

## การทำความเข้าใจและช่วยเหลือเด็กสมาธิบกพร่องและซนมาก

กัญญาลักษณ์ ณ รั้งยี\*

ในปี ค.ศ. 1994 ชื่อกลุ่มอาการสมาธิบกพร่องและซนมากหรือ (Attention deficit hyperactivity disorder; ADHD) ได้ถูกกำหนดขึ้นมาแทนกลุ่มอาการสมาธิบกพร่อง (Attention deficit disorder; ADD) โดยอาจแบ่งลักษณะอาการทางคลินิกออกเป็น 3 กลุ่มได้ดังนี้

1. ลักษณะการขาดสมาธิ (Inattentive type) โดยเด็กจะมีพฤติกรรมดังนี้

- ไม่สามารถที่จะให้ความใส่ใจในรายละเอียดของงาน หรือค่อนข้างจะสะเพร่าในการทำการบ้านหรือกิจกรรมอื่น ๆ วิธีทำงานขาดระเบียบ
- ไม่สามารถมีสมาธิจดจ่ออยู่กับงาน หรือการเล่น จะมีลักษณะเหมือนคนใจลอย ไม่สนใจ หรือไม่ได้ยินที่ผู้อื่นพูดคุยด้วย
- เปลี่ยนงาน หรือการเล่นไปเรื่อย โดยที่งานเดิมยังไม่เสร็จ
- ไม่สามารถรวบรวมงานให้เป็นระบบ ทั้งสิ่งของ เช่น สมุด ดินสอ ไม้ท้าว มักจะทำของเล่น สมุด ดินสอหายอยู่เสมอ

- เสียสมาธิง่ายแม้จะมีเสียงรบกวนเพียงเล็กน้อย

- ขณะพูดคุยกับผู้อื่น เด็กมักจะเปลี่ยนเรื่องเร็ว ไม่ฟังผู้อื่นพูด ไม่จดจ่อกับการสนทนา

- รู้สึกไม่สบายใจ และหลีกเลี่ยงการทำงานที่ต้องใช้สมาธิ

2. ลักษณะอาการซนมากและขาดการควบคุมอารมณ์ (Hyperactive-impulsive type) เด็กในกลุ่มนี้จะมีลักษณะอาการดังนี้

- ไม่สามารถอยู่นิ่ง ๆ ได้ มือและเท้าไม่อยู่นิ่งมักจะขยับไปมาตลอดเวลา
- เมื่อถูกบังคับให้นั่งอยู่เฉย ๆ เช่นในห้องเรียน จะลุกจากที่นั่งไป
- มักวิ่งไป-มาหรือปีนป่ายในสถานที่ที่ไม่ควรทำ
- ไม่สามารถเล่น หรือมีกิจกรรมที่ให้ความเพลิดเพลินใจง่าย ๆ ได้
- ต้องมีการเคลื่อนไหวตลอดเวลา หรือเหมือนติดเครื่องยนต์
- พุดมาก

\* นักกิจกรรมบำบัด กลุ่มงานเวชกรรมฟื้นฟู โรงพยาบาลมหาราชนครราชสีมา จ.นครราชสีมา 30000

- มักจะพูดสวนทันที ก่อนที่ผู้ถามจะพูดจบ
- รอคอยตามระเบียบไม่เป็น
- ขัดจังหวะหรือก้าวร้าวผู้อื่นจนเกิดปัญหา กิจกรรมทางสังคม

3. กลุ่มที่มีลักษณะสมาธิบกพร่อง ซนมากและขาดการควบคุมอารมณ์ ร่วมกัน (combined type) โดยเป็นกลุ่มที่พบมากที่สุด

ข้อควรพิจารณาเพื่อระบุว่าเด็กอาจมีสมาธิบกพร่องและมีภาวะซนมาก คือ เด็กจะต้องมีพฤติกรรมดังกล่าวข้างต้นก่อนอายุ 7 ขวบและต้องรุนแรงมากกว่าเด็กในวัยเดียวกัน โดยต้องแสดงพฤติกรรมอย่างน้อย 6 เดือนและต้องปรากฏในสถานการณ์อย่างน้อย 2 แห่งขึ้นไป

อาการที่เด็กแสดงออกจะมากหรือน้อยแตกต่างกันไปในแต่ละเหตุการณ์ อาการมักจะเป็นมากขึ้นในสถานที่ที่ต้องการสมาธิ หรือการสำรวจกิจวัตร หรือสถานการณ์ที่น่าเบื่อ เช่น ฟังครูสอน ทำการบ้าน หรืออ่านหนังสือนาน ๆ หรือทำงานเดียวซ้ำ ๆ อาการอาจจะน้อยลงหรือหมดไปเมื่อเด็กถูกคุมเข้ม ได้ทำงานใหม่ ๆ มีความสนใจอยู่กับงานที่ทำ อยู่กับผู้อื่นตัวต่อตัวหรือได้รับรางวัลหรือคำชมจากการที่เด็กมีพฤติกรรมดีขึ้น อาการมักจะปรากฏในสถานการณ์ที่ต้องอยู่ร่วมกับผู้อื่น เช่น สนามเด็กเล่น ห้องเรียน หรือที่ทำงาน

เด็กอาจมีอาการอื่นที่พบร่วมด้วย ทั้งนี้จะมีความแตกต่างกัน โดยขึ้นกับอายุ และระดับพัฒนาการ เด็กอาจมีอาการ โกรธง่าย เอาแต่ใจตัวเอง ชอบสั่งผู้อื่น คือ รัน ยืนยันในสิ่งที่ต้องการ อารมณ์อ่อนไหว มีความรู้สึกในคุณค่าของตนเองต่ำ

การบำบัดรักษาเด็กสมาธิบกพร่องและซนมาก ต้องใช้หลากหลายวิธีร่วมกัน เช่น การบำบัดรักษาด้วยยา การปรับสภาพแวดล้อม การรักษาโดยกระบวนการเรียนรู้ การเป็นแบบอย่างทางสังคม การให้คำปรึกษาแก่ครอบครัว อย่างไรก็ตามบทบาทของบิดา-มารดาใน

การช่วยเหลือเด็กสมาธิบกพร่องและซนมากอาจทำได้ดังนี้

1. จัดสิ่งแวดล้อมให้ส่งเสริมการเรียนรู้ โดยอาจทำได้ดังนี้คือ

- ขอให้ครูจัดให้เด็กสมาธิบกพร่องและซนมากเรียนร่วมกับเด็กปกติ แต่ให้นั่งอยู่ใกล้ ๆ โต๊ะครู

- เด็กควรถูกจัดให้นั่งอยู่หน้าชั้นเรียนโดยหันหลังให้เพื่อนร่วมชั้นเรียนเพื่อไม่ให้เด็กหันไปสนใจเพื่อน ๆ แทนบทเรียน

- เด็กสมาธิบกพร่องและซนมากไม่ควรได้รับการจัดให้อยู่ร่วมกับกลุ่มกับเด็กที่มีพฤติกรรมที่ดีสามารถเป็นตัวอย่งให้แก่เด็กสมาธิบกพร่องและซนมากได้

- ส่งเสริมการเรียนรู้ที่มีการรวมกลุ่ม หรือการร่วมมือทำกิจกรรมต่าง ๆ

- หลีกเลี่ยงสิ่งเร้าต่าง ๆ ที่อาจรบกวนสมาธิของเด็กเช่น ไม่ควรจัดให้เด็กนั่งเรียนใกล้กับเครื่องปรับอากาศ หรือไม่ควรจัดให้นั่งเรียนใกล้หน้าต่างหรือประตู

- ผู้ปกครองควรจัดหาหมุดสำหรับทบทวนบทเรียนที่บ้าน โดยผู้ปกครองควรกำหนดตารางกิจวัตรประจำวันให้เป็นเวลา ควรช่วยตรวจสอบการบ้านหลังจากเด็กทำเสร็จแล้ว ตรวจสอบการจัดกระเป๋าเรียน

2. การอบรมและการใช้คำสั่งกับเด็กสมาธิสั้นและซนมาก

- ควรสบตาเด็กขณะให้คำแนะนำหรือพูดคุยกับเด็ก

- ควรกำหนดวิธีการที่ชัดเจนและสั้นกะทัดรัด การชี้แนะในแต่ละวันต้องมีความแน่นอน

- ต้องทำวิธีการที่ซับซ้อนในห้วงต่อความเข้าใจ หลีกเลี่ยงคำสั่งที่ซับซ้อน เช่น “เดี๋ยวหนูไปเปลี่ยนเสื้อผ้า แล้วมาทานข้าว เสร็จแล้วจะได้ทำการบ้าน”

- ควรมั่นใจว่าเด็กเข้าใจในคำสั่ง ก่อนที่จะให้เด็กเริ่มทำงานต่าง ๆ

- ควรทวนคำสั่งต่าง ๆ ด้วยท่าทีที่สงบ

- ควรทำให้เด็กสมาธิบกพร่องและซนมากรู้สึกสบายใจ หรือไม่ลำบากใจ ในการขอความช่วยเหลือทั้งนี้เนื่องจากเด็กเหล่านี้มักจะ ไม่ชอบเอ่ยปากขอความช่วยเหลือ

- บางครั้งอาจต้องใช้การจดบันทึกกิจวัตรในแต่ละวัน เช่น การจดสิ่งที่เด็กจะต้องทำ ภายหลังจากกลับจากโรงเรียน ลงในสมุดการบ้าน โดยทั้งครูและผู้ปกครอง ต้องเซ็นชื่อกำกับ

### 3. การมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบ

- ควรมอบหมายหน้าที่รับผิดชอบเพียงอย่างเดียวในแต่ละครั้ง

- ควรมีการกำกับ หรือตรวจสอบหลาย ๆ ครั้ง ในการมอบหมายความรับผิดชอบแต่ละครั้ง และคอยให้ความช่วยเหลือสนับสนุน

- การมอบหมายงานควรมีการปรับเปลี่ยน เพื่อส่งเสริมจุดแข็งและแก้ไขจุดอ่อนของเด็ก

### 4. การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการส่งเสริมการยอมรับ นับถือตนเอง

- ควรใช้ท่าทางที่สงบ หลีกเลี่ยงการโต้แย้งกับเด็ก

- หลีกเลี่ยงการวิจารณ์ ตีเคียด หรือการเยาะเย้ย

- ควรใช้รางวัล มากกว่าการลงโทษ เพื่อส่งเสริมการยอมรับนับถือตนเอง

- ควรยกย่อง ชมเชยทันทีที่เด็กมีพฤติกรรมที่ดี

- ควรเปลี่ยนแปลงการให้รางวัลเมื่อรางวัลแบบเดิม ๆ ไม่ได้ผล

- ควรส่งเสริมให้เด็กให้รางวัลตนเอง ด้วยส่งเสริมการคิดเกี่ยวกับตนเองในด้านบวก เช่น “วันนี้หนูทำดีมาก ที่สามารถนั่งอยู่กับที่ หนูรู้สึกอย่างไรบ้าง”

- ส่งเสริมการเล่นกีฬาชนิดที่ไม่ต้องแข่งขันกับผู้อื่น ทั้งนี้อาจเป็นกีฬาที่เล่นคนเดียวโดยอาจแข่งกับตัวเอง เช่น การวิ่ง การว่ายน้ำ การขี่จักรยาน

- การเข้าร่วมในกิจกรรมทางสังคม เช่น เข้าเรียน

วิชาลูกเสือ เนตรนารี หรือกิจกรรมของชมรมต่าง ๆ ของเด็ก

- เด็กสมาธิบกพร่องและซนมากมักจะชอบเล่นกับเด็กที่มีอายุน้อยกว่า และจะสามารถพัฒนาทักษะทางสังคม ในการรวมกลุ่มกับเด็กที่มีอายุน้อยกว่า

### 5. การแสดงออกของบิดามารดา หรือผู้ปกครองของเด็กสมาธิสั้นและซนมาก

- บิดา-มารดาควรหาเวลาที่จะเล่นหรือทำกิจกรรมที่สนุกสนานร่วมกับเด็ก

- บิดา-มารดาไม่ควรโต้เถียงหรือขัดแย้งกันต่อหน้าเด็ก

- ไม่ควรใช้คำสั่ง ให้ทำงานหรือกิจกรรมใด ๆ หากงานหรือกิจกรรมนั้น ๆ ยังไม่สามารถทำได้ในขณะนั้น

- ต้องมีความแน่นอนหรือชัดเจน ต่อการให้รางวัล หรือการทำโทษในพฤติกรรมใด ๆ

- ต้องกำหนด พฤติกรรมที่ต้องการ และพฤติกรรมที่ไม่ต้องการอย่างชัดเจน

- ต้องกำหนดการตอบสนองที่ชัดเจนต่อพฤติกรรมของเด็กที่ไม่เป็นที่ยอมรับของบิดา-มารดา

- การชี้แจงพฤติกรรมที่ไม่เป็นที่ยอมรับต้องทำด้วยความชัดเจน และเข้าใจได้ง่าย เช่น การบอกว่า “ห้องของลูกสกปรกมาก” อาจไม่เพียงพอต่อความเข้าใจของเด็ก ทั้งนี้คำว่า “สกปรก” ควรระบุให้ชัดเจน เช่น “ลูกทิ้งเสื้อผ้าไว้ที่พื้น ทิ้งจานขนมไว้บนโต๊ะหนังสือ หรือ ลูกไม่พับผ้าห่ม”

- การคาดหวังการเปลี่ยนแปลงของพฤติกรรมต่าง ๆ ของเด็ก ควรค่อยเป็นค่อยไป ทีละขั้นตอน ไม่ควรคาดหวังสูงเกินไป

- พี่ตระหนกอยู่เสมอว่า พฤติกรรมของบิดามารดา เป็นต้นแบบของพฤติกรรมของลูกเสมอ

- บิดาและมารดาควรมีบทบาทเท่า ๆ กันในการรับผิดชอบต่อพฤติกรรมของลูก

### การแนะนำให้เด็กควบคุมตนเอง

เด็กสมาธิบกพร่องและชนมากจะสามารถมีส่วนร่วมในการวางแผนปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของตนเอง ดังนั้น บิดา-มารดา หรือผู้ปกครองควรให้โอกาสเด็กในการร่วมวางแผน กำหนดขั้นตอนของแผน โดยในขั้นแรกเด็กต้องรับรู้ถึงพฤติกรรมที่มีปัญหาและการควบคุมที่ต้องการเพื่อปรับเปลี่ยนพฤติกรรมนั้น ๆ บิดามารดาต้องให้ความช่วยเหลือเด็กในควบคุมตนเองด้วยการเลือกพฤติกรรมที่จำเป็นต้องปรับเปลี่ยนเป็นอันดับแรก ๆ โดยต้องอธิบายถึงปัญหาที่เกิดขึ้นจากพฤติกรรมและความจำเป็นที่ต้องปรับเปลี่ยนพฤติกรรมดังกล่าวอย่างชัดเจน และช่วยเหลือเด็กในการแบ่งการปรับเปลี่ยนพฤติกรรมออกเป็นลำดับขั้นตอนย่อย ๆ (rating scale) ทั้งนี้ต้องอธิบายให้เด็กเข้าใจในแต่ละลำดับขั้นตอน จนแน่ใจว่าเด็กเรียนรู้วิธีการที่ถูกต้องในใช้เครื่องมือดังกล่าว กำหนดระยะเวลาในการประเมินในแต่ละขั้นตอน โดยควรแน่ใจว่าเด็กจะสามารถปรับเปลี่ยนหรือควบคุมพฤติกรรมตนเองได้ในช่วงระยะเวลาที่กำหนด การให้คำชมเชยหรือรางวัลควรทำทันทีที่เด็กประสบผลสำเร็จและควรทำอย่างต่อเนื่อง

### เทคนิคการเพิ่มช่วงเวลาในการทำกิจกรรม

การเพิ่มช่วงเวลาในการทำกิจกรรมจะทำให้เด็กสามารถควบคุมตนเองได้ดีขึ้น กิจกรรมที่นิยมใช้คือกิจกรรมที่สามารถกระตุ้นการรับรู้ความรู้สึกหลาย ๆ ชนิดในเวลาเดียวกัน เช่น กระตุ้นการมองเห็น การรับรู้ความรู้สึกของข้อต่อต่าง ๆ และควรเป็นกิจกรรมที่สังเกตเห็นได้ง่ายว่าเด็กให้ความสนใจอยู่หรือไม่ เช่น ให้เด็กเดินบนเส้นตรงที่เพิ่มความยาวขึ้นเรื่อย ๆ เดินบนไม้กระดานแผ่นเล็ก ๆ หรือให้ลากเส้นบนกระดานดำ ทั้งนี้การกำหนดให้เด็กทำกิจกรรมหรือเคลื่อนไหวส่วนของร่างกายให้ช้าที่สุด เช่น ให้เด็กลากเส้นให้ช้าที่สุด เดินบนไม้กระดานให้ช้าที่สุดจะเป็นการฝึกให้เด็ก

หัดควบคุมสิ่งเร้าภายในตนเอง (impulse control) ได้อีกด้วย และอาจเพิ่มดนตรีเข้าไปในกิจกรรมเพื่อผสมผสานการรับรู้ทางหูด้วย

### การบำบัดรักษาด้วยเทคนิคการผสมผสานความรู้สึก

ความสามารถในการเรียนและการมีสมาธิในการเรียนขึ้นอยู่กับความสามารถในการผสมผสานและการจัดการกับประสบการณ์ของความรู้สึกต่าง ๆ ที่รับ โดยระบบประสาทสัมผัสการได้กลิ่น การได้ยิน การรับรส นอกจากนี้ยังมีระบบการรับสิ่งเร้าที่สำคัญอื่น ๆ อีกดังเช่น

- ระบบเวสติบูล่า (vestibular system) เป็นระบบที่มีโครงสร้างอยู่ในหูชั้นในสุด โดยเป็นระบบที่ส่งข้อมูลเกี่ยวกับท่าทางและตำแหน่งของร่างกายให้แก่สมอง ระบบนี้มีความสำคัญอย่างยิ่งต่อระบบสมดุล (balance) และความรู้สึกปลอดภัยต่อแรงโน้มถ่วงของโลก เด็กที่มีปัญหาในการทำงานของระบบเวสติบูล่า (vestibular dysfunction) จะหลีกเลียงหรือกลัวการเคลื่อนไหว เด็กจะงุ่มง่าม กลัวการเปลี่ยนท่าของศีรษะและในทางตรงกันข้ามเด็กที่มีการทำงานของระบบเวสติบูล่าต่ำกว่าปกติ (hypo-reactive vestibular system) จะมีความต้องการการเคลื่อนไหวที่มากผิดปกติเช่น การกระโดด การหมุนปั่นตัว อยู่ตลอดเวลา

- ระบบการรับรู้ข้อต่อต่าง ๆ ของร่างกายซึ่งได้รับการกระตุ้นภายในเนื้อเยื่อของร่างกาย เช่น ในข้อต่อต่าง ๆ กล้ามเนื้อหรือเอ็น

- ระบบสัมผัส โดยระบบนี้รวมการสัมผัสเบา ๆ การให้แรงกด การรับรู้ความรู้สึกเจ็บ และการรับรู้ความรู้สึกเกี่ยวกับอุณหภูมิต่าง ๆ

ในทฤษฎีนี้เชื่อว่าเด็กสมาธิบกพร่องและชนมากจะมีความลำบากในการผสมผสานความรู้สึกด้านใดด้านหนึ่ง หรือหลายด้านรวมกัน ดังนั้นการกระตุ้นเด็กเหล่านี้ด้วยการให้สิ่งเร้าต่าง ๆ ทั้งด้านการสัมผัส

การรับรู้ทางหู การรับรู้ทางสายตา การรับรู้ทางการได้กลิ่น การรับรู้โดยระบบเวลติบูล่า การรับรู้โดยระบบข้อต่อ เอ็นและกล้ามเนื้อ จะสามารถกระตุ้นการผสมผสานความรู้สึกลำดับให้ดีขึ้น ซึ่งจะส่งผลให้เห็นเป็นพฤติกรรมและบทบาททางสังคมที่เหมาะสม

### เอกสารประกอบการเรียนเรียง

1. Available from <http://www.healing-arts.org/children/ADHD/educational.htm>
2. Available from <http://www.childrentoday.com/experts/te-actingout.htm>
3. Available from <http://www.childrentoday.com/resources/articles/addp1.htm>
4. Available from <http://kidshealth.org/kids/>
5. Available from <http://parentcenter.babycenter.com/refcap/preschooler/pspecial/63860.html>
6. Available from <http://www.addiss.co.uk/commonquestions.htm>