

บทที่ 10

เด็กที่มีความพิการทางร่างกาย

วัตถุประสงค์

เมื่อนักศึกษาอ่านบทเรียนนี้แล้วจะทำให้นักศึกษามารถ

1. เข้าใจและอธิบายได้ว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกายมีกี่ประเภท อะไรบ้าง
2. บอกความหมายและประเภทของเด็กที่มีความพิการของสมอง (Cerebral Palsy) ได้
3. อภิปรายถึงสาเหตุที่ทำให้เด็กมีความบกพร่องทางร่างกายได้
4. บอกลักษณะทั่ว ๆ ไปของเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย
5. เสนอแนวทางในการจัดการศึกษาและข้อควรปฏิบัติสำหรับผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความพิการทางร่างกายได้อย่างน้อย 3 ประการ

สาระสำคัญ

1. เด็กที่มีความพิการทางร่างกาย มี 2 ประเภท คือ
 - Crippled or Orthopedically Handicapped Children และ
 - Children with Special Health Problems.
2. เด็กสมองพิการ หมายถึงเด็กที่มีสมองในส่วนที่ทำหน้าที่ควบคุมกีบวกับการเคลื่อนไหว และการรับความรู้สึกผิดปกติ หรือสมองเสื่อมมาตั้งแต่เกิดซึ่งมีผลให้กลไกต่าง ๆ ทางร่างกายทำงานผิดปกติไป
3. สาเหตุที่ทำให้ร่างกายเกิดความพิการขึ้นเนื่องมาจากพันธุกรรมและสิ่งแวดล้อมตั้งแต่ก่อนคลอด ขณะคลอดและหลังคลอด
4. เด็กที่มีความพิการทางร่างกาย จะมีปัญหาทางด้านอารมณ์ การปรับตัวและจะแสดงออกในลักษณะของความก้าวร้าว
5. ผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความพิการทางร่างกาย ควรยอมรับถึงเจ้าของเด็ก หลีกเลี่ยงที่จะเปรียบเทียบกับเด็กปกติทั่วไป และพยายามสนับสนุนให้เด็กได้ช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุด

เด็กที่มีความพิการทางร่างกาย

ในปัจจุบันนี้มีทั้งเด็กและผู้ใหญ่จำนวนไม่น้อยที่เดียวที่มีลักษณะเดินไม่ได้ หรือเดินได้ด้วยความยากลำบาก กล้ามเนื้อและกระดูกมีลักษณะผิดปกติไปจนไม่สามารถใช้ หรือเคลื่อนไหวแขนขาไม่ได้ พูดไม่ได้ เป็นต้น ซึ่งเราเรียกเด็กที่มีสภาพร่างกายไม่สมประกอบเหล่านี้ว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย หรือเด็กร่างกายพิการ (Crippled Children)

ประเภทของความพิการทางร่างกาย

Samuel A.Kirk (1962) ได้แบ่งเด็กที่ร่างกายพิการและจำเป็นที่จะต้องให้ความช่วยเหลือออกเป็น 2 ประเภทคือ

1. Crippled or Orthopedically Handicapped Children.
2. Children with Special Health Problem.

1. Crippled or Orthopedically Handicapped Children

หมายถึงเด็กที่พิการมาโดยเนื่องในลักษณะของการเจริญของ ข้อต่อของแขนขา และกล้ามเนื้อที่ผิดปกติ รวมทั้งเด็กที่มีสมองพิการ (Cerebral Palsy) ด้วย หรือเด็กที่เกิดความพิการขึ้นอันเนื่องมาจากการได้รับอุบัติเหตุ หรือเกิดการติดเชื้อ เช่น โปลิโอ วัณโรค ที่ข้อต่อหรือกระดูก เป็นต้น

2. Children with Special Health Problems.

หมายถึงเด็กที่มีปัญหาในเรื่องของสุขภาพร่างกาย เช่นร่างกายอ่อนแอ หมดเรี่ยวแรง หรือเป็นโรคที่เกี่ยวกับหัวใจ โรคลมบ้าหมู (Epilepsy) โรคเบาหวาน โรคหืด (Asthma) โรคเรื้อรัง (Eczema) เป็นต้น ซึ่งทำให้เด็กเหล่านั้นต้องพักรับการรักษาเป็นพิเศษจึงไม่สามารถที่จะไปเรียนหนังสือได้

จะเห็นได้ว่า ความพิการทางด้านร่างกายนั้นมีมากมาย แต่ในที่นี้จะกล่าวถึงเฉพาะเด็กที่สมองพิการ (Cerebral palsy) เท่านั้น

สมองพิการ (Cerebral Palsy)

Yannet (1944) ได้ให้ความหมายของเด็กที่สมองพิการไว้ว่า หมายถึงเด็กที่มีสมองในส่วนที่ทำหน้าที่ควบคุมเกี่ยวกับการเคลื่อนไหวและการรับความรู้สึกผิดปกติ หรือสมองเสื่อมมาตั้งแต่เกิดและเป็นผลเนื่องจากสมองมีความผิดปกตินั่นเอง จึงทำให้กลไกต่าง ๆ ทางร่างกายทำงานผิดปกติไปด้วย

นอกจากนี้ Stephen (1958) ได้แบ่งความพิการทางสมองออกเป็น 5 ลักษณะด้วยกันคือ

1. การแบ่งตามชนิดของความพิการ (Classification According to Type)
2. การแบ่งตามสภาพความพิการของแขนขา (Classification According to Number of Limbs Involved)
3. การแบ่งตามเวลาของการเริ่มมีอาการพิการ (Classification According to Time of Onset)
4. การแบ่งตามความรุนแรงของอาการที่เป็น (Classification According to Degree of Involvement)
5. การแบ่งตามลักษณะของโรคสมองเสื่อม (Classification According to the Extent and Nature of the Brain Damage)

1. การแบ่งตามชนิดของความพิการ จะแบ่งออกเป็นย่อย ๆ ดังนี้คือ

1.1 **The Spastic** เป็นพวกรึมสมองบริเวณที่ควบคุมการเคลื่อนไหวผิดปกติ จึงทำให้บุคคลประเภทนี้ไม่สามารถควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อได้ และมีผลให้การเคลื่อนไหวเป็นไปด้วยความลำบากยิ่ง ตลอดจนมักจะมีลักษณะมือ แขนและศีรษะสั่นตลอดเวลา

1.2 **The Athetosis** เป็นพวกรึมสมองบริเวณ Basal ganglia ผิดปกติ จึงทำให้บุคคลประเภทนี้ทำอะไรครองข้างซ้าย มือ แขน ชาไม่คล่องแคล่ว นอกจากนั้น การพูดก็เป็นไปด้วยความลำบาก เสียงแหบ ทำให้ผู้ฟังไม่สามารถเข้าใจว่าผู้พูดกำลังพูดรึ่งอะไร และมักจะมีน้ำลายไหลเต็มปากอยู่เสมอ จนเจ้าตัวรู้สึกชำราญและอับอายผู้อื่นเป็นอันมาก จึงทำให้ดูเหมือนว่าบุคคลพวกรึมความดีนั้นเต็มและมีอารมณ์ตึงเครียดอยู่ตลอดเวลา แต่อาการดังกล่าวจะหายไปได้ก็ต่อเมื่อเขานอนหลับเท่านั้น

1.3 **The Ataxia** เป็นพวกรึมสมองบริเวณที่เรียกว่า Cerebellum หรือ Cerebellar ผิดปกติ ซึ่งมีผลต่อการทำงานของระบบเกี่ยวกับการพังและทรงตัวเสียไป ดังนั้นจึงทำให้บุคคลประเภทนี้ขาดการทรงตัวที่ดี ท่าทางการเดินโซเซ ตุบตุบเป็นหรือการเคลื่อนไหวเป็นแบบงุมงาม และพูดฟังได้ไม่ชัดเจน

จากการศึกษาของ McIntire (1938) และ Phelps (1948) พบว่า เด็กที่มีลักษณะของ Spastic และ Athetosis มีประมาณ 40% แต่จากการศึกษาของคนในประเทศอังกฤษพบว่า พวกรึม Athetosis มีจำนวนความพิการ 10% และเป็นพวกร Spastic จำนวน 80%

2. การแบ่งตามสภาพความพิการของแขนขา

Wyllie (1951) ได้จำแนกออกตามสภาพความพิการของแขนขาออกเป็น 6 ประเภทคือ

- 2.1 พวกรึพิการแขนขาทั้งสองข้างแต่กำเนิด
- 2.2 พวกรึพิการที่ขาเพียงอย่างเดียวมาแต่กำเนิด

- 2.3 พวากที่พิการที่แขนหั้งสองข้างมากกว่าที่ขา
- 2.4 พวากที่มีแขน 3 แขนซึ่งหาได้ยากมาก
- 2.5 พวากที่พิการหั้งแขนและขาข้างเดียวกัน
- 2.6 พวากที่มีเพียงแขนเดียว ซึ่งมีน้อยรายมาก

3. การแบ่งตามเวลาของการเริ่มน้อกการ

สำหรับเวลาของการเริ่มน้อกการพิการนั้น Benda (1952) ได้แบ่งออกเป็น 3 ระยะคือ

- 3.1 ระยะก่อนเกิด
- 3.2 ระยะการเกิด
- 3.3 ระยะภายหลังการเกิด

จากการศึกษาของ Phelps (1946) พบว่าในแต่ละปีจะพบว่าเด็กที่คลอดออกมากทุก 100,000 คนจะมีเด็กที่มีสมองพิการ (Cerebral Palsied Children) 7 คน และมีเด็กสมองพิการที่เกิดจากอุบัติเหตุในขณะคลอดประมาณ 10% (Sarason, 1959)

และจากการศึกษาของ Asher and Schonell (1950) และ Dunsdon (1952) พบว่าในประเทศอังกฤษมีเด็กที่อยู่ในวัยเรียนประมาณ 1 คนจาก 1,000 คนที่มีสมองพิการ ส่วนในสหรัฐอเมริกาพบว่ามีเด็กที่อยู่ในวัยเรียนซึ่งเดียวกันจำนวน 3-3.5 คนจาก 1,000 คนที่มีสมองพิการ (Baker, 1959)

นอกจากนี้จากการศึกษาของ McIntire (1946) พบว่าเด็กที่สมองพิการจำนวน 500 คนนั้นจะเป็นเด็กผู้ชายมากกว่าเด็กหญิงถึง 16%

4. การแบ่งตามความรุนแรงของอาการที่เป็น

สำหรับในเรื่องของความรุนแรงของการที่เป็นนั้นนับว่าเป็นเรื่องยากที่จะตัดสินว่ามีความรุนแรงมากน้อยเพียงใด เพราะมักจะใช้ความรู้สึกส่วนตัวเข้าไปตัดสิน ดังนั้นนับว่าวิธีนี้ยังไม่ใกล้เคียงกับสภาพความเป็นจริงมากนัก

5. การแบ่งตามลักษณะของโรคสมองเสื่อม

การแบ่งตามลักษณะนี้จะขึ้นอยู่กับความบกพร่องของอวัยวะที่มีสาเหตุมาจากสมองพิการนั้นเอง

สาเหตุของความพิการ

สำหรับสาเหตุของความพิการของคนเรานั้นอาจจะเกิดจาก

1. พันธุกรรม
2. สิ่งแวดล้อม

1. พัณฑุกรรม เกิดจากความผิดปกติของโครโมโซมและความบกพร่องของยีนส์ เช่น

1.1 ความพิการที่เกิดจากความผิดปกติทางระบบเลือด เช่น โรคโลหิตจาง ทางพัณฑุกรรมประเภทต่าง ๆ

1.2 ความผิดปกติของอวัยวะภายใน เช่น หัวใจ ปอด สมองและไต เป็นต้น

1.3 ความพิการทางสมอง เช่นบัญญ่าอ่อนชันดดาว์ซินโดรม (Down's Syndrome)

1.4 ความพิการที่เกิดจากการเจริญผิดปกติของกระดูกและโครงสร้าง เช่นรูปร่างเตี้ยแคระ แขนขาสั้นผิดปกติ

1.5 ความพิการที่เกิดจากความผิดปกติของอวัยวะภายนอกที่บริเวณต่าง ๆ เช่นเท้าและข้อเท้าบิด พิการ ปากแห่ว เพดานโขาว เป็นต้น

2. สิ่งแวดล้อม เกิดจากความผิดปกติของมาตราและอาการขณะตั้งครรภ์ ขณะคลอด และหลังคลอด ดังนี้

ก่อนคลอด

2.1 มาตราเป็นโรคติดเชื้อขณะตั้งครรภ์ เช่นมาตราเป็นหัดเยอรมัน อีสุกอีสซิฟิลิส เป็นต้น

2.2 มาตราได้รับยาหรือสารที่เป็นพิษขณะตั้งครรภ์ เช่นยาขับเลือดชนิดต่าง ๆ ยาที่มีส่วนประกอบของออร์โนน ยาสเปติดประเภทต่าง ๆ protox ตะกั่ว แมงกานีส

2.3 มาตราได้รับแสงอิเล็กทรอนิกส์หรือสารกัมมันตภาพรังสีขณะตั้งครรภ์

2.4 โรคที่มาตราป่วยขณะตั้งครรภ์ เช่นเบาหวาน โรคไต ความดันโลหิตสูง

2.5 ความผิดปกติและการเปลี่ยนแปลงของมาตราขณะตั้งครรภ์ เช่นร่างกาย และสุขภาพไม่สมบูรณ์ ขาดอาหาร ได้รับผลกระทบกระเทือนทางจิตใจเป็นประจำ การตั้งครรภ์เป็นพิษ

2.6 ความผิดปกติเกี่ยวกับอวัยวะในการตั้งครรภ์ เช่นความผิดปกติของมดลูก ตกเลือดขณะตั้งครรภ์ น้ำในถุงน้ำเลี้ยงเด็กมากหรือน้อยกว่าปกติ มีประวัติการแท้งก่อนตั้งครรภ์

2.7 สาเหตุจากบิดามารดา เช่นมาตราตั้งครรภ์แรกนั้นมีอายุมาก มาตรามีน้ำหนักตัวน้อยหรือมีรูปร่างเล็กผิดปกติ

ขณะคลอด

2.8 การคลอดผิดปกติ เช่นคลอดก่อนกำหนดและการคลอดเกินกำหนด ซึ่งมีผลทำให้เด็กมีความบกพร่องทางสมองได้ถึง 30-40% (Benda, 1952) ตลอดจนการคลอดที่ยกและใช้เวลานานกว่าปกติซึ่งจำเป็นต้องใช้เครื่องมือทำคลอด อาจจะทำให้ผลกระทบกระเทือนต่อระบบประสาทของเด็กได้

หลังคคลอด

2.9 ความพิการที่เกิดจากเชื้อโรคต่าง ๆ เช่นโรคโปลิโอลซึ่งเป็นเชื้อไวรัสจะไปทำลายเซลล์ประสาทของไขสันหลัง ทำให้เด็กเกิดความพิการของแขนขาและอ่อนแรง

2.10 เกิดจากอุบัติเหตุต่าง ๆ (Boyles and Calovini, 1960) เช่นถูกรถชน ถังแก๊ส-ระเบิด ถูกไฟไหม้ น้ำมันระดับตัน และพบว่ามีจำนวนเด็กพิการ (มากกว่าครึ่งหนึ่ง) ที่เกิดจากอุบัติเหตุนั้นมักจะมีอายุต่ำกว่า 5 ขวบ (Garrison and Force, 1965)

จากการศึกษาของความพิการโดยกำเนิดของเด็กไทย พบว่าจำนวนเด็กที่คลอด 100 คน จะพบว่ามีเด็กที่พิการโดยกำเนิดประมาณ 2-4 คน (2-4%)

ลักษณะโดยทั่วไปของเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย

1. การปรับตัวทางด้านอารมณ์และสังคม

จากการศึกษาโดยทั่วไปจะพบว่า ผู้ที่มีความพิการทางร่างกายมักจะมีความกลัวและมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับตนเองอยู่เสมอว่า ตนเองไม่เหมือนคนอื่น ๆ "ไม่มีความสามารถที่จะทำอะไรได้ ตนเองไม่มีค่าหรือกล่าวได้ง่าย ๆ ว่ามีความรู้สึกที่ไม่ดีเกี่ยวกับตนเอง (self-concept)" จึงเกิดความกลัวว่า "ไม่เป็นที่ต้องการของสังคม และถ้าหากว่าพ่อแม่แสดงพฤติกรรมออกมาว่า 'ไม่รักเด็กพิการเหล่านี้เท่าเทียมพี่ ๆ น้อง ๆ คนอื่น ๆ ด้วยแล้ว จะยิ่งทำให้เด็กมีความรู้สึกมีปมด้อยและจะมีผลทำให้เด็กเหล่านี้ปรับตัวได้ยาก (Broida, Izard, and Cruickshank (1950); Smock and Cruickshank (1952) จึงทำให้เด็กชอบอยู่แต่ในบ้านมากกว่าที่จะไปสังคมกับผู้อื่น

สำหรับในเรื่องของการปรับตัวทางด้านอารมณ์และสังคมนั้นได้มีผู้วิจัยไว้ดังนี้

จากการศึกษาของ Cruickshank (1963) ซึ่งได้เปรียบเทียบการปรับตัวของเด็กพิการทางร่างกายและเด็กปกติ พบว่าเด็กพิการจะปรับตัวได้ยากกว่าเด็กปกติมาก

และจากการศึกษาของ Barker และคณะ (1953) ซึ่งได้ศึกษาเกี่ยวกับการปรับตัวของเด็กที่มีร่างกายพิการและได้สรุปผลไว้ว่าดังนี้

1. มีเด็กที่ร่างกายพิการเพียง 35-40% เท่านั้นที่ปรับตัวได้ดีพอ ๆ กับเด็กปกติ นอกนั้นจะมีปัญหาด้านการปรับตัวมาก

2. เด็กที่ร่างกายพิการมักจะแสดงพฤติกรรมถอยหนีจากผู้อื่นมากกว่าที่จะแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวและมักเป็นเด็กที่ข้ออ้าย

3. เด็กที่ร่างกายพิการมาเป็นเวลานานจะมีปัญหาทางด้านอารมณ์และการปรับตัวมากกว่าเด็กที่เริ่มมีความพิการเกิดขึ้น

4. พ่อแม่มักจะให้การดูแลกับเด็กพิการเหล่านี้ในแบบของการปกป้องมากเกินไป (over-protect) หรือเป็นแบบทอดทิ้งเด็ก (reject) แต่ส่วนใหญ่แล้วพ่อแม่มักจะเลี้ยงเด็กแบบปกป้องมากเกินไปมากกว่าที่จะทอดทิ้งเด็ก

2. ระดับสติปัญญาของเด็กที่ร่างกายพิการ

เด็กที่ร่างกายพิการโดยทั่วไปมักจะมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเด็กปกติ ทั้งนี้ก็เนื่องมาจากการส่วนมากจะเกิดจากระบบประสาทส่วนกลางได้รับความกระแทกกระเทือน หรืออาจจะเนื่องมาจากความเสียเบรียบของเด็กเหล่านั้นที่ไม่สามารถในการเคลื่อนไหวจึงทำให้เดินทางไปในที่ต่าง ๆ ด้วยความลำบาก ทำให้เกิดการเรียนรู้ได้น้อย เป็นต้น ด้วยเหตุนี้จึงทำให้ระดับสติปัญญาของเด็กเหล่านี้ต่ำยิ่งกว่าเด็กปกติ ดังเช่นจากการวิจัยของ Lee (1961) ที่ได้ทดสอบระดับสติปัญญาของเด็กร่างกายพิการจำนวน 148 คน โดยใช้แบบทดสอบเชาว์ปัญญาของบินเน็ต ปรากฏว่าเด็กพิการกลุ่มนี้มี I.Q. ตั้งแต่ 35-138 หรือมี I.Q. เฉลี่ยประมาณ 86.8 และนอกจากนี้ยังพบว่าเด็กที่เคยเป็นโรคโอลิโมา ก่อนจะมี I.Q. ประมาณ 92 ซึ่งนับว่าต่ำกว่าเด็กปกติเพียงเล็กน้อย ส่วนเด็กที่พิการมาตั้งแต่กำเนิดจะมี I.Q. เฉลี่ยประมาณ 61 เป็นต้น

นอกจากนี้ Mackie (1945) ได้ศึกษาระดับสติปัญญาของเด็กที่ร่างกายพิการจำนวน 4,476 คนพบว่ามี I.Q. ตั้งแต่ 40-160 ซึ่งมี I.Q. เฉลี่ยประมาณ 91 เป็นต้น

ดังนั้นจึงสรุปได้ว่า เด็กที่ร่างกายพิการส่วนใหญ่จะมีระดับสติปัญญาต่ำกว่าเด็กปกติ ทั่วไป

3. ลักษณะพฤติกรรมของเด็กที่แสดงออก

จากการศึกษาของ Samuel A.Kirk (1962) พบว่า เมื่อเด็กเกิดความคับข้องใจขึ้นอันเนื่องมาจากการเด็กได้ตั้งเป้าหมายไว้ แต่เด็กไม่สามารถที่จะบรรลุความสำเร็จตามเป้าหมายที่ตั้งไว้ เพราะความพิการทางร่างกายของคน จะทำให้เด็กแสดงพฤติกรรมอุกกาดังนี้

3.1 แสดงความก้าวร้าวอุกมาในรูปของการชกต่อย เตะ ตี ขว้างปา หรือใช้คำหยาบคาย

3.2 เด็กมักจะชอบทำนิติเตียนผู้อื่น

3.3 เด็กอาจจะหลบหนีปัญหาโดยการใช้การฝัน (fantasy) แทน

3.4 เด็กอาจจะมีปฏิกิริยาต่อต้านกับเป้าหมายที่ตั้งไว้ โดยบอกว่าสิ่งนั้นเป็นสิ่งที่ไม่ดี (reaction-formation)

3.5 เด็กจะมีปฏิกิริยาถดถอย (regress) เพื่อต้องการให้ผู้อื่นหันมาสนใจตน

ดังนั้นจะเห็นได้ว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย เมื่อเกิดความคับข้องใจขึ้น มักจะใช้กลไกป้องกันตนเอง (Defense Mechanism) ต่าง ๆ ทดแทน

ประวัติการจัดการศึกษาสำหรับเด็กที่ร่างกายพิการ

ในต่างประเทศ

Solenberger (1978) ได้กล่าวว่า เมื่อปี ค.ศ. 1899 ได้ตั้งโรงเรียนสำหรับเด็กร่างกายพิการขึ้นเป็นครั้งแรกที่ Chicago และได้ทำการเปิดสอนเมื่อปี ค.ศ. 1900

ต่อมา ปี ค.ศ. 1906 ได้ตั้งโรงเรียนประเพณีขึ้นอีกที่ New York
ปี ค.ศ. 1910 ได้ตั้งโรงเรียนประเพณีขึ้นอีกที่ Detroit และ Cleveland
ปี ค.ศ. 1913 ได้ตั้งโรงเรียนขึ้นอีกที่ Philadelphia และ Baltimore
นอกจากนั้น การจัดตั้งโรงเรียนประเพณีก็ได้แพร่หลายต่อไปในประเทศไทย รวมทั้ง
ประเทศไทย

ในประเทศไทย¹

เมื่อปี พ.ศ. 2494-2495 ได้เกิดโรคไข้สันหลังอักเสบระบาดขึ้นในประเทศไทย ทำให้เด็กเกิดการเจ็บป่วยและกลั้ยเป็นเด็กที่พิการแขนขาและลำตัวขึ้น ซึ่งส่วนใหญ่ได้รับการช่วยเหลือด้านการบำบัดรักษาในโรงพยาบาลต่าง ๆ แต่บประมาณไม่เพียงพอในการดำเนินการ จึงได้มีผู้มีใจกุศลได้จัดตั้ง “มูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการ” ขึ้นโดยได้รับการสนับสนุนจากการประชารัฐและเคราะห์ในด้านสถานที่ อุปกรณ์และบุคลากรและด้วยพระมหากรุณาธิคุณของสมเด็จพระศรีนครินทร์ราบร้าราชชนนี ทรงรับเป็นองค์อุปถัมภ์ของมูลนิธิ

ในปี พ.ศ. 2501 กรมสามัญศึกษา กระทรวงศึกษาธิการได้เริ่มโครงการสอนเด็กเจ็บป่วยด้วยโรคโปลิโอดามเตียง และต้องพักรักษาตัวในโรงพยาบาลศิริราช โดยจัดส่งข้าราชการครูไปทำหน้าที่สอนจำนวน 2 คน ซึ่งในขณะนั้นมีนักเรียนประมาณ 17-25 คน เมื่อเด็กพิการมีจำนวนมากขึ้น ทางมูลนิธิอนุเคราะห์คนพิการจึงได้จัดตั้งสถานพักรพื้นและให้การศึกษาขึ้นโดยให้ชื่อว่า “ศูนย์บริการเด็กพิการ” และ “โรงเรียนสอนเด็กพิการ” โดยก่อสร้างอาคารในที่ดินของราชพัสดุ ที่อำเภอปากเกร็ด จังหวัดนนทบุรี

ในปี พ.ศ. 2504 ได้จัดทำเบียนเป็นโรงเรียนราชภาร์ในสังกัดกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2508 กรมสามัญศึกษาได้ออนุมัติเงินค่าก่อสร้างอาคารเรียนเป็นเดือน 2 ชั้น และสมเด็จพระศรีนครินทร์ราบร้าราชชนนีได้พระราชทานชื่อโรงเรียนว่า “โรงเรียนศรีสังวาลย์” ซึ่งในปัจจุบันนี้โรงเรียนได้ให้การศึกษาแก่เด็กพิการทั้งชายและหญิง อายุระหว่าง $3\frac{1}{2}$ ปีถึง 22 ปี และมีความพิการแขนขาและลำตัว จนไม่สามารถเรียนร่วมกับเด็กปกติได้โดยรับเด็กทั้งประจำและไปกลับ ดำเนินการสอนตามหลักสูตรของกระทรวงศึกษาธิการ ตั้งแต่ชั้นอนุบาล 1 ถึงมัธยมศึกษาปีที่ 3 โดยกองการศึกษาพิเศษ กรมสามัญศึกษาจัดส่งครูไปช่วยสอน ปัจจุบันมีเด็กพิการเรียนอยู่ 189 คนซึ่งจัดว่าแօอัดมาก ทางมูลนิธิและกรมสามัญศึกษาจึงดำเนินการที่จะขอความร่วมมือในการจัดหาเงินเพื่อเพิ่มอาคารทั้งอาคารหอนอนขึ้นอีก เพราะยังมีเด็กอีกมากที่ค่อยเข้าโรงเรียนในโรงเรียนประเพณี

¹

พัฒนา กาสนบุตร “การศึกษาสำหรับผู้พิการในประเทศไทย” วารสารการศึกษาแห่งชาติ ปีที่ 15 2 หน้า 5-6.

การจัดการศึกษาของเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย (เด็กที่ร่างกายพิการ)

เด็กที่ร่างกายพิการมีความต้องการเช่นเดียวกับเด็กร่างกายปกติทั่วไป ดังนั้นแน่นอน ที่เด็กพิการเหล่านี้มีความต้องการที่จะเข้าเรียนในโรงเรียน แต่เด็กเหล่านั้นมักจะขาดโอกาส ทั้งนี้ เพราะการเดินทางไม่สะดวก ตลอดทั้งยังขาดอุปกรณ์ที่จะช่วยในการเดินทาง และการก่อสร้างอาคารต่าง ๆ สำหรับเมืองไทยเราก็ยังไม่ได้มีส่วนช่วยเหลือคนพิการเหล่านั้นเลย เช่นไม่มีทางลาดเพียงพอที่จะใช้รถเข็นได้ สถานที่บางแห่งมีเพียงบันได ไม่มีลิฟท์ จึงทำให้หมดโอกาสที่จะไปเรียนได้ นอกจากนี้เด็กเหล่านี้มักจะเป็นที่รังเกียจของเพื่อน ๆ ที่จะร่วมเล่นด้วย นับว่าเป็นการทำลายจิตใจเด็กเหล่านี้ไม่ใช่น้อยที่เดียว ดังนั้นจึงนับว่ามีความจำเป็นอย่างยิ่งที่จะต้องจัดการศึกษาพิเศษให้แก่เด็กที่ร่างกายพิการเหล่านั้น

Mackie ได้กล่าวไว้ว่าควรจะจัดการศึกษาให้แก่เด็กเหล่านี้ออกเป็น 6 แบบด้วยกันคือ

1. จัดโรงเรียนสำหรับเด็กร่างกายพิการโดยตรง
2. จัดโรงเรียนสำหรับเด็กพิการประเภทต่าง ๆ ซึ่งรวมทั้งเด็กที่มีความบกพร่องทางการไดย์น และเด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็น (ตาบอด มองเห็นเพียงเลือนลาง)
3. จัดชั้นเรียนพิเศษสำหรับเด็กร่างกายพิการในโรงเรียนทั่ว ๆ ไปซึ่งอาจจะจัดเป็นเพียงชั้นเดียวและมีเด็กที่มีอายุระดับต่าง ๆ กันมาเรียนอยู่ในห้องเดียวกันก็ได้
4. จัดชั้นเรียนพิเศษในที่พักรักษาสำหรับเด็กพิการที่ยังมีอาการป่วยเรื้อรังโดยจัดชั้นเรียนขึ้นในโรงพยาบาลซึ่งจัดสอนตามเตียงเป็นกลุ่มเล็ก ๆ
5. จัดชั้นเรียนในสถานพักรพื้นของเด็กที่ร่างกายพิการ
6. จัดครูไปสอนตามบ้านของเด็กพิการ

ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความพิการทางร่างกาย

ก่อนอื่นผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับเด็กร่างกายพิการควรจะได้คำนึงถึงความรู้สึกทางจิตใจของคนพิการที่มีต่อความพิการทางร่างกายของตนเองก่อน ดังนี้

เบญญา ชลธารนนท์¹ ได้กล่าวไว้ว่า ความรู้สึกทางจิตใจที่เป็นผลมาจากการพิการที่พบบ่อย ๆ ได้แก่

1. คนพิการมักจะปฏิเสธที่จะรับรู้ว่าความพิการได้เกิดขึ้นแล้ว หรือความพิการนั้นได้เกิดขึ้นแล้ว หรือความพิการนั้นได้ทำให้ตนมีข้อบกพร่องจำกัดอะไรบ้าง
2. คนพิการมักจะมีความรู้สึกยอมแพ้ กล่าวคือพวกเขามักจะเห็นว่า จะช่วยอะไรไม่ได้อีกแล้วเมื่อมีความพิการเกิดขึ้น จึงทำให้พวกเขายกปฏิเสธที่จะช่วยตนเองหรือรับความช่วยเหลือจากบุคคลอื่น

1.

เบญญา ชลธารนนท์ “จิตวิทยาคนพิการทางร่างกาย” ศูนย์ปริทัศน์ (ปีคณพิการสากส'24) 2524 : 74.

3. คนพิการมักจะคิดว่า ตนเองเป็นเหี้ยของความอยุติธรรมของคนอื่น จึงมักจะทำให้คนอื่น ๆ โดยการแสดงพฤติกรรมก้าวร้าวหรือแยกตัวออกจากไปต่างหาก

4. คนพิการมักจะแสดงความอดดีและแก้แค้น ตลอดทั้งปฏิเสธที่จะรับความช่วยเหลือหรือความเห็นอกเห็นใจ และไม่กล้าชิดสันนิษฐานมักบังผู้ใด

5. คนพิการมักจะเห็นว่า ความพิการของตนคือการลงโทษ เนื่องจากการกระทำผิดกฎหมายของครอบครัวหรือของสังคม

6. คนพิการมักกล่าวเป็นคนที่ต้องพึ่งคนอื่นและเรียกร้องความสนใจ เพราะการที่ตนช่วยตนเองไม่ได้นับว่าเป็นวิธีเดียวที่จะได้รับความรัก ความสนใจและการดูแลเอาใจใส่

ดังนั้นผู้ที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่ร่างกายพิการ ควรจะปฏิบัติตามนี้

1. ยอมรับความพิการของเด็กตลอดทั้งรับทราบถึงข้อจำกัดของความพิการและในขณะเดียวกันก็ยอมรับทักษะ และความสามารถของเด็กที่มีอยู่ด้วย

2. ควรหลีกเลี่ยงที่จะเปรียบเทียบเด็กพิการกับเด็กปกติ อรวมทั้งอย่าคาดหวังเด็กมากเกินไป ควรตั้งเกณฑ์และคาดหวังให้ตรงกับความสามารถของเด็กแต่ละคน มิเช่นนั้นแล้วจะทำให้เด็กเกิดความรู้สึกดับข้องใจขึ้นได้ ซึ่งมีผลต่อความรู้สึกที่ไม่ดีต่อตนเอง แต่ขณะเดียวกันก็ไม่ควรจะคาดหวังเด็กไว้ต่ำเกินไป เพราะจะทำให้เด็กพึ่งคนอื่นมากเกินไปและทำให้รู้สึกว่าตนเองไม่สามารถช่วยตนเองได้เลย ในที่สุดก็จะยอมแพ้

3. ควรสนับสนุนและพยายามกระตุนให้เด็กช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุด เพราะคนที่ร่างกายพิการมักจะพึ่งคนอื่นนานกว่าคนปกติ เพราะฉะนั้นถ้าหากว่าเด็กสามารถทำกิจกรรมด้วยตนเองได้มากเพียงใด ความพิการที่จะเป็นอุปสรรคต่อเด็กก็จะลดน้อยลงเพียงนั้น

4. ควรจัดให้เด็กพิการได้มีประสบการณ์หลาย ๆ อย่าง ในสิ่งที่เข้าสามารถทำได้ ทั้งนี้เพื่อจะได้ช่วยให้เด็กได้พัฒนาความสามารถด้านที่เด็กยังด้อยอยู่ได้ และผู้ปกครอง ครูผู้สอนจะได้ช่วยกระตุนให้เด็กได้พัฒนาไปในด้านที่เด็กมีความถนัดด้วย

5. ควรพยายามสร้างนิสัยให้เด็กมีระเบียบวินัย มีเหตุผลเพื่อพิจารณาปรับตัวเองให้เข้ากับผู้อื่นได้

ดังนั้นถ้าหากว่าผู้ที่เกี่ยวข้องกับคนที่ร่างกายพิการสามารถปฏิบัติตามได้แล้วก็นับว่าเป็นการช่วยให้ผู้พิการเหล่านั้นมีสุขภาพจิตที่ดี ทำให้พวกเขามีทัศนคติที่ดีต่อตนเองและผู้อื่นต่อไปด้วยตัวอย่างของบุคลิกการทางด้านร่างกายที่ได้รับรางวัลดีเด่น

น.ส.จุรีรัตน์ ผ่องแพร์ ศิลปินศึกษา ประเทศพิการ แขน ขา ลำตัว อายุ 34 ปี พิการเมื่ออายุ 3 ปีเนื่องจากเป็นโปลิโอลองแขวน ขาและลำตัว จับการศึกษาระดับอุดมศึกษา ขั้นปริญญาตรีทางศิลปศาสตร์ จากมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ได้รับการบรรจุเป็นข้าราชการประจำห้องโดยสารศึกษา สำนักหอสมุดมหาวิทยาลัยธรรมศาสตร์ ปัจจุบันมีหน้าที่ตอบโต้จดหมายภาษาอังกฤษและแลกเปลี่ยนตำราทางวิชาการระหว่างประเทศ

ร.ท.เอนก วิจิตรกุล ดีเด่นสาขาดนตรี ประเกทพิการ แขน ขา ลำตัว อายุ 26 ปี มีความสามารถเล่นออร์แกนและทรัมเปตระดับอาชีพ ความพิการขาซ้ายขาดได้เช่า เนื่องจากเมื่ออายุ 18 ปีขณะรับราชการทหารได้ถูกกับระเบิดในการปฏิบัติการปราบปรามผู้ก่อการร้ายคอมมิวนิสต์ ที่อำเภอหล่มสัก จังหวัดเพชรบูรณ์ ได้เข้าศึกษาต่อที่วิทยาลัยดุสิตพณิชยการ แผนกบัญชีเป็นเวลา 8 ปี เมื่อจบแล้วได้สอบเข้าทำงานเป็นพนักงานรัฐวิสาหกิจขององค์กรโทรทัศน์กองบัญชาติ และได้ใช้เวลาว่างในตอนกลางคืนแสดงตนตีประจำที่โรงรามเรือร่าตันในคณะ Teenager

นายณรงค์ พวงทอง ดีเด่นสาขาว่างฝีมือ ประเกทพิการแขน ขา ลำตัว อายุ 25 ปี พิการแขนและขาทั้งสองข้างลีบใช้กรามได้มือไม่มีมาแต่กำเนิดไม่เคยเข้ารับการศึกษาในโรงเรียน เนื่องจากความพิการเป็นอุปสรรคแต่ได้พยายามศึกษาด้วยตนเองโดยหัดอ่านหนังสือเด็ก จนกระหังอ่านได้ ส่วนการเขียนได้ฝึกใช้ปากเขียนจนสามารถเขียนหนังสือภาพรูปแบบตูนและภาพเหมือนต่างๆ ได้อย่างสวยงาม จากความสามารถในการใช้ปากแทนมือ นายณรงค์ยังสามารถใช้ปากบังคับเลือยฉลุ ประดิษฐ์บ้านทรงไทยจำลอง นอกจากความสามารถดังกล่าวแล้ว ยังมีความสามารถร้องเพลงและแต่งโคลงกลอนได้ไพเราะ

นายสุริย พยาเทพประสิทธิ์ ดีเด่นสาขาวิชาการศึกษา ประเกทพิการอัมพาต อายุ 36 ปี พิการเป็นอัมพาตท่อนล่าง เนื่องจากอุบัติเหตุ รถคร่ากระดูกสันหลังหักเมื่ออายุ 28 ปี จบการศึกษาระดับปริญญาตรีทางพนิชศาสตร์ จากจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย ปัจจุบันเป็นเจ้าของและผู้สอนภาษาอังกฤษและภาษาจีน ศูนย์สอนภาษาฯ อำเภอหาดใหญ่ จังหวัดสงขลา

นายประจักษ์ อินทรสุข ดีเด่นสาขาว่างฝีมือ ประเกทพิการอัมพาต อายุ 27 ปี พิการเป็นอัมพาตตั้งแต่ระดับคอลงมา เมื่อ พ.ศ.2514 เนื่องจากได้รับอุบัติเหตุกระโดดน้ำ กระดูกคอที่ 5 และ 6 เคลื่อนทับประสาท ร่างกายไม่สามารถเคลื่อนไหวได้ ขาซ้ายยังต้องถูกตัดออกเนื่องจากการอักเสบภายในของร่างกาย เรียนจบชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 3 และเข้าเรียนต่อที่วิทยาลัยเทคนิคภาคพายัพ จังหวัดเชียงใหม่ แต่ยังศึกษาไม่จบก็ประสบอุบัติเหตุเสียก่อน นายประจักษ์ อินทรสุขมีความสามารถในการประดิษฐ์อุปกรณ์ไฟฟ้าต่างๆ โดยเป็นผู้ค้นหาวิธีการออกแบบแล้วสอนให้ผู้อื่นทำการตามคำบอกรับเครื่องสามารถใช้การได้

สรุป

เด็กที่มีความพิการทางร่างกาย มืออยู่ 2 ประเกตด้วยกัน คือ

1. Crippled or Orthopedically Handicapped Children
2. Children with Special Health Problems.

เด็กสมองพิการ (Cerebral Palsy) หมายถึงเด็กที่มีสมองในส่วนที่ทำหน้าที่ควบคุมเกี่ยวกับ การเคลื่อนไหวและการรับความรู้สึกผิดปกติ หรือสมองเสื่อมมาตั้งแต่เกิดซึ่งเป็นผลให้กล้ามเนื้อ ทางร่างกายทำงานผิดปกติไปด้วย เด็กพิการทางสมองแบ่งออกเป็น 5 ลักษณะ

1. แบ่งตามชนิดของความพิการ เช่น พาก Spastic, Athetosis และ Ataxia
2. แบ่งตามสภาพความพิการของแขนขา เช่น พิการแขนขาทั้ง 2 ข้าง พิการแขนหรือขา เพียงอย่างเดียว เป็นต้น
3. แบ่งตามเวลาของการเริ่มมีอาการ เช่น พิการในระยะก่อนเกิด ระยะการเกิด และ ระยะหลังการเกิด เป็นต้น
4. แบ่งตามความรุนแรงของอาการที่เป็น
5. แบ่งตามลักษณะของโรคสมองเสื่อมว่ามีสาเหตุมาจากสมองพิการส่วนใด ส่วนสาเหตุของความพิการนั้นเกิดจาก พัฒนารูปแบบและสิ่งแวดล้อม ซึ่งสิ่งแวดล้อมในที่นี้ นับตั้งแต่ก่อนคลอด ขณะคลอดและหลังคลอด

ลักษณะโดยทั่ว ๆ ไปของเด็กที่มีความพิการทางร่างกายมักจะประสบปัญหาทางด้าน อารมณ์ กล่าวคือมักจะมีความวิตกกังวลเกี่ยวกับตนของอยู่เสมอ มักจะมีความรู้สึกที่ไม่ดีเกี่ยวกับ ตนเอง จึงทำให้เกิดปัญหาด้านการปรับตัวในการอยู่ร่วมกับผู้อื่น และจะแสดงความก้าวร้าวอกร้าว ในรูปต่าง ๆ เช่น ชักต้อย ขรรคป่าหรือใช้คำหยาบคาย

สำหรับข้อเสนอแนะที่ผู้ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความพิการทางร่างกายควรจะต้อง ดำเนินการก็คือ จะต้องยอมรับถึงปัจจัยด้านความพิการของเด็ก ควรหลีกเลี่ยงที่จะเปรียบเทียบ เด็กพิการกับเด็กปกติอื่น ๆ ไม่ควรตั้งความหวังกับเด็กไว้มากเกินไป เพราะจะทำให้เด็กเกิดความ คับข้องใจ นอกจากนี้ควรสนับสนุนให้เด็กได้ช่วยเหลือตนเองให้มากที่สุด รวมทั้งพยายามจัด ประสบการณ์ที่ดีแก่เด็ก เป็นต้น

คำถามท้ายบทที่ 10

1. เด็กที่มีความพิการทางร่างกายมีกี่ประเภท อะไรบ้าง
2. ท่านเข้าใจว่าเด็กสมองพิการ (Cerebral Palsy) หมายถึงเด็กนิดใด มีกี่ประเภท อะไรบ้าง
3. จงกล่าวถึงสาเหตุที่สามารถทำให้คนเราเกิดความพิการทางร่างกายขึ้นได้ พร้อมทั้งยกตัวอย่างประกอบด้วย
4. จงยกตัวอย่างลักษณะปัญหาโดยทั่ว ๆ ไปของเด็กที่มีความพิการทางร่างกายมาสัก 3 ข้อ
5. ท่านคิดว่าผู้ที่ทำหน้าที่เกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความพิการทางร่างกาย ควรปฏิบัติต่อเด็กอย่างไรบ้าง จงอธิบาย