

เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

นางสาวยุพเรศ นนท์ศรี ครูผู้ช่วย (นักจิตวิทยา)
ศูนย์การศึกษาพิเศษ เขตการศึกษา 7 จังหวัดพิษณุโลก

“ความบกพร่องทางสติปัญญา” เป็นคำที่นำมาใช้แทนคำว่า “ปัญญาอ่อน” เนื่องจากคำเดิมเป็นการตีตราทางลบให้ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเกิดความรู้สึกในเชิงลบ และไม่ได้รับการยอมรับในสังคม จึงเปลี่ยนการเรียกชื่อใหม่ คำนี้ตรงกับการวินิจฉัยโรคทางจิตเวชเด็กชื่อ “Intellectual Disability” (ตามเกณฑ์ DSM-5 ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน)

ในประเทศไทย ได้กำหนดให้ความบกพร่องทางสติปัญญา เป็นผู้พิการประเภท 5 “ความพิการทางสติปัญญา” ตามประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง ประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ (ฉบับที่ 2) พ.ศ.2555 ซึ่งออกในพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ.2550 หมายถึง “การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีพัฒนาการช้ากว่าปกติ หรือมีระดับเขาว์ปัญญาต่ำกว่าบุคคลทั่วไป โดยความผิดปกตินั้นแสดงก่อน และความบกพร่องทางพัฒนาการ ในระดับรุนแรงและเป็นเรื้อรัง” นอกจากนี้ ยังจัดเป็นผู้พิการประเภท “ความบกพร่องทางสติปัญญา” ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ เรื่อง กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคนพิการทางการศึกษา พ.ศ.2552 ซึ่งออกในพระราชบัญญัติการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ พ.ศ.2551

เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา (Children with intellectual disabilities) หมายถึง เด็กที่มีสติปัญญาต่ำกว่าเด็กปกติทั่วไป เมื่อวัดระดับสติปัญญาโดยใช้แบบทดสอบมาตรฐาน มีข้อจำกัดในทักษะด้านการปรับตัวอย่างน้อย 2 ทักษะใน 10 ทักษะ คือ การสื่อความหมาย การดูแลตนเอง การดำรงชีวิต ทักษะทางสังคม การใช้สาธารณสมบัติ การควบคุมตนเอง สุขอนามัยและความปลอดภัย การเรียนวิชาการเพื่อการดำรงชีวิต การใช้เวลาว่าง และการทำงาน ทั้งนี้ภาวะความบกพร่องทางสติปัญญานี้ต้องเกิดขึ้นก่อนอายุ 18 ปี ซึ่งสามารถแบ่งได้ 2 กลุ่ม คือ

- เด็กเรียนรู้อ่อน หมายถึง เด็กที่มีความสามารถในการเรียนล่าช้ากว่าปกติ จะมีระดับเขาว์ปัญญา (I.Q) 71-89 ซึ่งขาดทักษะในการเรียนรู้หรือมีความบกพร่องทางสติปัญญาเล็กน้อย

- เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หมายถึง เด็กที่มีเขาว์ปัญญาต่ำกว่า 70 มีความสามารถในการเรียนรู้อ่อน มีพัฒนาการทางกายล่าช้าไม่เหมาะสมกับวัย แบ่งระดับความบกพร่องได้เป็น 4 ระดับ คือ

ระดับที่ 1 ขั้นเล็กน้อย ระดับ I.Q. 50 – 60

ระดับที่ 2 ขั้นเล็กน้อยปานกลาง ระดับ I.Q. 35 – 49

ระดับที่ 3 ขั้นรุนแรง ระดับ I.Q. 20 – 34

ระดับที่ 4 ขั้นรุนแรงมาก ระดับ I.Q. น้อยกว่า 20

เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มักมีปัญหาเกือบทุกด้านในการดำเนินชีวิตประจำวัน รวมไปถึงปัญหาทางการเรียน เนื่องจากเด็กมีข้อจำกัดในการเรียนรู้ ทำให้ไม่สามารถทำสิ่งต่างๆ ได้เท่ากับเพื่อนในวัยเดียวกัน เป็นภาวะที่สมองหยุดพัฒนาหรือพัฒนาอย่างไม่สมบูรณ์ ทำให้เกิดความบกพร่องของทักษะด้านต่างๆ ในระยะพัฒนาการ และส่งผลกระทบต่อระดับเชาวน์ปัญญาทุกๆ ด้าน

การฟื้นฟูสมรรถภาพในเด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญา

เป้าหมายของการดูแลเด็กที่มีภาวะบกพร่องทางสติปัญญาไม่ได้มุ่งรักษาให้หายจากโรคเนื่องจากไม่อาจรักษาภาวะบกพร่องของการทำงานของสมองส่วนที่เสียไปให้กลับคืนมาตามปกติ แต่เพื่อให้สามารถดำเนินชีวิตในสังคมได้ใกล้เคียงกับคนปกติมากที่สุด มีคุณภาพชีวิตที่ดี สามารถดูแลช่วยเหลือตัวเองได้ ไม่เป็นภาระแก่ครอบครัวและสังคมมากเกินไป และสามารถอยู่ร่วมในสังคมอย่างมีความสุข ซึ่งมีแนวทางการดูแลช่วยเหลือ ดังนี้

1. การส่งเสริมศักยภาพครอบครัว มีการส่งเสริมให้ครอบครัวควรมีความรู้ ทักษะ และเจตคติที่ดีในการดูแล เห็นความสำคัญของการฝึกฝนทักษะต่างๆ อย่างต่อเนื่อง ให้คำปรึกษาสำหรับครอบครัว เพื่อลดความเครียดของครอบครัว ให้ข้อมูลและทางเลือกต่างๆ ในการตัดสินใจ และให้กำลังใจ

2. การส่งเสริมพัฒนาการ (Early Intervention) ควรจัดโปรแกรมการฝึกทักษะที่จำเป็นในการเรียนรู้ ส่งเสริมพัฒนาการต่างๆ ด้าน ทำอย่างเป็นระบบและต่อเนื่อง เพื่อนำไปสู่พัฒนาการที่เหมาะสมตามวัยในทุกๆ ด้าน เด็กที่ได้รับการฝึกแต่เยาว์วัย จะสามารถเรียนรู้ได้ดีกว่าการฝึกเมื่อโตแล้ว

3. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ จัดการฟื้นฟูตามสภาพปัญหา และความจำเป็นของเด็กแต่ละคน โดยมีแนวทางช่วยเหลือเฉพาะทาง ดังนี้

- กายภาพบำบัด (Physical Therapy) เน้นพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ การเคลื่อนไหว แก้ไขการเดิน และลดการเกร็งตัวของกล้ามเนื้อ

- กิจกรรมบำบัด (Occupational Therapy) เน้นพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก การหยิบจับ สมาธิ และการรับรู้สัมผัส

- แก้ไขการพูด (Speech Therapy) เน้นพัฒนาการด้านภาษาและการสื่อสาร

- ฝึกทักษะในชีวิตประจำวัน (Activity of Daily Living Training) เน้นพัฒนาการด้านสังคม และการดูแลตนเองในชีวิตประจำวัน

4. การฟื้นฟูสมรรถภาพด้านการศึกษา ส่งเสริมการจัดการเรียนร่วมให้มากที่สุด โดยทำแผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล (IEP - Individualized Educational Program) การจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล จำเป็นต้องออกแบบการสอนให้เหมาะสมกับจุดเด่น จุดด้อย และความสนใจของเด็กแต่ละคน มุ่งหมายที่จะให้เด็กสามารถนำทักษะที่ได้จากชั้นเรียนไปใช้ในชีวิตจริงๆ นอกห้องเรียน ข้อสำคัญคือควรให้เด็กมีโอกาสทำกิจกรรมต่างๆ ร่วมกับเด็กปกติ

5. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางสังคม คือการส่งเสริมให้เด็กสามารถใช้ชีวิตในสังคม และชุมชนได้ปกติ ตามศักยภาพ โดยการเปิดโอกาสให้เด็กได้แสดงออกอย่างเท่าเทียม เพื่อลดความรู้สึกแปลกแยกจากสังคม สามารถดำรงชีวิตตามปกติในสังคมได้ มีความนับถือตนเองสูงขึ้น และมีความมุ่งมั่นที่จะพัฒนาทักษะด้านอื่นต่อไป

6. การฟื้นฟูสมรรถภาพทางอาชีพ การเตรียมพร้อมด้านอาชีพ ได้แก่ การฝึกทักษะพื้นฐานทางอาชีพ เฉพาะด้าน และฝึกลักษณะนิสัยในการทำงานที่เหมาะสม เช่น การตรงต่อเวลา รู้จักรับคำสั่ง สามารถปฏิบัติตนต่อผู้ร่วมงานอย่างเหมาะสม และเข้าใจมารยาททางสังคม

7. การใช้ยา ไม่ได้มีเป้าหมายเพื่อทำให้ความบกพร่องทางสติปัญญาหายไป หรือช่วยให้สมองดีขึ้น แต่ใช้เพื่อบรรเทาความรุนแรงของปัญหา หรืออาการที่เกิดร่วมด้วย เช่น ลมชัก พฤติกรรมรุนแรง ปัญหา ด้านอารมณ์ ปัญหาด้านสมาธิ เป็นต้น

ภาวะบกพร่องทางสติปัญญาทำให้บุคคลมีข้อจำกัดด้านการเรียนรู้และการปรับตัวในการดำรงชีวิตประจำวัน ส่งผลให้มีความจำเป็นต้องได้รับการดูแลและช่วยเหลือทั้งในเรื่อง การดูแลตนเองในกิจวัตรประจำวัน การใช้ชีวิตในบ้าน การใช้ชีวิตในชุมชน การเรียน/การสอน การจ้างงาน การดูแลสุขภาพและความปลอดภัย การดูแลแบบครอบคลุมจึงเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น ดังนั้นรูปแบบการดูแลจึงควรครอบคลุมทั้งเรื่อง สุขภาพ การฟื้นฟูสมรรถภาพทั้งทางการแพทย์ ทางการศึกษา และทางอาชีพ การมีส่วนร่วมในสังคม และคำนึงถึงความต้องการของผู้บกพร่องทางสติปัญญาเพื่อให้เกิดประโยชน์สูงสุดในการสร้างเสริม สนับสนุน และเพิ่มประสิทธิภาพการดูแลผู้บกพร่องทางสติปัญญา

เอกสารอ้างอิง

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์ เรขา. (2560). ความบกพร่องทางสติปัญญา. [Online]. Available URL: <http://www.happyhomeclinic.com/sp05-intellectual-disability.html>

เปรมวดี เต็นศิริ อักษร. (2561). ภาวะบกพร่องทางสติปัญญา. [Online]. Available URL: <https://th.rajanukul.go.th/>

ผดุง อารยะวิญญู. 2542. การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ. กรุงเทพมหานคร :สำนักพิมพ์แว่นแก้ว.