

สร้างด้วยใจ

เพื่อ

เด็กปัญญาอ่อน



ส่วนส่งเสริมการผลิตสื่อการศึกษาเพื่อคนพิการ
ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา
สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย
สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ
กระทรวงศึกษาธิการ

สร้างด้วยใจเพื่อเด็กปัญญาอ่อน



สร้างด้วยใจเพื่อเด็กปัญญาอ่อน

ที่ปรึกษา

อภิชาติ จีระวุฒิ

วรรณวิไล วรวิโกษิต

คณะผู้จัดทำ

ดร.วัชรินทร์ อัครัตนาพร

พรวิษชล ศรีอิสรภาพ

พัลลภ เมลาณนท์

พิมพ์ครั้งที่ 1

จำนวน 800 เล่ม

ปีที่พิมพ์

กรกฎาคม 2552

จัดพิมพ์

ส่วนส่งเสริมการผลิตสื่อการศึกษาเพื่อคนพิการ

ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา

สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษา

ตามอัธยาศัย

สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ

กระทรวงศึกษาธิการ



คำนำ

หนังสือ “สร้างด้วยใจเพื่อเด็กปัญญาอ่อน” เล่มนี้ เกิดขึ้นจากการเห็นประโยชน์ในเนื้อหารายการโทรทัศน์ชุด “สร้างด้วยใจเพื่อเด็กปัญญาอ่อน” ซึ่งออกอากาศทางสถานีโทรทัศน์เพื่อการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ (ETV) ด้วยเห็นว่า สารความรู้ที่บุคคลทั่วไปมีความเข้าใจเกี่ยวกับภาวะที่บุคคลปัญญาอ่อนมีหาอ่านได้ยากเต็มที่ และการพิมพ์เนื้อหารายการโทรทัศน์ออกเป็นรูปเล่มหนังสือนี้จะช่วยให้เกิดการเผยแพร่ความรู้ในด้านนี้ได้เห็นเป็นรูปธรรมที่ชัดเจนและยั่งยืนขึ้น

เนื้อหาของหนังสือที่ได้จากรายการโทรทัศน์ชุดนี้ เป็นการเรียบเรียงจากการที่ได้มีโอกาสสัมภาษณ์กับผู้ทรงความรู้ทั้ง แพทย์ นักจิตวิทยา นักบำบัด คุณครู ผู้บริหาร และผู้เกี่ยวข้องอื่นๆ กับบุคคลที่มีภาวะปัญญาอ่อน ทำให้ได้รับความรู้ความเข้าใจที่เคยมีในแวดวงจำกัดได้เปิดกว้างออกไปอีกมาก

โลกของบุคคลปัญญาอ่อนที่บุคคลทั่วไปขาดความเข้าใจว่าพัฒนาไม่ได้ ผึกไม่ได้ เรียนรู้ไม่ได้ เป็นเรื่องที่ต้องทำความเข้าใจใหม่ว่าบุคคลปัญญาอ่อนมีหลายระดับ และมีระดับสติปัญญาที่แตกต่างกัน ไม่ได้มีลักษณะแบบดาวน์ซินโดรมคือหน้าแบน จมูกแบน ตาเฉียง เพียงอย่างเดียว บุคคลปัญญาอ่อนแต่ละบุคคลก็มีความแตกต่างกัน ซึ่งหนังสือ “สร้างด้วยใจเพื่อเด็กปัญญาอ่อน” เล่มนี้ จะให้ภาพรวมของความรู้ความเข้าใจในลักษณะ สาเหตุ การป้องกัน การตรวจวินิจฉัย การบำบัดรักษา รวมทั้งการให้ความช่วยเหลือบุคคลปัญญาอ่อนในด้านการศึกษาและการบำบัดในลักษณะต่างๆ ที่เหมาะสมกับระดับภาวะปัญญาอ่อนที่แตกต่างกันของหลายหน่วยงานของรัฐบาลและเอกชน



ท้ายนี้ คณะผู้จัดรายการโทรทัศน์ชุด “สร้างด้วยใจเพื่อเด็ก
ปัญญาอ่อน” ขอขอบคุณวิทยากรและทีมงานทุกท่านที่ร่วมในการให้ข้อมูล
สำหรับผลิตรายการโทรทัศน์และเรียบเรียงเป็นหนังสือที่ทรงคุณค่าและ
คุณประโยชน์เล่มนี้ เพื่อประโยชน์แก่บุคคลในแวดวงการศึกษาพิเศษ
ผู้ปกครองและบุคคลทั่วไปได้มีความเข้าใจและเป็นอีกผู้หนึ่งที่จะเห็น
หนทางในการช่วยเหลือบุคคลที่มีภาวะปัญญาอ่อนด้วยเช่นกัน

ส่วนส่งเสริมการผลิตสื่อการศึกษาเพื่อคนพิการ
ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา
สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบและการศึกษาตามอัธยาศัย
สำนักงานปลัดกระทรวงศึกษาธิการ
กระทรวงศึกษาธิการ
กรกฎาคม 2552



สารบัญ

คำนำ

สารบัญ

ตอนที่ 1	ภาวะปัญญาอ่อนและการป้องกันบำบัดรักษา	1
ตอนที่ 2	การช่วยเหลือระยะแรกเริ่มตอนที่ 1: การตรวจประเมินและการส่งเสริมพัฒนาการ	27
	• กรณีตัวอย่างครอบครัวที่มีภาวะปัญญาอ่อน	35
	• ภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ปกครองที่มีผลต่อการให้ความช่วยเหลือ	43
	• การตรวจวินิจฉัยและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กปัญญาอ่อน	45
ตอนที่ 3	การช่วยเหลือระยะแรกเริ่มตอนที่ 2: การประเมินเพื่อคัดแยกและการเตรียมความพร้อมในสถานศึกษา	53
	• สถาบันราชานุกูล	57
	• โรงเรียนปัญญาภูมิกร	63
	• ศูนย์การเรียนรู้พิเศษ ประกาศนียบัตร	67
	• ศูนย์การศึกษาพิเศษ	70
ตอนที่ 4	การศึกษาเพื่อพัฒนาบุคคลปัญญาอ่อน	81
	• การจัดการเรียนการสอนแบบเรียนร่วมในสถานศึกษาของรัฐบาล	83
	• การจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษาเฉพาะความพิการของเอกชน	90



• การจัดการเรียนการสอนในสถานศึกษาเฉพาะ ความพิการของรัฐบาล	97
• การจัดการศึกษาพิเศษสำหรับคนพิการของ ศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน	101
ตอนที่ 5 การฟื้นฟูสมรรถภาพเฉพาะด้าน ตอนที่ 1	107
กายภาพบำบัด	111
อรรถบำบัด	114
กิจกรรมบำบัด	120
ตอนที่ 6 การฟื้นฟูสมรรถภาพเฉพาะด้าน ตอนที่ 2	127
ศิลปกรรมบำบัด	127
ดนตรีบำบัด	131
อาชีพะบำบัด	134



ตอนที่ 1

ภาวะปัญญาอ่อน

และการป้องกันบำบัดรักษา

สร้างด้วยใจเพื่อเด็กปัญญาอ่อนตอนนี้นำเสนอปัญหาของผู้ที่มีภาวะปัญญาอ่อน นักการศึกษาจะเรียกว่าเป็น “เด็กปัญญา” ขณะที่ทางการแพทย์จะเรียกว่า เป็น “เด็กที่มีปัญหาความบกพร่องทางสติปัญญา” ไม่เพียงแต่บุคคลปัญญาอ่อนนั้น บุคคลในระดับครอบครัวและสังคมต่างก็ได้รับปัญหาจากภาวะปัญญาอ่อนนี้ร่วมกัน สิ่งที่จะนำเสนอคือเรื่องความรู้ความเข้าใจ รวมถึงทัศนคติที่เรามีต่อบุคคลปัญญาอ่อน สารความรู้ต่างๆ นำเสนอผ่านทางวิทยากรที่มีความรู้เฉพาะเจาะจงเกี่ยวกับเรื่องนี้ ทั้งในเชิงทางการแพทย์และการศึกษา เราจะเริ่มต้นด้วยสาเหตุหลักๆ ของปัญญาอ่อนว่าเป็นอย่างไร แนวทางในการป้องกันแก้ไขในเบื้องต้น เราจะจัดการกันอย่างไรมีความรู้ตามหลักวิชาและทัศนคติที่ดี





พิธีกร

นายแพทย์ทวิศิลป์ วิษณุโยธิน

วิทยากร 3 ท่านจากสถาบันราชานุกูลซึ่งเป็นสถาบันที่ดูแลผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ที่คนทั่วไปเรียกว่า “บุคคลปัญญาอ่อน”



แพทย์หญิงพรณพิมล หล่อตระกูล

ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล

อาจารย์ญาดา ธงธรรมรัตน์

นักจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล

นายแพทย์วิรัชยุทธ ประพันธ์พจน์

นายแพทย์ด้านพันธุศาสตร์

สถาบันราชานุกูล

ลักษณะของบุคคลภาวะปัญญาอ่อนเป็นอย่างไร

แพทย์หญิงพรณพิมล หล่อตระกูล

กลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะมีอาการแต่วัยเด็กคือ ก่อนอายุ 18 ปี ประการที่สองคือ มีพัฒนาการล่าช้า โดยเฉพาะคุณพ่อคุณแม่ก็จะเห็นพัฒนาการทางด้านร่างกาย เช่นถึงเวลา 2 เดือนแล้วน่าจะต้อง



แพทย์หญิงพรณพิมล หล่อตระกูล
ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล

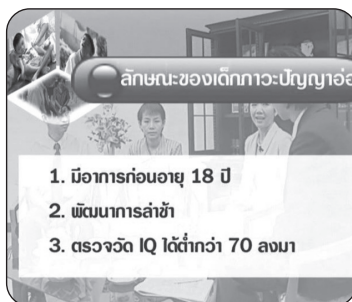




คอแข็ง แต่คอก็ยังไม่แข็ง การนั่ง การเดิน การคลาน เข้าไปหมด ซึ่งจะส่งผลถึงพัฒนาการด้านอื่นๆไปด้วยเช่น เรื่องภาษาก็จะมีความล่าช้า เรื่องการช่วยเหลือตัวเอง

พอพัฒนาการด้านร่างกายช้าก็จะมีผลด้านการดูแลตัวเอง การใช้ชีวิตในทางสังคม การปรับตัวเองเข้ากับสังคม นอกจากจะมีอาการดังกล่าวแล้ว การแพทย์ก็จะมีการตรวจวัดที่เราเรียกว่า **วัดไอคิว** เพื่อจะวินิจฉัยว่า เป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือไม่

แบบวัดไอคิวของเด็กทั่วไป ก็จะได้ไอคิวประมาณ 90 -110 แต่เด็กที่มีภาวะปัญญาอ่อน เมื่อตรวจไอคิวจะอยู่ที่ 70 ไอคิวที่ต่ำกว่า 90 ลงมา ยังไม่เรียกว่า เป็นภาวะปัญญาอ่อน แต่เป็นระดับภาวะบกพร่องทางสติปัญญาในระดับเล็กน้อย ถ้าเป็นระดับการวินิจฉัยโรคในระดับปัญญาอ่อน



คือ ต่ำกว่า 70 ลงมา ถ้ามีทั้งสามด้านรวมกันก็จะเรียกว่า เรามีปัญหาทางสติปัญญา ซึ่งเราต้องแยกเขาออก แต่แตกต่างจากกลุ่มออทิสติก และกลุ่มแอลดีหรือกลุ่มเด็กที่มีปัญหามกพร่องทางการเรียนรู้

เด็กบกพร่องทางสติปัญญาหรือที่เราเคยเรียกว่า เด็กปัญญาอ่อน แต่คำว่า ปัญญาอ่อน ไปสัมพันธ์กับความเข้าใจว่า เป็นภาวะที่ช่วยเหลือไม่ได้หรือภาวะที่ไม่สามารถพัฒนาได้ ทำให้หลายคนมองและเกิดทัศนคติในทางลบ เราไม่อยากให้คนในสังคมรู้สึก ถ้าเป็นเด็กในกลุ่มนี้แล้ว เราจะไม่สามารถช่วยเหลือดูแลหรือพัฒนาเขาได้ ที่จริงเขายังเป็นเด็กที่มีความสามารถในการพัฒนา เราอยากจะใช้คำว่า “เป็นภาวะบกพร่องทางสติปัญญา” นักการศึกษาจะใช้คำว่า “เป็นเด็กกลุ่มปัญญา”

❖ **พิธีกร** ถ้าเรียกว่า “เด็กปัญญาอ่อน” เหมือนกับว่า อย่างไรก็เรียนรู้ไม่ได้





❖ แพทย์หญิงพรณพิมล หล่อตระกูล

เมื่อก่อนถูกแยกออกจากสังคม หลายคนไม่มีการศึกษา หลายคนไม่มีโอกาสเข้าสู่กระบวนการในการดูแลและการพัฒนาที่ดี ซึ่งเป็นเรื่องน่าเสียดาย ความบกพร่องในทางสติปัญญามีหลายระดับ กระบวนการในการพัฒนาที่เราจะพูดถึงทั้งในด้านการป้องกันและการบำบัดรักษาตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม เราเห็นการเปลี่ยนแปลงไปในทางที่ดีขึ้น

❖ **พิธีกร** เราใช้คำว่า “บกพร่อง” คำว่า บกพร่องมันเต็มเต็มได้ เพราะว่าสามารถทำให้ปกติหรือใกล้เคียงกับปกติได้ด้วย สิ่งที่สำคัญในด้านของสติปัญญา หมายถึงด้านการเรียนรู้ การดูแลตัวเอง นั่นเป็นส่วนหนึ่ง อีกส่วนหนึ่งคือ เด็กที่มีภาวะปัญญาอ่อนจะมีอาการด้านอารมณ์ บุคลิกภาพต่างๆ อย่างไร

ญาดา ธงธรรมรัตน์ นักจิตวิทยา

ทางด้านร่างกายอย่างที่แพทย์หญิงพรณพิมลได้พูดไปแล้ว เรายังดูด้านพฤติกรรมของเด็ก ในร้อยละประมาณ 20 – 35

ของเด็กภาวะปัญญาอ่อนมักจะมีปัญหาทางจิตเวชร่วมด้วย นั่นคือออกมาในลักษณะพฤติกรรม เช่น อยู่ไม่นิ่ง ร้องไห้อายวายนอนยาก เลี้ยงยาก

ในเด็กเล็กเราสามารถดูจากลักษณะการเล่นของเด็ก เช่น เด็กเล็กมากๆ เราให้เล่นเล่นเราก็จะสังเกตได้ว่า ลูกมีพัฒนาการช้าหรือเปล่า ดูว่าเขาทำตามคุณแม่ไหม หรือถ้าอายุ 3-4 เดือน เราเอาของเล่นส่งให้ เขามีการคว้าจับหรือเปล่า ถ้าหากเด็กไม่สนใจการเล่นเลย ถือว่าเป็นเด็กเสี่ยงที่จะมีพัฒนาการช้า ถ้าไม่ได้รับการกระตุ้นตั้งแต่แรกเริ่ม ก็ส่งผลให้เกิดภาวะปัญญาอ่อนได้





เราสามารถสังเกตได้ทุกกลุ่มอายุไม่เฉพาะเด็กเล็ก ถ้าในเด็กเล็กก็จะสังเกตจากพฤติกรรมพัฒนาการและการเล่น ในเด็กประถมวัยก็จะดูจากการเล่นได้ เด็กๆ จะเล่นอะไรที่ค่อนข้างง่าย ถ้าให้เล่นอะไรที่ยากขึ้นจะไม่ค่อยชอบ

❖ **พิธีกร** พอมีทางด้านอารมณ์เข้ามาเกี่ยวข้อง เด็กกลุ่มนี้จะเป็นเด็กดื้อ เด็กเจ้าอารมณ์ได้ไหม

❖ **ญาติดา ธงธรรมรัตน์**

บางคนที่มาพบนักจิตวิทยา ถ้าในวัยเรียนก็จะเหมือนปัญหาพฤติกรรมในชั้นเรียน อยู่ไม่นิ่ง ลุกเดินไปมา แกล้งเพื่อนบ้าง คุณครูที่สอนอยู่ก็อาจจะบอกว่า เด็กคนนี้นักวุ่นจ๋นเลย พูดยอะไรไม่ค่อยฟัง สอนก็ไม่จำ บางทีก็แกล้งเพื่อน ร้องโวยวายขึ้นมา เมื่อพามาพบตรวจวินิจฉัยโดยละเอียดก็พบว่า เด็กมีภาวะปัญญาอ่อนร่วมด้วย คือเขาเรียนในห้องเรียนไม่เข้าใจแล้วไม่รู้ว่าจะทำอะไร ก็เลยแสดงออกมาในเชิงของพฤติกรรม



❖ **พิธีกร** สิ่งที่เป็นผลออกมาทั้งทางด้านร่างกาย อารมณ์ พฤติกรรมไปสู่ปัญหาด้านการเรียน เพราะว่า เรียนรู้ช้ากว่าคนอื่นเขา

❖ **ญาติดา ธงธรรมรัตน์**

ลักษณะของอารมณ์บางทีก็จะต่างกันไปตามลักษณะของโรคที่เขาเป็น อย่างเช่นเด็กที่มีอาการพยาธิสภาพทางสมองเช่น เด็ก CP กล้ามเนื้อเกร็งอ่อนแรง เขาจะค่อนข้างหงุดหงิดง่าย เจ้าอารมณ์ แต่ถ้าในเด็กที่เป็นดาวนซินโดรม จะตรงกันข้าม จะอารมณ์ดี เลี้ยงง่าย นอนง่าย ทานเก่ง ไม่ค่อยดื้อ จะค่อนข้างประจบประแจง ถ้าอยู่ในโรงเรียนก็จะนั่งเฉยอยู่ใกล้ๆ ครู แต่ดาวนซินโดรมบางคนก็ดื้อเหมือนกัน แสนใจเจ้าอารมณ์ คือเด็กจะมีพื้นฐานอารมณ์จากโรคมาส่วนหนึ่ง แต่จะพัฒนาดีขึ้นหรือแย่ลง การเลี้ยงดูจะมีส่วนค่อนข้างมาก

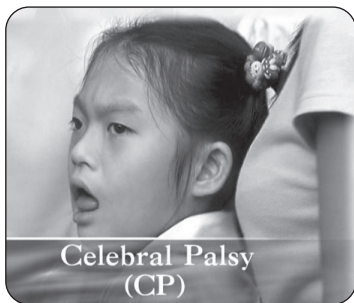




สาเหตุของภาวะปัญญาอ่อน

พิธีกร สาเหตุของภาวะปัญญาอ่อนเป็นอย่างไร

นายแพทย์วีรยุทธ ประพันธ์พจน์



เวลาที่เราพูดถึงปัญญาอ่อน จะสังเกตเห็นว่า เราใช้คำว่า “ภาวะปัญญาอ่อน” เราไม่ได้ใช้คำว่า “โรคปัญญาอ่อน” เทียบง่ายๆ ได้กับลูกเราเป็นไข้ เราก็จะว่าเด็กมีอาการไข้ ไม่ได้บอกว่าเป็นโรคไข้ เนื่องจากว่าไข้ ก็อาจเกิดจากสาเหตุได้หลายๆ อย่าง ไม่สบาย เป็นหวัด ท้องเสีย หรือแม้กระทั่งติดเชื้อต่างๆ อย่างรัก

ตาม ในเรื่องปัญญาอ่อน เราจึงใช้คำว่า “ภาวะปัญญาอ่อน” เพราะฉะนั้นสาเหตุอะไรก็ตามที่มากระทบกระเทือนต่ออวัยวะที่สำคัญของเราก็คือสมอง ก็จะทำให้เด็กเกิดภาวะปัญญาอ่อนได้ทั้งสิ้น

❖ **พิธีกร** เป็นอาการแบบหนึ่งซึ่งมีเหตุจากโรคได้หลายโรค เพราะฉะนั้นดาวนซินโดรมก็เป็นหนึ่งในหลายๆ โรคนั้น แต่สาเหตุหลักๆ คืออะไร

❖ **นายแพทย์วีรยุทธ ประพันธ์พจน์**

เราต้องดูว่าสมองเริ่มพัฒนามาแต่เมื่อไร เราสังเกตเห็นว่าสมองของเด็กนั้นเริ่มพัฒนามาแต่เด็กอยู่ในครรภ์ของมารดา เพราะฉะนั้นอะไรก็ตามที่ไปกระทบกระเทือนสมองของเด็กตั้งแต่ช่วงอยู่ในครรภ์ของมารดา ก็ทำให้เกิดภาวะปัญญาอ่อนได้ และเกิดขึ้นจนถึงอายุ 18 ปี





การเกิดภาวะปัญญาอ่อนอาจเกิดขึ้นได้ตั้งแต่เด็กเริ่มปฏิสนธิในครรภ์ของมารดา จนกระทั่งหลังคลอดจนอายุ 18 ปี

❖ **พิธีกร** หลังคลอดนี้หมายความว่า อาจเกิดอุบัติเหตุแล้วสมองฉีกขาด มีเลือดออกในสมองเป็นสาเหตุให้เกิดปัญญาอ่อนได้ อาจเกิดในวัยรุ่นก็ได้

❖ **นายแพทย์วิรัชยุทธ ประพันธ์พจน์**

ที่นี้เราพยายามจะลึกลงไป มีสาเหตุอะไรบ้าง ก็อาจเจาะลึกได้เป็น 2 ส่วน ส่วนหนึ่งคือสาเหตุจากพันธุกรรม อีกส่วนหนึ่งคือสาเหตุด้านสิ่งแวดล้อม แต่เราไม่สามารถแยกออกได้เด็ดขาดชัดเจน เนื่องจากว่า สอง



ส่วนนี้มีผลร่วมกัน เพื่อความเข้าใจง่ายๆ ลองยกตัวอย่างดู อย่างเช่นสาเหตุด้านพันธุกรรม ดาวน์ซินโดรม เป็นสาเหตุอย่างหนึ่งเนื่องจากว่า มีสารพันธุกรรมที่เราเรียกว่า โครโมโซม มีความผิดปกติขึ้นมา ทำให้เด็กกลุ่มนี้มีลักษณะหน้าตาคล้ายๆ กัน มีอาการล่าช้าที่คล้ายๆ กัน เราจึงเรียก

ว่า กลุ่มอาการนั้นกลุ่มอาการนี้

❖ **พิธีกร** ดาวน์ซินโดรมเป็นโรคหรือกลุ่มอาการที่เราพบมากที่สุดที่ทำให้เกิดภาวะปัญญาอ่อนในเด็กหรือเปล่า จากสาเหตุด้านพันธุกรรม

❖ **นายแพทย์วิรัชยุทธ ประพันธ์พจน์**

ในเรื่องของพันธุกรรม สาเหตุมีความหลากหลายทีเดียว มีตั้งแต่ความผิดปกติในระดับโครโมโซม ไปถึงระดับของยีนส์ ไปถึงระดับสิ่งแวดล้อมต่างๆ ที่กระทบต่อยีนส์และทำให้เกิดความเปลี่ยนแปลง

❖ **แพทย์หญิงพรณพิมล หล่อตระกูล**

เด็กกลุ่มดาวน์ซินโดรมจะมีลักษณะคล้ายกันเช่น รูปหน้าแบน จมูกแบน หางตาชี้ขึ้น เวลาเราเห็นหน้าตาจะคล้ายกัน อาจจะมีสังเกตเห็น





ตั้งแต่แรกคลอด หลายท่านที่ไปโรงพยาบาลตั้งแต่แรกคลอด คุณหมออาจจะบอกว่า มีแนวโน้มลูกอาจจะเป็นกลุ่มอาการนี้และจะต้องมีการตรวจทางด้านโครโมโซมเพื่อยืนยันว่า เรามีอาการนี้หรือเปล่า ซึ่งเป็นกลุ่มที่เราพบบ่อย ที่จริงแล้วสาเหตุทางพันธุกรรมมีหลายกลุ่มอาการ แต่เป็นกลุ่มที่เราพบไม่บ่อย แล้วเราต้องทำการตรวจเฉพาะทาง ต้องอาศัยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญเฉพาะทางลงไปอีก

❖ **พิธีกร** ยกตัวอย่างสาเหตุทางด้านพันธุกรรมอื่นๆ อีกได้ไหมครับ

❖ **นายแพทย์วิรัช ทรัพย์พันธ์**

เด็กที่มีความผิดปกติด้านพันธุกรรม ส่วนหนึ่งจะแสดงออกทางลักษณะหน้าตาให้เราเห็น อีกส่วนหนึ่งเขาจะดูหน้าตาปกติดี แต่เขามีปัญหาเรื่องของสติปัญญา อย่างเช่น บางคนที่มีอาการผิดปกติจากการสลายโปรตีนบางอย่าง ถ้าเราอยู่ในแวดวงสาธารณสุขก็จะเห็นว่า เด็กแรกเกิดปัจจุบันจะมีการตรวจคัดกรองสองโรคใหญ่ๆ หนึ่งก็คือ ภาวะไทรอยด์ต่ำ อันที่สองเป็น “โรค PKU” หรือ Phenylketonuria (เป็นโรคพันธุกรรมที่มีความผิดปกติทางเมตาบอลิซึม ไม่ว่าจะอาหารหรือนมที่รับประทาน จะไม่สามารถดูดย่อยได้ตามปกติ เพราะความบกพร่องของเอนไซม์ในเซลล์ จึงเป็นอันตรายต่อสมอง ทำให้เกิดภาวะปัญญาอ่อน) เพราะฉะนั้นภาวะที่เป็นไทรอยด์ต่ำ บกพร่องหรือที่เรียกกันว่า “โรคเอื้อ” ส่วนหนึ่งก็เกิดจากลักษณะพันธุกรรมที่ผิดปกติไป เป็นตัวอย่างหนึ่งให้เห็นว่า ความผิดปกติทางพันธุกรรมทำให้เกิดปัญหาทางสติปัญญาได้

❖ **พิธีกร** สิ่งแวดล้อมทำ

ให้เกิดปัญหาอย่างไรครับ

❖ **ญาดา ธงธรรมรัตน์**

สารพิษหรือสารบางตัวที่ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางพันธุกรรมหลายกรณีที่เราพบที่นี่ คุณแม่จะมีประวัติการตั้งครรภ์คือ ทำงานอยู่ใน





สภาพแวดล้อมที่ไม่เหมาะสม ทำงานเกี่ยวกับสี เกี่ยวกับกาหรือทินเนอร์ เช่น ทำงานในโรงงานเฟอร์นิเจอร์ หรืออู่ซ่อมรถยนต์ ก็จะมีผลให้ลูกที่คลอดออกมามีภาวะปัญญาอ่อนได้

❖ **พิธีกร** หมายความว่า ถ้าคุณแม่อยู่ในสิ่งแวดล้อมที่ทุกอย่างเป็นพิษ ขณะที่ตัวเองตั้งครรภ์ เลยมีโอกาสที่จะทำให้สารพิษเข้าไปถึงลูกได้เลย ลูกก็คลอดออกมาผิดปกติเป็นปัญหาขึ้นมา

❖ แพทย์หญิงพรรณพิมล หล่อตระกูล

อาจจะรวมถึงการเกิดภาวะของโรคขณะที่ตัวเองตั้งครรภ์ การตั้งครรภ์ที่ไม่ปกติ เช่น คุณแม่เจ็บป่วยเกิดขึ้นด้วยโรคบางอย่างระหว่างตั้งครรภ์ ก็จะไปส่งผลต่อช่วงพัฒนาการทางสมองของเด็กก็จะไปกระทบกับสมองของเขาได้เช่นเดียวกัน

❖ **พิธีกร** มีเรื่องที่ต้องระวังระหว่างตั้งครรภ์ คือ เป็นหัดเยอรมัน ทำให้ต้องฉีดวัคซีนกันก่อนตั้งครรภ์ นี่ก็เป็นสาเหตุหนึ่งเช่นกัน ใช่ไหมครับ

❖ ญาดา ธงธรรมรัตน์

ในเรื่องของการดูแลภาวะโภชนาการเมื่อตั้งครรภ์ ควรดูแลและพบแพทย์อย่างสม่ำเสมอ ที่ค่อนข้างเสี่ยงอีกประการคือ การตั้งครรภ์ในหญิงวัยรุ่น เพราะว่า วัยรุ่นมีสภาพร่างกายยังไม่พร้อมรวมทั้งสภาพจิตใจด้วย การดูแลตัวเองก็ยังไม่ดีพอ และหลายรายจะไม่ทราบในช่วงเริ่มแรกว่าตัวเองตั้งครรภ์ ซึ่งในทางการแพทย์ เด็กสามสัปดาห์ก็เริ่มพัฒนาทางสมองแล้ว สองเดือนก็มีอวัยวะครบ ถ้าเราปล่อยโอกาสตรงนี้ให้ผ่านไป แล้วเราไม่ดูแลตัวเอง ไม่ระวังในเรื่องการใช้ยา ก็จะทำให้ลูกที่อยู่ในครรภ์มีโอกาสเสี่ยงที่จะเกิดภาวะปัญญาอ่อนได้

❖ **พิธีกร** สรุปว่า กรรมพันธุ์เป็นสาเหตุ รวมทั้งสิ่งแวดล้อมในการติดเชื้อ และการรับสารพิษ สารเคมีซึ่งนับรวมยาด้วยเช่นกัน เป็นเรื่องสำคัญที่จะก่อให้เกิดปัญหานี้ ซึ่งพอจะหาแนวทางการป้องกันได้บ้าง แต่ในความเป็นจริง แม่อาจจะสูดสารเคมีโดยที่ตัวเองรู้สึกว่าเป็นอะไร โดยไม่รู้ว่ามีผลต่อเด็ก ซึ่งแม่อาจหลีกเลี่ยงป้องกันได้ แต่กรณีของกรรมพันธุ์เป็นเรื่องยากเราจะป้องกันได้อย่างไร ไม่ให้ลูกเกิดภาวะปัญญาอ่อน





การป้องกันภาวะปัญญาอ่อน

นายแพทย์วิรัชยุทธ ประพันธ์พจน์

ต้องขยายความเรื่องของการรวมพันธุ์หรือพันธุกรรมซึ่งลูกได้มาจากพ่อแม่ แต่ลูกสามารถเกิดภาวะปัญญาอ่อนได้ตั้งแต่ทันทีที่สองคนตกลงใจแต่งงานกัน เพราะว่า พ่อแม่อาจจะมีลักษณะบางอย่างแฝงอยู่ในยีนส์หรือพันธุกรรมของเขา เมื่อเกิดการแต่งงาน เกิดการปฏิสนธิ เมื่อมีลูกลูกก็มีโอกาสมีปัญหาด้านพันธุกรรมได้

❖ **พิธีกร** เอายีนส์ที่เป็นปัญหาทั้งสองคนมาเจอกัน กลายเป็นตัวเด็กใหม่ที่มีปัญหาขึ้น

❖ นายแพทย์วิรัชยุทธ ประพันธ์พจน์

อาจจะเกิดกังวลใจว่า แล้วจะป้องกันปัญหาได้อย่างไร ทางด้านการแพทย์มีความก้าวหน้ามาก แม้จะตอบคำถามไม่ได้ 100 % ถ้าเทียบวันนี้กับ 5 ปี 10 ปีที่แล้วเรามีความก้าวหน้ามากโดยเฉพาะด้านการตรวจวินิจฉัยแต่แรกเริ่ม และการตรวจด้านพันธุกรรมต่างๆ

ในเรื่องของการดูแลป้องกัน ก็ต้องเริ่มตั้งแต่ว่าก่อนที่จะตกลงปลงใจกัน วางแผนว่า เราจะมีลูก ควรจะทำอะไรอย่างไรบ้าง ต้องป้องกันในสิ่งที่เราป้องกันได้ เช่น หัดเยอรมัน ถ้าเป็นหัดเยอรมันโอกาสที่ลูกจะพิการมีเยอะมาก การตั้งครรภ์ในวัยรุ่น หรือมีภาวะทุพโภชนาการบางอย่างซึ่งเขาพบว่า Folic Acid เป็นกลุ่มวิตามินอันหนึ่ง ถ้าเราขาดตัวนี้ไปจะมีปัญหาเกี่ยวกับการเจริญเติบโตของสมองเด็ก ระบบประสาทของเด็กๆ เจริญเติบโต



การป้องกันภาวะปัญญาอ่อนทางพันธุกรรม
คู่สมรสควรมีการวางแผน
ครอบครัวล่วงหน้า



การป้องกันภาวะปัญญาอ่อนทางพันธุกรรม
ดูแลสุขภาพให้แข็งแรงอยู่เสมอ
ตรวจสอบสุขภาพก่อนตั้งครรภ์





ตั้งแต่ช่วงสัปดาห์แรกๆ เลย ซึ่งกว่าจะรู้ว่าคุณแม่ตั้งครรภ์ ลูกจะผิดปกติก็ผิดปกติไปแล้ว เพราะฉะนั้น กระบวนการป้องกันค่อนข้างสำคัญ เรื่องของอาหาร การฉีดวัคซีน การดูแลสุขภาพกาย ที่สำคัญคือ สุขภาพจิตใจเอง การมีความพร้อม มีความสุขทางด้านจิตใจมีความพร้อมที่จะมีลูก มีการป้องกันการเกิดโรคได้

❖ **พิธีกร** ที่เขานิยามทำกัน ไปเจาะดูน้ำคร่ำ เจาะเลือด เจาะดูหาสารกรรมพันธุ์นี้ แนะนำไหม

❖ **นายแพทย์วีรยุทธ ประพันธ์พจน์**

พอเริ่มจากการป้องกันแล้ว จะมาที่ขั้นที่สองต่อ ในครอบครัว บางครอบครัวที่มีปัจจัยเสี่ยง ให้ดูประวัติในครอบครัวว่า ใครมีความเสี่ยงอะไรบ้าง เพื่อที่จะวางแผนต่อว่า จะมีหรือไม่มีลูกดี และจะมีทางเลือกอะไรบ้าง วิธีการเจาะน้ำคร่ำก็เป็นวิธีวินิจฉัยอย่างหนึ่ง สูติแพทย์จะรอให้คุณแม่ท้องได้ 20 สัปดาห์ หรือ 4 เดือนประมาณนั้น หลังจากนั้นก็จะใช้เข็มเจาะดูดน้ำคร่ำออกมา ตัวน้ำคร่ำก็เป็นสิ่งซึ่งเด็กลอยอยู่ เป็นสิ่งที่มีตามปกติ การดูดน้ำคร่ำก็จะมีเซลล์ของเด็กอยู่ในนั้นด้วย และเราสามารถเอาเซลล์ของเด็กนั้นมาตรวจวิเคราะห์ที่เราเรียกว่า **ตรวจโครโมโซม** การตรวจโครโมโซมจะช่วยบอกว่า มีความผิดปกติอย่างไรบ้าง ที่นี้การตรวจน้ำคร่ำก็ยังคงมีความเสี่ยงอยู่ตามธรรมชาติ เหมือนเวลาเราโดนเข็มตำหรือโดนของแหลม เราจะมีอาการระคายเคืองเจ็บ เพราะฉะนั้นเราเข็มที่ลงไปก็อาจจะเกิดปฏิกิริยาของร่างกายเหมือนกันว่า การเจาะน้ำคร่ำก็มีความเสี่ยงที่จะแท้งลูกเหมือนกัน

❖ **พิธีกร** ก็ต้องเสี่ยงถ้าอยากจะมี แต่การแพทย์ปัจจุบันมีความก้าวหน้าพอสมควร

❖ **นายแพทย์วีรยุทธ ประพันธ์พจน์**

เพราะฉะนั้น จึงเป็นที่มาของการแนะนำของแพทย์ว่า การเจาะน้ำคร่ำควรทำเมื่อคุณแม่มีอายุ 35 ปีขึ้นไป เพราะเกินอายุ 35 ปี มีความเสี่ยงที่จะมีลูกเป็นดาวน์ซินโดรมได้ค่อนข้างเยอะเมื่อเทียบกับความเสี่ยง





จากการแท้งลูก แต่ไม่ได้หมายความว่า แม่ที่อายุน้อยกว่า 35 ปีจะไม่มี ความเสี่ยง หรือว่าเมื่อเทียบผลดีผล เสียแล้ว ต้องตัดสินใจเอา

❖ แพทย์หญิงพรรณ

พิมล หล่อตระกูล

ในเรื่องการป้องกันนี้

ประเด็นสำคัญอยู่ที่การวางแผน การเตรียมความพร้อมก่อนการตั้งครรภ์ซึ่ง ตรงนี้ส่วนใหญ่เรามักมองข้ามไป พอไปตั้งครรภ์แล้ว เรากลับมาคิดว่า จะแก้ ปัญหาอย่างไร ซึ่งหลายภาวะในเชิงป้องกันเราป้องกันได้ตั้งแต่ก่อนตั้งครรภ์

ถ้าเราเตรียมความพร้อมว่า ถ้าเราแต่งงานแล้วช่วงอายุที่เหมาะสม ในการตั้งครรภ์จะเป็นช่วงไหน เมื่อเตรียมการแล้ว เราควรเตรียมความ พร้อมอย่างไร เพราะเรากำลังจะตั้งครรภ์ เราจะต้องมีความพร้อมเรื่อง การทำงาน เรื่องความเป็นอยู่ อะไร อย่างไร รวมทั้งประวัติในครอบครัวเรา ก่อน ที่จะไปปรึกษาคุณหมอ อันนี้คือเตรียมก่อน เหล่านี้เป็นการป้องกันได้ค่อนข้าง ดี ถ้าเราไม่มีภูมิคุ้มกันเรื่องหัดเยอรมัน เราก็ฉีดก่อน เพราะว่าเราตั้ง ครรภ์แล้วเราฉีดไม่ได้ สิ่งเหล่านี้ทำมาก่อนได้หมดเลย

แล้วก็ไปสู่กระบวนการการตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์ก็จะเป็นเรื่อง การดูแลสุขภาพตัวเอง ในเรื่องของ การไปพบคุณหมออย่างสม่ำเสมอ ตรวจ ภาวะปกติของเด็กในครรภ์ แล้วก็มารับประทานยาและมีการป้องกันตัวเอง ซึ่งตรงนี้ถ้ามีการดูแลที่ดี ก็เรียกได้ว่า ลดสาเหตุออกไปได้อีกจำนวนมาก เหลือโอกาสน้อยมากๆ ที่จะมีความเสี่ยง

ต่อไปก็จะเป็นช่วงระหว่างคลอด ถือเป็นช่วงสำคัญมากเพราะลูก ที่อยู่ในครรภ์กำลังจะออกไปสู่โลกข้างนอก ขบวนการคลอดที่ปกติไม่มี ปัญหา แต่หลังคลอดแล้วก็ต้องระมัดระวัง เพราะภาวะปัญญาอ่อนไม่ได้ เกิดขึ้นเฉพาะแรกคลอด อาจจะเกิดขึ้นช่วงหลังคลอดได้ อาจจะเกิดมาแล้ว มีภาวะบกพร่องบางอย่างให้เราเห็น





เด็กหลายคนเกิดมาพร้อมภาวะปกติ แต่ในช่วงแรกในวัยเด็กซึ่งเป็นช่วงสำคัญของการเจริญเติบโตของสมอง ถ้ามีภาวะบางอย่างไปกระทบกระเทือนก็อาจทำให้เกิดความบกพร่องอีก อย่างเช่นที่เราทราบกันดีว่า ถ้ามีภาวะของการขาดสารไอโอดีนก็ส่งผลต่อสมองของเขาซึ่งอาจจะเกิดตอนแม่ตั้งครรภ์ก็ได้หรือเกิดในภายหลัง หรือขาดอาหารหลักพวกโปรตีนซึ่งเป็นอาหารสำคัญสำหรับเด็กๆ ขาดธาตุเหล็กซึ่งสำคัญ เพราะฉะนั้นเรื่องสารอาหารสำคัญหมด อุบัติเหตุรุนแรงก็อาจกระทบกระเทือนต่อสมองของเขา หรือว่าถ้าเจ็บป่วยด้วยโรคเช่น เป็นไข้บางอย่าง เป็นภาวะอักเสบของสมองขึ้นมา เขาก็อาจจะมาเกิดภาวะปัญญาอ่อนภายหลังจากคลอดแล้ว เพราะฉะนั้น การป้องกันต้องทำตั้งแต่การวางแผนตั้งครรภ์ ระหว่างตั้งครรภ์ ช่วงคลอด หลังคลอดที่จะต้องดูแลลูก

❖ ญาดา ธงธรรมรัตน์

ในเรื่องของการเลี้ยงดู มีส่วนค่อนข้างมาก จะพบว่าเด็กหลายๆ คนที่มาพบ จะมีลักษณะที่เรียกว่า “ภาวะปัญญาอ่อนเทียม” คือไม่ได้เป็นปัญญาอ่อนตั้งแต่แรกคลอด แต่เลี้ยงจนเหมือนปัญญาอ่อน จะมีอยู่สองแบบในการเลี้ยงลูก แบบแรกค่อนข้างประคบประหงมลูก ค่อนข้างตามใจ แบบอุ้มติดเอาตลอด ไม่ปล่อยให้เดิน ไม่ปล่อยให้เล่น แทนที่เขาจะได้คลานได้ใช้กล้ามเนื้อของเขา แทนที่จะเดินได้ ก็เดินได้ช้า หรือว่าเด็กเลี้ยงยาก เขาทานอะไรได้ก็ให้ทานอย่างนั้นไป อย่างเด็กที่โตขวบกว่า ก็ยังให้ทางใจกินนมๆ อยู่ เด็กก็ไม่ได้รับสารอาหารหรืออาหารอื่นที่เป็นประโยชน์



ระวังการเกิดอุบัติเหตุกับเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งการกระทบกระเทือนทางสมองที่ทำให้ศีรษะแตกหรือเลือดคั่งในสมอง เป็นต้น

เลี้ยงแบบสะดวกคนเลี้ยงแล้วเด็กจะไม่ค่อยยอมงอ คนเลี้ยงจะสบายหน่อยแต่นั้นเป็นเหตุให้เด็กพัฒนาไม่ดี เด็กขาดโอกาสในการเล่นที่เหมาะสมกับวัย อีกพวกหนึ่งจะเป็นการเลี้ยงที่ปล่อยปละละเลย จนถึงขั้นทารุณกรรม ทำร้ายร่างกายทำร้ายจิตใจ เคยมี





กรณีหนึ่งที่มาพบ เด็กคลอดมาปกติ แต่คุณแม่จะเลี้ยงแบบมัดเด็กติดกับเสาบ่าน แล้วก็เอาอาหารวางไว้ เมื่อเด็กเริ่มทานข้าวเองได้แล้ว ก็ออกไปทำงานกันทั้งพ่อทั้งแม่ เลี้ยงอย่างนั้นมาจนกระทั่งอายุ 8 ปี จนคนข้างบ้านทนไม่ไหวเลยขอมาเลี้ยงเป็นลูกบุญธรรม แล้วพามาตรวจ ก็พบว่าเด็กมีแขนขาทั้งสองไปหมดเลย พุดไม่ได้ เหมือนปัญญาอ่อน คือเอามาตรวจตอนนั้นก็ปัญญาอ่อนระดับหนักเลย เมื่อพัฒนาได้สักกระยะหนึ่ง เขาก็มีพัฒนาการที่ดีขึ้นเข้ามาใกล้เคียงระดับปกติได้บ้าง

แนวทางการบำบัดรักษา

❖ **พิธีกร** เมื่อเกิดภาวะปัญญาอ่อนขึ้นมาแล้ว มีแนวทางกว้างๆ ในการบำบัดรักษาอย่างไร

❖ แพทย์หญิงพรณพิมล หล่อตระกูล

ในกลุ่มหนึ่งจะสังเกตได้ตั้งแต่ตอนแรกคลอด มีอาการบางอย่างที่ทำให้สงสัยว่ามีภาวะปัญญาอ่อนร่วมด้วย คุณหมอมักดูแลแต่แรกคลอดก็จะทำการตรวจโดยละเอียดเพื่อยืนยันกับคุณพ่อคุณแม่ว่า อาจจะอยู่ในกลุ่มอาการที่มีความเสี่ยงในเรื่องนี้ กลุ่มนี้ถือเป็นโอกาสที่ดีที่ได้รับการดูแลตั้งแต่แรก คุณพ่อคุณแม่หลายท่านอาจจะทิ้งโอกาสตรงนี้ไปซึ่งน่าเสียดาย เพราะว่าสมองของเด็กเล็กจะมีพัฒนาการที่ดีมาก

ที่จริงแล้วกระบวนการดูแลเรื่องภาวะปัญญาอ่อนก็คือ การส่งเสริมพัฒนาการนั่นเองเหมือนที่เราดูแลในเด็กปกติ เพียงแต่ว่ากระบวนการพัฒนาการตอนนี้จะต้องมีการทำช้าบ่อยกว่าที่ทำในเด็กปกติ อาจจะออกแบบการส่งเสริมที่ง่ายขึ้น ในเด็กปกติเขาทำได้แค่นี้ แต่ในเด็กปัญญาอ่อนต้องมาอธิบายขั้นตอนการฝึกพัฒนาการ เพราะฉะนั้นหัวใจหลักของการดูแลก็คือ หนึ่ง การกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการ คือทำให้เร็วที่สุดตั้งแต่ช่วงมีอายุน้อยที่สุดเท่าที่เป็นไปได้ ซึ่งนั่นเป็นกลุ่มที่พบตั้งแต่แรกเกิด





อาจจะมียุติกรอีกกลุ่มหนึ่งที่มีภาวะปัญญาอ่อนอย่างไม่รุนแรงมาก เมื่อคุณพ่อคุณแม่เลี้ยงดูอย่างใกล้ชิดอาจจะเริ่มเห็นความช้าของเขา อาจจะเริ่มสังเกตความผิดปกติในพัฒนาการบางอย่าง แล้วรีบให้คุณหมอตรวจ วินิจฉัยโดยเร็วเพื่อจะได้เข้าสู่กระบวนการรักษาก็จะได้ประโยชน์กับลูกเช่นกัน นอกจากนี้ก็คือ การบำบัดอื่นๆ เข้ามาร่วมเพื่อช่วยในเรื่องพัฒนาการ และการเรียนรู้ในด้านอื่นๆ ของเขา

เราจะมีทั้งกายภาพบำบัด ถ้าเขามีภาวะบางอย่างทางด้านร่างกาย เช่น เด็กมีอาการเกร็งของกล้ามเนื้อร่วมด้วย ก็ต้องมีกายภาพบำบัดร่วมด้วย แล้วก็มีกิจกรรมบำบัดเป็นกิจกรรมกึ่งการเล่น เป็นการเล่นที่มีการออกแบบมีวัตถุประสงค์แน่นอน เพื่อกระบวนการในการพัฒนาเด็ก เราอาจจะมีการฝึกพูดในเด็กที่มีปัญหาล่าช้าในเรื่องของภาษา และมีศิลปกรรมบำบัด ในทางการแพทย์ใช้ได้หลายอย่าง มีการใช้ยาบ้างแต่น้อยมาก เฉพาะอาการบางประเภทที่เราคิดว่า มีประโยชน์ก็จะมีการใช้ยาบำบัดอาการด้วย

❖ **พิธีกร** เด็กแต่ละคนจะมีความบกพร่องทางสติปัญญาที่แตกต่างกันหรือไม่ จะดูเป็นรายบุคคลหรือดูเป็นภาพรวมว่าเหมือนกันหมด ให้ยาแบบเดียวกัน รักษาแบบเดียวกัน

❖ **ญาดา ธงธรรมรัตน์**

ต้องดูเป็นรายบุคคล เด็กแต่ละคนมาด้วยระดับพัฒนาการและสติปัญญาที่ไม่เท่ากัน ถ้าเป็นไม่มากเราก็จัดแผนการรักษาที่เหมาะสมกับบุคคลไป ซึ่งจะแตกต่างกันไปตามระดับความสามารถของเด็ก ในกิจกรรมเดียวกันรายละเอียดในการฝึกกิจกรรมเพื่อให้เด็กพัฒนาด้านนี้ของแต่ละคนก็ไม่เหมือนกัน

❖ **นายแพทย์วิรัช ประพันธ์พจน์**

เด็กแต่ละคนมีความเป็นตัวของเขาเอง กระบวนการที่เขาจะตอบสนองต่อยาหรือกระบวนการรักษาต่างกัน แม้กระทั่งเด็กดาวน์ซินโดรมสองคนเขาจะมีความพิการทางด้านร่างกายต่างกัน บางคนเป็นโรคหัวใจ





บางคนจะไม่เป็น บางคนมีปัญหาเรื่องต่อมไทรอยด์ บางคนจะไม่เป็น เพราะฉะนั้นในการดูแลรักษาจะต้องเฉพาะเจาะจง เป็นแผนการของแต่ละคนไป

❖ **พิธีกร** ถ้าสาเหตุมาจากยีนส์ที่ผิดปกติ เคยได้ยินคำว่า Gene therapy คือฉีดแก้ไขเด็กให้หายเลยทำได้หรือไม่

❖ **นายแพทย์วิรัช ทรัพย์ประพันธ์**

นั่นเป็นความฝัน ความมุ่งมั่นของนักวิทยาศาสตร์ เมื่อพบว่ายีนส์ตัวใดผิดปกติ ก็พยายามจะแก้ไข แต่ตอนนี้ยังทำไม่ได้ ยังไปไม่ถึงตรงนั้น เด็กดาวนซินโดรมจะต้องเป็นติดตัวไปทั้งชีวิต เราก็ต้องทำการบำบัดรักษาอย่างที่ว่า

ปัญหาหลักที่เกิดขึ้นกับเด็กภาวะปัญญาอ่อน

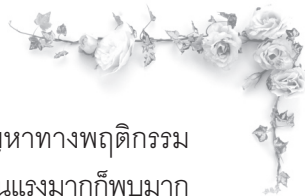
❖ **พิธีกร** ปัญหาหลักๆ ที่เกิดขึ้นกับเด็กที่บกพร่องทางสติปัญญา หรือเด็กภาวะปัญญาอ่อนคืออะไร

❖ **นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตนเรขา จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น สถาบันราชานุกูล**

ต้นตอจริงๆ คือ สมอ เมื่อสมอเกิดบกพร่องในการทำงานขึ้น มักทำให้การส่งสารเคมีมีปัญหา ก็เลยทำให้การแสดงออกต่างๆ มีปัญหาตามมา การเรียนรู้ก็เกิดปัญหาขึ้น ในขณะเดียวกัน อารมณ์ จิตใจ พฤติกรรมก็เป็นเรื่องเดียวกัน ทุกอย่างถูกส่งสารจากสมองหมด เมื่อมีปัญหาจากสมองก็ทำให้ส่วนอื่นๆ มีปัญหาเหมือนกัน ความบกพร่องจะมากหรือน้อยขึ้นอยู่กับระดับของปัญหาเหมือนกัน ถ้าบกพร่องน้อย ความบกพร่องก็กระจายในบางส่วน ถ้าบกพร่องมาก ความบกพร่องก็จะกระจายในทุกด้าน

โดยทั่วไปเด็กที่บกพร่องทางสติปัญญาคะพบว่า มีปัญหาด้านอารมณ์ จิตใจ พฤติกรรม มากกว่าเด็กทั่วไป โดยที่พบมากกว่าประมาณ 2-5 เท่าของเด็กทั่วไป ปัญหาที่พบส่วนใหญ่เป็นปัญหาด้านพฤติกรรม พฤติกรรมที่พบคือ พฤติกรรมซ้ำๆ เช่น การโยกตัว การหมุนตัว พฤติกรรม





การทำร้ายตัวเองเช่น หยิก กัด ทำร้ายตัวเอง เป็นปัญหาทางพฤติกรรม ที่พบได้ตามระดับความรุนแรง คือ รุนแรงน้อยก็พบน้อย รุนแรงมากก็พบมาก

ในขณะที่เดียวกันเราก็จะพบปัญหาอื่นๆ รองลงมาด้วยเช่น ปัญหา ด้านสมาธิ การควบคุมการเคลื่อนไหวของตนเอง สมอจะมีอาการควบคุม ระดับพฤติกรรม อารมณ์ไม่เต็มที่ ก็แสดงออกไม่เหมาะสมขึ้นมา ซึ่งสิ่งต่างๆ เหล่านี้ เป็นสิ่งที่ต้องฝึกฝนเด็กให้มีการเรียนรู้ให้ดีขึ้นได้ ปัจจัยต่างๆ ที่ทำให้เกิดปัญหา อารมณ์ จิตใจ พฤติกรรม เช่น เด็กบางคนมีอาการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อไม่ดี มีข้อจำกัดในการทำอะไรต่างๆ เมื่อเขาไม่สามารถ ทำตามที่เขาต้องการก็จะเกิดอารมณ์หงุดหงิดขึ้น นั่นก็เป็นปัญหาด้านหนึ่ง

ในปัญหาด้านการพูดหรือการสื่อสาร เมื่อเขาต้องการสื่อสารให้คนอื่นเข้าใจ แต่เขาไม่เข้าใจ ก็เกิดปัญหาทางอารมณ์ขึ้น สิ่งเหล่านี้เป็น ที่มาของปัญหา ส่วนปัญหาด้านสังคม มีโอกาสที่จะถูกเพื่อนรังเกียจ ไม่อยากเล่นด้วย ไม่อยากเข้าหา ตรงนี้เองทำให้เด็กรู้สึกแยกออกจากสังคม นี่ก็เป็นจุดหนึ่ง นอกจากนี้ก็มีความกดดันภายในครอบครัว เป็นสิ่งที่ส่งเสริม ให้ปัญหามีความรุนแรงขึ้น มีความคาดหวังต่างๆ จากตัวเด็กเกิดขึ้น วิธี จัดการกับปัญหาต้องใช้เทคนิควิธีเฉพาะมากกว่าทั่วไป เพราะมันจะนั้นจะทำให้เกิดความเครียดในครอบครัวขึ้น ทำให้สะสมปัญหาและความรุนแรง ขึ้นมา

ในเรื่องของแนวทางการดูแลเด็กภาวะปัญญาอ่อน โดยเบื้องต้น เลยคือ การทำความเข้าใจกับครอบครัวก่อนว่า ทำอย่างไรให้ครอบครัวเข้าใจเด็กกลุ่มนี้ ปัญหาอยู่ที่ไหน ปัญหาคืออะไร ให้ครอบครัวมาเรียนรู้ปัญหา ที่เกิดขึ้น และเรียนรู้วิธีการจัดการกับปัญหาเช่น การควบคุมพฤติกรรม การปรับพฤติกรรมจะอย่างไร นี่คือสิ่งที่ส่งเสริมให้ครอบครัวดูแลเด็ก อันเป็นจุดเริ่มต้นให้การบำบัดรักษาอื่นๆ ได้ผลดี

ในขณะที่เดียวกันก็ต้องเข้าสู่กระบวนการบำบัดรักษาอื่นๆ เช่น การปรับพฤติกรรมในกรณีที่เด็กมีปัญหาด้านพฤติกรรม ก็จะมีเทคนิควิธี พิเศษกว่าทั่วไป เพื่อลดพฤติกรรมที่มีปัญหาและสร้างเสริมพฤติกรรมที่





เหมาะสมขึ้นให้กับเด็ก ในขณะเดียวกันถ้ามีปัญหาด้านอื่นๆ เช่น ปัญหาการเคลื่อนไหว ปัญหาด้านการพูด เราก็จะมีวิธีการเฉพาะ เป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ ซึ่งมีเรื่องของกายภาพบำบัด กิจกรรมบำบัด การแก้ไขการพูด ก็ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาของตัวเด็ก

ในอีกจุดหนึ่งคือการจัดการด้านปัญหาทางอารมณ์กับเด็กโดยตรง ซึ่งตรงนี้จะใช้การบำบัดที่เฉพาะทางมากขึ้น ไม่ว่าจะเป็นเรื่องจิตบำบัดหรือว่า การบำบัดผ่านการเล่น ก็จะเป็นวิธีการที่ช่วยให้เด็กสามารถจัดการกับอารมณ์และพฤติกรรมของตัวเองได้ดีขึ้น สามารถจัดการกับสมมติของตัวเองได้ดีขึ้น ซึ่งวิธีการเหล่านี้ จะมีหลักการและวิธีการฝึกที่เฉพาะในแต่ละแบบไป

สุดท้ายเองในเรื่องของยา ในเด็กบางคนที่มีปัญหาในเรื่องพฤติกรรมหรืออารมณ์ร่วมด้วย และปัญหาเหล่านี้มีความรุนแรงมากกว่าทั่วไป ซึ่งไม่สามารถจัดการด้วยวิธีปกติได้ เราจะมีการเอายาเข้ามาช่วย ซึ่งตรงนี้เองไม่ได้มีเป้าหมายเพื่อให้ปัญหาความบกพร่องทางสติปัญญาของเขาหายไป แต่เราใช้ยาเพื่อบรรเทาอาการบางอย่างที่เกิดขึ้นด้วย โดยการเลือกใช้ยาขึ้นอยู่กับปัญหาของแต่ละคน ถ้ามีการจัดการทุกอย่างได้อย่างเหมาะสม ในแนวทางเดียวกัน ทั้งในแนวทางของครอบครัวทุกคนและของผู้บำบัดรักษาเอง จะช่วยให้เด็กมีการพัฒนาที่เต็มความสามารถของเขาอย่างเต็มที่มากขึ้น

❖ **พิธีกร** อ.ทวิศักดิ์ก็พูดไปแล้วนะครับว่า ปัญหาของเด็กที่มีภาวะปัญญาอ่อนนี้จะเกิดอะไรขึ้นได้บ้างนะครับ แต่หลายท่านคงอยากจะทราบแล้วว่าเราจะจัดการกับปัญหานี้อย่างไร แนวทางในการแก้ไขปัญหาคงต้องเรียนถาม พญ.พรรณพิมล หล่อตระกูล

❖ **พญ.พรรณพิมล หล่อตระกูล**

การบำบัดและฟื้นฟูภาวะปัญญาอ่อนในทางการแพทย์ จริงๆ แล้วมีจุดสำคัญก็คือ เรื่องของการประเมินความบกพร่องของเด็กในแต่ละวัย จากการประเมินก็จะนำไปสู่การวางแผนในเรื่องของการบำบัดและฟื้นฟู





ซึ่งในทางการแพทย์แล้ว ก็จะมีภาวะหลายอย่างซึ่งเราต้องให้การดูแลร่วมไปกับภาวะปัญญาอ่อนซึ่งเป็นตัวต้นเหตุของโรคที่ทำให้เกิดภาวะปัญญาอ่อนขึ้น

การรักษาทางการแพทย์ก็จะเป็นการรักษาตัวโรคที่เป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดภาวะปัญญาอ่อนขึ้น ส่วนในเรื่องของการบำบัดภาวะปัญญาอ่อนโดยตรงหรือการฟื้นฟู ก็จะเป็นในเรื่องของการทำให้พัฒนาการของเด็กกลับเข้าสู่ภาวะปกติให้ได้มากที่สุด ซึ่งก็จะผ่านการใช้กระบวนการหลายๆอย่างเข้ามาช่วยด้วย ยกตัวอย่าง เช่น ถ้าเขามีความบกพร่องในเรื่องการพูด เราก็จะใช้เรื่องของการฝึกพูดหรือ

อรรถบำบัดมาแก้ไขความบกพร่องในการสื่อสารและการพูดให้กับเด็ก

ในกลุ่มเด็กที่มีปัญหาในเรื่องของพัฒนาการทางด้านต่างๆ ก็อาจจะใช้**กิจกรรมบำบัด** ซึ่งอาจจะช่วยทั้งในเรื่องพัฒนาการ ในเรื่องของกล้ามเนื้อมือมัดใหญ่ มัดเล็ก ผ่านการทำกิจกรรมสำหรับเด็กบางราย



นอกจากนี้ เราอาจจะใช้เป็น**ศิลปกรรมบำบัด** ก็คือใช้งานศิลปะที่เด็กจะมีความสุขในขณะที่ได้ทำงานศิลปะ แต่การทำงานศิลปะเหล่านี้ช่วยในการแก้ไขพัฒนาการในหลายๆ ด้านของเขา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของร่างกาย เรื่องของกล้ามเนื้อต่างๆ ในเรื่องของอารมณ์และสังคมของเด็ก ในการที่จะได้อยู่ร่วมกับคนอื่นด้วย



นอกจากนี้เรายังสามารถทำการบำบัดผ่านสิ่งที่เราเรียกว่า

อาชีพบำบัด ซึ่งคล้ายๆ กับเป็นงานทางด้านอาชีพของผู้ใหญ่ แต่เป็นการ





มาออกแบบ วางแผน ในเรื่องของการใช้มือหรือการใช้วิธีการทำงานต่างๆ ผ่านกระบวนการแบบอาชีวะบำบัด แล้วนำไปสู่ในเรื่องของพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัยของเขาให้ได้มากที่สุดนะคะ



❖ พิธีกร ก็คงได้รับทราบ

ไปแล้วว่า แนวทางในการบำบัดและฟื้นฟูของผู้ที่มีปัญหาในเรื่องปัญญาอ่อนทั้งเชิงของทางการแพทย์และแนวทางอื่นๆ ที่นี้เรามาดูในรายละเอียดว่า แต่ละอย่างนั้นมีแนวทางในการบำบัดฟื้นฟูนั้นเป็นอย่างไร

บรรยาย กิจกรรมบำบัดคือการกระตุ้นพัฒนาการของเด็กภาวะปัญญาอ่อนที่มีปัญหาในการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็กและมัดใหญ่โดยการฝึกให้เด็กรู้จักใช้มือเอื้อม กำหรือหยิบสิ่งของ การปล่อยวัตถุ การเคลื่อนวัตถุในฝ่ามือ การฝึกการรับรู้ของตา เช่น การฝึกให้สายตาจับกับมือมีความสัมพันธ์กัน



**อภิศักดิ์ ประสมศรี
นักกิจกรรมบำบัด
สถาบันราชานุกูล**

ปัญหาต่างๆไปของเด็กภาวะปัญญาอ่อนที่จำเป็นต้องใช้นักกิจกรรมบำบัด จะมีปัญหาหลักๆ คือ การหยิบ การจับ ปัญหาด้านการรับรู้ต่างๆ ปัญหาเรื่องการมีสมาธิสั้นไม่

สามารถควบคุมตนเองได้ และมีภาวะน้ำลายไหล ไม่สามารถกลืนได้ อาจจะเป็นทางด้านพฤติกรรมหรือเป็นภาวะการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ และปัญหาอีกอย่างหนึ่งก็คือ ปัญหาในการทำกิจวัตรประจำวัน





วัตถุประสงค์หลักในการทำกิจกรรมบำบัด เราจะมุ่งเน้นในการฝึกเด็กให้ช่วยเหลือตัวเองได้ เมื่อเด็กได้รับการรักษาทางกิจกรรมบำบัด เด็กก็จะมีพัฒนาการที่ดีขึ้น ด้านการใช้มือในการหยิบจับสิ่งต่างๆ ได้ถูกต้อง เด็กสามารถใช้มือในการเขียนหนังสือได้ ปัญหาภาวะน้ำลายไหลของเด็กจะลดลง หรือว่า ด้านสติปัญญาการรับรู้ ก็จะสามารถรับรู้สิ่ง รับรู้ตำแหน่ง รับรู้รูปทรงได้ ด้านกิจวัตรประจำวันเด็กสามารถช่วยเหลือตัวเองได้ เช่น การทานข้าว การใส่เสื้อผ้า การอาบน้ำ โดยที่จะไม่เป็นภาระแก่ผู้ปกครองหรือผู้ดูแลมาก

บรรยาย เด็กภาวะปัญญาอ่อนที่มีความผิดปกติทางด้านการพูด นอกจากจะมีสาเหตุมาจากการบกพร่องทางสติปัญญาแล้ว ยังเกิดจากความผิดปกติทางการได้ยิน ภาวะกล้ามเนื้ออ่อนนุ่ม ซึ่งมีผลต่อการทำงานของกล้ามเนื้อปากและลิ้น มีช่องปากขนาดเล็ก มีลักษณะการจัดฟันผิดปกติ การเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อไม่สัมพันธ์กัน ซึ่งส่งผลต่อการเคลื่อนไหวของกล้ามเนื้อที่ช่วยในการส่งเสียงพูด ดังนั้นจึงจำเป็นต้องได้รับการบำบัด ฟันฟู ด้านอรรถบำบัดหรือการบำบัดฟันฟูด้านการแก้ไขการพูด

บุติวรรณ แก้วไสย

นักอรรถบำบัด

สถาบันราชานุกูล

เด็กปัญญาอ่อนที่มีปัญหาในเรื่องของการพูดก็ต้องฟันฟู สมรรถภาพทางการพูด ปัญหาทางการพูดที่เราพบได้ในเด็กปัญญาอ่อนที่สำคัญก็คือ การพูด พัฒนาการด้านภาษาและการพูดล่าช้า เด็กจะพูดได้ไม่สมวัย ถ้าพูดได้แล้ว ก็ไม่สามารถพูดต่อเนื่องเป็นเรื่องราวได้





นอกจากนี้เด็กปัญญาอ่อนจะมีปัญหาในเรื่องการเรียนรู้คำศัพท์ ในวงจำกัด เด็กจะเรียนรู้ได้เฉพาะคำนาม คำที่เป็นนามธรรม ส่วนคำที่มีความยุ่งยากซับซ้อนเช่น คำวิเศษณ์ คำคุณศัพท์ต่างๆ เด็กจะเรียนรู้ได้ลำบาก

นอกจากนั้นเด็กปัญญาอ่อนที่สามารถพูดได้แล้วก็ยังมีความที่ซ้ำซ้อนตามมา เช่น มีปัญหาการพูดไม่ชัด มีการออกเสียงสระ พยัญชนะต่างๆ ได้ไม่ชัดเจน นอกจากนี้เด็กยังมีเรื่องของเสียงผิดปกติ จะพบได้ว่าเด็กปัญญาอ่อนจะมีเสียงแหบหรือเสียงขึ้นจมูกได้

ปัญหาการพูดอันสุดท้ายที่เราจะพบในเด็กปัญญาอ่อนที่พูดได้แล้วก็คือ จะมีจังหวะในการพูดผิดปกติ เด็กจะมีการพูดไม่คล่อง พูดตะกุกตะกัก มีจังหวะการพูดผิดปกติหรือที่เรียกกันง่าย ๆ ว่า เด็กมีการพูดติดอ่างนั่นเอง

สำหรับวัตถุประสงค์ในเรื่องของการแก้ไขการพูดของเด็กปัญญาอ่อนคือ การที่จะฝึกให้เด็กสามารถสื่อความหมายได้ ในอันดับแรกเราจะพยายามทำให้เด็กสามารถสื่อความหมายได้ด้วยวิธีการพูดเป็นตามศักยภาพของสติปัญญาเท่าที่เขาสามารถจะทำได้ ในท้ายที่สุดถ้าเขาไม่สามารถจะสื่อสารด้วยการพูดแล้ว การฝึกพูดหรือการแก้ไขการพูดของเราก็จะสอนให้เขาสามารถสื่อความหมายโดยใช้วิธีการสื่อความหมายด้วยทางเลือกอื่นๆ นอกจากการพูด

หลักการสอนพูดสำหรับบุคคลปัญญาอ่อนเราก็ไม่ได้เน้นในเรื่องการสอนให้เขาพูด ออกเสียงได้ชัดเจน แต่เราจะเน้นให้เขามีพัฒนาการทางด้านภาษาตามวัยมากที่สุด โดยเราจะเน้นตามขั้นตอนตามปกติ เริ่มจากการสอนให้เด็กมีความเข้าใจภาษา สามารถทำตามคำสั่งได้ สามารถชี้หรือหยิบสิ่งของต่างๆ

เมื่อเด็กมีความเข้าใจในทางภาษาเป็นพื้นฐานแล้ว เด็กก็จะมีการพัฒนาในการเล่นเสียง การออกเสียงตาม เราก็จะสอนให้เด็กมีการเล่นเสียงตาม มีการเลียนแบบการออกเสียงต่างๆ ที่ไม่ใช่คำพูด มีการเลียนแบบคำ





พูดที่มีความหมาย ไปจนถึงสามารถใช้คำพูดเพื่อมาพูดเป็นประโยคและสามารถนำไปใช้ในการสื่อสารได้ โดยหลักการสอนของเด็กปัญญาอ่อนเราจะเน้นในเรื่องของการใช้ประสาทสัมผัสทุกด้าน ในการที่จะฝึกการพูด เช่น ให้เขาได้ยินเสียง ให้เขาได้มองเห็นสิ่งที่เราพูดถึง ให้เขาได้สัมผัสสิ่งของเหล่านั้น รวมถึงการสัมผัส การสัมผัสของกล่องเสียง ในระหว่างการเปล่งเสียงพูดด้วย นอกจากนั้นการที่ผู้ปกครอง มามีส่วนร่วมในการฝึกอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องและมีการฝึกซ้ำๆ จะช่วยพัฒนาเด็กในเรื่องการเข้าใจภาษา สามารถเรียนรู้ภาษาและสามารถพูดได้ในที่สุด

บรรยาย อาชีวะบำบัด เป็นการบำบัดฟื้นฟูบุคคลปัญญาอ่อนที่สามารถฝึกอาชีพได้ เป็นการฝึกสมาธิและทักษะทางด้านสังคมให้กับบุคคลปัญญาอ่อนและยังสามารถสร้างรายได้ลดภาระของครอบครัว และทำให้พวกเขาดำรงชีวิตด้วยตนเองได้มากที่สุด ซึ่งเป็นเป้าหมายสูงสุดของการบำบัดฟื้นฟูบุคคลปัญญาอ่อน

ศิริพร สุวรรณเทศ
นักสังคมสงเคราะห์
สถาบันราชานุกูล

ผู้บกพร่องทางสติปัญญาไม่ว่าจะสำเร็จในเรื่องของอาชีวะบำบัดได้ทุกคนหรือสำเร็จในเรื่องของการฟื้นฟูทางด้านอาชีพได้ทุกคน ขึ้น

อยู่กับศักยภาพของเขาด้วย เราต้องดูระดับของเขาวិปัญญาด้วย ถ้าเขาวิปัญญาระดับต่ำกว่า 50 การเรียนรู้ หรือการรับรู้ หรือการฟังของเขาจะค่อนข้างยากมาก

ขั้นตอนของการฝึก เราก็เริ่มตั้งแต่เด็กที่ได้รับการพัฒนามาแล้ว ในสถาบัน ในระดับหนึ่งจนอายุถึง 15 ปี พออายุ 15 สถาบันราชานุกูลก็จะ





มีสถานที่ฝึกอาชีพอีกแห่งหนึ่งเป็นสถานฝึกอาชีพอยู่ที่บางขุน ตรงนี้เราจะมีอาชีพเป็นหลักสูตรประมาณ 6 หลักสูตร เริ่มตั้งแต่ทางด้านเกษตร ทางด้านงานไม้ งานช่าง งานโลหะ แล้วก็งานเลี้ยงปลา แล้วจะมีเรื่องของงานพื้นที่ผ้า งานช่างฝีมือ

ตอนที่ฝึกในช่วงนี้จะเป็นช่วงปรับพฤติกรรมเด็กไปด้วย เป็นการฝึกสมาธิไปด้วย พอหลังจากตรงนี้แล้ว ซึ่งมันไม่ง่ายเลยที่ได้มีคนหนึ่งจะฝึกเรื่อยไม่ หรือฝึกต่อตะปู้ ให้เขารู้จักเครื่องมือ ต้องใช้เวลา เมื่อฝึกจุดนี้ได้แล้ว เขาควรที่จะพัฒนาทักษะทางสังคมต่อไป ก่อนที่จะออกไปสู่อชีพของเขา เพราะว่าตอนที่ฝึกทุกวันๆ เขาก็จะทำในเรื่องของฝีมือไปก่อน พร้อมกับปรับพฤติกรรม อารมณ์ไปด้วยในช่วงนั้น แล้วจึงค่อยเข้าสู่การพัฒนาทักษะด้านสังคม ช่วงนั้นก็ประมาณ 3 ปี แล้วเราก็จะมาดูเรื่องทักษะทางสังคม เข้าสู่อาชีพ เข้าสู่สังคมประมาณอายุ 18 ซึ่งเราคิดว่าอายุ 18 นี้เขาพร้อมที่จะเข้าใจ รู้จักรับรู้ พร้อมที่จะสอนเขาในเรื่องของการฝึก การสื่อสาร การพูด การอ่าน การเรียกร้องสิทธิของตัวเองได้



บรรยาย – ผลงานศิลปะต่างๆ ที่ถูกจัดวางไว้อย่างสวยงาม ไม่ว่าจะเป็นภาพวาด ศิลปะปูนปั้นแบบปูนดำ แบบลอยตัวและงานศิลปะอื่นๆ ที่เห็นอยู่นี้ ล้วนเป็นงานของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ที่ถูกส่งให้เข้ามารับการบำบัด ฟื้นฟู ด้านศิลปกรรมบำบัด เป็นการใช้กระบวนการศิลปะมาช่วยในการบำบัด มีส่วนช่วยให้บุคคลปัญญาอ่อน ได้ถ่ายทอดความรู้สึกด้วยการปลดปล่อยผ่านการแสดงออกทางร่างกาย ผ่านงานศิลปะ ทำให้สามารถเรียนรู้ปัญหาที่มาจากอารมณ์และพฤติกรรมของบุคคลปัญญาอ่อนได้





สมจิต ไกรศรี นักศิลปกรรมบำบัด

สถาบันราชานุกูล

คนไข้ที่เข้ามารับการ
ศิลปกรรมบำบัดก็คือ คนไข้กลุ่มที่มี
ปัญหาด้านพฤติกรรม ด้านอารมณ์
และสังคม ที่ชอบแยกตัว ถามว่า

พฤติกรรมคือแบบไหน ก็คือ อาจจะเป็นคนไข้ที่ควบคุมตัวเองไม่อยู่ ทำร้าย
ตนเอง ทำร้ายทุกๆ อย่างที่ขวางหน้า ถ้าพูดง่ายๆ ก็คือ ควบคุมตัวเองไม่อยู่
แล้วส่วนอารมณ์คือ ไม่รู้ว่าขณะที่ทำอะไรลงไปเขาก็ไม่สามารถที่บอกตัวเอง
ได้ว่า สิ่งที่เขาทำคืออะไร

กลุ่มที่แยกตัว สิ่งที่เราพบคือ คนไข้แยกตัวแบบที่ไม่สนใจ
สิ่งแวดล้อมที่เขาเข้ามาเลยว่า คนที่นั่งอยู่กับเขาคือใคร

เครื่องมือที่ศิลปกรรมใช้ในปัจจุบัน เราแบ่งออกเป็น 2-3 ส่วน
ส่วนที่หนึ่งคือกิจกรรม เรียกว่า **กิจกรรมกลุ่ม** ภาษาทางการบำบัดก็คือ
การวอร์มอัพก่อนเข้ากลุ่ม เครื่องมือตัวนี้ก็คือการใช้กิจกรรมต่างๆ ไปเข้าไป
อันที่สองก็คือ เครื่องมืออีกตัวหนึ่ง ภาษาทางอาร์ตของเราก็คือ **ตัวทัศนศิลป์**
หรือวิซวลอาร์ต (visual arts) คือ การใช้อาร์ตที่มีการดรออิ้ง (Drawing)
เพ้นท์ติ้ง (Painting) การทำประติมากรรม และมีการทำคออาร์ต พวกปะติด
มีการทำมิกซ์ มิกซ์งานเข้าไป อีกอันหนึ่งก็เป็นพวก Craft คือ หัตถกรรม
ก็คือในเรื่องของการประดิษฐ์ เช่นการทำพวกทอ พวกบาติก

ที่เราทำในปัจจุบัน เรามองว่า ศิลปะนี้เป็นตัวที่ง่ายที่สุด แล้วก็
เป็นเครื่องมือที่หยิบมาใช้โดยที่คนไข้ที่ได้รับตรงนี้ เขาจะสนุกสนานแล้ว
ก็มีการผ่อนคลายได้ดีขึ้น เปิดโอกาสให้เขาใช้กระบวนการคิดสร้างสรรค์
แล้วก็ปลดปล่อยสิ่งที่เขาเป็นปัญหาออกมาให้หมด





บรรยาย การบำบัดฟื้นฟูบุคคลปัญญาอ่อนในทุกๆ ด้าน นอกจากจะเป็นหน้าที่ของนักบำบัดในด้านต่างๆ แล้ว พ่อแม่ผู้ปกครองของเด็กก็มีส่วนสำคัญในการเติมเต็มส่วนต่างๆ ด้วยการเรียนรู้วิธีการบำบัด แล้วนำไปใช้บำบัด ฟื้นฟู บุตรหลานของท่าน เพื่อที่จะให้เขามีพัฒนาการที่ไม่ขาดสาย

❖ **พิธีกร** คงได้รับสาระประโยชน์ความรู้ในเรื่องของทั้ง สาเหตุ แนวทางในการป้องกันแก้ไขปัญหาที่เกิดขึ้นกับบุคคลที่มีปัญหาปัญญาอ่อน ท่านผู้ชมครับถึงเวลาแล้วหรือยังครับที่เราจะให้โอกาสนี้กับคนที่มีความรู้ด้านนี้ เพื่อให้เขาอยู่อยู่ร่วมกับเราในสังคม รวมถึงให้ได้เขามีการพัฒนา ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของสติปัญญา ร่างกาย หรืออารมณ์ พฤติกรรมต่างๆ เพื่อให้เขาอยู่ร่วมกับเราในสังคมได้





ตอนที่ 2

การช่วยเหลือระยะแรกเริ่มตอนที่ 1: การตรวจประเมินและ การส่งเสริมพัฒนาการ

เราจะรู้ได้อย่างไรว่า คนๆ หนึ่งเป็นปัญญาอ่อน การตรวจประเมินเพื่อคัดแยก และการส่งเสริมพัฒนาการนั้นมีเทคนิควิธีการอย่างไร ปฏิเสธไม่ได้เลยว่า ครอบครัวเป็นส่วนสำคัญในการดูแลเด็กปัญญาอ่อนมีความสำคัญเป็นอย่างยิ่งอย่างไร





บรรยาย ครอบครัวเป็นองค์ประกอบพื้นฐานของสังคม สังคมที่เข้มแข็ง จะต้องเริ่มมาจากสถาบันครอบครัวที่มั่นคง ซึ่งครอบครัวที่มั่นคงนั้น สิ่งสำคัญจะต้องมีความอบอุ่น มีความรักความเข้าใจกันในครอบครัว นอกจากนี้แล้วยังต้องให้ความสนใจและใส่ใจในคุณภาพของสมาชิกของครอบครัว โดยเฉพาะอย่างยิ่งในครอบครัวที่มีสมาชิกเป็นบุคคลภาวะปัญญาอ่อน จำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องให้ความสนใจเป็นพิเศษ



การตรวจประเมินภาวะปัญญาอ่อน

พิธีกร : นายแพทย์ทวิศิลป์ วิษณุโยธิน

วิทยากร : แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

กุมารแพทย์ สถาบันราชานุกูล

❖ **พิธีกร** สำหรับปัญหาของผู้ที่มีภาวะปัญญาอ่อนนั้น เมื่อคุณพ่อ คุณแม่หรือผู้ปกครองพอจะเริ่มรู้หรือสงสัยว่าลูกเราจะเป็น คำถามแรกก็คือจะพาไปที่ไหนได้ จะไปขอพึ่งหมอได้ที่ไหนที่มีการบริการบ้าง



❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

ไปได้ตั้งแต่ระดับสถานีนานามัยเลย เพราะว่าจะมีเจ้าหน้าที่ของสาธารณสุขคอยดูแลในเรื่องของเด็กเหล่านี้ในเบื้องต้น อีกสถานที่ก็คือโรงพยาบาลต่างๆ ไป จะมีแพทย์ที่





สามารถให้คำแนะนำ ให้การดูแลในเบื้องต้นได้

❖ **พิธีกร** ส่วนใหญ่บอกว่า ต้องไปพบกับหมอเด็กโดยตรง
อย่างนั้นรีเปล่า

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

ในขั้นแรกยังไม่จำเป็นที่จะต้องเป็นกุมารแพทย์หรือหมอเด็ก
แพทย์ทั่วไปก็สามารถดูในเบื้องต้นได้

❖ **พิธีกร** ที่เขาเคยมีกันเรื่องของการไปฉีดวัคซีน ไปตรวจเด็ก
ดีตามคลินิกของโรงพยาบาลหรือพยาบาลชุมชนทั้งหลายนี้ ไปขอคำปรึกษา
ในจุดนั้นด้วยได้ใช่ไหม

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

ค่ะ เพราะว่าตรงนั้นก็คือ คลินิกสุขภาพเด็กดี เขาก็จะมีการดูใน
เรื่องการเจริญเติบโตของเด็ก ในเรื่องของพัฒนาการของเด็กว่าเป็นอย่างไร
แล้วก็มีให้ภูมิคุ้มกันเด็กก็คือ ให้อาหารเสริม ตรงส่วนที่เขาดูพัฒนาการเด็กจะ
สามารถบอกเบื้องต้นได้ว่า เด็กจะมีปัญหาหรือเปล่า

❖ **พิธีกร** อย่างน้อยก็เป็นคำแนะนำเบื้องต้น คือถ้าไปตรงนั้น
แล้วคุณหมอสงสัยว่า อาจจะใช่ อย่างนี้ ต้องไปให้คุณหมอดูตรวจเลยไหม
ต้องมีขั้นตอนการวินิจฉัยด้วยหรือเปล่า

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

ในส่วนของเจ้าหน้าที่เกิดพบว่า เด็กมีพัฒนาการช้า ถ้าพัฒนาการ
ช้านิดหน่อยเขายังไม่แน่ใจ เขาก็อาจให้คำแนะนำเบื้องต้น ให้พ่อแม่หรือ
ผู้ปกครองที่ใกล้ชิดกับเด็กกลับไปส่งเสริมพัฒนาการเด็กอย่างไร ไปฝึกเด็ก
อย่างไร สอนเด็กอย่างไรแล้วเขาก็จะนัดมาดูอีกครั้ง ถ้าเด็กสามารถมี
พัฒนาการที่ดีขึ้นมาหรือก้าวหน้าขึ้นมา เขาก็ดูแลต่อไปได้ ในกรณีที่เขาเห็น
ว่า พัฒนาการล่าช้ามาก เกินความสามารถของเขาก็จะมีการส่งต่อ เพื่อที่
จะไปพบแพทย์ในโรงพยาบาลทั่วไปอีกทีหนึ่ง

❖ **พิธีกร** ตรงนี้จะครับที่จะไปถึงขั้นตอนที่จะพบกับคุณหมอ
ที่วันนี้คือ ตั้งแต่ระดับโรงพยาบาลชุมชนขึ้นไปหรือโรงพยาบาลทั่วไป หมายถึง





ถึงว่า ต้องอยู่ภายในตัวอำเภอ อันนี้ได้ใช่ไหม หลายคนคงสงสัยว่า ไปถึงคุณหมอจะตรวจเรื่องภาวะปัญญาอ่อน คุณหมอจะตรวจอย่างไร มีวิธีการอย่างไร

❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

เมื่อพ่อแม่หรือผู้ปกครองพาเด็กมาพบหมอ เราก็จะซักประวัติ

❖ **พิธีกร** คนที่จะพาไปตรวจ ผู้ปกครองหลายๆ คนบอกไม่ว่างงานการต่างๆ มีเยอะเยอะ จะบอกให้คุณตาคุณยาย หรือนิดๆ หน่อยๆ ให้พี่เลี้ยงเด็กไป ควรจะเป็นใครที่จะพาถูกไป

❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช



ถ้าจะให้ดีที่สุดก็ควรจะเป็นพ่อแม่ของเด็กคนนั้น หรือคนที่รู้จักประวัติของเด็กดีที่สุด เพราะว่าหมอจะทำการซักประวัติเด็กตั้งแต่อยู่ในท้องแม่ คนที่รู้ประวัติดีที่สุดจะให้ข้อมูลได้ดีที่สุด แล้วเมื่อเรามีข้อมูลที่ดีที่สุด เราก็สามารถให้การวินิจฉัยที่แน่นอนชัดเจนกว่า

❖ **พิธีกร** อย่างน้อยคุณแม่เป็นคนแรกที่สำคัญ เพราะต้องตั้งครรภ์ 9 เดือนจะมีข้อมูลเยอะ แล้วคุณพ่อด้วย คุณตาคุณยายที่เลี้ยงดูเด็ก อย่างนี้ก็ต้องพาไปทั้งบ้านเลย

❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

จริงๆ แล้วพ่อแม่ที่สำคัญที่สุด ยกเว้นว่า ครอบครัวไหนที่พ่อแม่ไม่ได้เลี้ยงลูกเอง ก็อาจจะแม่ไปสักคนหนึ่งหรือคุณตาคุณยายที่เป็นคนเลี้ยงเด็ก

❖ **พิธีกร** เพื่อที่จะได้ข้อมูลชัดเจน อันนี้สำคัญ ต้องเน้นย้ำเลยว่าไปครั้งแรกๆ สำคัญมากๆ คราวนี้กระบวนการการตรวจจะเป็นอย่างไรบ้าง





❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

พอเข้าห้องตรวจ หมอก็จะซักประวัติเด็ก ตั้งแต่อายุในท้องแม่เลย ว่าแม่มีความผิดปกติอะไรหรือเปล่าในช่วงตั้งครรภ์อยู่ มีการฝากครรภ์ไหม มีโรคหรือความผิดปกติอะไรที่ทำให้เด็กมีพัฒนาการล่าช้า แล้วก็ซักประวัติ ในช่วงคลอดว่าตอนคลอด เด็กมีปัญหาขาดออกซิเจนหรือเปล่า เช่น เด็กบางคน คลอดมาก็เขียว ไม่ร้องหยุดหายใจไป หรือมีความผิดปกติหรือโรคอะไรต่างๆที่เราเจอได้ตั้งแต่ยังเล็กๆ เช่น เด็กบางคนคลอดออกมาก็ชักเลย เป็นต้น

นอกจากประวัติในช่วงตั้งครรภ์ของแม่แล้ว อาจซักประวัติช่วงหลังเกิดว่าเด็กเคยเจ็บป่วยอะไรร้ายแรงหรือเปล่า ในเรื่องการเลี้ยงดู ในเรื่องการเจริญเติบโต พัฒนาการของเด็กว่าเป็นอย่างไร สมวัยเหมือนกับเด็กปกติไหม หรือถ้ามีช่วงไหนที่สังเกตเห็นว่าล่าช้า เมื่อซักประวัติเสร็จแพทย์ก็จะตรวจร่างกาย เพื่อดูว่า เด็กคนนี้มีลักษณะของระบบต่างๆ ของร่างกาย ระบบไหนทำงานผิดปกติบ้าง รวมถึงดูว่ามีลักษณะบางอย่างที่อาจผิดปกติเล็กน้อย และเข้าได้กับโรคบางโรคที่เป็นสาเหตุของภาวะปัญญาอ่อน

❖ **พิธีกร** เช่นอะไรบ้าง ที่อาจารย์จะหาในเด็กคนหนึ่งที่มาถึง และโรคพวกนี้คืออะไร

❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

ยกตัวอย่าง เช่น เราตรวจผิวหนังเจอรอยโรคบางอย่าง เช่น ปาน หรือความผิดปกติบางอย่างที่อาจเกี่ยวข้องกับโรคลมชักบางชนิด ซึ่งเป็นสาเหตุของภาวะปัญญาอ่อนได้ หรือบางทีเราดูลักษณะหน้าตา ท่าทางของเด็ก เช่น เด็กบางคน ตาเฉื่อยๆ ทำยทอยแบนๆ จมูกแบนๆ สงสัยว่าจะเป็นกลุ่มอาการ ดาวน์หรือเปล่า หรือบางทีเราเห็นปื้น เราก็บอกได้เลยว่าเป็นกลุ่มอาการดาวน์

❖ **พิธีกร** การตรวจร่างกายก็เพื่อจะหาร่องรอยของโรคบางโรค ที่แสดงถึงพัฒนาการของสมองนั้น ปานนั้นก็บอกได้ด้วย ถ้ามีอย่างนี้ ถ้าคุณพ่อคุณแม่รู้ก็บอกเลย ก็จะนำมาเป็นข้อมูลให้คุณหมอวินิจฉัย นี่คือประโยชน์





ของการให้ข้อมูลที่ดี ถามว่าตรงนี้จะยืดมากไหม ใช้เวลานานมากไหม

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

ไม่นาน โดยทั่วไปก็ซักประวัติแล้วก็ตรวจร่างกายก็ไม่น่าจะเกินครึ่งชั่วโมง

❖ **พิธีกร** แต่ที่สำคัญ เวลาตรวจร่างกาย เด็กจะกลัว แล้วโดยทั่วไปถ้าตรวจต่อแล้วมีโรคทางด้านร่างกาย มีโรคทางด้านอื่นๆ ด้วยต้องเจาะเลือดเด็ก ต้องไปตรวจพิเศษอื่นด้วยไหมครับ

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

นอกจากซักประวัติและตรวจร่างกายแล้ว เรามีการตรวจพิเศษด้วยก็จริง แต่การตรวจพิเศษเราไม่ได้ทำทุกราย เราทำในบางรายเท่านั้น รายที่เราสงสัยว่าจะเป็นโรคที่เป็นสาเหตุของโรคหรือเปล่า ยกตัวอย่างเช่น เด็กบางคนพามาแล้ว เราดูลักษณะเด็กแล้วเราสงสัยว่า มีภาวะของการบกพร่องของไทรอยด์ฮอร์โมนต่อมไร้ท่อ



❖ **พิธีกร** ที่เราเรียกเด็กเอ๋ๆ ที่เราเจอบ่อยๆ ด้วยใช่ไหมครับ

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

เขาเรียกกันว่าอย่างนั้นนะคะ เราก็จะส่งไปเจาะเลือด เพื่อตรวจดูว่า มีภาวะไทรอยด์ฮอร์โมนผิดปกติไปหรือไม่

❖ **พิธีกร** อันนั้นจำเป็นต้องเจาะ แต่ก็ไม่ทุกราย พ่อแม่จะได้เข้าใจ และอาจจะต้องเตรียมเด็กก่อน แต่ที่สำคัญอีกอันคือ การตรวจพิเศษ อีกหลายอย่าง อย่างการตรวจสมอง เคยมีไหมว่า ต้องไปเอกซเรย์สมองไหม ต้องไปเข้าเครื่องสแกนบ้างหรือไม่ จำเป็นไหม

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

ไม่จำเป็น การตรวจสมองก็มีหลายระดับ อย่างเช่น บางที่เราส่ง





แต่ขั้นแรก คือ เอกซเรย์ หรือบางรายอาจตรวจคลื่นสมอง จนถึงเอกซเรย์คอมพิวเตอร์สมองหรือตรวจคลื่นแม่เหล็กไฟฟ้าสมอง แต่ไม่ใช่ตรวจอย่างนี้ทุกราย เราจะทำเฉพาะในรายที่จำเป็น ที่สงสัย อย่างเช่นเราสงสัยว่า มีความผิดปกติในสมองหรือเปล่า อย่างนี้จะส่งตรวจดู

❖ **พิธีกร** โรคอะไรบ้าง ที่ทำให้เกิดปัญหาล้ำๆ กับการเกิดภาวะปัญญาอ่อนขึ้นมาได้

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

เช่น เราสงสัยว่าเด็กมีลักษณะคล้ายๆ เป็นจุดเหมือนกับแคลเซียมไปเกาะที่สมองหรือเปล่า ในกรณีที่เราสงสัยว่า เด็กติดเชือบางเชื้อตั้งแต่อยู่ในท้องแม่ ก็จะทำเอกซเรย์ดู หรือในกรณีที่มียโรคที่ผิวหนังแล้วสงสัยว่า มีความผิดปกติในสมอง มีก้อนอะไรในสมองหรือเปล่า ที่ทำให้เด็กชัก มีพัฒนาการช้า และปัญญาอ่อนได้ อันนั้นจึงจะส่งตรวจดู หรือคนไหนที่แม่อาจให้ประวัติว่า เด็กมีลักษณะการเคลื่อนไหวที่ผิดปกติ เช่น เกร็ง กระตุก สงสัยว่าจะเป็นโรคลมชักหรือเปล่า เด็กที่ชักนี้สมองจะทำงานได้ไม่ปกติ มีพัฒนาการล่าช้าได้ แบบนี้เราจะส่งตรวจคลื่นสมอง

❖ **พิธีกร** ชักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจพิเศษ ชักประวัติกับตรวจร่างกายทำทุกรายอยู่แล้ว แต่ตรวจพิเศษนี้ เบาใจได้ครับ เฉพาะบางคน แต่ที่นี้พอบอกว่า ตรวจเรื่องของเชาว์ปัญญา ภาวะของปัญญาอ่อน ก็ต้องมีการตรวจเชาว์ปัญญา ถึงตรงนี้หลายคนคงว่า ตรวจอย่างไร ช่วยอธิบายสักนิด ว่าเป็นอย่างไร

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

การตรวจเชาว์ปัญญา เราจะส่งให้นักจิตวิทยาเป็นคนตรวจสอบ การตรวจเชาว์ปัญญามักจะทำในเด็กที่มีพัฒนาการทางภาษาค่อนช้าังก่อน แบบทดสอบทางเชาว์ปัญญาที่เราสามารถตรวจได้ในอายุน้อยที่สุดคืออายุตั้งแต่ 2 ขวบขึ้นไป ถ้าน้อยกว่า 2 ขวบจะเป็นเรื่องของพัฒนาการ

การตรวจเชาว์ปัญญา นักจิตวิทยาก็จะมีแบบประเมิน เพื่อประเมินความสามารถของเด็ก เช่นการใช้กล้ำมเนื้อมือในการต่อรูปตาม





แบบหรือถามข้อมูลเกี่ยวกับเรื่องของความคิด ความจำ เหตุการณ์ประจำวัน หรือเหตุการณ์สำคัญ หรือการแก้ไขปัญหา การตัดสินใจ แล้วเอาค่าที่ได้ทั้งหมดไปดู ไปเปรียบเทียบกับเด็กปกติ เพื่อให้เกณฑ์ในการวินิจฉัยออกมาว่า เด็กคนนี้มีลักษณะเซาว์ปัญญาอยู่ที่เท่าไรหรือที่เราเรียกว่า ไอคิว มีระดับเซาว์ปัญญาอยู่ในระดับไหน เข้าเกณฑ์ปัญญาอ่อนหรือไม่ใช่ หรือปัญญาปกติ

❖ **พิธีกร** คำว่าตรวจเซาว์ปัญญาคือ ตั้งแต่อายุ 2 ขวบขึ้นไป ถึงจะเป็นตัวเลขออกมาได้ แต่ถ้าต่ำกว่า 2 ขวบ คุณพ่อคุณแม่พาไปตั้งแต่อายุขวบเศษๆ ไม่ต้องตรวจใช่ไหม

❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

ไม่ต้องตรวจ แต่ถ้าจะตรวจจริงๆ เราก็จะตรวจพัฒนาการ

❖ **พิธีกร** แคพัฒนาการเท่านั้นเอง ชักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจพิเศษ ประเมินเรื่องของเซาว์ปัญญาแล้ว คุณหมอทำอะไรต่อในห้องตรวจวันนั้น

❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

พอเราซักประวัติ ตรวจร่างกาย ตรวจพิเศษเสร็จแล้ว เราก็จะได้ข้อมูลเพียงพอที่จะบอกได้ว่า ลูกของเขามีปัญหาเรื่องของพัฒนาการล่าช้า หรือปัญญาอ่อนหรือเปล่า เสร็จแล้วเราจะให้ข้อมูลเขาว่า ลูกของเขามีลักษณะอย่างไร บางทีพ่อแม่ก็เห็นเองแล้วแต่ไม่แน่ใจ ก็บอกเข่อีกทีหนึ่ง แล้วเราก็ให้คำแนะนำเบื้องต้นว่า เขาควรกลับไปดูแลลูกเขาอย่างไร ไปให้การช่วยเหลือส่งเสริมพัฒนาการลูกของเขาอย่างไร จำเป็นที่ต้องมารับคำแนะนำ ติดตามการรักษากับเราเป็นระยะๆอย่างไบบ้าง

❖ **พิธีกร** ตรงนี้เป็นเรื่องใหญ่ทีเดียว การให้การวินิจฉัย การจะพูดอย่างไรกับคุณพ่อคุณแม่ให้เข้าใจว่า ลูกของท่านเป็นภาวะปัญญาอ่อน แล้วอะไรจะเกิดขึ้นตามมา เบื้องต้นเลยมียาให้กินไหม หรือจะต้องไปฝึกลูกไปจัดการลูกอย่างไรบ้าง





กรณีตัวอย่าง ครอบครัวที่มีสมาชิกมีภาวะปัญญาอ่อน

พิธีกร : แอนนี่ หรือ ชุตติพร ทรัพย์เสริมศรี

แขกรับเชิญครอบครัวที่ 1 : คุณแม่นันทวันกับน้องมีว

แอนนี่ ตั้งแต่ต้นทราบได้อย่างไรทราบเมื่อไรว่าน้องมีภาวะปัญญาอ่อนคะ
 คุณแม่ เขาเกิดมาเป็นตอน 8 เดือนที่เริ่มชัก ก็เริ่มรู้จากตรงนั้น
 แอนนี่ แล้วพอเห็นแบบนั้นแล้วคุณแม่พาไปพบแพทย์
 คุณแม่ ก็ไปหาหมอตั้งแต่บัดนั้นเลย ชักตลอดจนถึงตอนนี้ก็ยังชักอยู่
 ทำให้พัฒนาการช้าลงๆ เพราะว่า เวลาชักจะขาดออกซิเจน
 แอนนี่ ทางร่างกายด้วยใช่ไหมคะ แล้วครั้งแรกนี้รู้สึกอย่างไรบ้าง
 คุณแม่ กลัวมากกว่า เพราะว่า เขาจะล้มตอนไหนก็ไม่รู้ เราไม่รู้ว่าจะเป็น
 ปัญญาอ่อนด้วย เรายิ่งกว่าชกปกติ แต่เวลาชักมันจะขาด
 ออกซิเจน ทำให้ถอยลงคะ
 แอนนี่ เวลาชักจะน่ากลัวใช่ไหมคะ
 คุณแม่ เขียว ม่วง ตาเหลือกเลยคะ
 แอนนี่ คุณแม่ทำอะไร เวลาน้องเขาชัก
 คุณแม่ ถ้าตอนนั้นที่ยังไม่ค่อยทราบก็จะส่งโรงพยาบาลตลอดเพราะเรา
 ทำไม่เป็น แต่ถ้าเป็นตอนนี้จะรู้วิธี ก็จะจับตะแคง ให้ออกซิเจน
 เพราะที่บ้านจะมีออกซิเจน





- แอนนี่ ได้เรียนรู้พร้อมๆ กัน คุณลูกคุณแม่ คุณหมอวินิจฉัยว่า น้องเป็น
ภาวะปัญญาอ่อนในระดับไหนหรือแบบไหน
- คุณแม่ อยู่ในระดับไอคิวประมาณ 25 ค่อนข้างต่ำ
- แอนนี่ แล้วตอนที่ทราบแล้ว เรียกว่าต้องทำใจ คนในครอบครัวคุยกันว่า
อย่างไรบ้าง
- คุณแม่ กับครอบครัว เขาเห็นตั้งแต่แรก เขาก็จะรู้ ทุกคนจะรับรู้หมด
จะเข้าใจ เพราะเขาไม่ได้เกิดมาแล้วปัญญาอ่อนเลย เขาเกิดมา
แล้วมาเป็นทีหลัง
- แอนนี่ ตั้งแต่ 8 เดือน แล้วตอนนี้อายุเท่าไรคะ
- คุณแม่ 14 ค่ะ

บรรยาย โรงเรียนราชานุกูลเป็นกลุ่มงานการศึกษาพิเศษ ในสถาบัน
ราชานุกูล ซึ่งทำหน้าที่ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการศึกษาสำหรับเด็ก
เด็กปัญญาอ่อนในระดับที่ฝึกได้ โดยมีเกณฑ์รับเด็กเข้าศึกษา
ตั้งแต่ อายุ 6-18 ปี

- แอนนี่ คุณแม่พามาอยู่ที่โรงเรียนราชานุกูลตั้งแต่เมื่อไร
- คุณแม่ ประมาณ 7 ขวบ ที่เริ่มมาอยู่ที่นี่
- แอนนี่ แล้วก่อนหน้านี้มันล่ะคะ
- คุณแม่ ก่อนหน้านั้นไปรักษาอะ ส่วนมากเขาจะอยู่ที่โรงพยาบาลตลอด
นอนโรงพยาบาลตลอด จะเข้าไอซียูเด็กตลอด ซักบ่อยมาก





- แอนนี่ เมื่อมาอยู่ที่นี่แล้ว น้องมีพัฒนาการดีขึ้นอย่างไรบ้าง
- คุณแม่ ดีขึ้นในแง่ช่วยเหลือตัวเองได้ เมื่อก่อนจะใส่เสื้อผ้าอะไรไม่เป็น กระดุมนี้ต้องไปเปลี่ยนเป็นเม็ดใหญ่ ให้เขาฝึกจับ มือเขาจะได้ไม่กำ กล้ามเนื้อจะได้ไม่กำ ฝึก ช่วยกันกับครู กระดุมนี้ปีหนึ่งนะคะ ใส่เข้า แล้วเอาออกอีกปีหนึ่ง ต้องฝึกทีละอย่างเพราะเขาจะช้ามาก
- แอนนี่ ปัจจุบันก็จะใส่เสื้อผ้าได้
- คุณแม่ ใส่เสื้อผ้าเองได้แล้วก็เข้าห้องน้ำขับถ่ายเองได้ แล้วที่บ้านขายของก็มีช่วยบ้าง ช่วยเก็บขวด
- แอนนี่ ช่วยคุณพ่อคุณแม่ดูบ้าง ดูได้แล้ว มาอยู่ที่นี่ก็มีคุณหมอดูแลร่างกาย มีคุณครูดูแลพัฒนาการ การเรียนรู้ต่างๆด้วย คุณแม่เองต้องมาอยู่กับน้องตลอดเวลาไหม
- คุณแม่ ส่วนใหญ่มาอยู่ เพราะว่า มาช่วยคุณครูที่นี่ ครูมีน้อย แต่นักเรียนเยอะ ก็มาช่วยคุณครูเขา
- แอนนี่ ถ้าเกิดไม่มีที่นี่ คงลำบากเหมือนกัน
- คุณแม่ มาก คงไม่ได้ถึงขนาดนี้ เพราะเราไม่รู้จัก ต้องฝึกยังไง จะมาทิ้งให้ครูอย่างเดียวคงไม่ได้ เราก็ต้องช่วยด้วย เพราะเขาจะอยู่กับเรามากกว่า
- แอนนี่ กลับบ้านไปก็อยู่กับคุณแม่ เรียกว่า คุณแม่ได้มาเรียนรู้ที่นี่ด้วย ทำให้น้องมีพัฒนาการที่ดีขึ้นด้วย
- คุณแม่ เราก็เอากลับไปฝึกที่บ้านต่อด้วยว่า ครูเขาสอนแบบไหน อย่างไร
- แอนนี่ แต่เห็นแล้วน้องมีโชคดีมาก มีคุณแม่น่ารักขนาดนี้ ดูเลดตลอดเลย อยากให้คุณแม่ฝากกำลังใจหรือเป็นกำลังใจหรือบอกผู้ปกครองท่านอื่นๆ ที่มีลูกอยู่ในภาวะปัญญาอ่อนด้วย
- คุณแม่ ต้องใจเย็น ต้องค่อยๆ ฝึก อย่าคาดหวังกับโรงเรียนมาก เพราะครูเขาน้อย เราต้องช่วยตัวเองด้วย เพราะว่า เขาจะอยู่กับเรามาก เราจะมีเวลาฝึกเขามากกว่าที่โรงเรียนด้วยซ้ำ เพียงแต่เรา





แอนนี่ ต้องจดจำรายละเอียดเวลาครูสอนอะไร เราก็เอาไปฝึกลูกที่บ้าน
 คุณแม่ มารู้หลักที่ถูกต้อง เพราะถ้าไปหัดเองก็อาจไม่ถูก
 ใช่ แต่ที่นี้ดีมากเลย ได้จากที่นี้ไปมากเลย

บรรยาย เด็กภาวะปัญญาอ่อน ย่อมมีสภาพปัญหาที่แตกต่างกันออกไป
 ในแต่ละบุคคล รวมถึงความแตกต่างของพื้นฐานทางด้าน
 ครอบครัวด้วย



แขกรับเชิญครอบครัวที่ 2 : คุณแม่และน้องจ๊อบ

แอนนี่ ทราบได้อย่างไรและทราบเมื่อไรว่า น้องจ๊อบมีภาวะปัญญาอ่อน
 คุณแม่ ทราบเมื่อตอนเขา เกิดมาได้ซัก 10 วัน เขาก็มีอาการชัก ที่นี้เรา
 ไม่ทราบว่า อาการแบบนี้คือชัก เราก็ยังไม่ได้ทำอะไร
 แอนนี่ อาการนั้นเป็นอย่างไร เพื่อผู้ปกครองท่านใดมีลูก แล้วไม่ทราบ
 ว่านี่คือ การชัก แล้วต้องไปพบแพทย์ อาการเป็นอย่างไร
 คุณแม่ อาการเขาจะร้องกวน อยู่ดีๆ เขาก็
 จะร้องกวนขึ้นมา จะทำมือกำอย่าง
 นี้ หน้าแดงกำเลย
 แอนนี่ เกร็งใช่ไหม
 คุณแม่ แล้วก็ร้อง อ๊อ ด้วย เป๊ปเดียวแล้วก็
 หายเป็นปกติทุกอย่าง ก็ไม่ทราบ
 ขนาดเรียกพ่อให้มาดูก็ยังไม่ทัน มาดูไม่ทันว่าเป็นยังไง





- แอนนี่ พอเห็นอาการนั้น แล้วก็เลยพาไปหาหมอ
- คุณแม่ ก็ยัง คือเราเข้าใจว่าเขาร้องกวน อาจจะขัดใจอะไรเขา คือเขาอาจจะหิว เราเอานมให้เขาซ้า หรือเขาไม่ชอบอาบน้ำ เพราะเขาจะเป็นในช่วงนั้น ก็ยังไม่ได้ทำอะไร จนกระทั่ง 3 เดือน คือนานๆ 10 กว่าวันก็จะมีอาการแบบนี้ครั้งหนึ่ง เราก็เลยเริ่มรักษาตอน 3 เดือน พาไปหาหมอ
- แอนนี่ เป็นอย่างนั้นตั้งแต่เกิดได้ 10 วันจน 3 เดือน ลูกคนแรกด้วยรีเปล่า
- คุณแม่ ไซ่ ยังเลี้ยงเด็กไม่ค่อยเป็น
- แอนนี่ เข้าใจค่ะ เพราะคุณแม่บอกเหมือนกันว่า ลูกคนแรกเป็นลูกทดลอง พอ 3 เดือนทำไมถึงรู้สึกว่ามีผิดปกติแล้ว ถึงต้องพาไปหาหมอ เพราะในช่วงแรกๆ เราเห็นแล้วแต่ยังไม่ไปหาหมอเลย
- คุณแม่ มันมีอาการนอกเหนือจากนั้น คือเขาทำตากระตุก ตาดำนี้ กระตุกออก วันนี้ข้างนี้เป็นได้ซัก 10 นาที แล้วก็หายเอง แล้วอีกวันก็เป็นอีกข้างนี้ (ซ้าย) กระตุก พอหนที่ 3 นี้ อุ้มไปทันทีไปหาหมอเลย
- แอนนี่ เรียกว่า คุณพ่อคุณแม่ต้องสังเกตลูกเล็กตลอดเวลา เพราะเขาบอกไม่ได้ พอพาไปหาคุณหมอแล้วคุณหมอบอกอย่างไรบ้าง หรือว่าเขาต้องทำอะไร
- คุณแม่ ไปถึงก็หายแล้ว ไปถึงคุณหมอก็ไม่เห็นอาการแบบนั้น เราก็เล่าให้ฟัง คุณหมอเขาถามว่าเขาเคยชักไหม ไม่เคย แต่เคยทำอย่างนี้ อ่อนนั้นแหละ ชัก ถึงจะเข้าใจ
- แอนนี่ ถึงได้รู้นั่นคือ อาการชัก แล้วคุณหมอเขาต้องตรวจอย่างไรบ้าง เด็กยังเล็กมาก ต้องมีวิธีการตรวจอย่างไรบ้าง
- คุณแม่ คุณหมอเก่งมากเลย ก็ตรวจพัฒนาการธรรมดา คือดูว่า เด็กชันคอได้ไหม 3 เดือนแล้ว ปรากฏว่าเขายังชันคอไม่ได้ คุณหมอบอกว่า นี่เขาซ้า มันบ่งบอกว่า เขาซ้าแล้ว ต้องมีอะไรผิดปกติ คุณหมอก็เลยแนะนำว่า ต้องทานยากันชัก





แอนนี่ ไปแล้วคุณหมอก็เลยให้ยากันชัก คุณหมอวินิจฉัยแล้วบอกคุณแม่ว่าอย่างไร

คุณแม่ บอกว่า เขาเป็นโรคลมชักนะ ก็ต้องรักษา ก็ให้ทานยาไป

แอนนี่ ตอนนั้นก็ยังไม่ได้บอกว่า มีภาวะปัญญาอ่อนด้วย

คุณแม่ ยังไม่ได้บอก

แอนนี่ แล้วมาทราบภาวะปัญญาอ่อนนี้เมื่อไร

คุณแม่ หลังจากนั้นเขาก็เข้าโรงพยาบาลบ่อยเพราะว่า มีอาการชัก คือถ้าชักก็จะเอามาทานหมอนที่ จนกระทั่ง 7 เดือนคุณหมอก็ตรวจเพิ่ม ทำ MRI สมอง แล้วก็บอกว่าสมองของเขาผิดปกติ รอยหยัก เขาผิดปกติ แม็กก็ถามว่าเขาเป็นอย่างไร เขาก็บอกว่าจะมีเรื่องปัญญาอ่อน เขาจะเรียนรู้ได้ไม่เหมือนเด็กปกติ นี่ถึงจะทราบ

แอนนี่ วินาทีนั้นทราบแล้วทำอะไรบ้าง

คุณแม่ ที่แรกเหมือนช็อค

แอนนี่ คุณแม่ไปคนเดียว หรือไปกับคุณพ่อ

คุณแม่ ก็ Admit อยู่กับลูก 2 คน คุณหมอก็ตรวจแล้วก็มาบอกผล พ่อก็ไม่อยู่ แม็กก็ช็อค คือไม่รู้ว่าเป็นอะไร ต้องทำอะไร รู้อยู่คำถามเดียวว่า ถ้าเรามีลูกอีก ลูกเราจะเป็นแบบนี้ไหม คือเราคิดว่าเราอยากจะมีลูก พอคุณหมอบอกว่า ก็ไม่แน่ว่าอาจจะไม่เป็นต่อไป เราจะเลี้ยงดูเขาอย่างไร เขาก็บอกว่าต้องกระตุ้นพัฒนาการ ต้องหมั่นกระตุ้นพัฒนาการของเขา

แอนนี่ คุณแม่บอกครอบครัว บอกที่บ้านอย่างไร พ่อได้ทราบแล้วเขามีปฏิกิริยาอย่างไร

คุณแม่ ที่แรกหลังจากที่คุณหมอบอก แม็กก็โทรศัพท์ไปบอกคุณพ่อเขาเลย ว่าหมอบอกว่าแบบนี้ พ่อเขาก็เหมือนกับแม่ ก็คือไม่เคลียร์ ยังพูดอะไรไม่ชัดเจน แม่เองก็ยังงง ก็ไม่รู้จะถามคุณหมออย่างไร ก็เล่าให้คุณพ่อเขาฟัง เขาก็เลยนัดจะเข้ามาพบคุณหมอ ก็ให้เขาได้คุยกับคุณหมอ





แอนนี่ เรียกได้ว่า ต้องทราบข้อมูล
ที่แท้จริง เราจะได้รับรู้และ
ดูแลได้ถูกต้องด้วย เป็น
กำลังใจให้กันและกัน
อย่างไรบ้าง เพราะหลายๆ
ครอบครัวพอทราบ อาจจะ
ตื่นตระหนกและไม่รู้ว่าจะ
ช่วยอย่างไรดีด้วย



คุณแม่ ช่วงแรกพอทราบก็ตกใจแล้วถึงด้วย ไม่รู้จะทำยังไง ก็ได้พ่อเขา
ด้วย พ่อพ่อเขามาก็ได้คุย ก็เสียใจ รู้สึกว่าเราทำใจไม่ได้ แต่พอ
เขาทำใจได้ ก็เป็นกำลังใจให้เราในขณะนั้น หลังจากที่เรายุคุยกับ
คุณหมอ ทำความเข้าใจ ก็เริ่มตั้งสติตั้งตัวกันแล้วว่า เราจะต้อง
รับสภาพกันอย่างไร ก็เริ่มตั้งต้นวิธีที่จะดูแลเขาที่อาจจะไม่
เหมือนกับเด็กทั่วไป

แอนนี่ เราต้องดูแลเป็นพิเศษ ไม่ทราบว่ามีมาอยู่ที่โรงเรียนราชานุกูล
นานรึยัง

คุณแม่ ชัก 6 ปีได้

แอนนี่ ก่อนหน้านั้นได้ไปที่ไหนพาไปโรงเรียนหรือไปรับการรักษาที่ไหนบ้าง
คุณแม่ เมื่อก่อนนี้เราจะพบคุณหมอเรื่องการกระตุ้นพัฒนาการ ก็รับยา
กันชัก แล้วก็อยู่ที่บ้าน

แอนนี่ ดูแลด้านร่างกายเสียส่วนใหญ่เลยใช่ไหม พอมาอยู่ที่นี่แล้วน้อง
มีพัฒนาการที่ดีขึ้น ที่เห็นชัดๆ ที่คุณแม่รู้สึกได้เลยคืออะไรบ้าง

คุณแม่ เรื่องของสังคม แล้วก็เรื่องของจิตใจ เขามีความสุข เขามีเพื่อน
เขาอยากอยู่กับเพื่อน เพราะถ้าเขาอยู่บ้านเขาก็อยู่กับแม่แค่
สองคน เขาได้ออกมาพบเพื่อน ได้พูดคุย ได้รู้กฎเกณฑ์ของสังคม
รู้จักมารยาทของสังคม เวลาเขาเล่นเกมต้องมีกติกาอย่างไร
แล้วก็รู้วิชาการต่างๆ ด้วย





แอนนี่ เรียกได้ว่าแทนที่จะดูแลแต่ด้านร่างกายก็จะมีด้านจิตใจและ พัฒนาการ แน่แน่นอนว่าเราต้องอยู่ร่วมกับสังคมอยู่แล้ว ที่นี้ได้เอื้อ อำนวยความสะดวกกับคุณแม่อะไรบ้าง

คุณแม่ เรื่องของการกระตุ้นพัฒนาการ คือเราได้อยู่กับผู้รู้ ก็มีคุณครู มี พยาบาล นักวิชาชีพต่างๆ ให้ความรู้กับเราว่า เราควรปฏิบัติกับ เขาอย่างไร ดูแลเขาอย่างไร ถ้าเขาชักขึ้นมาเราจะต้องทำอย่าง ไรกับเขา แล้วเราต้องหลีกเลี่ยงอะไรบ้าง

แอนนี่ ก็มีให้แบบครบวงจรนั่นเอง ถ้าเกิดอาการชักหรืออาการอื่นๆ ก็จะมี คุณหมอดูแลให้ และมีคุณครูสอนให้ด้วย คุณแม่น่ารักมากๆ อยากบอกว่า คุณแม่เป็นตัวอย่างที่อารมณ์ดี มีกำลังใจ นิ่งจับ ที่อารมณ์ดีได้เพราะคุณแม่ด้วย อยากให้คุณแม่เป็นกำลังใจให้ ครอบครัวอื่นๆ ด้วยที่อาจจะทราบหรือมีบุตรหลานอยู่ในภาวะ ปัญญาอ่อน

คุณแม่ คือปกติแล้วที่มีลูก ลูกก็จะเป็นความหวังของตัวเอง อยากให้ลูก แข็งแรงสมบูรณ์กันทุกคน แต่เมื่อมันไม่เป็นแบบนี้ก็อย่าไปเสีย ใจ อย่างไรเขาก็คือ ลูกของเรา เขาคือสิ่งที่เราสร้างขึ้นมา เราก็ ต้องเลี้ยงดูเขาอย่างดีที่สุด เลี้ยงเขาด้วยความรัก แล้วก็ควรจะมี กำลังใจซึ่งกันและกันด้วย ในครอบครัวด้วยก็ควรให้กำลังใจซึ่ง กันและกัน สิ่งที่ดีก็ไม่ได้เกิดขึ้นกับใครมันก็เกิดขึ้นกับเรานั้นละ

บรรยาย ภาวะทางอารมณ์และจิตใจของผู้ปกครองและครอบครัว บุคคลปัญญาอ่อน ส่งผลกระทบโดยตรงต่อพัฒนาการของ บุตรหลานที่เป็นภาวะปัญญาอ่อน เพราะผู้ปกครองหรือ ครอบครัวที่มีสภาวะทางอารมณ์หรือจิตใจที่ดี ประกอบกับ มีความรู้ ความเข้าใจ การเลี้ยงดูที่ถูกต้อง จะส่งผลดีอย่างยิ่ งต่อการกระตุ้นพัฒนาการของเด็กในทุกๆ ด้าน





ภาวะอารมณ์และจิตใจของผู้ปกครองที่มีผลต่อทารก ให้ความช่วยเหลือเด็กปัญญาอ่อน

แพทย์หญิงพรณพิมล หล่อตระกูล

สำหรับภาวะอารมณ์ของผู้ปกครองที่เกิดขึ้นเมื่อได้รับทราบว่ามีบุตรหลานที่มีภาวะที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ก็จะส่งผลกระทบต่อเรื่องของการดูแลโดยเฉพาะในระยะเริ่มต้น ซึ่งเป็นหัวใจสำคัญที่เราอยากจะทำให้การพัฒนาเด็กเริ่มตั้งแต่ค้นพบความบกพร่องที่เกิดขึ้น บ่อยครั้งเราจะพบว่า คุณพ่อคุณแม่จะมีปฏิกิริยาทางอารมณ์ อาจจะรู้สึกผิดหวัง หลายท่านอาจจะคาดหวังที่จะมีลูกที่จะไม่มีปัญหาทางด้านสติปัญญา เกิดการผิดหวังขึ้น ก็จะนำไปสู่การปฏิเสธ ไม่ยอมรับว่า ลูกมีภาวะความบกพร่องทางสติปัญญา

หลายท่านอาจจะไม่นำลูกเข้ามาสู่กระบวนการรักษา พยายามจะปฏิเสธว่า สิ่งเหล่านี้ไม่ได้เกิดขึ้นกับลูกของเรา นอกจากนี้ อาจพบในเรื่องของอารมณ์ ในเรื่องของความรู้สึกโกรธ หลายคนอาจจะกล่าวโทษกันเอง หลายครอบครัวที่นำไปสู่ความขัดแย้ง เกิดการทะเลาะเบาะแว้งกันในครอบครัวกล่าวโทษกันว่า ใครกันแน่ที่เป็นสาเหตุหรือต้นเหตุของความผิดปกติของลูก แต่อันที่จริงแล้วภาวะความบกพร่อง เป็นสิ่งที่คุณพ่อคุณแม่ไม่ได้คาดหมาย ไม่ได้ตั้งใจจะให้เกิดขึ้นกับลูกของเรา และมักเกิดจากหลายสาเหตุร่วมกัน ไม่ใช่ความผิดของใครคนใดคนหนึ่งนำไปสู่ภาวะนี้

นอกจากนี้คุณพ่อคุณแม่อาจเกิดความรู้สึกกลัว ความรู้สึกกังวลใจไม่มั่นใจว่า ในอนาคตต่อไปจะดูแลลูกอย่างไรหรือลูกเราเติบโตจะเป็นอย่างไร หลายท่านอาจจะไม่คุ้นเคย และนี่ไม่ใช่ออกว่า ภาวะความบกพร่องทางสติปัญญานี้ ลักษณะของลูกในระยะยาวเขาจะเป็นอย่างไร ก็จะนำไปสู่ความกังวลใจ และอาจจะนำไปสู่ความคิดต่างๆ นานาในอาการที่เกิดขึ้น เพราะฉะนั้นถ้าคุณพ่อคุณแม่ได้รับทราบว่ามีลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ท่านเป็นคนสำคัญที่จะช่วยให้ลูกกลับมาพัฒนาการที่ดีที่สุด เท่าที่เราสามารถจะพัฒนาให้เขาได้





การทำงานกับคุณพ่อคุณแม่ในช่วงแรกเป็นเรื่องที่สำคัญมาก ต้องช่วยให้คุณพ่อคุณแม่มีความรู้และความเข้าใจในภาวะความบกพร่องทางสติปัญญา ต้องให้รู้สาเหตุของโรคเกิดจากอะไร จะได้ไม่กังวลหรือกลัวไปโดยไม่ถูกต้องตามความเป็นจริง และให้เข้าใจว่าลักษณะของลูกจะเป็นอย่างไรบ้าง คุณพ่อคุณแม่จะได้เตรียม จะได้รู้สึกได้ว่า ลูกเขามีลักษณะบางอย่าง เราจะได้รู้ว่าอันนี้คืออาการของโรค นี่คือสิ่งที่จะต้องได้รับคำปรึกษาจากแพทย์หรือนักวิชาการในสาขาต่างๆ

อันที่สองเป็นตัวที่สำคัญมาก ก็คือว่า ทำอย่างไร คุณพ่อคุณแม่ต้องร่วมมือกัน เพราะว่า การดูแลลูกนั้นคงไม่สามารถเป็นภาระกับคนใดคนหนึ่งได้ คงต้องช่วยให้คุณพ่อคุณแม่หันกลับมาดูว่าภาวะที่เกิดความบกพร่องของลูกนี้ เราจะร่วมมือกันอย่างไร เราจะช่วยกันอย่างไร โดยเฉพาะอย่างยิ่งการปฏิบัติตามคำแนะนำของแพทย์ การนำลูกเข้ามาสู่กระบวนการรักษาอย่างสม่ำเสมอ ซึ่งจะช่วยให้เขาได้มาก

นอกจากนี้แล้ว ก็จะต้องทำความเข้าใจว่า กระบวนการในการบำบัด การฟื้นฟูเด็กจะทำอะไรได้บ้าง ถ้าท่านมามีส่วนร่วม คุณพ่อคุณแม่เข้ามามีส่วนร่วมกับการบำบัด ฟื้นฟูลูก ฝึกกิจกรรมต่างๆ ที่โรงพยาบาลจัดให้กับลูก ก็จะเห็นว่า ลูกเราได้รับการดูแลในเบื้องต้น อาจจะ 1 หรือ 2 ชั่วโมงที่อยู่ในโรงพยาบาล แต่เมื่อกลับไปที่บ้านแล้วนี้ คุณพ่อคุณแม่ก็ยังมีเวลาอีกหลายชั่วโมงหรือเกือบทั้งวัน ในการทำสิ่งที่เราได้รับการเรียนรู้มาจากกระบวนการการดูแล ถ้าเราเอาสิ่งนั้นไปทำซ้ำ อันนี้เป็นหัวใจในการพัฒนาเด็ก เพราะว่าเด็กที่มีภาวะความบกพร่องทางสติปัญญานี้พัฒนาได้ เพียงแต่ว่าเขาต้องทำอะไรบางอย่างซ้ำเหมือนเดิม ทำซ้ำๆ แล้ว เวลาหนึ่งก็จะเกิดพัฒนาการที่ดีขึ้น

ตรงนี้ก็จะต้องช่วยคุณพ่อคุณแม่ให้มีส่วนร่วม เรียกว่า เป็นผู้ช่วยที่ดีในการที่จะเอากิจกรรมและการดูแลลูกต่างๆ นี่กลับไปปฏิบัติที่บ้าน ให้สม่ำเสมอ แล้วถ้าคุณพ่อคุณแม่สามารถร่วมมือได้ตั้งแต่เริ่มต้น ก็เชื่อแน่อนเลยว่า เด็กที่มีภาวะความบกพร่องทางสติปัญญาสามารถพัฒนาได้





การตรวจวินิจฉัยและการส่งเสริมพัฒนาการเด็กภาวะปัญญาอ่อน

พิธีกร : นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

วิทยากร : แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

กุมารแพทย์ สถาบันราชานุกูล

❖ **พิธีกร** เข้าห้องตรวจไปแล้ว สิ่งที่จะเกิดขึ้นในสมองของหมอหลังจากที่ได้ข้อมูลจะเกิดอะไรขึ้น นั่นคือ การวินิจฉัย คุณหมอดังนี้ก็ต้องคิดถึงให้การวินิจฉัย แล้วต้องบอกกับผู้ป่วย รวมถึงคุณพ่อคุณแม่หรือญาติอย่างไรบ้าง

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

เราก็จะให้การวินิจฉัย ที่นี้ในการวินิจฉัยบางทีจะมีสาเหตุของโรคด้วย เราก็จะบอกถึงสาเหตุของโรค แต่ส่วนใหญ่ ประมาณเกือบครึ่งเราจะไม่ทราบสาเหตุว่าเกิดจากอะไร เราก็จะแนะนำว่า สาเหตุอันนั้นมันสามารถจะแก้ไขได้ไหม อย่างเช่น ถ้าเราตรวจเจอว่า เด็กที่มีพัฒนาการช้า คนนี้เป็นกลุ่มอาการดาวน์ และเราพบว่า มีความผิดปกติของหัวใจร่วมด้วย เราก็จะบอกว่า ลูกของเขาต้องได้รับการรักษาในเรื่องของโรคหัวใจร่วมด้วย

❖ **พิธีกร** มักจะเจอได้บ่อยใช่ไหมครับ ดาวน์ซินโดรมกับเรื่องของโรคหัวใจ

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

เจอได้ซักประมาณ 50 %

❖ **พิธีกร** โรคหัวใจนั้นคือ

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

มีหลายชนิด เช่น ผ่น้ำกันหัวใจรั่ว ไม่ว่าจะห้องข้างบนหรือห้องข้างล่าง หรือว่าเส้นเลือดหัวใจผิดปกติ ซึ่งบางรายต้องได้รับยารับประทานเพื่อป้องกันไม่ให้มีภาวะหัวใจวาย บางรายเขาต้องได้รับการผ่าตัด เราก็จะแนะนำ แล้วเราจะให้พ่อแม่ได้ทราบข้อมูลว่า พัฒนาการของลูกตอนนี้เป็นอย่างไบบ้าง มีตรงไหนที่ค่อนข้างดีตรงไหนที่ล่าช้า เขาต้องไปฝึกพัฒนาการ





ลูกเขาอย่างไรบ้างเราจะพยายามชี้ให้เขาเห็นว่า เด็กมีทั้งจุดดีและจุดเด่น เพื่อให้เขาเห็นว่า ไม่ได้มีความผิดหวัง ความท้อแท้มาก หรือว่าลูกเขามีแต่ปัญหา ให้เขาเห็นด้วยว่า ลูกเขาก็มีข้อดี

❖ **พิธีกร** ก็คือหาข้อดีพูดว่า ตอนนี้อ่าลูกมาหาหมอม ถ้าเกิดว่าเป็นดาวนชิโนโดรม เจอข่าวร้ายว่าสมองของเขาไม่ดีแล้วยังมาเจอข่าวร้ายทางด้านร่างกายอีก สมมติเป็น 1 ใน 2 หรือ 50% นั่นมีโรคหัวใจอีก ผมว่าใจพ่อแม่นั่นทรุดไปถึงตาตุ่มแล้ว นี่คือคุณหมอจะบอกว่า กำลังจะเอาเรื่องข่าวดีขึ้นมาบอก มีไหมครับที่สภาวะจิตใจของพ่อแม่เองทนฟังหรือรับข่าวร้ายไม่ได้

❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

มีเราก็เจอเป็นระยะๆ บางทีก็รับไม่ได้ ว่าลูกเราต้องปัญญาอ่อน ทำไมลูกเราต้องพัฒนาการช้า หรือในบางครอบครัวทะเลาะกันไปเลย

❖ **พิธีกร** ทะเลาะเพราะอะไร

❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

ทะเลาะเพราะว่าคิดว่าอีกฝ่ายหนึ่งมีความผิดปกติหรือเปล่า ที่ทำให้ลูกมีพัฒนาการช้าหรือปัญญาอ่อน

❖ **พิธีกร** แสดงว่าหน้าที่ของอาจารย์เอง ของคุณหมอทั้งหลาย ต้องคอยดูจิตใจของคุณพ่อคุณแม่ด้วย

❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

ใช่คะ เราต้องดูแบบองค์รวมคะ ต้องดูทุกอย่าง

❖ **พิธีกร** ที่นี้วิธีการบอกข่าวร้ายก็อย่างที่อาจารย์ว่า คือเอาข่าวดีผสมปนเปเข้าไปด้วย ขณะเดียวกันต้องแบ่งเด็กคนนั้นไหมครับว่าเขามีความรุนแรงของอาการอยู่ในระดับไหน อย่างไรบ้าง

ถ้าเกิดมาในตอนอายุน้อยๆ ส่วนใหญ่เราจะไม่บอกเขาว่าอยู่ระดับไหนทั้งๆ ที่เราก็พอจะทราบ เพราะว่าในช่วงของอายุน้อยๆ นี้ถ้าหากว่าเขาได้รับการช่วยเหลือเร็ว เขาก็จะพัฒนาได้ดีและไม่รุนแรงมากขึ้นก็ได้เมื่อเด็กโตขึ้น





❖ **พิธีกร** อายุน้อยของอาจารย์นี้คือเมื่อไรครับ

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

คืออายุช่วง 3 ขวบปีแรก ถ้ามาตอนอายุน้อยๆ ถือว่ามีแนวโน้มที่จะพัฒนาต่อไปได้ค่อนข้างดี

❖ **พิธีกร** 1 ขวบ 2 ขวบกว่าๆ ก่อนถึง 3 ขบปียังไม่ต้องแบ่งใช่ไหมครับว่า เป็นอะไร แล้วเราจะบอกเขาอย่างไรว่า นี่ลูกคุณเป็นปัญญาอ่อนแล้ว หรือว่าไม่ต้องพูด

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

เราจะบอกเขาว่า ลูกเขาพัฒนาการช้า เรียนรู้ช้าเมื่อเทียบกับเด็กปกติ เมื่อเทียบกับลูกคนอื่นๆ

❖ **พิธีกร** ใช้คำว่าพัฒนาการช้ายังไม่ต้องบอกว่าปัญญาอ่อน ถ้าเด็กยังเล็กๆ อย่างนี้ เพื่อที่จะให้เขาไปกระตุ้นลูก ช่วยลูกใช่ไหมครับ ถ้าเลยไปกว่านั้นล่ะ

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

ถ้าเลยไปกว่านั้น ถ้าเราวินิจฉัยได้แล้วว่าเป็นปัญญาอ่อน เราก็จะบอกเขาว่า ลูกของเขามีภาวะปัญญาอ่อน แต่ว่าเราจะบอกด้วยว่า มีวิธีการช่วยเหลือ มีวิธีพัฒนาอย่างไร

❖ **พิธีกร** ภาวะปัญญาอ่อนที่บอกว่าแบ่งเป็นระดับ มีกี่ระดับครับ

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

โดยทั่วๆ ไปในสมัยใหม่นี้ เราจะแบ่งแค่ 2 ระดับ คือ ระดับเล็กน้อยกับระดับรุนแรง แต่เรายังนิยมใช้กันในแบบที่ดูง่าย ๆ ก็คือ แบ่งเป็น 4 ระดับ คือมีตั้งแต่ระดับเล็กน้อย ปานกลาง รุนแรงและรุนแรงมาก การแบ่งอันนี้โดยดูในเรื่องของคะแนนการทดสอบทางเชาว์ปัญญาหรือไอคิว กับดูในเรื่องพฤติกรรม การปรับตัว การช่วยเหลือตนเอง ซึ่งค่านี้จะได้จากแบบทดสอบทางจิตวิทยาที่เราส่งไปให้นักจิตวิทยา

❖ **พิธีกร** ตอนนี่ถึงตอนสำคัญที่เราจะกระตุ้นในเชิงของพัฒนาการที่อาจารย์ว่าในเบื้องต้น มีเทคนิคหรือวิธีอะไร เราบอกกับพ่อแม่ไปเลยไหมในวันนั้น เอาเด็กเล็กในกลุ่มที่พัฒนาการช้าก่อน





❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

เราจะแนะนำเขาว่า เด็กมีพัฒนาการช้าก็จริง แต่ช่วงเด็กเล็ก 3 ขวบปีแรกนี่เป็นช่วงที่สมองมีพัฒนาการได้เร็วมากที่สุดตั้งแต่หลังเกิดมา เพราะฉะนั้นถ้าเกิดว่าพ่อแม่ทำตามคำแนะนำของเรา กลับไปส่งเสริมหรือฝึกพัฒนาการลูกในช่วงนี้ ลูกของเขาก็จะพัฒนาการได้เต็มที่ เราอาจจะประเมินให้เขาดูเลย

โดยทั่วไปเราจะดูพัฒนาการ โดยดูจากพฤติกรรมที่เด็กแสดงออกมาในเรื่องกล้ามเนื้อใหญ่ การใช้กล้ามเนื้อเล็กและสติปัญญาของเด็กในเรื่องของการรับรู้ การเข้าใจภาษา การใช้ภาษาก็คือการเปล่งเสียงพูดออกมา ดูในเรื่องของการช่วยเหลือตนเองของเด็ก แล้วก็การอยู่ร่วมกับผู้อื่นในสังคม อย่างเช่นเด็กอายุประมาณซักหนึ่งขวบ เราก็มองเรื่องกล้ามเนื้อว่าตอนนี้กล้ามเนื้อของเด็กนั้นมึนหรือแข็งแรงดี เด็กสามารถคลานได้แล้วยังเกาะยืน เกาะเดิน หรือเดินได้แล้วหรือยัง หรือในเรื่องภาษาเราก็จะดูว่าถ้าอายุ 1 ขวบแล้ว เด็กฟังคำสั่งเข้าใจไหม สามารถซื้อของด้วยตัวเองได้หรือเปล่า ชี้จุด ชี้ปากได้ไหม หรือเด็กพูดได้หรือยัง เรียกพ่อเรียกแม่ได้หรือยัง



ถ้ายังเราก็จะแนะนำเขาว่าจะต้องทำอะไร ซึ่งในคำแนะนำนี้ก็มีรายละเอียดปลีกย่อยอีกนิดหนึ่ง เนื่องจากว่า เด็กกลุ่มนี้พัฒนาการช้าไม่เหมือนเด็กปัญญาอ่อน เวลาที่บอกให้ไปสอนลูก ให้ใจเย็นๆ ให้สอนทีละขั้นๆ

❖ **พิธีกร** ที่ผ่านมามีเห็นคุณพ่อคุณแม่ต้องหันมาจับลูกมองหน้ากัน พูดกันตรงๆ แต่ต้องพูดกันบ่อยๆ นี่เป็นตัวอย่างๆ หนึ่งที่คุณหมอต้องให้ข้อมูลตรงนี้ไปก่อน

❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

ใช่ค่ะ เพราะว่าเด็กพวกนี้เรียนรู้ช้า ถ้าเราสอนอย่างมีระบบนี้





เขาสอนได้ แต่ลักษณะการสอนคือ ต้องสอนซ้ำๆ ย่ำบ่อยๆ

❖ **พิธีกร** กลุ่มที่ได้ขึ้นมาหน่อยที่มีหลายๆ ระดับอย่างนี้ ต้องได้รับการให้ข้อมูลไปทันทีเลยใหม่ว่าจะต้องไปจัดการอะไร อย่างไร

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

กลุ่มเด็กโตจะต่างจากกลุ่มเด็กเล็กนิดหนึ่ง เพราะว่า เวลาที่พ่อแม่พามาหาเรา ก็คือตอนที่ลูกเข้าเรียนแล้ว แล้วมีปัญหาในเรื่องของการเรียนที่เรียนหนังสือไม่ทันเพื่อน สอบตกซ้ำชั้น ครูก็จะบอกมาให้พามาหาหมอดูหน่อยว่ามีปัญหาอะไรหรือเปล่า ถ้าเกิดว่าเราตรวจประเมินทั้งหมดแล้ว เราก็จะให้การวินิจฉัยและแนะนำเขาว่า เด็กมีภาวะปัญญาอ่อนระดับไหน สามารถจะเรียนร่วมกับเด็กปกติได้หรือเปล่า หรือว่าจะต้องมีการจัดการศึกษาพิเศษ หรือในบางรายอยู่ในระดับที่ค่อนข้างรุนแรงในเรื่องของการช่วยเหลือตนเอง ทักษะในการดำรงชีวิตประจำวันไม่ค่อยดี อันนี้เราก็จะแนะนำว่า เขาจะต้องฝึกอย่างไร

❖ **พิธีกร** แสดงว่าที่คุณหมอดูแล และให้คำแนะนำไม่ใช่เพื่อให้เรียนได้อย่างเดียว แต่รวมถึงการมี ปฏิสัมพันธ์กับคน มีการพูดการอะไรทั้งหลาย อีกเยอะแยะเลยใช่ไหม

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

ทุกอย่างที่เราต้องใช้ในชีวิตประจำวัน ก็คือจุดประสงค์ของการดูแลเด็กพวกนี้คือ ต้องการให้เขาดำรงชีวิตได้อย่างอิสระ และทำอย่างไรให้เขาอยู่ในสังคมได้ใกล้เคียงกับคนปกติมากที่สุด ไม่ต้องพึ่งพาคนอื่นมากที่สุด

❖ **พิธีกร** อันนี้คือเป้าหมาย แสดงว่าวันนั้นที่เดินออกมาจากห้องคุณหมอแล้วจะต้องได้รับคำแนะนำกลับมาแน่ๆ จะมียาให้ไหม ยาที่ทำให้สมองดีขึ้น ออกมาจากห้องหมอ ส่วนใหญ่ต้องการอย่างนั้นทั้งนั้นเลย

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

เราจะให้ยาเฉพาะบางรายที่คิดว่าจำเป็น เช่น กลุ่มอาการดาวน์ เมื่อตรวจเจอแล้วว่า มีไทรอยด์ฮอร์โมนบกพร่องไป เราก็จะให้ไทรอยด์ฮอร์โมนกิน หรืออย่างเด็กที่มีโรคหัวใจ แพทย์ก็จะให้ยาเกี่ยวกับทางด้าน





หัวใจให้เด็ก หรือบางรายเป็นโรคลมชักก็ต้องได้รับยากันชัก มีอีกกลุ่มหนึ่งเป็นกลุ่มปัญญาอ่อนที่ค่อนข้างรุนแรงแล้วมีปัญหาพฤติกรรมร่วมด้วย อย่างนี้เราจะให้ยาควบคุมทางด้านพฤติกรรมว่า ไม่ให้รบกวนยา มาก ไม่ให้ทำร้ายตัวเอง

❖ **พิธีกร** เป็นยาควบคุมพฤติกรรม แต่ยาทำให้ฉลาดน้อยอยู่ที่การฝึกอย่างเดียวเลยใช่ไหม ที่ทำให้เรียนรู้ได้ดีขึ้น

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

เป็นเรื่องของการฝึก แล้วก็เรื่องของการให้อาหารให้ครบ 5 หมู่ ก็ถือว่าช่วยให้เด็กพัฒนาได้ค่อนข้างดีแล้ว

❖ **พิธีกร** แล้วที่สำคัญครับตอนนี้ พอไปพบคุณหมอเสร็จ ให้คำแนะนำแล้ว พอกลับบ้าน จบเลยไหมหรือว่าจะต้องมีการดูกันต่อเนื่อง

❖ **แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช**

ไม่จบ เพราะว่า มันไม่เหมือนโรคบางโรค อย่างเช่น โรคหัด ให้อาาไปกินแล้วคุณกลับบ้านพัก 2-3 วันแล้วหาย ไม่ต้องมาหาหมออีก ภาวะปัญญาอ่อนหรือพัฒนาการช้า ต้องมีการติดตามและประเมินเด็กเป็นระยะๆ ให้คำแนะนำเป็นระยะๆ เพราะคนเราโตขึ้น พัฒนาการก็มีมากขึ้นๆเรื่อยๆ อย่างเช่น เราให้เขาไปฝึกพัฒนาการ ให้การบ้านเขาไป เขาทำได้เสร็จปั๊บ คุณก็มีเป้าหมายต่อมามาก ต้องฝึกพัฒนาการในระดับขั้นต่อมาๆ ต้องเรียนรู้เพิ่มขึ้นๆ ทุกวัน เหมือนตัวเราที่ต้องเรียนรู้เพิ่มขึ้นทุกวัน เรื่องนี้ก็จะเหมือนกัน

❖ **พิธีกร** แสดงว่า การมาหาคุณหมอครั้งหลังๆ ก็จะเป็นการตรวจเช็คด้วยว่า เรามีพัฒนาการเพิ่มเติมขึ้นมาด้วยหรือเปล่า เหมือนกับการบ้านกลับไปทำ ใช่ไหมครับ คำแนะนำเบื้องต้นที่บอกว่าเป็นยาพัฒนาทางด้านสมองนี่คือ การบ้าน แล้วก็กลับไปฝึกๆ ง่ายๆ เสร็จแล้วก็กลับมารายงานคุณหมอว่า ดีขึ้นหรือเปล่า





❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

เพราะบางรายเราจะเห็นว่า พัฒนาการลูกของเขาไม่ก้าวหน้าเท่าที่ควร ทั้งๆ ที่เราให้คำแนะนำไปแล้ว บางทีเราก็กู้ข้อมูลว่า ลูกของเขาเกิดเจ็บป่วย ไปเข้าโรงพยาบาลไม่ได้รับการฝึก หรือบางทีเขาก็บอกว่า เขาไม่ได้ฝึกเลย เขาไม่ได้ทำตามที่เราบอก เราก็จะกระตุ้นเขา ให้คำแนะนำเขา ชักจูงให้เขาเห็นว่า มันมีความสำคัญอย่างไรในเรื่องของการฝึก

❖ **พิธีกร** สรุปว่าด้านต่างๆ ที่พ่อแม่ต้องดู นอกจากเรื่องของผลการเรียนที่โรงเรียน สิ่งต่างๆ ที่ต้องให้ความสนใจมีสักกี่ด้าน ในเรื่องของพัฒนาการ

❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

พัฒนาการมี 4 ด้าน คือ ด้านร่างกาย ด้านจิตใจและอารมณ์ ด้านสังคม และด้านสติปัญญา ที่นี้เวลาเราจะดูพัฒนาการ เหมือนกับเราจะดูว่า คนนี้เป็นคนดีหรือเปล่า เราก็ดูที่การกระทำหรือพฤติกรรม อย่างพัฒนาการทางด้านร่างกายเราก็จะดูในเรื่องการใช้กล้ามเนื้อมัดใหญ่ การทรงตัว การเคลื่อนไหว ในเรื่องของสติปัญญา เราก็จะดูทางด้านภาษา ภาษาพูด ความเข้าใจของเด็กในเรื่องของภาษา การใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก การใช้มือในการหยิบจับสิ่งของ ชีตเขียนอะไรต่างๆ ในเรื่องของพัฒนาการทางด้านสังคม เราก็จะดูในเรื่องของการช่วยเหลือตัวเอง การมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น ส่วนทางด้านจิตใจและอารมณ์ เราจะสังเกตอารมณ์ของเด็ก ดูจากลักษณะที่เขาแสดงออกมา พฤติกรรมที่เขาแสดงออกมา

❖ **พิธีกร** ต้องให้ครบหลายๆ ด้าน เวลาที่มาแต่ละครั้งก็ต้องดีด้วย ด้านร่างกาย คุณพ่อคุณแม่ให้กินดี กล้ามเนื้อแข็งแรง แต่ว่าแกเที่ยวไปอาละวาด เทียวไปร้องตะโกนโวยวาย อันนี้ก็ต้องแก้ไขไหม

❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

หรืออย่างบางบ้านนี้ บอกว่าลูกเขาเก่ง ลูกเขาเดินได้แล้ว แต่เราสังเกตเห็นว่าลูกเขายังไม่พูด ภาษายังไม่พัฒนาเท่าไร เราก็จะแนะนำเขา





❖ **พิธีกร** เพราะฉะนั้นความสำคัญที่คุณหมอนัดมาแต่ละครั้ง มีความหมายเหมือนกัน คือมาหาครูอ้อยอะไรบางอย่างที่เราต้องพัฒนา เขาให้ดีขึ้นเรื่อยๆ มีจุดสิ้นสุดใหม่ จะต้องมาตรวจวัดซ้ำเพิ่มเติมใหม่ อย่างตอนแรกเป็นกลุ่มที่แย่มากๆ จะขยับขึ้นมามีดีขึ้นๆ จนกระทั่งเป็นน้อยที่สุดได้ใหม่ เป็นโรคแบบเป็นแล้วกลับมาดีขึ้นได้

❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

ถ้าเราดูตามระดับเซาว์ปัญญาหรือค่าไอคิว ไม่ค่อยจะเปลี่ยนไปเท่าไร แต่เราจะดูความสามารถของเด็ก เราจะเห็นว่าความสามารถของเด็กสามารถพัฒนาใกล้เคียงกับคนปกติได้มาก มีบางคนจากช่วยเหลือตัวเองไม่ได้เลยก็ช่วยเหลือตัวเองได้ แล้วก็สามารถเรียนรู้ ทำงานอาชีพต่างๆ ได้ อันนี้ก็เป็นเป้าหมายหรือวัตถุประสงค์ของเราที่เราจะแนะนำผู้ปกครองเขา

❖ **พิธีกร** สรุปว่า ถ้าได้รับการวินิจฉัยว่า เป็นภาวะปัญญาอ่อนขั้นรุนแรง โอกาสที่น้อยที่จะขยับมาเป็นขั้นน้อย ถูกไหมครับ ก็คือต้องทำใจยอมรับตั้งแต่ตอนต้น แต่นั่นก็ไม่ได้เป็นสาระสำคัญ เราก็ยังฝึกได้ ถึงแม้รุนแรงก็ยังฝึกเขาได้อยู่ อย่างนั้นกำลังใจก็สำคัญด้วย

❖ แพทย์หญิงนพวรรณ ศรีวงศ์พานิช

กำลังใจสำคัญ ในครอบครัวนี้ต้องให้กำลังใจซึ่งกันและกัน แล้ววิถีปฏิบัติในครอบครัวต้องเป็นไปในแนวทางเดียวกัน สมมติว่าพ่อแม่พาลูกมาหาเรา เราแนะนำว่าลูกเขาช้าตรงนี้ ต้องฝึกตรงนี้อย่างนี้ พอกลับไปเจอปู่ย่าตายาย ปู่ย่าตายายบอกไม่เห็นช้าเลยก็เหมือนเด็กปกติ ไม่ยอมให้ฝึก ไม่ยอมทำอะไรทุกอย่างเพื่อหลาน หลานก็จะไม่มีโอกาสพัฒนาเท่าที่ควร

❖ **พิธีกร** อย่างนั้น กลับไปก็ต้องสื่อสารกันในบ้านให้ดีกว่าก่อน เราจะฝึกลูกแล้วนะ เราจะฝึกหลานแล้วนะ ทุกคนต้องเห็นด้วย เพื่อเป้าหมายที่จะทำให้เขามีพัฒนาการทั้งร่างกายและจิตใจ รวมถึงอารมณ์ที่ดีได้ด้วย นี่คือข้อมูลเกือบทุกอย่างที่เกี่ยวข้องกับการดูแลรักษาเบื้องต้น ควรรับปามาตั้งแต่ต้น เพื่อจะทำให้ท่านสามารถดึงลูกหลานให้มีพัฒนาการได้ดีขึ้น





ตอนที่ 3

การช่วยเหลือระยะแรกเริ่มตอน 2 : การประเมินเพื่อคัดแยกและการเตรียม ความพร้อมในสถานศึกษา

พิธีกร : นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

เรายังอยู่ในเรื่องการช่วยเหลือในระยะเริ่มต้นของบุคคลปัญญาอ่อน ตั้งแต่เรื่องของการตรวจประเมิน การช่วยเหลือเขาหลังจากได้รับการวินิจฉัย ไม่ว่าจะเป็นเรื่องการพัฒนาด้านร่างกายจิตใจ หรืออารมณ์ แล้วมาถึงวิธีการประเมิน ตอนนี้เราจะมาพูดคุยกันเรื่อง การใช้แบบทดสอบในการประเมินเพื่อคัดแยกบุคคลปัญญาอ่อนให้อยู่ในระดับต่างๆ เพื่อให้เขาได้เข้าสู่ระบบการศึกษา และวิธีการจัดการศึกษาพิเศษสำหรับพวกเขา





การประเมินเพื่อคัดแยกด้วยแบบทดสอบทางเชาว์ปัญญา (IQ TEST)
และวุฒิภาวะทางสังคม



พิธีกร : แอนนี่ หรือ ชุดิพร ทรัพย์เสริมศรี
วิทยากร : ประเสริฐ จุฑา
นักจิตวิทยา สถาบันราชานุกูล

แอนนี่ เนื่องจากเด็กที่มีภาวะปัญญาอ่อน จะมีสภาพปัญหาความต้องการและความสามารถที่แตกต่างกัน มีวิธีการหรือการประเมินภาวะปัญญาอ่อนอย่างไรบ้าง

ประเสริฐ เด็กที่ผู้ปกครองพามาพบที่สถาบันราชานุกูล ไม่ได้หมายความว่าเด็กทุกคนที่มาที่นี่จะเป็นปัญญาอ่อนแล้ว ก็สิ่งที่เราจะบอกเราได้ว่า เขาเป็นปัญญาอ่อนหรือไม่ ก็คงไม่ใช่





เพียงแค่การมอง สิ่งที่เราเห็นอาจจะไม่ใช่สิ่งที่เป็นจริง เพราะฉะนั้นเราจึงต้องมีการประเมินว่า เป็นปัญญาอ่อนหรือไม่

หลังจากประเมินแล้วเราจะพบว่า ปัญญาอ่อนมีอยู่ 4 ระดับ ระดับแรกก็จะเป็นปัญญาอ่อนระดับเล็กน้อย หรือทางการศึกษาเรียกว่าเป็นปัญญาอ่อนระดับที่พอเรียนได้ ไอคิวก็จะอยู่ที่ 50-69 นะครับ

ระดับต่ำลงมาจะเป็นปัญญาอ่อนระดับปานกลาง ก็จะอยู่ในระดับที่ฝึกอบรมได้ ไอคิวก็จะอยู่ที่ 35-49

ต่ำลงมาอีกระดับหนึ่งคือ ปัญญาอ่อนระดับขั้นต่ำ หรือขั้นแรงหรือรุนแรง ไอคิวจะอยู่ที่ 20-34

ระดับสุดท้ายคือ ระดับหนักหรือหนักมาก ส่วนใหญ่มักมีความพิการซ้ำซ้อน ไอคิวก็จะอยู่ต่ำกว่า 20 ถ้าเปรียบเทียบอายุสมอง แม้เขาจะโตไปอายุเท่าไรก็ตาม อายุสมองเขาก็ไม่เกิน 3 ปีคือ เทียบกับเด็กอายุสมองไม่เกิน 3 ปี

แอนนี่

นั่นก็คือ ระดับต่างๆ ของภาวะปัญญาอ่อนที่นี้ผู้ปกครองหลายๆ ท่านคงจะสงสัยเลยพาลูกหลานมาที่นี่ มีวิธีการอะไรในการทดสอบภาวะปัญญาอ่อนบ้าง

ประเสริฐ

สำหรับเด็กเล็กๆ คือ เด็กที่คลอดแล้วมีภาวะเสี่ยงต่อการเป็นปัญญาอ่อนเราก็สามารถพามาทดสอบได้ตั้งแต่แรกคลอด ตรงจุดนี้เรายังไม่สามารถที่วัดระดับสติปัญญาออกมาได้ว่า เขาเป็นปัญญาอ่อนเท่าไร เพราะว่า เขายังเล็กอยู่

การที่จะวัดไอคิวได้ต้องอายุ 2 ขวบเป็นต้นไป และอายุสมองต้อง 2 ขวบด้วย ถ้าเด็กยังเล็กเราจะวัดด้วยแบบทดสอบที่เรียกว่า เป็นพัฒนาการ ดูพัฒนาการ





เปรียบเทียบกับวัยของเขาที่อยู่ในเกณฑ์เดียวกัน พอโตขึ้นมาสักกระยะหนึ่ง อยู่ในเกณฑ์ที่จะทดสอบไอคิวได้ เราก็จะใช้เครื่องมือเรียกว่า **Stanford Binet** เป็นเครื่องมือที่ใช้ประเมินไอคิวเด็ก เครื่องมือนี้จะใช้วัดเด็กตั้งแต่อายุ 2-7 ขวบ

หลังจากนั้นก็จะมียกเครื่องมือหนึ่ง สำหรับเด็กที่โตขึ้นมา เรียกว่า **Wechsler Intelligence Scale for Children (WISC)** เป็นเครื่องมือวัดไอคิวสำหรับเด็กตั้งแต่อายุ 5 ปีเป็นต้นไปถึงประมาณ 16 ปี นี่ก็เป็นเครื่องมือสำหรับวัดไอคิว แต่การวัดไอคิวเราต้องมีอีกเครื่องมือหนึ่ง คือไม่ใช่ว่าในเรื่องของไอคิวอย่างเดียว ต้องดูในเรื่องของวุฒิภาวะทางสังคมของเขาประกอบด้วย ในการที่จะวินิจฉัยว่า ใครเป็นปัญญาอ่อน ก็จะมีเครื่องมือทดสอบ

บรรยาย

เด็กภาวะปัญญาอ่อนมีปัญหที่แตกต่างกันออกไปในแต่ละบุคคล ดังนั้น สถานศึกษาที่จัดการศึกษาสำหรับเด็กภาวะปัญญาอ่อน ไม่ว่าจะเป็นโรงเรียนที่จัดการศึกษาให้กับเด็กภาวะปัญญาอ่อนในกลุ่มที่เรียนหนังสือได้ หรือโรงเรียนที่จัดการศึกษาให้กับเด็กภาวะปัญญาอ่อนในกลุ่มที่ฝึกได้ รวมไปถึงศูนย์ฝึกเด็กภาวะปัญญาอ่อนระดับหนัก ระดับหนักมาก และอาจมีความพิการซ้ำซ้อน จึงได้มีการจัดทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคลหรือ IEP (Individualized Education Programme) และแผนการสอนเฉพาะบุคคล หรือ IIP (Individual Implementation Plan) สำหรับเด็กภาวะปัญญาอ่อน เพื่อที่จะให้เด็กภาวะปัญญาอ่อนแต่ละคนได้รับการศึกษาและได้รับการกระตุ้นพัฒนาการอย่างเต็มที่





วิทยากร : **ณัชพร นกสกุล**

นักวิชาการการศึกษาพิเศษ สถาบันราชานุกูล

แอนนี่

IEP และ IIP คืออะไรและมีประโยชน์อย่างไรบ้าง

ณัชพร

การจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา IEP นี้ถือว่าเป็นหัวใจสำคัญที่เราจะต้องจัดการศึกษาให้กับเด็ก โดยที่เราจะต้องประเมินเด็กและจัดการศึกษาให้ตรงตามศักยภาพของเขา IEP สำหรับเด็กแต่ละคนจะไม่เหมือนกัน เนื่องจากภาวะความบกพร่องของเด็กแต่ละคนไม่เท่าเทียมกัน การเรียนรู้ต่างๆ ก็จะไม่เหมือนกัน ขณะเดียวกันภาวะแทรกซ้อนของความพิการร่วมก็มีไม่เหมือนกันด้วย ดังนั้น IEP ของเด็กแต่ละคนจะแตกต่างกัน

ในเด็กปกติเราสามารถจะสอนเขาได้ตามหลักสูตรที่เหมือนกันได้ และมีการประเมินผลในทางเดียวกัน แต่ในเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เด็กส่วนใหญ่จะมีความแตกต่างกันในเรื่องการเรียนรู้ เพราะฉะนั้น IEP จึงเป็นสิ่งสำคัญที่ครูจะจัดการเรียนการสอนหรือวางแผนการสอนได้ตรงตามศักยภาพของเด็กแต่ละคน ในขณะเดียวกัน IEP จะเป็นเหมือนกับพิมพ์เขียวหรือเป็นรูปแบบที่ทำให้เหมือนว่าเด็กคนไหนในหนึ่งปีการศึกษาจะต้อง





เรียนอะไรบ้าง แล้วก็มีเขียนเป็นลายลักษณ์อักษร มีรูปแบบให้ผู้ปกครองได้ศึกษา เรียนรู้ไปด้วยกัน

ในขณะเดียวกัน เมื่อครูผู้สอนมี IEP สร้างขึ้นมาวางแผนการสอนให้กับเด็กแล้ว ครูก็ต้องมาแยกย่อยอีกงานของครูการศึกษาพิเศษค่อนข้างจะละเอียด นั่นก็คือครูจะต้องทำ IIP อีก

IIP เป็นแผนอีกอย่างหนึ่งของครูเหมือนกับการเขียนแผนการสอนย่อย ซึ่งจะแยกย่อยมาจาก IEP ในแต่ละคาบรายวิชา หรือรายอาทิตย์ ก็จะมาแยกย่อยว่าเนื้อหานี้จะสอนอะไร ใช้สื่อการสอนอะไร ใช้การประเมินผลแบบไหนเพื่อให้เด็กพัฒนา IIP เป็นเหมือนกับเครื่องมือที่คอยตรวจสอบว่า สิ่งที่ครูวางแผนไว้หรือ IEP ในหนึ่งปีการศึกษา ในหนึ่งเทอม เป็นอย่างไร บรรลุไหม เด็กพัฒนาหรือไม่ ก็จะทำให้การประเมินผลต่างๆ ดีขึ้น

สรุปสั้นๆ หรือเข้าใจกันง่ายๆ ว่า IEP ก็คือ การทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคล ส่วน IIP คือการทำแผนการสอนเฉพาะบุคคลนั่นเอง

ที่สถาบันราชานุกูลจะมีโรงเรียนราชานุกูล (โรงเรียนราชานุกูลเปิดรับเด็กปัญญาอ่อนในระดับฝึกได้ (Moderate Grade) เป็นส่วนใหญ่) มีการเตรียมความพร้อมให้กับเด็กที่จะเข้ามาเรียนที่นี้ได้อย่างไรบ้าง

เด็กนักเรียนที่เข้ามาอยู่ในโรงเรียนราชานุกูล ส่วนใหญ่จะเป็นเด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา เด็กออทิสติก และเด็กที่สมองพิการ เด็กในสองกลุ่มนี้จะมีภาวะปัญญาอ่อนร่วมด้วย การเตรียมความพร้อมของทางโรงเรียนราชานุกูลก็เหมือนกับโรงเรียนการศึกษาพิเศษทั่วไป (โรงเรียนราชานุกูลเป็นส่วนหนึ่งของสถาบันราชานุกูล

แอนนี่

ณัชรพร





สังกัดกระทรวงสาธารณสุข) แต่เราค่อนข้างจะพิเศษกว่าโรงเรียนในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ ตรงที่ว่า ในส่วนของโรงเรียนราชานุกูลจะเป็นส่วนของการฟื้นฟูที่มีสหวิชาชีพ คือมี คุณหมอม มีพยาบาล มีแพทย์ นักจิตวิทยา นักกายภาพและสหวิชาชีพอื่นๆ เข้ามาร่วมในการฟื้นฟูเด็กด้วย

การเตรียมความพร้อมทางด้านการศึกษาส่วนใหญ่ ถ้าเป็นเด็กในช่วงเด็กเล็ก เราจะปูพื้นฐานในเรื่องการมีสมาธิ การฝึกระเบียบวินัย การฟัง ซึ่งก็เป็นพื้นฐานรวมทั้งการพัฒนาในเรื่องอารมณ์ จิตใจ ซึ่งเด็กก็จะต้องเตรียมความพร้อมในส่วนที่เขาจะเรียนเรื่องวิชาชีพและวิชาการต่อไป

เราเตรียมความพร้อมเด็กในราชานุกูลตั้งแต่เด็กเล็กเลย อย่างเช่นในกลุ่มของเด็กเล็ก เมื่อเขาผ่านโปรแกรม Early Intervention คือ การกระตุ้นพัฒนาการจากฝ่ายพยาบาลแล้ว ทางฝ่ายพยาบาลก็จะส่งเด็กเข้ามาสู่โรงเรียนเพื่อเตรียมความพร้อมด้านการเรียน ทักษะส่วนใหญ่ในเด็กเล็ก เราจะใช้วิธีการสอน**เรียนปนเล่น** ในขณะเดียวกัน เราก็จะฝึกเด็กในกลุ่มนี้เรื่องกฎ ระเบียบวินัย การฟังคำสั่ง การปฏิบัติตาม เรื่องของภาษา การสื่อสาร หลักใหญ่ๆ เลย คือ ในเรื่องการช่วยเหลือตนเอง การที่เราจะให้เด็กเรียนรู้ โดยธรรมชาติของเด็กปัญญาอ่อนจะเป็นเด็กที่ค่อนข้างชอบเรียน เป็นเด็กที่สนุกสนานว่าเรึงอยู่แล้ว เพราะฉะนั้นครูจะต้องใช้เทคนิควิธีการสอนแบบการเรียนปนเล่น การใช้บทบาทสมมติ หรือใช้อุปกรณ์การสอนที่เร้าความสนใจของเขา ก็จะทำให้เขาสนใจการเรียนมากขึ้น ในกลุ่มของเด็กเล็ก เราพบว่า





ถ้าเราเตรียมความพร้อมเขาได้ดี เด็กจะสามารถเข้าไปเรียนร่วมในโรงเรียนปกติของกระทรวงศึกษาธิการได้ แต่ถ้าเด็กไม่สามารถไปเรียนร่วมได้ ทางโรงเรียนราชานุกูลจะมีชั้นเรียนให้เขาได้ฝึก ได้พัฒนาขึ้นต่อไป ซึ่งในระบบของเราจะค่อนข้างแตกต่างจากกระทรวงศึกษาธิการ ตรงที่ว่า เด็กของเรามีหลายกลุ่มที่มีภาวะปัญญาอ่อน อย่างเช่นเด็กออทิสติก แต่ว่าเป็นกลุ่มของเด็กออทิสติกที่มีภาวะปัญญาอ่อนร่วมด้วย แล้วก็มีเด็กที่มีภาวะสมองพิการ ที่มีภาวะปัญญาอ่อนร่วมด้วย สถาบันราชานุกูลเราก็ให้การฟื้นฟูด้วย

การให้การฟื้นฟูทางด้านการศึกษาในกลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องจะมีความแตกต่างกัน เราจะต้องปรับเขา ทำอย่างไรให้เขามีการสื่อสารและการเรียนรู้ได้

ในส่วนของการจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กที่โตขึ้น เราจะมีเนื้อหาวิชาคล้ายๆ กับเด็กปกติ แต่ว่าทักษะวิชาที่เราให้เด็กเรียนรู้จะแตกต่างตรงที่ว่า เราพยายามจะให้เด็กเรียนรู้ในสิ่งที่เด็กสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันได้ ในขณะเดียวกัน เด็กที่เขาสามารถพัฒนาได้ เมื่อเขาโตขึ้น เขาก็สามารถจะช่วยเหลือสังคม ครอบครัว แล้วก็อยู่ในครอบครัวได้อย่างไม่มีปัญหาเป็นส่วนใหญ่

แอนนี่

นั่นหมายถึงว่า ในการเตรียมความพร้อมกับเด็กที่จะมาเรียนกับผู้อื่น ก็คือเตรียมในด้านของอารมณ์ด้วย ส่วนหลักสูตรจะเน้นการนำมาใช้ในชีวิตประจำวันได้ และให้เรียนให้สนุก เรียนปนเล่นนั่นเอง ที่นี้ที่อาจารย์บอกว่า ถ้าเป็นเด็กเล็กสามารถที่จะเข้ามาเรียนร่วมกับเด็กปกติได้ ถ้าพอโตขึ้นไป เราก็รู้สึกว่าเขาพัฒนามากขึ้นแล้ว เด็กโตสามารถที่จะกลับมาเรียนร่วมกับเด็กปกติได้ไหม





ณัษพร

ส่วนใหญ่แล้ว อายุเด็กจะมาก อย่างเช่นเขาอายุ 12-13 ปี แต่พัฒนาการของเขา การเรียนรู้ของเขาถ้าไปเรียนร่วม จะเข้าได้ประมาณชั้น ป.1 หรือ ป.2 ซึ่งวัยของเขาจะเกินไปแล้ว การที่จะเข้าไปเรียนร่วมนี้ ค่อนข้างจะมีปัญหา เพราะฉะนั้นด้วยหลักใหญ่ๆ แล้ว เราคงจะพัฒนาเขาในเรื่องของการเตรียมพื้นฐานอาชีพ การช่วยเหลือตนเองเป็นหลักใหญ่แล้วก็เรื่องของการอยู่ในสังคม

แอนนี่

เรียกว่าเอาให้เหมาะสมกับเด็กดีกว่า และเด็กก็สามารถที่จะมาอยู่ในสังคม ช่วยเหลือดูแลตัวเองได้

ณัษพร

ในขณะที่เดียวกันเราไม่ควรที่จะไปมุ่งหวังหรือไปเน้นในเรื่องการเรียนให้กับเด็กมากเกินไป จุดใหญ่ๆ เลยเราต้องมองว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เขาไม่สามารถจะพัฒนาเรื่องการเรียนรู้เท่ากับเด็กปกติแน่นอน



แต่ถ้าเขาสามารถพัฒนาได้ การเรียนรู้ของเขาในเรื่องทักษะวิชาการ จะเป็นพื้นฐานที่เขานำมาใช้ในชีวิตประจำวัน เช่น เขารู้จักตัวเลข รู้จักค่าของตัวเลข นั่นก็คือ เขาสามารถที่จะรู้ว่า จะใช้เงินอย่างไร เขาสามารถที่จะนำมาใช้ในชีวิตประจำวันได้ สามารถที่จะขึ้นรถเมล์ สามารถที่จะนำตัวเลขนั้นมาดูสายรถเมล์ได้ ในขณะที่เดียวกันในเรื่อง

ของภาษา ในเรื่องของการสื่อสาร เขาก็จะพัฒนาขึ้น ซึ่งตรงนี้เป็นจุดสำคัญที่เขาจะดำเนินชีวิตต่อไปในสังคม ที่นี้มีการแบ่งระดับของเด็กภาวะปัญญาอ่อนยังงัยบ้าง เด็กปัญญาอ่อนส่วนใหญ่ จะแบ่งเป็นเด็กปัญญาอ่อนขนาดเล็กน้อย ไอคิวประมาณ 50-70 ซึ่งเด็กในกลุ่มนี้ก็จะมีความ

แอนนี่

ณัษพร





พัฒนาการในเรื่องของการเรียนค่อนข้างที่จะดี เรา
สามารถที่จะให้เขาเรียนรู้ในเรื่องเนื้อหาวิชา อย่างเช่นวิชา
ภาษาไทย วิชาเลข และสร้างเสริมประสบการณ์ชีวิต โดย
ที่เขาสามารถที่จะเรียนทักษะเหล่านี้ได้แล้วก็นำไปใช้ใน
ชีวิตประจำวัน ในขณะที่เดียวกันเด็กกลุ่มนี้ ถ้าเราเตรียม
ความพร้อมเขาได้ดี ก็จะสามารถเข้าไปเรียนร่วมได้

ถ้าเขาอยู่ในระดับที่ป็นวัยรุ่นเราฝึกในเรื่องทักษะ
วิชาชีพ พกงานฝีมือ เขาสามารถที่จะทำงานได้ ใน
สถาบันราชานุกูล เรามีการฝึกเด็กในกลุ่มนี้ จนกระทั่งเด็ก
สามารถที่จะพัฒนาเข้าสู่โครงการจ้างงาน เช่นเป็น
พนักงานถ่ายเอกสาร เป็นพนักงานต้อนรับก็ได้

แอนนี่

เรียกว่าผู้ปกครองหรือคุณพ่อคุณแม่ที่มีลูกหลานเป็น
เด็กภาวะปัญญาอ่อน ต้องทำความเข้าใจตัวเด็ก ว่าเขา
มีความสามารถแค่ไหน แล้วเราก็ให้สิ่งที่ดีที่สุดกับเขา
อยากให้อาจารย์ช่วยฝากอะไรถึงผู้ปกครองที่มีลูก
หลานอยู่ในภาวะปัญญาอ่อนด้วย

ณัชรพร

อยากให้ท่านผู้ปกครองมีกำลังใจ อยากให้กำลังใจ
จากประสบการณ์กว่า 20 ปีที่ทำงานมา รู้ว่าผู้ปกครองที่
รู้ว่า ลูกมีภาวะปัญญาอ่อนจะทุกข์มากเลยในระยะแรก
แต่เมื่อเขาปรับตัวได้แล้วเขายอมรับ แล้วก็มีความมุ่งมั่น
ผู้ปกครองสามารถผ่านพ้นวิกฤตตรงนี้ได้ เด็กทุกคน
เมื่อเราพัฒนาเขา เขาก็จะพัฒนา ไม่มีเด็กคนไหนที่เรา
พัฒนาเขา แล้วเด็กก็ Stop อยู่แค่นั้น ไม่มี เขาก็จะพัฒนา
ขึ้นอยากให้กำลังใจว่าให้ผู้ปกครองอดทน แล้วก็พยายาม
ที่จะฝึกฝนลูก เข้าใจลูกของตัวเองว่า ลูกเรามีความ
สามารถขนาดไหน อย่าตั้งความหวังสูง เพราะถ้า
ผู้ปกครองตั้งความสูงจะเป็นอย่างไร





แอนนี่
ณัฏพร

เครียด
เครียด แล้วก็ทำให้การดำเนินชีวิตไม่มีความสุข เพราะ
จะนั้นอยากให้ผู้ปกครองยอมรับและฝึกลูกตามศักยภาพ
แล้วก็ในขณะเดียวกัน ปรึกษาผู้เชี่ยวชาญเพื่อขอคำ
แนะนำ

บรรยาย

โรงเรียนปัญญาภูมิกรเป็นโรงเรียนการศึกษาพิเศษอีก
แห่งหนึ่ง สังกัดมูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อนแห่งประเทศไทย
มุ่งให้การศึกษาแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
เปิดรับกลุ่มเด็กปัญญาอ่อนระดับปานกลางที่พอฝึกได้
กลุ่มเด็กปัญญาอ่อนระดับเล็กน้อยที่พอเรียนได้

วิทยากร : **อัจฉราวรรณ จันทรมหา**

ผู้ช่วยฝ่ายวิชาการโรงเรียนปัญญาภูมิกร

แอนนี่

เด็กภาวะปัญญาอ่อนระดับเรียนได้มีความแตกต่างกับ
เด็กภาวะปัญญาอ่อนระดับอื่นอย่างไรคะ

อัจฉราวรรณ เราแบ่งระดับสติปัญญา เซาร์ปัญญาของเด็ก ออกเป็น 4



กลุ่ม กลุ่มที่มีความบกพร่องทาง
สติปัญญา 35-49 เป็นกลุ่มที่พอฝึกได้
กลุ่มที่สามารถเรียนได้ก็คือกลุ่มที่เซาร์
ปัญญา 50-70 นะคะ แล้วก็กลุ่ม 20-34
ก็คือกลุ่มรุนแรง ต้องอยู่ในการดูแล
ของแพทย์ เพราะว่าบางคนช่วยเหลือ
ตัวเองได้ บางคนช่วยเหลือเล็กน้อยนะคะ
หรือว่าต่ำกว่านี้ก็คือ 20 อันนี้ต้องดูแล

ทางแพทย์และทางบ้านช่วยดูแลด้วย เพราะเขาจะช่วย
เหลือตัวเองไม่ได้ เป็นกลุ่มใหญ่





แอนนี่

เด็กภาวะปัญญาอ่อนที่อยู่ในระดับที่เรียนได้ มีการจัดการเรียนการสอนให้พวกเขาอย่างไร

อัจฉราวรรณ

สำหรับโรงเรียนปัญญาพิการ เราจะประเมินเด็ก มีอยู่ 2 กลุ่ม กลุ่มที่จะฝึกได้กับเรียนได้ เราจะจัดเป็นชั้นเรียนคุณานาน สำหรับเด็กไอคิว 50-70 ก็จะเรียนห้องหนึ่ง ถ้าพอฝึกได้ ฝึกทักษะขั้นพื้นฐาน อย่างเช่น รู้จักการเข้าสังคม รู้จักการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน รู้จักป้องกันตนเอง อย่างเช่น หลบเมื่อจะชนหรือถูกใครทำร้าย สิ่งทีใกล้ตัว สิ่งที่ได้ก็จะนำไปใช้ในชีวิตประจำวันก่อนคะ

แอนนี่

แล้วมีเทคนิคการเรียนการสอน เทคนิคการสอนอย่างไรบ้าง

อัจฉราวรรณ

เทคนิคการสอนนะคะ เราใช้เทคนิคการสอนเชิงพฤติกรรม จะมีการกระตุ้นทั้ง 4 ด้าน **กระตุ้นทางกาย** ก็จะจับมือ ถ้าเด็กทำไม่ได้ก็**กระตุ้นทางวาจา** กระตุ้นทางกายคือ ชี้ ชี้ให้เด็กทำ แล้วเราก็ตอยออกมา ทุกอย่างเราต้องค่อยๆ ถอยออกมา เพราะจะช่วยฝึกให้เด็กทำด้วยตัวเอง แต่ว่าทุกครั้งต้อง**ให้รางวัลเด็ก** แม้เราจะช่วยจับมือเขียน เราก็ต้องบอกว่าเก่งมากลูก เยี่ยมเลยหนูทำได้ ต้องยืมให้เขาด้วย ไม่ใช่ว่าชมเขาแล้วหน้าบึ้งเหมือนกับว่าไม่ถูกต้อง

แอนนี่

สำหรับเด็กภาวะปัญญาอ่อนในระดับที่เรียนได้ สามารถที่จะไปเรียนร่วมกับเด็กปกติได้ไหม

อัจฉราวรรณ

ได้ ถ้าเขาได้รับการช่วยเหลือที่ถูกทิศทาง แล้วคุณครูที่โรงเรียนเรียนร่วมมีความเข้าใจเขา แล้วให้เพื่อนช่วยเขาด้วย ไม่ใช่ว่ารับมาแล้วปล่อยให้เพื่อนล้อเลียน เด็กก็ไม่อยากจะไปโรงเรียน แล้วก็บอกว่าเด็ก 40 คน เยอะแล้ว คนนี้มาไม่สนใจ แบบนี้เด็กก็จะแหยง เพราะฉะนั้นครู





ผู้สอนจะต้องเข้าใจด้วย ต้องเอามาสอนรายบุคคลใน
เวลาว่าง สอนเสริมให้ด้วย

แอนนี่

ทางบ้านต้องทำอะไร อย่างไรบ้าง

อัจฉราวรรณ

ทางบ้านนี้สำคัญเลย ถ้าทางบ้านไม่ให้ความร่วมมือ
เด็กก็จะพัฒนาการช้า ทางบ้านจะต้องมีเวลาให้กับลูก
ขอพูดถึงกรณีที่เห็นมาเกี่ยวกับผู้ปกครองส่วนใหญ่ของ
เราในสังคม ไม่อยากจะโทษสังคมเพราะว่า ทุกคนจะต้อง
ช่วยเหลือตัวเองให้อยู่รอดในสังคม ต้องไปประกอบอาชีพ
เพื่อหารายได้มาเลี้ยงครอบครัว ก็เลยไม่มีเวลาดูลูก
ปล่อยให้มันเป็นหน้าที่ของพี่เลี้ยงหรือจ้างคนดู เด็กเขาแยก
แยะไม่เป็น เขาเหมือนผ้าขาว พูดอะไรไปเขาวิเคราะห์ไม่
เป็นว่าคำนี้ไม่เหมาะสมนะ แต่เด็กเขาก็เอามาใช้ เขาก็คิดว่าดี
เพราะพี่เลี้ยงพูดกับเขา เพราะฉะนั้นก็ต้องหาพี่เลี้ยงที่เข้าใจ
ใจเขาว่า อย่าพูดอย่างนั้นนะ น้องไม่เข้าใจ น้องเลียนแบบ
ได้ แต่แยกแยะไม่เป็น แต่ขั้นตอนแยกแยะเด็กจะจำไม่ได้

เพราะฉะนั้นทุกอย่างที่เราสอนเราต้องแตกขั้นตอน แค่นี้
รองเท้าหรือถุงเท้า เราต้องแตกขั้นตอนว่า ต้องสอดขึ้นมา
ก่อนนะ ให้เขาตึง แบบนี้ จนเขาทำเสร็จ ใส่ถุงเท้า แต่งตัว
ทุกอย่างต้องมีขั้นตอน เราต้องสังเกตเด็กด้วย ในการที่รับ
เด็กเข้ามา เราประเมินด้วยการ**สอบถาม**ผู้ปกครอง
ประเมินโดยการ**ทดสอบ** ประเมินโดยครู**สังเกต** แล้วเรา
ก็มาดูว่าเด็กคนนั้นควรจะฝึกอะไร จะทำอย่างไรกับเขา

แอนนี่

ก็ต้องให้ความสำคัญทั้งทางโรงเรียนและที่บ้านด้วย
อาจารย์เล่าถึงการประเมิน วิธีการประเมินเด็กภาวะ
ปัญญาอ่อนในระดับที่เรียนได้มีวิธีการอย่างไร

อัจฉราวรรณ

เราจะมีแบบฟอร์ม ชั้น ป.1 สามารถจะเรียนได้ระดับไหน
สมมติว่าเขารู้ภาษาไทยถึงไหน อ่านได้แค่ไหน บางคนจบ





ป.6 มาจากที่อื่น แต่ยังไม่อ่านหนังสือไม่ได้ เพราะว่าเขาไม่ได้ตวงนี้ เราก็ไม่จำเป็นต้องให้เขาไปทางด้านวิชาการ เด็กสติปัญญาส่วนใหญ่ไปเก่งทางด้านการศึกษาปฏิบัติ เขาจะทำได้ สามารถเลียนแบบเราได้ แต่ด้านวิชาการเขาจะด้อย เขาจะต่ำกว่าเด็กปกติ แต่เขาสามารถทำได้ดีด้านดนตรี ศิลปะ พละ สามด้านนี้ที่เด็กจะไปได้

แอนนี่

อัจฉราวรรณ

แล้วทางโรงเรียนมีการสอนวิชาชีพให้กับเด็กไหมคะ
เรามีโรงงานในอารักษ์ เด็กอายุ 18 ปีจบ ป. 6 ของเรา ถ้าผู้ปกครองสนใจที่จะมาฝึกในโรงงานในอารักษ์ของเรา เราก็รับ เราจะต้องประเมินก่อน จะมีทำน้ำยาซักผ้า ล้างถ้วย หรือการะบูนหอม เราจะประเมินเด็กก่อนว่าคนนี้รู้ส่วนผสมไหม คนนี้พูดเก่งก็ไปประชาสัมพันธ์หรือขายของ หรือถ้ามีแรงเยอะก็ให้อยู่ฝ่ายกวนส่วนผสม แยกเด็กออกไป แล้วคนไหนเชียวชวนเก่ง คนไหนรู้ค่าของเงินก็ให้เป็นคนขาย เก็บเงิน แล้วก็นำส่งครูผู้สอน

แอนนี่

อัจฉราวรรณ

สุดท้าย อยากให้อาจารย์ช่วยฝากอะไรถึงผู้ปกครองที่มีบุตรหลานที่เป็นเด็กภาวะปัญญาอ่อนที่สามารถเรียนได้ คืออยากจะขอร้องผู้ปกครองที่มีความเข้าใจผิดๆ ในสมัยก่อนจะคิดว่าเด็กที่เกิดมาพิการนี้เป็นเวรกรรมแต่ชาติปางก่อน แต่ถ้าเขาเลือกเกิดได้ไม่มีใครอยากพิการ เคยไปทานข้าวตามร้านอาหารแล้วเห็นสุภาพชนนี้เหมาะกับเด็กของเรามาก ถ้าผู้ปกครองเอาไปใช้

“ถ้าท่านเล่าให้เขาฟัง เขาก็จะลืม

ถ้าท่านทำให้เขาดู เขาพอจะจำได้

แต่ถ้าท่านให้เขาลงมือปฏิบัติ

เขาจะจำได้ตลอดชีวิต”

ท่านคิดว่าอันไหนดีคะ ลองนำไปใช้ดูนะคะ





บรรยาย

ศูนย์การเรียนรู้พิเศษประกาศาปัญญา ตั้งอยู่ที่ถนน
ปิ่นเกล้า แขวงนครชัยศรี เขตตลิ่งชัน กรุงเทพมหานคร
เปิดรับเด็กปัญญาอ่อนขั้นหนักและมีความพิการซ้ำซ้อน
ซึ่งเป็นกลุ่มที่ยากจะหาสถาบันใดรับเข้าฝึก โดยมี
เป้าหมายเดิมที่จะฝึกเด็กที่มีอายุตั้งแต่ 3 ปี จนถึงอายุ
14 ปี แต่หลังจากดำเนินงานมาได้ระยะหนึ่ง จึงพบว่าเด็ก
เหล่านี้ควรได้รับการฝึกอบรมอย่างต่อเนื่อง จนกว่าจะ
พัฒนาถึงขั้นที่อยู่กับครอบครัวได้ การจำกัดอายุจึงต้องมี
รายที่ต้องยกเว้น เพราะเหตุว่า ภาวะปัญญาอ่อนมี
หลากหลาย การพัฒนาถึงระดับการอยู่ร่วมกันในสังคมได้
ต้องใช้เวลาและความพร้อมที่ต่างกัน

วิทยากร: พิศมัย สุขเกิด

รองผู้อำนวยการศูนย์การเรียนรู้พิเศษประกาศาปัญญา

พิศมัย

เด็กที่เข้ารับการฝึกที่ประกาศาปัญญา วัตถุประสงค์ของ



การก่อตั้ง คือเพื่อฝึกเด็กที่มีความ
บกพร่องทางด้านสติปัญญาในระดับ
รุนแรงหรือรุนแรงมาก ส่วนหนึ่งไม่มี
หน่วยงานไหนรับเด็กกลุ่มนี้เข้าฝึก
แบบเต็มเวลา เด็กที่มีความบกพร่อง
ทางด้านสติปัญญาในระดับรุนแรง
และรุนแรงมากจะมีพัฒนาการล่าช้า
ที่เห็นได้ชัดเจนตั้งแต่ขวบปีแรก เด็ก
จะมีพัฒนาการล่าช้าทุกๆ ด้าน แล้วก็อาจจะมีการะอื่น
เช่น ปัญหาทางด้านร่างกาย จิตใจ บางทีอาจมีเรื่องของ
การกระตุ้นตัวเอง มีความก้าวร้าว แล้วก็มีพฤติกรรมซ้ำๆ
นี้เป็นภาพรวมๆ ของเด็กกลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางสติ





ปัญญาในระดับรุนแรงและรุนแรงมาก แต่เราสามารถกระตุ้นพัฒนาการให้เขาสามารถที่จะช่วยเหลือตัวเองได้

การจัดการเรียนการสอนของประชากรปัญญาหลักสูตรที่เราใช้ ก็คงเป็นพัฒนาการของเด็กปกติ แล้วนำมาทำเป็นแผนการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP) และแผนการสอนเฉพาะบุคคล (IIP) กิจกรรมการเรียนการสอนเราจะมุ่งเน้นพัฒนาการทั้ง 6 ด้าน ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก ความรู้ ความเข้าใจ ภาษา สังคม และทักษะการช่วยเหลือตัวเอง ทั้งนี้ครูผู้สอนต้องเข้าใจในเรื่องพัฒนาการของเด็ก

วิธีการสอนคือ หนึ่ง เราต้องมีเป้าหมายการฝึกที่ชัดเจน โดยที่เราจะประเมินพัฒนาการเด็กก่อน เพื่อให้รู้ความสามารถที่แท้จริงของเด็ก เพื่อที่เราจะได้ทำแผนกิจกรรมการเรียนการสอนให้สอดคล้องกับความสามารถของเด็ก

นอกจากนี้ หลักสำคัญอันหนึ่งก็คือ เด็กกลุ่มนี้มีข้อจำกัดค่อนข้างมาก เพราะฉะนั้นกิจกรรมการเรียนการสอนจำเป็นจะต้องใช้หลักการวิเคราะห์งาน (Task Analysis) หรือทำทักษะแต่ละทักษะให้เป็นขั้นตอนย่อยๆ เพราะว่า กว่าจะเด็กจะทำทักษะอะไรสักอย่างหนึ่งได้ ต้องใช้เวลามาก



อีกประการหนึ่งคือ ครูต้องมีความเข้าใจในตัวเด็ก ต้องสร้างสัมพันธภาพกับเด็ก ให้เด็กรู้สึกอบอุ่นปลอดภัย ใช้ระบบการจูงใจ การเสริมแรง หรือการทำตัวอย่างให้เด็กดู

นอกจากนี้ก็คือ การสอนจะต้องมีสื่อที่หลากหลายและสื่อเหล่านั้นต้อง





เหมาะสมกับวัย สอดคล้องกับวัตถุประสงค์ที่เราสอน

อีกประการหนึ่งก็คือ การประเมินผล เนื่องจากว่าเด็กกลุ่มนี้ กว่าที่จะพัฒนาทักษะแต่ละทักษะได้ต้องใช้เวลาค่อนข้างมาก บางทีพ่อแม่ผู้ปกครองอาจจะไม่เข้าใจว่า ลูกมาเรียนแล้ว พัฒนาการทำไมเห็นไม่ชัดเจน เพราะฉะนั้นเราจะต้องมีระบบประเมินผลที่ชัดเจน คือ การประเมินผลก่อนเรียน ขณะเรียน และหลังเรียน เหตุผลที่ต้องใช้แบบประเมินแบบนี้ คือจะได้เห็นผลในการฝึกแต่ละครั้ง เช่น วันนี้ฝึกถอดเสื้อ 10 ครั้ง ทำได้กี่ครั้ง ต้องใช้การประเมินผลครั้งต่อครั้ง ที่เราสอน เพื่อที่จะดูว่าแผนการสอนที่เราสอนไปเหมาะสมไหมหรือมีปัจจัยอะไรบ้างที่เป็นอุปสรรคในการเรียนรู้ของเด็ก เพื่อครูจะได้นำมาปรับปรุงแผนการสอนต่อไป

หลายส่วนที่ประจำการจัด ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของกิจกรรมต่างๆ ไม่ว่าจะเป็นกิจกรรมดนตรี พลศึกษา ว่ายน้ำ กายภาพบำบัด ศิลปะบำบัด ห้องกระตุ้นประสาทสัมผัส สนามกระตุ้นประสาทสัมผัส คือสิ่งพวกนี้ต้องจัดให้เอื้อกับการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก เด็กจำเป็นจะต้องได้รับการกระตุ้นผ่านกิจกรรมที่หลากหลาย คืออยากจะทำให้กำลังใจกับคุณพ่อ คุณแม่ และคุณครูผู้สอนว่า จากประสบการณ์ที่ทำงานกับเด็กมา 20 กว่าปี มีเด็กที่ผ่านการฝึกประมาณ 500 กว่าคน ก็เห็นว่าเด็กทุกคนสามารถที่จะพัฒนาได้ แต่ทั้งนี้ทั้งนั้นก็ขึ้นอยู่กับสภาพปัญหาความรุนแรงที่เด็กมี การเอาใจใส่ของพ่อแม่ การจัดกระบวนการเรียนการสอนที่เหมาะสม เอื้อต่อการเรียนรู้ ซึ่งทั้งหมดคงเป็นปัจจัยที่ทำให้เขาพัฒนา





บรรยาย

เด็กภาวะปัญญาอ่อนทั้งในระดับเรียนได้ ระดับฝึกได้ ระดับหนักและระดับหนักมาก สิ่งหนึ่งที่พวกเขามีความเหมือนกัน ก็คือพวกเขาสามารถพัฒนาได้ ทั้งการพัฒนาทางสติปัญญาและพัฒนาทางด้านร่างกาย หากได้รับการเตรียมความพร้อมและการประเมินวางแผนที่ถูกต้องเหมาะสมและต่อเนื่อง ไม่เพียงแต่โรงเรียนเฉพาะความพิการสังกัดรัฐบาลและเอกชนเท่านั้นที่มีการจัดเตรียมความพร้อม และการประเมินวางแผน **ศูนย์การศึกษาพิเศษเขตและศูนย์การศึกษาพิเศษจังหวัด**ที่มีอยู่ก็ได้มีการจัดเตรียมด้วยเช่นกัน ทั้งนี้เพื่อให้คนพิการช่วยเหลือตนเองได้มากที่สุดและดำรงชีวิตในสังคมได้ต่อไป

วิทยากร : จริญญา ไชติวรรณระกร

รองผู้อำนวยการศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา 5
จังหวัดสุพรรณบุรี

จริญญา

ศูนย์การศึกษาพิเศษ-
เขตนี้จัดตั้งขึ้นตาม
มติคณะรัฐมนตรี
ในปี พ.ศ. 2542 ซึ่ง
สร้างหลังจาก 5
ศูนย์แรก คือ ศูนย์

การศึกษาพิเศษส่วนกลางที่กรุงเทพฯ ศูนย์การศึกษาพิเศษ
เขต 3 จังหวัดสงขลา ศูนย์การศึกษาพิเศษเขต 8 จังหวัด
เชียงใหม่ ศูนย์การศึกษาพิเศษเขต 9 จังหวัดขอนแก่น
และศูนย์การศึกษาพิเศษเขต 10 จังหวัดอุบล คือเราสร้าง
หลังจากนั้น แล้วก็สร้างอีก 8 ศูนย์ใหม่ใน 5 เขตพื้นที่การ





ศึกษา ในจังหวัดสุพรรณบุรีก็เป็นจังหวัดหนึ่งที่อยู่ใน 8 เขตนี้ ก็จัดตั้งขึ้นเพื่อ

- เป็นการช่วยเหลือระยะแรกเริ่มและเตรียมความพร้อม เพื่อส่งเสริมเด็กในการส่งต่อเข้าโรงเรียนเรียนร่วม
- พัฒนาศักยภาพ การทำวิจัยและพัฒนาหลักสูตรสำหรับการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ
- ประสานและส่งต่อ และอบรมพัฒนابุคลากรทางด้านการศึกษาพิเศษให้มีความรู้ในการจัดการศึกษาทั้งบุคลากรในโรงเรียน หรือบุคลากรในชุมชนในการช่วยเหลือคนพิการ

นโยบายของศูนย์คือการจัดการศึกษาและส่งเสริมให้บุคลากร ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจในการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ เราเน้นตรงนั้นมากที่สุด นโยบายตรงนี้เป็นรูปแบบในการให้บริการทั้งผู้ปกครองและเด็กพิการ การให้บริการของศูนย์การศึกษาพิเศษ บุคลากรนี้เราได้จากหลายวิชาเอก บุคลากรของเรามีการพัฒนา ในการไปอบรมและการศึกษาดูงาน สิ่งที่เราพัฒนากุศลกรมากที่สุด คือการจัดอบรม เราจะพัฒนากุศลกรของศูนย์การศึกษาพิเศษและบุคลากรภายนอก เช่น โรงเรียนหรือ อ.บ.ต หรือผู้ปกครอง ตรงนี้เราเน้นที่การศึกษามากที่สุด

การให้บริการของศูนย์ จะให้บริการ 2 รูปแบบ คือ บริการภายในและภายนอกศูนย์ บริการภายในศูนย์ คือ เด็กมารับบริการภายใน ซึ่งเด็กที่มาใช้บริการเรามีทุกประเภท ทั้งเด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็น ทางทางได้ยิน ทางสติปัญญา ทางร่างกาย เด็กที่มีปัญหาในการ





เรียนรู้ เด็กที่มีปัญหาในการพูดและภาษา เด็กที่มีปัญหาทางพฤติกรรมและอารมณ์ เด็กออทิสติกหรือเด็กพิการซ้อน ซึ่งมีความพิการหลายอย่างร่วมกัน เป็นการให้บริการแบบหมุนเวียน เนื่องจากว่าเด็กในสุพรรณบุรีและจังหวัดใกล้เคียงมารับบริการที่เรามาก เราจะมีการจัดกลุ่ม สัปดาห์ เว้นสัปดาห์ โดยแต่ละครั้งที่เด็กมารับบริการที่เรา เราจะมีผู้ปกครองมาอยู่ด้วย เพื่อพัฒนาศักยภาพบุตรหลานของตนเอง หลังจากที่ผู้ปกครองมารับบริการที่เรา 1 สัปดาห์ เราจะมีที่บ้าน มีแบบฝึกหัดสำหรับผู้ปกครองนำไปฝึกเด็กที่บ้าน แล้วกลุ่มใหม่ก็จะกลับมา

หลังจากที่ผู้ปกครองกลับไปเราก็จะมาตรวจสอบว่าผู้ปกครองสอนเด็กหรือเปล่า มีพัฒนาการดีขึ้นไหม นี่คือการบริการภายใน แล้วก็บริการภายนอกของเรา เราจะบริการทั้งเด็กที่บ้าน และเด็กที่โรงเรียนเรียนร่วม สำหรับเด็กที่บ้าน เนื่องจากว่า ผู้ปกครองมีปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ แล้วก็ความพิการของเด็กที่มีความรุนแรงจนมีความยากลำบากในการนำพามาใช้บริการที่ศูนย์ เราก็จะให้บุคลากรของเราไปที่บ้านของเด็ก โดยจะมีทั้งนักกายภาพบำบัด นักกิจกรรมบำบัด แล้วก็ครูการศึกษาพิเศษไปให้บริการที่บ้าน จะมีแบบฝึกหัด มีอุปกรณ์ต่างๆ ที่จะไปให้บริการเด็ก และมีการปรับข้าวของเครื่องใช้ อุปกรณ์ต่างๆ ที่อยู่ที่บ้านให้มีความเหมาะสมกับเด็กที่เราไปให้บริการที่บ้าน ทั้งราวเดินหรือว่าบันได หรือแม้แต่การฝึกเดินกิจกรรมต่างๆ เราจะปรับตรงนั้น

ส่วนโรงเรียนเรียนร่วมก็จะจัดส่งบุคลากรของเราเข้าไปประสานทั้งสำนักงานเขตพื้นที่ การขออนุญาตเข้าโรงเรียนเรียนร่วม และผู้อำนวยการ ครูในโรงเรียนเด็ก





พิการที่อยู่ในโรงเรียน เราจะประสานเข้าไป จะมีปัญหาที่ว่าครูไม่มีความรู้ความสามารถในการจัดการศึกษา ตรงนี้เราก็คงมาคิดวิเคราะห์ว่า สิ่งใดที่ทำให้ครูไม่มีความรู้ เจตคติไม่ดีหรือเปล่า เราก็จะมีการสร้างเจตคติ การจัดอบรมให้ความรู้เรื่องการจัดการศึกษาให้คนพิการ ไม่ใช่เป็นสิ่งที่ยาก ถ้าเราจะยอมรับ ทำให้เด็กพิการในโรงเรียนเรียนร่วมสามารถเรียนกับคนอื่นได้อย่างมีความสุข

สิ่งที่ครูในโรงเรียนเรียนร่วมต้องการคือ การจัดการศึกษาสำหรับเด็กแต่ละคนจะมีความแตกต่างกัน เนื่องจากว่าเขาไม่เหมือนคนปกติไม่เหมือนเด็กทั่วไป จึงได้จัดทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP) สำหรับเด็กแต่ละคน เพื่อว่าในแต่ละปีครูจะจัดการศึกษากับเขาอย่างไร การเตรียมความพร้อมด้านสถานที่ต่างๆ เราจะดูความพิการของเด็กก่อน ในการให้บริการของศูนย์การศึกษาพิเศษ เราจะมีทางลาดสำหรับคนพิการทางด้านร่างกาย เราจะจัดห้องน้ำในแต่ละฝ่าย ทุกห้องเรียนจะมีห้องน้ำอยู่ เพราะว่าเราคำนึงถึงความพิการเป็นอันดับหนึ่ง การเดินทางไปห้องน้ำจะยากลำบาก เราก็จัดห้องน้ำในห้องเรียน แล้วก็อุปกรณ์ต่างๆ ที่ให้บริการเด็ก เช่นเด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน เราก็จะมีเครื่อง



ช่วยฟัง เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เราจะมีโปรแกรมคอมพิวเตอร์ ช่วยสอน มีสื่อเทคโนโลยี หรือ CAI (Computer-Assisted Instruction) ต่างๆ ที่ช่วยในการสอนเด็ก แล้วก็พวกของเล่นที่เป็นบล็อกไม้ ลูกปัดหรือแม้แต่ตุ๊กตาต่างๆ ที่เราจัดให้สำหรับเด็ก





แต่ละประเภท

เรากำลังถึงความเหมาะสมมากที่สุด ในการรับบริการของเด็กที่มาใช้บริการที่ศูนย์ เด็กทุกคนที่มีความบกพร่องสามารถรับบริการได้ตั้งแต่แรกพบความพิการ 3 เดือนก็มารับบริการที่นี่ได้ โดยความเห็นของแพทย์ว่าควรมากระตุ้นพัฒนาการ ถ้าเด็กดาวน์ซินโดรมหรือเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา คุณหมอท่านจะส่งมาที่นี้ 1 ขวบเราก็มี แต่เป็นการกระตุ้นพัฒนาการก่อน กระตุ้นการคลาน การกรลื่น แล้วก็กระตุ้นการเล่น คือเราทำอย่างไรที่จะกระตุ้นพัฒนาการให้เร็วที่สุด

เรจำกัดอายุการให้บริการไหม เราไม่ได้จำกัดอายุของการให้บริการ เด็ก 10 ขวบ ถ้าผู้ปกครองเพิ่งมาส่งหรือเพิ่งมารับบริการ เราก็จะเตรียมความพร้อมก่อน หลังจาก que เด็กมีความพร้อมแล้วเราจึงจะส่งไปโรงเรียนเรียนร่วมหรือไม่ก็โรงเรียนเฉพาะคนพิการ

ในการให้บริการ เด็กเข้ามาที่เรา เราจะซักถามประวัติก่อน อะไรคือสาเหตุของการพิการ พ่อแม่เป็นหัดเยอรมันหรือเปล่าหรือเกิดจากความแพ้ยา ทำให้เด็กมีความบกพร่อง พอเข้ามาเราจะดูก่อนว่า มีใบรับรองแพทย์ด้วยหรือเปล่า แพทย์ให้คำวินิจฉัยว่าอย่างไร ถ้าเป็นเด็กที่บกพร่องทางสติปัญญา เราจะเห็นลักษณะเด่นชัดหลังจากที่เด็กเข้ามาแล้ว เราก็จะมีการประเมินความสามารถของเด็กก่อน เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเข้ามาตอนอายุ 5 ขวบ เราก็จะดูว่าเด็กทำอะไรได้บ้าง ในแต่ละทักษะ เราก็จะประเมินเลยว่า **ทักษะกล้ามเนื้อมัดเล็ก** เราก็จะดูว่าการหยิบจับของเด็กเป็นอย่างไร เด็กสามารถหยิบจับลูกปัด หยิบจับช้อน หยิบจับอะไร





ต่างๆ ได้หรือเปล่า การลากเส้นของเด็กเป็นอย่างไร **ทักษะกล้ามเนื้อมัดใหญ่** เด็กรู้จักการเดิน เดินเป็นเส้นตรงได้หรือเปล่า การกระโดดทำได้ไหม เด็กสามารถกระโดดปรบมือได้หรือเปล่า **ทักษะทางด้านสังคม** เด็กเล่นอยู่คนเดียวหรือเปล่า ไม่เล่นกับเพื่อนเลยใช่ไหม หรือว่าแย่งของคนอื่น เราก็จะประเมินทักษะทุกด้าน หลังจากที่เราประเมินทักษะ เราก็จะมาวางแผนร่วมกัน ถ้าเป็นกล้ามเนื้อมัดใหญ่ เราก็หานักกายภาพบำบัด ถ้าด้านวิชาการ เราไปดูครูการศึกษาพิเศษ แล้วก็มาดูว่าผู้อำนวยการ ครู ผู้ปกครอง มาประชุมร่วมกัน สิ่งที่เราประเมินผู้ปกครองก็เห็นแล้วว่า เด็กเป็นอย่างไร ความสามารถเด็กขนาดไหน เราก็จะมาจัดทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP) ขึ้นมาว่า ใน 1 ปี เราจะพัฒนาอะไรเด็กบ้าง ตรงนี้เราจะดูว่า พัฒนาการที่เด็กทำได้ และสิ่งที่เราคาดหวังในอนาคตอีก 1 ปีว่า เด็กน่าจะทำอะไรได้บ้าง

ในการจัดทำแผนการศึกษาเฉพาะบุคคล เราจะประเมินปีหนึ่ง 2 ครั้ง ประเมินครั้งแรกใน 6 เดือน เราจะดูว่าที่เราวางแผนกันไว้ เด็กมีพัฒนาการตรงแผนการศึกษาเฉพาะบุคคลหรือเปล่า ถ้ามีเราก็พัฒนาต่อไปตามแผน แต่ถ้าไม่ได้ก็จะมีการปรับแผนการศึกษาเฉพาะบุคคลให้มีความเหมาะสมกับเด็กที่มีความบกพร่อง คือสิ่งที่เราวางไว้ต่ำเกินไปต้องปรับให้สูงขึ้น หรือที่เราวางไว้สูงก็ปรับลงมา

พอ 1 ปี เราก็มีการประเมินว่าทำได้หรือไม่ได้ ประเมินความก้าวหน้า ถ้าเด็กสามารถทำได้ใน 1 ปี เรามีความเห็นว่า พร้อมทั้งจะออกไปโรงเรียนเรียนร่วม





เนื่องจากช่วยเหลือตัวเองได้ ทานข้าวเองได้ ได้ตอบได้
เข้าห้องน้ำเองได้ แต่งกายด้วยตนเอง เราก็จะส่งไป
ที่โรงเรียนเรียนร่วมหรือโรงเรียนเฉพาะความพิการ ตรงนี้
เราจะประสานทางผู้ปกครองก่อนว่า มีความประสงค์จะส่ง
ไปที่โรงเรียนเรียนร่วมหรือโรงเรียนเฉพาะความพิการหรือไม่

ถ้าเป็นโรงเรียนเรียนร่วม เราก็จะประสานว่า แถว
บ้านมีโรงเรียนไหนบ้างที่อยู่ใกล้บ้าน เราก็จะประสานทาง
โรงเรียนในการส่งต่อ เราจะส่งการประเมินพัฒนาการว่า
ที่เราสอนที่ศูนย์การศึกษาพิเศษเด็กมีพัฒนาการถึงไหน
ทำอะไรได้บ้าง แล้วใน 1 ปีที่เขาอยู่ และในโรงเรียนเขา
น่าจะได้รับทักษะอะไร ได้รับความช่วยเหลืออย่างไร
นอกจากนี้เรายังประสานว่า ถ้าเด็กปัญญาอ่อน ครูจะต้อง
ช่วยเหลือทักษะตรงไหนก่อน การรู้จักอาคารสถานที่
การรู้จักคุณครู การนั่งโต๊ะ การรู้จักห้องเรียน เราจะต้อง
ให้ครูที่โรงเรียนที่เราส่งไปเรียนร่วมเข้าใจพัฒนาการของเด็ก
และให้ความช่วยเหลือต่อไป

ภาวะเด็กปัญญาอ่อนแตกต่างจากเด็กพิการอื่นๆ

วิทยากร: สุวิทย์ อินตะวิกุล

ครูการศึกษาพิเศษ

ศูนย์การศึกษาพิเศษเขตการศึกษา 5 จังหวัดสุพรรณบุรี

สุวิทย์

ภาวะความแตกต่าง
ของเด็กที่มีความ
บกพร่องทางด้าน
สติปัญญาจะแตก
ต่างจากเด็กพิการ
ทั้ง 9 ประเภทที่เข้า





มารับบริการจาก
ศูนย์ของเราก็คือว่า
เด็กที่มีความ
บกพร่องทางด้าน
สติปัญญา บางครั้ง
เราอาจมองว่า เด็ก
ว่าง่าย คือให้เด็กไป



ทำกิจกรรมตรงไหน เด็กก็จะนั่งทำได้นาน บางคนอาจจะ
นำไปเปรียบเทียบกับเด็กออทิสติกที่ว่า พอเราเอาเด็ก
ออทิสติกไปทำกิจกรรม จะไม่อยู่นิ่ง คุณครูบางคนจะบอก
ว่า ถ้าให้ฉันสอนเด็กออทิสติก ฉันสอนเด็กปัญญาดีกว่า
ซึ่งความจริงแล้วเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เขา
อาจจะอยู่นิ่ง แต่เรื่องของภาวะการจดจำหรือว่าเรื่องของ
ระดับสติปัญญาที่เขาสามารถจะจำทักษะวิชาการหรือ
ทักษะอะไรก็ตามที่เราสอนไป เขาอาจจะจำไม่ได้

อย่างเด็กปกติทั่วไป เราสอนครั้ง 2 ครั้ง เขาก็
จำได้แล้ว แต่ถ้าเป็นเด็กบกพร่องทางสติปัญญา บางที่เรา
อาจจะต้องย่ำคิดย่ำทำ วันนี้อสอน พรุ่งนี้อสอน มะรืนสอน
บางทีสอนแค่ ก.ไก่ ให้เขาจำ ก.ไก่ ได้ตัวเดียว บางทีอาจ
จะใช้เวลาทั้งอาทิตย์ ระดับพัฒนาการทางด้านทักษะ
ต่างๆ เขาอาจจะช้ากว่าเด็กทั่วไป เนื่องจากทางศูนย์ของ
เราเป็นศูนย์ที่ให้บริการเรื่องการเตรียมความพร้อมเพื่อ
การส่งต่อในระบบโรงเรียน เพราะฉะนั้นในศูนย์ของเรา
จะเน้นการเตรียมความพร้อมของเด็กที่มีความบกพร่อง
ทางด้านสติปัญญา 6 ทักษะด้วยกัน ก็คือ **ทักษะกล้าม
เนื้อมัดใหญ่** เราก็จะเน้นในเรื่องของการเดิน การวิ่ง





การขึ้นลงบันไดหรือว่าการกระโดด เราอาจจะมองว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา อวัยวะเขาครบ 32 เขาสามารถยืนได้ เดินได้ แล้วทำไมเราต้องมาสอนเรื่องพวกนี้อีก แต่ความจริงแล้วนะครับ เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา บางที่อายุเขา 3 ขวบ แต่พัฒนาการทางด้านการกล้ามเนื้อใหญ่ของเขา อาจจะเท่ากับเด็กๆ อายุ ปีกี่ เราจึงต้องกระตุ้นพัฒนาการเหล่านี้ให้เท่าหรือใกล้เคียงกับเด็กวัย 3 ปี

ทักษะที่สองที่เราจะสอนก็คือ **ทักษะกล้ามเนื้อมัดเล็ก** จะเป็นในเรื่องของการทำงานประสานระหว่างมือกับสายตา เช่น เด็กคนหนึ่งจะเขียนหนังสือ ทักษะกล้ามเนื้อมัดเล็กจะมีส่วนสำคัญมาก เพราะว่าถ้ากล้ามเนื้อมัดเล็กของเด็กไม่ดีจะไม่สามารถจับดินสอแล้วลากเส้นตรงหรือเขียนพยัญชนะได้ เพราะฉะนั้นเราจะเน้นเรื่องกล้ามเนื้อมัดเล็ก โดยสอนวิธีร้อยลูกปัด การปักหมุดหรือการฉีกกระดาษ หรือการใช้กรรไกรที่เกี่ยวกับการใช้มือ

ส่วนทักษะที่ 3 คือ **ทักษะการสื่อสาร** เพราะว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามีปัญหา ในเรื่องการสื่อสาร เขาจะพูดช้ากว่าเด็กทั่วไป หรือการรับรู้หรือการปฏิบัติตามคำสั่ง เขาอาจจะช้ากว่าเด็กทั่วไป อย่างที่ผมยกตัวอย่างครั้งแรกว่า เด็กมีอายุจริงๆ 3 ปี แต่พัฒนาการทางด้านการศึกษาก็เท่ากับเด็ก 2 ปี บางที่เด็กอายุ 3 ปีแล้ว โดยเฉพาะเด็กที่เป็นดาวนซินโดรมอาจจะยังพูดได้เป็นคำ ยังไม่สามารถพูดเป็น 2 คำหรือพูดเป็นประโยคได้ เราจึงเน้นในเรื่องทักษะการสื่อสาร ทั้งเรื่องของการพูดและการปฏิบัติตามคำสั่ง





ส่วนทักษะที่ 4 ที่เราเน้นสอนเด็กสติปัญญา ก็คือเรื่อง**ทักษะการช่วยเหลือตัวเอง** ที่นี้เราจะสอนตั้งแต่ ว่า คนๆ หนึ่งตื่นเช้าต้องทำอะไรบ้าง เราก็จะสอนเด็ก ตั้งแต่วิธีการล้างหน้า วิธีการแปรงฟัน วิธีการอาบน้ำ ทำความสะอาดร่างกายหลังจากการเข้าห้องน้ำ การกินข้าว คือเราจะสอนพวกทักษะการดำรงชีวิต ในชีวิตประจำวันให้กับเด็กที่นี้ด้วย เพื่อที่ว่าพอเราส่งต่อเด็กไปสู่ระบบของโรงเรียน ไม่ว่าจะเป็นโรงเรียนเฉพาะคนพิการ หรือโรงเรียนเรียนร่วม เด็กจะไม่เป็นภาระต่อครู

ส่วนทักษะที่ 5 ที่เราจะสอนเด็กก็คือ **ทักษะทางวิชาการ** เราจะเน้นขั้นพื้นฐานให้กับเด็ก ก็คือในเรื่อง ทักษะลีลามือ ทักษะการจำแนก เช่น สั้นยาว ต่างกันหรือเหมือนกัน อ้วนผอม ทักษะลีลามือก็คือ การลากเส้นตรงตามรอยประ การลากเส้นซิกแซกแล้วก็การเขียนพยัญชนะและการรู้จักพยัญชนะ รวมทั้งเรื่องของคณิตศาสตร์ จะสอนในเรื่องของการรู้ค่าของจำนวนนับ 1-10 เบื้องต้น เพื่อการส่งต่อ

ส่วนทักษะที่ 6 ก็คือ **ทักษะทางด้านสังคม** เราต้องสอนให้เด็กรู้จักเรื่องของการเข้าสังคม ไม่ว่าจะเป็นการเล่นกับเพื่อนหรือว่ามารยาททางสังคม ตอนเข้ามาโรงเรียนเจอครูจะต้องทำอย่างไร เพื่อต่อไปเด็กไปอยู่ในโรงเรียนจะได้ไม่มีปัญหาในเรื่องการเข้าสังคม

เทคนิควิธีการสอนเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

สุวิทย์

เทคนิควิธีการสอนเด็กที่มีความบกพร่องทางด้านสติปัญญา คือลำดับแรกเราต้องทำการประเมินเด็กก่อน





ประเมินว่า ระดับความสามารถพื้นฐานของเด็กอยู่ระดับไหน เราต้องดูให้ได้ว่า เด็กมีจุดเด่นตรงไหน มีจุดด้อยตรงไหนในแต่ละทักษะ เช่น เราจะสอนทักษะกล้ามเนื้อมัดเล็ก ในเรื่องของการร้อยลูกปัด เราก็ต้องดูก่อนว่าจุดเด่นของเด็กคืออะไร เช่น เด็กสามารถใช้มือหยิบลูกปัดที่มีขนาดใหญ่ได้ จุดด้อยก็คือไม่สามารถเอาเชือกร้อยเข้าไปในรูลูกปัดได้ พอได้ตรงนี้เราก็มำทำแผนการสอนที่จะสอนว่า คนเราจะร้อยลูกปัดเราจะมีขั้นตอนย่อยๆ อย่างไร ต้องแตกวิธีการสอนของเราให้เป็นขั้นตอนย่อยๆ (Task Analysis) ออกมาเพื่อที่จะง่ายต่อการสอนเด็ก เพราะตั้งแต่ผมบอกครั้งแรกแล้วว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เขาจะจำอะไรที่เป็นภาพรวมใหญ่ๆ ไม่ได้

เราต้องสอนเขาทีละขั้นๆ สมมติว่าเราจะสอนวิธีร้อยลูกปัด เราต้องสอนตั้งแต่วิธีการจับลูกปัดขึ้นมา ลำดับที่ 2 วิธีการจับเชือก เทคนิคที่เราจะใช้คือ 1 **การแตกย่อยพฤติกรรม**หรือแตกย่อยแผนการสอนโดยละเอียด 2 ก็คือ **วิธีการกระตุ้นเตือนเด็ก** เพราะว่า ถ้าเป็นเด็กทั่วไปเราอาจจะสาธิตให้ดูเด็กก็สามารถทำตามเราได้แล้ว แต่สำหรับเด็กปัญญาอ่อนบางที่เราจำเป็นจะต้องใช้วิธีการกระตุ้นเตือนโดยการจับมือเด็กทำก่อน พอจับมือเด็กทำได้สักระยะหนึ่ง ก็ค่อยลดการให้ความช่วยเหลือหรือลดการกระตุ้นเตือนลง เหลือแต่ตะมุ้มให้รู้ว่า หนูต้องร้อยลูกปัดนะ ตะมุ้มเสร็จแล้วอาจจะเหลือการกระตุ้นเตือนโดยเฉพาะเรื่องของการใช้วาจาอย่างเดียว บอกว่า หนูร้อยลูกปัด ซึ่งเทคนิควิธีการกระตุ้นเตือนจะใช้ช่วยให้มากที่สุด แล้วลดให้น้อยลงๆ จนเด็กสามารถทำเองได้





ตอนที่ 4

การศึกษาเพื่อพัฒนาบุคคลปัญญาอ่อน

ผศ.ดร.เบญจมา ชลธารนนท์
ผู้ตรวจราชการกระทรวงศึกษาธิการ

การจัดทำนโยบายของทาง
สถานศึกษาและกระทรวงศึกษาธิการควร
กำหนดนโยบายเกี่ยวกับการศึกษาให้อยู่
บนพื้นฐานของหลักการสิทธิมนุษยชน ซึ่ง
มีอยู่ 4 องค์ประกอบด้วยกัน คือ



A ตัวแรก Availability แปล
ว่า การจัดการศึกษาแบบให้เปล่า โดย
ที่เด็กพิการทุกคนควรมีโอกาสได้รับ
การศึกษาขั้นพื้นฐาน อย่างน้อย 12 ปี



การจัดการศึกษาสำหรับเด็กและเยาวชน
บนหลักการสิทธิมนุษยชน
1. Availability การจัดการศึกษาแบบให้เปล่า





การจัดการศึกษาสำหรับเด็กและเยาวชน
บนหลักการสิทธิมนุษยชน
2. Accessibility การจัดการศึกษาที่ทุกคน
เข้าถึงได้

A ตัวที่สอง Accessibility
หมายถึง การจัดการศึกษาที่ทุกคนเข้า
ถึงได้



การจัดการศึกษาสำหรับเด็กและเยาวชน
บนหลักการสิทธิมนุษยชน
3. Acceptability การจัดการศึกษาที่มีคุณภาพ
เป็นที่ยอมรับ

A ตัวที่สาม Acceptability
หมายถึง การศึกษาที่มีคุณภาพเป็นที่
ยอมรับ



การจัดการศึกษาสำหรับเด็กและเยาวชน
บนหลักการสิทธิมนุษยชน
4. Adaptability การศึกษาที่สามารถ
ปรับให้เหมาะกับผู้อื่น

A ตัวสุดท้าย Adaptability
ซึ่งหมายถึงการจัดการศึกษาที่
สามารถจะปรับให้เหมาะสมกับผู้เรียน

อยากจะฝากทุกท่านว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
ทุกคนพัฒนาได้ ควรพัฒนาเขาให้เต็มศักยภาพ และช่วยเหลือให้เขา
สามารถมีชีวิตที่เป็นอิสระ และดำรงชีวิตในเรื่องส่วนตัว ในเรื่องที่จะมีวิชา
ชีพ และในการดำรงชีวิตอยู่กับพี่น้อง ถ้าแม้ว่าพ่อแม่เขาไม่อยู่แล้วได้
อย่างมีประสิทธิภาพ ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับครอบครัว ชุมชน และสถานศึกษาที่
จะช่วยเหลือกัน





บรรยาย ปัจจุบันการศึกษาสมัยใหม่มีความเชื่อว่า การที่เด็กพิเศษได้เรียนร่วมกับเด็กปกติ จะช่วยให้พวกเขาเหล่านั้นมีพัฒนาการทางสมอง อารมณ์และสังคมดีกว่าการแยกไว้ต่างหาก จึงได้มีการผลักดันให้เด็กพิเศษเข้าสู่ระบบโรงเรียนปกติให้มากที่สุด ซึ่งการศึกษาดังกล่าวเรียกว่า **การเรียนรู้ร่วม**

การเรียนรู้ร่วมสำหรับเด็กภาวะปัญญาอ่อนหมายถึง การจัดการศึกษาให้กับเด็กภาวะปัญญาอ่อน ซึ่งเป็นเด็กที่มีความต้องการพิเศษได้เรียนร่วมกับเด็กปกติ โดยคำนึงถึงความสามารถของแต่ละบุคคล เพื่อส่งเสริมให้เด็กกลุ่มนี้มีโอกาสเรียนรู้ร่วมกันและดำรงชีวิตอยู่ในสังคมอย่างปกติสุข โดยยึดหลักที่ว่า มนุษย์เป็นส่วนหนึ่งของสังคม มีความเป็นอยู่ที่ต้องเกี่ยวเนื่องซึ่งกันและกัน จึงจำเป็นจะต้องพึ่งพาอาศัยกันตลอดเวลา เด็กภาวะปัญญาอ่อนเป็นส่วนหนึ่งของสังคม แต่ความสามารถด้อยกว่าคนปกติ ดังนั้นพวกเขาจึงควรได้รับความเห็นใจ ความเข้าใจ ความช่วยเหลือและโอกาสทางการศึกษา เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้เช่นคนปกติ

การจัดการเรียนการสอนแบบเรียนร่วม ในสถานศึกษาของรัฐบาล

ลัมัยพร แห่่งหล้า

ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดหนัง

โรงเรียนวัดหนังของเราจัดการเรียนร่วมสำหรับนักเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ตั้งแต่ปี พ.ศ. 2500 ได้มีพัฒนาการเรียนการ



ลัมัยพร แห่่งหล้า
ผู้อำนวยการโรงเรียนวัดหนัง





สอนมาเป็นลำดับจนถึงปี พ.ศ. 2547 โรงเรียนวัดหนึ่งของเราก็ได้รับรางวัล
โรงเรียนแกนนำเรียนร่วม

ณ ปัจจุบันมีการเปิดการเรียนการสอนให้เด็กที่มีความบกพร่อง
ทางสติปัญญาได้เรียนร่วมและเปิดเป็นห้องเรียนพิเศษตั้งแต่ชั้นอนุบาลถึง
ชั้นประถมศึกษาปีที่ 6 ภายใต้นโยบายที่บูรณาการระหว่าง 2 แนวคิด คือ
SEAT

ตัว S คือ Student ก็คือตัว
นักเรียน คือยึดตัวนักเรียนเป็นสำคัญ
ยึดความต้องการของเขา ดูความ
แตกต่างระหว่างบุคคล ดูว่าเด็กที่มา
เรียนกับเรานอกจากมีความบกพร่อง
ทางสติปัญญาแล้วเขายังมีความ
บกพร่องอื่นๆ ปนอยู่ด้วยหรือไม่ เช่น
ออทิสติก หรือว่ามีความบกพร่องทาง
ด้านร่างกาย หรือมีปัญหาทางด้าน
การเรียน เหล่านี้เราต้องดูตัวนักเรียน
เป็นสำคัญ



อันที่สองก็คือตัว E
Environment คือสิ่งแวดล้อมที่เอื้อให้
เด็ก ใน 2 ลักษณะใหญ่ๆ คือ เอื้อต่อ
การเรียนรู้ของเขา และเอื้อต่อความ
สะดวกในการที่เขาจะเรียนรู้อยู่ใน
โรงเรียนหรือมีกิจกรรมประจำวันใน
โรงเรียนได้อย่างสะดวกสบายที่สุด



ตัว A ก็คือ Activities ที่
โรงเรียนจัด เราก็จะดูที่หลักสูตรการ
ศึกษาขั้นพื้นฐานของกระทรวง





ศึกษาธิการเป็นตัวตั้ง ใน 8 สาระการเรียนรู้ แต่คุณครูก็จะปรับกิจกรรมให้สอดคล้องกับพัฒนาการของเด็ก นอกจากกิจกรรมต่างๆ ในหลักสูตรแล้ว โรงเรียนวัดหนึ่งยังมีกิจกรรมที่เสริมโอกาส เสริมความต้องการของเด็กในกิจกรรมที่โรงเรียนได้จัด ทั้งกิจกรรมเฉพาะเด็กในกลุ่มการศึกษาพิเศษ และกิจกรรมที่ร่วมจัดกับเด็กปกติ

ส่วนตัวสุดท้ายก็คือตัว T Tools โรงเรียนจะจัดสรร จัดหางบประมาณที่สนับสนุนกิจกรรมต่างๆ ให้เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เราเห็นความสำคัญจุดนี้เป็นที่ตั้ง เพราะฉะนั้นอะไรก็ตามที่ส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการการเรียนรู้ หรือเอื้อต่อการเรียนการสอนของคุณครู ก็จะพยายามส่งเสริมและอำนวยความสะดวกทุกสิ่งตามที่คุณครู นักเรียน หรือผู้ปกครองต้องการ ขอรับรองมา

แนวคิด SEAT FRAMEWORK และบูรณาการแบบ SBM (School-Based Management) ยึดความต้องการของคุณครู นักเรียนและผู้ปกครองเป็นตัวตั้ง ซึ่งตรงนี้นอกจากจะมีคุณครู มีผู้บริหาร มีนักเรียนแล้ว การมีส่วนร่วม School Based ก็คือ เรามีผู้ปกครองที่อยู่ในรูปของกรรมการสมาคมแล้วก็เครือข่ายผู้ปกครองเข้ามาร่วมด้วยในทุกเรื่อง ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของ การวางแผนการจัดการเรียนการสอน ส่วนร่วมในการจัดกิจกรรม และส่วนร่วมในการที่จะวัดผลและการประเมินผลในการเรียนด้วย

พิธีกร ได้รับทราบในเรื่องของนโยบายและวิสัยทัศน์ของผู้บริหารไปแล้ว ที่นี้ เราจะมาดูกันว่า บุคคลที่ใกล้ชิดกับเด็กปัญญาอ่อนเหล่านี้ ท่านมีบทบาทหน้าที่ รวมถึงเทคนิควิธีการดูแลและสอนเด็กที่มีภาวะปัญญาอ่อนอย่างไร





พิธีกร : แอนนี่: ชุตีพร
ทรัพย์เสริมศรี

วิทยากร : ธนัต หลบภัย

หัวหน้าโครงการเรียน
ร่วม โรงเรียนวัดหนัง
วิไลวรรณ แจ่มจิราศัย
ครูผู้สอนห้อง ป. 1

พิเศษ โรงเรียนวัดหนัง

สิริอร เทพนมิตร

ครูผู้สอนห้องป. 2 พิเศษ โรงเรียนวัดหนัง



แอนนี่ โครงการเรียนร่วมของทางโรงเรียนมีการจัดการเรียนการสอนอย่างไรบ้างคะ

ธนัต ในแง่ของการจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนวัดหนังจะแบ่งเป็น 2 ระดับด้วยกันคือ เด็กที่มีความบกพร่องมากก็จัดเป็นห้องพิเศษให้ ส่วนเด็กที่มีความบกพร่องไม่มากนักเราก็จะจัดเป็นการเรียนร่วมเต็มเวลาในห้องเรียนปกติ

สำหรับการสอนนั้น เด็กในชั้นพิเศษที่มีความบกพร่องในระดับที่มาก ก็จะเน้นในเรื่องของการช่วยเหลือตนเอง การฝึกทักษะทางอาชีพและการพัฒนาทางสังคมเป็นหลัก เพราะว่า เด็กกลุ่มนี้มีขีดจำกัดในการเรียนรู้ทางวิชาการ สำหรับเด็กที่เรียนร่วมกับเด็กปกตินั้นจะเป็นเด็กที่มีความบกพร่องน้อยกว่า สามารถจะเรียนรู้วิชาการทั้ง 8 กลุ่มสาระ ได้อย่างไรก็ตามจะเน้นทางด้านสังคมเป็นหลักในการประเมินเขาให้ผ่านจุดประสงค์ทางการศึกษา

แอนนี่ ในห้องเรียนจะมีการจัดเป็นมุมต่างๆ ที่แตกต่างกันไป ไม่ทราบว่าจัดเป็นอย่างไรบ้างและเพื่ออะไรบ้าง





- วิไลวรรณ** อย่าง ป.1 จัดเป็นมุมตามเนื้อหาทางวิชาการด้วยและเป็นทักษะฝึกเขาด้วย ส่วนมากจะฝึกประสบการณ์ตรง อย่างเช่น ฝึกพื้นฐานอาชีพ เราก็จะมีเครื่องครัวในห้อง ทุกวันพฤหัสบดีเราจะทำอาหาร
- แอนนี่** สื่อการเรียนการสอนที่เตรียมให้เด็ก มีความพิเศษอย่างไรบ้าง พิเศษกว่าเด็กอื่นๆ หรือเปล่า
- วิไลวรรณ** ใช่ค่ะ เราต้องใช้ของจริง ให้เรียนรู้จากของจริง อย่างการรับประทานอาหาร ไปล้างช้อนล้างจาน ให้เขาทานเสร็จแล้วต้องพาไปล้างเลย ให้รู้ว่าล้างเสร็จแล้วต้องเช็ดอย่างไรล้างอย่างไร
- แอนนี่** ในการทำแผนการเรียนการสอน ทางโรงเรียนมีการจัดทำ IEP อย่างไรบ้าง
- สิริอร** การจัดทำ IEP เป็นการจัดทำร่วมกันระหว่างผู้บริหาร ผู้ปกครองและครูประจำชั้น ว่า ลูกของคุณพ่อคุณแม่ ในอดีตมีความรู้ความสามารถแค่ไหน ในปัจจุบันปีการศึกษาที่เราจะเริ่มควรจะเรียนได้แค่ไหน และลูกจะพัฒนาได้แค่ไหน เราจะตั้งเป้าหมายไว้ระยะยาว
- แอนนี่** แล้วในส่วนของ IIP
- วิไลวรรณ** IIP เป็นแผนการสอนเฉพาะบุคคล สมมติว่านักเรียนคนนี้มีความบกพร่องทางด้านไหน อย่างเช่นวิชาคณิตศาสตร์ เราวางแผนว่าเขาควรจะเรียนได้แค่ไหน เราก็จะเขียนตามแผนว่าเขาบกพร่องด้านไหน เช่น เขาเขียนไม่ได้นะ หรือว่าเขาจำจำนวนไม่ได้ เราก็จะเอา IIP เป็นตัวแก้ปัญหาเฉพาะตัวของเขา เป็นรายบุคคล เป็นรายวิชาไป
- แอนนี่** คือเฉพาะเด็กแต่ละคนนั่นเอง วิธีการเรียนการสอนก็จะไม่เหมือนกันด้วยใช่ไหม
- ธনী** ครับ สำหรับการจัดการเรียนการสอนในห้องเรียน นอกจาก





ครูจะให้กิจกรรมกับเด็กแล้ว เรามีโครงการ “พี่ช่วยน้อง เพื่อนช่วยเพื่อน” คือให้เด็กปกติเป็นอาสาสมัครลงมาช่วยสอนน้องในช่วงพักกลางวัน สาเหตุที่ทำอย่างนี้เนื่องจากว่าเราเห็นว่า การที่让孩子ช่วยกันเอง เด็กสอนเด็กก็สามารถสื่อสารกันได้ดีและเราก็อยากจะฝึกเด็กปกติให้มีส่วนร่วมในการที่จะพัฒนาเด็กพิเศษด้วย เมื่อสิ้นปีการศึกษา **เราก็จะให้เกียรติบัตรด้วย เป็นการตอบแทน**

แอนนี่

สุดท้ายแล้วต้องให้อาจารย์ทั้ง 3 ท่านฝากอะไรถึงผู้ปกครองที่กำลังมีน้องๆ อยู่ในเด็กภาวะพิเศษ

ธนต์

ผมก็อยากแสดงความรู้สึกเห็นใจท่านผู้ปกครองที่มีลูกอยู่ในภาวะที่บกพร่อง อย่างไม่รู้ก็ตาม ขอให้ท่านผู้ปกครองได้มีกำลังใจที่จะช่วยเหลือ ทั้งช่วยเหลือโรงเรียนและบุตรของตนเอง โดยมีความเชื่อว่า เด็กของเราหรือลูกของเรานั้นสามารถที่จะพัฒนาได้ เพราะฉะนั้นการที่จะให้เขาพัฒนาเราต้องใช้เวลา และผู้ปกครองเองก็ต้องยอมรับและให้การช่วยเหลือ

แอนนี่

ก็เรียกว่าต้องให้การช่วยเหลือที่ถูกต้อง ถูกวิธีนั่นเอง

วิไลวรรณ

อยากให้ผู้ปกครองเข้าใจลูกของตัวเอง

สิริอร

อยากให้ท่านผู้ปกครองช่วยกันดูแลเด็กที่บ้านด้วย สำคัญเลยคือต้องเข้าใจเด็ก

แอนนี่

การเรียนการสอนของเด็กพิเศษที่โรงเรียนวัดหนึ่งเป็นอย่างไร

วิทยากร : เพียงใจ อาจคัมวงศ์

ครูผู้สอนการเรียนรู้ร่วม โรงเรียนวัดหนึ่ง

การสอนแบบเรียนร่วมจะมีความแตกต่างมาก ครูผู้สอนจะต้องมีความเข้าใจในเด็กเรียนร่วม เด็กเรียนร่วมในโรงเรียนวัดหนึ่งจัดโดย เด็กต้องเรียนในห้องพิเศษก่อน ป.1-3 พอ ป.4-6 จะส่งเข้ามาเรียนร่วม การเตรียม





ความพร้อมพวกนี้เราก็จะต้องจัดกิจกรรมให้เขาหรือเตรียมตัวให้เขารู้ว่าเรามาเรียนร่วมกับเพื่อน เราจะต้องทำกิจกรรมกับเพื่อนนะ ถ้างานกิจกรรมต่างๆ ค่ะเน่นต่างๆ ที่อาจารย์เขาวางไว้ หนูจะต้องมีส่วนร่วม หนูจะต้องทำกิจกรรมเท่าที่หนูทำได้ ถ้าเป็นงานเดี่ยวครูจะต้องเรียกเขามาทำ มาคุย ถ้างานกลุ่มก็จะมี Buddy ช่วยควบคุม แล้วเราก็ตีตามคู่อีกที

นี่ก็คือการเตรียมตัวเด็กที่จะเรียนร่วมกับคนอื่น เราจะต้องพูดคุยกับผู้รู้ อย่างเช่นหัวหน้าสายเด็กพิเศษ ถ้าเรามีปัญหาเราก็จะต้องถาม ถ้าเจอกับปัญหาที่เราแก้ไม่ได้เราก็ต้องไปถาม ขั้นตอนการสอนที่เปรียบเทียบกับเด็กปกติ เด็กพิเศษนี้ พอเราอธิบายเด็กปกติเสร็จ เราจะต้องเข้าไปดูเขาคู่กับเขาด้วยว่า สมมติว่า เป็นการบ้าน หรือให้งานในช่วงโมงก็ตาม ถ้าเป็นคณิตศาสตร์ 5 ข้อ เด็กพิเศษจะ让他ทำแค่ข้อเดียว บางครั้งเด็กทำไม่ได้ ก็ขอให้เขาลอกโจทย์ ก็ยังดี ในช่วงโมงที่เขาเรียนเราจะประเมินโดยดูจากผลงานกับการสังเกตจากการทำงานกลุ่มร่วมกับเพื่อน พอดูผลงาน ดูการประเมินกลุ่มเสร็จแล้ว เราก็จะวัดโดยมีแบบประเมินของวิชานั้นๆ อยู่ จะต้องชมยกย่องเขา ยอมรับเขา

พิธีกร เมื่อช่วงที่ผ่านมา ท่านก็ได้รับทราบในเรื่องของทั้งนโยบาย กลยุทธ์ต่างๆ ในการพัฒนาเด็กที่มีภาวะปัญญาอ่อนในการเรียนร่วมในโรงเรียนเรียนร่วมในโรงเรียนรัฐบาลแล้ว แต่ไม่เฉพาะโรงเรียนรัฐบาลเท่านั้นที่สำคัญในเรื่องนี้ โรงเรียนเอกชนก็ไม่น้อยไปกว่ากัน ได้ให้ความสำคัญทั้งนโยบาย เทคนิควิธี และกลยุทธ์ที่จะมาใช้ในการพัฒนาเด็กปัญญาอ่อน





การจัดการเรียนการสอน ในสถานศึกษาเฉพาะความพิการของเอกชน

วิทยากร: วิเชียร อนันต์มหพงศ์

ผู้อำนวยการโรงเรียนปัญญาอุตุมิกร

โรงเรียนปัญญาอุตุมิกรตั้งเมื่อปี พ.ศ. 2520 ตั้งโดยมูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อนในพระบรมราชินูปถัมภ์ ตั้งขึ้นเพื่อสอนเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาซึ่งเราเรียกง่าย ๆ ว่า เด็กปัญญาอ่อนระยะที่ไม่รุนแรงมากที่เรียนได้ พอฝึกได้

นโยบายประการแรก คืออยากให้เด็กพวกนี้มีความสุขอยู่ในชุมชนและสังคม หนักไปทางพัฒนาให้เขาปรับตัวอยู่ในสังคมได้อย่างราบรื่น ไม่เป็นภาระ การบริหารวิธีการดำเนินงานในโรงเรียนพิเศษแบบนี้ต้องมีหลายรูปแบบ และเปลี่ยนแปลงได้ตลอดเวลา เพราะฉะนั้นโรงเรียนนี้ต้องไม่ใช่ศิลาป็นเดียว ต้องรับความร่วมมือจากทุกฝ่ายให้มากที่สุด อันดับแรกที่เราทำเป็นทางการ ก็คือ กรรมการสถานศึกษา เดียวนี้เรามีคณะกรรมการผู้อำนวยการโรงเรียนซึ่งตั้งมานานแล้ว ประกอบด้วยตัวแทนจากผู้ทรงคุณวุฒิ ผู้เชี่ยวชาญ จากผู้แทนครู จากผู้แทนมูลนิธิ ผู้แทนกระทรวง คือ สำนักงานการศึกษาเอกชน เรามีการประชุมกันบ่อยๆ นอกจากนี้ เรายังได้รับการร่วมมืออย่างสูงจากชุมชน ทั้งภาครัฐบาลและภาคเอกชนเป็นต้น เนื่องจากโรงเรียนมีบุคลากรหลายประเภท ถ้ามีโอกาสจะต้องเชิญวิทยากรมาให้ความรู้เพิ่มเติม และให้ครูไปดูงาน อบรม สัมมนาตามโอกาส

พิธีกร ได้รู้ถึงวิสัยทัศน์ของท่านผู้อำนวยการโรงเรียนไปแล้ว ในช่วงหน้าคุณแอนนี้จะพาไปพบกับผู้ปฏิบัติงานจริงกับเด็กปัญญาอ่อน เราไปดูว่า ท่านต่างๆ เหล่านี้มีแนวคิดและเทคนิควิธีในการพัฒนาเด็กปัญญาอ่อนอย่างไรบ้าง





พิธีกร : แอนนี่ : ชุตินา ทรัพย์เสริมศรี

วิทยากร : อัจฉราวรรณ จันทรมหา

ผู้ช่วยฝ่ายวิชาการโรงเรียนปัญญาภูมิกร

แอนนี่ ลักษณะการเรียนการสอนของโรงเรียนเฉพาะความพิการเป็นอย่างไร

อัจฉราวรรณ เราเริ่มตั้งแต่ 5-18 ปี

แอนนี่ แล้วมีการจัดการเรียนการสอนให้กับเด็กภาวะปัญญาอ่อนอย่างไรบ้าง หรือว่าเด็กที่พิการทางด้านอื่นอย่างไรบ้าง

อัจฉราวรรณ ตอนนี้ เราเปิดสอนเด็กบกพร่องทางสติปัญญา ในปัจจุบันนี้มีเด็กออทิสติกมาเรียนร่วมกับเราแล้ว cerebral palsy (อัมพาตทางสมอง) ก็มี ที่มีอาการเกร็งของแขนแล้วก็มีเด็ก



ซ้ำซ้อนทางสติปัญญาก็มาเรียนร่วมกับเรา เพราะฉะนั้นเมื่อมีความพิการหลากหลาย เราก็ต้องมีการประเมินความสามารถพื้นฐานของเด็กว่า เด็กมีปัญหาด้านไหน มีจุดเด่นด้านไหน เพื่อเราจะได้ส่งเสริม อย่างเช่นเด็กบางคนมีจุดเด่นด้านดนตรี เราก็จะส่งเสริมด้านดนตรี แต่ถ้าเด็กคนไหนเราประเมินแล้วว่ามีความรู้หรือจุดด้อยที่

จะต้องแก้ไข เช่น ไม่ยอมเข้าร่วมสังคม เพราะเด็กเราจะต้องไปปรับให้เข้าร่วมกับสังคมได้ใช่ไหมคะ เมื่อเด็กแยกตัวอยู่คนเดียวหรือไม่ยอมรับใครเลย เราต้องมาปรับพฤติกรรมตรงนั้นของเขา

แอนนี่ ที่นี้เมื่อโรงเรียนมีทั้งเด็กที่มีภาวะปัญญาอ่อนและเด็กพิการแบบอื่นด้วยนี้ มีการมาเรียนรวมกันด้วยไหม

อัจฉราวรรณ เรียนรวมกันในห้องค่ะ





แอนนี่ ทางโรงเรียนมีกฎเกณฑ์ในการรับเด็กภาวะปัญญาอ่อน
เข้าเรียนอย่างไรบ้าง

อัคราวรรณ ขณะนี้เรารับเซิร์ฟปัญญา 35-49 เพราะว่าพื้นฐานตรงนี้แค่
จะฝึกได้ ถ้าด้านการเรียนเราต้องประเมินพื้นฐานของเด็ก
อีกว่า เด็กเรียนได้ระดับไหน

แอนนี่ เห็นว่า ทางโรงเรียนมีการจัดการเรียนการสอนในแบบ
เฉพาะวิชาด้วย เช่นคณิตศาสตร์ สังคม ภาษาไทยให้กับเด็ก
พิการด้วย ทำไมถึงต้องมีการจัดวิชาเหล่านี้เข้าไปด้วย

อัคราวรรณ ตามพระราชบัญญัติการศึกษาแห่งชาติ ปี 2542 กำหนดให้
โรงเรียนจะต้องจัดการศึกษาขั้นพื้นฐาน มีทั้งหมด 8 สาขา
โดยเอามาตรฐานการเรียนรู้มาเป็นตัวกำหนด

แอนนี่ ก็คือ เอาริชาบังคับมาปรับให้เข้ากับเด็กของเราด้วย คุยถึง
วิชาเรียนแล้ว คราวนี้มาดูสภาพของห้องเรียน มีการจัด
เตรียมความพร้อม การจัดห้องเรียน สถานที่อย่างไบบ้าง
สำหรับเด็กที่ต้องการภาวะพิเศษขึ้นมา

อัคราวรรณ ในห้องเรียนแต่ละห้อง ครูต้องจัดหลากหลาย ขึ้นอยู่กับว่า
จะให้เรียนรู้อะไร มีนิทานให้เด็กดูหนังสือ

แอนนี่ คือ จะมีมุมต่างๆ มุม
นิทาน มุมวิทยาศาสตร์
อยู่ในห้องเดียวกันเลย
ให้เด็กๆ ได้ฝึกในสิ่งที่
ตัวเองถนัดแล้วก็ชอบ
ใช้ไหมคะ แล้วเรื่อง
ของโต๊ะ พื้นที่ ความ
สะอาดต่างๆ



อัคราวรรณ โต๊ะเรามีอยู่ แล้วก็
เหมาะกับเด็ก อย่างเด็กตัวสูง โต๊ะก็ต้องสูง





- แอนนี่** คือต้องจัดให้เป็นพิเศษไปด้วยใช่ไหมคะ
- อัครารวรรณ** ถ้าเราจัดไม่เหมาะสม เหมือนคนปกตินี้ไม่เหมาะสมก็จะปวดหลัง เด็กเราก็เหมือนกัน เก้าอี้ก็ต้องเหมาะสม
- แอนนี่** เรียกว่า มีการปรับให้เข้าเด็กในทุกๆ แบบ ทุกปัญหา ทุกความต้องการ ที่นี้มาถึงเรื่องอุปกรณ์การเรียนการสอนบ้าง เด็กบางคนอาจช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ มีฉีกมีทำร้ายร่างกาย การเตรียมสื่อการสอนต่างๆ ต้องมีความพิเศษขึ้นหรือเปล่า
- อัครารวรรณ** เด็กของเรามีความพิการที่หลากหลาย ครูผู้สอนจะต้องมีความเข้าใจในการจัดอุปกรณ์การเรียนการสอน อย่างเด็กในห้องมี 12 คน บางคนเขียนตัวอักษรไม่ได้ ยังบังคับมือไม่ได้ เราก็ต้องทำร่องลึล้ามือขึ้นมา อย่างเป็นภาพ นหนู เด็กก็จะรู้ว่าจะอย่างนี้เด็กก็จะขีดตาม สมมติเด็กทำเสร็จแล้ว เราก็เอามาให้เขาดู ครูก็จะลงชื่อว่า เด็กทำเองใหม่ หรือว่าต้องจับมือ ถ้าคนนั้นเขาได้ระดับนี้แต่ยังไม่ได้เป็นคำ บางคนได้เป็นคำแล้วเพราะเขาอายุมากแล้ว อย่างอายุ 12 อยู่ในห้องกับอายุ 5 ขวบจะมาเรียนตัวอักษรอยู่ก็ไม่เหมาะสมกับเขา เราจะต้องดูว่าอายุของเขาจะต้องเรียนรู้คำแล้ว
- เพราะฉะนั้นถ้าเราอยากรู้ชื่อของเขา อยากให้เพื่อนๆ รู้ด้วย เราก็ใส่ตรงนี้นะ นี่ชื่อของหนูนะ เขียนอย่างนี้นะ มีภาพติดด้วยนะ ถ้าเห็นแบบนี้คือของหนูนะ ถ้าเขาจำได้แล้วเราก็จะเอารูปภาพออก แล้วให้เขามาเลือกว่า ชื่อหนูอยู่ตรงไหน ให้เขาภาพตัวเองมาติด และทุกครั้งอย่าลืมตอกลงวางไว้ เพราะเป็นกำลังใจเขา เหมือนคนปกติจะชอบคำชมเชย หรือตัวเลข เราอยากให้เด็กรู้จักเลขหกและให้รู้จำนวนด้วย ถ้ายกนิ้วอย่างนี้นะคือหก มีหลายๆ แบบ ทั้งตัวหนังสือ รูปภาพ เพราะประหยัดด้วยและเด็กก็เรียนรู้ได้ด้วย





เพื่อนกับเพื่อนก็จะได้คุยกัน ได้สังคมด้วย เด็กก็จะได้รู้เรื่องสี่
เรื่องสังคม เรื่องจำนวนด้วย หรือว่าเราจะให้เด็กเล่นสนุก
สนาน เพราะเด็กของเราชอบความสนุกสนาน เราก็ทำตัว
โดมิโนตัวเลขขึ้นมา อันนี้เป็นกระดานแม่เหล็ก สมมติว่าเรา
มีเลขสี่ แล้วอันนี้จะไรนับจำนวนสิแล้วเอาอะไรมาเติม แล้ว
เด็กๆ ก็จะหยิบมาต่อ

แอนนี่ อ้อ มีผลไม่อยู่สามลูก ก็เอาเลขสามมาต่อ

อัจฉราวรรณ ก่อนจะมาตัวนี้ เด็กก็ต้องรู้จำนวนใช้ไหมคะ

แอนนี่ ก็ต้องพัฒนาขึ้นมาเรื่อยๆ และเราก็เพิ่มความสนุกเข้าไปจะ
ได้เพลินตอนเล่น เราโตแล้วยังอยากเรียนรู้ด้วยความสนุก

อัจฉราวรรณ อย่างเช่นเด็กของเราสนใจเพลง ก่อนที่จะสอนเราต้องเรียก
ร้องความสนใจของเขา อย่างจะเรียนภาษาไทย เช่น อ.อ่า
เราก็ถามเด็กก่อนนี่อะไร สระอา เราก็บอก ออ สระอา อ่าน
ว่า อา แล้วเราก็มาร้องเป็นเพลงกัน ตัวนี้ นอ สระอา อ่าน
ว่า นา อ่านว่านา เราก็ถามเด็กว่านี่อ่านว่าอะไร ถ้าเขายัง
ไม่ได้เราก็ทำซ้ำ

แอนนี่ ซึ่งเด็กก็อาจจะต้องการซ้ำมากกว่าเด็กปกติทั่วไป ก็จะมี
อุปกรณ์ที่หลากหลาย สนุกและเพลิดเพลินให้กับเด็กด้วย

อัจฉราวรรณ ทุกอย่างสำหรับเด็กกลุ่มนี้จะต้องเพิ่มเวลาให้มากกว่า แล้ว
ไม่ว่าเราจะยึดหลักอันเดียวเพราะเด็กต้องใช้หลากหลาย
และให้เวลากับเขา

แอนนี่ คือ อยู่กับน้องๆ ต้องใจเย็นนิดนึง แล้วโรงเรียนได้มีการทำ
IEP และ IIP อย่างไบบ้าง

อัจฉราวรรณ IEP คือแผนการศึกษารายบุคคลสำหรับเด็กนะคะ จะมีแบบ
ฟอร์มในการวางแผนว่า เด็กหนึ่งคน อย่างเช่นเด็กชาย ก.
เขาสามารถเรียนอะไรได้ เราต้องมีข้อมูลก่อน อย่างเปิด
เทอม 16 พฤษภาคม เราก็เริ่มวางแผน สิ้นสุด 30 มีนา เราก็





ถามข้อมูลของเขาและผู้ปกครองด้วย เด็กคนนี้มีประวัติความเป็นมาอย่างไร แล้วก็จะสัมภาษณ์ผู้ปกครอง ผู้ปกครองบางคนกลัวเราจะไม่รับลูก ก็ให้ข้อมูลเสียสูงเลย แต่อย่างไรเราก็ต้องมาประเมิน ถ้าเราวางแผนตามที่คุณปกครองว่า แผนการสอนของเราจะไม่ได้ผล เพราะเด็กจะไม่ร่วมมือ เพราะว่าสูงไป ส่วนใหญ่ผู้ปกครองจะบอกเกิน แต่ที่จริงแล้วเด็กยังไม่ได้เลย จะวางแผนว่า เขามีความสามารถระดับไหน เป้าหมายหนึ่งปีครูจะฝึกอะไร พฤติกรรมที่จะให้เขาเกิด เขาสามารถทำอะไรได้บ้าง อย่างเช่นเด็กบางคนรับประทานอาหารไม่เป็น ทานแต่โจ๊ก เราก็ต้องปรับพฤติกรรมให้เขาทานหลากหลาย เราต้องคุยกับผู้ปกครองว่า วางแผนให้ลูกของคุณอย่างนี้ เห็นด้วยไหม ถ้าผู้ปกครองไม่เห็นด้วยจะให้ฝึกตรงไหนก็จะคุยกันว่ามันจำเป็นในชีวิตประจำวันของเขาไหม ต้องเอาแบบใกล้ชิดตัวเขาก่อน เสร็จแล้วก็มีสื่อ เด็กคนนี้น่าจะต้องใช้สื่อใหม่ สื่ออำนวยความสะดวก สะดวกของคนพิการซึ่งจะมีงบประมาณให้

เมื่อเราทำแผนแล้วจะไปส่งที่ศูนย์ส่วนกลาง ตรงนี้ก็เป็นความเห็นของผู้ปกครองเห็นด้วยไหมที่จะวางแผนแบบนี้ นี่คือหนึ่งปีของเด็กคนนี้ เรียกว่าแผนการศึกษารายบุคคลหรือ IEP และ IIP คือส่วนย่อยจากตัวนี้เพราะตัวนี้หนึ่งปี แต่ IIP เราจะมาวางแผนว่าหนึ่งสัปดาห์เด็กคนนี้จะเรียนอะไรบ้าง สมมติเราวางแผนให้เขาอ่านคำว่า นา ได้ 10 คำ มีนา มีกา... ถ้าเขายังไม่ได้ครูต้องกลับมาดูว่าเขาไม่ได้เพราะอะไร วางแผนสูงเกินไปไหม หรือบางครั้งออกคำสั่งเร็วเกินไปหรือสื่อไม่เหมาะสม ดูว่ามันไม่ได้เพราะอะไร เราก็มาวางแผนใหม่ และการวางแผน IIP จะเป็นสัปดาห์ เป็นเดือน หรือว่าเป็นเทอม จะขึ้นอยู่กับความยากง่ายของเนื้อหาที่จะเรียนรู้





แอนนี่

ก็คือการวางแผนให้กับเด็กแต่ละคนซึ่งต้องการแตกต่างกันออกไป แต่ว่าต้องทำงานร่วมกันทั้งผู้ปกครองและอาจารย์ที่นี้ด้วย ที่นี้ไปรู้จักกับเทคนิคการเรียนการสอนวิชาคณิตศาสตร์ของโรงเรียนปัญญาภูมิกรกัน

วิทยากร : ธิดา อ่อนละมุน

ครูสอนคณิตศาสตร์

โรงเรียนปัญญาภูมิกร

แอนนี่

การสอนวิชาคณิตศาสตร์ ให้กับเด็กปัญญาอ่อนมีความจำเป็นและมีความสำคัญอย่างไรบ้าง



ธิดา

จำเป็นในการที่เราจะนำไปใช้ในชีวิตรประจำวัน เช่นการขึ้นรถเมล์ เขาก็ต้องใช้ใช้ไหมคะ การใช้จ่าย ซื้อขนม

แอนนี่

แล้วเราต้องเลือกเด็กที่มีระดับสติปัญญาระดับไหนในการที่จะเรียนวิชาคณิตศาสตร์ได้

ธิดา

เมื่อก่อนอาจจะเลือกได้แต่ตอนนี้เลือกไม่ได้ เราก็เลยสอนเขาช้าๆ ไปเรื่อยๆ ให้เขาเข้าใจ โดยอาจจะใช้เทคนิคใช้เครื่องคิดเลขประกอบด้วย

แอนนี่

แล้วมีการเตรียมความพร้อมเด็กก่อนที่จะเข้ามาเรียนวิชาคณิตศาสตร์อย่างไรบ้าง

ธิดา

เตรียมให้เขารู้จักการนับจำนวนก่อน อย่างน้อยๆ เลขอารบิกนี้เขาจะต้องได้

แอนนี่

เตรียมเด็กแล้ว แล้วทางอาจารย์ละคะ ต้องเตรียมตัวที่จะสอนเด็กที่มีภาวะปัญญาอ่อน ในวิชาคณิตศาสตร์อย่างไรบ้าง





- ธิดา** เตรียมมากเลย อย่างเลข 1 เราต้องเตรียมตัวเผื่อว่า เด็กไม่เข้าใจก็ต้องย้อนกลับไปสอนใหม่ ต้องให้เขาเข้าใจว่า ตัวเลข 1 มีอะไรบ้างที่มีค่าเป็นหนึ่ง อาจจะเอาสิ่งที่อยู่รอบตัวของเขาหรือจากร่างกายเขา อันไหนที่คือหนึ่ง ต้องให้เขาจำให้ได้
- แอนนี่** แล้วสื่อการสอนต่างๆ มีความสำคัญอย่างไร และอาจารย์มีสื่อพิเศษอะไรบ้าง
- ธิดา** สื่อการสอน เราจะใช้สื่อทั่วไป อย่างที่เราใช้กัน อาจจะเป็นการนับบล็อกไม้หรือการนับตัวเลข หรือนับจำนวนหมูดิส แยกสี เขาก็จะได้ทั้งตัวเลขและสีด้วย

บรรยาย การจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กปัญญาอ่อนนั้น นอกเหนือจากการเรียนในโรงเรียนเรียนร่วมของรัฐบาลและการเรียนในโรงเรียนเฉพาะความพิการของเอกชนแล้ว ยังมีการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนเฉพาะความพิการของรัฐบาลอีกด้วย โรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกูลเป็นตัวอย่างหนึ่งของโรงเรียนเฉพาะความพิการเพื่อบุคคลปัญญาอ่อนของรัฐบาล

การจัดการเรียนการสอน ในสถานศึกษาเฉพาะความพิการของรัฐบาล

สถาพร วิสามารต
ผู้อำนวยการโรงเรียนสุพรรณบุรี
ปัญญานุกูล

โรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกูล เดิมชื่อโรงเรียนศึกษาพิเศษสุพรรณบุรี ประกาศจัดตั้งโดยกระทรวง



สถาพร วิสามารต
ผู้อำนวยการโรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกูล





ศึกษาธิการ ต่อมาในปีการศึกษา 2547 กระทรวงศึกษาธิการได้ประกาศเปลี่ยนชื่อโรงเรียนศึกษาพิเศษสุพรรณบุรีเป็นโรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกูล ทั้งนี้เพื่อให้โรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกูลมีขอบข่ายการรับนักเรียนที่กว้างขึ้น โดยรับนักเรียนจากนครปฐม กาญจนบุรี สิงห์บุรี อ่างทอง ปทุมธานี อโยธยา นนทบุรี กรุงเทพฯ และสุพรรณบุรี รับนักเรียนที่บกพร่องทางด้านสติปัญญาและเด็กที่หาที่เรียนลำบาก อย่างเช่นเด็กออทิสติกส่วนหนึ่งเข้ามาเรียนในโรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกูล

การจัดการเรียนการสอนของโรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกูลก็อิงการจัดการศึกษาของกระทรวงศึกษาธิการ โดยจัดการเรียนการสอนระดับก่อนประถมศึกษา ประถมศึกษา และมัธยมศึกษา ซึ่งการจัดการศึกษาเราเน้นตั้งแต่อนุบาลถึงมัธยมศึกษาปีที่ 6 นโยบายในการช่วยเหลือเด็กที่มีความบกพร่องทางด้านสติปัญญาและออทิสติกในภาพรวมนั้น เรารับนักเรียนที่อยู่ในวัยเรียนเข้ามาเรียนในโรงเรียนของเรา โดยแบ่งการจัดการเรียนการสอนออกเป็น 2 ประเภท คือ



ประเภทที่ 1 ประเภทพอฟึกได้

ประเภทที่ 2 คือเด็กพอเรียนได้

ในการบริหารโรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกูล ผมได้มีการดึงองค์กรทุกภาคส่วนเข้ามามีส่วนร่วมในการบริหารจัดการ ไม่ว่าจะเป็นองค์กรเอกชน องค์กรชุมชน ทั้งภาครัฐด้วย โดยการตั้งคณะกรรมการสถานศึกษาขั้นพื้นฐานตามนโยบายกระทรวงศึกษาธิการ ตั้งคณะกรรมการที่ปรึกษา ตั้งคณะกรรมการบริหารโรงเรียน ทั้งนี้เพื่อการกลั่นกรองและบริหารกิจการโรงเรียนในทางที่ถูกต้อง

การเตรียมความพร้อมบุคลากรที่จะเข้ามาเป็นครูในโรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกูล ประการที่หนึ่ง ครูต้องมีคุณธรรม เพราะเด็กเหล่านี้





เขาเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือคนทั่วไปเรียกว่า ปัญญาอ่อน คือถ้าเราได้ครูที่ไม่มีคุณธรรมเข้ามา เขาก็จะไม่เข้าใจเด็ก การจัดการเรียนการสอนก็จะไม่ประสบผลสำเร็จ

สำหรับการฝึกอบรมบุคลากร ทางโรงเรียนก็มีการจัดอบรมในการช่วยเหลือเด็กเป็นประจำสม่ำเสมอ เช่น การฝึกอบรมการจัดทำ IEP การฝึกอบรมให้มีความรู้เรื่องการศึกษาพิเศษ การฝึกอบรมเรื่องกฎหมายและระเบียบต่างๆ ที่ครูควรทราบ การฝึกอบรมเรื่องการช่วยเหลือเด็ก ซึ่งมีการส่งบุคลากรไปอบรมกับหน่วยงานต่างๆ อย่างต่อเนื่องและสม่ำเสมอ ในการเสริมสร้างบทบาทหน้าที่ของโรงเรียน รวมถึงภารกิจของโรงเรียน สำหรับเรากับบุคลากร เราได้มีการประชุมประจำเดือนอยู่เสมอ มีการเพิ่มความกดดันให้บุคลากร ในการปฏิบัติหน้าที่ต่อเด็กพิการ บุคลากรควรจะทำอย่างไร ดูแลเขาอย่างไร และให้บุคลากรหมั่นศึกษาหาความรู้และเพิ่มเติมความรู้ให้แก่ตัวเองสม่ำเสมอ

นอกจากนั้นเรายังมีการประเมินบุคลากรเพื่อขึ้นเงินเดือนและต่อสัญญาทุก 6 เดือน การเตรียมความพร้อมของสิ่งแวดล้อมภายในโรงเรียน เรามีการจัดสภาพแวดล้อมให้เอื้อต่อการจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กพิการ เนื่องจากว่า เด็กพิการนั้นมีจิตใจที่ทึบหนุ่ เราได้จัดสภาพแวดล้อมในโรงเรียนให้มีความร่มรื่น ให้มีสีเขียวตลอดเวลา มีสวนหย่อม มีสวนสุขภาพ สำหรับนักเรียนของเรา รวมทั้งห้องเรียนน่าอยู่ อาคารเรียนน่าอยู่ สภาพร่มรื่น หอพักก็จัดสภาพให้เสมือนบ้าน

พิธีกร นอกเหนือจากเรื่องของนโยบายที่มีส่วนสำคัญในการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนเฉพาะคนพิการ ในเรื่องของเทคนิคการเรียนการสอน การจัดหลักสูตรสอดคล้องและต่อเนื่อง รวมถึงบุคลากรต่างๆ ที่เข้ามาพัฒนาเด็กปัญญาอ่อนต่างๆ เหล่านี้มีความสำคัญไม่ยิ่งหย่อนไปกว่ากัน ที่สำคัญบุคคลเหล่านั้นหรือวิธีการเหล่านั้นทำกันอย่างไร





สุภาพร ยานประเสริฐ ครูผู้สอนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1 โรงเรียน สุพรรณบุรีปัญญานุกูล

สำหรับการจัดการเรียนการสอนในโรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกูล เราจัดแบ่งนักเรียนเป็น 2 กลุ่ม คือ กลุ่มฝึกได้และกลุ่มเรียนได้ กลุ่มฝึกได้ เราจะเน้นเรื่องการดูแลช่วยเหลือตนเอง และเสริมวิชาการบ้างเล็กน้อยตามความสามารถของผู้เรียน อีกกลุ่มที่เป็นกลุ่มเรียนได้เราจะสอนเรื่องของวิชาการ และเน้นทักษะอาชีพเพื่อที่เด็กจะได้นำไปประกอบอาชีพเวลาออกไปอยู่นอกโรงเรียน



เรารับเด็กวัยเรียน คือ 6-16 ขวบ จัดการเรียนการสอนโดยพิจารณาจากใบวัดไอคิว ใบรับรองความพิการ แล้วก็อายุหรือความสามารถของเด็ก ในจำนวนนักเรียน 438 คนของโรงเรียนมีการจัดทำ IEP ในรูปแบบของคณะกรรมการ นั่นก็คือมีทั้งผู้ปกครอง มีครูที่จบด้านการศึกษาพิเศษ รวมทั้งนักเทคนิคการแพทย์ อย่างเช่น นักกิจกรรมบำบัด นักกายภาพบำบัด ร่วมจัดทำ เวลาที่มีการจัดการเรียนการสอนก็ใช้ IIP โดยเขียนแผนให้สอดคล้องกับ IEP ในการจัดการเรียนการสอน

เนื่องจากว่าในการรับเข้าเรียนเราจะมีการประเมินนักเรียนก่อน หลังจากนั้นก็จะจัดกลุ่มผู้เรียนตามความสามารถ และให้ครูผู้สอนดูแลหลักสูตรและแบบประเมินที่ทำขึ้น แล้วจัดทำ IEP IIP สอนนักเรียนให้สอดคล้องกับความต้องการ ความจำเป็นของผู้เรียน

สำหรับการจัดมุมการเรียนการสอนต่างๆ ในห้องเรียน นอกจากมีมุมพักผ่อนให้เด็กเล่นโดยใช้สื่ออุปกรณ์วางไว้ให้เด็กเล่น ก็ยังมีมุมคอมพิวเตอร์ช่วยสอนในห้องเรียน สำหรับมุมของดนตรีหรือศิลปะ เราจะมีครูศิลปะและครูดนตรีซึ่งจัดเป็นห้องเฉพาะ อุปกรณ์การเรียน อย่างเช่นพวกของเล่นต่างๆ ที่จะเสริมพัฒนาการของเด็ก เรื่องของกล้ามเนื้อ เรื่องของ

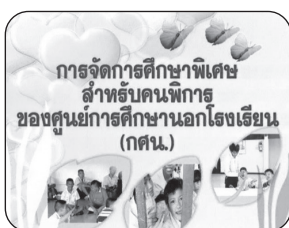




การเสริมทักษะวิชาการ ในเรื่องของศิลปะ คุณครูประจำชั้นผู้สอนก็จะมีเรื่องของ การขุดสีหรือศิลปะอื่นๆ แล้วแต่ความถนัดของเด็ก

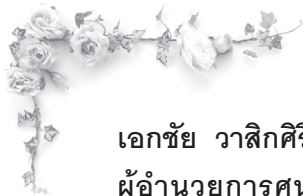
นอกจากนี้ เรายังมีเรื่องการส่งเสริมการส่งภาพประกวด โดย ให้เด็กฝึกซ้อมแล้วก็ส่งประกวดเวลามีกิจกรรมต่างๆ ส่วนเรื่องการเรียนการสอนของเด็ก ความจริงแล้วจะเป็นเรื่องของจับได้ สัมผัสได้ เห็นตัวอย่างชัดเจน ส่วนในเรื่องของสมุด หนังสือ เราจะใช้น้อย เพราะว่าเด็กๆ จะรับรู้ เรื่องของตัวหนังสือยาก ต้องใช้สื่อที่เป็นรูปภาพให้เห็นชัดเจน หลังจากนั้น ก็ใช้แบบฝึกที่ครูสร้างขึ้น ไม่เน้นเรื่องของสมุด ดินสอ มากมายนัก

พิธีกร ไม่เพียงแต่โรงเรียนต่างๆ ที่มีการปรับทั้งนโยบายทั้งวิธีการจัดการเรียนการสอนเพื่อพัฒนาบุคคลปัญญาอ่อน หากท่านมีปัญหาในการนำบุคคลปัญญาอ่อนในบ้านท่าน ครอบครัวท่านไปสู่โรงเรียนต่างๆ ดังที่กล่าวมาแล้ว ยังมีสถานที่อีกแห่งหนึ่ง ซึ่งสามารถที่จะรองรับการศึกษาเพื่อพัฒนาเด็กปัญญาอ่อนนี้ได้ ส่วนที่ว่านั่นก็คือ กศน. หรือการศึกษานอกโรงเรียน การศึกษานอกโรงเรียนจะมีการจัดการเรียนการสอนและจัดวิธีการอย่างไร เพื่อพัฒนาเด็กปัญญาอ่อน



**การจัดการศึกษาพิเศษสำหรับคนพิการ
ของศูนย์การศึกษานอกโรงเรียน (กศน.)
ปัจจุบัน คือ สำนักงานส่งเสริมการศึกษานอกระบบ
และการศึกษาตามอัธยาศัย**





เอกชัย วาสิกศิริ

**ผู้อำนวยการศูนย์การศึกษานอก
โรงเรียนจังหวัดสุพรรณบุรี
(ปัจจุบัน คือ สำนักงานส่งเสริมการ
ศึกษานอกระบบและการศึกษา
อรรถาัยจังหวัดสุพรรณบุรี)**



สำหรับการศึกษานอก

โรงเรียนของจังหวัดสุพรรณบุรี เรามีหน้าที่ในการให้บริการการศึกษาแก่ประชาชนทุกกลุ่มเป้าหมาย ไม่จำกัดเพศ ไม่จำกัดวัย โดยเฉพาะกลุ่มเป้าหมายพิเศษหนึ่ง คือ กลุ่มเป้าหมายคนพิการ สำหรับคนพิการที่เราจัดการเรียนการสอนในขณะนี้ประมาณ 500 คนที่เป็นนักศึกษาของ กศน. สุพรรณบุรี ซึ่งกระจายไปในอำเภอต่างๆ ทั้ง 10 อำเภอ

กลุ่มเป้าหมายคนพิการเราแบ่งลักษณะของความพิการออกเป็น 3 ลักษณะใหญ่ๆ

ลักษณะที่ 1 คือความพิการทางร่างกาย

ลักษณะที่ 2 คือพิการทางปัญญา

ส่วนกลุ่มที่ 3 เป็นพิการซ้ำซ้อน

ซึ่งกลุ่มเป้าหมายเหล่านี้เป็นกลุ่มเป้าหมายที่ กศน. ดูแล จัดการเรียนการสอนให้อยู่ในปัจจุบัน สำหรับคนที่พิการทางด้านสติปัญญา การจัดการเรียนการสอนจะเน้นในเรื่องของการพัฒนาคุณภาพชีวิต เพื่อให้เขาสามารถที่จะดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้ ไม่เป็นภาระต่อสังคมและครอบครัว

ในการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ เราจัดเป็น 4 ช่วงชั้น พิการปัญญาเราสามารถจัดได้แค่ 2 ช่วงชั้น คือช่วงชั้นที่ 1-2 การจัดการเรียนการสอนเราจะเน้นในเรื่องของการพัฒนาการของเด็ก เมื่อเขาพัฒนาตัวเองได้แล้ว เขาสามารถที่จะใช้ส้อมเป็น หยิบช้อนตักข้าวใส่ปากได้ ช่วยกวาดบ้านถูบ้านได้ เมื่อมีพัฒนาการระดับหนึ่งแล้วเราก็จะเติมด้านการเรียนรู้ด้าน





อาชีพให้ด้วย ซึ่งมีหลายคนที่สามารถพัฒนาไปถึงขั้นที่จะเรียนรู้ทางด้านอาชีพแล้วก็ทำผลิตภัณฑ์ที่เป็นวิชาชีพที่จำหน่ายได้

สำหรับด้านครู เรามีการฝึกอบรมครูที่รับเข้ามา กลุ่มครูของเราทั้งจังหวัดมีอยู่ประมาณ 30 คนที่กระจายอยู่ตามอำเภอต่างๆ กลุ่มเหล่านี้จะได้รับการฝึกในเบื้องต้น มีการอบรม มีการพาไปศึกษาดูงานในโรงเรียนที่มีการจัดการเรียนการสอนสำหรับคนพิการโดยตรง ครู กศน. จะต้องเป็นครูที่จะต้องพิเศษกว่าคนอื่นๆ คือจะต้องรู้ในหลายรูปแบบของการจัดการเรียนการสอนสำหรับคนพิการ พิกัดทางหูก็สอนได้ พิกัดทางตาก็สอนได้ พิกัดทางปัญญา ก็สอนได้

สำหรับสภาพปัญหา อุปสรรคในการจัดการเรียนการสอนสำหรับเด็กพิการ ปัจจุบันเป็นเรื่องของการใช้วัสดุอุปกรณ์การเรียนการสอน วิธีการจัดการเรียนการสอนที่ค่อนข้างจะพิเศษกว่ากลุ่มอื่นๆ เริ่มจากตัวครูต้องตระเวนไปตามบ้านผู้เรียน ทำให้ค่าใช้จ่ายของครูมีมาก จุดสำคัญก็คือเรื่องของงบประมาณที่จะสนับสนุนในเรื่องการจัดการศึกษาให้กับคนพิการ ตรงนี้เป็นเรื่องสำคัญ ถ้าเรามีงบประมาณเพียงพอ วัสดุอุปกรณ์ที่ใช้จัดการเรียนการสอนมีความเหมาะสม ก็จะทำให้ประสิทธิภาพในการจัดการเรียนการสอนเป็นไปได้อย่างมีประสิทธิภาพ

นุกูล นรังสิทธิ
ผู้อำนวยการศูนย์บริการการ
ศึกษานอกโรงเรียนอำเภอสามชุก
จังหวัดสุพรรณบุรี
(ปัจจุบันคือ ศูนย์ส่งเสริมการ
ศึกษานอกระบบและการศึกษา
ตามอัธยาศัยอำเภอสามชุก)



ในส่วนของศูนย์บริการการศึกษานอกโรงเรียนอำเภอสามชุก กลุ่มเป้าหมายของคนพิการที่ อ.สามชุกดำเนินการอยู่นั้นมี 3 ประเภทด้วย





กัน คือประเภทสติปัญญา ประเภทร่างกายและประเภทเข้าซ้อน

ส่วนหลักสูตรที่ใช้นั้นมีหลักสูตรอยู่ 2 หลักสูตร คือหลักสูตรมาตรฐานเกี่ยวกับการอ่านออกเขียนได้ให้รู้จักตัวหนังสือ แล้วอีกหลักสูตรหนึ่งที่ใช้คือ การให้มีสภาพความเป็นอยู่ในชีวิตประจำวันของเขาเอง โดยที่เขาสามารถจะดูแลตนเองและครอบครัวได้

ระยะเวลาที่จัดการเรียนการสอนทั้ง 2 หลักสูตรประมาณ 3-5 ปี เพื่อให้จะให้ผู้เรียนได้ฝึกปฏิบัติและหัดทำ สำหรับการจัดสถานที่การเรียนการสอนนั้น เราใช้บ้านของนักเรียนเอง ให้ครูไปสอนถึงบ้าน

วรรณา จิตวงศ์

ครูอาสาสมัครสอนคนพิการ
ศูนย์การศึกษาออกโรงเรียนจังหวัด
สุพรรณบุรี
(ปัจจุบัน คือ สำนักงานส่งเสริมการ
ศึกษานอกระบบและการศึกษา
ตามอัธยาศัยจังหวัดสุพรรณบุรี)



ทางศูนย์การศึกษาออก

โรงเรียนอำเภอสามชุก ได้มีการจัดสอนเด็กพิการทั้งสายสามัญและสายอาชีวศึกษา ซึ่งอาชีวศึกษาก็คือการทำการบูรณาการ ทำอาชีวศึกษาที่เด็กสามารถนำไปใช้ในชีวิตประจำวันและเป็นอาชีวศึกษาได้ สายสามัญก็เป็นการให้เรียนรู้เรื่อง ก-ฮ เลข 1-10 จะมีอุปกรณ์ที่นำไปก็คือ สมุด ดินสอ ยางลบ และสื่อที่นำไปคือ รูปภาพ ลูกบอล ดินน้ำมัน ส่วนมากจะไปสอนตามบ้าน

ทางศูนย์จะจัดให้ไปสอนตามบ้าน เราจะไปดูแลเด็กแต่ละคนก่อนว่า มีพัฒนาการอย่างไร เราจะค่อยๆ พัฒนาไป อาทิตย์หนึ่งเด็กพัฒนาไปถึงไหน เลข 1 เรียนได้ไหม เขียนได้ไหม จำได้ไหม แต่ละอาทิตย์เราจะประเมินเด็ก จนครบ 1 ปี ถ้าเด็กทำได้ เขียนได้ตั้งแต่เลข 1-10 นี่ก็ผ่านเกณฑ์ที่เราตั้งไว้ คือเราจะฝึกเด็กให้เขียนหนังสือเพื่อให้เด็กรู้และเข้าใจในตัวหนังสือ





ที่เราสอน เพื่อเด็กพัฒนาจนเขียนชื่อ และนามสกุลตัวเองได้ ต่อไปเด็กไปไหนที่ต่างที่ก็จะเขียนชื่อตัวเอง และคนไปเจอก็สามารถจะพากลักลับมาส่งได้

นอกจากนั้น ยังพัฒนาเด็กให้รู้จักนับเลข เขียนเลข และเรียนรู้เรื่องการใช้เงิน ให้เด็กรู้ว่าเหรียญไหน

ใช้อย่างไร เหรียญไหนราคาเท่าไร เวลาซื้อของใช้เหรียญไหนซื้อ ซื้อราคาเท่าไรสามารถรับเงินทอนได้ ถ้าเด็กที่วักล้ามเนื้อมือไม่แข็งแรง เราจะใช้ดินน้ำมันให้เด็กปั้น ให้ฝึกกำดินน้ำมัน กำฟองน้ำ จนขนาดใหญ่ขึ้นอย่างลูกบอล เป็นลำดับขั้นตอนไป ทางศูนย์การศึกษาออกโรงเรียนทุกอำเภอทุกที่มีความประสงค์ที่จะให้ผู้ปกครองนำบุตรหลานของท่านที่มีความพิการมาเรียนกับทาง กศน. ทางเราจะให้บริการโดยไม่คิดอะไรเลย ฝึกให้เด็กทุกคนมีความรู้ สามารถเข้าสังคมได้ ช่วยเหลือตัวเองได้ อยู่ในสังคมของตัวเองได้เหมือนคนปกติทั่วไป

บรรยาย การจัดการศึกษาพิเศษสำหรับบุคคลปัญญาอ่อนนั้น มีทั้งการศึกษาแบบโรงเรียนเรียนร่วม โรงเรียนเฉพาะความพิการ และการศึกษาออกโรงเรียน ทั้งนี้ขึ้นอยู่กับว่าเด็กภาวะปัญญาอ่อนแต่ละคนนั้นเหมาะกับการศึกษาแบบใด ดังนั้นผู้ปกครองควรเลือกวิธีการจัดการศึกษาพิเศษให้เหมาะสมกับบุตรหลานของตน เพื่อให้พวกเขาได้รับการพัฒนาอย่างถูกต้องและเหมาะสมที่สุด







ตอนที่ 5

การฟื้นฟูสมรรถภาพเฉพาะด้าน ตอนที่ 1: กายภาพบำบัด, อรรถบำบัด, กิจกรรมบำบัด

พิธีกร: นายแพทย์ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน

อย่างที่ทราบกันดีอยู่แล้วว่าเด็กภาวะปัญญาอ่อนมีหลากหลาย โดยเฉพาะอย่างยิ่งเด็กบางคนมีความแตกต่างทางด้านของปัญหาพิการซ้ำซ้อน โดยเฉพาะทางด้านร่างกาย บางคนอาจจะมีปัญหาด้านทักษะของการพูด บางคนมีปัญหาเรื่องการใช้ทักษะร่างกายหยิบจับสิ่งของอะไรบางอย่าง ซึ่งปัญหาต่างๆ เหล่านี้ก็จะมีวิธีฟื้นฟูสมรรถภาพควบคู่กับการพัฒนาศักยภาพต่างๆ ของเด็กปัญญาอ่อน ในตอนนี้จะพาท่านไปรู้จักกับการฟื้นฟูสมรรถภาพเฉพาะด้าน 3 ด้าน หนึ่งก็คือกายภาพบำบัด สองก็คืออรรถบำบัด อันที่สามคือ กิจกรรมบำบัด ก่อนที่เราจะไปดูรายละเอียดของแต่ละด้าน เราไปทำความเข้าใจ รู้จักกันก่อนว่า การฟื้นฟูสมรรถภาพมีความสำคัญและมีความจำเป็นอย่างไรในการพัฒนาเด็กปัญญาอ่อน





บรรยาย การฟื้นฟูสมรรถภาพให้กับเด็กภาวะปัญญาอ่อนมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการพัฒนาศักยภาพในด้านต่างๆ ทั้งนี้เนื่องจากเด็กภาวะปัญญาอ่อนบางคนจะมีภาวะความพิการซ้ำซ้อนอยู่ด้วย เช่น บางคนมีความพิการทางด้านร่างกาย กล้ามเนื้อต่างๆ อ่อนแรง ปัญหาทางระบบ



ทางเดินหายใจ บางคนมีปัญหาด้านการได้ยิน ซึ่งส่งผลกระทบต่อเนื่องในการพูดและการสื่อสาร บางคนมีความผิดปกติทางระบบประสาท การกลืนอาหาร การหยิบจับ การทำงานประสานกันระหว่างกล้ามเนื้อและตา บางคนมีความบกพร่องด้านสติ

ปัญญาและการเรียนรู้ เป็นต้น ซึ่งปัญหาต่างๆ เหล่านี้ จำเป็นต้องได้รับการวิเคราะห์ถึงสาเหตุ ผลกระทบและความรุนแรง ซึ่งจะช่วยให้นักบำบัดสามารถหาแนวทาง เทคนิค วิธีในการแก้ไขได้อย่างถูกต้อง เหมาะสม

นอกจากนี้ การบำบัดฟื้นฟูเด็กภาวะปัญญาอ่อนแต่ละคนนั้น อาจจะต้องได้รับการบำบัด ในหลายๆ ด้านไปพร้อมๆ กันและกระทำอย่างต่อเนื่อง ในขณะเดียวกันนักบำบัดต้องอาศัยประสบการณ์ การสังเกตเพื่อพิจารณาว่า แนวทางในการบำบัดฟื้นฟูที่ใช้ นั้นได้ผลมากน้อยเพียงใด และจำเป็นจะต้องกระตุ้นหรือรับการบำบัดในด้านใดก่อน หลัง

การฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กภาวะปัญญาอ่อนนั้น มีอยู่ 6 ด้านด้วยกัน ได้แก่ กายภาพบำบัด อรรถบำบัด กิจกรรมบำบัด ศิลปกรรมบำบัด ดนตรีบำบัดและอาชีพบำบัด ซึ่งการบำบัดในแต่ละด้านนั้นต่างก็มีข้อดี และความเหมาะสมสำหรับเด็กภาวะปัญญาอ่อนที่มีปัญหาแตกต่างกัน





กายภาพบำบัด เป็นการบำบัดให้กับเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการการเคลื่อนไหว ปัญหาทางระบบกระดูกกล้ามเนื้อ ระบบประสาท และระบบทางเดินหายใจ



อรรถบำบัด เป็นการฟื้นฟูสมรรถภาพทางภาษาและการพูด โดยฝึกและแก้ไขการพูด กระตุ้นการสื่อสารแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางการพูด



กิจกรรมบำบัด เป็นการบำบัดให้กับเด็กที่มีพัฒนาการความผิดปกติของระบบประสาท การกลืนอาหาร การหยิบจับและการทำงานประสานกันระหว่างกล้ามเนื้อมือและตา



ศิลปกรรมบำบัด เป็นการฟื้นฟูให้กับเด็กที่มีความบกพร่องทางด้านสติปัญญา และการเรียนรู้ที่มีปัญหาทางอารมณ์และพฤติกรรม โดยใช้กระบวนการทางศิลปะมาช่วยในการบำบัด





ดนตรีบำบัดเป็นการบำบัดเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและการเรียนรู้ เพื่อกระตุ้นและส่งเสริมพัฒนาการทุกด้าน เสริมสร้างทักษะการเรียนรู้ ลดปัญหาทางด้านอารมณ์ จิตใจ และพฤติกรรม และ**อาชีพบำบัด**เป็นการเตรียมความ



พร้อมด้านอาชีพแก่เด็กที่มีความบกพร่องด้านสติปัญญาและการเรียนรู้ โดยฝึกทักษะด้านอาชีพต่างๆ ให้กับเด็กปัญญาอ่อน เช่น งานประดิษฐ์ งานเย็บผ้า งานในสำนักงาน เป็นต้น

การฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กปัญญาอ่อนนั้นมีความแตกต่างจากเด็กปกติ ทั้งนี้เพราะเด็กปัญญาอ่อนจะมีสมาธิสั้น สนใจในเรื่องบางเรื่อง ต่อด้านกับสิ่งที่ไม่คุ้นเคย รวมถึงมีความจำสั้น ดังนั้นการกระตุ้นและการบำบัดเพื่อพัฒนานั้น จำเป็นจะต้องเลือกวิธีการที่นำมาใช้ให้เหมาะสมกับเด็กแต่ละคน แต่ละอาการ และต้องทำซ้ำๆ บ่อยๆ อย่างต่อเนื่องเพื่อลดอาการที่เกิดจากความบกพร่องในด้านต่างๆ ดังที่ได้กล่าวไปแล้วในช่วงต้น เพื่อให้เด็กปัญญาอ่อนสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมร่วมกับคนปกติได้อย่างมีความสุข

พิธีกร การฟื้นฟูสมรรถภาพนั้นมีความสำคัญและความจำเป็นอย่างไร ต่อการดูแลผู้ที่มีภาวะปัญญาอ่อน ในช่วงแรกนี้เรานำเสนอการฟื้นฟูสมรรถภาพในข้อแรกก็คือ การทำกายภาพบำบัด ว่าจะมีความสำคัญอย่างไร กายภาพบำบัดจะเหมาะกับเด็กที่มีปัญหาในเรื่องใดบ้าง และจะใช้การทำกายภาพบำบัดนี้อย่างไร รวมถึงผลจากการฟื้นฟูด้วยกายภาพบำบัดได้มากน้อยแค่ไหน





กายภาพบำบัด

บรรยาย เด็กภาวะปัญญาอ่อนมักมีความผิดปกติทางด้านร่างกายร่วมด้วยหรือที่เราเรียกว่า พิกการซ้ำซ้อน เช่น ความผิดปกติของกล้ามเนื้อบริเวณปาก ทำให้ปิดปากไม่ได้ น้ำลายไหลยืดตลอดเวลา ความผิดปกติของกล้ามเนื้อขา ทำให้มีการยืนหรือทรงตัวที่ผิดปกติหรือเดินไม่ได้ ความผิดปกติที่กล้ามเนื้อมือ ทำให้มือหงิกงอ ไม่สามารถใช้มือหยิบจับสิ่งของหรือกินข้าวเองได้ ปัญหาทางระบบกระดูกกล้ามเนื้อที่ผิดปกติ ส่งผลให้มีรูปร่างที่ผิดปกติ คดงอ รวมถึงเด็กที่มีปัญหาด้านพัฒนาการด้านการเคลื่อนไหว ปัญหาระบบประสาทและทางเดินหายใจเหล่านี้ ล้วนมีผลต่อการดำรงชีวิตประจำวันทั้งสิ้น การนำกายภาพบำบัดเข้ามาใช้นั้นมีความจำเป็นอย่างยิ่งต่อเด็กปัญญาอ่อนที่มีภาวะความพิการซ้ำซ้อน แต่จะต้องได้รับการวินิจฉัยถึงสาเหตุความพิการนั้นๆ และผลกระทบที่เกิดขึ้น เพื่อหาแนวทางในการแก้ไขและบำบัดที่ถูกต้องต่อไป

พัทธนิน อินตะวิกุล
นักกายภาพบำบัด
โรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกูล



ในส่วนของกายภาพบำบัด จะมีการแก้ปัญหของการเคลื่อนไหว ส่วนของกล้ามเนื้อมัดใหญ่ ทางโรงเรียนจะรับเด็กที่มีความบกพร่องทาง





สติปัญญา แต่เด็กพวกนี้ก็จะมีปัญหาแทรกซ้อนทางด้านร่างกาย ส่วนของกายภาพก็จะมาแก้ปัญหาในจุดนี้ เด็กส่วนใหญ่ที่มีปัญหาจะเป็นอัมพาตครึ่งซีก เด็กสมองพิการ มีปัญหาในการทรงตัว การเดินต่างๆ เราก็นำกายภาพบำบัดมาใช้ ใช้การประคบร้อน การยืดกล้ามเนื้อ การฝึกการทรงตัว การเพิ่มกำลังกล้ามเนื้อต่างๆ เข้ามาใช้

ตอนนี้เราก็มีการฝึกธารำบำบัดในน้ำ เราคิดว่าถ้าจะให้เด็กพิการเหล่านี้มีการพัฒนาเต็มศักยภาพของเขา น่าจะมีการจัดการศึกษาควบคู่กับการบำบัดฟื้นฟู ซึ่งถึงแม้ว่าเขาจะมีความผิดปกติทางด้านร่างกายไม่มาก แต่ถ้าปล่อยไว้อาจจะทำให้ปัญหาเหล่านี้ลุกลามขึ้นมาก็เกิดปัญหาใหญ่ตามมาได้

อย่างเด็กที่มีปัญหาในการเดิน เช่น เดินเขย่ง เราต้องมาดูก่อนว่า เกิดเพราะอะไร แต่ในส่วนของผู้ที่เป็นอัมพาตครึ่งซีก ส่วนใหญ่จะมาจากการเกร็งของกล้ามเนื้อในส่วนขาของผู้ที่เป็นอัมพาต หากมีปัญหากล้ามเนื้อตึงหรือเกร็งมากเกินไป เราก็ต้องลดอาการเกร็งของกล้ามเนื้อและยืดกล้ามเนื้อ ซึ่งอาจต้องใช้การประคบร้อนเข้าช่วย แล้วก็ใช้วิธียืดกล้ามเนื้อ พอมีการเตรียมความพร้อมของกล้ามเนื้อเรียบร้อยแล้ว ก็จะมีปัญหาของกล้ามเนื้ออ่อนแรง ตอนนี้ก็ต้องมีการออกกำลังกายในส่วนของกล้ามเนื้อที่มีปัญหา แล้วจึงค่อยมาฝึกเรื่องการเดิน การทรงตัว

ในโรงเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญากับโรงพยาบาลก็จะต่างกัน ส่วนของโรงเรียนก็อาจจะมีอุปกรณ์ในการบำบัดไม่ครบถ้วนเท่ากับโรงพยาบาล แต่เราก็ได้รับการสนับสนุนจากองค์กรภายนอกที่เข้ามามีบทบาท อย่างสโมสรโรตารีเข้ามามีบทบาทตรงนี้ โรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกุลก็ถือว่ามีความอุปกรณ์มากและครบถ้วน ปัญหาของเด็กจริงๆ ก็คือว่าจะมีความบกพร่องทางสติปัญญาในส่วนของการรับรู้คำสั่ง ก็จะยากหน่อยในการรับรู้ ต้องกระตุ้น ต้องย้ำบ่อยๆ ซึ่งจะยากกว่าเด็กปกติที่มีปัญหาร่างกายอย่างเดียว





บรรยาย ศูนย์การเรียนรู้พิเศษประกาศาปัญญา รับฝึกกายภาพบำบัดเด็กปัญญาอ่อนตั้งแต่ระดับปานกลางถึงระดับรุนแรง มีทั้งเด็กที่บกพร่องทางสติปัญญาและเด็กออทิสติก ซึ่งโดยหลักการและแนวคิดนั้นไม่แตกต่างไปจากสถาบันหน่วยงานหรือศูนย์ฝึกเด็กปัญญาอ่อนที่อื่นๆ แต่ศูนย์การเรียนรู้พิเศษประกาศาปัญญาจะมีลักษณะเด็กมาโรงเรียน มาพบเพื่อน พบครู ทำให้เด็กมีความรู้สึกที่ดีและสนุกไปกับการฝึกทักษะด้านต่างๆ ร่วมกับครูและเพื่อนๆ และมีเวลาในการฝึกทักษะต่างๆ มากพอต่อการพัฒนา โดยแบ่งการฝึกเด็กออกเป็น 3 กลุ่ม คือ



กลุ่มที่หนึ่งประเภทกล้ามเนื้อเกร็งแข็ง มีอาการเกร็งมาก
กลุ่มที่สองประเภทกล้ามเนื้ออ่อนแรงครึ่งซีก อาจจะเป็นซีกบนหรือล่าง ซีกซ้ายหรือขวา

กลุ่มที่สามประเภทกล้ามเนื้ออ่อนแรง ซึ่งในแต่ละกลุ่มจะได้รับการฝึกฝนที่มากน้อยต่างกันตามความเหมาะสม เช่น

1. การฝึกผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
2. การยืดหยุ่นกล้ามเนื้อที่เหมาะสมในการเคลื่อนไหว
3. การเพิ่มความแข็งแรงของกล้ามเนื้อ
4. การจัดทำทางในการนอน นั่ง ยืน เดิน
5. การฝึกในการเคลื่อนไหว เช่น การฝึกให้ลุกขึ้นในท่าต่างๆ เช่น นอน ยืน นั่ง
6. การฝึกการเล่นและทำกิจกรรมที่พัฒนาการทางร่างกาย
7. ฝึกการเคลื่อนไหวและเคลื่อนย้ายตัวจากที่หนึ่งไปยังอีกที่หนึ่ง





8. การฝึกเคลื่อนไหวที่ใช้เครื่องช่วย โดยผ่านกิจกรรมต่างๆ เช่น การเดินตามกัน การก้าวเดินตามแผ่นยาง ก้าวข้ามรั้ว เดินบนลู่วิ่ง ช่วยฝึกในเรื่องของการทรงตัว การเคลื่อนไหว หมุนไหล่ แกว่งแขน หมุนเอว ย่อเข้าเตะเท้า ซึ่งช่วยในการยืดหยุ่นข้อต่อของร่างกาย การนอนพับขาไปมา ยกสะโพก ถีบจักรยาน จะเป็นการฝึกสำหรับเด็กที่มีกล้ามเนื้ออ่อนแรงมาก ซึ่งช่วยฝึกในเรื่องของการยืดหยุ่นข้อต่อของร่างกาย และนอนบนลูกบอล จะช่วยผ่อนคลาย ฝึกการยืดของลำตัว ช่วยให้กล้ามเนื้อมีความแข็งแรง

พิธีกร การฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยการทำกายภาพบำบัดให้กับเด็กภาวะปัญญาอ่อนนี้ ไม่ใช่เรื่องง่าย แต่หากว่าเข้าใจและตั้งใจช่วยเหลือเด็กปัญญาอ่อนเหล่านี้ด้วยความจริงใจและจริงจัง ก็จะเปลี่ยนจากเรื่องที่ยากให้กลายเป็นเรื่องง่ายได้ นอกจากการฟื้นฟูสมรรถภาพในเรื่องของการทำกายภาพบำบัด ยังมีอีกเรื่องหนึ่งคือ อรรถบำบัด หลายคนอาจจะไม่ค่อยคุ้นหูกับคำนี้ แต่วันนี้เรามีผู้เชี่ยวชาญด้านอรรถบำบัดมาให้ความหมายของคำๆ นี้ รวมถึงความสำคัญในการฟื้นฟูสมรรถภาพ



อรรถบำบัด

บรรยาย เนื่องจากเด็กปัญญาอ่อนมีปัญหาเรื่องพูดช้ากว่าอายุ เป็นเรื่องสำคัญ การฝึกพูดของเด็กปัญญาอ่อน จึงต้องเน้นเกี่ยวกับการ





ส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการทางภาษามากที่สุด การฝึกพูดทำไปได้พร้อมๆ กับการกระตุ้นในด้านต่างๆ

ในปัจจุบันเป็นที่ยอมรับกันว่า การกระตุ้นพัฒนาการต่างๆ แก่เด็ก ปัญหาอ่อนทันทีที่ตั้งแต่แรกเกิดได้ผลดีมาก ทั้งในการทำให้เด็กมีพัฒนาการเร็วขึ้นในทุกด้าน และในการช่วยให้เด็กใช้ความสามารถได้เต็มที่ จนถึงขีดสุดเท่าที่ขอบเขตของระดับสติปัญญาของเด็กจะเอื้ออำนวยให้ เด็กปัญญาอ่อนที่จำเป็นต้องเข้ารับการฟื้นฟูด้วยวิธีการอรรถบำบัดนั้น เนื่องจากเป็นเด็กปัญญาอ่อนที่มีสติปัญญาต่ำกว่าปกติ ซึ่งปัญหาทางการพูดมีความสัมพันธ์กับความสามารถทางสติปัญญา เด็กที่มีระดับสติปัญญาต่ำส่วนใหญ่มักมีปัญหาในการพูด และเด็กปัญญาอ่อนระดับรุนแรงจะมีปัญหาทางการพูดมากกว่าเด็กปัญญาอ่อนระดับน้อย

นอกจากนี้เด็กปัญญาอ่อนโดยทั่วไปจะมีช่วงความสนใจสั้น แล้วจะหันไปสนใจสิ่งอื่นแทน ทำให้ขาดการสังเกตที่จะนำไปสู่การเรียนรู้ และในการสื่อความหมายบางครั้งต้องอาศัยความสนใจนานจึงจะเข้าใจได้ แต่เด็กที่มีช่วงความสนใจสั้นจะไม่เข้าใจในสิ่งที่บุคคลอื่นต้องการสื่อสารกับตน ไม่เพียงเท่านั้นเด็กปัญญาอ่อนจะวอกแวกง่ายเวลาทำกิจกรรมใดกิจกรรมหนึ่ง ถ้ามีสิ่งอื่นมารบกวนเด็กจะวอกแวกง่าย เลิกสนใจสิ่งที่อยู่ตรงหน้า เด็กปัญญาอ่อนนั้นมักจะลืมง่าย จำได้เฉพาะคำสั่งสุดท้าย ทำให้เด็กทำตามคำสั่งผิดพลาด หรือทำงานตามลำดับขั้นตอนไม่ได้ รวมถึงเด็กปัญญาอ่อนที่มีปัญหาทางการได้ยิน ปัญหาการเคลื่อนไหว ก็จำเป็นต้องเข้ารับการบำบัดด้วยวิธีการอรรถบำบัดเช่นกัน

ปัญหาทางการพูดของเด็กปัญญาอ่อนที่พบได้บ่อย มักจะเป็นพัฒนาการทางภาษาและการพูดช้า เด็กไม่ค่อยเข้าใจคำพูดของผู้อื่น เริ่มพูดคำที่มีความหมายได้ล่าช้ากว่าเด็กในวัยเดียวกัน พูดได้ไม่สมอายุ สื่อสารกับผู้อื่นด้วยคำพูดไม่ได้ หรือพูดได้แต่ไม่สามารถเล่าเป็นเรื่องราวได้ เด็กปัญญาอ่อนมักมีปัญหาในการเรียนรู้คำศัพท์ การพัฒนาการใช้คำศัพท์ของเด็กปัญญาอ่อนเป็นไปแบบเดียวกับเด็กปกติ แต่จะมีปัญหาในแง่ของการ





รู้จักคำศัพท์ในวงจำกัด มีปัญหาในการเรียนรู้คำที่มีความยุ่งยาก ซับซ้อน โดยเด็กปัญญาอ่อนมักใช้คำนามมากกว่าเด็กปกติ จากความผิดปกติทางร่างกายทำให้เด็กปัญญาอ่อนจำนวนมากมีปัญหาเรื่องพูดไม่ชัด มีความผิดปกติเกี่ยวกับการเปล่งเสียงพูด พูดจาไม่ชัดเจน แม้แต่จังหวะในการพูดก็ผิดเพี้ยนไป พูดไม่คล่อง พูดผิดจังหวะ พูดตะกุกตะกักมีการย้าคำหรือย้าข้อความ พูดไม่ออกเป็นช่วงๆ หรือพูดลากเสียง หรือไม่ก็พูดรวบจนฟังไม่ทัน ซึ่งเด็กปัญญาอ่อนเหล่านี้ หากได้รับการบำบัดฟื้นฟู ก็ช่วยให้พวกเขาสามารถสื่อสารกับบุคคลรอบข้างได้ดีขึ้น หรือดีขึ้นเท่ากับเด็กปกติ

ชุตีวรรณ แก้วไสย นักอรรถบำบัด สถาบันราชานุกูล



อรรถบำบัดเป็นการฟื้นฟูความสามารถด้านการพูด ซึ่งมีคำที่ใช้ในความหมายเดียวกันที่เป็นที่รู้จักในปัจจุบันก็คือ การแก้ไขการพูด ซึ่งเป็นการบำบัดรักษาแก้ไขความบกพร่องที่เกิดจากการใช้อวัยวะที่ใช้ในการพูดหรือความบกพร่องของสมองบางด้าน ซึ่งมีผลกระทบต่อการพูด การได้ยินและการออกเสียงที่ทำให้เด็กไม่สามารถพูดได้ตามพัฒนาการปกติของวัย

เด็กปัญญาอ่อนจะมีความล่าช้าของพัฒนาการทุกด้าน ซึ่งรวมถึงพัฒนาการทางด้านภาษาและการพูดด้วย เรามักจะพบว่าเด็กปัญญาอ่อนจะสามารถพูดคำที่มีความหมายได้ช้ากว่าเด็กปกติในวัยเดียวกัน บางคนไม่สามารถสื่อสารด้วยคำพูดได้ หรือบางคนก็พูดได้ก็ไม่สามารถเล่าเรื่องราวได้ บางคนก็มีความเข้าใจภาษาที่จำกัด อย่างเช่น เรียนรู้เฉพาะคำนาม มีความลำบากในการเรียนรู้คำที่ซับซ้อนมากขึ้น อย่างเช่น คำที่เป็นนามธรรม คำคุณศัพท์ คำวิเศษ หรือบางคนพอพูดได้แล้วก็มีความผิดปกติทางด้านการพูดตามมาอีก อย่างเช่นพูดไม่ชัด เสียงผิดปกติ เช่นมีเสียงแหบ เสียงขึ้นจมูก บางคนก็พูดไม่คล่องหรือมีจังหวะการพูดผิดปกติ ซึ่งเราเรียกว่า





การพูดติดอ่างนั่นเอง ซึ่งปัญหาในการพูดเหล่านี้จำเป็นต้องได้รับการแก้ไข

วัตถุประสงค์ของการบำบัดรักษาทางด้านอรรถบำบัดหรือการแก้ไขการพูด ก็คือการส่งเสริมให้เด็กมีพัฒนาการทางด้านภาษา ซึ่งไม่ได้หมายถึงด้านการพูดอย่างเดียวเท่านั้น เราต้องสอนให้เด็กมีความรู้พื้นฐานในเรื่องของการเข้าใจภาษาที่ผู้อื่นพูดสื่อสารกับเด็ก นั่นก็คือการแก้ไขการพูดหรืออรรถบำบัด จะเน้นทั้งในเรื่องของความเข้าใจภาษาและการทำให้เด็กสามารถเปล่งเสียงพูดได้ ในการฝึกและแก้ไขการพูดให้กับเด็กปัญญาอ่อน เราไม่ได้เน้นให้เด็กพูดได้ชัดเจนแต่เราเน้นการส่งเสริมพัฒนาการทางด้านภาษาและการพูด โดยใช้ประสาทสัมผัสหลายๆ ด้าน อย่างเช่น ตาได้มองเห็นสิ่งของ ได้เห็นการเคลื่อนไหวของปาก หูได้ยินเสียง บางครั้งต้องมีการสัมผัส การสัมผัสสะท้อนของกล่องเสียงโดยใช้ฝ่ามือแตะบริเวณลำคอ

ในปัจจุบันจะมีนักแก้ไขการพูดที่ประจำอยู่ในหน่วยงานต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชน ใน กทม. ในภาครัฐจะมีโรงพยาบาลในสังกัดของมหาวิทยาลัยหลายๆ ที่ที่ให้บริการด้านนี้ อย่างเช่นโรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์ โรงพยาบาลศิริราช โรงพยาบาลมหิดล หรือโรงพยาบาลใหญ่ๆ แห่งอื่นๆ เช่น โรงพยาบาลภูมิพล โรงพยาบาลตำรวจ โรงพยาบาลเลิดสิน โรงพยาบาลเด็ก รวมถึงหน่วยงานในสังกัดกรมสุขภาพจิต เช่น สถาบันราชานุกูล หรือสถาบันสุขภาพจิตเด็กและวัยรุ่นราชนครินทร์

ส่วนในต่างจังหวัดจะมีบริการด้านนี้ในโรงพยาบาล ศูนย์หรือโรงพยาบาลประจำจังหวัดบางแห่ง เช่น ที่ภาคเหนือ มีที่มหาวิทยาลัยนครเชียงใหม่ ที่เชียงรายประชานุเคราะห์ ส่วนภาคกลางมีที่สระบุรี ราชบุรี ทางภาคใต้ก็มีที่ สงขลา ตรัง ยะลา ส่วนภาคอีสานจะมีที่ขอนแก่น

ที่สำคัญในการฝึกเด็กปัญญาอ่อนคือ ต้องมีการสอนซ้ำๆ อย่างสม่ำเสมอ และต้องแยกขั้นตอนให้ละเอียด ย่อยๆ ซึ่งถ้าเราสามารถแยกขั้นตอนให้เป็นย่อยๆ เด็กก็สามารถเรียนรู้และพัฒนาในเรื่องการพูดได้

ในการฝึกเราจะมีขั้นตอนสอนที่เน้นสองด้านใหญ่ๆ

ขั้นตอนแรกเราจะเน้นความเข้าใจภาษา เริ่มตั้งแต่ให้เด็กรู้จักเรื่อง





การฟัง สามารถทำตามคำสั่งได้ เช่น สวัสดิ์ ยกมือ แบนมือขอของ โบกมือลา โดยมีวิธีการช่วยเหลือตั้งแต่การจับมือเด็กทำ มีการแนะนำ มีการให้ทำเลียนแบบจนเด็กสามารถทำตามคำสั่งได้

ขั้นตอนต่อไปก็จะสอนให้เด็กรู้จักในเรื่องของคำศัพท์ เริ่มตั้งแต่คำนาม อย่างเช่น คำนามในหมวดสัตว์ สิ่งของ ผลไม้ แล้วค่อยเรียนรู้คำกริยา และคำประเภทอื่นๆ ต่อไป

ในขั้นตอนต่อไปจะเป็นการสอนการเปล่งเสียงพูด เริ่มตั้งแต่สอนให้เด็กหายใจออก เปล่งเสียง อา ยาวๆ หรือให้มีการเคลื่อนไหวรูปปากต่างๆ อย่างเช่น ออกเสียงสระ อา อู อี้ หรือให้เด็กออกเสียงพยัญชนะต้นซึ่งง่ายต่อการมองเห็น เช่น เสียง ป.ปลา ม.ม้า ว.แหวน เมื่อเด็กสามารถจะเปล่งเสียงพยัญชนะหรือสระง่าย ๆ ได้แล้ว เราก็สอนให้เด็กพูดเป็นคำโดดหรือคำเดี่ยวๆ ซึ่งก็เป็นชื่อของสิ่งของรอบตัวเด็กก่อน จากนั้นก็ขยายคำศัพท์ไปเรื่อยๆ จนสามารถพูดเป็นคำคู่วลี เป็นประโยค และสามารถใช้คำที่สอนในห้องไปสื่อสารในชีวิตประจำวันได้

ในเด็กปัญญาอ่อนขณะฝึก เราจะพบปัญหาอันดับแรกคือ สมาธิและความสนใจในการทำงาน เด็กไม่สามารถนั่งนิ่งๆ ได้ตลอดการฝึก 20-30 นาทีของการฝึกพูด ดังนั้นเด็กควรจะได้รับ การเตรียมความพร้อมด้านนี้ อย่างเช่น เรื่องของการฝึกสมาธิ ฝึกช่วงความสนใจให้ยาวนานขึ้น อย่างเช่น ให้เด็กได้ทำงานที่มีการประสานงานกันระหว่างการมองเห็นและการเคลื่อนไหว อย่างการร้อยลูกปัด วาดรูป ต่อบล็อกไม้ ระบายสี อาจให้เด็กได้รับการเตรียมความพร้อมจากบุคลากรด้านอื่น เช่น นักกิจกรรมบำบัด ซึ่งจะช่วยให้เรื่องของการสมาธิได้

อีกปัญหาหนึ่งที่เรพบคือ เด็กกลุ่มนี้มีช่วงความจำสั้น เพราะฉะนั้นเขาจะต้องได้รับการสอนซ้ำๆ และสม่ำเสมอ ดังนั้นการแก้ไขปัญหาก็คือ ผู้ปกครองหรือพ่อแม่จะต้องนำเอาโปรแกรมการสอนพูด ซึ่งครูได้สอนในห้องเรียนแล้วกลับไปทำต่อเนื่องที่บ้าน ที่สำคัญคือพ่อแม่ต้องคอยย้ำคอยสอนในเรื่องที่เกี่ยวกับประสบการณ์ในชีวิตประจำวัน เพื่อให้เด็กได้เรียน





รู้และจำในสิ่งที่เราสอนไปได้

บรรยาย เนื่องจากศูนย์การเรียนรู้พิเศษประกาศาปัญญา รับเด็กปัญญาอ่อนชั้นหนักถึงหนักมากเข้ารับการฝึกทักษะ ดังนั้นเด็กส่วนใหญ่ซึ่งเป็นเด็กออทิสติกและดาวน์ซินโดรมที่เข้ารับการฝึกทักษะทางด้านภาษาจึงมักมีปัญหาทางด้านการออกเสียง การพูด การสื่อสาร และการใช้ภาษาในระดับหนัก โดยเฉพาะอวัยวะสำคัญที่ใช้ในการออกเสียง มักมีปัญหาในเรื่องของกล้ามเนื้ออ่อนแรงเช่น กล้ามเนื้อริมฝีปาก ลิ้น ศูนย์การเรียนรู้พิเศษประกาศาปัญญา จึงจัดแบ่งการฝึกทักษะทางด้านการพูดให้กับเด็กเหล่านี้เป็น 2 ระดับด้วยกัน ระดับที่หนึ่ง คือ เด็กที่มีปัญหาทางด้านการฟังคำสั่ง การมอง การเลียนแบบ ก็จะเข้ารับการเตรียมความพร้อมเพื่อเป็นการปูพื้นฐานก่อนเข้ารับการฝึกภาษา โดยการเป่าลม การฝึกฟัง การฝึกการเคลื่อนไหวอวัยวะในการพูด เช่น กล้ามเนื้อริมฝีปาก ลิ้น การฝึกให้สามารถสื่อสารจากสิ่งต่างๆ โดยยังไม่จำเป็นต้องพูด เช่น การชี้ภาพ เป็นต้น

ระดับที่สอง คือ เด็กที่สามารถมอง เลียนแบบ ฟังคำสั่ง เข้าใจภาษา แต่ยังไม่สามารถออกเสียงได้ ก็จะได้รับการฝึกเรียนรู้ทักษะทางด้านการพูด ให้สามารถออกเสียงสระต่างๆ ได้ เช่น อะ อา อี อึ อุ ู เป็นต้น สามารถปฏิบัติตามคำสั่งต่างๆ ได้ เช่น หยิบ จับ ส่งของและสามารถออกเสียงคำสั้นๆ 1-2 พยางค์ จนสามารถพูดเป็นคำและเป็นประโยคได้ และสามารถสื่อสารกับผู้คนรอบข้างได้ในที่สุด

พิธีกร นักอรรถบำบัดได้ให้ความหมาย ความเข้าใจ ความสำคัญของอรรถบำบัดไปแล้ว การใช้เทคนิค วิธีการที่ผู้เชี่ยวชาญแนะนำดูแล และฝึกเด็กไปพร้อมกับท่าน การฝึกเด็กอย่างดีและต่อเนื่องนี้ช่วยให้พัฒนาการในด้านนี้ของเด็กได้อย่างง่ายดาย ในช่วงต่อไปนี้เรามาทำความรู้จักกับการฟื้นฟูสมรรถภาพเฉพาะด้านอีกด้านหนึ่ง นั่นก็คือ การทำกิจกรรมบำบัดสำหรับเด็กปัญญาอ่อน





กิจกรรมบำบัด

บรรยาย เด็กเป็นทรัพยากรที่สำคัญของชาติไม่ว่าแม้แต่เด็กที่มีภาวะปัญญาอ่อน ดังนั้นการกระตุ้นเร้าให้เด็กมีพัฒนาการที่ดี สามารถช่วยเหลือเด็กด้านกิจวัตรประจำวันได้โดยไม่เป็นภาระแก่บิดา มารดา ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง ครอบครัว ชุมชน สังคม จึงเป็นสิ่งจำเป็นอย่างยิ่ง นอกจากนั้น การฝึกกิจกรรมบำบัดยังสามารถช่วยเหลือเด็กทางอารมณ์ได้อีกด้วย และยังส่งผลให้บิดา มารดา ผู้ปกครอง ญาติพี่น้อง ครอบครัวมีเจตคติที่ดีต่อเด็ก ให้มีส่วนรับผิดชอบและช่วยเหลือเด็กให้มากที่สุด การทำกิจกรรมบำบัดนั้นจะช่วยกระตุ้นส่งเสริมพัฒนาการให้เหมาะสมกับวัย โดยเฉพาะการหยิบจับ การทำงานประสานกันของมือ และช่วยกระตุ้นส่งเสริมการรับรู้และสติปัญญา โดยเฉพาะการรับรู้ทางสายตา และการรับรู้สัมผัส

เด็กปัญญาอ่อนที่ได้รับการทำกิจกรรมบำบัดนั้นจะเห็นได้ชัดว่าสามารถลดภาวะ ไม่นิ่ง และเพิ่มความสามารถควบคุมตนเอง รวมทั้งยังได้ฝึกด้านกิจวัตรประจำวันไปพร้อมๆ กันอย่างต่อเนื่อง และมีการเตรียมพร้อมในด้านต่างๆ สำหรับการเรียน เช่น การพัฒนากล้ามเนื้อมัดเล็ก การพัฒนาประสาทสัมผัสต่างๆ การฝึกความเข้าใจคำสั่ง และเรียนรู้เรื่องการอยู่ร่วมกันกับคนจำนวนมาก รู้จักรอค และรู้จักให้อภัยซึ่งกันและกัน ทำให้บุคคลปัญญาอ่อน สามารถดำเนินชีวิตได้อย่างอิสระในสังคมตามความสามารถที่มีอยู่ การทำกิจกรรมบำบัดในเด็กปัญญาอ่อนนั้นต้องอาศัยการใช้ภาษาที่ง่ายๆ





สั้นๆ กระชับ ได้ใจความ ฟังแล้วเข้าใจง่าย มีการวิเคราะห์กิจกรรมย่อยเป็นขั้นตอนจากง่ายไปยาก มีการสอนซ้ำๆ เน้นในจุดที่สำคัญ ไม่กระตุ้นทำกิจกรรมมากเกินไปเพราะจะเป็นการบังคับ ทำให้เด็กไม่ยอมทำกิจกรรม

เด็กปัญญาอ่อนขึ้นชอบการให้แรงเสริมทางบวก เช่น การชม การปรบมือ การให้รางวัลเมื่อเด็กทำได้ ดังนั้นนักบำบัดต้องอาศัยเทคนิควิธี ซึ่งอาจจะมีการปรับเปลี่ยน เพื่อให้สอดคล้องและเหมาะสมกับพฤติกรรม เด็กปัญญาอ่อนแต่ละคนไป ก็จะทำให้กิจกรรมที่นำไปใช้ในการฟื้นฟูนั้นได้ผลดียิ่งขึ้น



สุวรรณ ชมภูแก้ว

นักกิจกรรมบำบัด

โรงเรียนสุพรรณบุรีปัญญานุกูล

กิจกรรมบำบัดเป็นสาขาหนึ่ง ที่จัดให้เรียนในคณะเทคนิคการแพทย์มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ซึ่งปัจจุบันยังเป็นเพียงแห่งเดียวในประเทศไทย กิจกรรมบำบัดจะแตกต่างจากกิจกรรมที่เขาคิดทั่วไป ในแง่ที่ว่า กิจกรรมบำบัดเป็นกิจกรรมที่นำมาใช้ในเรื่องของ การรักษา การบำบัดฟื้นฟูสมรรถภาพสำหรับเด็กที่มีปัญหา เด็กที่มีความบกพร่อง หรือแม้แต่ผู้ใหญ่ที่มีปัญหาทางด้านร่างกาย อัมพาต อัมพฤกษ์ รวมถึงคนที่มีปัญหาในเรื่องของโรคจิต โรคประสาทหรือผู้สูงอายุ ซึ่งกิจกรรมบำบัดเป็นเรื่องของการนำกิจกรรมที่เราเห็นธรรมดาหรือกิจกรรมทั่วไป มาวิเคราะห์เพื่อให้เหมาะสมกับการแก้ไขสภาพหรือปัญหาของคนนั้นๆ ที่มีปัญหา

กิจกรรมบำบัดเหมาะสำหรับเด็กเกือบทุกประเภท โดยเฉพาะเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เด็กกลุ่มนี้เขาจะมีปัญหาในเรื่องของพัฒนาการต่างๆ ล่าช้า ไม่ว่าจะเป็นทางด้านกล้ามเนื้อหรือว่าสติปัญญา การรับรู้ต่างๆ จะช้า รวมถึงบางคนมีปัญหาในเรื่องการเข้าสังคม มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าว มีสมาธิสั้น ซึ่งตรงนี้ก็กิจกรรมบำบัดสามารถนำกิจกรรมที่เขาทำอยู่มาดัดแปลง วิเคราะห์เพื่อให้เขาสามารถที่จะพัฒนาตัวเองได้และ





แก้ปัญหาเหล่านั้นได้

เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา โดยส่วนใหญ่จำเป็นต้องใช้กิจกรรมบำบัด เพราะว่าเรื่องการเรียนรู้ต่างๆ อยู่ๆ จะให้เขามานั่งโต๊ะนั่งขีดเขียน ทั้งๆ ที่การเรียนรู้ การรับรู้หรือสมาธิเขายังไม่นิ่ง มันอาจจะยากที่ว่า ครูจะต้องจัดการเรียนการสอนให้เขาค่อนข้างลำบาก แต่การนำกิจกรรมมาให้เขา ในเรื่องการปฏิบัติเด็กกลุ่มนี้จะทำได้ดีกว่า เราก็เลยต้องมีการประยุกต์กิจกรรมบำบัดมาพัฒนาในเรื่องการเรียนรู้กับเขา

หรือแม้แต่เรื่องการเขียน กล้ามเนื้อมัดเล็กเด็กยังไม่ดีพอ การจับดินสอยังใช้ไม่ได้ เราจะมีกิจกรรมอะไรที่มาพัฒนาให้เขาสามารถจับดินสอเพื่อสามารถขีดเขียนตามที่ครูต้องการได้ นี่ก็เป็นส่วนหนึ่งที่กิจกรรมบำบัดเข้าไปเกี่ยวข้อง กิจกรรมบำบัดเมื่อก่อนเราจะรู้จักในส่วนของโรงพยาบาล ส่วนของการบำบัดฟื้นฟูผู้ป่วยที่เป็นอัมพาต อัมพฤกษ์ทางด้านร่างกาย แต่ว่าช่วงระยะเวลา 10 ปีที่ผ่านมา นักกิจกรรมบำบัดเริ่มที่จะเข้าสู่ระบบโรงเรียนการศึกษาพิเศษหรือว่าศูนย์การศึกษาพิเศษ เพราะเนื่องจากว่าเด็กกลุ่มนี้จำเป็นที่จะต้องมีคนบำบัดที่เข้ามาช่วยในการแก้ไขให้กับเขา

ดิฉันก็เริ่มเข้ามาตั้งแต่ปี 2541 เข้ามาคลุกคลีอยู่กับเด็ก จากนั้นก็จะมีโรงเรียนต่างๆ ที่เขามีนักกิจกรรมบำบัดเข้ามา อย่างโรงเรียนกาวิละอนุกุล โรงเรียนสอนคนตาบอดภาคเหนือ และศูนย์ต่างๆ มีโรงเรียนจะเชิงเทราด้วย ศูนย์การศึกษาพิเศษก็จะเริ่มมีนักกิจกรรมบำบัดเข้ามาในเรื่องของการเรียนการสอนในระบบการศึกษามากขึ้น

จริงๆ แล้วกิจกรรมบำบัดไม่ใช่เรื่องยาก ผู้ปกครองสามารถนำไปทำได้ ถ้าเราสามารถแนะนำผู้ปกครองเมื่อเห็นสภาพปัญหาของลูกเขา ว่าลูกเขามีปัญหาตรงไหน จุดไหน คือหนึ่งผู้ปกครองจะต้องเห็นสภาพปัญหาลูกของเขา ก่อน สองเราก็แนะนำกิจกรรมง่ายๆ ที่เขาสามารถทำได้ หรือทำที่บ้านได้ อย่างกล้ามเนื้อมัดเล็ก อยู่ๆ จะให้เขาไปหยิบหมุดที่มีอยู่ในแผนกเราก็คงจะยาก แต่เขามีก้อนหินใหม่หรือว่าเล่นกับทรายได้ใหม่หรือสามารถปั้นรูป หรือใช้วัสดุที่มีอยู่ที่บ้านมาใช้ในการบำบัด





หลักการและเทคนิคการทำกิจกรรมบำบัด สมมติว่าเราได้เด็กคนหนึ่งมา เราต้องมีการวิเคราะห์เขาก่อนว่า หนึ่งเขามีความสามารถอะไรบ้าง สองปัญหาเขามีด้านไหนบ้าง อย่างกิจกรรมบำบัดจะมุ่งเน้นทักษะการใช้กล้ามเนื้อมัดเล็ก คือกล้ามเนื้อมือในการทำกิจกรรมต่างๆ และมุ่งเน้นในเรื่องของการรับรู้ต่างๆ เรื่องของสี รูปทรง เป็นความรู้พื้นฐานและเรื่องของสมาธิ เด็กที่มีสมาธิสั้น ความสนใจสั้น กิจกรรมบำบัดจะมีเทคนิคอย่างไรในการเข้าไปบำบัดแก้ไขให้กับเขา หรือเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมก้าวร้าวเราจะทำอย่างไร หรือเด็กที่มีภาวะน้ำลายไหลตลอดเวลาเราจะทำอย่างไร เราจะต้องมีการวิเคราะห์ภาพรวมของเด็กคนนั้นก่อนว่า เขามีปัญหาอะไร

จากนั้นเราจึงนำเทคนิคต่างๆ ที่เรามี สมมติว่า เด็กที่มีภาวะน้ำลายไหล กลืนไม่ได้ เราก็ต้องมาวิเคราะห์ดูว่า กล้ามเนื้อส่วนไหนที่อ่อนแรง แล้วต้องการใช้กิจกรรมบำบัด ส่วนแรกเราก็ต้องกระตุ้นกล้ามเนื้อมัดเล็ก บริเวณปากเขาก่อนโดยการนวด นวดโดยการปิดปาก ขยับขากรรไกรรวมถึงการกลืน หลังจากผ่านกระบวนการนวด เราก็จะมีอุปกรณ์ เรื่องของการเป่าเทียน เป่าฟองสบู่ ให้เขามีการเคลื่อนไหว ซึ่งจะมีเทคนิคต่างๆ ที่แตกต่างกันไป แต่ละกิจกรรม ตั้งแต่มาทำงานที่นี่ ยอมรับว่าแรกๆ คุณครูอาจจะไม่เข้าใจว่า กิจกรรมบำบัดเป็นอย่างไร และแตกต่างจากกิจกรรมนันทนาการหรือกิจกรรมที่เขาทำกันอยู่ทุกวัน แตกต่างกันตรงไหน โดยเราก็ต้องค่อยๆ ให้เขายอมรับ

อย่างปัญหาเด็กสมาธิสั้นเขาแก้ไขไม่ได้ เรามีเทคนิควิธีการอย่างไร หรือน้ำลายไหลทำอย่างไรเด็กก็ยังไหลอยู่ เรามีวิธีการอย่างไร คือครั้งแรกเราต้องสร้างการยอมรับให้กับเขาก่อนว่ากิจกรรมบำบัดแตกต่างกับกิจกรรมทั่วไปอย่างไร แต่หลังจากที่เข้าไปคลุกคลีคุ้นเคยมากๆ ต้องเข้าใจว่า ในนี้มีทั้งเด็กบกพร่องทางสติปัญญาและเด็กออทิสติก

ที่ดิฉันมีปัญหาคือเด็กค่อนข้างเยอะ ในการที่จะให้บริการทั้งโรงเรียนค่อนข้างเยอะ วิธีแก้ปัญหาที่ใช้คือให้แบบสำรวจก่อนเลยว่า เด็กคนไหนมีปัญหาอย่างไร จากคุณครูประจำชั้นทุกคน จากนั้นก็จะมาคัดกรองว่า





ปัญหานั้นๆ เหมาะที่จะเข้าสู่เรื่องของการบำบัดฟื้นฟูโดยตัวเราเองไหมหรือว่าเพียงแค่แนะนำครูประจำชั้นเขาก็สามารถแก้ไขได้ ตรงนี้หลังๆ ก็รู้สึกว่าเป็นไปด้วยดี เราก็ไม่จำเป็นต้องรับภาระหนักของเด็กทั้งโรงเรียน คุณครูก็จะช่วยแบ่งเบาได้เยอะ ถ้าเราแนะนำเขา

บรรยาย สำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญานั้น โดย

หลักการแล้วศูนย์การเรียนรู้พิเศษ ประภาคารปัญญาไม่ได้มีความแตกต่างไปจากที่อื่น แต่สิ่งต่างคือ ขั้นตอนการฝึกและวิธีการจัดการเรียนการสอน เนื่องจากเด็กแต่ละคนมีความแตกต่างกันและมีสภาพปัญหาที่แตกต่างกัน ดังนั้นกิจกรรมอย่างหนึ่งอาจจะเหมาะกับเด็กคนหนึ่งแต่ไม่เหมาะกับเด็กอีกคนหนึ่ง และใช้เวลาในการฝึกที่ไม่เท่ากัน ขึ้นอยู่กับความสามารถและปัญหาของเด็กแต่ละคน ซึ่งเด็กนั้นจะสามารถเรียนรู้ผ่านประสาทสัมผัสทั้ง 5 ได้แก่ การเห็น การได้ยิน รส กลิ่นและสัมผัส ดังนั้นเด็กทุกคนจะได้รับการฝึกกิจกรรม



ต่างๆตามแผนการศึกษาเฉพาะบุคคลหรือ IEP โดยผ่านกิจกรรมต่างๆ ได้แก่

1. กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการทางด้านร่างกาย ความแข็งแรงของอวัยวะต่างๆ
2. กิจกรรมส่งเสริมการประสานสัมพันธ์กันระหว่างประสาทและกล้ามเนื้อ
3. กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการทางด้านสังคม





4. กิจกรรมส่งเสริมพัฒนาการทางด้านอารมณ์และจิตใจ

5. กิจกรรมส่งเสริมการเรียนรู้

เด็กที่เข้ารับการฝึกที่ศูนย์การเรียนรู้พิเศษประกาศาปัญญานี้ เป็นเด็กที่มีปัญหาระดับหนักถึงหนักมาก เช่น เด็กที่ไม่สามารถทรงตัวได้เลย กล้ามเนื้ออ่อนแอแรงมาก เป็นต้น จึงจำเป็นต้องใช้กิจกรรมหลากหลายประเภทเข้าร่วมในการฝึกทักษะ ซึ่งแบ่งได้เป็น



กิจกรรมทักษะพื้นฐาน เช่น การเดิน การวิ่ง การกระโดด



กิจกรรมการเคลื่อนไหวแบบแยกส่วน เช่น การยกมือ กางแขน ยกขา สะบัดมือ กิจกรรมเข้าจังหวะ เกม และเกมกีฬา

กิจกรรมสร้างเสริมสุขภาพ

กิจกรรมแก้ไขความบกพร่องและกิจกรรมนันทนาการ เช่น การเรียนพลศึกษา นอกจากจะมีการฝึกทักษะทางการเคลื่อนไหวกล้ามเนื้อมัดเล็ก มัดใหญ่แล้ว ยังเป็นการส่งเสริมการเรียนรู้ การเข้าสังคม รู้จักแบ่งปัน รู้จักกฎ กติกา มารยาท

กิจกรรมในสนามสำหรับฝึกเด็กที่มีปัญหาทางกล้ามเนื้อขา ให้เด็กรู้จักประสาทสัมผัสกับพื้นผิวที่แตกต่างกัน เป็นการกระตุ้นความรู้สึกและทรงตัวบนพื้นผิวที่แตกต่างกันได้ การเดินบนสะพานและไม้หมอน เป็นการฝึกการทรงตัว การฝึกให้เด็กมีความระมัดระวัง การเดินข้ามขอนไม้เป็นการฝึกกล้ามเนื้อขาและการประสานสัมพันธ์กันระหว่างสายตากับขา





การกระเษะในการเดิน การโหนเชือก

กระโจนลงสู่กระบะบอล เป็นการฝึกกล้ามเนื้อแขน และฝึกกระเษะในการกระโดดลงสู่กระบะบอล เป็นการกระตุ้นการรับรู้ กระตุ้นเด็กให้มีจุดมุ่งหมายในการทำ การนั่งชิงช้า การฝึกการทรงตัว

การขว้างบอลลงตารางตัวเลข เป็นการฝึกสายตาในการกระเษะ

การกลิ้งบอลให้กันเป็นการฝึกกล้ามเนื้อมือ การใช้ประสาทสายตาและการสร้างความสัมพันธ์ในการเล่นกับผู้อื่น หรือการจับบลิ๊ตครูปทรงมาตรฐาน เป็นการฝึกกล้ามเนื้อมัดเล็กและการฝึกการเรียนรู้เกี่ยวกับรูปทรงต่างๆ เป็นต้น





ตอนที่ 6

การฟื้นฟูสมรรถภาพเฉพาะด้าน ตอนที่ 2: ศิลปกรรมบำบัด, ดนตรีบำบัด, อาชีวะบำบัด

ศิลปกรรมบำบัด

บรรยาย ศิลปกรรมบำบัดเป็น ความช่วยเหลือที่ใช้ประโยชน์จากสื่อ ศิลปะ ภาพ และกระบวนการสิ่งประดิษฐ์ และการตอบสนองจากผู้ que เข้ารับการบำบัด โดยใช้เป็นสิ่งที่สะท้อนให้เห็นการพัฒนาความสามารถ บุคลิกภาพ ความสนใจ ความกังวล และความขัดแย้งในตัวของแต่ละบุคคล



ศิลปกรรมบำบัดนั้น ไม่ได้นำมาใช้กับเด็กภาวะปัญญาอ่อนอย่างเดียวเท่านั้น แต่ยังใช้ได้กับวัยรุ่นและผู้ใหญ่ที่กำลังมีปัญหากับการแสดงออก





หรือใช้ในการทำวิจัยการเจริญเติบโตส่วนบุคคลได้อีกด้วย นักศิลปกรรมบำบัด จะใช้ศิลปะเป็นสื่อกลางในการช่วยเหลือและฟื้นฟูเด็กภาวะปัญญาอ่อนให้ค้นพบและดึงบางสิ่งบางอย่างออกมา ศิลปะจะถูกนำมาใช้เป็นเครื่องมือระบายที่เป็นทางส่งผ่านอารมณ์ไปยังตัวตนที่แท้จริง จนแสดงออกมาในที่สุด

นอกจากนี้ ศิลปะยังเปรียบเสมือนหน้าต่างที่ส่องไปถึงจิตใต้สำนึกของเด็กภาวะปัญญาอ่อนให้สามารถค้นพบปัญหา สาเหตุของอาการหรือการแสดงออกทางอารมณ์ในรูปแบบต่างๆ ในกรณีที่เด็กภาวะปัญญาอ่อนบางคนที่มีความพิการซ้ำซ้อน ไม่สามารถอธิบายความรู้สึกออกมาเป็นคำพูดได้ จึงใช้ศิลปะเป็นสื่อกลางในการสื่อสาร

สิ่งสำคัญเบื้องต้นในการนำศิลปะเข้ามามีใช้ในการบำบัดเด็กภาวะปัญญาอ่อนนั้นก็คือ การสร้างความสัมพันธ์กับเด็กปัญญาอ่อนจนแปรเปลี่ยนพัฒนาเป็นความไว้วางใจ และในการจัดการเรียนการสอนศิลปะสำหรับเด็กปัญญาอ่อนนั้น ผู้สอนจะต้องเข้าใจลักษณะของเด็กแต่ละคนก่อนว่า มีช่วงความสนใจมากน้อยเพียงใด เด็กขาดทักษะใดบ้าง เพื่อให้สอดคล้องกับพัฒนาการของเด็กแต่ละคน และสิ่งที่สำคัญในการฟื้นฟูสมรรถภาพด้านศิลปกรรมบำบัด นั่นก็คือ การสอนวิธีการนำไปใช้งาน ซึ่งอาจจะต้องทำซ้ำๆ บ่อยๆ เพราะเด็กปัญญาอ่อนบางคนจะสามารถจดจำประสบการณ์เหล่านั้นได้

สมจิตต์ ไกรศรี นักศิลปกรรมบำบัด สถาบันราชานุกูล

ส่วนที่เราใช้ศิลปกรรมบำบัดในปัจจุบัน เราใช้ในเรื่องของ PROCESS คือเราใช้ในลักษณะกิจกรรมของ ART ที่แบ่งเป็น 6 ฐานกิจกรรม ตั้งแต่การวาดภาพระบายสี งานปั้น บาดัก ทอและเครื่องหนังประดิษฐ์ สถาบันราชานุกูลใช้อยู่เรียกว่า กระบวนการ





กระบวนการของเราคือ เอาศิลปกรรมบำบัดที่วางเป็นฐานกิจกรรม 6 ฐานมาใช้ ตั้งแต่การวาดภาพ การระบายสี การปั้น การหล่อปูนปลาสเตอร์ บาติกและจะมีงานทอ ประติษฐ์ กลุ่มของกิจกรรมพวกนี้ที่เรานำมาใช้ วัตถุประสงค์ก็มีความแตกต่างกัน เช่น การวาด วาดแล้วให้อะไร การระบายสีให้อะไร การปั้นให้อะไร แล้วการทอ การทำบาติกให้อะไร แต่ละจุดประสงค์ของเขาจะไม่เหมือนกัน จุดประสงค์ทั้งหมดที่นำมาใช้ก็ใช้บำบัดกับกลุ่มผู้บกพร่องทางด้านสติปัญญาในสถาบัน

ยกตัวอย่างคนไข้ในสถาบันราชานุกูลที่เราใช้เรื่องการวาดภาพ อันที่หนึ่งกรณีที่มาหาเรา มีความบกพร่องทางสังคม คือจะไม่มีปฏิสัมพันธ์ หรือสัมพันธ์ภาพกับใคร ถ้าไม่สนิท ถามว่าอันนี้เป็นปัญหาใหม่ ต้องตอบว่าคนปกติก็เป็น แต่ในกลุ่มของผู้บกพร่องทางด้านสติปัญญาเขาจะมีเปอร์เซ็นต์มากกว่าปกติ ถ้าจะไม่ยุ่งจะไม่พูดเขาก็จะไม่ยุ่งกับใครเลยในชีวิตประจำวัน ตรงนี้จะคะที่ศิลปกรรมบำบัดจะต้องนำมาใช้พัฒนาให้เขารู้สึกว่ามีส่วนในการอยู่กับคนอื่นได้ เพราะฉะนั้นภาพที่น้องเขาจะวาด เราจะมีขั้นตอนการเตรียมอุปกรณ์ให้เขา เพราะฉะนั้นนักศิลปกรรมบำบัดเองไม่ได้บอกว่าให้เขาทำอะไร เพียงแต่ว่าเป้าหมายที่วางไว้ เราอาจจะอยากจะคุยกับเขา ขณะที่คุย ภาพที่เขาวาดเขาต้องการสื่ออะไรกับเรา อันนี้คือ concept ที่เราต้องการ แต่พวกอุปกรณ์ต่างๆเรามีตัวเลือกทุกอย่างให้เขา ขณะที่คุณจะวาดหรือระบายสี คุณเลือกได้เต็มที่ แต่ก็มีขอบเขตเหมือนกันว่า ระยะเวลาที่เราให้ทำมีเท่าไร

ถามว่า น้องจะทำไหมถ้านักศิลปกรรมบำบัดไม่กระตุ้น บางครั้งมี บางครั้งเข้ามาเป็นชั่วโมง คือ 45 นาทีปั๊บก็ต้องมีการบอกเหมือนกัน แต่บางครั้งก็ต้องมีการกระตุ้นกันนิดนึง แต่เราก็ไม่ได้เข้าไปช่วยเหลือจนรู้ลึกว่า งานชิ้นนั้นเป็นของนักศิลปกรรมบำบัด

ปัจจุบันทางสถาบันรับกลุ่มเด็กพิเศษ ทั้งเด็กปัญญา ออทิสติก และจิตเวช ทั้ง 3 กลุ่มเลย ผู้บกพร่องทางด้านสติปัญญามาอันดับหนึ่ง เรื่องของพฤติกรรมที่รบกวนก็คือ พฤติกรรมก้าวร้าว คือไม่สามารถควบคุมตนเอง





ได้ทุกอย่างที่อยู่ข้างหน้าเขาจะทำลาย หรือทำร้ายคนใกล้ชิดที่ไม่สนิทสนมก็ได้ หรือเรื่องของอารมณ์ เขาอาจจะระเบิดอารมณ์ใส่ทุกคน ทั้งคนรู้จักและไม่รู้จักได้เต็มที่ เขาอาจจะนั่งได้ทั้งวัน โดยไม่สนใจใครก็ได้ เพราะฉะนั้นหน้าที่ของนักศิลปกรรมบำบัดคือ สนับสนุน ค้นหาจุดอ่อน แล้วเอาจุดอ่อนนั้นมาแก้ไขและพัฒนา โดยใช้กระบวนการของศิลปะเข้าไป

ถ้าถึงลักษณะเครือข่ายของกระทรวงสาธารณสุขจิตเวชทั่วไปก็จะมีหลายจุดเหมือนกัน แทบจะทุกจุดของโรงพยาบาล แต่ที่เราเห็นชัดเจนคือ กรมสุขภาพจิต ตามจิตเวชทั่วไปก็จะใช้ศิลปบำบัดเข้าไปส่งเสริม และแก้ไข ในจุดที่คนไข้เขารู้สึกมีปัญหาอยู่ ให้เขารู้สึกว่า เขาได้รับการพัฒนา

ส่วนในราชานุกูลที่เราทำในเรื่องของกระบวนการที่เป็นศิลปกรรมบำบัดแบบในปัจจุบัน เราเน้นในเรื่องของผู้ปกครองทางสติปัญญาที่จะมีความแตกต่างจากคนปกติในโรงพยาบาลจิตเวชทั่วไปคือ เขาไม่สามารถช่วยเหลือตัวเองได้ หรืออาจเป็นกลุ่มที่ไม่นิ่ง ก็จะใช้แบบบูรณาการเข้าไปจริงๆ แล้วในสถาบันราชานุกูล เน้นกระบวนการตรงนี้ด้วยว่า ถ้าในกรณีที่เขามาฟื้นฟู มาฝึกกับเราหรือมาปรับกับเรา ในกลุ่มผู้ปกครองเองต้องเป็นตัวที่เข้าร่วมมือในการทำการบ้าน เช่น วันนี้เราอาจจะให้เด็กเล่าเรื่องให้ฟังด้วยการการวาดรูป ในส่วนของนักบำบัดไม่ได้บอกให้คุณจะต้องวาดรูป เพียงแต่ว่าเราจะมีข้อมูลเป็นการบ้านและให้ผู้ปกครองมาคุยกับเราว่า ที่กลับไปทำที่บ้าน ต้องทำอย่างไรบ้าง

แนวทางในการทำศิลปกรรมบำบัด นักศิลปกรรมบำบัดไม่ได้ทำแค่คนเดียว จะทำในลักษณะทีม ทั้งผู้ปกครอง นักเรียนและทางการแพทย์จริงๆ แล้วอันนี้เป็นสิ่งที่ง่ายและใกล้ชิดตัวมากที่สุด เหมือนเราต้องการให้เขาเล่าเรื่อง มีดินสอ กระดาษ ปากกาหรือสิ่งที่ใกล้ตัวที่สุดก็สามารถหยิบมาใช้ได้เลยโดยไม่จำเป็นต้องลงทุนเหมือนในห้องศิลปกรรมบำบัด เพียงแต่ว่าเขาจะต้องมาเรียนเทคนิคกับเรา

นักศิลปกรรมบำบัดอาจจะบอกว่า เทคนิคนี้คุณแม่เอาไปใช้ได้ หาว์สดูนี้ง่าย ไม่จำเป็นต้องใช้เฟรมแพงๆ หลักและเทคนิคการสอนเหมือนที่เรียนให้ทราบตั้งแต่แรกว่า เราไม่ได้บังคับให้เด็กทำงานในสิ่งที่เราตั้งเป้าไว้





เช่น ให้วาดคน ต้นไม้ หรืออะไรอื่นๆ ให้เรา จะไม่วาดตรงนั้นก็ได้ เราไม่คาดหวังสูง แต่ขณะที่เราทำงานกับเขา เราต้องการแค่ทำให้เขาสามารถคุยกับเรา ถ่ายทอดอะไรก็ได้ให้เขาฟังในครั้งแรก ในครั้งต่อไปหากมีสัมพันธภาพที่ดีกัน แล้วก็จะมีการบ้านต่อไป แต่ถ้าไม่มีสัมพันธภาพการบ้านก็就不用เกิด

ในด้านปัญหาจะเรื่องระดับของความรุนแรง ทางสถาบันราชานุกูล ที่มีการรับเด็กจะมีความแตกต่างของความรุนแรงแตกต่างกันมาก ความคาดหวังใน 3 เดือนของผู้ปกครองที่ลูกยังมีการทำร้าย ทำลายทุกอย่าง แต่มาที่สถาบันราชานุกูล ในช่วง 3 เดือนยังเป็นการปรับพฤติกรรม นี่ก็เป็นเกณฑ์ที่เราตั้งไว้กับผู้มารับบริการ

ตัวอย่างที่เราทำในสถาบันราชานุกูล กรณีนี้เป็นเด็กอายุ 17 ปี เพศชาย ปัญหาที่เข้ามาคือด้านอารมณ์และแยกตัวจากสังคม แนวทางแก้ไขของศิลปกรรมบำบัดก็คือ เราต้องการแก้ไขในเรื่องการเข้ากลุ่มเพื่อน เรื่องของการควบคุมอารมณ์ที่ดีขึ้น สิ่งหนึ่งที่เราจะ让他ทำคือ ให้เขาวาดภาพ เพื่อสื่อออกมาว่า เขามีความอัดอัดหรือคับข้องใจอะไร เพื่อเราจะเอาแนวทางนี้ไปแก้ไขและพัฒนาต่อไป

พิธีกร ศิลปะเป็นศาสตร์หนึ่งที่ช่วยจรรโลงจิตใจของคนเราและยังนำมาใช้ในการดูแลเด็กภาวะปัญญาอ่อนได้ด้วย แต่นอกจากศิลปกรรมบำบัด ดนตรีก็เป็นศิลปะแขนงหนึ่งด้วย ที่เขาจะนำมาใช้ในการฟื้นฟูสมรรถภาพของเด็กด้วย

ดนตรีบำบัด

บรรยาย ดนตรีบำบัดไม่ใช่เรื่องใหม่สำหรับคนไทย โดยเฉพาะในโรงเรียนการศึกษาพิเศษซึ่งได้นำดนตรีเข้ามาใช้ในการพัฒนาและฟื้นฟูสมรรถภาพของเด็กปัญญาอ่อนกันอย่างกว้างขวาง หากแต่มี





เทคนิคและวิธีใช้แตกต่างกันออกไปตามแต่ละสภาพปัญหาของเด็กแต่ละคนที่ต้องการการบำบัดฟื้นฟู

ความสำคัญของดนตรีบำบัดคือ การใช้เพลงมากกว่าการเรียนรู้เพลง จังหวะ หรือการสอนให้เล่นเครื่องดนตรีได้ ดังนั้นบุคคลทั่วไปก็สามารถใช้กิจกรรมดนตรีบำบัดได้โดยไม่จำเป็นต้องเป็นนักดนตรี ในความเป็นจริงการเรียนรู้จากดนตรีบำบัดจะเกิดประโยชน์อย่างมากสำหรับเด็กปัญญาอ่อน และถ้ากิจกรรมนั้นมีความยืดหยุ่นก็จะช่วยเสริมสร้างพัฒนาการอย่างเหมาะสมกับความต้องการ

อย่างไรก็ตามการนำเสนอกิจกรรมอย่างง่าย ๆ จะเป็นการดีมากถ้าคำนึงถึงการนำเสนอในบรรยากาศที่เรียบง่าย ความเรียบง่ายและความมีสมาธิในการฟังการเล่นดนตรีเป็นสิ่งสำคัญ และจะเป็นประโยชน์มากถ้ามีการพูดให้น้อยลง ซึ่งจะทำให้มีสมาธิในการฟัง โดยเฉพาะในการฟังเสียงที่เกิดขึ้น ไม่น่าแปลกใจเลยที่แม้ว่าเด็กภาวะปัญญาอ่อนที่มีความพิการซ้ำซ้อน แม้พวกเขาจะไม่สามารถเดินราหรือใช้อวัยวะส่วนใดส่วนหนึ่งเคาะเป็นจังหวะ แต่เสียงดนตรีก็ยังสามารถกระตุ้นให้เด็กเหล่านั้นเคลื่อนไหวร่างกาย ดึงดูดความสนใจหรือแม้กระทั่งทำให้เกิดสมาธิ ดนตรีถูกนำมาใช้ในรูปแบบที่หลากหลาย ไม่ว่าจะเป็น ดิด ดี ดี เป่า ล้วนแล้วแต่นำมาใช้เป็นเครื่องมือหรือองค์ประกอบในการบำบัดฟื้นฟูได้เป็นอย่างดีทั้งสิ้น

อรนุช ชัยพัฒน์
นักดนตรีบำบัด
โรงเรียนปัญญาวุฒิก



ดิฉันเริ่มสอนเด็กปัญญาอ่อนเป็นเวลาได้ 27 ปีแล้ว ตั้งแต่เริ่มสอนที่นี่ก็ใช้ดนตรีมาตลอด ตั้งแต่ปี 2522 เริ่มแรกจะเป็นเครื่องประกอบจังหวะ ตั้งแต่กลอง ฉิ่ง กรับ พวกอุปกรณ์ทิมมาริน พวกอุปกรณ์ประกอบจังหวะก่อนแล้วค่อยเริ่มเป็นเครื่องดนตรีแต่ละชิ้นไป

ดนตรีทำให้เด็กมีสมาธิมากขึ้นและทำให้เขามีอารมณ์สนุกสนาน เพลิดเพลิน ทำให้เขาไม่เครียด ไม่เกร็ง ไม่กังวล เขาก็สามารถไปเรียนรู้ด้านต่างๆ ได้คิดว่า ต้องมีความรู้ด้านดนตรี อย่างน้อยๆ ต้องเล่นดนตรีเป็น จังหวะ





นี้สำคัญมากสำหรับดนตรี การเคลื่อนไหว การเล่นดนตรีหรือการแสดงท่าทาง ก็ต้องประกอบจังหวะ ส่วนมากเป็นจังหวะที่คึกคัก สนุกสนานเขาก็จะเคลิบเคลิ้มและคล้อยตามจังหวะและง่ายต่อการเรียนการสอน

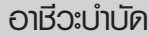
ผู้ปกครองส่วนใหญ่มักมาสอบถาม เพราะอยากให้ลูกได้มีพัฒนาการทางด้านดนตรี เราก็แนะนำว่า เบื้องต้นอาจจะหาเพลงที่เขาชอบเปิดเพลงให้เขาฟังบ่อยๆ แล้วให้เขาปรบมือ โยกตัว ผงกศีรษะ อย่างนี้เป็น การเน้นจังหวะเบื้องต้นให้เขาก่อน

เทคนิคก็คือครูจะต้องใจเย็น จะต้องหาวิธีว่าจะทำอย่างไรเด็กถึงจะมาเรียนช้าๆ บ่อยๆ กับเราได้ เด็กกว่าจะเป็น เราต้องมีความอดทนสูงมากเลย ดนตรีต้องซ้อมบ่อยๆ ฝึกบ่อยๆ เด็กอาจจะเบื่อก็ต้องหาขนมหรืออะไรที่เด็กชอบเอาไว้ล่อ เอาไว้เป็นรางวัลให้เขาเวลาเขาฝึกซ้อมกับเรานานๆ เด็กทุกคนต้องผ่านช่วงโง่งมดนตรี ระหว่างที่เรียนเราก็ดูว่าเด็กคนไหนน่าจะดึงมาฝึกฝนเป็นพิเศษ เขาสามารถจะเล่นดนตรีได้ เริ่มแรกเลยเราก็เอามาลองหัดขิมก่อน ขิมค่อนข้างเป็นเครื่องดนตรีที่ยากเด็กจะต้องฝึกสายตาเพราะจะมีหลายๆ เส้นและโน้ตหลายตัว เด็กก็จะฝึกตรงนี้ก่อน

พอเขาทำได้เราก็จะไปเครื่องดนตรีชิ้นอื่น เด็กที่กลัมนิ้วมือยังไม่พร้อม เราก็ให้มาเป็นเครื่องประกอบจังหวะก่อน อย่าง กรับ ก็เริ่มให้เคาะจังหวะก่อน ฝึกอย่างนี้ไปก่อนสักพักก่อน ถ้าเขาพร้อมที่จะไปเครื่องดนตรีอย่างขิม ระนาด ซอวง เราค่อยให้เขาไปอย่างนั้น อย่างจะให้บุคคลทั่วไปเข้าใจว่า เด็กปัญญาอ่อนเขาก็ใช้ชีวิตเหมือนเด็กปกติทั่วไปได้และมีความสามารถ ถ้าเขามีพรสวรรค์มีใจรัก มีความต้องการ เขาก็สามารถทำได้ไม่แพ้เด็กทั่วไปเหมือนกัน

พิธีกร นอกจาก 2 ด้านในการฟื้นฟูสมรรถภาพที่เราพูดถึงกันไปแล้ว ยังมีอีกหนึ่งด้าน ก็คือ อาชีวะบำบัด ไปพบกับผู้เชี่ยวชาญที่จะมาคุยเรื่องนี้ให้เราทราบกัน





อาชีพะน้าบัด



ศิริไวยรัตน์ นาคทองแก้ว
นักสังคมสงเคราะห์ สถาบันราชานุกูล

สร้างด้วยใจ  เพื่อเด็กปัญญาอ่อน





หรือว่าติดต่อธนาคาร เอาเงินประกันสังคมไปวาง ตรงนี้ก็ขึ้นอยู่กับความสามารถของเด็กแต่ละคน หรือบางคนก็เป็นพนักงานห้างสรรพสินค้าในด้านการผลิตอาหารหรือน้ำดื่ม ซึ่งงานที่เด็กทำตรงนี้ต้องมี **JOB COACH** ดูแลและให้คำแนะนำเขาด้วย

วัตถุประสงค์ของการฝึกเราอยากให้บุคคลปัญญาอ่อนสามารถที่จะอยู่ร่วมกับคนปกติได้ มีอาชีพที่เลี้ยงตัวเองได้ ซึ่งการฝึกของเราจะฝึกเกี่ยวกับทักษะทางสังคมและลักษณะนิสัยที่จำเป็นในการทำงาน ให้เด็กมีระเบียบวินัยในการทำงาน ซึ่งเด็กของเราส่วนมากยังขาดตรงนี้ นายจ้างเองก็ไม่เข้าใจด้วยคิดว่า เด็กของเราทำงานไม่ได้ คือเด็กบางคนเข้าไปทำงานแล้วมีปัญหา ฉะนั้นเราต้องฝึกตรงนี้ สำหรับเด็กที่สามารถฝึกอาชีพได้ก็จะอยู่ในระดับปานกลางถึงระดับน้อย ระดับไอคิว 35 ขึ้นไปที่สามารถจะฝึกอาชีพได้ แต่ทั้งนี้ต้องขึ้นอยู่กับ การฝึกฝน การเลี้ยงดูของผู้ปกครองด้วย เพราะเด็กบางคนไอคิวดี แต่ว่าเขาขาดการฝึกฝนการเรียนรู้มา ก็ไม่สามารถทำได้ ฉะนั้นสิ่งที่สำคัญในการที่เด็กจะทำได้คือ การเรียนรู้ฝึกฝน ซึ่งเป็นโอกาสให้เขาได้ทำ ได้ฝึกฝน ซึ่งเขาสามารถจะทำได้ถ้ามีการสอนซ้ำๆ บ่อยๆ

สำหรับสถานฝึกอาชีพสำหรับบุคคลปัญญาอ่อนในปัจจุบันมีที่ศูนย์ฝึกอาชีพประจำภาค ที่เป็นของมูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อน และมีที่สถาบันราชานุกูล หลังจากเราฝึกเขาแล้ว ใน **JOB COACH** ต้องมีการประชุม มีการประเมินกันว่า เขาผ่านเกณฑ์การประเมินไหม มีทักษะ มีลักษณะนิสัยที่พร้อมจะไปทำงานข้างนอกได้หรือยัง ถ้าพร้อมจะไปทำงานข้างนอกได้แล้ว ผู้ปกครองมีธุรกิจ มีอะไรไหมที่สามารถจะ让他ไปทำได้ หรือถ้าไม่มี เราก็จะมีการติดต่อห้าง ร้านหรือบริษัทเพื่อหางานให้เด็กทำหรือเป็นงานที่นายจ้างติดต่อเข้ามา อันนี้ก็ตามเหมาะสมและความต้องการของนายจ้าง

นอกจากนี้เราก็ต้องมีการไปพูดคุยกับนายจ้างเขาว่า ลักษณะเด็กของเราเป็นอย่างไร ลักษณะเฉพาะของเด็กแต่ละคนเป็นอย่างไร มี **JOB COACH** ออกไปวิเคราะห์งานที่นายจ้างจะจ้างเด็กก่อนว่ามีขั้นตอนในการทำงานอย่างไร ขั้นตอนไหนบ้างที่เด็กทำได้ ขั้นตอนไหนที่ทำได้ จะต้องปรับเปลี่ยนอะไรบ้าง นอกจากนี้ก็ต้องทำความเข้าใจกับนายจ้างและเพื่อนร่วมงาน





อาจจะต้องหา JOB COACH เป็นเพื่อนร่วมงานคนหนึ่ง ที่มีใจที่พร้อมจะดูแลเด็ก เป็นพี่เลี้ยงที่เราเรียกว่า JOB COACH ในที่ทำงาน ตรงนี้เราก็มีการประสานงานกันของ JOB COACH ในสถาบัน JOB COACH ในที่ทำงาน เมื่อมีปัญหาอะไรเราก็จะออกไป

JOB COACH ที่ทำงานอาจจะโทรมาปรึกษาหรือโทรมาแจ้งเรา เราก็จะออกไปให้คำแนะนำ ปรึกษา แต่ว่าในส่วนปกติที่เด็กจะไปทำงานในช่วงเริ่มต้น JOB COACH ของหน่วยงานจะต้องไปติดตามเด็ก วันแรกๆ ก็อาจจะออกไปกับเขาบ่อยๆ หน่อย อาจจะอาทิตย์หนึ่ง 2-3 วัน ไปดูว่าเด็กมีปัญหาอะไรไหมในการทำงาน สามารถปรับตัวให้เข้ากับงานไหมได้ไหม ปรับตัวเข้ากับเพื่อนไหมได้ไหม เมื่อเด็กสามารถอยู่ตรงนั้นได้แล้ว ฝึกได้แล้ว เราก็จะมีการติดตามห่างๆ ออกมา แต่ก็มีมีการติดตามอยู่ตลอด ทั้งนี้เพื่อให้นายจ้างมั่นใจว่าเราไม่ได้ทอดทิ้งให้เป็นภาระของเขา

เมื่อเด็กมีปัญหาเราพร้อมที่จะให้ความร่วมมือ ให้คำแนะนำปรึกษา นอกจากนี้ในส่วนของผู้ปกครอง เราก็ต้องมีการทำความเข้าใจกับผู้ปกครองถึงวิธีการดูแลเด็กหลังจากทำงาน เมื่อมีปัญหา ผู้ปกครองสามารถให้กำลังใจเด็ก ให้คำแนะนำเด็กได้ ซึ่งจะทำให้เด็กทำงานได้ดียิ่งขึ้นมากขึ้น สำหรับวิธีการฝึกหรือสอนงาน ในแต่ละหน่วยงานจะมี JOB COACH ที่เป็นคนสอนงาน คนดูแลในขั้นแรก JOB COACH จะต้องวิเคราะห์งานของตัวเองที่จะสอนเด็กว่ามีขั้นตอนอะไร อย่างไร นอกจากนี้ก็มีการทำให้ดูว่างานแต่ละอย่างทำอย่างไร ให้เด็กลองทำ ทำได้ไหม มีขั้นตอนไหนที่ยังทำไม่ได้ ต้องสอนซ้ำๆ ย่ำบ่อยๆ ให้เด็กทดลองทำ ถ้าทำไม่ได้ก็ทำให้ดูใหม่แล้วให้เด็กทำตาม เมื่อทำได้จะมีการให้แรงเสริมเพื่อเป็นกำลังใจให้กับเด็ก เช่น คำชม ซึ่งทำให้เด็กเกิดกำลังใจ แต่ถ้าทำไม่ได้หรือทำผิด ต้องบอกทันทีที่เด็กทำผิดและให้เขาทำใหม่จนกว่าจะมีพฤติกรรมที่ถูก

นอกจากนี้ต้องมีการสอนซ้ำๆ มีการติดตามให้คำแนะนำอยู่เสมอ เพราะว่าเขาค่อนข้างจะลืมง่าย การฝึกให้คงทนก็คือ มีการปฏิบัติอยู่เป็นประจำ มีการสอนซ้ำๆ และมีการให้แรงเสริมที่เป็นการชม นอกจากนี้เวลาเรามีคำสั่งให้เขาทำอะไร อาจต้องมีการทวนถาม อย่างเราบอกว่าเอาเอกสารชิ้นนี้นะ





เอาไปให้คุณครูนักจิตวิทยาที่ฝ่ายธุรการนะ เอาอันนี้ไปให้ครูประเสริฐที่จิตวิทยานะ จำได้ไหมครูบอกให้ไปไหนบ้าง คือมีการทวนความให้เราเข้าใจว่าเด็กเข้าใจถูกต้องไหม ถ้าเขาตอบเราได้ถูกต้องก็จะต้องให้เขาไป

ในระยะแรกที่เรารับเด็กเข้ามา จะเป็นในลักษณะเพื่อนช่วยเพื่อน คือจะมีเพื่อนที่พอจะรู้เรื่องแล้วจะเป็นครูฝึก พาไปแนะนำเวลาเพื่อนไปทำงาน ตรงไหน พาคนใหม่ไปด้วย ไปแนะนำว่าตรงนี้เขาเรียกว่าอะไร เมื่อไปเดิน หนังสือต้องมีขั้นตอนอย่างไร หรือ JOB COACH เป็นคนดูแลอีกทีหนึ่ง สำหรับปัญหาที่เราพบในการฝึก อันแรกคือว่าเด็กแต่ละคนมีความสามารถ มีทักษะไม่เท่ากัน อันนี้ JOB COACH ต้องประเมิน ต้องวิเคราะห์ความสามารถของเด็ก และต้องเข้าใจพื้นฐาน ลักษณะนิสัย ประวัติส่วนตัวของเด็ก โรคประจำตัวของเด็กมีอะไรบ้าง

อย่างเด็กบางคนมีอาการชัก เราให้ทำกิจกรรมหรือฝึก ไปยกของ กลางแดด เด็กไม่ไหว เราก็ต้องรู้โรคประจำตัวหรือลักษณะของเด็กแต่ละคน ด้วย อีกลักษณะหนึ่งของเขา ก็จะลืมนั่งง่าย การฝึกของเราเพื่อให้คงทน เราก็จะใช้กิจกรรมเป็นตัวฝึกเด็ก อย่างเริ่มต้นตอนเช้าเราจะใช้วิธีเหมือนทำงาน บริษัท เข้ามาเขาต้องมาเซ็นชื่อ ลงเวลาในการทำงาน จากนั้นจะมีกลุ่ม เราเรียกว่า กลุ่ม MORNING BRIEF ตอนเช้า เพื่อเป็นการฝึกความตรงต่อเวลาของเขา 8 โมงเช้าต้องมาเข้ากลุ่ม และจะมีการพูดคุย ฝึกให้เขาพูด อาจจะเป็นหัวข้อเรื่อง อาจเป็นการเล่าข่าว เหตุการณ์ประจำวันว่าเป็นอย่างไร หลังจากจบข่าว ให้เขาสรุปให้เพื่อนๆ ฟัง ตกลงในเนื้อข่าวเป็นอย่างไร เกิดอะไรขึ้น แล้วมีข้อคิด ข้อเตือนใจ อย่างไร หรือบางทีเราจะใช้นิทาน เล่านิทานสั้นๆ แล้วสรุปว่า ตัวละครมีอะไรบ้าง เรื่องราวเป็นอย่างไร เขาได้ข้อคิดอะไร นี่เป็นการฝึกพูด หรือการทบทวนวินัยในการทำงานของเด็กแต่ละคน จากนั้นเขาก็ไปทำงานในหน่วยงานที่เขาได้รับการทดลองจ้างงาน

พอ 4 โมงเย็นก็จะมีกลุ่ม EVENING BRIEF ที่เราคิดกลุ่มตรงนี้ขึ้นมา เพราะเด็กของเราลืมนั่งง่าย บางทีการทำงานแต่ละวัน พบปัญหาในการทำงาน หรือได้รับคำตำหนิ หรือมีเรื่องไม่สบายใจ มีเรื่องขัดแย้งกับเพื่อนในหน่วยงาน เราจึงมีกลุ่มตรงนี้ขึ้นมา เพื่อให้เขามาเล่าปัญหาที่เขาพบในการทำงานแต่ละ





วันนั้น แล้ว JOB COACH ที่เป็นผู้นำกลุ่มก็จะให้คำปรึกษา แนะนำ เพราะถ้าเวลาผ่านไป ฟรังก์นี้ JOB COACH ในหน่วยงานมาแจ้งว่า เด็กมีปัญหาแบบนี้ ไปถามเขา เขาอาจจะจำไม่ได้แล้วว่า เมื่อวานนี้มีเหตุการณ์อะไรเกิดขึ้นบ้าง ฉะนั้น จึงต้องเป็นวันต่อวัน

นอกจากนี้จะมีกลุ่มสังคมบำบัดที่เราฝึกเกี่ยวกับมรยาททางสังคม ก่อนการเข้าห้องในการเดินเอกสารต้องเคาะประตู หรือครูกุญแจกันอยู่จะมาเดินเอกสาร จะมาเดินผ่านครูต้องมีมรยาท ต้องทำอย่างไร นอกจากนี้ก็จะมีกลุ่มเกี่ยวกับกีฬาและนันทนาการ เพื่อให้เขารู้จักการผ่อนคลายความเครียดจากการทำงาน เราต้องบอกเขา ฝึกเขา นอกจากนี้ เด็กของเราจะอยู่ในช่วงวัยรุ่นในเรื่องพฤติกรรมทางเพศ การเจริญเติบโตทางร่างกาย ฉะนั้น ต้องมีการออกกำลังกาย มีการคลายความเครียดเพื่อไม่ให้เขาหมกมุ่นกับเรื่องปัญหาทางเพศหรือการไปเที่ยวเตร่หรือความเครียดจากการทำงาน ตรงนี้เราจะใช้กิจกรรมเป็นตัวฝึก

พิธีกร สาระความรู้ที่รายการสร้างด้วยใจเพื่อเด็กปัญญาอ่อนนำความรู้ในเรื่องของการฟื้นฟูสมรรถภาพกับเด็กปัญญาอ่อน 3 ด้านมาให้ท่านได้รู้จักกัน ไม่ว่าจะเป็นเรื่องของ ศิลปกรรมบำบัด เรื่องของดนตรีบำบัดรวมถึงอาชีวะบำบัด ความรู้ต่างๆ เหล่านี้ ท่านสามารถนำไปเสริมสร้างความคิด ความรู้ และต่อยอดความรู้นี้เพื่อจะช่วยเหลือเด็กที่มีภาวะปัญญาอ่อน ซึ่งแม้เขาเหล่านั้นมีความแตกต่างกันทั้งในเรื่องของพฤติกรรม อารมณ์ หรือปัญหาพัฒนาการด้านต่างๆ แต่หากท่านไม่ว่าจะเป็นคุณครู ผู้ปกครอง หรือผู้ใกล้ชิดกับเด็กปัญญาอ่อนเหล่านี้ นำความรู้ที่ได้จากเรา นำไปเข้าใจ นำไปพัฒนาศักยภาพของเด็กๆ เหล่านี้จะทำให้เขาสามารถยืนอยู่ได้ และอยู่ร่วมกันในสังคมกับเราได้อย่างมีความสุข





www.braille-cet.in.th

ศูนย์เทคโนโลยีทางการศึกษา : ต.ศรีอยุธยา เขตราชเทวี กรุงเทพฯ 10400
โทร. 02-3545730-40 ต่อ 525, 526, 545 โทรสาร. 02-3545741