

บทที่ 2

วรรณคดีและงานวิจัยที่เกี่ยวข้อง

การวิจัยเรื่อง การศึกษาการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่มารับบริการจากหน่วยงานทางการศึกษาและฟื้นฟูสมรรถภาพในกรุงเทพมหานคร ผู้วิจัยได้ศึกษาค้นคว้าจากเอกสารและงานวิจัยที่เกี่ยวข้องในเรื่องต่อไปนี้

1. เด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
 - 1.1 ความหมายของความบกพร่องทางสติปัญญา
 - 1.2 ลักษณะพัฒนาการของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
 - 1.3 ประเภทและสาเหตุของความบกพร่องทางสติปัญญา
 - 1.4 เทคนิคการวินิจฉัยและเครื่องมือวินิจฉัยความบกพร่องทางสติปัญญา
 - 1.5 ปัญหาของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
 - 1.6 ความต้องการของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
2. การอบรมเลี้ยงดูเด็กเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
 - 2.1 ความหมายของการอบรมเลี้ยงดูเด็ก
 - 2.2 ลักษณะของการอบรมเลี้ยงดูเด็ก
 - 2.3 ความสำคัญของการอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
 - 2.4 บทบาทของผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
 - 2.5 เจตคติและวิธีการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
 - 2.6 ปัญหาและความต้องการของผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
3. การให้บริการแก่เด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในกรุงเทพมหานคร

1. เด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

1.1 ความหมายของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ความบกพร่องทางสติปัญญา มีหลายคำที่ interchangeable และเปลี่ยนแปลงไปตามสถานการณ์และสมัยนิยม ได้แก่ จิตทราวม ปัญญาทราวม จิตบกพร่อง จิตเบี่ยง สมองอ่อน ปัญญาทึบ รั้ง ปัญญาอ่อน และเด็กที่มีความต้องการพิเศษ แต่ในที่นี้จะใช้คำว่า ความบกพร่องทางสติปัญญา

ฮัลลาฮาน และคอฟแมน (Hallahan and Kauffman, 1988) ให้ความหมายของความบกพร่องทางสติปัญญาไว้ว่าหมายถึง ภาวะที่มีระดับสติปัญญาต่ำ ขั้นตอนของพัฒนาการหยุดชะงักหรือล่าช้า และมีพฤติกรรมแสดงออกไม่เหมาะสมกับวัย

แอสแมน และเอลกินส์ (Ashman and Elkin, 1990) ให้ความหมายของความบกพร่องทางสติปัญญาว่าหมายถึง สภาวะที่พัฒนาการล่าช้า มีความสามารถจำกัดในการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม

วารีย์ ธีระจิตร (2534) ให้ความหมายของความบกพร่องทางสติปัญญาว่าหมายถึง สภาวะที่พัฒนาการของจิตาหยุดชะงักหรือเจริญไม่เต็มที่ แสดงลักษณะเฉพาะโดยมีระดับสติปัญญาต่ำหรือด้อยกว่าปกติ พัฒนาการทางกายล่าช้า ความสามารถในการเรียนรู้น้อย มีความสามารถจำกัดในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมและสังคม

เพ็ญแข ลิมศิลา (2530) อธิบายว่าความบกพร่องทางสติปัญญาหมายถึง เป็นภาวะที่พัฒนาการของจิตาหยุดชะงัก หรือเจริญไม่เต็มที่ แสดงลักษณะเฉพาะโดยมี

1. ระดับปัญญาต่ำหรือด้อยกว่าปกติ
2. พัฒนาการทางกายล่าช้า
3. ความสามารถในการเรียนรู้น้อย
4. มีความสามารถจำกัดในการปรับตัวต่อสิ่งแวดล้อมและสังคม

สุชา จันทน์เอม (2525) อธิบายว่าความบกพร่องทางสติปัญญาหมายถึง ภาวะที่ พัฒนาการของจิตใจหยุดชะงักหรือบกพร่องไม่สมบูรณ์ โดยมีลักษณะสำคัญคือ ระดับสติปัญญาต่ำกว่าปกติ

กรอสแมน (Grossman's AAMD definition อ้างถึงในซูซีฟ อ่อนโรคสูง, 2528) ให้ความหมายว่าเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาหมายถึง เด็กที่มีระดับสติปัญญาต่ำกว่าปกติเนื่องจากพัฒนาการของสมองหรือจิตใจหยุดชะงัก เจริญเติบโตไม่เต็มที่ ทว่าให้มีความสามารถจำกัดด้านการเรียน และเจริญเติบโตไม่สมวัย และไม่สามารถปรับตัวเข้ากับสังคมปกติได้

1.2 ลักษณะพัฒนาการของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

คัตตัน (Dutton, 1975) กล่าวว่าลักษณะของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา จะมีพัฒนาการทางร่างกายล่าช้า พูดช้า ความสามารถต่ำกว่าอายุจริง

เลอร์เนอร์ (Lerner, 1987) กล่าวถึงลักษณะพัฒนาการของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาว่า มีพัฒนาการล่าช้าในทุกด้าน มีปัญหาเรื่องการบังคับกล้ามเนื้อของร่างกาย มือ-ตาไม่สัมพันธ์กัน การเรียนรู้ไม่เป็นไปตามวัย ทักษะการพูดและภาษาช้ากว่าปกติ ขาดความสามารถในการสื่อสารกับผู้อื่น ทว่าให้พฤติกรรมทางอารมณ์และสังคมช้าไปด้วย

ฮัลลาฮาน และคอฟแมน (Hallahan and Kauffman, 1991) กล่าวถึงลักษณะของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาว่ามีความจำไม่ดี มีปัญหาทางภาษาและการพูด มีปัญหาทางอารมณ์ ปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ยาก และมีความคิดเกี่ยวกับตนเองไม่ดี

วัลธูณี คมกฤต (2531) กล่าวถึงลักษณะทั่วไปและลักษณะทางจิตวิทยาของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาดังนี้คือ

1) ลักษณะทั่วไป

1.1) มีพัฒนาการไม่สมวัย เช่น คว้า คลาน นั่ง ยืน และเดิน ล่าช้ากว่าเด็ก
ในวัยเดียวกัน

1.2) ขาดความสนใจที่จะสื่อความหมายกับผู้อื่น แม้ว่าจะอายุ 3-4 เดือนแล้ว
ก็ตาม

1.3) มีปัญหาในการพูด คือ พูดไม่ได้ พูดไม่ชัด พูดล่าช้า อายุ 2 ปีแล้วยังพูด
เป็นคำ ๆ ไม่ได้

1.4) มีหน้าตาและลักษณะภายนอกของร่างกายที่แสดงถึงความบกพร่อง
ทางสติปัญญาอย่างเห็นได้ชัด

1.5) ช่วยเหลือตนเองได้ช้าหรือได้น้อยกว่าเด็กวัยเดียวกัน

1.6) เรียนหนังสือไม่ได้ ตกชั้นบ่อย ๆ

1.7) ไม่สามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมโดยลำพังได้

2) ลักษณะทางจิต

2.1) ชอบเล่น ร่าเริง (cheerful)

2.2) ลืมง่าย มีความสนใจระยะสั้น (short attention span)

2.3) ชอบเอาอย่างและชักจูงง่าย (suggestable)

ประสิทธิ์ ปิ่นกุลบุตร (2518) กล่าวถึงลักษณะของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
ที่สังเกตเห็นได้ตามระยะของการเจริญเติบโตสุขภาพจิตไว้ดังนี้

1) การเจริญเติบโตของร่างกายล่าช้า พัฒนาการของการเจริญเติบโตจะเป็นไปตาม
ตามปกติช้า ชันคอ คว้า คลาน นั่ง ยืน เดิน พูดได้ช้า ไม่เป็นไปตามวัยปกติ ตั้งแต่แรกเกิดชันคอ
ได้ช้าเป็น 5 - 6 เดือน 2 - 3 ปี ยังไม่ยืนหรือเดิน ยังไม่พูด หากเด็กแสดงอาการเติบโต
ช้าอย่างเห็นได้ชัด มักจะมีความบกพร่องทางสติปัญญาที่รุนแรง พวกที่ช้าไปบ้างเล็กน้อย ถ้า
5 - 6 เดือนคว้า 10 - 11 เดือนยืน 1 - 2 ปี เดินได้ จะสังเกตได้ยาก มักมีความบกพร่อง
ทางสติปัญญาขนาดน้อย

2) การช่วยเหลือตนเองทำได้ช้า ทำได้น้อย ตั้งแต่เรื่องการช่วยเหลือตนเอง
เกี่ยวกับการกิน คือ ไม่สนใจจะหยิบสิ่งของกินเอง เคี้ยวอาหารไม่เป็น อาหารก็กินได้แต่แหม น้ำ

อาหารถึงเหลว จะไม่แสดงอาการหิว หรือร้องกวน แสดงให้เห็นว่าเป็นเด็กเลี้ยงง่าย วาง
 อย่างไม่รู้ก็อยู่อย่างนั้น นั่งเป็นตุ๊กตา ไม่ขวน ถึงเวลาหาหาก็กิน มดกักตุงักดและเปียกก็ไม่ร้อง
 อายุ 3 - 6 ปี ช่วยตัวเองเกี่ยวกับกิจวัตรยังไม่ได้ เช่น อาบน้ำ ล้างหน้า แปรงฟัน ล้างก้น

3) การเรียน เรียนได้น้อย เรียนได้ช้าเป็นต้น เรียนเนื้อหาและวิธีการเหมือนกับ
 เด็กปกติไม่ได้

4) ไม่สามารถประกอบอาชีพร่วมกับผู้อื่นได้อย่างมีความสุข มักถูกกดขี่ ค่าจ้าง
 ไม่แน่นอน ถูกหลอกลวงได้ง่าย

อุ้น เรือน อาชีพศาสตร์ (2530) ได้กล่าวถึงบุคลิกภาพของเด็กที่มีความบกพร่องทาง
 สติปัญญาว่ามีลักษณะที่มักพบคือ

1) ขาดความมั่นคง ไม่มีความเชื่อมั่นในตัวเอง จะทำอะไรต้องมีผู้นำ จึงจะทำได้
 เนื่องจากความบกพร่องทางสติปัญญา

2) การเจริญไม่สมวัย ความประหลาด ความนึกคิดไม่สมกับวัย เป็นเด็กอยู่เสมอ
 เป็นไปตามระดับของความบกพร่องทางสติปัญญา

3) ไม่สามารถพึ่งพาตนเองได้ทั้งหมด ต้องมีผู้นำในการทำกิจกรรมต่าง ๆ

4) ไม่มีจุดมุ่งหมายในชีวิต

5) ไม่มีความจำ ลืมง่าย ไม่สามารถจะเรียนรู้ได้จากประสบการณ์ต้องอาศัยการ
 ฝึกฝนซ้ำ ๆ

1.3 ประเภทและสาเหตุของความบกพร่องทางสติปัญญา

การแบ่งประเภทของความบกพร่องทางสติปัญญาในเด็กสามารถทำได้หลายแบบ โดย
 อาศัยเกณฑ์ต่าง ๆ กัน ตามจุดประสงค์ในการแบ่ง การแบ่งประเภทของความบกพร่องทาง
 สติปัญญาในเด็กที่นิยมปฏิบัติในปัจจุบัน ได้แก่การแบ่งโดยอาศัยเกณฑ์ต่อไปนี้

1) การแบ่งตามระดับความสามารถของเชาวน์ปัญญา (Intelligence
 Quotient =I.Q.) แบ่งได้เป็น 5 ระดับ ได้แก่ (องค์การอนามัยโลก, 2530 อ้างถึงใน
 วัณรุณี คมกฤส, 2531)

1.1) ระดับความบกพร่องทางสติปัญญาขนาดเล็กหรือพวกที่พอเรียนได้
มีความสามารถของเขาวนปัญญา (I.Q.) ระดับ 50 - 70

1.2) ระดับความบกพร่องทางสติปัญญาขนาดปานกลางหรือพวกที่พอ
ฝึกอบรมได้ มีความสามารถของเขาวนปัญญา (I.Q.) ระดับ 35 - 49

1.3) ระดับความบกพร่องทางสติปัญญาขนาดเล็กมีความสามารถของ
เขาวนปัญญา (I.Q.) ระดับ 20 - 34

1.4) ระดับความบกพร่องทางสติปัญญาขนาดเล็กมากมีความสามารถ
ของเขาวนปัญญา (I.Q.) ต่ำกว่า 20 ลงไป

1.5) ระดับความบกพร่องทางสติปัญญาที่ไม่สามารถจะบ่งชี้ได้ชัดว่า
อยู่ในระดับใด

2) การแบ่งตามพฤติกรรมปรับตัว (Adaptive behavior) แบ่งได้
เป็น 4 ระดับ ได้แก่ (ดูเนเรียม อาร์ทิสต์, 2533)

2.1) ระดับความบกพร่องทางสติปัญญาขนาดเล็ก หรือพอจะเรียนได้
จะมีความสามารถเทียบเท่าเด็กอายุประมาณ 3 - 10 ปี พอจะเรียนอ่านเขียน และทำเลขได้ใน
ระดับประถมต้น รับผิดชอบกิจกรรมการศึกษาพิเศษที่เหมาะสมได้ เมื่อโตขึ้นสามารถที่จะฝึกอาชีพ
เบื้องต้นง่าย ๆ ได้ พอที่จะประกอบอาชีพเลี้ยงตน และอยู่ร่วมกับสังคมได้ แต่อาจต้องการ
คำแนะนำและช่วยเหลือบ้างในบางขณะ เช่น เมื่ออยู่ในภาวะสิ่งแวดล้อมที่ยุ่งยาก

2.2) ระดับความบกพร่องทางสติปัญญาขนาดปานกลาง หรือพอจะ
ฝึกอบรมได้ จะมีความสามารถเทียบเท่าเด็กอายุประมาณ 3 - 7 ปี สามารถเรียน อ่าน เขียน
และคัดเลขได้เพียงเล็กน้อย เช่น พอจะเขียนค่าง่าย ๆ ได้บ้าง รู้จักงานง่าย ๆ พอจะปรับตัว
ให้เข้ากับสังคมได้บ้าง สามารถที่จะฝึกงานเป็นลูกมือช่างต่าง ๆ ได้ ทำงานบ้านง่าย ๆ ได้
บรรจุกิจที่พอได้โดยจะต้องมีผู้ควบคุมดูแลและคอยให้คำแนะนำ

2.3) ระดับความบกพร่องทางสติปัญญาขนาดเล็ก จะมีความสามารถ
เท่าเด็กอายุไม่เกิน 3 ปี มีความสามารถในการพูดโต้ตอบ และเข้าใจความหมายน้อยมาก พอจะ
ฝึกช่วยตัวเองให้ทำกิจวัตรประจำวันง่าย ๆ ได้บ้าง แต่ต้องมีผู้คอยดูแลแนะนำตลอดเวลา ไม่
สามารถจะเรียนและประกอบอาชีพได้เลย



2.4) ระดับความบกพร่องทางสติปัญญาขนาดหนักมาก จะมีความสามารถต่ำกว่าเด็กอายุ 3 ปี ลงมา อาจจะพูดไม่ได้เลย หรือพูดออกเสียงได้บ้าง ช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ต้องมีคนคอยดูแลช่วยเหลืออย่างใกล้ชิด

3) การแบ่งตามสาเหตุ (Etiology)

วงพัทตร์ ภูพันธ์ศรี (2526) และวารีย์ ธีระจิตร (2534) แบ่งความบกพร่องทางสติปัญญาตามระยะของพัฒนาการหรือการเจริญเติบโตของเด็กเป็น 3 ระยะคือ

(1) ระยะที่ 1 ขณะตั้งครรภ์

ความบกพร่องทางสติปัญญาที่เกิดขึ้นในระยะนี้ มีสาเหตุได้ดังนี้

ก. สุขภาพมารดาไม่ดี มีโรคเรื้อรังประจำตัว เช่น โรคเบาหวาน โรคตับ โรคไต โรคโลหิตจาง โรคขาดอาหารและกลุ่มเลือดที่ผิดปกติ ฯลฯ

ข. มารดาติดเชื้อขณะตั้งครรภ์ เช่น หัดเยอรมัน ซิฟิลิส วัณโรค และอื่น ๆ

ค. มารดาได้รับสารที่เป็นพิษ เช่น กินยาต่าง ๆ เป็นประจำขณะตั้งครรภ์ มารดาได้รับสารพิษ เช่น สารตะกั่ว ดีบุก สารหนู ฯลฯ จารสิ่งแวดล้อมที่เป็นพิษ เช่น สารตะกั่วจากท่อไอเสียรถยนต์ทำให้เกิดมลภาวะในอากาศ

ง. มารดาได้รับรังสีเอกซ์เรย์ขณะตั้งครรภ์

จ. มารดาได้รับการกระทบกระเทือนขณะตั้งครรภ์

ฉ. มารดาขาดสารอาหารที่มีคุณค่า

ช. ความผิดปกติทางกรรมพันธุ์ เช่น ความผิดปกติของ

สื่อพันธุกรรม

ช. ความบกพร่องทางกรรมพันธุ์ ซึ่งเป็นมาแต่กำเนิด เช่น ความบกพร่องของต่อมไทรอยด์ อาทิเช่น ต่อมไทรอยด์ ความบกพร่องของการเผาผลาญอาหารประเภทโปรตีนบางจำพวก อาหารคาร์โบไฮเดรตและไขมันบางประเภท เป็นต้น

ฉ. มารดาขาดอาหารจำพวก แร่ธาตุ วิตามินบางจำพวก

ญ. อายุมารดาต่ำกว่า 18 ปี หรือเกิน 35 ปี ขึ้นมาทันที

เสี่ยงต่อการมีบุตรที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

(2) ระยะที่ 2 ขณะคลอด

ความบกพร่องทางสติปัญญาที่เกิดขึ้นในระยะนี้ มีสาเหตุได้ดังนี้

- ก. การคลอดที่ผิดปกติ
- ข. การคลอดก่อนกำหนด ทารกตัวเล็ก น้ำหนักตัวแรกเกิด

ต่ำกว่าปกติมาก

- ค. การคลอดเกินกำหนด ทำให้คลอดยากและลำบาก
- ง. รกเกาะต่ำ และลอกตัวก่อนกำหนด ทำให้มีการเสีย

เลือดมาก สมองขาดออกซิเจน

- จ. มารดาได้รับยากส่อมประสาทหรือยาระงับความเจ็บปวด

ที่ทำให้เกิดความดันโลหิตต่ำ ทำให้สมองทารกขาดออกซิเจน

- ฉ. การมีบุตรมาก และถี่เกินไป เสี่ยงต่อการมีบุตรที่มี

ความบกพร่องทางสติปัญญา

(3) ระยะที่ 3 ขณะหลังคลอด

ความบกพร่องทางสติปัญญาที่เกิดขึ้นในระยะนี้ มีสาเหตุได้ดังนี้

- ก. เด็กขาดอาหารที่มีคุณค่า
- ข. เด็กสุขภาพไม่ดี เป็นโรคติดเชื้อง่าย
- ค. เด็กขาดภูมิคุ้มกันโรค
- ง. สมองเด็กได้รับความกระทบกระเทือนจากอุบัติเหตุหรือ

เหตุการณ์รุนแรงต่าง ๆ

- จ. มีเนื้องอกของสมองและเส้นโลหิต ทำให้ทำลาย

เนื้อสมอง

- ฉ. ทารกมีอาการตัวเหลืองเมื่อแรกเกิดเนื่องจากภาวะ

ไม่ผสมผสานกันของกลุ่มเลือดของมารดาและทารก และการติดเชื้อหลังคลอด

- ช. เด็กขาดประสบการณ์ และขาดการกระตุ้นจาก

สิ่งแวดล้อมทำให้ขาดการเรียนรู้

- ซ. สาเหตุปลีกย่อยอื่นๆ เช่น การชักซ้ำ ๆ ซาก ๆ

จากไข้สูงและท้องเสียบ่อย ๆ ในเด็กเล็ก

คอล (DoII, 1976 อ้างถึงในวงพัคตร์ ภูพันธ์ศรี, 2526) ได้สรุปสาเหตุของความบกพร่องทางสติปัญญาออกเป็น 2 ประเภท คือ

- (1) สาเหตุเกิดจากพันธุกรรม
- (2) สาเหตุที่เกิดจากสาเหตุภายนอก

วันรณี คมกฤส (2530) และวารี ถิระจิตร์ (2534) ได้สรุปสาเหตุของความบกพร่องทางสติปัญญาว่ามีสาเหตุสำคัญอยู่ 10 ประการ คือ

- (1) การติดเชื้อ และรับสารที่เป็นพิษ
- (2) การกระทบกระเทือน จากอุบัติเหตุ จากการได้รับสารรังสี

เอ็กซ์เรย์

- (3) ความบกพร่องทางด้านพันธุกรรมของสารนี้ย่อยต่าง ๆ ของ

ต่อมไร้ท่อและอาหาร

- (4) เนื้องอกของสมองและเส้นโลหิตในสมองภายหลังคลอด
- (5) ความพิการแต่กำเนิด
- (6) ความผิดปกติของสื่อพันธุกรรมหรือโครโมโซม
- (7) การคลอดก่อนกำหนด คลอดยาก คลอดผิดวิธี
- (8) การเกิดความบกพร่องภายหลังอาการทางจิต
- (9) ขาดการกระตุ้นจากสิ่งแวดล้อมที่เป็นปัจจัยทางจิตสังคม

(Psycho Social factor) ภาวะทางเศรษฐกิจอาจจะมีรายได้น้อย ห่างไกลวัฒนธรรมและความเจริญ




- (10) สาเหตุที่ยังไม่ทราบแน่นอน

1.4 เกณฑ์การวินิจฉัยและเครื่องมือวินิจฉัยความบกพร่องทางสติปัญญา

1.4.1 เกณฑ์การวินิจฉัยความบกพร่องทางสติปัญญา

เด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มักมีความล่าช้าเห็นได้ชัดในทุกด้านของพัฒนาการ นักวิชาชีพที่เกี่ยวข้องกับการให้ความช่วยเหลือแก่เด็กที่มีความบกพร่อง

ทางสติปัญญา ได้กำหนดเกณฑ์ในการวินิจฉัยความบกพร่องทางสติปัญญาในเด็กเล็กดังนี้คือ
(ούνเรื่อน อาชีพสตรี, 2530: 3-4 และ วาริ ธีระจิตร, 2534: 22-23)

- 1) ความล่าช้าทางกาย (Delayed Motor Development)
 - 12 เดือน (1 ขวบ) ยังนั่งเองไม่ได้
 - 24 เดือน (2 ขวบ) ยังเดินเองไม่ได้
 - 4 ขวบ ยังกระโดดไม่ได้
- 2) ความล่าช้าทางจิตใจ (Delayed psychomotor Development)
 - 2 ขวบ ยังจับดินสอไม่เป็น
 - 3 ขวบ ยังเรียงบล็อกซ้อนกัน 5 - 6 ชั้นไม่ได้
 - 3 - 4 ขวบ ยังวาดรูป  ไม่ได้
 - 5 - 6 ขวบ ยังวาดรูป   ไม่ได้
 - 8 ขวบ ยังเขียนชื่อตัวเองไม่ได้
- 3) ความล่าช้าทางสติปัญญา ความฉลาด 1 หวพริบ
 - 6 ขวบ เข้ากับเพื่อนฝูงวัยเดียวกันไม่ได้
 - 8 ขวบ ยังไม่รู้ค่าของเงิน
 - 4 - 6 ขวบ เข้ากับคนแปลกหน้าไม่ได้ (ในเด็กปกติ 5 ขวบ ชอบเล่นกับทุกคนดี)
 - 5 ขวบ หลบหนีภัยอันตรายง่าย ๆ ไม่ได้ เช่น หลบฝนไม่เป็น
ผูกเชือกรองเท้ายังไม่ได้
- 4) ความล่าช้าทางการเรียนรู้ทางวิชาการ (Delayed academic Development)
 - 7 ขวบ ไม่สามารถจำอักษรเดี่ยว ๆ ได้
 - 8 ขวบ ไม่สามารถจำคำง่าย ๆ ได้
 - 4 ขวบ ไม่สามารถเข้าใจความคิดรวบยอด หรือความหมายของคำ
ตั้งแต่ 2 คำขึ้นไปได้
 - 7 ขวบ ไม่สามารถเข้าใจความคิดรวบยอด หรือความหมายของคำ
ตั้งแต่ 10 คำขึ้นไปได้

- 5) ความล่าช้าทางภาษาพูด (Delayed speech)
 - 18 เดือน (1 ขวบ 6 เดือน) ยังไม่พูด
 - 30 เดือน (2 ขวบ 6 เดือน) พูดได้น้อยกว่า 100 คำ
 - 36 เดือน (3 ขวบ) พูดประโยคง่าย ๆ ยังไม่ได้
 - 6 ขวบ ยังไม่สามารถพูดได้คล่องเท่ากับเด็กปกติที่มีอายุเท่ากัน

1.4.2 เครื่องมือวินิจฉัยความบกพร่องทางสติปัญญา

การวินิจฉัยว่าเด็กมีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือไม่นั้นมีหลักเกณฑ์

3 ประการคือ (วัณรุณี คมกฤส, 2530)

- 1) ระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่า 70 ลงมา
- 2) มีพฤติกรรมปรับตัวหรือพฤติกรรมแสดงออกไม่เหมาะสมกับวัย
- 3) อาการครั้งแรกปรากฏก่อนอายุ 18 ปี

นอกจากเกณฑ์ดังกล่าวแล้วต้องอาศัยการวินิจฉัยหลายอย่างและมีเครื่องมือ

ที่ใช้หลายชนิดตามความเหมาะสมกับสภาพของเด็กไทย ได้แก่

- 1) การชั่งประวัตินิ
- 2) การตรวจร่างกาย โดยกุมารแพทย์ทั่วไป
- 3) การตรวจสอบสภาพจิต โดยนักจิตวิทยา
- 4) การทดสอบพัฒนาการ โดยใช้เครื่องมือทดสอบได้แก่

4.1) เครื่องมือทดสอบพัฒนาการ DDST - Denver

Developmental Screening Test (วัณรุณี คมกฤส, 2530)

4.2) เครื่องมือทดสอบพัฒนาการ DIAL - Developmental

Indicators for Assessment of Learning (ศรียา นิยมธรรม, 2534)

4.3) เครื่องมือทดสอบพัฒนาการ DSI - Developmental

Screening Inventory (ศรียา นิยมธรรม, 2534)

4.4) เครื่องมือทดสอบพัฒนาการ Catell Developmental Test

(วัณรุณี คมกฤส, 2530)

5) การทดสอบเชาวน์ปัญญา โดยใช้ เครื่องมือทดสอบได้แก่

5.1) แบบสอบวัดเชาวน์ปัญญา Welchler Intelligence Scale for Children (WISC) (วิณรุณี คมกฤส, 2530)

5.2) แบบสอบวัดเชาวน์ปัญญาของศูนย์สุขภาพจิต (โรงพยาบาลราชานุกุล, 2535)

5.3) เครื่องมือทดสอบเชาวน์ปัญญาชนิดไร้ภาษา (Non Verbal Test) ของ Arthu's Point scale (โรงพยาบาลราชานุกุล, 2535)

ในรายที่ทดสอบเชาวน์ปัญญาไม่ได้ อาจใช้ เครื่องมือ

5.4) แบบทดสอบความพร้อมทางสังคม (Social Maturity Test) เพื่อตรวจวินิจฉัยความสามารถทางเชาวน์ปัญญาในการปรับตัวในสังคม (Social Intellectual) ของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาต่ำกว่าระดับเพียงเล็กน้อย (Mild Grade) (โรงพยาบาลราชานุกุล, 2535)

6) การทดสอบทางบุคลิกภาพ โดยใช้ เครื่องมือทดสอบได้แก่

(วิณรุณี คมกฤส, 2530)

6.1) แบบทดสอบ Draw a Man Test

6.2) แบบทดสอบ Thematic Apperception Test

6.3) แบบทดสอบ Children Apperception Test

1.5 ปัญหาของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

เมื่อได้รู้ว่าตนเองมีความคิดแตกต่างจากคนปกติแล้ว ย่อมจะมีปฏิกิริยาเกิดขึ้น ซึ่งปฏิกิริยาของเขา อาจก่อความวุ่นวายใจแก่คนที่เกี่ยวข้องเป็นอย่างมาก ฉะนั้น พ่อ แม่ ครู อาจารย์ หรือคนใกล้ชิด ควรได้ตระหนักถึงปฏิกิริยาเหล่านี้ เพื่อจะได้หาทางช่วยเหลือปรับปรุงการเลี้ยงดูและอบรมสั่งสอนให้เด็กอยู่ในสังคมของคนปกติได้ ปฏิกิริยาของเด็กที่มักสังเกตพบได้คือ (เพ็ญแข ลิมศิลา, 2530)

1) ปฏิเสธหรือไม่ยอมรับรู้ถึงความบกพร่องนั้น เกิดขึ้นกับตัวเองและคิดว่าตนเองจะสามารถทำอะไร ๆ ได้ เช่นคนปกติ ถ้าไม่ได้ทำอะไร

- 2) ยอมแพ้ หดห้วง หดกำลังใจ
- 3) คิดว่าตัวเองเป็นเหยื่อของความไม่ยุติธรรม จึงมีความรู้สึกก้าวร้าวหรือรุนแรงกับคนอื่น หรือแยกตัวออกไป กลายเป็นคนเงิบ เก็บตัว ไม่สู้หน้าคน
- 4) แสดงความอวดดี ก้าวร้าว หรือไม่สนใจ
- 5) คิดว่าความพิการนั้นเกิดจากการถูกกลโกง เนื่องจากตนเองกระทำผิด จึงกลายเป็นคนไม่กล้าคิด ไม่กล้าแสดงออก
- 6) พึ่งคนอื่นอยู่ตลอดเวลาและเป็นคนเรียกร้อง เพื่อเรียกร้องความสนใจ ความรัก และความอบอุ่น ทำอะไรไม่เป็นจนโรคแบบเด็กเลี้ยงไม่รอด
- 7) ไม่ยอมรับว่าตนมีความบกพร่องและพยายามหาสิ่งทดแทน

ประสิทธิ์ ปิ่นกุหลาบ (2518) ได้จำแนกปัญหาทางสุขภาพจิตของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาตามระดับความบกพร่อง ดังนี้

- 1) เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาขนาดหนัก ไม่มีความกระตือรือร้นในด้านจิตใจมากนัก เพราะเด็กไม่ทราบอาการของตนเอง หรือมีความนึกคติน้อยอยู่แล้ว แต่ก็มักจะมีอาการดังนี้คือ ซึมเศร้า นั่งเหม่อลอย ไม่ยอมรับประทานอาหาร ไม่สนใจต่อสิ่งแวดล้อม และแยกตนเอง
- 2) เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับปานกลาง มีการรับรู้ถึงความบกพร่องของตน จะกระตือรือร้นสุขภาพจิตของเด็กมากขึ้น คือเมื่อเข้ากับเพื่อนฝูงก็จะช้ากว่าเพื่อน การเล่นเกมต่าง ๆ ก็เล่นไม่ได้ ทำให้เกิดความท้อถอย บางทีก็ไม่ยอมเล่นเสียเลย หรือการช่วยตัวเอง เช่นการผูกเชือกรองเท้า ก็ทำได้ช้ากว่าเพื่อน ทำให้เกิดอาการหงุดหงิด แสดงอาการขว้างขำ ทูรดิเซ เก้าอี้ เป็นลักษณะการแสดงออกชัดเจนออกมา
- 3) เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับน้อย มีอาการแสดงออกให้เห็นถึงสุขภาพจิตเสื่อมลงเป็นอย่างมาก ที่เห็นชัดได้แก่
 - 3.1) พวกที่มี I.Q. 50 - 70 จะเห็นว่าพอจะเข้าใจคำสั่งง่าย ๆ ได้ แต่บางคนมีอาการพูดไม่ได้ เมื่อคุยกับเพื่อนก็เข้าใจ แต่โต้ตอบออกมาไม่ได้ ทำให้มีอาการก้าวร้าว เพราะไม่สามารถจะส่งภาษาได้
 - 3.2) อ่านหนังสือไม่ได้ เมื่ออยากซื้ออะไร เกิดความอาย ไม่กล้าซื้อ มีอาการ

ถดถอย ขาดความเชื่อมั่นในตัวเอง งก ๆ เงิน ๆ คล้ายกับอาการของโรคจิต ทำอะไรซ้ำๆ ซาก ๆ
อยู่คนเดียว

3.3) การเจริญเติบโตของเด็กประเภทนี้ มักจะเป็นใบเกือบปกติ แต่ความคิด
อ่านซ้ำๆทำให้เกิดความท้อถอย เช่น เมื่อถูกเพื่อนล้อเลียนก็เกิดบมด้อย มีอาการกลัวใจได้

นอกจากนี้ภูพานตัวเด็กอันเกิดจากการที่เด็กรับรู้ว่าคุณมีความบกพร่องแล้ว
ฉลุย จุติกุล (2535), วงพิศตร์ ภูพันธ์ศรี (2525) และ อุ่นเรือน อาภาพิศตร์ ได้สรุปปัญหา
ของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาโดยมองจากแง่มุมอื่นด้วยดังนี้คือ

1) เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาช่วยตัวเองไม่ได้ ทำให้เป็นภาระแก่ครอบครัว
และสังคม

2) เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาถูกทอดทิ้งจากสังคม

3) ผู้ใหญ่ไม่เข้าใจและขาดความรู้เกี่ยวกับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

4) เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะถูกชักจูงให้ทำอะไร ๆ ได้ง่ายโดยเฉพาะ
เมื่อชักจูงให้ทำในสิ่งที่ผิด

5) เด็กมีปัญหาคารใช้ภาษา เนื่องจากระดับสติปัญญาต่ำ ทำให้มีปัญหาคาร
ติดต่อกับผู้อื่น ย่อมทำให้เกิดปัญหาทางด้านอารมณ์และจิตใจด้วย

6) เด็กมีปัญหาคารครอบครัว เนื่องจากพ่อแม่ไม่รัก ไม่ต้องการ ทำให้เกิดความอับอาย
รวมทั้งปัญหาคารครอบครัวแตกแยก โทษว่าเป็นความผิดของฝ่ายใดฝ่ายหนึ่ง

7) เด็กมีความยากลำบาก ในการปรับตัวเข้ากับสิ่งแวดล้อม ทำให้เกิดความวิตก
กังวล

8) เด็กหลีกเลี่ยงความจริง ไม่ยอมรับว่าคุณมีความพิการ เพราะไม่สามารถทนต่อ
สภาพความจริงของตนเองได้

1.6 ความต้องการของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

ดัตตัน (Dutton, 1975) กล่าวถึงความต้องการของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความ
บกพร่องทางสติปัญญาไว้ว่า

- 1) ความต้องการด้านร่างกาย ได้แก่ ความต้องการปัจจัย 4 ต่างๆ
- 2) ความต้องการด้านจิตใจ ได้แก่ ต้องการความรัก ความปลอดภัย ต้องการความเข้าใจ ต้องการความสนใจ เอาใจใส่ การยอมรับ ต้องการความยุติธรรม ต้องการการปฏิบัติที่สม่ำเสมอ ต้องการความเป็นตัวของตัวเอง

อารี สันหลวี (2523) กล่าวถึงความต้องการขั้นพื้นฐานของเด็กแบ่งได้เป็น 2 ทางคือ

- 1) ความต้องการทางกาย (Biological Needs) เป็นความต้องการเพื่อรักษาหน้าที่และความสมดุลของร่างกายไว้ เช่น ต้องการกิน ทักผ่อน ออกกำลังกาย นอน และขับถ่าย เป็นต้น

- 2) ความต้องการทางด้านจิตใจ (Psychological Needs) ความต้องการทางด้านจิตใจแบ่งได้เป็น 3 ประการ

- 2.1) ความต้องการความรักจากผู้ใหญ่ ต้องการคำแนะนำที่ดี เพื่อก่อให้เกิดความมั่นใจ และสามารถเผชิญกับปัญหาต่าง ๆ ได้

- 2.2) ความต้องการเป็นที่ยอมรับของครอบครัวและของกลุ่ม เด็กที่รู้ว่าตนเองเป็นที่รักและต้องการของครอบครัวและเพื่อนในสังคม จะมีความรู้สึกภาคภูมิใจ มีความมั่นคงทางอารมณ์ยิ่งขึ้น

- 2.3) ความต้องการความเป็นอิสระ ต้องการโอกาสที่จะพัฒนาตนเอง และโอกาสที่จะได้แสดงความสามารถของตน ในทุกระยะของการเจริญเติบโต เด็กจะพยายามทดสอบความสามารถของตนเองอยู่เสมอ ต้องการให้ผู้อื่นชื่นชม ในสิ่งที่เขากระทำ ต้องการการสนับสนุนและชื่นชมอย่างจริงจัง

ความต้องการพื้นฐานของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเหมือนกับเด็กทั้งหลายทั้งเด็กปกติและเด็กที่มีความบกพร่องด้านอื่น ๆ เช่นกัน ดังที่ ศรีสุรัตน์ เป็นเขียนสิน (2526 อ้างถึงงานชินชนก เสวตเสรณี, 2529) กล่าวถึงสภาพความรู้สึกและความต้องการของเด็กที่มีความพิการไว้ดังนี้

- 1) ความต้องการทางร่างกาย เพื่อให้สามารถดำรงชีวิตอยู่ได้ ได้แก่ อากาศ อาหาร น้ำ ที่พักอาศัย เสื้อผ้า เครื่องนุ่งห่ม ที่อยู่อาศัย ฯลฯ

- 2) ความต้องการความปลอดภัย เป็นความรู้สึกที่ว่าต้องการความปลอดภัย มั่นคง มีคนปกป้องคุ้มครอง เช่น มีพ่อ แม่ สามี ภรรยา เป็นต้น
- 3) ความต้องการเป็นเจ้าของและต้องการความรัก เช่น ความรักพวกพ้อง หมู่คณะ ความรักในเพื่อนต่างเพศ ต้องการที่จะมีความสัมพันธ์ทางเพศ และการคบหาสมาคมกับเพศตรงข้าม
- 4) การรู้สึกว่าตนเองมีคุณค่า เช่น ได้แสดงความสามารถ ได้รับการยกย่อง มีฐานะในสังคมพอสมควร
- 5) ความต้องการที่จะทำอะไรได้ทุกอย่าง ได้แก่ การที่ตนเองสามารถที่จะทำอะไรได้เอง เช่น คนปกติอื่น ๆ โดยอยู่ในขอบเขตที่เหมาะสม

วงทักตร์ ภูพันธ์ศรี (2526) ได้สรุปความต้องการของเด็กพิเศษไว้ว่า เด็กเหล่านี้มักต้องการ การยอมรับจากเพื่อนและสังคมมากกว่าเด็กปกติ ทั้งนี้เพราะเด็กพิเศษเหล่านั้นมักจะไม่มีการเหลียวแลเหมือนเด็กปกติทั่ว ๆ ไป ทำให้พวกเขาต้องอยู่เฉพาะในสังคมของเขาเอง และทำให้เด็กมีความรู้สึกที่ถูกสังคมกีดกัน หรือไม่ยอมรับพวกเขาเหมือนเด็กปกติ เด็กต้องการอาศัยอยู่ในสังคมปกติธรรมดา แต่เด็กเหล่านี้ต่างก็มีความบกพร่องของตนเองตั้งนั้นขณะที่อยู่ในสังคม เด็กเหล่านี้จะต้องเรียนรู้ว่าจะทำอย่างไร ที่จะไม่ให้ส่วนบกพร่องของตนเองนั้นมีผลเสียต่อสิ่งแวดล้อมที่ตนเองอาศัยอยู่ และจะทำอย่างไรให้สังคมยอมรับด้วย

เด็กพิการก็เหมือนเด็กธรรมดาทั่วไปที่ต้องการการมีชีวิตอยู่ในสังคมและได้รับสันติภาพแต่จะพบว่าบางครั้งครอบครัวมีการเลี้ยงเด็กเหล่านี้ในลักษณะของการป้องกันมากเกินไป (over protection) ซึ่งนับว่าเป็นจุดเริ่มต้นที่ทำให้เด็กไม่สามารถเข้ากับผู้อื่นได้และทำให้ผู้อื่นไม่ยอมรับเด็กพิการเช่นเดียวกัน จึงทำให้เด็กพิการเหล่านี้ต้องอยู่คนเดียวในสังคม

2. การอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

2.1 ความหมายของการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

นิภา ทองไทย (2525) ให้ความหมายการอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนว่าหมายถึง การให้ความเอาใจใส่ดูแลต่อเด็กก่อนวัยเรียนในด้านต่าง ๆ ดังนี้คือ

- 1) ด้านโภชนาการ ได้แก่ การให้นมแม่แก่ทารก การให้อาหารแก่เด็กเล็ก และการให้อาหารเสริมแก่ทารกและเด็กเล็ก
- 2) การป้องกันรักษาโรคเด็กและการบำรุงรักษาฟัน
- 3) การรักษาความสะอาดของร่างกายและเครื่องนุ่งห่มสำหรับเด็ก
- 4) การส่งเสริมพัฒนาการในด้านต่าง ๆ ของเด็กก่อนวัยเรียน ได้แก่ พัฒนาการทางด้านร่างกาย ภาษา อารมณ์ สังคม สติปัญญา บุคลิกภาพและการฝึกหัดให้เด็กมีความรับผิดชอบพึ่งตนเองได้ และมีระเบียบวินัย

ยาจ จุลพงษ์ (2524) อธิบายว่าการอบรมเลี้ยงดูเด็ก หมายถึง การบำรุงรักษาเด็กให้มีชีวิตอยู่ได้อย่างปลอดภัย คือ การที่พ่อแม่ ผู้ปกครอง ให้อยู่ใกล้ชิดกับเด็ก คอยให้การดูแลรักษา คุ้มครองให้ความรัก ความอบอุ่น ให้คำแนะนำสั่งสอนและให้ความช่วยเหลืออื่น ๆ เพื่อให้เด็กมีชีวิตอยู่และเจริญเติบโตขึ้น เป็นสมาชิกของสังคมตามลักษณะที่ผู้อบรมเลี้ยงดูมุ่งหวัง

ดวงเดือน พันธุมนาวิน และคณะ (2528) ได้ให้ความหมายของการอบรมเลี้ยงดูไว้ว่า หมายถึง การที่ผู้ใกล้ชิดเด็กมีการติดต่อเกี่ยวข้องกับเด็ก ทั้งทางด้านสภาพและการกระทำ ซึ่งเป็นการสื่อความหมายต่อเด็กทั้งทางด้านความรู้สึกและอารมณ์ของผู้กระทำ ตลอดจนเป็นทางให้ผู้เลี้ยงดูสามารถจะบริหารวิถีและลงรอยเด็กได้ นอกจากนั้นยังเป็นโอกาสให้เด็กได้ดูแบบอย่างการกระทำของผู้เลี้ยงดูตนด้วย

2.2 ลักษณะของการอบรมเลี้ยงดูเด็ก

การที่เด็กจะเป็นผู้ใหญ่ที่ดีมีคุณภาพและเป็นบุคคลที่มีประโยชน์ต่อสังคมได้นั้น จำเป็นต้องได้รับการดูแลเอาใจใส่จากผู้ใกล้ชิด ผู้ที่มีหน้าที่รับผิดชอบในตอนแรกคือ พ่อแม่ ฉะนั้นควรที่บุคคลซึ่งเป็นพ่อแม่ทั้งหลายได้ตระหนักงานหน้าที่นี้ของตน เพื่อให้เกิดการปฏิบัติที่ถูกต้องเหมาะสมกับวัยเด็ก

โร และซีเกลแมน (Roe and Siegelman 1963 อ้างถึงใน รัตนา ฉากฉลัก
2530) ได้แบ่งลักษณะของการอบรมเลี้ยงดูออกเป็น 6 แบบ ได้แก่

- 1) แบบทนุถนอม (Protective) เป็นวิธีการอบรมเลี้ยงดูที่พ่อแม่เอาใจใส่ต่อเด็กเป็นพิเศษ ยอมตามใจ ให้สิทธิพิเศษ และคอยทำทุกอย่างให้
- 2) แบบเข้มงวดกวดขัน (Demanding) เป็นการอบรมเลี้ยงดูที่พ่อแม่คอยสอดส่องให้ลูกทำตามคำสั่งของตนอย่างเคร่งครัด ถ้าหากลูกทำในสิ่งที่นอกเหนือจากคำสั่งก็จะถูกลงโทษทันที
- 3) แบบปล่อยปละละเลย (Rejecting) เป็นการอบรมเลี้ยงดูแบบที่พ่อแม่จะไม่เอาใจใส่ต่อสวัสดิภาพของเด็ก ทาดนเป็นศัตรูกับเด็กอย่างเปิดเผย แสดงความโกรธและเกลียดชังออกมาอย่างชัดเจน
- 4) แบบเพิกเฉย (Neglecting) เป็นการอบรมเลี้ยงดูแบบที่พ่อแม่ไม่ยินดียินร้ายต่อพฤติกรรมของเด็ก ไม่คิดว่ากล่าวตักเตือนเมื่อทำผิด หรือไม่มีการแสดงความยินดี เมื่อเด็กประพฤติในสิ่งที่ดี
- 5) แบบตามสบาย (Casual) เป็นการอบรมเลี้ยงดูแบบที่ให้เสรีภาพแก่เด็กให้ทำอะไรได้ตามสบาย แต่ถ้าลูกทำผิดก็ต้องให้คำแนะนำอบรมตักเตือน ตามควรแก่โอกาส
- 6) แบบให้ความรัก (Loving) เป็นการอบรมเลี้ยงดูแบบที่พ่อแม่คอยให้การอบรมตักเตือนสั่งสอนบนพื้นฐานของความรัก ซึ่งแจ้งเหตุผล อธิบายให้เด็กเข้าใจถึงสาเหตุของการทำผิดหรือการยกย่องชมเชย

เฉลิมพร ดันสกุล (2525) ได้กล่าวถึงวิธีการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ที่มีต่อลูกในสภาพสังคมไทยปัจจุบันว่าจำแนกออกได้เป็น 3 ลักษณะใหญ่ ๆ โดยวัดจากการทดสอบความรู้สึกของพ่อแม่ถึงวิธีการอบรมเลี้ยงดูลูก ดังนี้คือ

- 1) การอบรมเลี้ยงดูแบบปล่อยปละละเลย คือ การอบรมเลี้ยงดูที่ทอดทิ้งเด็ก เด็กทำอะไรต่าง ๆ ได้ตามใจชอบ พ่อแม่ผู้ปกครองไม่ได้ให้คำแนะนำช่วยเหลือ
- 2) การอบรมเลี้ยงดูแบบเข้มงวด คือ วิธีการอบรมเลี้ยงดูที่ผู้ปกครองต้องการให้เด็กอยู่ในระเบียบวินัยตามที่ตนกำหนดไว้
- 3) การอบรมเลี้ยงดูแบบให้เหตุผล คือ วิธีการอบรมเลี้ยงดูที่พ่อแม่มีความรู้สึกรู้ว่า

ตนเองปฏิบัติต่อเด็กด้วยความยุติธรรมด้านการให้ความรัก ความอบอุ่น ความมีเหตุผล รู้จักยอมรับนับถือความสามารถและความคิดของเด็ก

ศรีสมร โทวระ (2520) ได้ศึกษาพฤติกรรมทางอารมณ์ ของเด็กในชนบทตามการรับรู้ของแม่ โดยสัมภาษณ์แม่ของเด็กเล็กที่เลือกมาจากภาคต่าง ๆ ของประเทศไทยซึ่งมีลูกอายุอยู่ระหว่าง 2 ปี 3 เดือน ถึง 3 ปี 5 เดือน จำนวน 200 คน ผลการวิจัยปรากฏว่าแม่จะมีปฏิกิริยาตอบสนองต่ออารมณ์ของลูกดังนี้ เมื่อลูกโกรธ แม่จะสอบถามสาเหตุที่ทำให้โกรธ อุ้มโอบกอด ปลอบโยนเมื่อลูกกลัว ปลอบโยน อุ้ม กอด หาสงให้เล่น เมื่อลูกขับข้องใจแม่จะหลอกล่อว่าจะซื้อสิ่งของให้ เมื่อลูกอิจฉาแม่จะเอาใจใส่ต่อลูกมากขึ้น เมื่อลูกริษยาแม่จะแบ่งของเล่นให้ เมื่อลูกอยากกรู้อยากเห็นแม่จะคอยตอบคำถามอธิบายให้เข้าใจ เมื่อลูกสนุกสนานรำเริงแม่จะยิ้ม แสดงความพอใจ และเมื่อลูกต้องการความรักแม่จะอุ้มเอาใจ

จรรยา สุวรรณทัต (2524) ได้ศึกษาเรื่อง แบบฉบับการอบรมเลี้ยงดูเด็กที่กำลังเปลี่ยนแปลงของครอบครัวรายได้น้อยที่อยู่ในตัวเมือง พบว่า กลุ่มแม่ที่ทำงานนอกบ้านจำนวน 101 คน มีอายุตั้งแต่ 16 ถึง 42 ปี ระดับการศึกษาชั้นประถมศึกษา ใช้เวลาทำงานนอกบ้านประมาณ 7 ถึง 9 ชั่วโมง ถึงแม่จะต้องออกทำงานนอกบ้าน แต่ก็ใช้เวลาส่วนใหญ่ในการดูแลลูก ซึ่งได้พยายามฝึกลูกให้ช่วยตนเองตั้งแต่อายุน้อย ฝึกให้เด็กรู้จักรับผิดชอบตั้งแต่อายุ 3 ถึง 6 ปี ด้วยการสอนและแนะนำให้เด็กดูแลสิ่งต่าง ๆ ด้วยตนเอง เป็นต้น นอกจากนั้นพบว่าพฤติกรรม การอบรมเลี้ยงดูเด็กและทัศนคติต่อการอบรมเลี้ยงดูของแม่ที่มีรายได้น้อย มีความเกี่ยวข้องอย่าง สัมพันธ์กับจำนวนเวลาและการที่แม่มีโอกาสเข้าถึงสื่อมวลชนชนิดต่าง ๆ โดยเฉพาะวิทยุ หนังสือพิมพ์ หนังสือที่เกี่ยวกับการดูแลเลี้ยงดูเด็ก และโทรทัศน์

โรงพยาบาลราชานุกูล (2535) ได้เสนอแนวทางการอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียน ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาไว้ว่า

- 1) แสดงความรักอย่างเปิดเผย
- 2) ให้อิสระแก่เด็กในการคิด การกระทำ
- 3) สร้างบรรยากาศของบ้านให้ผ่อนคลาย

- 4) ท้าทาย ยั่วยุๆ สาธิตาให้ดู
- 5) ท้าเป็นประจําจนติดเป็นนิสัย

สรุปได้ว่าการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่สามารถที่จะแบ่งเป็นหลายรูปแบบและการอบรมเลี้ยงดูแต่ละแบบอาจจะมีแบบอื่น ๆ รวมอยู่ด้วย แต่แนวโน้มที่พ่อแม่ ผู้ปกครองปฏิบัติต่อเด็กมีลักษณะไปในทางใดก็จัดได้ว่าเด็กได้รับการอบรมเลี้ยงดูมาแบบนั้น ผลของการอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่ การให้ความรัก ความอบอุ่นหรือการละทิ้งปฏิเสธ มีอิทธิพลในการสร้างบุคลิกภาพและพฤติกรรมของเด็กในอนาคต เพราะการอบรมเลี้ยงดูบางแบบทำให้เด็กมีความอบอุ่นใจ แต่การอบรมเลี้ยงดูบางแบบทำให้เด็กเกิดความหวาดกลัว ขาดความอบอุ่นใจ ลักษณะการอบรมเลี้ยงดูเด็กนั้น เป็นสิ่งที่พ่อแม่พึงตระหนักในผลที่จะเกิดกับเด็ก เพราะเด็กแต่ละคนแต่ละวัยนั้นจะมีความแตกต่างกัน ฉะนั้นพ่อแม่ ผู้ปกครองควรที่จะต้องเลือกใช้ชีวิตการอบรมเลี้ยงดูที่เหมาะสมกับเด็กแต่ละคน เพื่อทำให้เด็กมีพัฒนาการที่เหมาะสมกับวัย

2.3 ความสำคัญของพ่อแม่และการอบรมเลี้ยงดูเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

เปียเจต์ (piaget, 1941 อ้างถึงใน กรมสามัญศึกษา, 2523) กล่าวว่าพัฒนาการทางด้านสติปัญญาของเด็กจะเริ่มตั้งแต่แรกเกิดจนถึงวัยที่มีพัฒนาการทางสติปัญญาอย่างสมบูรณ์เมื่ออายุ 15 ปี โครงสร้างทางสติปัญญาของเด็กจะไม่มีการข้ามขั้น จะพัฒนาตามลำดับอายุและตามลำดับขั้น แต่อัตราของการพัฒนาจะแตกต่างกันในเด็กแต่ละคน ความแตกต่างนี้จะมีสิ่งแวดล้อมเป็นสำคัญ และสิ่งแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อเด็กคือ พ่อ แม่ นั้นเอง พ่อแม่ส่วนช่วยอย่างมากในการที่จะสร้างและเลือกสิ่งแวดล้อมให้แก่วัยเรียน

ฟรอยด์ (Freud, 1949 อ้างถึงใน ศิลปชัย เทشنا, 2527) เน้นถึงความสำคัญของการปลูกฝังบุคลิกภาพในวัยเด็กเล็กมากที่สุด โดยกล่าวว่าในช่วง 1-5 ปีแรกของชีวิต เป็นช่วงที่สำคัญที่สุดของการพัฒนาบุคลิกภาพ การอบรมเลี้ยงดูเด็กและการกระทำตัวอย่างแก่เด็กเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เพราะเด็ก ๆ จะเลียนแบบบิดามารดาและผู้ที่อยู่ใกล้ชิด

อีริกสัน (Erikson, 1963 อ้างถึงใน กรมสามัญศึกษา, 2523) เน้นการปฏิบัติตนของพ่อแม่ที่มีต่อลูก ซึ่งจะมีผลต่อพัฒนาการทางด้านบุคลิกภาพ เด็กเล็กเป็นวัยที่กำลังเรียนรู้สิ่งต่าง ๆ สิ่งที่อยู่รอบตัวเด็กเป็นสิ่งที่แปลกใหม่และน่าตื่นเต้น หากสิ่งแวดล้อมที่เด็กประสบอยู่ทำให้เด็กมีความสุขจะมีผลทำให้เด็กเป็นผู้มองโลกในแง่ดี มีความเชื่อมั่นในตนเองและเกิดความไว้วางใจผู้อื่น

เซียร์ส (Sears, 1957 อ้างถึงใน กรมสามัญศึกษา, 2523) ให้ทัศนะเกี่ยวกับพัฒนาการทางบุคลิกภาพของเด็กว่า การอบรมเลี้ยงดูของพ่อแม่เป็นเครื่องตัดสินถึงพัฒนาการของเด็ก โดยเฉพาะอย่างยิ่งพัฒนาการทางด้านบุคลิกภาพซึ่งเด็กจะเลียนแบบจากพ่อแม่

แอดเลอร์ (Adler, 1948 อ้างถึงใน บราณีต สุขอุดม, 2514) กล่าวว่าครอบครัวเป็นองค์ประกอบที่สำคัญต่อพัฒนาการของเด็ก เด็กเรียนรู้กฎเกณฑ์ของสังคมและครอบครัวจากการมีปฏิสัมพันธ์กับคนที่อยู่รอบข้าง สิ่งต่าง ๆ เหล่านี้จะพัฒนาขึ้นมาเป็นทัศนคติ ความเชื่อและบุคลิกภาพของเด็ก

เฮอร์ลอค (Hurlock, 1972 อ้างถึงใน ธนพร สมบุลชนวาท, 2529) เสนอว่าวัยเด็กตอนต้นเป็นวัยแห่งวิกฤตกาลในการพัฒนาบุคลิกภาพ เป็นระยะสร้างพื้นฐานของจิตใจในวัยผู้ใหญ่ต่อไป แม้ว่ารูปแบบพฤติกรรมและการดำรงชีวิตจะถูกเปลี่ยนแปลงไป แต่ก็ไม่สามารถเปลี่ยนแปลงรากฐานและโครงสร้างเดิมที่ได้สร้างมาตั้งแต่วัยเด็กได้ ซึ่งสอดคล้องกับสุชา จันทน์เอม (2518) ที่กล่าวว่า ครอบครัวมีอิทธิพลในการสร้างนิสัยให้กับเด็ก ครอบครัวที่ดีให้การอบรมเลี้ยงดูที่ดี ให้สวัสดิภาพ ให้ความรัก ความเอาใจใส่ และให้คำปรึกษาแก่ลูกด้วยดีเด็กก็จะเติบโตเป็นเด็กที่แข็งแรงทั้งร่างกายและจิตใจ

มูสเซนและคองเกอร์ (Mussen and Conger, 1956) กล่าวว่า การอบรมเลี้ยงดูระยะต้นของชีวิต ควรมีพื้นฐานการให้ความรักความอบอุ่นเป็นสำคัญ และเมื่อเด็กโตขึ้นเขาจำเป็นต้องได้รับสิ่งแวดล้อมที่จะเสริมสร้างพัฒนาการให้กว้างขวางออกไป ซึ่งสภาพแวดล้อมและทัศนคติของพ่อแม่เข้ามามีอิทธิพลต่อเด็ก โดยเฉพาะแบบแผนของครอบครัวและวิธีการอบรมเลี้ยงดู

รวมทั้งพฤติกรรมที่พ่อแม่ปฏิบัติต่อเด็กมีส่วนเกี่ยวข้องกับ การเปลี่ยนแปลงของเด็กโดยตรง และการเรียนรู้ทางสังคม ครั้งแรกเกิดขึ้นที่บ้านด้วยการที่เด็กมีความสัมพันธ์กับสมาชิกภายในครอบครัว โดยเฉพาะพ่อแม่ของตน ดังนั้นวิธีการอบรมเลี้ยงดูจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรม และความรู้สึกนึกคิดของเด็กทั้งในปัจจุบันและอนาคต

ไซมอนด์ (Symond, 1958 อ้างถึงใน ศิริพร หลิมศิริวงศ์, 2511) ได้ศึกษาเกี่ยวกับวิธีการอบรมเลี้ยงดูเด็กของพ่อแม่ที่มีผลต่อบุคลิกภาพของเด็กว่า

- 1) พ่อแม่ที่ปล่อยปละละเลยบุตร จะทำให้บุตรมีลักษณะเป็นคนก้าวร้าว เจ้าคิด เจ้าแค้น ขอบพูดบด หนีโรงเรียน ลึกลึกขรึมน้อย
- 2) พ่อแม่ที่ประคบประหงมเกินไป บุตรจะมีลักษณะเป็นคนไม่ให้ความร่วมมือ พึ่งตนเองไม่ได้ ไม่มี ความเชื่อมั่นในตนเอง
- 3) พ่อแม่ที่มีอำนาจเหนือบุตร บุตรจะเป็นคนเจ้าระเบียบ สุภาพเรียบร้อย อยู่ใน รโงวาท สามารถปรับตัวเข้ากับผู้อื่นได้ดี สงบเสงี่ยม ขาดความคิดริเริ่ม
- 4) พ่อแม่ที่ยอมจำนนต่อบุตร บุตรจะขาดความรับผิดชอบ ไม่อยู่ในรโงวาท คือตั้ง มักทำอะไรตามใจชอบ

นอกจากนี้ไซมอนด์ (Symond, 1961 อ้างถึงใน ประพนธ์ เล็กสวาสดี, 2517) ยังได้ศึกษาถึงพฤติกรรมของพ่อแม่ที่ยอมรับลูก เปรียบเทียบกับการปฏิเสธลูก พบว่าลูกที่พ่อแม่ให้การยอมรับจะเป็นผู้ที่เพื่อนฝูงรักใคร่และให้การยอมรับเป็นอย่างดี ชอบเข้าสังคม สนาธิการ ทำงาน มีเพื่อนมาก มองโลกในแง่ดี ให้ความร่วมมือกับผู้อื่น ปรับตัวได้ดี มีความมั่นคงในอารมณ์ มีความเข้าใจงานตัวเองสูง รู้สึกว่าตัวเองมีคุณค่า มีความอบอุ่นปลอดภัย ซึ่งผลการศึกษา สอดคล้องกับแนวคิดของ เฮอร์ลอค (Hurlock, 1964) ที่ว่า พ่อแม่ที่ยอมรับเด็ก คือให้ความรัก ความสนใจ สร้างความอบอุ่นให้เกิดขึ้นในบ้าน และเห็นความสำคัญของเด็ก ผลที่ตามมา ก็คือ ทำให้เด็กเป็นคน ที่ให้ความร่วมมือ เป็นมิตร ซื่อสัตย์ มีอารมณ์มั่นคง ร่าเริง มีความรับผิดชอบ มีความตรงไปตรงมาไว้ใจได้ และสามารถเผชิญกับชีวิตด้วยความมั่นใจ มองตัวเองได้ตรงกับความเป็นจริง

โควิลล์ และคณะ (Coville and others, 1960 อ้างถึงใน ชูจิตต์ พิทักษ์ผล, 2505) ได้ศึกษาสาเหตุของการที่คนมีพฤติกรรมขัดกับสังคม พบว่าสาเหตุหนึ่งมาจากทางด้านจิตวิทยาคือความสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับบิดามารดา ซึ่งมีลักษณะดังต่อไปนี้

1) การทอดทิ้ง เด็กที่รู้สึกที่ถูกทอดทิ้งจะมีปฏิกิริยาโต้ตอบ ประชดประชันพ่อแม่ เพื่อดึงดูดความสนใจ โดยการกระทำความคิด เป็นการตำหนิลงโทษบิดามารดาทางอ้อม เด็กจะเกิดความรู้สึกที่ไม่ดีต่อบิดามารดา

2) การตามใจมากเกินไปจนขอบเขต เด็กจะมีลักษณะคล้ายทารกเลี้ยงไม่รัด ไม่บรรลุนุติภาวะทางอารมณ์ ชอบทำตามความพอใจของตัวเอง ไม่รู้จักยับยั้งความต้องการ เมื่อเด็กพวกนี้โตขึ้นต้องเข้าไปอยู่ภายใต้กฎเกณฑ์ของสังคมภายนอก เด็กจะไม่สามารถปรับตัวให้เข้ากับสังคมได้ และจะมีปฏิกิริยาต่อสังคม

3) การขาดแบบอย่างที่ดีคือได้ เด็กที่จะเติบโตมีชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขนั้นจะต้องมีการศึกษาตัวอย่างที่ดีจากบุคคลอื่น ๆ เพื่อเป็นแบบอย่างในการดำรงชีวิต เด็กที่ขาดการเอาใจใส่จากพ่อแม่ เด็กที่มาจากสภาพบ้านแตก หรือถูกพ่อแม่ทอดทิ้งจะไม่มีแบบอย่างที่ดี ที่ตนจะเลียนแบบ หรือเด็กที่พ่อแม่ไม่เป็นแบบอย่างที่ดี และเด็กที่พ่อแม่ต้องการให้เด็กเป็นแบบอย่างที่ดีที่ไม่สามารถเป็นได้ จะทำให้เด็กเกิดความยุ่งยากใจ ไม่สามารถทำตามแบบอย่างได้ ซึ่งสิ่งนี้อาจทำให้เกิดบุคลิกภาพที่เป็นบัพนิภยต่อสังคมได้

นอกจากนี้ พันทิพา อุทัยสุข (2525) ได้กล่าวถึงพฤติกรรมของเด็ก ซึ่งขึ้นอยู่กับความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว โดยแบ่งความสัมพันธ์ของบุคคลในครอบครัว ดังนี้

1) ครอบครัวที่มีความอบอุ่น ครอบครัวแบบนี้ พ่อ แม่ ลูก มีความสัมพันธ์กันดี มีความสนิทสนมและเข้าใจกัน พ่อแม่มีเวลาให้กับลูก และเอาใจใส่ต่อลูกเป็นอย่างดี เด็กที่มาจากครอบครัวแบบนี้มักจะมองโลกในแง่ดี เป็นคนร่าเริงแจ่มใส และมักไว้วางใจผู้อื่น ส่วนพฤติกรรมบางอย่าง เช่น การปฏิบัติตัวในหมู่เพื่อน หรือการเชื่อฟังครูนั้นอาจมีส่วนมาจากการอบรมเลี้ยงดูด้วย แต่โดยปกติพ่อแม่ของครอบครัวแบบนี้ มักจะสนใจหาวิธีอบรมเลี้ยงดูเด็กให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมในทุกโอกาส

2) ครอบครัวที่ไม่มีความอบอุ่น ลักษณะของครอบครัวแบบนี้แบ่งออกได้ดังนี้คือ

2.1) ครอบครัวที่พ่อแม่มีความขัดแย้งกันอยู่เสมอ การที่พ่อแม่ไม่ลงรอยกัน

รต์เดียวหรือแสดงความไม่พอใจกันบ่อย ๆ เด็กจะมีความรู้สึกไม่อบอุ่น ไม่มั่นคง หวาดระแวง มีความกังวล และมีการขัดแย้งบางอย่างในความคิด เด็กพวกนี้มักต้องการเพื่อนและเห็นเพื่อน เป็นบุคคลที่สำคัญที่สุด อยากอยู่กับเพื่อนมากกว่ากลับบ้าน ครอบครัวแบบนี้มักจะมีลักษณะการอบรมเลี้ยงดูที่เข้มงวดเกินไป หรือปล่อยปละละเลยเกินไป

2.2) การที่มีพ่อ หรือมีแม่เพียงคนเดียว อาจจะช่วยเหตุผลจากการหย่าร้าง หรือเสียชีวิต หรือการที่ต้องเบียดเบียนหน้าที่ทางไกลก็ตาม พฤติกรรมของเด็กมักขึ้นอยู่กับผู้ที่เหลืออยู่ แต่จะมีปัญหาเพราะผู้ที่เหลือต้องรับภาระในการ เป็นผู้นำครอบครัวพร้อม ๆ กับการอบรมเลี้ยงดูลูก ซึ่งอาจทำให้ไม่มีเวลาเอาใจใส่เต็มที่

2.3) การที่ไม่มีทั้งพ่อและแม่ เด็กที่ขาดพ่อแม่ ซึ่งอาจเป็นเพราะการเสียชีวิต หรือยังมีชีวิตอยู่ แต่ไม่มีเวลาให้เลย เนื่องจากอาชีพความสำคัญของธุรกิจหรือสิ่งนอกบ้าน มากกว่าลูก ความประพฤติดของเต็กานครอบครัวแบบนี้ มักขึ้นอยู่กับผู้ที่รับผิดชอบในการเลี้ยงดู ส่วนทางด้านจิตใจ เด็กมักรู้สึกว่าเหงา เจ็บเหงา และขาดความอบอุ่น

จากทฤษฎีของนักจิตวิทยาและผลการวิจัยต่าง ๆ ดังกล่าว จะเห็นว่า ครอบครัว รดยเฉพาะอย่างยิ่งพ่อแม่ของเด็กมีความสำคัญต่อพัฒนาการและบุคลิกภาพของเด็ก ดังที่สถาบันระหว่างชาติ (สมาคมคหเศรษฐศาสตร์แห่งประเทศไทย, 2518) สำหรับการค้นคว้าเรื่องเด็ก ได้กล่าวสรุปความสำคัญของครอบครัวไว้ว่า ครอบครัวมีบทบาทสำคัญที่สุดต่อพัฒนาการทุกด้าน ของเด็ก เพราะเป็นทั้งแหล่งปลูกฝังลักษณะนิสัยและก่อพื้นฐานบุคลิกภาพให้แก่เด็กนับแต่เกิด รวมทั้งเป็นแหล่งสำคัญยิ่งในการถ่ายทอดพลังจูงใจคุณธรรมและค่านิยมต่าง ๆ ของสังคมแก่เด็ก จนเข้าเรียน ฉะนั้นการเรียนรู้และประสบการณ์ที่เด็กได้รับตลอดก่อนวัยเรียน โดยเฉพาะจาก การดูแลและอบรมของทางบ้านมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมและบุคลิกภาพของเด็กไปจนถึงวัยผู้ใหญ่

แท้จริงแล้ว นอกจากอิทธิพลจากการอบรมเลี้ยงดูตามปกติแล้ว ผู้ปกครองเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ยังมีส่วนสำคัญยิ่งในการให้ความช่วยเหลือตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม (Early Intervention Program) ซึ่งเป็นเรื่องสำคัญอย่างมากต่อการแก้ไขข้อบกพร่องและพัฒนาเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

โคลแมน (Coleman, 1950) ให้ความเห็นว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ตั้งแต่ระดับพอที่จะรับการฝึกฝนได้ขึ้นไป ก่อให้เกิดปัญหาต่าง ๆ ในสังคมเพราะเด็กเหล่านี้สามารถติดต่อกับสังคมและได้รับการศึกษาและการฝึกฝนได้บ้าง ฉะนั้นทัศนคติของบิดามารดาจึงมีอิทธิพลต่อพฤติกรรมของลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เช่น บิดามารดาที่ผิดหวังในลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจะรู้สึกผิด (guilty) และไม่มีความมั่นคง (insecurity) เนื่องจากคิดถึงความรักที่มอบให้ที่มีต่อสภาพที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาของลูก บิดามารดาพวกนี้พยายามจะเรียกร้องความสำเร็จ และกำหนดพฤติกรรมของลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเกินกว่าขอบเขตความสามารถที่แท้จริงของลูก และจะละเลยทอดทิ้งไม่เอาใจใส่ลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เมื่อลูกคนอื่น ๆ มีความสามารถดีกว่า ความคับข้องใจและการขาดความอบอุ่นใจ เช่นนี้ ทำให้เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่มีพฤติกรรมที่ต่อต้านสังคม ไม่รู้สึกที่ตนเองเป็นประโยชน์ต่อครอบครัวและต่อสังคม บิดามารดาที่ให้ความระแวงระวังลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามากเกินไป พยายามปกป้องลูกทุกด้าน ไม่ยอมมาให้ลูกทำกิจกรรมต่าง ๆ ด้วยตนเอง ไม่ยอมมาให้ลูกมีโอกาสตัดสินใจแสดงความสามารถที่มีอยู่บ้าง บิดามารดาชนิดนี้จะทำให้เด็กกลายเป็นคนที่พึ่งตนเองไม่ได้

บรอนเฟนเบรนเนอร์ (Bronfenbrenner, 1974 อ้างถึงในศรียา นิยมธรรม, 2534) พบว่าผู้ปกครองมีความสำคัญดังนี้คือ

- 1) การที่ครอบครัวของเด็กเข้ามามีส่วนร่วมเป็นสิ่งสำคัญยิ่งต่อความสำเร็จของโปรแกรมการให้ความช่วยเหลือตั้งแต่ระยะแรกเริ่ม (Early Intervention Program) ซึ่งหมายถึงการป้องกันความพิการ การเฝ้าระวัง การคัดแยก การฟื้นฟูสมรรถภาพและการกระตุ้นพัฒนาการให้แก่เด็ก
- 2) หากครอบครัวไม่เข้ามามีส่วนร่วมในโปรแกรม พัฒนาการของเด็กจะถดถอยลงไปอีกเมื่อโปรแกรมสิ้นสุดลง
- 3) ผู้ปกครองที่มีส่วนร่วมในโปรแกรมการให้ความช่วยเหลือเด็กตั้งแต่ระยะแรกเริ่มมีความสำคัญ 2 ประการคือ
 - 3.1) เป็นผู้ทำห้โปรแกรมต่าง ๆ ดำเนินไปด้วยดี รอดการให้แรงเสริมต่าง ๆ ขณะเด็กกำลังอยู่ในระหว่างการเรียนรู้อันโปรแกรม

3.2) ช่วยทำให้เด็กยังคงมีพฤติกรรมที่พึงประสงค์หลังจากโปรแกรมสิ้นสุดลง

ในเด็กก่อนวัยเรียนวัย 3 - 6 ปี โรงเรียนอนุบาลเป็นสิ่งจำเป็น แต่ไม่เพียงพอสำหรับการให้การศึกษาแก่เด็ก โดยเฉพาะเด็กพิการ ความร่วมมือระหว่างผู้ปกครองและโรงเรียนจึงสำคัญมากสำหรับการจัดการศึกษาแก่เด็กพิการในระดับก่อนวัยเรียน ด้วยเหตุผลดังนี้คือ (ศรียา นิยมธรรม, 2534)

- 1) ผู้ปกครองรู้จักเด็กดีกว่าคนอื่น ๆ และจะเป็นผู้ให้ข้อมูลต่าง ๆ ที่สำคัญ
- 2) เด็กมาอยู่ที่โรงเรียนวันละไม่กี่ชั่วโมง ส่วนใหญ่จะใช้เวลาอยู่ที่บ้าน ผู้ปกครองคือผู้ที่สามารถช่วยถ่ายทอดการเรียนรู้จากโรงเรียนไปยังบ้าน และจากบ้านมาโรงเรียน
- 3) ครูและผู้ปกครองจำเป็นต้องคาดหวังอย่างเดียวกันเกี่ยวกับตัวเด็ก ไมเช่นนั้นแล้วเด็กจะรู้สึกสับสน เช่น ครูคาดหวังให้เด็กเดินและถือกระเป๋าเข้ามาเอง แต่เมื่ออยู่บ้านแม่จะอุ้มและถือให้ ทางบ้านและโรงเรียนจึงต้องวางแผนให้สอดคล้องกัน
- 4) เด็กพิการสามารถเรียนรู้ทักษะเฉพาะเร็วขึ้นเกือบสองเท่าหากผู้ปกครองร่วมมือในการสอน

นอกจากนี้ผู้ปกครองจำเป็นต้องเป็นส่วนหนึ่งในชีวิตของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ในช่วงเวลาอันยาวนาน เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาต้องการเวลาในการดูแลยาวนานกว่าเด็กปกติธรรมดา ดังนั้นผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาจำเป็นต้องมีทักษะในการสอนและเลี้ยงดูเด็กมากกว่าผู้ปกครองของเด็กทั่วไป (ศรียา นิยมธรรม, 2534)

ขณะอยู่ที่บ้าน เด็กอื่น ๆ ในครอบครัวก็มีส่วนช่วยด้วย ผู้ปกครองสามารถนำเอาทักษะและความรู้ต่าง ๆ ที่ได้จากโรงเรียนไปใช้ที่บ้านได้ สามารถช่วยเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพในเรื่องของการฝึกทักษะใหม่ ๆ ที่จำเป็นแก่เด็ก เป็นผู้ช่วยลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมต่าง ๆ ที่จะขัดขวางการเรียนรู้ของเด็ก (ศรียา นิยมธรรม, 2534)



2.4 บทบาทของผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

โรงพยาบาลราชานุกูล (2535) ให้ความสำคัญของผู้ปกครองในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก เพราะผู้ปกครองมีบทบาทในการส่งเสริมเด็กดังต่อไปนี้

- 1) ค้นหาสิ่งที่เด็กชอบและถนัด
- 2) ให้อิสระในการคิด การทำงานแก่เด็ก เพื่อให้เด็กเกิดแรงจูงใจในการทำสิ่งต่าง ๆ
- 3) เข้าใจความต้องการตามธรรมชาติของเด็ก
- 4) เสาะแสวงหาข้อมูลข่าวสาร ความรู้ทางวิชาการ และสิ่งที่เป็นประโยชน์ทุกรูปแบบ มาใช้กับเด็ก
- 5) เตรียมความพร้อมด้านวุฒิภาวะทางอารมณ์ และจิตใจของเด็กให้เหมาะสมกับวัย

วงพักตร์ ภูหันทศรี (2526) ได้ให้ข้อเสนอแนะสำหรับผู้ปกครองในการอบรมเลี้ยงดูเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาดังต่อไปนี้คือ

1) พ่อแม่ควรทำใจให้ยอมรับความจริงและยอมรับว่าการเป็นบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญานั้น เป็นเรื่องธรรมดาที่อาจเกิดขึ้นในครอบครัวใดก็ได้ ไม่ควรลงโทษตนเองหรือคนอื่น ไม่ควรหมกมุ่นคิดถึงสาเหตุในอดีต เพราะถ้าเป็นเช่นนี้แล้วจะมีผลกระทบกระเทือนต่อเด็กต่อไป เพราะพ่อแม่มักจะทะเลาะกัน ทางที่ดีพ่อแม่ควรพยายามเข้าใจลูกด้วยหมั่นพูดคุยกับนักวิชาการแขนงต่าง ๆ

2) พ่อแม่ควรเข้าใจว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่มีความต้องการพื้นฐาน เช่นเดียวกับเด็กปกติทั่วไปโดยเฉพาะอย่างยิ่งในเรื่องของความรัก ความสนใจและเอาใจใส่ หรือกล่าวได้ว่า พ่อแม่ควรเลี้ยงเขาเหมือนเด็กปกติทั่วไป เช่นควรพาเด็กออกไปพบกับสิ่งแวดล้อมที่หลากหลายเท่าที่จะทำได้ ไม่ควรเก็บเด็กไว้เฉพาะในบ้าน เพราะจะเป็นการทำลายโอกาสของเด็กที่จะเกิดการเรียนรู้โลกของคนปกติทั่วไป

3) ไม่ควรเปรียบเทียบเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา กับเด็กปกติ เพราะจะเป็นการจี้จุดอ่อนของเด็กมากขึ้น และเมื่อจะซื้อของให้เด็กก็ควรเหมือนกับเด็กปกติ มีชื่อว่าให้เด็กปกติเล่นก่อนแล้วจึงค่อยให้เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาต่อไป

4) ควรเข้าใจสมรรถภาพของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาว่ามีขีดความสามารถจำกัด และต่างกันหลายระดับ ดังนั้นอย่าไปหวังผลอะไรจากเด็กมากเกินไป ผลที่ได้ออกมาต้องสมบูรณ์และรวดเร็วอย่างที่เราคิดนัก ผู้ปกครองควรช่วยให้เด็กเกิดความเชื่อมั่นในตนเอง ให้เด็กมีความสุขและเป็นอิสระแก่ตนเองซึ่งก็นับว่า เป็นการเพียงพอแล้วดีกว่าที่เขาจะแสดงอาการเฉยเมยไม่สนใจและมีนิสัยชอบท้อถอย

5) ควรเข้าใจว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาสามารถที่จะพัฒนาการเรียนรู้ได้ ถ้าหากว่าได้รับการสอนอย่างเหมาะสม นั่นก็คือการสอนจะต้องสอนซ้ำ ๆ บ่อย ๆ สอนทีละอย่าง และทีละขั้นตอน

ผู้ปกครองมีหน้าที่ในการเลี้ยงดูบุตรจนกว่าจะเจริญเติบโตบรรลุนิติภาวะและหาเลี้ยงชีวิตได้ รวมทั้งให้ความคุ้มครองป้องกันอันตรายต่าง ๆ เมื่อเด็กต้องอยู่ในสภาวะที่ยังดูแลช่วยเหลือตัวเองไม่ได้ ความต้องการพื้นฐานของมนุษย์ คือ ความอบอุ่นที่ได้จากครอบครัวความรัก การมีสุขภาพอนามัยดี ได้รับอาหารที่ดีและเพียงพอ การเจริญเติบโตของเด็กทั้งด้านร่างกาย จิตใจและสังคมขึ้นอยู่กับอิทธิพลของครอบครัว เด็กได้รับการอบรมในเรื่องภาษา ความเชื่อถือ ค่านิยม ความรับผิดชอบ รวมทั้งความคิดในเรื่องการรักษาสุขภาพอนามัย ขนบธรรมเนียมประเพณี เด็กได้รับจากการอบรมเลี้ยงดูทั้งสิ้น (ฉลองรัฐ อินทรีย์, 2528)

ฉวีวรรณ กินาวงศ์ (2526) กล่าวถึงบทบาทของผู้ปกครองในการเลี้ยงดูตามหลักจิตวิทยาว่ามีดังต่อไปนี้

1) การตอบสนองความต้องการพื้นฐานของเด็กอย่างเพียงพอ

พ่อแม่มีหน้าที่คอยดูแลให้เด็กได้รับการตอบสนองความต้องการพื้นฐานอย่างพอเพียง การตอบสนองความต้องการพื้นฐานของเด็ก พ่อแม่สามารถทำได้ดังนี้

1.1) แสดงความห่วงใยในทุกข์สุขของลูกโดยการถามลูกอยู่บ่อย ๆ

1.2) หาเวลาให้ลูกบ้าง เล่นกับลูก พูดคุยกับลูก ให้ลูกมีโอกาสดับรับรักษาหรือ พูดกับลูกด้วยใบหน้าเบิกบานยินดี

1.3) การสั่งสอนหรือการลงโทษลูก ควรทำด้วยเหตุผลอย่าใช้อารมณ์

1.4) พ่อแม่ที่มีลูกหลายคน ควรระมัดระวังในการแสดงความรักน้องต่อหน้าลูก คนโตอย่าให้ลูกคนโตมีเจตคติที่ไม่ดีต่อน้อง

2) การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก

การสร้างสิ่งแวดล้อมที่ส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก คือ การทำให้เด็กมีการเรียนรู้ที่ต่อจากกระทำดังนี้

2.1) จัดทำให้เด็กได้พบสิ่งแวดล้อมที่เอื้ออำนวยต่อการพัฒนาของเด็ก การจัดสิ่งแวดล้อมมีสิ่งควรคำนึงถึงไว้แก่

2.1.1) ให้นำเด็กได้เผชิญสิ่งแวดล้อมด้วยตนเอง ให้นำเด็กเล่นเอง ทำเอง เพื่อฝึกให้เด็กใช้ความคิดริเริ่ม ถ้าเด็กทำอะไรสำเร็จด้วยตนเองจะเกิดความมั่นใจในตัวเองมากขึ้น

2.1.2) สิ่งแวดล้อมที่จัดทำให้เด็กต้องเหมาะสมกับความสามารถของเด็ก แต่ละระดับ

2.1.3) เด็กแต่ละคนมีความถนัดหรือความสามารถเฉพาะตัว สิ่งแวดล้อมที่จะส่งเสริมพัฒนาการของเด็กจึงต้องเหมาะสมกับความถนัดของเด็กแต่ละบุคคลด้วย

2.1.4) ถ้าพฤติกรรมที่ตอบสนองสิ่งแวดล้อมนั้น เป็นพฤติกรรมที่พึงประสงค์ควรส่งเสริมให้เด็กทำต่อไป

2.1.5) พ่อแม่ควรหยุดยั้งพฤติกรรมของเด็กที่อาจเป็นอันตรายต่อตัวเด็ก หรือพฤติกรรมที่ละเมิดสิทธิของผู้อื่นหรือของส่วนรวม

2.2) การเป็นตัวอย่างที่ดีให้เด็กเลียนแบบ หรือหาตัวแบบที่เหมาะสมให้เด็กเลียนแบบ พ่อแม่ควรคำนึงในเรื่องต่อไปนี้คือ

2.2.1) ความต้องการสร้างบุคลิกภาพเฉพาะตัวทำให้เด็กรับเอาบุคลิกของคนอื่น ๆ มาคนละเล็กละน้อย และปรุงแต่งเป็นบุคลิกของตนเอง บุคคลที่เด็กชอบเลียนแบบ มักจะเป็นบุคคลที่เด็กเกิดความประทับใจ เช่น พ่อแม่ ครู อาจารย์ นักร้อง ดารา นักกีฬา ฯลฯ การนำเอาประวัติและผลงานของบุคคลตัวอย่างมาเล่าให้เด็กฟังเป็นวิธีการหาตัวแบบที่เหมาะสมให้เด็กวิธีหนึ่ง

2.2.2) เนื่องจากเด็กจะสร้างบุคลิกภาพจากพ่อแม่ของเขา พ่อแม่ของเด็กจึงต้องแสดงความสำเร็จในชีวิตและมีความสัมพันธ์ระหว่างสมาชิกในครอบครัวให้เด็กประจักษ์

เพราะเด็กจะจดจำไว้ และมักจะเลียนแบบพฤติกรรมนั้น ๆ

2.2.3) การเรียนรู้โดยการเลียนแบบมีผลมากกว่าการสอนอบรมเด็ก

3) การยอมรับในสิทธิของความเป็นคนของเด็ก

พ่อแม่ควรเลี้ยงดูลูกแบบประชาธิปไตยคือ เลี้ยงดูเด็กอย่างมีเหตุผล ดังนี้

3.1) พ่อแม่ควรมองพฤติกรรมของเด็กด้วยความรู้สึกของเด็ก และเข้าใจความคิดของเด็ก

3.2) พ่อแม่ควรให้อิสระในการที่เด็กจะเลือกทำในสิ่งที่ตนต้องการ โดยที่การกระทำนั้นจะต้องไม่ฝ่าฝืนกฎเกณฑ์การอยู่ร่วมกันหรือเป็นอันตรายต่อผู้อื่น

3.3) พ่อแม่ไม่ควรเปรียบเทียบเด็กของตนเองกับผู้อื่น เพราะเด็กแต่ละคนย่อมแตกต่างกัน

อารี รังสินันท์ (2524) กล่าวถึง บทบาทหน้าที่ของพ่อแม่ ผู้ปกครองที่มีต่อพัฒนาการเด็กว่ามีดังนี้

- 1) การตอบสนองความต้องการทางสรีรวิทยา
- 2) การตอบสนองความต้องการของเด็กทางจิตวิทยา
- 3) การถ่ายทอดวัฒนธรรมทางสังคม
- 4) การปลูกฝังคุณลักษณะที่ดีให้แก่เด็ก
- 5) การอบรมมารยาทของสังคม
- 6) ปลูกฝังเจตคติที่ถูกต้อง
- 7) การส่งเสริมความสนใจของเด็ก
- 8) การส่งเสริมพัฒนาการทางสติปัญญา

พุทธทาสภิกขุ (2514 อ้างถึงในพระราชสุทธเวที, 2518) ได้ให้ข้อคิดของบทบาทพ่อแม่ตามหลักพุทธศาสนาคือ พ่อแม่เป็นพรหมของลูก เป็นอาจารย์คนแรกของลูกและเป็นอรหันต์ของลูกเพราะพ่อแม่เป็นผู้ให้ชีวิตเป็นที่ให้ กิณบุญแก่ลูก วิชาให้เป็น เพียงพ่อพันธุ์ แม่พันธุ์ เท่านั้น และในระเบียบของ พุทธศาสนิกชน ได้กำหนดให้พ่อแม่เป็นที่ปรึกษาและให้คำแนะนำการดำเนินชีวิตให้แก่ลูก พร้อมทั้งจะยกย่องสรรเสริญลูกผู้ทำดี และให้ภัยความผิดพลาดของลูกเมื่อลูกสำนึกผิด หากชาวพุทธปฏิบัติได้เช่นนี้ เยาวชนของชาติจะเป็นเด็กดีและไม่ก่อให้ เกิดปัญหาแก่สังคม

นินา ทองไทย (2525) ได้กล่าวถึงบทบาทของพ่อแม่ตามหลักสังคมวิทยาว่าพ่อแม่ทำหน้าที่เบื้องต้นในการฝึกหัดเด็กให้รู้จักมีความคิด และการกระทำที่เหมาะสมเป็นแบบอย่างที่ดีแก่เด็ก และให้การศึกษาส่งเสริมพัฒนาการของลูก และตามประมวลกฎหมายแพ่งและพาณิชย์ มาตรา 1564 บัญญัติไว้ว่า บิดามารดาต้องอุปการะเลี้ยงดูและให้การศึกษาตามสมควรแก่บุตรในระหว่างที่เป็นผู้เยาว์

สรุปแล้วผู้ที่เป็นพ่อ แม่ ผู้ปกครอง ต้องรู้บทบาทและหน้าที่ของตนที่มีต่อลูก ต่อเด็กในการเลี้ยงดูเอาใจใส่ให้เขาเติบโตเป็นบุคคลที่สมบูรณ์พร้อมทั้งทางด้านกาย อารมณ์ สังคม สติปัญญา จึงจะเรียกว่า พ่อ แม่ ผู้ปกครอง นั้นได้ปฏิบัติหน้าที่โดยสมบูรณ์

2.5 เจตคติและวิธีการอบรมเลี้ยงดูของผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

แคนเนอร์ (Kanner, 1953) ได้ทำการศึกษาเกี่ยวกับความรู้สึกของบิดามารดาที่มีต่อลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาพบว่าบิดามารดาแสดงความรู้สึกออกมาเป็น 3 ชนิดด้วยกัน คือ

ชนิดที่หนึ่ง ความรู้สึกที่ยอมรับความเป็นจริงในสภาพความบกพร่องทางสติปัญญาของลูก บิดามารดาแบบนี้จะไม่ทำตนเป็นผู้เสียสละต่อลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามากเกินไป พยายามปฏิบัติหน้าที่ในบทบาทของตนในครอบครัวอย่างยุติธรรม ยอมรับความต้องการทั้งของลูกปกติและลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ให้ความรักและความเอาใจใส่แก่ลูกทุก ๆ คน

ชนิดที่สอง ความรู้สึกที่บิดเบือนจากความจริง ไม่ยอมรับว่าลูกของตนเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา บิดามารดาแบบนี้มีแผนการปกครองในบ้านที่ไม่แน่นอน ความสัมพันธ์ภายในครอบครัวเป็นไปในทางที่ไม่ดี บิดามารดาพยายามสร้างสถานการณ์ใหม่ ๆ ในบ้านและสถานการณ์เหล่านี้จะไม่ได้เป็นที่สนใจและไม่ได้นสนองความต้องการของลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา บิดามารดาพยายามหาเหตุผลของสภาพที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาของลูก พาลูกไปหาแพทย์ต่าง ๆ ที่ตนคิดว่าจะช่วยลูกได้ และตั้งระดับความหวังเอาไว้ อยากให้ลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญากลายเป็นบุคคลปกติ เนื่องจากบิดามารดาที่มีทัศนคติว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

นั้นเป็นเด็กเกียจคร้านเป็นอันตรายและเป็นเด็กที่ไม่ยอมร่วมมือกับผู้ใดเลย

ชนิดที่สาม ความรู้สึกที่ไม่สามารถเผชิญกับความเป็นจริงในสภาพที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาของลูกได้เลย บิดามารดาแบบนี้จะละเอียด ทอดถี่ ไม่เอาใจใส่ลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา บางคนคิดว่าลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเกิดจากความผิดปกติของกรรมพันธุ์ของตนเอง ความคิดเช่นนี้ก่อให้เกิดความรู้สึกผิดว่าตนมีส่วนผิด และละเอียดต่อการเป็นบิดามารดา นอกจากนั้นยังตีราคาตนเองต่ำไปด้วย ทำให้กลายเป็นคนที่หลบสังคม คิดว่าตนเองหรือคู่ครองมีความผิดปกติ จากนั้นทำให้ละเอียดและทอดถี่ลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เกิดความกังวลใจ และจะแสดงอารมณ์ที่ไม่มั่นคงต่อทุก ๆ คนในครอบครัวและต่อผู้อื่นที่เกี่ยวข้องด้วย เช่น แสดงอารมณ์เคร่งเครียด หมกหมุ่น เสียใจ ปล่อยให้ เป็นต้น

ฟรายด์ (Fried, 1958) ทำการศึกษาในปี ค.ศ. 1955 เกี่ยวกับความรู้สึกที่ละเอียดทอดถี่ลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ผลการศึกษาพบว่า ความรู้สึกเช่นนี้เกิดจากการที่บิดามารดา รู้สึกเสียใจในสภาพความบกพร่องทางสติปัญญาของลูกและบางครั้งไม่ได้อบอุ่นความรู้สึกนี้ไว้ จะละเอียดทอดถี่ลูกและเกิดความกังวลใจ พยายามปรับปรุงแผนการเลี้ยงดูลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เช่น วางระเบียบควบคุมพฤติกรรมมากขึ้นและมักกับเด็กในวันบ้าน เพราะเชื่อว่าตนสามารถจะช่วยลูกให้มีสภาพดีขึ้นได้บ้าง แต่พฤติกรรมเช่นนี้ตนไม่ได้คิดว่า อาจจะทำให้เด็กเกิดความคับข้องใจและมีอาการผิดปกติ ความรู้สึกกังวลใจนี้จะเกิดขึ้นในครอบครัวด้วย บิดามารดาต่างจะกล่าวตู่กันซึ่งกันและกันเกี่ยวกับสภาพความบกพร่องทางสติปัญญาของลูก เนื่องจากถือว่าลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเสมือนเงาสะท้อนความผิดปกติของตน สิ่งใดที่ลูกทำไม่ได้ หรือเมื่อลูกได้รับการละเอียดทอดถี่จากผู้อื่น หรือเมื่อได้รับการวินิจฉัยจากแพทย์ว่ามีสภาพความบกพร่องทางสติปัญญา บิดามารดาจะถือว่าตนเป็นอย่างนั้นด้วย

บอกส์ (Boggs, 1959) ให้ความเห็นเกี่ยวกับความรู้สึกผิด (guilty) ของบิดามารดาที่มีต่อลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาไว้ว่า เป็นความรู้สึกส่วนหนึ่งที่เกิดจากความเสียใจ และบิดามารดามักจะแสดงความรู้สึกเสียใจออกมา แทนความรู้สึกผิด เพราะสังคมยอมรับความรู้สึกนี้

โอลชานกี (Olshanky, 1964) เขียนบทความในปี ค.ศ. 1962 เกี่ยวกับความรู้สึกเสียใจที่บิดามารดาของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้รับ และความรู้สึกที่เกิดขึ้นควบคู่กับความรูสึกนี้ เช่น ความรู้สึกผิด ความละอาย และความโกรธ เป็นต้น บิดามารดาควรจะได้รับ ความทุกข์เนื่องจากความรู้สึกเสียใจของตน ซึ่งแพทย์ นักจิตวิทยาและนักสังคมสงเคราะห์ ไม่ได้ตระหนักถึงความทุกข์อันนี้ เพราะมุ่งพยายามจะช่วยให้บิดามารดายอมรับสภาพที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาของลูกตั้งนั้นพฤติกรรมที่บิดามารดาแสดงออกบ่อย ๆ คือ การปฏิเสธความรู้สึกเสียใจของตน ซึ่งได้รับการสนับสนุน

แร (Rae, 1983) ได้ศึกษาทัศนคติของเด็กปกติที่มีต่อเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในมลรัฐนิวเจอร์ซีย์ ประเทศสหรัฐอเมริกา ผลการศึกษาพบว่า เด็กปกติมีทัศนคติทางบวกต่อเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและมีความประสงค์ที่จะมีปฏิสัมพันธ์ (interaction) กับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ยิ่งไปกว่านั้นการศึกษายังพบอีกว่าหากเด็กปกติมีโอกาสเรียนรู้เกี่ยวกับความเป็นไปของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาแล้ว ข้อมูลที่เด็กปกติได้รับจะมีส่วนช่วยให้เด็กปกติมีทัศนคติทางบวกต่อเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญายิ่งขึ้น

จากการศึกษาข้างต้นจะเห็นว่า ความรู้สึก ความเชื่อหรือทัศนคติมีความสำคัญต่อการเลี้ยงดูเด็ก โดยเฉพาะแสดงออกมานิรูปของการมีปฏิสัมพันธ์กับเด็กได้แก่ รูปแบบการเลี้ยงดูแบบยอมรับ - ไม่ยอมรับ แบบหวงแหนปล่อยปละละเลย และการเลี้ยงดูแบบประชาธิปไตย จากการศึกษาของอีแวนส์ (Evans, 1987 อ้างถึงในงานคณะกรรมการการศึกษาแห่งชาติ, 2528) เรื่องการศึกษาทัศนคติของผู้ปกครองที่มีต่อโครงการเรียนร่วมระหว่างเด็กพิเศษ กับ เด็กปกติในมลรัฐแคลิฟอร์เนียสหรัฐอเมริกาพบว่า ผู้ปกครองส่วนใหญ่ มีทัศนคติทางบวกต่อเด็กพิเศษและตัวแปรสำคัญที่ทำให้ทัศนคติของผู้ปกครองแตกต่างกันได้แก่ เพศ ระดับการศึกษาของผู้ปกครอง อายุของเด็กพิเศษ เพศของเด็กพิเศษ และความรู้ของผู้ปกครองเกี่ยวกับเด็กพิเศษ

สุรินทร์ สุทธิชาติพิทย์ (2510) ได้ศึกษาเปรียบเทียบทัศนคติของมารดาเกี่ยวกับการอบรมเลี้ยงดูเด็กระหว่างมารดาของเด็กปกติและมารดาของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา พบว่ามารดาของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาวางระเบียบควบคุมพฤติกรรมของเด็กมากกว่ามารดา

ของเด็กปกติ และมีทัศนคติในเรื่องต่อไปนี้สูงกว่า ได้แก่ เรื่องเกี่ยวกับการส่งเสริมการฟังผู้อื่น การที่มารดาปลื้มตัวออกจากสังคม การเสียสละของมารดา การกลัวว่าเด็กจะเป็นอันตราย การกตเวทิตาความรู้สึกก้าวร้าวของเด็ก การกตเวทิตาความรู้สึกทางเพศของเด็ก และการก้าวท้าวในสิทธิของเด็ก แต่มารดาของเด็กปกติมีทัศนคติต่อการเป็นผู้นำในบ้านมากกว่ามารดาของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา และมารดาของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาแสดงการละเลยทอดทิ้งเด็กมากกว่ามารดาของเด็กปกติ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเกี่ยวกับการละเลยทอดทิ้งหน้าที่แม่บ้าน อายุและระดับการศึกษาของมารดาไม่ทำให้อคติแตกต่างกัน

ผลกระทบจากการมีลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญานั้นมิได้เกิดขึ้นเฉพาะปฏิกิริยาระหว่างพ่อแม่กับเด็กที่มีความบกพร่องเท่านั้น แต่ยังสามารถส่งผลถึงการยอมรับเลี้ยงดูลูกคนอื่น ๆ ที่เป็นเด็กปกติด้วย เซอร์ล็อก (Hurlock, 1964) ให้ความเห็นว่า ทัศนคติแล้วเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้รับความเอาใจใส่และความรักมากกว่าคนอื่น ๆ ในครอบครัวเดียวกัน ทุกคนจะมองดูเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาว่า "เป็นเด็ก" อยู่เสมอ การวิจัยที่สนับสนุนคำกล่าวนี้ คือ การวิจัยของเชียร์ (Shere, 1962) ซึ่งวิจัยเกี่ยวกับความรู้สึกของเด็กฝาแฝดที่มีคู่เป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเนื่องจากความพิการทางสมอง (cerebral palsy) พบว่าเด็กคู่แฝดที่เป็นปกติ มีความรู้สึกว่า ตนได้รับความเอาใจใส่มากกว่ามารดา เพราะเด็กคู่แฝดที่เป็นที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้รับความรักและความเอาใจใส่มากกว่า

จากการศึกษาของ เวินโกลด์ และ ฮอร์มูท (Weingold and Hormuth, 1958) ในปี ค.ศ. 1953 เกี่ยวกับการแนะนำเป็นกลุ่มแก่บิดามารดาของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา พบว่า การที่มีเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาทำให้สมาชิกในครอบครัวมีปัญหาทางบุคลิกภาพ บางครั้งตนเองยอมรับว่าได้รับการละเลยทอดทิ้งจากสังคม ความรู้สึกเหล่านี้ อาจจะเป็นจริงหรืออาจจะไม่เป็นจริงก็ได้ แต่ก็มีผลทำให้ตนหลบจากสังคม เนื่องจากเหตุนี้ ก็จะหันมาเพิ่มความเอาใจใส่ลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามากขึ้น ทำให้ตนรู้สึกละอาย และคิดว่าตนมีส่วนผิดมากขึ้นในที่สุดก็จะรู้สึกไม่ยอมรับลูกของตน หรือมีเจตนาให้ความระแวงดระวังลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญามากขึ้นเป็นพิเศษ

2.6 ปัญหาและความต้องการของผู้ปกครองของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

2.6.1 ปัญหาของผู้ปกครอง

ผู้ที่มีส่วนเกี่ยวข้องกับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เช่น แพทย์ นักจิตวิทยา และนักสังคมสงเคราะห์ให้ความเห็นเกี่ยวกับปัญหาของครอบครัวที่มีลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาไว้หลายด้าน เช่น การที่มีลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาอาจก่อให้เกิดปัญหากระทบกระเทือนสมาชิกทุกคนในครอบครัว ทั้งทางด้านบุคลิกภาพ สุขภาพจิต ความมั่นคงทางอารมณ์ ฐานะ เศรษฐกิจของครอบครัว ความอดทนต่อการอยู่ร่วมกันกับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา บิดามารดาต้องวางแผนการเลี้ยงดูบรรณลูกให้สนองความต้องการทั้งของลูกปกติและลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา รสขง ทศนาญสี (2518) กล่าวถึงปัญหาครอบครัวของบิดามารดาของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาเป็นภาระแก่บิดามารดาอย่างมาก เพราะในปัจจุบันนี้บิดามารดาส่วนมากต่างก็ต้องออกนอกบ้านทำงานทั้งสองคนเพื่อช่วยเหลือเศรษฐกิจของครอบครัว บางครอบครัวไม่เข้างานการฝึกฝนอบรมเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาหรือบางครอบครัวก็มีปัญหาทางด้านจิตใจ เมื่อตนมีลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เช่นนี้ย่อมได้รับความเสียใจจนทำให้สุขภาพจิตของครอบครัวไม่ดี ไม่มีกำลังงานการฝึกฝนอบรมลูกของตน

หนอม ธนมิตร (2530: 21-23) พบว่า บิดามารดาของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่มีปัญหาสุขภาพจิตมีอยู่ 2 ประเภทใหญ่ ๆ ดังนี้

ประเภทที่ 1 คือประเภทที่ยอมรับว่าลูกของตนเองเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา มักจะระบายความรู้สึกแก่นักวิชาชีพในลักษณะต่อไปนี้

1) เป็นโรคชะตาของตนเอง ที่มีลูกเป็นที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา น้อยใจ และลงโทษตัวเองจนเป็นเหตุให้เกิดอาการ เจื่องหงอย เจื่อยซา หมกอาลัยตายอยาก จนทำให้เสียหน้าที่การงาน บางคนเชื่อว่า เป็นเวรกรรมแต่ปางก่อนที่ติดมา จึงมักจะมีอาการซึมเศร้า และกลับเป็นผู้ที่เอาใจลูกของตนมากเกินไป เพราะสงสารลูกมาก

2) เกรงว่าสังคมจะดูถูก จึงเหินเฉียดลูกของตน บางคนกึ่ง ๆ เงิน ๆ เอาไปไหนด้วยก็หลบ ๆ ซ่อน ๆ เกิดความสงสารลูก ประทับใจอยู่เสมอ

3) มีความเป็นห่วงหวาดหวั่นว่า เมื่อเด็กโตขึ้นจะไม่มีอาชีพเลี้ยงตัวเอง จึงคิดมาก

เตรียมผากฝังลูกไว้กับคนอื่น ว่าวันนี้อาจว่าถ้าตนตายไปลูกจะอยู่กับใคร เกิดอาการกระวนกระวายใจในระยะแรก ๆ ต่อไปอาจกลายเป็นโรคประสาทในด้านที่สุด

ประเภทที่ 2 คือประเภทบิดา มารดา หรือผู้ปกครอง ไม่ยอมรับว่าลูกของตนมีความบกพร่องทางสติปัญญา โดยแสดงออกในลักษณะดังนี้

1) ไม่เข้าใจว่าลูกตนมีความบกพร่องทางสติปัญญา จึงพยายามบังคับ ปล่อยให้ลูกเข้าโรงเรียนในสถาบันใหญ่ ๆ จนานที่สุดก็ซ้ำชั้น หลาย ๆ ครั้ง เข้าก็เสียเวลา เกิดความงอแง ก้าวร้าว ดุดัน บังคับเด็กมากเกินไป ในที่สุดกลายเป็นเกลียดลูกตัวเอง ว่าเรียนไม่ได้ตั้งใจ ที่ตนมุ่งหวังไว้

2) เมื่อใครพูดถึงลูกก็มักจะพูดว่า "ลูกผมไม่จำเป็นต้องไปตรวจ ปัญญาดีแต่ไม่เอาถ่านเท่านั้น" พยายามหาเหตุผลเข้าข้างตัวเอง จนเวลาผ่านไปจึงรู้ว่าสายไปเสียแล้ว เกิดความกังวลขึ้น โยนความผิดไปให้ผู้อื่นโดยตาทิ่มว่า โรงเรียนสอนไม่ดีลูกจึงสอบตก

นอกจากปัญหาทางสุขภาพจิตของผู้ปกครองดังกล่าวแล้ว ศรียา นิยมธรรม (2534) ได้กล่าวถึงสาเหตุต่าง ๆ ที่เป็นอุปสรรคทำให้ผู้ปกครองไม่ให้ความร่วมมือกับโรงเรียนในการพัฒนาเด็กเท่าที่ควร สรุปได้ดังนี้คือ

- 1) ผู้ปกครองที่ทำงานมากย่อมมีเวลาและพลังงานจำกัด
- 2) ผู้ปกครองไม่สะดวกในการเดินทาง และต้องดูแลลูกเล็ก ๆ จึงมาร่วมไม่ได้
- 3) เด็กพิการบางคนต้องดูแลทั้งกลางวัน กลางคืน ผู้ปกครองจึงเหลือเรี่ยวแรงเพียงเล็กน้อย
- 4) ผู้ปกครองบางคนรู้สึกบวดยาวมากเกินไป ที่จะพูดเกี่ยวกับเด็กพิการ บางคนก็ไม่สบายใจ รู้สึกผิดโทษตัวเองถึงปัญหาที่เกิดกับเด็ก
- 5) ผู้ปกครองหลายคนมีประสบการณ์ที่ไม่เป็นสุขอย่างมากกับครูและโรงเรียนจึงเลี่ยงการมาติดต่อกับโรงเรียน

ทั้งนี้ บีเกบ (Begeb, 1966) กล่าวถึงปัจจัยที่เกี่ยวข้องกับปัญหาของครอบครัวของเด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาว่าขึ้นอยู่กับปัจจัยดังนี้คือ

- 1) ความแตกต่างของแต่ละครอบครัว
- 2) สภาพสังคม
- 3) การประเมินผล
- 4) การเข้าจับปัญหา
- 5) ความสามารถในการแก้ปัญหา
- 6) การยอมรับความจริง
- 7) รู้ความต้องการของตนเอง
- 8) หาแหล่งบริการ และความช่วยเหลือ
- 9) การให้ความร่วมมือกับคนอื่น ๆ
- 10) การปฏิบัติของคนในครอบครัว

2.1.2 ความต้องการของผู้ปกครอง

แฮนเซน และอราดีน (Hansen and Aradine, 1976 อ้างถึงใน Powell, 1976) กล่าวถึง ความต้องการของผู้ปกครองของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ว่าต้องการความช่วยเหลือในเรื่องต่อไปนี้คือ

- 1) พัฒนาการของเด็ก และบทบาทของพ่อแม่ในการส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก
- 2) การเลี้ยงดู และปฏิสัมพันธ์กับเด็ก
- 3) พฤติกรรม และการแก้ไขปัญหาพฤติกรรม
- 4) ความสำคัญของการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาที่บ้าน
- 5) ปัญหาครอบครัว อยากรู้ว่าจะทำอย่างไรจึงจะพอดี ครอบครัวอื่นมีปัญหาลike ไร
- 6) การแก้ปัญหาด้วยตนเอง
- 7) ปฏิสัมพันธ์ของครอบครัวในสังคม

ไซเชอร์ และ นีอูด (Schierer and Knaut, 1979) กล่าวถึงความ ต้องการของผู้ปกครองว่ามีดังนี้คือ

- 1) ต้องการทราบว่า จะส่งเสริมพัฒนาการด้านใดบ้าง
- 2) ต้องการความรู้เกี่ยวกับพัฒนาการของเด็ก
- 3) ต้องการทราบวิธีการทำให้ลูกหายจากความพิการ
- 4) ต้องการช่วยให้เด็กมีชีวิตที่สมบูรณ์
- 5) ต้องการให้เด็กยอมรับความจริง ไม่มีมด้อย
- 6) ต้องการให้เด็กสนใจกิจกรรมต่าง ๆ
- 7) ต้องการให้เด็กอยู่ร่วมกับคนทั่วไปได้ และให้คนอื่นยอมรับเด็ก
- 8) ต้องการทราบวิธีการให้เด็กมีปฏิสัมพันธ์กับบุคคลอื่น

3. การให้บริการแก่เด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในกรุงเทพมหานคร

การให้บริการแก่เด็กก่อนวัยเรียนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาในกรุงเทพมหานครในปัจจุบัน มีหน่วยงานที่ให้บริการทางการศึกษาและฟื้นฟูสมรรถภาพ ดังต่อไปนี้ (คณะกรรมการประสานงานองค์การด้านปัญญาอ่อนภาคเอกชน. 2531)

3.1 โรงพยาบาลราชานุกูล

ที่ตั้ง 4737 ถ. ดินแดง เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ โทร. 245-4601-9

ปีที่เริ่มก่อตั้ง พ.ศ. 2505

วัตถุประสงค์

- 1) ให้บริการในการตรวจวินิจฉัย ป้องกัน บำบัดรักษาบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
- 2) ให้การส่งเสริมในการกระตุ้นพัฒนาการด้านทักษะต่าง ๆ แก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ในระยะเริ่มแรก
- 3) ให้การส่งเสริมฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์ การศึกษาสังคม และอาชีพ
- 4) ให้ความรู้และปรึกษาแนะนำแก่ผู้ปกครอง
- 5) ค้นคว้าวิจัย

6) เป็นแหล่งกลางในการฝึกอบรมและให้ความรู้ทางด้านความบกพร่องทางสติปัญญาแก่แพทย์ประจำบ้าน นักศึกษาแพทย์ พยาบาล ฯลฯ บุคลากรทางการแพทย์ และประชาชนทั่วไป

ปัจจุบันโรงพยาบาลราชานุกูล นอกจากจะให้บริการในโรงพยาบาลแล้วมีศูนย์ในสังกัดที่ให้บริการแก่เด็กก่อนวัยเรียนได้แก่

1) ศูนย์พัฒนาเด็กราชานุกูล ที่ตั้ง ซอยวัดม่วงแค ถ.เจริญกรุง เขตบางรัก กรุงเทพฯ 10500 โทร. 245 - 0454, 235 - 7523 ให้บริการด้านการส่งเสริมพัฒนาการและเตรียมความพร้อมแก่เด็กก่อนวัยเรียนตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 ปี

2) ศูนย์ปัญญาอ่อนดินแดง (โครงการปัญญาอ่อนชุมชนดินแดง) ที่ตั้ง ในบริเวณกรุงเรียน วิสุทธิศ ถ.ประชาสงเคราะห์ แขวงดินแดง เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ 10400 ให้บริการด้านการส่งเสริมพัฒนาการและการศึกษาแก่เด็กวัย 4 ถึง 12 ปี

3.2 ศูนย์สุขวิทยาจิต

ที่ตั้ง เลขที่ 75/1 ถนนพระราม 6 เขตพญาไท กรุงเทพฯ โทร. 245 - 7883,
246 - 1195

วัตถุประสงค์ เพื่อให้บริการทางการแพทย์ และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยเด็กโรคจิตและโรคประสาท

ขอบข่ายงาน

ให้บริการทางการแพทย์ และฟื้นฟูสมรรถภาพแก่ผู้ป่วยเด็กโรคจิตและโรคประสาท อายุ 3 - 10 ปี ประเภทใน-กลับ

3.3 มูลนิธิช่วยคนปัญญาอ่อนแห่งประเทศไทย ในพระบรมราชินูปถัมภ์

ที่ตั้ง 4739 ถ.ดินแดง แขวงสามเสนใน เขตห้วยขวาง กรุงเทพฯ
โทร. 245-2643, 245-3954

ปีที่เริ่มก่อตั้ง 14 กรกฎาคม 2505

วัตถุประสงค์

1) เพื่อช่วยฝึกอบรมและให้การศึกษแก่คนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

2) เพื่อสำรวจและศึกษาค้นคว้าภาวะการบกพร่องทางสติปัญญาของคนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา เพื่อประโยชน์ทางการศึกษาการแพทย์ และการป้องกัน

3) เพื่อร่วมมือประสานงานกับหน่วยงานราชการและองค์กรอื่น ๆ ทั้งในและนอกประเทศ อันที่จะส่งเสริมกิจการที่เป็นประโยชน์แก่ผู้ที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาทั้งนี้ไม่เกี่ยวข้องกับการเมือง

ขอบข่ายงาน

1) งานให้บริการ

1.1) ด้านสังคมสงเคราะห์ ให้คำปรึกษาแนะนำวิทยากร นักสังคม

สงเคราะห์วิชาชีพ ในเรื่องการอบรมเลี้ยงดูเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา การแก้ปัญหาในครอบครัวของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา หน่วยงานให้บริการด้านปัญญาอ่อน รวมทั้งการส่งต่อบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาไปรับบริการที่เหมาะสมยังหน่วยงานอื่น จัดโครงการส่งเสริมอาชีพให้ผู้ปกครองของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาให้มีเงินเป็นทุนสำหรับประกอบอาชีพโดยไม่คิดดอกเบี้ยและผ่อนชำระตามความสามารถของแต่ละราย

1.2) ด้านการศึกษาพิเศษ ได้จัดตั้งโรงเรียนและศูนย์ฝึกสำหรับเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ระดับต่าง ๆ ดังนี้

1.2.1) โรงเรียนปัญญาวิจิตร ที่ตั้งเลขที่ 4 ซอยเทศบาลนฤบาล ประชาณิวสน์ 1 ถ.ประชาชื่น ลาดยาว เขตบางเขน กรุงเทพฯ โทร. 589-5762 ให้การศึกษาแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ระดับพอเรียนได้ มีเขาวนปัญญา ระหว่าง 50 - 70 อายุตั้งแต่ 5 - 18 ปี รับผิดชอบการศึกษาตั้งแต่ชั้นอนุบาล 1 ถึงระดับ 6

1.2.2) ศูนย์ฝึกเด็กปัญญาอ่อนประเภทการปัญญา ที่ตั้งเลขที่ 33 หมู่ 14 เส้นทางทางหลวงหมายเลข 388 ตอนบางกอกน้อย-ตลิ่งชัน กม.ที่ 105 เขตตลิ่งชัน กรุงเทพฯ โทร. 448 - 6510 ให้การฝึกทักษะแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ก่อนวัยเรียน ซึ่งมีความบกพร่องทางสติปัญญาขนาดหนักและปานกลาง (ระดับเขาวนปัญญาตั้งแต่ 25 ขึ้นไป) อายุ 3 - 12 ปี มุ่งศึกษาค้นคว้าหาวิธีการสอนที่เหมาะสมแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

1.2.3) ศูนย์พัฒนาเด็กปัญญาอ่อนคลองเตย ที่ตั้ง แพลต 1 ถ.อาจณรงค์ คลองเตย เขตพระโขนง กรุงเทพฯ เน้นการกระตุ้นพัฒนาการของเด็กที่มีความ

บกพร่องทางสติปัญญา และทักษะต่าง ๆ ให้บริการแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับ
พอเรียนได้ อายุ 4 - 10 ปี เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้าโรงเรียนการศึกษาพิเศษ

1.2.4) ศูนย์ฝึกเด็กปัญญาอ่อนบางเขน โทร. 531-7721

เน้นการกระตุ้นพัฒนาการและทักษะต่าง ๆ ของเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ให้บริการ
ฝึกทักษะแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาอายุ 4 - 10 ปี เพื่อเตรียมความพร้อมก่อนเข้า
โรงเรียนการศึกษาพิเศษ

1.3) ด้านฝึกอาชีพ จัดตั้งโรงงานในอารักขา เพื่อฝึกอาชีพ

ฝึกคหกรรมศาสตร์ให้แก่คนที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาวัยรุ่นและผู้ใหญ่ เพื่อให้มีรายได้และ
ใช้เวลาให้เป็นประโยชน์

2) งานเผยแพร่ความรู้แก่ประชาชน ได้แก่การจัดอบรมอาสาสมัคร
ในเรื่องสาเหตุ และการป้องกันการมีความบกพร่องทางสติปัญญา เพื่อให้อาสาสมัครมีความรู้พอที่
จะเผยแพร่เรื่องเกี่ยวกับภาวะความบกพร่องทางสติปัญญาต่อไปได้ และสามารถช่วยเยี่ยม
ครอบครัวที่มีลูกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาได้ด้วย

3) งานวิชาการ จัดทำเอกสาร แผ่นพับ และโปสเตอร์ความรู้เรื่อง
ความบกพร่องทางสติปัญญา เพื่อเผยแพร่แก่บุคคลทั่วไป จัดหาทุนสำหรับฝึกอบรม เพิ่มพูนความรู้
แก่บุคลากร ตลอดจนให้ความร่วมมือด้านวิชาการกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้อง

4) บริการในส่วนภูมิภาค

4.1) ศูนย์สงเคราะห์บุคคลปัญญาอ่อนภาคเหนือ ที่ตั้ง 170-172
ศูนย์การค้า ทิพย์เนตร ถ.ทิพย์เนตร อ.เมือง จ.เชียงใหม่ โทร. (053) 235-711
ให้บริการเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับพอเรียนได้ อายุ 4 - 6 ปี

4.2) ศูนย์สงเคราะห์บุคคลปัญญาอ่อนภาคตะวันออกเฉียงเหนือ
ที่ตั้ง 128/11 สำนักงานอาคารศูนย์คาทอลิก ถ.นิตโย อ.เมือง จ.อุดรธานี
โทร. (042) 241-564 ให้บริการเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับพอเรียนได้ อายุ
4 - 6 ปี

4.3) ศูนย์สงเคราะห์บุคคลปัญญาอ่อนภาคใต้ ที่ตั้ง 439/2 หมู่ 2
เชิงสะพานติณสูลานนท์ ต.พะวง อ.เมือง จ.สงขลา ให้บริการเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
ระดับพอเรียนได้ อายุ 4 - 6 ปี

3.4 สมาคมเพื่อบุคคลปัญญาอ่อนแห่งประเทศไทย

ที่ตั้ง เลขที่ 18 ซอยสวัสดิ์อำนวยการเวทย์ ถ.ประดิพัทธ์ เขตพญาไท โทร. 271-4724

ปีที่เริ่มก่อตั้ง 26 มกราคม 2526

วัตถุประสงค์

1) ส่งเสริมให้เกิดความสามัคคี และความสัมพันธ์อันดีต่อกัน เพื่อแลกเปลี่ยนความคิดเห็นในการให้บริการแก่บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

2) ส่งเสริมสวัสดิภาพของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

3) พยายามศึกษาหาแนวทางปฏิบัติที่เหมาะสมแก่บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา ที่พึงได้รับตามกฎหมาย

4) ให้ความร่วมมือและประสานงานกับโรงพยาบาลราชานุกูล องค์การรัฐบาลรวมทั้งสมาคมผู้ปกครองบุคคลปัญญาอ่อนท้องถิ่น ทั้งในและนอกประเทศ เป็นต้น

การให้บริการ

1) บริการในกลุ่มสมาชิก

1.1) บริการแนะนำและให้คำปรึกษาในการดูแลและฝึกอบรมเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

1.2) บริการแนะนำและให้คำปรึกษาทางกฎหมายที่เกี่ยวข้องกับสิทธิต่าง ๆ ของบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

1.3) เผยแพร่ความรู้โดยการจัดทำพิมพ์เอกสาร

1.4) บริการอบรมบุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

1.4.1) ศูนย์ดูแลและฝึกอบรมเด็กปัญญาอ่อน (ศูนย์ที่ 1)

ที่ตั้ง 456 หมู่บ้านมิตรภาพ ซอยอ่อนนุช เขตพระโขนง กรุงเทพฯ โทร. 312-0401, 231-0401

รับฝึกอบรมบุตรหลานสมาชิกที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาขนาดปานกลางและขนาดหนัก อายุระหว่าง 6 - 16 ปี ประเภทไป-กลับและประจำ

1.4.2) ศูนย์ดูแลและฝึกอบรมบุคคลปัญญาอ่อน (แห่งที่ 2)

ที่ตั้ง เลขที่ 18 ซอยสวัสดิ์อำนวยการเวทย์ ถนนประดิพัทธ์ เขตพญาไท โทร. 271-4724 รับฝึกอบรม

และให้การศึกษาแก่เด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาระดับน้อยและปานกลางก่อนวัยเรียน อายุ

4 - 8 ปี ประเภทไป-กลับ

3.5 มูลนิธิสถาบันแสงสว่าง

ที่ตั้ง 55 ซอยสันติสุข สุขุมวิท 38 เขตพระโขนง กรุงเทพฯ โทร. 391-6809

ปีที่เริ่มก่อตั้ง 24 มิถุนายน 2528

แนวความคิดในการดำเนินงานของมูลนิธิสถาบันแสงสว่าง

1) เด็กที่เกิดมาไม่ว่าจะเป็นเด็กปกติหรือเด็กที่มีความแตกต่างจากเกณฑ์ปกติก็ตาม ทุกคนมีสิทธิ์ที่จะได้รับการส่งเสริมให้มีพัฒนาการสูงสุด ตามความสามารถเท่าที่จะเป็นไปได้

2) ส่งเสริมให้เด็กแต่ละคนใช้ความสามารถของตนเองให้มากที่สุด รู้จักพึ่งตนเอง เป็นอิสระ และมีความรู้สึกว่าตนเองเป็นบุคคลที่มีคุณค่าผู้หนึ่งงานสังคม

3) เด็กแต่ละคนมีความแตกต่างกัน วิธีการฝึกอบรมเด็กจึงจัดเป็นแผนการเรียนรายบุคคล

4) ส่งเสริมผู้ปกครองและครอบครัวให้มีบทบาทหน้าที่รับผิดชอบในการอบรมเลี้ยงดูเด็กอย่างเหมาะสม

5) หลักสำคัญในการจัดโปรแกรมการศึกษาสำหรับเด็กพิเศษ คือ การช่วยเหลือตัวเองให้มากที่สุดตามศักยภาพและการกระตุ้นพัฒนาการการเรียนรู้นับวัยเด็กเล็ก

การให้บริการ

1) จัดโปรแกรมการเรียนการสอนประเภทไปกลับ เพื่อกระตุ้นและฟื้นฟูสมรรถภาพทางด้านร่างกาย จิตใจ และสติปัญญา แก่เด็กพิเศษทุกประเภท อายุระหว่าง 2 1/2 - 18 ปี รับผิดชอบแบ่งกลุ่มตามความสามารถ

2) จัดบริการสำหรับผู้ปกครอง อาทิ จัดบริการให้คำปรึกษา แนะนำผู้ปกครองเกี่ยวกับปัญหาการอบรมเลี้ยงดูลูก การแก้ไขปัญหาดังกล่าวทางพฤติกรรมของลูก ตลอดจนส่งเสริมความสัมพันธ์ ความเข้าใจอันดีต่อกันในครอบครัวที่มีเด็กพิเศษ

3) จัดการบำบัดเป็นพิเศษสำหรับเด็กที่ต้องการฟื้นฟูสมรรถภาพเฉพาะด้าน อาทิ กายภาพบำบัด อรรถบำบัด (ฝึกพูด) การกระตุ้นพัฒนาการในเด็กเล็ก (early stimulation)

4) อบรมและฝึกงานให้กับพี่เลี้ยงของเด็ก ให้รู้จักการปฏิบัติต่อเด็ก และการเลี้ยงดูเด็กเมื่ออยู่ที่บ้าน ให้สอดคล้องกับวิธีการปฏิบัติของโรงเรียน

5) ให้ความรู้ ความร่วมมือในการติดต่อประสานงานกับหน่วยงานที่เกี่ยวข้องอย่างเต็มความสามารถ

3.6 มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ (มพก.)

ที่ตั้ง 20/16 ซอยจันทราสุข ลาดพร้าว 87 กรุงเทพฯ โทร. 539-2915.
539-9706, 514-2544

ปีที่เริ่มก่อตั้ง พศ. 2529

วัตถุประสงค์

- 1) ให้ความช่วยเหลือฟื้นฟูเด็กพิการโดยทั่วไป ให้สามารถช่วยเหลือตนเองได้ และสามารถดำรงชีวิตอยู่ในสังคมได้อย่างมีความสุขตามสมควร เช่นเดียวกันหรือใกล้เคียงกับคนปกติ
- 2) ให้การศึกษาแก่ชุมชนและบุคลากรที่เกี่ยวข้องในการแก้ปัญหาความพิการ การช่วยเหลือฟื้นฟูเด็กพิการ และการมีทัศนคติที่ดีต่อคนพิการ
- 3) ส่งเสริมและสนับสนุนให้ครอบครัวและชุมชนมีส่วนร่วมเพื่อยังพองที่
จะป้องกันหรือฟื้นฟูความพิการของเด็ก

การให้บริการ

- 1) ให้บริการเตรียมความพร้อมสำหรับเด็กอายุ 3 - 10 ปี ประเภทไป-กลับ
- 2) ให้บริการฟื้นฟูทางกายภาพ การเรียน การสอน และฝึกการช่วยเหลือตนเอง โดยเน้นการทำงานร่วมกับผู้ปกครองเป็นหลักคือ ศูนย์ฯ มีบทบาทเป็นศูนย์พัฒนาความรู้กับผู้ปกครองและครอบครัว เพื่อนำความรู้ด้านเด็กพิการไปใช้ในการบำบัดฟื้นฟูเด็กของตน เน้นให้ผู้ปกครองเป็นผู้ฟื้นฟูด้วยตนเอง โดยได้รับความแนะนำจากเจ้าหน้าที่ของศูนย์ฯ

3.7 บ้านพิณเพลิน ปัจจุบันเปลี่ยนชื่อเป็น บ้านพัฒนาเด็กรวมปัญญาเพื่อคนพิการ

ที่ตั้ง 147 ซอยทรงสะอาด ถ.วิภาวดี กรุงเทพฯ โทร. 277 - 5063

วัตถุประสงค์ เพื่อให้บริการฝึกอบรม ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญาและแบ่งเบาภาระของผู้ปกครองในการดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

การให้บริการ

ให้บริการฝึกอบรม, ดูแลเด็กปัญญาอ่อนระดับปานกลางถึงระดับหนัก
อายุตั้งแต่ 3 ปีขึ้นไป ประเภทประจำและไป-กลับ

3.8 บ้านเฟื่องฟ้า

ที่ตั้ง 296 ซอยสวนน้อย 4 แขวงจตุรลดา เขตคูสิต กรุงเทพฯ

วัตถุประสงค์ เพื่อให้บริการฝึกอบรม ดูแลเด็กที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา

การให้บริการ

ให้บริการฝึกอบรม ดูแลเด็กปัญญาอ่อนระดับปานกลางและระดับมาก อายุ
ตั้งแต่ 4 - 10 ปี ประเภทประจำและไป-กลับ (เลิกกิจการเมื่อเดือนมกราคม 2536
เนื่องจากมีปัญหาเรื่องที่ดินในการดูแลเด็ก)