณ์แทนตัวอักษรปกติที่คนตาบอดใช้ มีลักษณะเป็นจุดนูน ใช้นิ้วสัมผัสในการอ่าน

#### ประวัติอักษรเบรลล์

อักษรเบรลล์ ได้ถือกำเนิดในประเทศฝรั่งเศส โดย Valantin Haiiy เป็นชาวฝรั่งเศสได้ช่วยขอทานตาบอดชื่อ Francois Lesueur โดยให้หัดสัมผัสอักษรตัวพิมพ์ใหญ่ด้วยความบังเอิญ เป็นเสมือนกุญแจนำไปสู่การใช้มือเป็นประสาทสัมผัสแทนตาของคนตาบอดในการอ่านและการเรียนรู้ สำหรับคนสายตาปกติจะเห็นว่าไม่มีอวัยวะของร่างกายส่วนใดสามารถนำมาใช้แทนได้ แต่คนตาบอดกลับมีความรู้สึกรู้ว่ามือสามารถใช้แทนตาได้เป็นอย่างดี แต่ทว่ามีความจำกัดคือระยะทางจะสั้นกว่าการใช้ตา

การพัฒนาอักษรสำหรับคนตาบอดได้รับความสนใจและค้นหาวิธีการมาโดยตลอด ตั้งแต่คริสต์ศตวรรษที่ 14 จนถึง คริสต์ศตวรรษที่ 16 Pierre Moreau ชาวฝรั่งเศส ได้ประดิษฐ์ตัวอักษรชนิดเคลื่อนที่ได้บนแผ่นสังกะสี พร้อมกันนี้ Udalrick Schoiberger ชาวรัสเซียก็ได้ใช้แผ่นตะกั่วในหลักการเดียวกับ Pierre ในปี 1650 George Phillipp Harsdoffer ชาวเยอรมันได้ใช้ขี้ผึ้งหุ้มบนแผ่นไม้แล้วกดตัวอักษรให้นูนขึ้นมาปรากฏว่าคนตาบอดสามารถอ่านได้ดีขึ้น

Charles Barbier นายทหารแห่งหน่วยสื่อสารกองทัพฝรั่งเศสได้หาวิธีส่งข่าวในระหว่างสงคราม โดยเรียกว่า Night Writing ซึ่งจะใช้แทนคำต่าง ๆ ท่านผู้นี้ได้นำมาทดลองกับเด็กในโรงเรียนสอนคนตาบอดแห่งปารีส ในปี 1820 ได้รับการยกย่องว่าเป็นสื่อการอ่านที่มีความเหมาะสมกับคนตาบอดมาก ระบบอักษรเบรลล์ของ Barbier เป็นระบบ 12 จุด

Louis Braille เกิดเมื่อ 4 มกราคม 1809 ที่ตำบล Coupuray ห่างจากปารีสประมาณ 26 ไมล์ บิดามีอาชีพฟอกหนัง ยากจน Braille ตาบอดจากอุบัติเหตุขณะช่วยบิดาทำงานเพราะมีบาดตาทำให้ตาบอดข้างหนึ่ง และในที่สุดก็บอดทั้ง 2 ข้าง ได้เรียนในโรงเรียนสอนคนตาบอด แห่งปารีส ต่อมาได้ปรับปรุงระบบของ Barbier จาก 12 จุดมาเหลือเพียง 6 จุด ทำให้

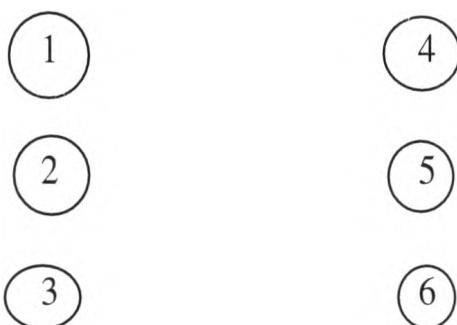
ใช้สะดวกและมีความเหมาะสมจึงเป็นที่ยอมรับและใช้กันมาจนปัจจุบัน ตัวอย่างอักษรเบรลล์

อักษรนูนแบบของ	BARBIER	อักษรนูนแบบของ	BRAILLE
1_____ 0	0_____ 7	1_____ 0	0_____ 4
2_____ 0	0_____ 8	2_____ 0	0_____ 5
3_____ 0	0_____ 9	3_____ 0	0_____ 6
4_____ 0	0_____ 10		
5_____ 0	0_____ 11		
6_____ 0	0_____ 12		

สำหรับในทวีปเอเชียได้มีการนำอักษรเบรลล์มาใช้ตั้งแต่ ปี พ.ศ. 2413 โดยมีชนนารีชาวยุโรปและอเมริกา ส่วนในประเทศไทยเรานั้น ในปี 2481 มีสเยเนวีฟ คอส์ฟิลด์ ชาวอเมริกัน ดาบอด โดยมีนักเรียนไทยในประเทศญี่ปุ่นสมัยนั้นร่วมให้คำแนะนำและใช้มาจนปัจจุบัน ตามหลักการของ Louis Braille

### ลักษณะของอักษรเบรลล์

อักษรเบรลล์ เป็นรหัสหรือสัญลักษณ์ที่กำหนดขึ้นในแต่ละกรอบ ซึ่งมี 6 จุด โดยตำแหน่งของแต่ละจุดมีดังนี้



## รหัสอักษรเบรลล์ภาษาอังกฤษ

รหัสอักษรเบรลล์ อักษรเบรลล์ภาษาอังกฤษได้กำหนดเป็นระบบไว้เป็น 7 บรรทัดดังนี้

บรรทัดที่ 1

A	B	C	D	E	F	G	H	I	J
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧	⠨	⠩
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧	⠨	⠩
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧	⠨	⠩

บรรทัดที่ 2

K	L	M	N	O	P	Q	R	S	T
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧	⠨	⠩
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧	⠨	⠩
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧	⠨	⠩

บรรทัดที่ 3

U	V	X	Y	Z	and	for	of	the	with
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧	⠨	⠩
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧	⠨	⠩
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧	⠨	⠩

บรรทัดที่ 4

eh	gh	sh	th	wh	ed	er	eu	ow	w
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧	⠨	⠩
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧	⠨	⠩
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧	⠨	⠩

บรรทัดที่ 5

,	:	:	:	l	()	"	"
Decimal	be	Ratio sign	dis	on		?	In
point	bb	con	dd	ff	gg		
ea		ee					
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧
⠠	⠡	⠢	⠣	⠤	⠥	⠦	⠧



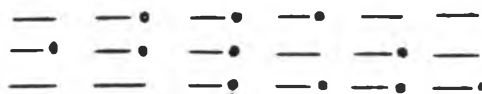
บรรทัดที่ 6

Oblique stroke	Numeral sign	Poetry sign	Apostrophe	Hyphen
st	ing	ble	ar	com

บรรทัดที่ 7

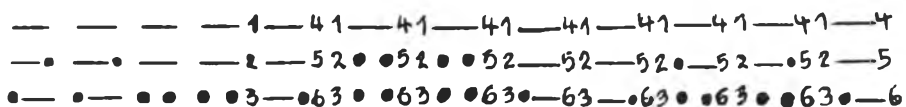
Accent sign	Italic sign	Letter sign	Capital sign	Mathematical separation sign

Used in forming Contractions :



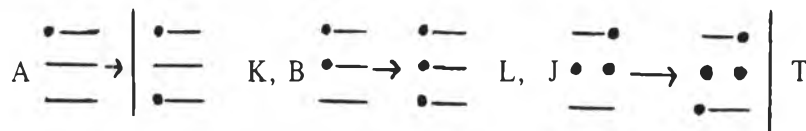
Compound	Dash	Square brackets ( )	Inner inverted commas
----------	------	---------------------	-----------------------

Signs

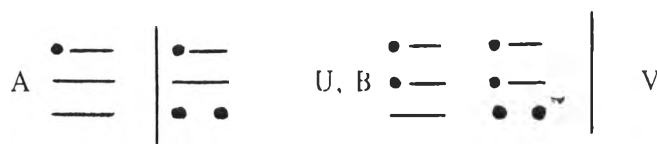


บรรทัดที่ 1 กำหนดอักษร A - J โดยใช้จุดในตำแหน่งที่ 1-2-4-5

บรรทัดที่ 2 กำหนด K - T โดยใช้บรรทัดที่ 1 เป็นหลักแล้วเพิ่มจุดที่ 3 ของทุกช่องกรอบ เช่น



บรรทัดที่ 3 กำหนด U V X Y Z and, for, of, the และ With ตรงกับบรรทัดที่ 1 แต่เพิ่มจุด 3 - 6 เช่น



บรรทัดที่ 4 กำหนดเป็นตัว ch, gh, sh, th, wh, ed, er, ou, ow, และ W โดยใช้บรรทัดที่ 1 เพิ่มจุด 6 เช่น



บรรทัดที่ 5 ประกอบด้วยเครื่องหมายตัวย่อ โดยใช้จุดในแถวกลางและล่างในแต่ละกรอบ คือ จุด 2 - 5 และ 3 - 6

บรรทัดที่ 6 ประกอบด้วยตัวย่อ เครื่องหมาย และสัญลักษณ์ โดยใช้จุดในแต่ละกรอบทั้ง 3 แถว คือแถวบน แถวกลาง และแถวล่าง

บรรทัดที่ 7 ก็ใช้เป็นเครื่องหมายเช่นกันโดยใช้ทั้ง 3 แถว

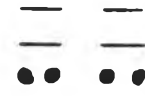
นอกจากการใช้รหัสเป็นแบบกรอบเดี่ยวแล้ว ยังมีการใช้กรอบผสมอีกด้วย คือ พร้อมกันทั้ง 2 กรอบ แต่มีความหมายเดียว เช่น วงเล็บใหญ่

Square brackets

Dash

( )

หรือ dash



เป็นต้น

1 — 4 1 — 4 1 — 4 1 — 4  
 2 — 5 2 • • 5 2 • • 5 2 — 5  
 3 — 6 3 • • 6 3 • • 6 3 — 6

รหัสอักษรภาษาไทย

ก	ข	ฃ	ค	ด	ฅ	ง	จ	ฉ
ช	ซ	ฌ	ญ	ฎ	ฏ	ฐ	ฑ	ฒ
ณ	ด	ต	ถ	ท	ธ	น	บ	ป
ผ	ฝ	พ	ฟ	ภ	ม	ย	ร	ล
ว	ศ	ษ	ส	ห	ฬ	อ	ฮ	
ะ	า	ิ	ี	ึ	ุ	เ-ะ	เ-	
แ-ะ	แ-	โ-ะ	โ-	เ-าะ	-อ	-อะ	เ-อ	

เียะ	เีย	เือะ	เือ	วะะ	วะ	ำ	ไ	ใ	เา	
ฤ	ฤา	ฦ	ฦา							
็	ั	็	ั	็	็	(-)	" "			
นำเลข	1	2	3	4	5	6	7	8	9	0

อักษรเบรลล์ภาษาไทยได้กำหนดเป็นระบบไว้ 11 บรรทัด การกำหนดรหัสของอักษรเบรลล์ ในภาษาไทยแบ่งออกเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ดังนี้คือ กลุ่มพยัญชนะ กลุ่มสระ และกลุ่มวรรณยุกต์ เครื่องหมายต่าง ๆ กล่าวคือ

กลุ่มพยัญชนะ 44 ตัว กำหนดให้อยู่ใน 5 บรรทัดแรกมีทั้งการใช้กรอบเดี่ยวและผสม สำหรับอักษรที่ใช้กรอบผสมมักจะเป็นตัวที่พ้องเสียง เช่น ข-ช, ค-ต-ฉ, ด-ฎ, ต-ฏ เป็นต้น

กลุ่มสระมี 32 ตัว อยู่ในบรรทัดที่ 6 - 9 มีทั้งกรอบเดี่ยวและกรอบผสม

กลุ่มวรรณยุกต์และเครื่องหมายต่าง ๆ มี 11 ตัว สำหรับบรรทัดสุดท้ายเป็นตัวเลข ซึ่งใช้ระบบเดียวกับตัวเลขในระบบภาษาอังกฤษ

การเขียนอักษรเบรลล์ -

ในการเขียนอักษรเบรลล์จะกระทำได้ 2 วิธี คือ

1. การงานด้วยแผ่นงานอักษรกับเหล็กงาน วิธีนี้จะต้องงานอักษรเหมือนกับการเขียนอักษรคนตาดีชนิดกลับ เช่น จะงานจุด 1 - 2 - 4 ก็งานเป็นจุด 4 - 5 - 1 หรือ 2 - 4 - 6 ให้งานจุด 5 - 1 - 3 เพราะเวลาอ่านจะต้องพลิกกระดาษอ่านจุดหน้าด้านหลังของกระดาษ

2. การพิมพ์อักษรนูนโดยใช้เครื่องพิมพ์ดีด วิธีนี้พิมพ์จุดของแต่ละช่องกรอกลงไปได้เลย ไม่ต้องพิมพ์กลับเช่นในข้อที่ 1

## ภาคผนวก ก

### ระเบียบการโรงเรียนสอนคนตาบอดกรุงเทพมหานคร ของมูลนิธิช่วยคนตาบอดแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์

.....

#### 1. สถานที่ตั้ง

เลขที่ 420 ถนนราชวิถี เขตพญาไท กรุงเทพมหานคร 10400 มีอาคารเรียน และหอพักเป็นตึก 4 ชั้น 1 หลัง 3 ชั้น 2 หลัง 2 ชั้น 1 หลัง

#### 2. วัตถุประสงค์

1. เพื่อให้การศึกษาแก่คนตาบอด
2. เพื่อให้การฝึกอบรมแก่เด็กตาบอดให้สามารถปรับตัวเองเข้ากับสังคมและเป็นพลเมืองดี

#### 3. การรับ

1. รับนักเรียนประจำและไปกลับ ที่มีอายุระหว่าง 6 - 12 ปี เว้นแต่กรณีพิเศษทางโรงเรียนจะรับพิจารณา
2. รับเด็กตาบอดทั้งสองข้าง โดยจะต้องผ่านการตรวจของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะโรคตา
3. รับเด็กที่มีความพิการเฉพาะเรื่องตาเพียงอย่างเดียว
4. ต้องมีผู้ปกครองนำมาฝากด้วยตนเอง และทำใบมอบตัวตามแบบของกระทรวงศึกษาธิการ มีดังนี้
  - ใบสุทธิ (สำหรับนักเรียนที่เคยเรียนมาแล้ว)
  - คัดสำเนาทะเบียนบ้านหรือภาพถ่าย 2 ชุด (ถ้าต้องการทำบัตรรถไฟด้วยขอ 3 ชุด โดยมีชื่อ มารดา บิดา และเด็ก)
  - ใบแจ้งย้ายในเกณฑ์ประถมศึกษา (เฉพาะเด็กในเกณฑ์บังคับ)
  - ใบรับรองแพทย์
  - รูปถ่าย 3 รูป ขนาด 2 นิ้ว
5. การแกว้วัน เดือน ปีของเด็กก็ดี แก้วชื่อ ชื่อสกุลหรือชื่อบิดา มารดาก็ดีจะต้อง

ปฏิบัติตามระเบียบของกระทรวงศึกษาธิการโดยเคร่งครัด

#### 4. การจำหน่ายออก

1. ลาออก
2. ประพฤติผิดต่อระเบียบของโรงเรียน หลังจากได้รับการตักเตือนแล้ว
3. เรียนจบชั้นสูงสุดของโรงเรียน
4. เป็นโรคติดต่ออย่างร้ายแรง หรือเป็นโรคที่น่ารังเกียจ
5. สติปัญญาต่ำ หรือมีเหตุที่ทำให้ไม่สามารถจะรับการศึกษาเล่าเรียนได้
6. นักเรียนที่จะลาออก ให้นำรูปถ่าย 2 รูป ขนาด 2 นิ้ว หน้าตรง แต่งเครื่องแบบนักเรียน เพื่อจะออกใบสุทธิให้
7. นักเรียนที่ขาดเรียนบ่อย ๆ โดยไม่มีเหตุผลสมควร หรือขาดเรียนเป็นเวลานานติดต่อกัน 1 เดือน ทางโรงเรียนจะจำหน่ายชื่อออกจากโรงเรียน

เครื่องแบบนักเรียน

#### นักเรียนหญิงชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษา

เสื้อ ปกสีขาว แขนปล้อยสีขาวใส่ทับในกระโปรง  
 กระโปรง สีน้ำเงิน มีกระเป๋าล้วงข้าง ยาวปิดเข้าพอดีไม่ต่ำเกิน  
 ถุงเท้าสีขาวยาว รองเท้านักเรียนสีดำ  
หมายเหตุ สำหรับเด็กเล็กอาจติดกระดุมเพิ่มที่ขอบกระโปรงได้

#### นักเรียนชายชั้นประถมศึกษาและมัธยมศึกษา

เสื้อ เชิ้ตสีขาวแขนสั้น  
 กางเกง สีน้ำเงิน เข็มขัดสีดำ หัวสีเหลี่ยมทองเหลือง  
 ถุงเท้าสีขาวยาว รองเท้านักเรียนสีดำ

## ภาคผนวก ง

### แบบสัมภาษณ์เด็ก

#### ข้อมูลทั่วไป

1. เพศ  
( ) ชาย ( ) หญิง
2. อายุ  
( ) 10 - 12 ปี  
( ) 13 - 15 ปี  
( ) 16 - 18 ปี  
( ) 19 - 20 ปีขึ้นไป
3. การศึกษา  
( ) มัธยมศึกษาปีที่ 1  
( ) มัธยมศึกษาปีที่ 2  
( ) มัธยมศึกษาปีที่ 3
4. เป็นนักเรียน  
( ) ประจำ  
( ) ไปกลับ
5. ศาสนา  
( ) พุทธ  
( ) คริสต์  
( ) อิสลาม  
( ) อื่น ๆ
6. ศึกษาในโรงเรียนตั้งแต่  
( ) อนุบาล  
( ) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 1  
( ) ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6  
( ) ชั้นอื่น ๆ



### ข้อมูลในด้านเกี่ยวกับครอบครัว

1. ขณะนี้ตนเองอยู่กับใคร.....
2. บ้านอยู่กรุงเทพหรือต่างจังหวัด.....
3. ทางบ้านฐานะเป็นอย่างไร.....
4. คิดว่าคนในบ้านรักตนเองไหม.....
5. เวลาอยู่บ้านถ้าโดนดูเรื่องอะไรมากที่สุด.....
6. ที่บ้านเคยให้ช่วยอะไรไหมถ้าสามารถทำได้.....ทำหรือไม่.....
7. คิดมากไหมในเรื่องตนเองกับครอบครัวว่าจะถูกทางบ้านทอดทิ้ง.....
8. มีความสุขไหมเมื่ออยู่บ้าน.....
9. คนในบ้านที่คอยช่วยเหลือตลอดเวลา.....
10. ความสัมพันธ์ในครอบครัวกับทุกคน.....

### ข้อมูลในด้านเกี่ยวกับเพื่อน

1. เป็นคนมีเพื่อนมากไหม.....
2. เพื่อนที่เราคบอยู่ดีกับเราไหม.....ช่วยเหลือเราเรื่องอะไรบ้าง.....เราช่วยเขาเรื่องอะไร.....
3. มีความรู้สึกอยากคบเพื่อนที่ไม่มีการแบบเราไหม.....และมีวิธีใดที่จะคบหรือเข้ากับเขา.....
4. คิดว่าตนเองอยากเล่นกับเพื่อนที่มีร่างกายปกติหรือไม่.....เพราะ.....
5. มีการปรึกษาหารือระหว่างเพื่อนหรือไม่ถ้าหากเกิดไม่สบายใจ.....
6. เพื่อนแบบไหนที่ไม่ชอบหรือไม่อยากคบเลย.....
7. เพื่อนที่เรารักเป็นคนอย่างไร.....
8. เคยชกต่อย, หรือทะเลาะกับเพื่อนไหม.....
9. มีเพื่อนสนิทกี่คน.....คน อยู่ในโรงเรียนหรือไม่.....
10. เพื่อนสนิทที่คบอยู่ในปัจจุบันนี้คิดว่าจะคบกับเขาตลอดไปหรือไม่ถึงแม้ว่าจะจบการศึกษาไปแล้ว.....

### ข้อมูลในด้านเกี่ยวกับตนเองของเด็กพิการ

1. คิดว่าตนเองเป็นคนร่าเริงไหม.....
2. คิดว่าตนเองอยู่อย่างนี้มีความสุขหรือยัง.....
3. คิดว่าตนเองเป็นคนอย่างไร.....
4. คิดว่าตนเองเป็นคนใจร้อนหรือเย็น.....
5. คิดว่าตนเองมีรูปร่างหน้าตาอย่างไร.....
6. คนดีและคนไม่ดีในความหมายของตนเองเป็นคนอย่างไร.....
7. คิดว่าตนเองมีความสำคัญสำหรับครอบครัวแค่ไหน.....
8. คิดว่าตนเองมีความสามารถอย่างไร.....  
เวลาตนเองรู้สึกท้อแท้จะทำอย่างไร.....
9. พ่อแม่ ญาติ พี่น้อง จะยินยอมให้เราทำตามความสามารถที่เรามีอยู่หรือไม่...
10. ตนเองคิดที่จะศึกษาต่อไหม.....อนาคตอยากเป็นอะไร.....  
มีการวางแผนอะไรไว้ในอนาคตหรือไม่.....

### ข้อมูลในด้านเกี่ยวกับสังคม

1. คิดว่าสังคมในปัจจุบันนี้มองเราอย่างไร.....
2. คิดว่าสังคมควรทำอะไรแก่เด็กอย่างเราบ้าง.....
3. คิดว่าตนเองเป็นคนที่เข้ากับผู้อื่นได้ง่ายหรือไม่.....
4. เวลาที่จบการศึกษาแล้วตนเองอยากประกอบอาชีพอะไร.....
5. คิดว่าตนเองเป็นคนที่ชอบเข้าสังคมหรือชอบเก็บตัวอยู่แต่เฉพาะในกลุ่มของตนเอง.....
6. ในการติดตามข่าวสารต่างๆ ในสังคมปัจจุบันคิดว่ามีเรื่องเกี่ยวกับตนเองบ้างหรือไม่.....
7. คิดว่าสังคมในปัจจุบันนี้น่าอยู่สำหรับคนพิการประเภทเราหรือไม่.....เพราะ.....
8. ถ้าเดินตามถนนหนทางมีคนพูดถึงความพิการของตนเองเกี่ยวกับความรู้สึกเวทนาสงสารเราจะมีความรู้สึกอย่างไรกับผู้พูดนั้น.....
9. ในความรู้สึกของตนเองอยากให้การรัฐบาล หรือเอกชน ช่วยเราในเรื่องใด ที่เราต้องการมากที่สุด...
10. คิดว่าตนเองในอนาคตต่อไปภายหน้าจะทำประโยชน์ให้กับสังคมได้หรือไม่.....



## ประวัติผู้เขียน

นางสาวแหวดาว ทองเจิม เกิดวันที่ 23 สิงหาคม พ.ศ. 2506 เกิดที่  
จังหวัดกรุงเทพมหานคร สำเร็จการศึกษาปริญญาตรีบริหารธุรกิจบัณฑิต สาขาบริหารงานบุคคล  
จากมหาวิทยาลัยธุรกิจบัณฑิต ในปีการศึกษา 2536 และเข้าศึกษาต่อในหลักสูตรสังคมวิทยาและ  
มานุษยวิทยา มหาวิทยาลัยมหิดล ที่จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย เมื่อ พ.ศ. 2538 ปัจจุบันทำงานอยู่ที่ หอ  
ประวัติจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย พญาไท กรุงเทพฯ 10330