

กลยุทธ์ในการบำบัดทางภาษา และการพูดในโครงการคลินิก เคลื่อนที่สหสาขาวิชาชีพ ศูนย์สมเด็จพระเทพรัตนฯ (strategies of speech and language therapy in mobile clinic of Princess Sirindhorn craniofacial center)

เพชรรัตน์ ไฉยงค์

บทนำ

ผู้ป่วยที่มีความผิดปกติบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะส่วนใหญ่มักพบความบกพร่องทางการสื่อสาร พัฒนาการทางภาษาและการพูดที่ล่าช้าไม่สมวัย ความผิดปกติในการพูด เช่น การพูดไม่ชัด ภาวะเสียงขึ้นจมูก ภาวะลมรั่วออกจากจมูก ความผิดปกติของเสียงพูด ความคล่องในการพูด โดยเฉพาะผู้ป่วยที่มีความเจ็บป่วยซับซ้อนจะมีข้อจำกัดด้านต่าง ๆ จากปัจจัยภายในเองไม่ว่าจะเป็นการทำงานของระบบประสาท ความสามารถทางสติปัญญา ความสามารถด้านการได้ยิน โดยเฉพาะความสามารถในการทำงานประสานกันของกล้ามเนื้อหรืออวัยวะที่เกี่ยวข้องในการพูดที่เกี่ยวข้องกับกลไกการพูดทั้ง 4 ได้แก่ การหายใจ (respiratory) การเปล่งเสียง (phonation) การสั่นพ้อง (resonation) การแปรเสียง (articulation) และจากปัจจัยภายนอกไม่ว่าจะเป็นการเลี้ยงดู การขาดโอกาสในการใช้ชีวิตตามปกติอันเนื่องมาจากความเจ็บป่วยซึ่งต้องเข้ารับการรักษาต่อเนื่อง ทำให้ขาดโอกาสในการเรียนรู้วิธีการเปล่งเสียง โอกาสการสื่อสารถูกจำกัดไป เนื่องจากพัฒนาทักษะทางภาษาและการพูดต้องอาศัยความพร้อมทางด้านกล้ามเนื้อหรืออวัยวะที่ใช้ในการพูด และโอกาสในการกระตุ้นการเรียนรู้จากสิ่งที่มีมองเห็น สัมผัส จากประสบการณ์หรือจากสถานการณ์ต่างๆ เกิดการเลียนแบบการเคลื่อนไหวอวัยวะแล้วพัฒนาไปสู่การพูดตามและการพูดเองโดยเชื่อมโยงกับสิ่งที่ได้ยินจนเกิดเป็นความเข้าใจ คำศัพท์หรือรูปแบบทางภาษา



ความบกพร่องทางการสื่อสารจากพัฒนาการทางภาษาและการพูดล่าช้าหรือผลของความบกพร่องในการพูดอาจส่งผลกระทบต่อเนื่องในด้านของสภาพจิตใจทางอารมณ์และสังคม รวมไปถึงผลกระทบต่อการเรียนรู้ทักษะในด้านอื่น ๆ ทั้งด้านการสื่อสารในชีวิตประจำวัน คุณภาพชีวิตและโอกาสเข้าทำงานในอนาคต ดังนั้นผู้ป่วยที่มีความผิดปกติบนใบหน้าและกะโหลกศีรษะจึงจำเป็นต้องได้รับการบำบัดทางภาษาและการพูด แต่เนื่องจากการบำบัดทางภาษาและการพูดเป็นกระบวนการที่ใช้ระยะเวลายาวนานต่อเนื่อง แต่เนื่องด้วยในประเทศไทยยังคงขาดแคลนนักแก้ไขการพูด และด้วยปัญหาทางด้านเศรษฐกิจ ข้อจำกัดในการกลางาน รวมถึงผู้ป่วยที่อยู่ในพื้นที่ห่างไกลไม่สะดวกในการเดินทางเข้ารับการบำบัดรักษา ดังนั้นกลยุทธ์การบำบัดทางภาษาและการพูดโดยผู้ปกครองหรือผู้ใกล้ชิดด้วยการให้ความรู้เบื้องต้น สอนวิธีการฝึกกระตุ้นหรือการแก้ไขปัญหาทางด้านการพูด รวมไปถึงร่วมกันการวางแผนการบำบัดในระยะสั้นกับนักแก้ไขการพูดเพื่อเพิ่มโอกาสในการบพบัดและช่วยลดความเสี่ยงและลดความรุนแรงทางความบกพร่องทางภาษาและการพูด

กลยุทธ์ในการบำบัดทางภาษาและการพูด

การบำบัดทางภาษาและการพูดสิ่งที่สำคัญที่สุดคือ โอกาสในการเรียนรู้และโอกาสในการใช้งานอย่างสม่ำเสมอผ่านการดำรงชีวิตประจำวัน โดยองค์ประกอบที่สำคัญสำหรับแนวทางที่เน้นให้ผู้ปกครองหรือผู้ใกล้ชิดเป็นผู้บำบัด คือ ผู้ปกครองหรือผู้ใกล้ชิดได้รับการอธิบายถึงวิธีการและกลยุทธ์ต่าง ๆ พร้อมได้รับการกำกับแนะนำโดยนักแก้ไขการพูด รวมถึงการทำให้ผู้ปกครองมีความรู้ความเข้าใจจนสามารถนำไปปฏิบัติต่อบ้าน ดังนั้นกลยุทธ์ในการบำบัดทางภาษาและการพูดในโครงการคลินิกเคลื่อนที่สหสาขาวิชาชีพ จึงใช้รูปแบบการ teach-model-coach-review⁽¹⁾ สำหรับการฝึกให้ผู้ปกครองหรือคนใกล้ชิดเป็นผู้บำบัดทางภาษาและการพูด ซึ่งประกอบด้วย 4 ขั้นตอน ดังนี้⁽¹⁾

1. การอบรม (teach): นักแก้ไขการพูดให้ความรู้เกี่ยวกับวิธีการ ขั้นตอน แนวทางการฝึกแก่ผู้ปกครองหรือผู้ใกล้ชิด โดยเลือกช่องทางที่เหมาะสมเข้าใจง่าย และเห็นภาพชัดเจน ตัวอย่างเช่น เอกสาร แผ่นพับ คู่มือ ตัวอย่างวิดีโอ เป็นต้น
2. การแสดงตัวอย่าง (model): นักแก้ไขการพูดสาธิตเป็นตัวอย่างพร้อมทั้งบรรยายขั้นตอนและวัตถุประสงค์ในการบำบัด โดยสาธิตวิธีการบำบัดในผู้ป่วยแต่ละรายตามความสามารถของผู้ป่วยรายนั้น ๆ
3. การกำกับ (coach): ผู้ปกครองหรือผู้ใกล้ชิดเป็นผู้ดำเนินการบำบัดตามการสาธิตที่เกิดโดยได้มีการกำกับแนะนำจากนักแก้ไขการพูด เพื่อช่วยให้สามารถทำได้ถูกต้องในระหว่างการบำบัด
4. การทบทวน (review): นักแก้ไขการพูดกับผู้ปกครองหรือผู้ใกล้ชิด ร่วมกันสะท้อนถึงการบำบัดที่เกิดขึ้น มีการให้คำแนะนำและสรุปผล รวมถึงรับฟังข้อเสนอแนะจากผู้ปกครอง

เอกสารอ้างอิง

1. Pamplona MC, Ysunza A, Urióstegui C. Linguistic interaction: the active role of parents in speech therapy for cleft palate patients. Int J Pediatr Otorhinolaryngol. 1996; 37 (1): 17–27.