

การพัฒนาการสื่อสารเพื่อชีวิตอิสระ: ของเด็กพิการซ้อน

Communication Development for Independent
Livings of Children with Multiple Disabilities

กิตติพันธุ์ เจียงใหม่
รัชนิกร ทองสุขดี

Sikkhana

บทคัดย่อ

การลงพื้นที่ศึกษาดูงานเกี่ยวกับการฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชนในตำบลวาวี อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย ในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อเก็บรวบรวมข้อมูลด้านต่าง ๆ ของกรณีศึกษาที่มีภาวะพิการซ้อนรุนแรง นำมาวิเคราะห์หาแนวทางช่วยเหลือด้านการสื่อสารด้วยความร่วมมือจากผู้ปกครอง ผู้ดูแล ครู และทีมสหวิชาชีพ โดยการใช้การสื่อสารทางเลือก (Augmentative & Alternative Communication AAC) ที่เหมาะสมสอดคล้องกับข้อจำกัดด้านร่างกาย สติปัญญา สภาพแวดล้อม มีความสัมพันธ์กับวิถีชีวิต และกิจวัตรประจำวัน เพื่อให้กรณีศึกษามีการพัฒนาด้านการสื่อสาร สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันได้อย่างอิสระมากขึ้นและลดการพึ่งพาผู้อื่นให้มากที่สุด

คำสำคัญ : การสื่อสาร ชีวิตอิสระ เด็กพิการซ้อน

ABSTRACT

The field visit on community-based rehabilitation for individuals with disabilities in Wawee Sub-district, Mae Suai District, Chiang Rai Province, was aimed to collect various information of the case study with severe multiple disabilities. The information was focused on communication and analyzed to find ways to help with collaboration from parents, care takers, teachers and multidisciplinary teams using augmentative and alternative Communication (AAC). These ACC should be considered appropriately in accordance with the limitations on the physical, intellectual, environmental, and related to the way of life and the daily activities so that the case study can develop communication skills and be able to participate in daily activities more freely and reduce the dependence on others as much as possible.

บทนำ

จากการลงพื้นที่ในตำบลลาวี อำเภอมะสรวย จังหวัดเชียงราย ซึ่งเป็นส่วนหนึ่งของการเรียนในหลักสูตรระดับปริญญาโท สาขาวิชาการศึกษาศาสตรมหาบัณฑิต มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทำให้ผู้เขียนได้เห็นบทบาทของครูการศึกษาพิเศษกับทีมนักสหวิชาชีพของศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเชียงราย ในบริบทของการทำงานร่วมกับชุมชนกับเครือข่ายมหามิตร ซึ่งประกอบด้วย มูลนิธิพิทักษ์ดวงตาลำปาง ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเชียงราย โรงพยาบาลแม่สรวย ชมรมอาสาสมัครพัฒนาสังคมช่วยเหลือคนพิการแม่สรวย โรงพยาบาลเชียงรายประชานุเคราะห์ โรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบล องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย พัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์จังหวัดเชียงราย มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ และองค์การบริหารส่วนตำบลลาวี อันเป็นความร่วมมือกันตั้งแต่ในระดับระดับหมู่บ้านจนถึงระดับจังหวัด โดยมีการประชุมร่วมกันของเครือข่ายในการวางแผนทำจัดกิจกรรมต่าง ๆ ได้แก่ การให้ความรู้แก่ผู้ดูแลคนพิการ การเยี่ยมบ้าน และการสอนที่บ้าน โดยคำนึงถึงสิ่งแวดล้อมรอบบริบททางสังคมของเด็กพิการทั้งในด้านความเชื่อ ศาสนา วัฒนธรรม อาชีพ และลักษณะการดำรงชีวิตของแต่ละครอบครัว ซึ่งมีความหลากหลายของชาติพันธุ์ และยังต้องคำนึงถึงเด็กพิการแต่ละคนที่มีความแตกต่างกันของลักษณะและระดับความสามารถของความพิการ ซึ่งมีความต้องการความช่วยเหลือจำเป็นพิเศษที่แตกต่างต่างกันอย่าง

ในการลงพื้นที่การเก็บรวบรวมข้อมูลในครั้งนี้ ผู้เขียนมีความสนใจศึกษากรณีศึกษา หรือ เด็กชายวี เพศชาย อายุ 6 ปี บกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ มีลักษณะเท้าผิดปกติไขว้เหมือนกรรไกร กล้ามเนื้ออ่อนแรง เกร็งบางส่วน และมีความบกพร่องทางสติปัญญาร่วมด้วย ทั้งนี้เด็กชายวียังไม่สามารถสื่อสารด้วยการพูดได้ ผู้เขียนจึงให้ความสนใจที่จะศึกษาทักษะการสื่อสาร ทั้งนี้การสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ทุกเพศ ทุกวัย สอดคล้องกับหัวใจของ

การใช้ชีวิตอิสระพึ่งพาผู้อื่นน้อยที่สุดหรือ Independent Living ที่หมายถึงความสามารถในการตัดสินใจชีวิตด้วยตัวเอง มีสิทธิและโอกาสเลือกหนทาง มีอิสระในการทำงาน สุขภาพ การเดินทาง และการสื่อสาร หากเด็กชายวีได้รับการช่วยเหลือและการพัฒนาทักษะด้านการสื่อสารที่เหมาะสมตามศักยภาพความต้องการจำเป็นแล้ว อาจช่วยให้ปฏิบัติการในชีวิตประจำวัน ได้รับโอกาสในการมีชีวิตที่ดี มีคุณภาพชีวิตที่ดีขึ้นได้

ลักษณะเด็กพิการซ้อน

ปัจจุบันการจัดการศึกษาสำหรับคนพิการ กระทรวงศึกษาธิการได้มีประกาศกฎกระทรวง เรื่อง กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคนพิการทางการศึกษา (2552) ไว้ 9 ประเภท บุคคลพิการซ้อนเป็นประเภทหนึ่งที่กำหนดไว้ หมายถึง บุคคลที่มีสภาพความบกพร่องหรือความพิการมากกว่าหนึ่งประเภทในบุคคลเดียวกัน (ราชกิจจานุเบกษา, 2552) อาทิ บกพร่องทางสติปัญญาพร้อมกับตาบอด หรือ บกพร่องทางสติปัญญาพร้อมกับความผิดปกติของกระดูกและกล้ามเนื้อ ซึ่งเด็กพิการซ้อนส่วนใหญ่มักมีปัญหาความผิดปกติที่หลากหลาย ได้แก่ การพูด การเคลื่อนไหวร่างกาย การเรียนรู้ความจำอีกทั้งการนำไปใช้ การมองเห็น การได้ยิน ความบกพร่องทางสติปัญญา เป็นต้น นอกจากนี้ เด็กยังอาจมีภาวะสูญเสียการรับรู้ทางประสาทสัมผัส (Sensory Losses) รวมทั้งมีปัญหาด้านพฤติกรรมและปฏิสัมพันธ์ทางสังคม เด็กพิการซ้อนแต่ละรายมีความแตกต่างกันทางลักษณะและระดับความรุนแรงและสาเหตุของความพิการซ้อน โดยทั่วไปสาเหตุของความพิการซ้อนมักเกิดจากความผิดปกติของสมอง ซึ่งส่งผลต่อกิจกรรมของระบบประสาทบางส่วน เช่น สติปัญญา (Intelligence) และความไวของประสาทสัมผัส (Sensory sensitivity) สาเหตุและสัดส่วนของเด็กพิการซ้อน สามารถจำแนกได้ดังนี้คือร้อยละ 30 ไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด ร้อยละ 15 เกิดจากปัจจัยในช่วงระหว่างคลอด ซึ่งความบาดเจ็บจากการคลอดก่อให้เกิดความผิดปกติของอวัยวะที่สำคัญ ร้อยละ 5 เกิดจากปัจจัยในช่วง

หลังกำเนิด เช่น เยื่อหุ้มสมองอักเสบ (Meningitis) โรคสมองอักเสบ (Encephalitis) ภาวะหัวใจหยุดเต้น (Cardiac Arrest) และจากอุบัติเหตุ เช่น ศีรษะได้รับการกระทบกระเทือนอย่างรุนแรง ร้อยละ 50 เกิดจากปัจจัยในช่วงก่อนกำเนิด ได้แก่ ความผิดปกติของตัวอ่อนในครรภ์ โรคหลอดเลือดสมองในตัวอ่อน รวมถึงโรคพยาธิสภาพในตัวอ่อน (Embryopathy) ซึ่งได้แก่ เชื้อไวรัสไซโตเมกาโล และเชื้อไวรัสเอดส์ เป็นต้น (ปัญญาพัฒน์ จันทร์สว่าง, 2559)

เด็กพิการซ้อนหากไม่ได้รับความช่วยเหลืออย่างถูกวิธีตั้งแต่อายุน้อย อาจจะต้องนอนอยู่บนเตียงตลอดชีวิต เด็กพิการซ้อนมักมีปัญหาหลายด้านทั้งทางด้านพฤติกรรมเนื่องจากมีพัฒนาการไปสมวัย ขาดความยับยั้งชั่งใจ มีความยากลำบากในการปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น มีทักษะในการดูแลและพึ่งตัวเองที่จำกัด มีพฤติกรรมซ้ำ ๆ เช่น การโยกตัวไปมา การกางนิ้วมือ แล้วเคลื่อนที่ไปมาใกล้ ๆ ใบหน้า การบิดตัวไปมา เด็กบางคนอาจมีพฤติกรรมในการกระตุ้นตนเอง เช่น กัดฟัน การลูบไล่ตามร่างกายตนเอง การทำร้ายตนเอง เช่น การโขกศีรษะตนเอง การดึงผมตนเอง การชกตอย ข่วนหรือกัดตนเอง เป็นต้น นอกจากนั้นเด็กกลุ่มนี้ยังมีปัญหาทางสังคม ไม่แสดงปฏิกิริยาใด ๆ ต่อสิ่งที่อยู่รอบตัว ไม่ยินดียินร้ายกับสิ่งแฉล้ม ไม่มีปฏิกิริยาตอบสนองต่อสิ่งที่เป็อันตราย ไม่สนใจ และไม่เอาใจใส่สิ่งใด ๆ ในบางคนอาจมีปัญหาด้านจิตใจ มีความรู้สึกเหมือนถูกขบไล่ออกจากสังคม ปลีกตัวจากสังคม กลัว โกรธ ไม่พอใจเมื่อตกอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่คาดฝันหรือเมื่อถูกบังคับ เกิดการทำร้ายตัวเอง เป็นต้น

จากข้อจำกัดข้างต้น เด็กพิการซ้อนยังมีปัญหาในการเรียนรู้ เนื่องจากกระบวนการจัดการกับข้อมูลที่ได้รับ ไม่สามารถพัฒนาความคิดรวบยอดเกี่ยวกับตนเอง (Self-concept) มีปัญหาในการสื่อสาร ไม่สามารถบอกความต้องการของตนเองได้อย่างแท้จริง การขาดความสามารถในการสื่อสารอย่างมีความหมายกับบุคคลรอบตัว ไม่เข้าใจเมื่อผู้อื่นต้องการสื่อสารด้วย บางคนไม่สามารถพูดได้ ไม่สามารถใช้ท่าทางประกอบในการสื่อสาร เป็นต้น นอกจากนี้เด็กพิการซ้อนไม่สามารถช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวันได้ หรือช่วยได้แต่ไม่ดี เช่น การแต่งตัว

การรับประทานอาหาร การขับถ่ายอย่างถูกต้อง การควบคุมปัสสาวะ การดูแลความสะอาดของร่างกาย อีกด้วย

พฤติกรรมเหล่านี้ล้วนเป็นอุปสรรคต่อการพัฒนาตนเองของเด็กพิการซ้อน โดยเฉพาะอย่างยิ่งด้านการสื่อสารดังนั้นในการจัดการศึกษาให้กับเด็กพิการซ้อน ซึ่งต้องคำนึงถึงประเภทของความพิการซ้อน และความรุนแรง เพื่อให้เด็กสามารถใช้ช่องทางที่เหลืออยู่ในการสื่อสารให้ได้มากที่สุด ร่วมกับการใช้เทคโนโลยีสิ่งอำนวยความสะดวก (Assistive Technology) อาทิ คอมพิวเตอร์ หรืออุปกรณ์ช่วยสื่อสารแบบพกพาสำหรับผู้ที่มีปัญหาในการพูด (Augmentative and Alternative Communication Devices) เป็นต้น

อุปสรรคในการสื่อสารของเด็กพิการซ้อน

“การสื่อสารเปรียบเหมือนเป็นสะพาน” และเป็นตัวกลางที่ช่วยให้เราติดต่อกับสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวเรา ง่ายๆ ว่า “การสื่อสารเป็นการเชื่อมต่อ” หากไม่มีความสามารถในการสื่อสาร ไม่สามารถส่งหรือรับสารได้ เราจะถูกแยกให้โดดเดี่ยว และจะไม่สามารถควบคุม หรือ มีส่วนร่วมในสิ่งแวดล้อมรอบ ๆ ตัวเรา การสื่อสารเป็นปัจจัยสำคัญในการดำรงชีวิตของมนุษย์ทุกเพศ ทุกวัย ไม่มีใครที่จะดำรงชีวิตได้โดยปราศจากการสื่อสาร (บรรจง พลไชย, 2554) การสื่อสารไม่หมายถึงเพียงการใช้คำพูดเท่านั้น แต่ยังหมายถึงวิธีการอื่น ๆ ที่ใช้ในการติดต่อสื่อสารกัน เช่น การแสดงออกด้วยท่าทาง สีหน้า การใช้สัญลักษณ์ เป็นต้น อย่างไรก็ตามด้วยข้อจำกัดด้านสภาพร่างกายและระดับสติปัญญาของเด็กพิการซ้อน ทำให้การสื่อสารถูกจำกัดตามไปด้วย

การสื่อสารของเด็กพิการซ้อนที่มีระดับรุนแรงส่วนใหญ่มักเป็น การแสดงออกอย่างง่าย ๆ ด้วยท่าทาง การขยับร่างกาย การจับมือไปหาสิ่งของ การใช้มือควานหาของ การมองไปยังสิ่งของ การส่งเสียงร้อง โดยมีวัตถุประสงค์เพื่อร้องขอสิ่งของหรือบุคคล บอกถึงความต้องการ ต้องการสิ่งใหม่ การขอเพิ่มส่วน

การปฏิเสธหรือการบอกว่าไม่ต้องการอาจจะแสดงอาการปิดมือ การปิดสิ่งของทิ้ง หรือหันหน้าหนี เป็นต้น ในเด็กพิการซ้อนส่วนใหญ่ก็มีปัญหาด้านการสื่อสาร ไม่สามารถพูดสื่อสารได้ทำให้ผู้ดูแลไม่สามารถเข้าใจความต้องการของเด็ก จึงเป็นเหตุให้เด็กเกิดความหงุดหงิดคับข้องใจและมีพฤติกรรมก้าวร้าวเมื่อไม่ได้ในสิ่งที่ต้องการดังนั้น ปัญหาการสื่อสารมีความสำคัญอย่างยิ่งต่อการดำรงชีวิตที่ส่งผลกระทบต่อตัวเด็ก และครอบครัว

อาพร ตรีสุน (2554, หน้า 2) กล่าวว่า ปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับการพัฒนาการทางภาษาและความสามารถในการสื่อสารขึ้นอยู่กับ 1) ระดับการได้ยิน ถ้าระดับการได้ยินไม่ดีหรือผิดปกติจะส่งผลให้การรับข้อมูลทางเสียงรับได้ไม่ดี ส่งผลให้การพัฒนาทางภาษาและการพูดล่าช้าไปด้วย 2) ระดับสติปัญญา มีความสำคัญต่อการเรียนรู้ของเด็ก เนื่องจากการพัฒนาภาษาและการพูดต้องพึ่งพากระบวนการเรียนรู้ ดังนั้นเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา นอกจากจะมีพัฒนาการทางร่างกายช้ากว่าปกติแล้วการรับรู้ทางภาษาและเรียนรู้ภาษา ก็จะล่าช้าด้วย 3) ความสมบูรณ์ของอวัยวะที่ใช้ในการพูด ซึ่งเกี่ยวกับโครงสร้างและสมรรถภาพในการทำงานของอวัยวะที่มีความสำคัญต่อการพูดเป็นอย่างมาก เช่น ปาก ฟัน เพดาน ลิ้นไก่ รวมถึงกล้ามเนื้อริมฝีปากและใบหน้าด้วย รวมถึงด้านสุขภาพร่างกาย การที่คนเรามีสุขภาพร่างกายที่ไม่สมบูรณ์ โดยเฉพาะในช่วง 7 ปี แรก จะมีผลต่อการพัฒนาการทางภาษาด้วย 4) การทำงานของสมองและระบบประสาท ถ้ามีความผิดปกติในการทำงานของสมองและระบบประสาทส่วนที่ควบคุมการพูด ก็ส่งผลกระทบต่อพัฒนาการทางภาษาและการสื่อสารได้ 5) พื้นฐานทางอารมณ์และจิตใจ ในเด็กที่มีพื้นฐานทางอารมณ์และจิตใจดีจะมีพัฒนาการทางภาษาและการสื่อสารดีกว่า เนื่องจากเด็กที่อารมณ์มั่นคง นั้นใจในตนเอง มีความพร้อมในการเรียนรู้และปรับตัวได้ดี และ 6) ปัจจัยทางสิ่งแวดล้อม เช่น สัมพันธภาพภายในครอบครัว รวมถึงความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับพ่อแม่ขนาดของครอบครัว ลำดับของพี่น้อง การเล่นและโอกาสในการได้เรียนรู้ภาษาของเด็กรวมถึงสภาพทางเศรษฐกิจ ระดับการศึกษา อาชีพ และฐานะทางสังคมของครอบครัว

เด็กชายวิกับข้อจำกัดและอุปสรรคในการสื่อสาร

จากที่ผู้เขียนได้ลงไปศึกษาและเก็บข้อมูลในเดือนตุลาคม 2561 ณ ชุมชน ดอยยาวี ตำบลยาวีเพื่อศึกษา เกี่ยวกับการดูแล และการฟื้นฟูสมรรถภาพผู้พิการ โดยชุมชน ได้ไปเก็บข้อมูลเด็กชายวิ อายุ 6 ปี เป็นลูกคนที่ 4 ในพี่น้อง 5 คน ซึ่งอาศัยอยู่กับ ย่า บิดา และมารดาใหม่ เนื่องจากมารดาแยกทางไปมีครอบครัวใหม่ ย่าเป็นผู้ดูแลหลักโดยมีพี่ ๆ มาช่วยกันดูแลช่วงวันหยุด เด็กชายวิได้รับการ ทางด้านการแพทย์ จากโรงพยาบาลส่งเสริมสุขภาพประจำตำบลทุ่งพร้าว และ โรงพยาบาลแม่สรวย ด้านการศึกษา ได้รับการการศึกษาจากศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเชียงราย โดยมีครูอ๊อดเป็นครูประจำดูแลในส่วนของตำบลยาวี มีพี่มนิรัตน์ ซึ่งเป็นพี่เลี้ยงเด็กพิการและเป็นครูประจำครอบครัว ด้านสวัสดิการสังคม ได้รับความช่วยเหลือจากองค์การบริหารส่วนตำบลยาวี มูลนิธิพิทักษ์ดวงตาลำปาง องค์การบริหารส่วนจังหวัดเชียงราย มีพี่มาติยะเป็นอาสาสมัครช่วยเหลือคนพิการ จากพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ มาคอยช่วยดูแลร่วมกัน

จากการสังเกต และการสัมภาษณ์ย่า พ่อ แม่เลี้ยง และเจ้าหน้าที่ของ ศูนย์การศึกษาพิเศษ ประจำจังหวัดเชียงราย พบว่า เด็กชายวิมีภาวะสมองพิการ (Cerebral Palsy) กลุ่มอาการ แข็งเกร็ง (Spastic) แบบทั้งตัว ซึ่งมีอาการเกร็งมาก ทั้งแขนและขาทั้งสองข้าง นอกจากนี้ยังมีลักษณะของขาทั้งสองข้างเป็นแบบ กรรไกร สามารถเคลื่อนไหว มือ และเท้าได้อย่างอิสระ เมื่อนอนหงายสามารถชันคอได้เล็กน้อย ไม่สามารถคว้า คืบคลาน เคลื่อนย้ายตัวเอง และนั่งทรงตัวได้ด้วยตัวเอง ส่งผลให้มี ข้อจำกัดในการช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน แต่เด็กชายวิได้รับการช่วยเหลือ จากย่าเป็นอย่างดี เช่น เด็กชายวิไม่สามารถตักอาหารอาหารเองได้ ไม่สามารถกลืน อาหารแข็ง ย่าและผู้ดูแลแก้ปัญหาโดยการบดอาหารก่อนรับประทาน ย่าและผู้ดูแล อาบน้ำและแต่งตัวให้ ส่วนปัญหาด้านการขับถ่าย ย่าและผู้ดูแลแก้ปัญหาโดยการใส่ ผ้าอ้อมสำเร็จรูป เป็นต้น ดังนั้นกิจวัตรประจำวันของเด็กชายวิต้องพึ่งพาผู้อื่นทั้งสิ้น ย่าและผู้ดูแลเป็นผู้คิดและตัดสินใจเองว่าจะทำอะไร ต้องกินอะไร โดยย่าและผู้ดูแลกับเด็กชายวิมีการสื่อสารระหว่างกันน้อยมาก

นอกจากนี้ความสามารถในการเคลื่อนไหวที่จำกัดของเด็กชายวีส่งผลทำให้ การสำรวจและเรียนรู้สิ่งแวดล้อมต่าง ๆ เป็นไปอย่างยากลำบากต้องอาศัยผู้ดูแล ในการช่วยเหลือ ด้านความบกพร่องทางสติปัญญาส่งผลทำให้ความสามารถด้าน การรับรู้และการเรียนรู้ส่วนหนึ่งเกิดจากขาดการกระตุ้นพัฒนาการ ส่วนด้านอารมณ์ และสังคม เด็กชายวีมีอารมณ์ดี ร่าเริง สามารถควบคุมอารมณ์ของตนเองได้ พอสมควร สามารถแสดงออกถึงความรู้สึกได้อย่างมีความหมาย มีการแสดงอารมณ์ ทั้ง ยิ้ม หัวเราะ หรือไม่พอใจ ในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ร่วมกับครอบครัวหรือผู้ดูแล เมื่อเด็กชายวีถูกใจจะแสดงอาการยิ้ม และหัวเราะ แต่เมื่อไม่พอใจจะไม่ทำตาม สายัณชะไปมา ร้องให้ ปิดสิ่งของที่ไม่ต้องการออกไป ชอบเล่นตุ๊กตาสติกที่ย่า แวนไวให้ โดยใช้มือข้างขวาเอื้อมจับหรือตีตุ๊กตาสติกที่ห้อยอยู่เหนือศีรษะไปมา และหัวเราะ ถือว่าเป็นของเล่นที่ดูจะชอบมาก นอกจากนี้เด็กชายวียังชอบดูการ์ตูน จากทางโทรทัศน์ เป็นต้น

ด้านการสื่อความหมายหรือการสื่อสาร เด็กชายวีไม่สามารถสื่อสารด้วย คำพูดได้ จากการสังเกตการแสดงออกทางการสื่อสารของเด็กชายวี ส่วนใหญ่จะใช้ การสื่อสารด้วยท่าทาง เช่น การสายัณชะไปมาเพื่อแสดงออกถึงการปฏิเสธ ใช้มือ ตีพื้นและร้องให้เพื่อแสดงออกถึงความไม่พอใจหรือโกรธ ไม่ถูกใจ หรือถูกขัดใจ ส่งเสียงหัวเราะเมื่อรู้สึกชอบ รู้สึกถูกใจ สามารถทำตามคำสั่งง่าย ๆ ได้ เช่น ยกมือขึ้น บอกให้อ้าปากเพื่อป้อนอาหาร เป็นต้น จากข้อมูลของเด็กชายวีข้างต้น เมื่อนำเอา แบบประเมิน Communication Matrix Questions and Answer Options ของ Charity Rowland (2012) ซึ่งเป็นแบบคัดกรองความสามารถด้านการสื่อสาร มาช่วยในการเปรียบเทียบความสามารถในการสื่อสารของเด็กชายวี ดังนี้ แบบประเมิน Communication Matrix Questions and Answer Options ของ Charity Rowland (2012) ประกอบไปด้วย 3 ส่วน คือ ส่วน (A) ใช้ประเมินเด็ก ที่ไม่สามารถควบคุมร่างกายของตนเองได้ เด็กมีความพยายามในการสื่อสาร ความต้องการของตนอย่างเห็นได้ชัด เช่น การขยับร่างกาย การร้องให้ ยิ้ม ส่งเสียง การนิ่ง ส่วน (B) ใช้ประเมินเด็กที่ควบคุมพฤติกรรมของตนเองได้ แต่ไม่สามารถ

แสดงกิริยาการสื่อสารบอกความต้องการแสดงออกด้วยความตั้งใจในการสื่อสารบอกความต้องการ ร้องขออีกครั้ง เรียกร้องความสนใจ และการปฏิเสธโดยการขยับศีรษะ มือหรือเท้าไปทิศทางต่าง ๆ ส่งเสียง การมองไปที่สิ่งของ เป็นต้น และ ส่วน (C) ใช้ประเมินเด็กที่สามารถสื่อสารความต้องการของตนที่มีการสื่อสารอย่างชัดเจน ประกอบไปด้วย การปฏิเสธหรือไม่ยอมรับบางอย่าง การขอใหม่หรือการขอปฏิบัติเพิ่ม ร้องขอการปฏิบัติอันใหม่ ร้องขอวัตถุเพิ่มเติม การเลือก การขอวัตถุที่หายไป การเรียกร้องความสนใจ การแสดงความชื่นชอบ การท้าทายผู้คน การหยิбыื่นหรือแบ่งของ การดึงความสนใจคุณไปสู่บางอย่าง การมีมารยาทสังคม ตอบคำถาม “ใช่” และ “ไม่” การถามคำถาม การระบุสิ่งของหรือบุคคล การแสดงความเห็น สื่อสารโดยการแสดงท่าทาง การส่งเสียง ภาษาหรือการสื่อสารโดยใช้รูปแบบสัญลักษณ์ การพูด ภาษาเขียน อักษรเบรลล์ รูปภาพ วัตถุสามมิติ และการใช้ภาษามือ เป็นต้น และจากการเก็บข้อมูลและการสังเกตพฤติกรรมสื่อสารของเด็กชายวี พบว่า ใช้สื่อสารอยู่ในระดับ (A) คือ การแสดงพฤติกรรมถึงความพยายามในการสื่อสารความต้องการของตนอย่างเห็นได้ชัด เช่น การขยับร่างกาย การร้องไห้ ยิ้ม ส่งเสียง การนิ่ง เป็นต้น

แนวทางการพัฒนาการสื่อสาร เพื่อชีวิตอิสระของเด็กชายวี

พฤติกรรมในการสื่อสารของเด็กชายวีข้างต้น หากได้รับการช่วยเหลือและพัฒนาทักษะด้านการสื่อสารตั้งแต่แรกเกิดหรือแรกพบความพิการ เด็กชายวียังมีโอกาสในการมีส่วนร่วมในการทำกิจกรรมการดำรงชีวิตประจำวันร่วมกับครอบครัว มีโอกาสได้คิด ได้ตัดสินใจ บอกความรู้สึก ได้แสดงออกถึงความต้องการของตนเอง ได้รับประทานที่ตนเองชอบ และเลือกทำกิจกรรมที่ตนเองชอบได้ ข้อเสนอแนะจากการแสดงออกถึงการสื่อสารของเด็กชายวี เช่น การร้องไห้ อาจสามารถสื่อสารความรู้สึกหรือความต้องการได้หลายอย่าง อาจเป็นคำขอสั่งของ ความต้องการอะไร

บางอย่าง ไม่สบายตัว การปฏิเสธไม่ต้องการ และอาจเป็นการแสดงออก เช่น ดีใจที่เห็นคนมาพบ เสียใจเมื่อจากกัน เป็นต้น ดังนั้นผู้เขียนในฐานะครูการที่คนพิเศษขอเสนอวิธีการเพิ่มการสื่อสารให้กับเด็กชายวิดังนี้ คือ

1. การเล่นเกมผลัดกัน: การผลัดกันเป็นหลักการที่มีความสำคัญเพราะเด็กเรียนรู้ได้ดีที่สุดจากแบบอย่างที่เกี่ยวข้องกับระดับการสื่อสารของตนเอง ตัวอย่างกิจกรรมการเล่นผลัดกัน เช่น การตีกอล์ฟที่ขวานไว้ เล่นตบมือกัน เป็นต้น

2. การเลือก: การเลือกช่วยให้เด็กมีโอกาส และ กระตุ้นให้เด็กมีส่วนร่วมในกิจกรรม การเลือกช่วยให้มีความรู้สึกรู้สึกว่าเป็นผู้ทำกิจกรรม และเป็นผู้ควบคุมให้เกิดกิจกรรม เป็นความจำเป็นที่จะจัดให้มีโอกาสหลากหลายตลอดวัน เพื่อให้เด็กเรียนรู้ในการเลือก เช่น เลือกอาหารเช้า กลัวยบด หรือ มันทบด เป็นต้น

3. การเลียนแบบ: การเลียนแบบเป็นการสร้างแบบจำลองและการสาธิต สิ่งที่ต้องการตอบสนองและกระตุ้นให้เด็กเลียนแบบ เช่น กำ หรือ แบมือ เป็นต้น

4. การสำรวจด้วยกัน: การสำรวจช่วยให้เด็กมีความรู้สึกลดภัยที่รู้จัก โลกรอบตัวเขาช่วยให้มีการค้นพบสิ่งใหม่และเรียนรู้เกี่ยวกับโลก เป็นการช่วยกระตุ้นให้เด็กมีความอยากรู้อยากเห็นเกี่ยวกับสิ่งแวดล้อม พัฒนาทักษะและเรียนรู้สิ่งใหม่ เช่น ย่าเอาของเล่นใส่กล่องไว้แล้วเปิดดูพร้อมกับ เป็นต้น

นอกจากนี้การเพิ่มช่องทางหรือวิธีการสื่อสาร ครูการศึกษาพิเศษควรพิจารณาการใช้เครื่องมือการสื่อสารทางเลือกหรือ Augmentative & Alternative Communication (AAC) ที่เหมาะสมให้กับเด็กชายวิ โดยต้องพิจารณาจากสภาพข้อจำกัดของความบกพร่องของร่างกายและด้านสติปัญญา ทั้งนี้จุดเด่นของเด็กชายวิในการใช้มือในการตีกอล์ฟ และจับสิ่งของที่ถืออยู่ใกล้ ๆ ตัวได้ สามารถหยิบสัรชะไปมาได้เล็กน้อย สามารถส่งเสียงแต่ไม่เป็นรูปแบบของพูดภาษาได้ มีทักษะการทำงานร่วมกันระหว่างมือกับตา (Hand-eye Coordination) จากข้อมูลดังกล่าวสามารถนำมาเลือกใช้การสื่อสารทางเลือกเพื่อพัฒนาการสื่อสารของเด็กชายวิให้สามารถสื่อสารกับผู้ดูแล ครอบครัว และคนอื่น ๆ ได้ โดยควรใช้การสื่อสารหลาย ๆ รูปแบบรวมกันหรือการสื่อสารแบบรวม (Total Communication) เช่น การใช้การใช้กระดานสื่อสารร่วมกับการสั่นกระดิ่งที่ติดไว้กับกระดานสื่อสาร การใช้มือตีกอล์ฟเพื่อเรียก

เข้ามาพบ เพื่อการร้องขอหรือต้องการบอกความต้องการ หรือใช้รูปภาพแทน การสื่อสารด้วยการพูดเพื่อให้เด็กชายวีใช้น้ำซีไปที่รูปภาพหรือตั่งแล้วยื่นให้กับคนที่ จะสื่อสารด้วย รูปภาพที่นำมาใช้ในการสื่อสารต้องมีความสัมพันธ์สอดคล้องกับ กิจวัตรประจำวัน เช่น ทานอาหาร อาบน้ำ หรือพักผ่อน ตัวอย่างการใช้เครื่องมือ ในการสื่อสารทางเลือก เช่น สันกระดิง เพื่อให้รู้ว่าถึงเวลาทานอาหารแล้ว นำกระดาน รูปภาพที่มีรูปการทานอาหาร ให้เด็กได้รู้ว่าถึงเวลาทานอาหารแล้ว พร้อมกับพูดว่า “ทานข้าว” โดยมีเมนูอาหารเริ่มที่ 2 ชนิด เพื่อให้โอกาสในการตัดสินใจที่จะเลือก ทานอาหาร และต้องคำนึงถึงบริบทของการสื่อสาร หรือสถานที่ที่เกิดพฤติกรรมนั้น ๆ ตัวอย่าง เช่น ช่วงอาหาร บริบท คือ โต๊ะทานอาหารหรือสถานที่ใช้ในการรับประทานอาหาร ของเด็ก และมีการผลัดกันทำโดยใช้ชิ้นตอนเดียวกัน คือ เปลี่ยนให้เด็ก ตีกระดิง ซีไปที่รูปภาพอาหารที่ต้องการ ผู้ปกครองนำเด็กไปที่ทานอาหาร จากนั้น นำอาหารที่เลือกไว้มาให้บริการ โดยทำการฝึกซ้ำ ๆ จนเด็กเกิดความเข้าใจ เกี่ยวกับสัญลักษณ์และสามารถพัฒนาทักษะการสื่อสารในชุดกิจกรรมทานอาหาร ที่ทำเป็นประจำได้แล้ว ค่อย ๆ เพิ่มกิจกรรมอื่น ๆ อย่างเป็นระบบด้วย ทันทีที่เด็ก สามารถเข้าใจและทำได้ดีในสัญลักษณ์ชุดแรก ให้แนะนำชุดใหม่เพิ่มเข้าไป ให้เด็ก มีความสามารถในการสื่อสารมากขึ้น เกี่ยวกับเรื่องต่าง ๆ มากขึ้นเท่าที่จะเป็นไปได้

บทสรุป

สิ่งสำคัญของการพัฒนาทักษะการสื่อสาร คือการช่วยให้เด็กพิการซ้อน สามารถติดต่อสื่อสารหรือสื่อความหมายกับคนอื่นได้ โดยการเลือกวิธีการที่เหมาะสม สำหรับเด็กพิการซ้อนแต่ละคนซึ่งอาจแตกต่างกัน เช่น การใช้ภาษาท่าทาง การใช้ภาพ หรือสัญลักษณ์ และภาษาพูด ส่วนการช่วยเหลือไม่ได้เป็นบทบาทของบุคคลใด บุคคลหนึ่งโดยเฉพาะ แต่เป็นการทำงานร่วมกันระหว่างผู้ปกครอง ครู ทีมนักสหวิชาชีพ ร่วมกันแก้ปัญหาที่เกิดขึ้นกับเด็กในด้านต่าง ๆ เพื่อช่วยให้เด็กพิการซ้อนดำเนินชีวิต และมีส่วนร่วมในครอบครัวและชุมชน และนำไปสู่คุณภาพชีวิตที่ดียิ่งขึ้นต่อไป

บรรณานุกรม

- กวีกันต์ ศิริลา. (2549). การใช้สมุดภาพเสริมทักษะการสื่อสารเรื่อง เวลา ในเด็กที่มีความบกพร่องทางด้านร่างกายและสุขภาพ ที่มีปัญหาทางการพูดและการเขียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 1. (การค้นคว้าแบบอิสระ, มหาวิทยาลัยเชียงใหม่).
- จันทกานต์ ฉายะพงศ์. (2556). ชีวิตอิสระ : การเดินทางของผู้พิการทางการเคลื่อนไหวที่สามารถไปได้ ด้วยตนเองในเขตกรุงเทพมหานคร กรณีศึกษาคนพิการที่ขั้วรถยนต์ส่วนบุคคล. วารสารวิทยบริการ, 24(5), 51-64.
- ทวีเชื้อสุวรรณทวี. (2551). การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการโดยชุมชน : ความหลากหลายแห่งมิติและนัยยะ. วารสารวิทยาลัยราชสุดา, 4(1), 39-55.
- นลินี เรืองฤทธิศักดิ์. (2561). IL (Independent Living) หรือการดำรงชีวิตอิสระของคนพิการ. สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2562, จาก http://www.dcy.go.th/km/fund/apcd1_7_12_49.pdf
- ปณณพัฒน์ จันทร์สว่าง. เด็กพิการซ้อน (Children with Multiple Disabilities) มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ [เว็บไซต์]. สืบค้นเมื่อ 19 พฤศจิกายน 2562, จาก <https://fcdthailand.org/library-type/เด็กพิการซ้อน-children-with-mult...>
- ตรวจสอบโดยบรรณาธิการบทความด้านจิตวิทยา: ดุสิตา ดีบุกคำ ศศ.ม. (จิตวิทยาพัฒนาการ) ระดับ: อนุบาล ประถมต้นหมวด: การแก้ไขปัญหาเด็ก
- บรรจง พลไชย. (2554). การสื่อสารเพื่อบริการสารสนเทศ. วารสารบรรณศาสตร์ มศว 4(1), 63-70.
- ราชกิจจานุเบกษา. (2552). ประกาศกระทรวงศึกษาธิการเรื่อง กำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ของคนพิการทางการศึกษา พ.ศ.2552. สืบค้นเมื่อ 10 มิถุนายน 2562, จาก rachakitcha.soc.go.th/DATA/PDF/2552/E/080/45.PDF

- สุจิตรา สุขเกษม. (2557). ผลของการใช้สมุดสื่อสารภาพแบบพกพาที่มีต่อความสามารถในการสื่อสารของเด็กบกพร่องทางสติปัญญา. กลุ่มงานการศึกษาพิเศษ สถาบันราชานุกูล. กรุงเทพฯ: กระทรวงสาธารณสุข.
- ศูนย์บริการคนพิการ ตำบลาวี อำเภอแม่สรวย จังหวัดเชียงราย. (2561). เอกสารประกอบโครงการเครือข่ายมหิตรพัฒนาเด็กพิการตำบลาวี. สืบค้นเมื่อ 5 มกราคม 2562, จาก <http://www.snmri.go.th/snmri/download/cbr61/chuenkamon.pdf>
- อาพร ตรีสุน. (2554). การพัฒนาทักษะการสื่อความหมายสำหรับเด็กออทิสติก. โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น ฝ่ายการศึกษาพิเศษ ศูนย์วิจัยออทิสติก คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น.
- Cannella-Malone, H.I., Fant, J.L., & Tullis, C.A. (2010). Using the picture exchange communication system to increase the social communication of two individuals with severe developmental disabilities. *Journal of Developmental Physical Disabilities*, 22, 149-163.
- Kathleen, D., & Fiona, L. (2009). *Exploring Language and Communication in an Individual with Congenital Deafblindness: A Case Study*.
- Rowland, C. (2012, September). *Communication Matrix Questions and Answer Options*. Retrieved on January, 5 2562 from <http://www.gadoe.org/Curriculum-Instruction-and-Assessment/Special-Education-Services/Documents/Vision/VI%20Consortia%205-8-15/Communication%20Matrix%20Questions.pdf>