

เด็กออกัสติก

คู่มือสำหรับพ่อแม่/ผู้ปกครอง



- ชื่อหนังสือ : เด็กออทิสติก คู่มือสำหรับพ่อแม่/ผู้ปกครอง
จัดพิมพ์โดย : สถาบันราชานุกูล
พิมพ์ครั้งที่ 1 : สิงหาคม 2555 จำนวน 2,000 เล่ม
พิมพ์ครั้งที่ 2 : มิถุนายน 2556 จำนวน 10,000 เล่ม (ฉบับปรับปรุง)
พิมพ์ครั้งที่ 3 : เมษายน 2557 จำนวน 3,000 เล่ม
พิมพ์ที่ : โรงพิมพ์ ชุมชุมสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด

คำนำ



โรคออทิสติกเป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติของสมองที่ทำให้เกิดความบกพร่องทางพัฒนาการด้านสังคมและด้านภาษา และเกิดพฤติกรรมซ้ำๆ หรือความสนใจซ้ำ จำกัดในเรื่องใดเรื่องหนึ่งซึ่งเป็นลักษณะเฉพาะของเด็กออทิสติก ในปัจจุบันการช่วยเหลือเด็กออทิสติกได้มีการพัฒนารุดหน้าไปอย่างมาก การดูแลช่วยเหลือ ได้แก่ การดูแลจากทีมแพทย์ การฝึกกระตุ้นพัฒนาการด้านที่บกพร่อง เช่น การฝึกพูด การฝึกทักษะทางสังคม การปรับลดพฤติกรรมที่เป็นปัญหา และการฟื้นฟูทางการศึกษา ปัญหาในการดูแลช่วยเหลือเด็กออทิสติกส่วนหนึ่งเกิดจากการขาดความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับโรคออทิสติกและการช่วยเหลือดูแลที่ถูกต้อง

ดังนั้นคู่มือเล่มนี้จึงเป็นการรวบรวมความรู้ทั้งจากตำราและจากข้อมูลที่ได้จากการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างผู้ปกครอง ครูและบุคลากรศึกษาพิเศษที่มีประสบการณ์กับเด็กออทิสติก โดยรวบรวมลักษณะอาการและปัญหาพฤติกรรมที่พบบ่อยในแต่ละวัยและวิธีการแก้ไขพฤติกรรมของเด็กออทิสติกต่างๆ ที่ง่ายต่อการที่คุณพ่อคุณแม่จะไปปฏิบัติจริง คณะผู้จัดทำหวังว่าคู่มือเล่มนี้น่าจะเป็นตัวช่วยที่ดีในการดูแลเด็กออทิสติกต่อไป

คณะผู้จัดทำ



สารบัญ



รู้จักและเข้าใจเด็กออทิสติก	7
พฤติกรรมน่าสงสัยว่าเด็กอาจจะเป็นโรคออทิสติก	8
โรคออทิสติกพบบ่อยแค่ไหน	11
โรคออทิสติกเกิดจากอะไร	13
โรคออทิสติกโตแล้วจะรักษาหายหรือไม่	14
ใครสามารถช่วยเหลือเด็กออทิสติกได้และช่วยอย่างไร	17
การช่วยเหลือลูกออทิสติก	18
เมื่อลูกออทิสติกต้องเข้าโรงเรียน	24
เอกสารอ้างอิง	37

เด็กออกัสติก

คู่มือสำหรับพ่อแม่/ผู้ปกครอง



เด็กออทิสติก



รู้จักและเข้าใจเด็กออทิสติก

โรคออทิสติก (Autism Spectrum Disorder) เป็นความผิดปกติของสมองแบบหนึ่งที่เกิดขึ้นในวัยเด็ก โดยจะแสดงอาการผิดปกติออกมาใน 2 ด้านใหญ่ๆ ได้แก่

1. มีความบกพร่องในการสื่อสารทางสังคม และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม
2. มีแบบแผนพฤติกรรม ความสนใจ หรือกิจกรรมที่จำกัดซ้ำๆ

พฤติกรรมน่าสงสัยว่าเด็กอาจจะเป็นโรคออทิสติก

สามารถสังเกตได้จากพฤติกรรมต่อไปนี้

ในเด็กเล็ก

ความผิดปกติทางสังคมและ

ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

- ไม่มองหน้าไม่สบตา
เวลาคนพูดด้วย หรือ
อาจมองหน้าสบตา
น้อยมาก ,สบตา
เพียงช่วงสั้นๆ
- ไม่ตอบสนองต่อผู้อื่น เช่น เรียกชื่อแล้วไม่หัน ไม่สนใจฟัง
เวลาพูดด้วย
- ชอบเล่นคนเดียว ไม่ทำอะไรร่วมกับคนอื่น เช่น เล่นหรือฟังนิทาน
ร่วมกับเด็กคนอื่น
- ชอบเล่นกับสิ่งของ สนใจสิ่งของมากกว่าคน
ไม่เข้ามาหาเพื่อให้กอด ไม่เข้ามาคลุกคลีกับผู้ใหญ่
- ไม่เล่นสมมติ เช่น เล่นขายของ เล่นปั้นข้าวตักตา หรือทำท่าทาง
เลียนแบบผู้ใหญ่
- ไม่รู้จักหน้าที่ของสิ่งของ เช่น เอาของเล่นมาดมแทนที่จะเล่น
เหมือนเด็กทั่วไป
- เฉยเมย ไม่ค่อยแสดงอารมณ์



ความผิดปกติทางภาษาและการสื่อสาร

- พูดซ้ำหรือไม่พูดเลย
- มีภาษาแปลกๆ ที่คนอื่นฟังไม่เข้าใจ
- ชอบพูดทวนคำหรือประโยคที่คุณพ่อคุณแม่พูดไป
- ไม่ชี้นิ้วบอกเวลาอยากได้อะไร แต่จะร้องไห้หรือดึงมือผู้ใหญ่ไปที่สิ่งนั้น

ความผิดปกติของพฤติกรรม-ความสนใจที่มีลักษณะซ้ำๆ จำกัด

- ปรับตัวต่อสิ่งใหม่ๆ ได้ยาก เช่น ร้องไห้เวลาเจอสถานการณ์หรือบุคคลที่ไม่คุ้นเคย
- ชอบทำอะไรซ้ำๆ หากไปเปลี่ยนแปลงสิ่งที่เด็กเคยทำ จะหงุดหงิดอาละวาด
- ชอบเล่นของเล่นซ้ำๆ
- สนใจเรื่องใดเรื่องหนึ่งมากเป็นพิเศษ เช่น ไดโนเสาร์ ระบบสุริยะจักรวาล
- มีพฤติกรรม กระโดด สะบัดมือซ้ำๆ
- รับประทานอาหารซ้ำๆ ไม่เปลี่ยนแปลง



ในเด็กโต

ความผิดปกติทางสังคมและปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

- ไม่ค่อยสบตาเวลาพูดคุยด้วย
- ชอบเก็บตัวหรืออยู่ตามลำพัง
- มักเล่นคนเดียว
- ไม่ค่อยมีเพื่อน
- เข้ากับเพื่อนได้ยาก
- ไม่มีเพื่อนสนิท
- ไม่เข้าใจอารมณ์ความรู้สึกของผู้อื่น
- ไม่เข้าใจสถานการณ์ทางสังคม ทำให้ทำตัวผิดกาลเทศะ ไม่เหมาะสมกับสถานการณ์อยู่บ่อยๆ

ความผิดปกติทางภาษาและการสื่อสาร

- สานต่อบทสนทนาไม่ค่อยได้
- ใช้ภาษาพูดที่ไม่เหมาะกับกาลเทศะ พูดแบบขวานผ่าซาก
- ไม่เข้าใจคำพูดซ้ำซ้อน อุปมาอุปมัย

ความผิดปกติของพฤติกรรม-ความสนใจที่มีลักษณะซ้ำๆ จำกัด

- ชอบคิดซ้ำซากหรือทำอะไรซ้ำๆ
- ปรับตัวยาก ทำกิจกรรมต้องมีขั้นตอนเหมือนเดิม สลับสับเปลี่ยนไม่ได้
- หมกมุ่นอยู่แต่เรื่องที่ตนเองสนใจ บางคนสะสมของแปลกๆ เช่น รูปทหาร ฉลากผลิตภัณฑ์



ข้อสังเกต อาการที่กล่าวมาข้างต้นนี้บางอย่างอาจพบได้ในเด็กปกติ แต่ก็จะเป็นอยู่ชั่วคราวเท่านั้น ส่วนเด็กออทิสติกจะมีอาการหลายอย่างพร้อมกันและเป็นอยู่นาน

หากคุณพ่อคุณแม่สงสัยว่าเด็กๆ ของเราเป็นออทิสติกหรือไม่ ควรพาเด็กไปพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้การวินิจฉัยที่ถูกต้อง และสามารถหาทางช่วยเหลือที่เหมาะสมได้ตั้งแต่เนิ่นๆ

โรคออทิสติกพบบ่อยแค่ไหน

ทำไมดูเหมือนมีเด็กเป็นออทิสติกมากกว่าในอดีต

ในอดีตโรคนี้พบเพียง 4-6 คนต่อประชากร 10,000 คนเท่านั้น แต่การศึกษารายงานในปัจจุบันพบว่าอุบัติการณ์ของโรคสูงขึ้นเรื่อยๆ รายงานล่าสุดขององค์การอนามัยโลก (WHO) ในปี ค.ศ. 2012 พบในอัตรา 11.3 ต่อ 1,000 ประชากร (สำรวจในเด็กอายุ 8 ปี) การที่จำนวนเด็กกลุ่มออทิสติกที่เพิ่มขึ้นนี้ จึงเป็นที่สงสัยว่าเป็นเพราะอะไร แต่ในขณะนี้ยังหาข้อสรุปไม่ได้แต่สันนิษฐานว่าเนื่องมาจาก



- มีการเปลี่ยนแปลงเกณฑ์วินิจฉัยที่รวมเอาผู้ป่วยที่มีอาการไม่รุนแรงเพิ่มเข้าไว้ด้วยกัน
- พ่อแม่สังเกตลูกมากขึ้นจากการตื่นตัวในความรู้ตามสื่อต่างๆ
- ทารกที่คลอดก่อนกำหนดมีโอกาสรอดชีวิตจากการแพทย์ที่ทันสมัยมากขึ้น จึงพบเด็กที่มีอาการผิดปกติได้มากขึ้น เนื่องจากโรคออทิสติกเป็นโรคความผิดปกติที่เกิดจากสมอง
- โรคนี้มีอัตราสูงขึ้นจริง โดยอาจเกิดจากปัจจัยทางสภาวะแวดล้อมบางอย่างที่การวิจัยยังไม่ได้สรุป

ทั้งหมดนี้ทำให้โรคออทิสติกเป็นหนึ่งในความผิดปกติทางพัฒนาการที่พบบ่อยที่สุดในปัจจุบัน





โรคอหิสติกเกิดจากอะไร

โรคอหิสติกเป็นความผิดปกติของสมองที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด นักวิทยาศาสตร์ได้พยายามทำการการศึกษาวิจัยมาเป็นระยะเวลาช้านาน แต่ยังไม่สามารถสรุปสาเหตุที่ชัดเจนได้ อย่างไรก็ตามจากการวิจัยพบว่าปัจจัยเหล่านี้อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้สมองมีปัญหา

1. การเจริญเติบโตของสมองผิดปกติขณะอยู่ในครรภ์
2. สารเคมีบางอย่างในสมองอาจผิดปกติหรือมีระดับไม่สมดุล
3. โรคทางกายที่มีผลต่อสมอง เช่น โรคลมชักบางชนิด
4. พันธุกรรม พบว่าเป็นสาเหตุสำคัญของโรคอหิสติก พบว่าพี่น้อง

ของเด็กออทิสติกจะมีโอกาสเป็นอหิสติกสูงกว่าคนธรรมดาที่ไม่มีพี่น้องเป็นอหิสติก ถึง 50 เท่า

โรคออทิสติกโตแล้วจะหายหรือไม่

ในปัจจุบันทางการแพทย์ยังไม่มีวิธีใดที่จะรักษาโรคออทิสติกให้หายขาดได้ ในปัจจุบันจึงสรุปว่าโรคออทิสติกนี้เป็นความผิดปกติทางสมองที่ไม่สามารถรักษาให้หายขาดได้ อย่างไรก็ตาม โรคนี้สามารถดีขึ้นได้ถ้าได้รับการช่วยเหลือที่เหมาะสม เป้าหมายของการรักษาอยู่ที่การกระตุ้นและฟื้นฟูพัฒนาการในด้านต่างๆ ให้ดีขึ้นจนใกล้เคียงกับเด็กปกติมากที่สุด และลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

คุณหมอวินิจฉัยโรคนี้อย่างไร

เมื่อเด็กๆ มาพบคุณหมอ คุณหมอจะทำการซักประวัติจากคุณพ่อคุณแม่ ตรวจร่างกายและพัฒนาการของเด็ก และบางครั้งอาจมีการส่งตรวจพิเศษ แต่อย่างไรก็ตามการวินิจฉัยโรคออทิสติกนี้มีอยู่วิธีเดียว คือ การซักประวัติและการสังเกตพฤติกรรมของเด็กโดยแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ โดยคุณหมอจะต้องสังเกตพฤติกรรมของเด็กอย่างละเอียดและดูว่าเด็กมีอาการครบตามเกณฑ์หรือไม่ การตรวจพิเศษอื่นๆ เป็นเพียงการตรวจเพิ่มเติมว่ามีความผิดปกติอย่างอื่นร่วมด้วยหรือไม่เท่านั้น

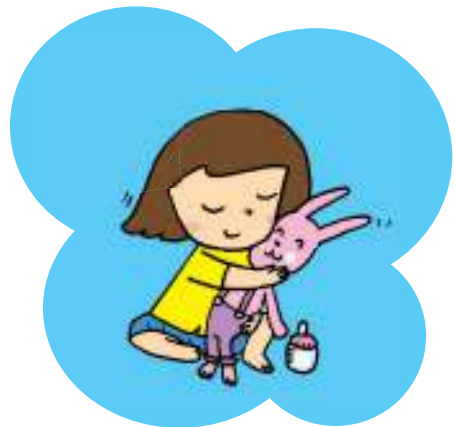
การจะวินิจฉัยได้เร็วหรือช้าจึงขึ้นอยู่กับคุณพ่อคุณแม่และคุณครู หากพบว่าเด็กของเรามีพัฒนาการที่ช้าเกินไปหรือต่างไปจากเด็กทั่วไป ก็ไม่ควรนิ่งนอนใจ ดังนั้นสิ่งสำคัญคือ คุณพ่อคุณแม่และคุณครูควรทราบคือ พัฒนาการปกติของเด็ก ซึ่งสามารถสรุปได้ดังตารางต่อไปนี้ (อุมพร ตรีงคสมบัติ, 2545: 39 - 40)



ขั้นตอนพัฒนาการที่สำคัญ	
อายุ	สิ่งที่เด็กควรทำได้
4 – 6 สัปดาห์	ยิ้มให้แม่
3 – 4 เดือน	หันศีรษะไปตามเสียง จับหรือถือวัตถุที่วางไว้ในมือ
5 เดือน	คว้าสิ่งของที่เห็น
6 – 7 เดือน	เปลี่ยนของจากมือหนึ่งไปอีกมือหนึ่ง เคี้ยวอาหารได้ นั่งเอามือยันไว้ข้างหน้า เวลานอนคว่ำจะยกศีรษะขึ้นได้เอง
9 – 10 เดือน	ถือขนมกินเอง ชี้ด้วยนิ้วชี้ คลาน เล่นจ๊ะเอ๋ บ้ายบาย ให้ความร่วมมือเวลาแต่งตัว เช่น ชูมือขึ้นเพื่อใส่เสื้อ ยื่นเท้าให้ใส่รองเท้า
13 เดือน	เดินได้เอง พูดคำเดี่ยวๆ ได้ 2 - 3 คำ
15 เดือน	หยิบถ้วยขึ้นมาดื่มน้ำเอง
18 เดือน	บอกเมื่อจะฉี่
21 – 24 เดือน	พูดเป็นวลี (2 – 3 คำติดกัน)
2 ปี	ไม่ปัสสาวะรดตอนกลางวัน
3 ปี	ไม่ปัสสาวะรดตอนกลางคืน แต่งตัวเอง ยีนขาเดียวได้

พัฒนาการทางภาษา	
อายุ	สิ่งที่เด็กควรทำได้
2 – 6 เดือน	เล่นเสียง และส่งเสียงอ้อแอ้กับตนเอง
8 – 10 เดือน	เล่นเสียงสูงต่ำ เลียนเสียงพ่อแม่หรือเสียงที่คุ้นเคย
1 – 1 ½ ปี	ออกเสียงพยางค์สั้นๆ เช่น ปา มา ได้ พูดคำเดียวที่มีความหมายอื่น ๆ นอกจากปาป้ามาม้า
2 ปี	พูดคำเดี่ยวประมาณ 20 – 50 คำ พูดวลีหรือประโยคสั้น ๆ 2 – 3 คำ
3 ปี	พูดเป็นประโยคยาว ๆ ได้

เด็กออทิสติกส่วนใหญ่จะมีพัฒนาการด้านกล้ามเนื้อและการเคลื่อนไหวปกติ สิ่งที่เกิดผิดปกติมักเป็นพัฒนาการทางสังคมและภาษา เช่น ไม่พูด ไม่ยิ้ม ไม่เล่นจ๊ะเอ๋หรือบ๊ายบาย ฯลฯ หากพัฒนาการช้าไปหมดทุกด้านเด็กมักจะมีความบกพร่องทางสติปัญญามากกว่าจะเป็นออทิสติก



ใครสามารถช่วยเหลือเด็กออทิสติกได้และช่วยอย่างไร

- ครอบครัว มีบทบาทสำคัญที่สุดในการส่งเสริมพัฒนาการ รวมถึงการปรับพฤติกรรม
- บุคลากรทางการแพทย์ เช่น จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น กุมารแพทย์ นักจิตวิทยา นักกิจกรรมบำบัด นักแก้ไขการพูด เป็นต้น เพื่อการช่วยเหลือในกรณีที่ต้องทำการรักษาด้วยยา กระตุ้นพัฒนาการด้านต่างๆ การฝึกพูด รวมไปถึงการปรับพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์และการฝึกทักษะทางสังคม
- บุคลากรทางการศึกษา เช่น ครูการศึกษาพิเศษ ครูที่โรงเรียน เป็นต้น เพื่อช่วยเหลือในด้านจัดการเรียนการสอนที่เหมาะสม

การช่วยเหลือเด็กที่ดีที่สุด คือ การร่วมมือกันทั้งครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรทางการศึกษา เพื่อที่จะสามารถช่วยเหลือเด็กได้อย่างรอบด้าน และเหมาะสมตามความต้องการของเด็กแต่ละคน

ถ้าพบสิ่งผิดปกติเหล่านี้ตั้งแต่ 2 อย่างให้สงสัยโรคออทิสติก และควรให้การประเมินและช่วยเหลืออย่างเหมาะสมทันที พฤติกรรมที่ผิดปกติ คือ

- ไม่สนใจสิ่งแวดล้อมและบุคคล เล่นกับเด็กอื่นไม่เป็น
- ไม่สามารถชี้นิ้วบอกความต้องการได้
- เล่นสมมติไม่เป็น
- ไม่สามารถมีพฤติกรรมแสดงความสนใจร่วมกับบุคคลอื่นได้



การช่วยเหลือลูกออกกิสติก

เนื่องจากความบกพร่องของโรคนี้อ มีหลายด้านและไม่มีวิธีใดวิธีหนึ่งที่จะสามารถช่วยเหลือเด็กออกกิสติกได้ดีที่สุด ดังนั้นคุณพ่อคุณแม่จึงจำเป็นต้องให้ความช่วยเหลือลูกอย่างรอบด้าน โดยเน้น



1. ทักษะสังคม
2. ทักษะการสื่อสาร
3. การเพิ่มพฤติกรรมที่เหมาะสมและลดพฤติกรรมไม่เหมาะสม

เป้าหมาย	วิธีการ
ทักษะสังคม (การเข้าหาและตอบสนองผู้อื่น)	ฝึกโดยผ่านกิจวัตรในชีวิตประจำวัน ฝึกให้รู้จักสัมพันธ์กับสมาชิกในบ้าน ฝึกให้เล่นกับเพื่อนเด็กๆ ด้วยกันที่บ้าน ฝึกให้เล่น/เข้ากลุ่มกับเพื่อนที่โรงเรียน
ทักษะการสื่อสาร (การสื่อความต้องการด้วยการใช้คำพูดและ/หรือท่าทาง)	สอนลูกพูดที่บ้านโดยนั่งฝึกตัวต่อตัว สอนลูกพูดโดยผ่านกิจวัตรในชีวิตประจำวัน ให้ลูกฝึกพูดกับครูฝึกพูด หากลูกพูดไม่ได้ อาจใช้วิธีสอนด้วยรูปภาพ
ฝึกพฤติกรรมที่เหมาะสมและลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม	ฝึกในชีวิตประจำวันโดยใช้วิธีการทางพฤติกรรมบำบัด ขอคำแนะนำจากแพทย์ การใช้ยา

การฝึกทักษะสังคม

การฝึกทักษะทางสังคมเป็นสิ่งสำคัญที่จะทำให้เด็กอยู่ร่วมกับผู้อื่น และสามารถพัฒนาตนเองจนใกล้เคียงเด็กคนอื่นๆ ได้

การสอนให้เด็กเล่นกับเพื่อนมีแนวทางปฏิบัติ ดังต่อไปนี้

1. ให้เด็กเริ่มหัดเล่นกับพ่อแม่ก่อน แล้วค่อยขยับไปหัดเล่นกับเด็กที่โตกว่า จากนั้นจึงมาหัดเล่นกับเด็กวัยเดียวกันหรือเล็กกว่า

2. คุณพ่อคุณแม่จะเล่นอะไรกับลูกก็ได้ หากของเล่นหรือสิ่งที่ลูกสนใจ และเล่นอย่างสนุกสนาน กระตุ้นให้ลูกสนใจ กระตุ้นให้ลูกหัวเราะ เมื่อลูกเล่นกับคุณพ่อคุณแม่เก่งแล้ว (ดูได้จากลูกมีความสุข มีความสนุกสนาน เล่นกับคน อยากเล่นอีก รู้จักรอคอยได้) หรือถ้าไม่พอใจสามารถบอกได้ไม่กรี๊ด ไม่อาละวาด ก็เริ่มสอนให้ลูกเล่นกับเด็กอื่นต่อไป

3. หากเด็กสักคนมาเล่นกับลูก โดยมีคุณพ่อ คุณแม่ นั่งประกบอยู่ด้วย และยกตัวอย่างให้ลูกเล่นและตอบสนองต่อเพื่อนอย่างเหมาะสม

4. เมื่อเห็นว่าเด็กมีปฏิสัมพันธ์ไม่เหมาะสม คุณพ่อ คุณแม่ ต้องให้คำแนะนำ หรือส่งสัญญาณเตือนทันทีด้วยท่าทีที่นุ่มนวล ไม่ทำลายบรรยากาศการเล่น เช่น การจับมือให้หยุด การจู้ปาก การแยกเด็กออกมา

5. เมื่อลูกเล่นกับเพื่อน 1 คน ได้อย่างราบรื่น คุณพ่อ คุณแม่ ควรเพิ่มจำนวนเพื่อนเล่นด้วยเป็น 2-3 คน และเพิ่มจำนวนของเล่น

เทคนิคการเล่นกับลูก

- เวลาเล่นกับลูก คุณพ่อคุณแม่ต้องเป็นคนชี้แนะ สร้างสถานการณ์ หรือชักชวนลูกทำ เพื่อให้การเล่นมีสีสัน และน่าสนุก
- อย่าปล่อยให้ลูกเล่นคนเดียว ถ้าเห็นลูกเล่นคนเดียวให้เข้าไปเล่นกับลูกทันที



การเพิ่มทักษะการสื่อสาร

1. เด็กออทิสติกที่ยังไม่มีภาษาพูด คุณพ่อคุณแม่ควรพูดกับลูก โดยพูดบอกคำศัพท์ทั่วไปในชีวิตประจำวัน เช่น นั่ง นอน เสื้อ กางเกง ห้องน้ำ เป็นต้น
2. เมื่อพูดบอกซ้ำๆ แล้วดูเหมือนเด็กมีความเข้าใจลองให้เด็กหยิบของของตามสิ่ง หรือทำตามคำสั่งง่ายๆ
3. ฝึกให้พูดออกเสียงคำศัพท์ทั่วไป เช่น คำศัพท์ หมวดยผลไม้ คำศัพท์ หมวดยสัตว์ เครื่องแต่งกาย ยานพาหนะ คำกริยา เป็นต้น
4. เด็กออทิสติกที่พูดสื่อสารได้แล้ว คุณพ่อคุณแม่ ควรสอนการจัดหมวดหมู่ของคำ การสอนให้แยกแยะ เช่น กลุ่มคำผลไม้ กลุ่มคำสัตว์ เพิ่มความยากเป็นคำที่เกี่ยวข้องกับรูปร่าง ขนาด คำที่แสดงตำแหน่ง คำที่เป็นคุณสมบัติ เช่น เย็น ร้อน แข็ง นุ่ม และกลุ่มคำที่ยากที่สุด สำหรับเด็กออทิสติก คือ กลุ่มคำที่แสดงความรู้สึก เช่น ดีใจ เสียใจ เศร้า หงุดหงิด ฯลฯ

5. เรียนรู้ด้วยประสาทสัมผัสมากกว่า 1 อย่างในเวลาเดียวกัน เมื่อต้องการเพิ่มคำศัพท์ให้ลูก เช่น ให้ดูภาพสัตว์ พร้อมกับทำเสียงสัตว์ ให้ดูตัวอักษร ก. ไก่ พร้อมการสัมผัสตัวอักษรพลาสติก

6. สร้างจินตนาการ เพิ่มคำศัพท์ด้วยการอ่าน ค้นหาหนังสือที่ลูกสนใจ แล้วอ่านกับลูกวันละ 15-20 นาที หนังสือที่เหมาะสมกับลูกคือ นิทานสั้นๆ ที่มีบทสนทนา เนื้อความพรรณนาง่ายๆ เกี่ยวกับความรู้สึกนึกคิดของคน หนังสือจะช่วยให้ลูกมีจินตนาการที่ดีขึ้น และช่วยให้ลูกเข้าใจความรู้สึกนึกคิดของคนอื่นอีกด้วย

7. วัตถุประสงค์ในการฝึกพูด ไม่ใช่เพื่อให้เด็กมีคำพูดเท่านั้น แต่เพื่อให้สื่อสารได้อย่างถูกกาละเทศะ ดังนั้น คุณพ่อ คุณแม่ ต้องสอนทักษะทางสังคมควบคู่ไปด้วยเสมอ

การเพิ่มพฤติกรรมที่เหมาะสมและลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม

วิธีการปรับพฤติกรรมเด็กให้น่ารัก โดยใช้เทคนิคในการปรับพฤติกรรมเด็กออทิสติกที่คุณพ่อคุณแม่ใช้บ่อย (และใช้ได้ผล) มีดังนี้

1. การจับทำและจับให้หยุด

การจับมือทำมักทำเพื่อให้เด็กทำกิจกรรมได้ง่ายขึ้น เช่น จับมือเด็กจับช้อนกินข้าว จับมือเขียนหนังสือ ส่วนการจับให้หยุดมักทำในพฤติกรรมที่คุณพ่อคุณแม่ไม่ต้องการ เช่น จับมือเมื่อเด็กตีคนอื่น จับมือไม่ให้เล่นมิด เป็นต้น

2. การให้รางวัล

เพื่อให้เด็กทำพฤติกรรมที่เราต้องการมากขึ้น ให้ของที่เด็กชอบจะเป็นขนม การตบมือ การกอดจูบ หรือ เป็นการเล่นที่เด็กชอบ ให้หลังจากเด็กทำพฤติกรรมแล้ว แต่ระวังเด็กจะติดเงื่อนไขในการได้รับรางวัล และมองว่ารางวัลเป็นสิ่งเคยชิน คุณพ่อคุณแม่ควรสลับให้รางวัลจากสิ่งของเป็นคำชมหรือท่าทีชื่นชม เช่น บรรยากาศเดียวกัน แต่เปลี่ยนเป็นตบมือ ยกนิ้วให้พร้อมแสดงท่าทางตื่นเต้นไปกับเด็ก

3. การไม่สนใจ

คือ การไม่สนใจในพฤติกรรมที่เด็กทำ โดยพฤติกรรมนี้ต้องไม่เป็นอันตรายต่อตัวเด็กเองและผู้อื่นด้วย พฤติกรรมที่ควรเพิกเฉย เช่น ร้องไห้อาละวาดอยากได้สิ่งของที่ตนเองต้องการ



4. การเบี่ยงเบนความสนใจ

ใช้เทคนิคนี้เมื่อคุณพ่อคุณแม่ต้องการให้เด็กหยุดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น เด็กเล่นปลั๊กไฟก็ให้คุณพ่อคุณแม่หาสิ่งเร้าที่น่าสนใจกว่ามา让孩子เล่น และคุณพ่อคุณแม่ต้องทำให้สิ่งเร้าใหม่น่าสนใจกว่าสิ่งเร้าเดิม

5. เริ่มทีละน้อย ไปช้าๆ เนื่องจากลูกออทิสติกแต่ละคน มีปัญหาในการปรับตัวต่อสิ่งใหม่ๆ มีปัญหาติดกับสิ่งเดิม ดังนั้น การปรับพฤติกรรมของลูกช้าๆ เป็นเรื่องที่ต้องใช้เวลา และต้องอาศัยความอดทน เช่น ลูกมีปัญหาไม่กินผัก อาละวาดเวลาไม่ได้ของเล่น เล่นมือ และมีปัญหาตื่นเร็ว ถ้าต้องการแก้ไขพฤติกรรมลูก คุณพ่อคุณแม่ควรเริ่มจากปัญหาง่ายๆ ก่อนซัก 1 ปัญหา เริ่มให้เกิดการเปลี่ยนแปลงครั้งละน้อยๆ อาจจะเริ่มจากปัญหาไม่กินผัก โดยเริ่มจากการตั้งเงื่อนไข ว่าถ้าสามารถลองกินผักที่แม่ตัดให้ได้ 1 ชิ้น จะได้กินขนมที่ชอบหลังกินข้าวหมด ถ้าเด็กทำได้ ค่อยๆ เพิ่มปริมาณตามความเหมาะสม

ตัวอย่างเทคนิคที่กล่าวมาสามารถใช้หลายเทคนิคมารวมกันได้ มาดูตัวอย่าง ที่คุณพ่อคุณแม่ทำแล้วได้ผลกันค่ะ

“การดูแล ถ้าอารมณ์เสียเขาจะระเบิด แม่ก็ใช้วิธีเอาน้ำแข็งใส่จับให้อยู่ที่สงบ ให้ทำอะไรที่ชอบ เช่น ชอบนกก็ชวนเขาวาด ถ้าอารมณ์รุนแรงมากขึ้นก็ถอดไว้แน่นๆ ต้องอ่อนกับเขา ถ้าแข็งใส่เสียเลย เคยแข็งใส่เขาแต่ไม่ได้ผล ลูกเคยอารมณ์เสีย ทำลายของ ถูกกั๊กจนถึงเนื้อ ใช้วิธีการนี้ไม่ได้ผล”

“เวลาลูกอาละวาดจะใจแข็ง ก็จะไม่ไหวก็จะเดินหนี พฤติกรรมอาละวาดจะแรงขึ้นคือเอาหัวโขก ความรู้สึกก็เสียใจ แต่เจอบ่อยๆ ก็เลยเฉยแต่จะรู้จังหวะว่าเมื่อไหร่โกรธ โมโห ก็เบี่ยงเบนความสนใจเอา”



เมื่อลูกออกทัศนศึกษาต้องเข้าโรงเรียน

เด็กออกทัศนศึกษาบางคนสามารถเรียนร่วมกับเด็กปกติได้ แต่ก็พบว่าเมื่อเด็กไปโรงเรียนแล้วจะปรากฏปัญหาต่าง ๆ ตามมาดังนี้

วัยอนุบาล

1. เล่นกับใครไม่เป็น
2. อยู่ไม่นิ่ง
3. การขับถ่าย
4. กินอาหารที่โรงเรียนน้อย
5. ไม่ยอมนอนกลางวัน
6. ไม่เข้าใจสิ่งที่ครูสั่ง
7. จับดินสอขีดเขียนระบายสีไม่ได้
8. ทำอะไรซ้ำไม่ทันเพื่อน
9. ดูแลของใช้ส่วนตัวไม่ได้
10. ท่องเก่ง แต่ไม่เข้าใจความหมาย

วัยประถมศึกษา

1. ไม่อยากไปโรงเรียน
2. ทำการบ้านไม่เสร็จ
3. ไม่มีเพื่อนสนิท
4. เรียนเก่งบางวิชา บางวิชาเรียนแย่มาก
5. ถูกเพื่อนแกล้ง/ถูกเพื่อนล้อเลียน
6. มีปัญหาในการทำกิจกรรมกลุ่มร่วมกับเพื่อน
7. ปัญหาพฤติกรรมในห้องเรียน

วัยมัธยมศึกษา

1. อารมณ์เปลี่ยนแปลงง่าย
2. มีปัญหาในการคบเพื่อน
3. แสดงมารยาททางสังคม ไม่เหมาะกับวัย
4. แสดงออกถึงอารมณ์เพศไม่เหมาะสม
5. ไม่ช่วยงานบ้าน
6. ขาดความมั่นใจในตนเอง
7. แยกเรื่องจริงกับเรื่องที่เล่นไม่ได้

ดังนั้น ก่อนที่คุณพ่อคุณแม่จะส่งลูกเข้าเรียนร่วมกับเด็กปกติในโรงเรียน จึงควรเตรียมความพร้อมให้แก่ลูกในเรื่องต่างๆ ต่อไปนี้

- สมาธิ อย่างน้อยลูกของคุณพ่อคุณแม่ก็ต้องนั่งเรียนเงียบๆ โดยไม่รบกวนเพื่อนในชั้นเรียน
- การช่วยเหลือตนเองในชีวิตประจำวัน
- ทักษะทางสังคม เช่น การทักทาย การขอบคุณ/ขอโทษ มารยาททางสังคม การเล่น การสบตา เป็นต้น
- การสื่อสารกับผู้อื่น

โดยคุณพ่อคุณแม่สามารถนำวิธีการดังต่อไปนี้ไปปรับใช้กับลูกตามวัย

ของเด็ก

วัยอนุบาล

- เล่นกับใครไม่เป็น

ลักษณะพฤติกรรมที่เด็กแสดงออกมา

- ชอบเล่นคนเดียว ไม่ไปร่วมเล่นกับเพื่อน
- ชอบเล่นกับเด็กที่เล็กกว่า ไม่ชอบเล่นกับเด็กอายุช่วงวัยเดียวกัน
- ชอบยืนมองเด็กคนอื่นเล่น แต่ไม่เข้าไปเล่นด้วย
- เมื่อเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่นๆ ทำให้วังแตก เล่นต่อไม่ได้
- เล่นเฉพาะที่ตนเองสนใจ

วิธีการช่วยเหลือ

1. สังเกตพฤติกรรมเด็ก ว่าปัญหาเกิดจากอะไร เช่น เด็กอยากมีโลกส่วนตัว หรือเด็กอยากเล่นกับเพื่อนแต่เล่นกันไม่ได้เพราะเด็กไม่มีทักษะสังคมที่ดีพอ

2. สอนเล่นตัวต่อตัว เริ่มจากพ่อแม่ต้องเข้าไปเล่นกับเด็ก อย่านั่งมองลูกเล่นอย่างเดียว โดยเริ่มจากสิ่งที่เด็กสนใจ

3. สอนให้เด็กเล่นของเล่นอย่างถูกวิธี เช่น เล่นรถเป็นรถ ไม่ใช่หมุนแต่ล้อรถ เล่นลูกบอลต้องสอนให้รู้จักโยน เตะบอล กickingบอล

4. พาเด็กไปเล่นกับเด็กคนอื่น เริ่มจากเล่นเป็นกลุ่มเล็ก 2-3 คนก่อน พร้อมทั้งบอกเด็กที่เล่นด้วยว่าเด็กเป็นอย่างไร

5. สร้างแรงจูงใจให้เด็กคนอื่นออกมาเล่นกับลูกของเรา โดยหาขนมของเล่น มาให้เด็กที่เล่นด้วยทุกคน

ที่สำคัญหากเด็กเล่นกับเด็กคนอื่นไม่เป็น คุณพ่อคุณแม่อย่าปล่อยให้ลูกอยู่กับตะกร้าของเล่นหรืออยู่หน้าโทรทัศน์นะคะ

• อยู่ไม่นิ่ง

ลักษณะพฤติกรรมที่เด็กแสดงออกมา

- ชอบวิ่งไปมา ปีนป่าย
- ชอบรื้อค้นสิ่งของ
- นั่งไม่ติดที่
- นั่งยุกยิก ขยับตัวหรือแขนขาตลอด
- สนใจสิ่งต่างๆ ในช่วงสั้นๆ

วิธีการช่วยเหลือ

1. ลดตัวกระตุ้น เช่น ของเล่นที่มากเกินไป โทรทัศน์
2. ฝึกให้รู้จักควบคุมตนเอง เริ่มจากควบคุมในเวลาสั้นๆก่อน เริ่มจากครึ่งนาที เมื่อเด็กคุมได้จึงเพิ่มเป็น 1 , 2 , 3 นาที ตามลำดับ
3. ใช้กิจกรรมมาช่วยในการฝึกควบคุมตนเอง เช่น การฟังเพลง ทำนองช้าๆ พานับเลข 1-10 ช้าๆ หยอดลูกปัดใส่ขวดปากแคบที่ละเม็ด หยอดฝาน้ำอัดลมใส่กระป๋องที่ฝาให้ครบตามที่กำหนด เริ่มจากจำนวนน้อยขึ้น แล้วจึงเพิ่มมากตามลำดับ
4. เมื่อเด็กพอที่จะทำกิจกรรมควบคุมอารมณ์ได้ อาจมอบหมายงานง่ายๆ ให้ทำในบ้าน เช่น ทิ้งขยะ ช่วยเก็บผ้า
5. ให้เด็กทำกิจกรรมออกกำลังกายหรือกิจกรรมที่ต้องใช้แรงเพื่อสลายพลังงานส่วนเกิน เช่น ขี่จักรยาน วิ่ง ว่ายน้ำ เตะบอล
6. หาสิ่ง que เด็กชอบและใช้สิ่งนั้นมาสร้างแรงจูงใจกับเด็ก เมื่อเด็กให้ความร่วมมือในการทำกิจกรรม

• การขับถ่าย

ลักษณะพฤติกรรมที่เด็กแสดงออกมา

- ปัสสาวะ/อุจจาระรดกางเกง
- ไม่สามารถสื่อสารความต้องการการขับถ่ายได้
- ปัสสาวะ/อุจจาระตามมุมห้อง/บนพื้น ไม่ใช่ในห้องน้ำ
- ทำความสะอาดหลังขับถ่ายไม่เป็น

วิธีการช่วยเหลือ

1. ไม่ควรใส่ผ้าอ้อมสำเร็จรูป หรืออนุญาตให้เด็กขับถ่ายตามความเคยชิน
2. สังเกตการขับถ่ายของเด็ก เพื่อหาช่วงเวลา que เด็กขับถ่ายปัสสาวะ ส่วนการขับถ่ายอุจจาระควรฝึกทุกเช้า หรือพาเด็กเข้าห้องน้ำหลังรับประทานอาหารทุกครั้ง โดยให้เด็กนั่งบนโถประมาณ 5 - 10 นาที ถ้าเด็กไม่ถ่าย ก็พาเด็กออกมา ทำเป็นประจำจนเด็กเกิดความเคยชินและนั่งถ่ายได้เอง
3. ฝึกเด็กขับถ่ายปัสสาวะในห้องน้ำตามเวลา เมื่อถึงเวลา ให้บอกเด็ก “ไปฉี่” แล้วพาเด็กเดินไปห้องน้ำ
4. จับมือเด็กทำในแต่ละขั้นตอน จนเด็กเริ่มทำได้ ให้ค่อยๆลดการช่วยเหลือเด็กลง ตั้งแต่การถอดกางเกง การใช้สายฉีดชำระ ราดน้ำ ใส่กางเกง และล้างมือ

- **กินอาหารที่โรงเรียนน้อย**

ลักษณะพฤติกรรมที่เด็กแสดงออกมา

- ไม่สนใจกินอาหาร
- ชอบตักอาหารเล่น
- เลือกกินอาหารที่ตัวเองชอบแบบซ้ำๆ
- ป่วย เนื่องจากปากเจ็บ คออักเสบ โรคประจำตัว เช่น ต่อมทอลซิล
- กินแต่นมและขนมขบเคี้ยว

วิธีการช่วยเหลือ

1. ลดนม/งดขนมขบเคี้ยว นมเป็นอาหารเสริม ข้าวเป็นอาหารหลัก
2. ฝึกให้เด็กชิมอาหารชนิดต่างๆทีละน้อย จัดรูปแบบอาหารให้หลากหลาย
3. สอนเรื่องราวเกี่ยวกับอาหารพร้อมมีรูปภาพประกอบ
4. ชมเชยเมื่อเด็กทำได้

วัยประถมศึกษา

- **ไม่ยอมไปโรงเรียน**

ลักษณะพฤติกรรมที่เด็กแสดงออก

- ป่วยบ่อย เช่น ปวดท้อง ปวดศีรษะ
- ซึมลง ไม่กระตือรือร้น
- หงุดหงิดง่าย
- บางรายที่พูดได้ อาจบอกว่า ไม่ไป ไม่อยากไป กลับบ้าน

การช่วยเหลือ

1. สังเกตพฤติกรรมเด็ก
2. คุยกับครูประจำชั้นที่โรงเรียนเพื่อหาสาเหตุ
3. แก้ไขที่สาเหตุ เช่น

3.1 ถูกเพื่อนแกล้ง/ล้อเลียน

สอนวิธีการแก้ปัญหา โดยการแก้ปัญหานั้น ไม่ควรเป็นวิธีที่ก้าวร้าวรุนแรง หรือตอบโต้ ควรให้เด็กบอกเพื่อนด้วยน้ำเสียงที่หนักแน่นว่า “อย่าทำ ถ้าทำอีกจะบอกครู” หากใช้วิธีนี้แล้วยังถูกเพื่อนแกล้งก็ควรให้เด็กเดินออกไปจากสถานการณ์นั้น แล้วบอกครูประจำชั้นเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดขึ้น

3.2 วิชาเรียนยากขึ้น/เด็กไม่เข้าใจวิชาเรียน ทำให้ไม่สนุก ไม่อยากเรียน คุณพ่อคุณแม่ควรพูดคุย/สอบถามกับลูกว่ามีที่บ้านหรือไม่ ? ที่โรงเรียนเป็นอย่างไรบ้าง ? สอนบทเรียนล่วงหน้า สำหรับสมุดจดการบ้าน/ตำราเรียน หรืองานที่ให้ทำ รวมทั้งให้กำลังใจลูก เมื่อลูกตั้งใจ พยายามทำการบ้าน

• ทำการบ้านไม่เสร็จ

ลักษณะพฤติกรรมที่เด็กแสดงออก

- กลับจากโรงเรียนแล้วจะเล่น ดูทีวี ดูวิดีโอ เล่นเกมส์ตลอด โดยไม่สนใจทำการบ้าน
- ใช้เวลานานมากในการทำการบ้าน
- ในขณะที่ทำการบ้านจะมีข้ออ้างหรือลุกเดินไปมา วิ่งเข้าวิ่งออก โดยไม่มีเหตุผล
- ตอบปฏิเสธว่าไม่มีการบ้าน เมื่อผู้ปกครองถามว่ามีที่บ้านหรือไม่

การช่วยเหลือ

กำหนดระยะเวลาที่แน่นอนในการทำการบ้าน เวลาเล่น และสร้างข้อตกลงกับเด็ก ถ้าทำตามเด็กจะได้รับรางวัล ถ้าเด็กไม่ทำตามข้อตกลงจะงดสิ่งที่เด็กอยากได้ เช่น ดูโทรทัศน์ ลดค่าขนม

• ปัญหาการเล่นกับเพื่อน

ลักษณะพฤติกรรมที่เด็กแสดงออก

- อยู่คนเดียว เล่นคนเดียว ทำกิจกรรมคนเดียว
- เด็กไม่เคยพูดถึงเพื่อนที่โรงเรียน หรือเพื่อนแถวบ้าน
- เด็กๆ แถวบ้าน เพื่อนที่โรงเรียนปฏิเสธการเล่นด้วย ไม่ให้เข้ากลุ่มด้วย
- เล่นกับเด็กอื่นได้ชั่วคราว เด็กคนอื่นๆ ก็จะรำคาญไม่เล่นด้วย (วงแตก)
- เล่นเฉพาะที่ตนเองสนใจ

คุณแม่ท่านหนึ่งได้เล่าให้ฟังเกี่ยวกับพฤติกรรมนี้ “การเล่น เล่นไม่เป็น เช่น เล่นซ่อนหากับเพื่อน 3 วัน พอเพื่อนเปลี่ยนไปเล่นอย่างอื่นเขาก็ไม่เข้าใจจะเล่นที่ตนเองอยากเล่น เห็นเพื่อนเล่นลูกแก้ว เห็นว่าสวยดีก็ซื้อมาเล่นแต่เพื่อนเลิกเล่นแล้ว ”

การช่วยเหลือ

1. สอนวิธีการเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น โดยการซ้อมเล่นกับพ่อแม่ หรือพี่น้องในบ้านก่อน เวลาพ่อแม่เล่นกับลูกจะพบปัญหาจริงๆ ของลูกที่เกิดขึ้น เวลาลูกเล่นกับคนอื่น เช่น จับเด็กคนอื่นแรงๆ กระชากของจากมือ เล่นแต่สิ่งที่ตัวเองชอบ พูดแต่สิ่งที่ตนเองสนใจ ไม่สนใจฟังคนอื่น

2. สอนสิ่งที่ลูกต้องพูดกับเพื่อนๆ ในสถานการณ์จริงๆ เช่น
 - เมื่อต้องการเข้าไปเล่นกับคนอื่น สอนให้ลูกพูดว่า “ขอเล่นด้วยคน”
 - สอนการขอของเล่นที่อยากเล่น โดยการพูดว่า “ขอเล่นบ้าง” พร้อมแบมือยื่นไปด้านหน้า
 - สอนให้ลูกพูด “ขอโทษ” เวลา ตี หรือขวางของใส่เด็กคนอื่น หรือดึงของจากมือ

การสอนสิ่งเหล่านี้ พ่อแม่อาจสอนด้วยการทำให้ดูเป็นตัวอย่าง หรือสอนผ่านการตุ๋น หรือผ่านสถานการณ์จริง

3. พ่อแม่ต้องช่วยหาเพื่อนให้ลูก โดยการบอกเด็กที่จะมาเล่นเป็นเพื่อนลูกว่า ลูกเราเป็นอย่างไร อยากให้เล่นกับน้องแบบไหน รวมทั้งหาอุปกรณ์ของเล่น ขนม ที่เป็นแรงจูงใจให้เด็กอื่นอยากเล่นด้วย เริ่มแรก พ่อแม่จะต้องเล่นอยู่ด้วยใกล้ๆ เพื่อคอยเตือนสิ่งที่ซ้กซ้อมมา เช่น การขอ การรอ

4. พาลูกออกไปเล่นกับเพื่อนนอกบ้าน ร่วมกิจกรรมกับสังคม เพื่อให้เด็กคุ้นเคยกับคนเยอะๆ หรือพาเด็กอื่นมาเล่นกับลูกที่บ้าน พร้อมทั้งเตรียมอุปกรณ์ของเล่น ขนม

- **พฤติกรรมก้าวร้าว**

ลักษณะพฤติกรรมที่เด็กแสดงออก

- ตี ชก ต่อย กัด ผลัก เตะ ดึงผมผู้อื่น
- ทำร้ายตนเอง
- ทำลายข้าวของ
- พูดคำหยาบ

การช่วยเหลือ

1. ต้องหยุดพฤติกรรมนั้นทันที เช่น จับมือเด็กไว้
2. ถ้าพูดคำหยาบ คุณพ่อคุณแม่ควรมีอารมณ์สงบนิ่ง และบอกให้เด็กหยุดพูดคำหยาบ อย่าดูหรือทำร้าย หรือตีเด็กกลับไป จะยิ่งทำให้ปัญหาหนักขึ้นเรื่อยๆ
3. ใช้เทคนิคเบี่ยงเบน ความสนใจ ชวนเด็กไปทำกิจกรรมอย่างอื่นแทน เช่น ไปเดินเล่นรอบๆ บ้านด้วยกัน เมื่อเด็กสงบลง ควรชี้แจง/บอกเด็กว่าไม่ชอบพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (แต่อย่าทำให้เขาเข้าใจผิดว่าเราไม่ชอบตัวเขา)
4. แนะนำเด็กถึงพฤติกรรมที่เหมาะสม เมื่อเขามีพฤติกรรมที่เหมาะสม ก็ควรให้คำชมเชย หรือรางวัล หากจะลงโทษเด็ก ไม่ควรใช้ความรุนแรง โดยการตี ยิ่งตีบ่อยๆ แล้วยิ่งเหมือนเดิม แสดงว่าวิธีนี้ใช้มานานแล้ว...แต่ก็ยังไม่ได้ผล
5. อาจใช้วิธีให้รางวัลที่ชอบ เช่น การเล่นต่างๆ การไปเที่ยวนอกบ้าน หรือของเล่นที่เด็กชอบ



วัยมัธยมศึกษา

เมื่อเด็กออทิสติกโตขึ้น การจัดการกับพฤติกรรมและการควบคุมอารมณ์เป็นเรื่องที่ยากขึ้น เนื่องจากเด็กตัวโตขึ้น มีแรงมากขึ้นกว่าเดิมจากที่เคยอาละวาดแล้วคุณพ่อคุณแม่เคยช่วยกันจับได้ พอเข้าวัยรุ่นอาจจะเป็นปัญหาที่ใหญ่ทีเดียวเมื่อลูกอาละวาดแต่ละครั้ง ฉะนั้น กันไว้ดีกว่าแก้ เรามาลองดูกัน ชักนิตเกี่ยวกับวิธีในการลดพฤติกรรมก้าวร้าวและปัญหาการควบคุมอารมณ์

1. ระวังคำพูดที่พูดกับลูก รวมไปถึง สีหน้า ท่าทาง เพราะลูกอาจไม่เข้าใจหรือแปลผิด กลายเป็นการกระตุ้นอารมณ์ของลูกได้ง่ายๆ

2. อย่าสัมผัสตัวลูก จ้องมองลูก เวลาลูกกำลังตกใจ หรือกำลังโกรธ พยายามมีระยะห่างที่เหมาะสม อย่าเข้าประชิดตัว

3. พูดด้วยน้ำเสียงที่นุ่มนวล

4. ถ้าลูกบ่น หรือแสดงความรู้สึก ให้พยายามตั้งใจฟังสิ่งที่ลูกพูด บางครั้งการฟังลูกอย่างตั้งใจก็ช่วยให้ลูกสงบได้

5. วัยรุ่นออทิสติกก็เหมือนวัยรุ่นทั่วไปที่มักมีความคิดของตนเองเป็นใหญ่ แต่ในขณะเดียวกันเด็กก็สามารถคิดตามเหตุตามผลได้ ดังนั้น การใช้วิธีการอธิบายเหตุผลในการลงโทษหรือเหตุผลในการไม่อนุญาตให้เด็กทำสิ่งใดนั้น ก็ถือเป็นวิธีที่ใช้ได้ผลกับเด็กวัยรุ่นออทิสติก แต่ควรหลีกเลี่ยงการอธิบายเหตุผลยาวๆ จะทำให้เด็กรู้สึกเหมือนกำลังถูกคุณพ่อคุณแม่บ่นหรือต่อว่าได้

6. การลงโทษในเด็กออทิสติกในช่วงวัยรุ่น ไม่ควรลงโทษด้วยวิธีการตี หรือดูด่าว่ากล่าวตรงๆ การลงโทษในวัยนี้ ได้แก่ การตัดสิทธิ์ การตัดค่าขนม การกักบริเวณ การหยุดกิจกรรมที่กำลังทำแล้วออกไปพัก เพื่อสงบสติอารมณ์ เพื่อหลีกเลี่ยงการระเบิดอารมณ์ หรือพฤติกรรมก้าวร้าวที่จะเกิดขึ้น

ปัญหาที่พบในเด็กวัยมัธยมศึกษา ที่พบบ่อยอีกเรื่องหนึ่งคือปัญหาเรื่องเพศ เช่น การสนใจเพศตรงข้าม การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง การพูดเรื่องเพศอย่างไม่ถูกกาลเทศะ

ปัญหาเรื่องเพศ

คุณแม่ท่านหนึ่งเคยประสบกับปัญหานี้มาก่อน “พอโตขึ้นลูกก็มีอารมณ์ทางเพศ ถามเราว่าทำไมมันมีขน เวลาเขามีอารมณ์เขาก็จะทำเลย เราจะไม่รู้จะอธิบายลูกอย่างไร จึงพาลูกไปหาหมอ หมออธิบายว่าเป็นธรรมชาติแต่เวลาจะต้องทำในที่ลับตาคน ถ้ามีอารมณ์ก็ต้องทำในที่ลับตาคน พอมีอารมณ์เขาจะบอกว่าขอไปนอนแล้วไปทำเอง ตอนนั้นก็ให้ออกกำลังกายวิ่งที่ถนนในบ้าน เข้าฟิตเนส อาทิตย์เว้นอาทิตย์”

คุณแม่อีกท่านพบปัญหาเรื่องเพศเมื่อลูกเข้าสู่ช่วงวัยรุ่นเช่นกัน “ลูกชอบพูดเรื่องพวกนี้มาก พูดไม่หยุด โยงทุกเรื่องไปเรื่องทางเพศได้หมด พูดจนคนอื่นอายก็แล้วกัน ไปปรึกษากับอาจารย์ที่โรงเรียน พอดีที่โรงเรียนจะมีค่าย อาจารย์บอกว่าถ้าทำตัวดี ก็จะไปค่าย แม่กับอาจารย์ก็เลยเอาเรื่องนี้มาคุยกันทุกวันก่อนออกจากบ้านต้องทวนกฎกันว่าจะไม่พูดคำหยาบคายที่โรงเรียน หรือถ้าอาจารย์เตือนต้องหยุดทันที ตอนเช้าต้องไปเจออาจารย์ก่อนเข้าแถว อาจารย์จะให้ไปทอองกุให้ฟังก่อน แม่กับอาจารย์จะคอยจดไว้ทุกวันๆ แค่อยากไปค่ายมาก แค่ว่าทำลดลง สุดท้ายแค่นี้ก็ได้ไปเข้าค่ายจริงๆ”

วิธีการช่วยเหลือ

1. อธิบายให้ลูกเข้าใจเรื่องการเปลี่ยนแปลงเรื่องเพศ โดยอาจใช้รูปภาพประกอบ

2. คนที่จะอธิบายควรเป็นเพศเดียวกันกับลูก หรือผู้เชี่ยวชาญ

3. หากลูกมีความต้องการทางเพศ แนะนำให้ทำในที่ลับตาคน หรือแนะนำวิธีในการเบี่ยงเบนความสนใจจากเรื่องเพศ

4. หากกิจกรรมที่ลูกได้ระบายพลังที่มีอยู่ในร่างกายในทางที่เหมาะสม เช่น ออกกำลังกาย การช่วยเหลือทำงานบ้าน เป็นต้น

5. สอนการปฏิบัติตัวกับเพศตรงข้าม เมื่อเจอเพื่อนเพศตรงข้าม สิ่งที่ดีควรทำคืออะไร และสิ่งที่ห้ามทำคืออะไร เช่น เมื่อเจอเพื่อนผู้หญิง สิ่งแรกที่ดีควรทำคือ มองหน้า พร้อมทั้งกล่าวคำทักทายด้วยคำว่าสวัสดี สิ่งที่ไม่ควรทำ เช่น ห้ามจับมือ ห้ามจับผม ห้ามกอดตัว เป็นต้น

การช่วยเหลือลูกที่เป็นออทิสติก จำเป็นต้องต้องช่วยเหลือหลายด้าน อย่างผสมผสานกัน ดังนั้น นอกจากตัวคุณพ่อคุณแม่เอง ซึ่งมีความสำคัญที่สุดแล้ว ยังอาจต้องอาศัยบุคคลอีกหลายคนเพื่อช่วยลูก เช่น แพทย์ ครูฝึกพูด ครูสอนหนังสือ/ครูการศึกษาพิเศษ นักกายภาพบำบัด ญาติพี่น้อง พี่เลี้ยง เป็นต้น



เอกสารอ้างอิง

- สมพร หวานเสร็จ และคณะ. (มปป). **ชุดฝึกทักษะเตรียมความพร้อมก่อนการเรียน**. ขอนแก่น: หจก.โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- _____. (2552). **การพัฒนาศักยภาพบุคคลออกทิสติกโดยใช้สื่อสนับสนุนการเรียนรู้ผ่านการมอง**. ขอนแก่น: โรงพิมพ์คลังนานาวิทยา.
- ณัชพร นกสกุล. (2554). **การบริหารจัดการเรียนร่วม โดยใช้โครงสร้างชีวิตสำนักงานคณะกรรมการศึกษาขั้นพื้นฐาน กรณีศึกษา: โรงเรียนวัดอุทัยธาราม สำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษากรุงเทพมหานคร**. กรุงเทพฯ: กลุ่มงานการศึกษาพิเศษ สถาบันราชานุกูล.
- อุมาพร ตรังคสมบัติ. (2545). **ช่วยลูกออทิสติก คู่มือสำหรับพ่อแม่ผู้ไม่ยอมแพ้**. กรุงเทพฯ: บริษัท ศูนย์วิจัยและพัฒนาครอบครัว จำกัด.

คณะผู้จัดทำ

ที่ปรึกษา

พญ.พรรณพิมล วิบุลากร

ผู้อำนวยการสถาบันราชานุกูล

คณะทำงาน

1. นางวนิดา ชนินത്യทรวงศ์
2. พญ.ชดาพิมพ์ เผ่าสวัสดิ์
3. นางพนิดา รัตน์ไพโรจน์
4. นางศิริพรรณ แสนล้ำ
5. นางสาวปราณี ต๊ะวิโล
6. นางสาวยุวนา ไชวพันธ์

นักจิตวิทยาเชี่ยวชาญ
นายแพทย์ชำนาญการพิเศษ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการพิเศษ
พยาบาลวิชาชีพชำนาญการ
นักจิตวิทยาคลินิกปฏิบัติการ
ผู้จัดการ/ผู้ประสานงานโครงการ

