

เรียนรู้และเข้าใจเด็กสมาธิสั้น

ATTENTION-DEFICIT / HYPERACTIVITY DISORDER: FAQ

นายแพทย์ทวีศักดิ์ ลีรัตนเรขา ... จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

เด็กเป็นสมาธิสั้นหรือไม่ใช่ อาจเป็นคำถามที่ชวนสงสัย
ควรค้นหาข้อมูล ศึกษาอย่างรอบด้าน และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญ
แต่สิ่งที่สำคัญคือ สามารถจัดการกับปัญหาได้เหมาะสมหรือไม่

รู้ได้อย่างไรว่าลูกสมาธิสั้น ?

เด็กสมาธิสั้น สั้นแค่นั้นถึงเป็นโรค หรือความผิดปกติ ที่จะต้องพาไปหาหมอ แล้วจะรู้ได้อย่างไรว่าลูกเป็นสมาธิสั้น เป็นคำถามที่พ่อแม่หลายท่านสงสัยกัน การที่จะบอกว่าเด็กเป็นสมาธิสั้นไม่ใช่เรื่องง่าย เนื่องจากอาการของสมาธิสั้น คล้ายกับอาการของปัญหาอื่น ๆ อีกหลายอย่าง ก่อนอื่นควรมาทำความรู้จักกับ “สมาธิสั้น” กันก่อนนะครับ

บางคนอาจเรียกว่าเด็กสมาธิสั้น บางคนอาจเรียกว่าเด็กไฮเปอร์ ก็คืออย่างเดียวกันนะครับ อย่านไปสับสน มาจากชื่อภาษาอังกฤษคำเต็มว่า “Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder” หรือที่เรียกย่อว่า ADHD เป็นลักษณะที่ทำให้ซ้ำแล้วซ้ำเล่า จนกลายเป็นลักษณะเฉพาะตัวของเด็ก ประกอบด้วยปัญหาหลักใน 3 ด้าน คือ

- 1) สมาธิสั้น
- 2) ชนอยู่ไม่นิ่ง
- 3) หุนหันพลันแล่น

เด็กมักจะทำอะไรได้ไม่นาน จะวอกแวก ไม่มีสมาธิ ไม่สามารถจดจ่อกับงานที่กำลังทำได้นานเพียงพอ มักใจลอยหรือเหม่อลอยง่าย ในเด็กเล็กจะเล่นอะไรได้ไม่นาน เปลี่ยนของเล่นไปเรื่อย ๆ ถ้าเป็นเด็กโตมักทำงานไม่เสร็จตามที่สั่ง ทำงานตกหล่น ไม่ครบ ไม่ละเอียด

เด็กมักซุกซนไม่ยอมอยู่นิ่ง ชนมาก เหลียวซ้ายแลขวา ยุกยิก แกะโน่นเกาहीं อยู่ไม่สุข ปีนป่าย นิ่งไม่ติดที่ ชอบคุย ส่งเสียงดังรบกวนคนรอบข้าง

นอกจากนี้เด็กยังมีความหุนหันพลันแล่น ยับยั้งตัวเองไม่ค่อยได้ มักทำอะไรโดยไม่ยั้งคิด ภูวาม ไม่อดทนต่อการรอคอย หรือกฎระเบียบ ไม่อยู่ในกติกา ทำอะไรค่อนข้างรุนแรง พุดโพล่ง ทะลุกลางปล้อง ไม่รอคอยให้คนอื่นพูดจบก่อน ชอบมาสอดแทรกเวลาคนอื่นคุยกัน

ถ้าเด็กมีลักษณะอาการอยู่ในข่ายข้างต้น จนทำให้เกิดผลเสียต่อตัวเด็กอย่างมาก เช่น ทำงานไม่ทันเพื่อน ทำการบ้านไม่เสร็จ กระทั่งต่อผลการเรียน ตูผลาดคล้องแคล้วแต่ผลการเรียนไม่ดี นอกจากนี้ยังอาจทำให้เพื่อนไม่ค่อยอยากเล่นด้วยเพราะเล่นแรง หรือก่อให้เกิดความรำคาญแก่คนรอบข้างอย่างมาก ก็สงสัยได้ว่าเด็กอาจจะเป็นสมาธิสั้น ควรพาไปพบจิตแพทย์เด็ก เพื่อตรวจยืนยัน และหาแนวทางดูแลช่วยเหลือต่อไป

เด็กเป็นสมาธิสั้นแท้หรือสมาธิสั้นเทียม ?

ในปัจจุบันเริ่มมีการใช้คำว่า “สมาธิสั้นเทียม” ทำให้เกิดคำถามที่ว่า “เด็กเป็นสมาธิสั้นแท้ สมาธิสั้นเทียม” ซึ่งโดยหลักแล้วเป็นการใช้คำที่ไม่ถูกต้อง ไม่ใช่ศัพท์ทางการแพทย์ ถ้าเด็กไม่เข้าเกณฑ์การวินิจฉัยก็ไม่ต้องบอกว่าเป็น จะเป็นผลเสียต่อเด็กมากกว่า ในทางกลับกัน ถ้าใช้ก็ควรบอกว่าใช่ จะได้ดูแลรักษาอย่างถูกวิธี ถ้าไม่ชัดเจน สงสัยว่าเป็น แต่ต้องติดตามดูอาการระยะหนึ่ง ก็ต้องติดตาม แต่ให้ดูแลช่วยเหลือเบื้องต้นไปเลย

การที่เด็กดูโทรทัศน์ ใช้คอมพิวเตอร์ หรือเล่นแท็บเล็ต มากเกินไป ทำให้สมาธิแย่งลง ถึงแม้ว่าตอนอยู่หน้าจอเด็กจะนั่งจดจ่อได้นาน แต่พอไม่มีจอแล้วเด็กจะไม่นั่ง ไม่มีสมาธิ ทำอะไรได้ไม่นาน ถ้าเราคิดว่าสิ่งเหล่านี้เป็นสาเหตุ ก็ลดลงเสียตกลงเวลาที่ชัดเจนในกิจกรรมเหล่านี้ ถ้าเด็กสมาธิดีขึ้น ไม่เกิดปัญหาอะไร ก็ดีไป ไม่ต้องบอกว่าเด็กเป็นสมาธิสั้นเทียม แต่ถ้าลดแล้วปัญหายังอยู่ อาจสงสัยเรื่องสมาธิสั้น ก็ควรปรึกษาผู้เชี่ยวชาญในการวินิจฉัยและดูแลรักษาต่อไป

เด็กเป็นสมาธิสั้นหรือไม่ใช่ อาจเป็นคำถามที่ชวนสงสัย ควรค้นหาข้อมูล ศึกษาอย่างรอบด้าน และปรึกษาผู้เชี่ยวชาญอย่าที่ทักไปเองว่าใช่หรือไม่ใช่ หรือลอบใจตัวเองว่าไม่ใช่ เป็นแค่สมาธิสั้นเทียม ไม่มีอะไร ไม่ต้องทำอะไร สุดท้ายเด็กจะเสียโอกาสที่ได้รับการดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม อย่างลัวถ้าเด็กเป็นสมาธิสั้น เพราะว่สิ่งที่สำคัญคือสามารถจัดการกับปัญหาได้เหมาะสมหรือไม่

ทำไมเด็กจึงเกิดสมาธิสั้น ?

โรคสมาธิสั้น ในปัจจุบันยังไม่สามารถสรุปได้อย่างชัดเจนว่าสาเหตุคืออะไร แต่ก็ม้งงานวิจัยจำนวนมากในระยะ 10 ปีที่ผ่านมาชี้ว่า สาเหตุมาจากความผิดปกติของสารเคมีบางชนิดในสมอง คือ โดปามีน (dopamine) และนอร์อิพิเนฟริน (norepinephrine) ซึ่งเกี่ยวข้องกับการสร้างสมาธิ นอกจากนี้ยังมีความผิดปกติในการทำงานของวงจรที่ควบคุมสมาธิและการตื่นตัว ซึ่งอยู่ที่สมองส่วนหน้า (frontal cortex)

และยังพบอีกว่ามีปัจจัยด้านพันธุกรรมเข้ามาเกี่ยวข้องด้วย โดยพบว่าเด็กที่เกิดจากพ่อแม่ที่เป็นสมาธิสั้นจะมีโอกาสที่จะเป็นโรคนี้ได้มากกว่าทั่วไป ถึง 4 เท่า แต่ก็ยังไม่สามารถคาดเดาได้ว่าลูกคนไหนจะเป็นหรือไม่เป็น ในปัจจุบันนักวิทยาศาสตร์พยายามที่จะศึกษาค้นคว้าว่าการถ่ายทอดทางพันธุกรรมของโรคนี้ว่าอยู่ที่ความผิดปกติของยีนตัวใด และถ่ายทอดแบบไหน ถ้าได้คำตอบนี้จะทำให้เราเข้าใจโรคนี้มากขึ้น

นอกจากนี้การที่สิ่งแวดล้อมเป็นพิษ เช่น พ่อ - แม่ เสพสารเสพติด ดิดเหล้า บุหรี่ ก็มีรายงานว่า เป็นสาเหตุได้เช่นกัน

สิ่งสำคัญที่จะต้องทำความเข้าใจคือ สมาธิสั้น ไม่ได้เกิดจากความผิดของพ่อแม่ที่เลี้ยงดูถูกวิธี ตามใจมากเกินไป หรือปล่อยให้ละเลยจนเกินไป และไม่ใช่ความผิดของเด็กที่ไม่สนใจ ไม่ใส่ใจ แต่ปัญหาอยู่ที่การทำงานของสมองที่ควบคุมเรื่องสมาธิของเด็ก มีปัญหาบางอย่างจนทำให้สมาธิไม่ดี อยู่ไม่นิ่ง ถึงแม้ว่าเด็กจะพยายามแล้ว ก็ทำได้ไม่ดีตามที่คุณพ่อคุณแม่คาดหวังไว้

แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า จะช่วยอะไรไม่ได้เลย เพราะเราสามารถปรับวิธีการดูแล และเพิ่มการฝึกฝนเด็กให้มีสมาธิดีขึ้นได้ สามารถควบคุมตนเองได้ดีขึ้น และปัจจุบันยังมียาที่ช่วยเพิ่มสมาธิอีกด้วย

ช่วยลูกเพิ่มสมาธิได้อย่างไร ?

ถ้าเด็กสมาธิสั้น ทำอะไรก็มักไม่สำเร็จ และส่งผลเสียมากมายทั้งต่อตัวเด็กเอง และคนรอบข้าง ดังนั้นการช่วยเหลือเด็กให้มีสมาธิจึงสำคัญมาก แนวทางเพิ่มสมาธิจะทำควบคู่กัน 3 แนวทาง คือ

- 1) การช้ยาเพิ่มสมาธิ
- 2) การฝึกฝนการควบคุมตัวเอง

3) การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม

การใช้ยาเพิ่มสมาธิ ในปัจจุบันถือเป็นมาตรฐานการรักษา ยาที่ใช้มีความปลอดภัย และมีผลข้างเคียงน้อย สามารถช่วยให้เด็กมีสมาธิดีขึ้น สงบขึ้น และควบคุมตัวเองได้ดีขึ้น ซึ่งส่งผลให้ การเรียนดีขึ้น ความสัมพันธ์กับคนรอบข้างดีขึ้น

ในการฝึกฝนการควบคุมตนเองของเด็ก พ่อแม่ควรจัดกิจวัตรประจำวันของเด็ก ให้เป็นไปอย่างสม่ำเสมอตามเวลาที่กำหนดไว้ ไม่ว่าจะเป็นเวลาตื่นนอน เวลารับประทานอาหาร อาบน้ำ ไปโรงเรียน ทำการบ้าน หรือเข้านอน

นอกจากนี้ควรฝึกฝนให้เด็กมีสมาธิจดจ่ออยู่กับงานที่กำลังทำได้ต่อเนื่อง ประมาณ 20-30 นาที โดยเน้นให้เด็กนั่งอยู่กับที่ ทำงานจนเสร็จ โดยไม่ลุกเดินไปไหน ซึ่งในช่วงแรกพ่อแม่ควรควบคุมอย่างใกล้ชิด และคอยช่วยเหลือ เพื่อให้เด็กทำได้สำเร็จ

แทนที่จะให้ความสนใจ ดูว่า เมื่อลูกทำผิด เช่นรบกวนผู้อื่น พ่อแม่ควรเปลี่ยนมาให้ความสนใจเมื่อลูกทำตัวดี หรือเข้ามาช่วยเหลืองานบางอย่าง โดยให้คำชม กอดลูก หรือให้รางวัลเป็นพิเศษตามความเหมาะสม แต่ต้องไม่มากเกินไป เพื่อช่วยส่งเสริมให้เด็กเกิดความรู้สึกที่ดีต่อตนเอง

การที่อาจแก้ไขปัญหาดังกล่าวได้ชั่วคราว แต่ไม่คงทนถาวรโดยเฉพาะกับเด็กสมาธิสั้น ควรใช้วิธีการลงโทษแบบอื่นที่จะได้ผลมากกว่า เช่น หากลูกชนมาก ก็ให้หากิจกรรมอื่นมาเบี่ยงเบนความสนใจเขา แต่ถ้ามากจนพ่อแม่หงุดหงิด รำคาญใจ พ่อแม่ก็ควรเดินไปทำอย่างอื่นแทน ไม่ให้ความสนใจในช่วงนั้น หากลูกดีหรือกอดให้จับมือและตักตวงใจไว้ แยกออกมาให้ลูกนั่งอยู่เงียบ ๆ คนเดียวสักพักจนกว่าจะสงบลงก่อน แล้วค่อยพูดถึงสิ่งที่ทำไม่ถูกต้องรวมทั้งผลของมันเมื่อลูกสงบลงแล้ว หรืออาจลงโทษโดยงดทำบางอย่างที่คุณชอบชั่วคราว

การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ทั้งที่บ้านและที่โรงเรียนถือว่ามีความสำคัญมาก โดยสิ่งแวดล้อมต้องไม่กระตุ้นเด็กมากเกินไป ควรจัดเก็บของเล่นต่าง ๆ เข้าที่ ให้พ้นจากสายตาเด็ก โดยใส่ตู้ ล็อก หรือตะกร้า เพื่อไม่ให้เด็กวอกแวก หรือเปลี่ยนความสนใจง่าย เวลาทำการบ้าน ควรจัดมุมที่สงบ ห้องต้องไม่กว้างเกินไป ไม่มีคนเดินไปมาตลอด และไม่ควรเปิดทีวีไปด้วยทำการบ้านไปด้วยพร้อมกัน

เทคนิคการสื่อสารกับลูกสมาธิสั้น ?

ลูกที่เป็นสมาธิสั้น มักจะไม่ค่อยสนใจฟังว่าจะให้ทำอะไรบ้าง จนไม่สามารถทำได้เสร็จหรือครบตามที่บอก และถูกลงโทษในที่สุด ปัญหาเรื่องการสื่อสารจึงเป็นปัญหาใหญ่ของเด็กสมาธิสั้น

หลักในการพูดคุยสื่อสารกับลูกที่เป็นสมาธิสั้น ควรสังเกตว่าลูกอยู่ในภาวะที่พร้อม หรือมีสมาธิ ที่จะให้ความสนใจสิ่งที่คุณพ่อคุณแม่ กำลังจะพูดอยู่หรือไม่ ควรมีภาษาท่าทาง และการสัมผัสร่วมไปด้วยกับการพูดคุย เช่น การแตะไหล่ สัมผัสมือ เพื่อให้เด็กมีสมาธิจดจ่อกับสิ่งที่เรากำลังพูดมากขึ้น แทนการบอกปากเปล่าอย่างเดียว ซึ่งลูกอาจตอบว่าครับ แต่ไม่รู้จะให้ทำอะไร เพราะไม่ได้ตั้งใจฟัง ถ้าไม่แน่ใจว่าลูกฟังสิ่งที่เรากล่าวหรือไม่ ให้เขาลองทบทวนให้ฟังอีกครั้งว่าเราบอกอะไร

ควรพูดกับลูกโดยใช้คำพูดที่กระชับ ใต้ใจความชัดเจน หากลูกกำลังเหม่อ วอกแวก หรือไม่สนใจ ควรเรียกหรือแตะตัวอย่างนุ่มนวลให้เด็กรู้สึกตัว และหันมาสนใจเสียก่อน จึงค่อยพูดคุยกับเด็ก

ในบางครั้งเพียงใช้การบอก เรียก หรืออธิบายอย่างเดียว ลูกอาจไม่ฟังหรือไม่ทำตาม ควรเข้าไปหาลูกและใช้การกระทำร่วมด้วย เช่น จูงลูกให้ไปทำการบ้าน จะได้ผลดีกว่าเรียกอย่างเดียว ซึ่งวิธีนี้จะเป็นการฝึกให้ลูกรับฟังและปฏิบัติตามผู้ใหญ่ได้ดีขึ้นในเวลาต่อมา

ในกรณีที่มีหลายอย่างให้ลูกทำ ควรบอกทีละอย่าง ให้เสร็จทีละอย่าง แล้วค่อยบอกสิ่งที่จะให้ทำต่อไป อย่าบอกทีเดียวหลาย ๆ อย่าง เพราะลูกอาจฟังได้ไม่ครบและไม่ทันทำในที่สุด ถ้าเป็นงานที่ต้องใช้เวลาช้านาน ควรมีการเข้าไปติดตาม คอยแนะนำและให้กำลังใจเป็นระยะ แต่ไม่ใช่เข้าไปจับผิด

ถ้าคุณพ่อคุณแม่สามารถสื่อสารกับลูกที่เป็นสมาธิสั้นได้ถูกวิธี ลูกก็จะสามารถทำตามสิ่งที่บอกได้มากขึ้น และช่วยลดความขัดแย้งลงได้มาก ไม่ทำให้หงุดหงิด รำคาญใจ สิ่งที่ยากฝากไว้คือ อยากให้คุณพ่อคุณแม่คิดไว้ก่อนเสมอว่า การที่ลูกไม่ได้ทำตามสิ่งที่เราบอก อาจเป็นเพราะเขาไม่มีสมาธิฟังสิ่งที่เราบอก จึงไม่รู้ว่าจะต้องทำอะไร ดังนั้นควรมาปรับเปลี่ยนที่วิธีการสื่อสารกับลูกก่อน ก่อนที่จะไปตำหนิเขา

การมองหาโรงเรียนให้ลูกสมาธิสั้น ?

เด็กสมาธิสั้น สามารถเรียนในโรงเรียนปกติทั่วไปได้ ไม่จำเป็นต้องแยกไปเข้าโรงเรียนพิเศษโดยเฉพาะ หรือไม่จำเป็นต้องแยกห้องพิเศษโดยเฉพาะ นอกจากมีปัญหาอย่างอื่นร่วมด้วย เช่น ออทิสติก หรือปัญหาความบกพร่องด้านสติปัญญา

ในที่นี่จะพูดถึงในแง่มุมมองที่ว่า โรงเรียนที่เหมาะสม ควรมีลักษณะเป็นอย่างไร หลักสำคัญในการมองหาโรงเรียนให้ลูก ควรเป็นโรงเรียนที่คุณครูมีความรู้ ความเข้าใจ ในโรคสมาธิสั้นดี ให้ความร่วมมือในแนวทางช่วยเหลือต่าง ๆ อย่างเต็มที่ ไม่ปฏิเสธการดูแลรักษาในแนวทางที่ยอมรับในปัจจุบัน เคยพบว่าบางแห่งถึงกับบอกพ่อแม่ว่า ถ้าให้เด็กกินยาเพิ่มสมาธิ ก็ให้ย้ายไปเรียนที่อื่น

สัดส่วนจำนวนเด็กต่อห้องเรียน มีความสำคัญมากเช่นกัน ห้องเรียนที่มีเด็กมากเกินไป ก็จะมีสิ่งเร้า สิ่งกระตุ้นตัวเด็กให้วอกแวกง่ายขึ้น ทำให้เด็กมีสมาธิจดจ่อกับการเรียนน้อยลง คุณครูก็จะไม่สามารถช่วยเหลือได้เต็มที่ เนื่องจากมีจำนวนเด็กที่ต้องดูแลมากเกินไป

โรงเรียนที่มีพื้นที่สนามเด็กเล่น หรือสนามกีฬาที่กว้างพอ ก็สามารถช่วยให้เด็กมีโอกาสนั่ง ออกกำลังกาย เล่นกีฬาได้เต็มที่ เลือกทำกิจกรรมที่หลากหลายมากขึ้น ช่วยลดการรบกวนเด็กคนอื่น หรือก่อความวุ่นวาย

บทบาทของครูกับการช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้น ?

เด็กสมาธิสั้น มักไม่ประสบความสำเร็จเท่าความสามารถที่แท้จริงของเด็กในด้านการเรียน และมักมีผลกระทบทางจิตใจตามมา คือ มองตนเองเป็นคนไม่ดี ทำอะไรก็ไม่สำเร็จ ไม่มีความมั่นใจตนเอง รู้สึกว่าตนเองไม่เป็นที่ต้องการของใคร ๆ และอาจจะกลายเป็นเด็กเกเร ก้าวร้าว ในที่สุด ถ้าไม่ได้รับการรักษา ดูแลช่วยเหลืออย่างเหมาะสม

คุณครูถือว่าเป็นผู้มีบทบาทสำคัญในการช่วยเหลือเด็ก เพราะเด็กใช้เวลาส่วนใหญ่อยู่ที่โรงเรียน และเป็นช่วงเวลาที่ต้องใช้สมาธิเต็มที่ด้วย สำหรับแนวทางการให้ความช่วยเหลือแก่เด็กขณะอยู่ในห้องเรียน มีดังนี้

1. ตำแหน่งโต๊ะเรียนไม่ควรให้เด็กนั่งติดหน้าต่างหรือประตู เพราะเด็กจะวอกแวก เสียสมาธิง่าย ควรให้เด็กนั่งแถวหน้าสุดใกล้โต๊ะครู เพื่อคุณครูจะได้สามารถเตือน เรียกสมาธิเด็กได้ และควรจัดให้เด็กนั่งติดกับนักเรียนที่ไม่ค่อยเล่น ไม่ค่อยคุยในระหว่างเรียน

2. เมื่อเห็นว่าเด็กหมดสมาธิ ควรให้เด็กเปลี่ยนกิจกรรม เปลี่ยนอิริยาบถบ้าง โดยเฉพาะช่วงครึ่งหลังของคาบเรียน ควรอนุญาตให้เด็กลุกจากที่ไต่บ้างในทางสร้างสรรค์ เช่น ให้ไปล้างหน้า มาช่วยคุณครูลบกระดาน หรือแจกสมุด เป็นต้น จะช่วยลดความเบื่อหน่ายของเด็กลง และมีสมาธิเรียนได้นานขึ้น

3. ในกรณีที่เด็กมีสมาธิสั้นมาก สามารถใช้วิธีลดระยะเวลาการทำงานให้สั้นลง แต่ทำบ่อยกว่าคนอื่น โดยเน้นในเรื่องความรับผิดชอบ และความสามารถในการทำงานให้สำเร็จ แม้ว่าจะต้องใช้เวลาหลายครั้ง และนานกว่า

4. เด็กมักควบคุมตัวเองไม่ได้ดีแม้ว่าจะพยายามแล้วก็ตาม เช่น ชุ่มซำม ทำของเสียหาย หุนหันพลันแล่น ไม่ควรลงโทษรุนแรง แต่ควรจะปราม เตือน และสอนอย่างสม่ำเสมอ ว่าพฤติกรรมใดไม่เหมาะสม และพฤติกรรมที่เหมาะสมคืออะไร เปิดโอกาสให้เด็กได้แก้ไขด้วยตนเอง เช่น เก็บของเข้าที่ใหม่ ชดใช้ของที่เสียหาย หรือลงโทษเมื่อทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน

5. บรรยายภาพที่เข้าใจ และเป็นกำลังใจจะช่วยให้เด็กพยายามปรับปรุงตัวเองมากขึ้น ควรให้ความสนใจ และชื่นชมเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่ดี เช่น สนใจเรียนได้นาน ไม่รบกวนเพื่อน ช่วยงานครู พยายามทำงาน และเมื่อเด็กทำผิดพลาดโดยไม่ตั้งใจ ควรใช้คำพูดปลอบใจ ทำที่เห็นใจ แนะนำวิธีแก้ไข

6. การสื่อสารกับเด็ก ควรสังเกตว่าเด็กอยู่ในภาวะที่พร้อม หรือมีสมาธิที่จะให้ความสนใจสิ่งที่คุณครูกำลังจะพูดอยู่หรือไม่ หากสนใจอยู่ ก็สามารถพูดกับเด็กโดยใช้คำพูดที่กระชับ ได้ใจความชัดเจนได้ทันที หากเด็กกำลังอยู่ในช่วงเหม่อ วอกแวก หรือไม่ได้สนใจ ควรเรียกหรือแตะตัวอย่างนุ่มนวลให้เด็กรู้สึกตัว และหันมาสนใจเสียก่อนจึงสื่อสารกับเด็ก ในบางครั้งเพียงใช้การบอก เรียก หรืออธิบายอย่างเดียว เด็กอาจไม่ฟังหรือไม่ทำตาม คุณครูควรเข้าไปหาเด็ก และใช้การกระทำร่วมด้วย เพื่อให้เด็กมีพฤติกรรมตามที่คุณครูต้องการ เช่น เมื่อต้องการให้เด็กเข้ามาในห้องเรียน หากใช้วิธีเรียกประกอบการโอบ หรือจูงตัวเด็กให้เข้าห้องด้วย จะได้ผลดีกว่าเรียกเด็กอย่างเดียว ซึ่งวิธีนี้จะเป็นการฝึกให้เด็กรับฟังและปฏิบัติตามผู้ใหญ่ได้ดีขึ้นในเวลาต่อมา

7. ในการให้ความช่วยเหลือด้านการเรียน ใช้คำอธิบายง่าย ๆ สั้น ๆ พอที่เด็กจะเข้าใจ และให้ความสนใจฟังได้เต็มที่ ซึ่งหากมีการสาธิตตัวอย่างให้เห็นเป็นรูปธรรม จะช่วยให้เด็กเข้าใจได้ง่ายกว่าคำพูดอธิบายอย่างเดียว

การเสริมสร้างความภูมิใจแก่เด็กสมาธิสั้นมีความสำคัญอย่างไร ?

เด็กสมาธิสั้นมักจะทำงานไม่ค่อยสำเร็จ ทำให้ถูกดูถูกว่าเป็นประจำ จนหมดความมั่นใจ และมีภาพลักษณ์ของตนเองที่ไม่ค่อยดีนัก มองว่าตนเองเป็นเด็กไม่ดี ทำอะไรก็ไม่สำเร็จ ทำให้เริ่มขาดแรงจูงใจในการเรียน ไม่อยากเรียน ไม่ทำการบ้าน และเริ่มแสวงหาช่องทางอื่น ๆ ที่จะเสริมความมั่นใจอย่างไม่เหมาะสม เช่น แก๊งเพื่อน เกียงพ่อแม่และคุณครู ฝ่าฝืนกฎเกณฑ์ และในที่สุดก็กลายเป็นเด็กเกเร ก้าวร้าว รุนแรง

การสร้างเสริมความภูมิใจให้เด็กจึงมีความสำคัญมาก ที่จะดึงเขากลับสู่เส้นทางที่เหมาะสม สามารถทำได้โดยเริ่มจากการสร้างภาพลักษณ์ที่ดีให้กับตัวเอง ให้มีภาพการทำงานที่สำเร็จเสร็จตามมอบหมาย โดยต้องคอยประกบให้คำแนะนำ และช่วยเหลืออย่างใกล้ชิดในช่วงแรก แบ่งงานออกเป็นขั้นตอนย่อย ๆ และติดตามเป็นระยะ ให้กำลังใจให้คำชม และให้รางวัลตามความเหมาะสม

เมื่อเด็กควบคุมตัวเองไม่ได้ ก่อความเสียหาย ไม่ควรตำหนิว่าเด็กนิสัยไม่ดี แต่ควรเตือนและสอนอย่างสม่ำเสมอว่าอะไรไม่เหมาะสม และสิ่งที่ควรทำคืออะไร เพื่อเปิดโอกาสให้เด็กได้แก้ไขด้วยตนเอง ถ้าเห็นว่าควรทำโทษ ก็ทำโทษอย่างเหมาะสม ไม่ใช่อารมณ์และความรุนแรง

นอกจากนี้ ควรมองหาจุดเด่น และความสามารถของเด็กในด้านอื่น เพื่อส่งเสริมให้เกิดความภาคภูมิใจ เช่น ดนตรี กีฬา หรือศิลปะ หรือส่งเสริมให้เด็กได้มีโอกาสแสดงออกในสิ่งที่ดี ๆ เช่น มีน้ำใจช่วยเหลือผู้อื่น ช่วยคุณครูแจกสมุดลดกระดาน หรืองานมอบหมายพิเศษอื่น

โดยสรุปคือ พยายามเพ่งเล็งหาสิ่งที่ดีในตัวเด็ก และแสดงให้เห็นให้เราเห็นว่าเราเห็นและชื่นชมในสิ่งที่เขามี ในขณะเดียวกันก็ต้องไม่คอยจับผิด หรือตำหนิในสิ่งที่เขาทำไม่ดี แต่ควรแนะนำว่าเขาควรแก้ไขใหม่อย่างไร ควรช่วยเหลือสร้างภาพลักษณ์แห่งความสำเร็จให้มีในตัวเด็ก สิ่งเหล่านี้จะสร้างความภูมิใจในตัวเด็ก และเป็นจุดเริ่มต้นที่เด็กจะพยายามแก้ไข และควบคุมตนเองในหนทางที่เหมาะสม

เอกสารอ้างอิง

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2565). **คู่มือการดูแลสุขภาพจิตเด็ก กลุ่มปัญหาการเรียน**. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ชุมชนสหกรณ์การเกษตรแห่งประเทศไทย.

ทวีศิลป์ วิษณุโยธิน, โชษิตา ภาวสุทธิไพศิฐ, พรทิพย์ วชิรดิถก, พัชรินทร์ อรุณเรือง, และ ธันวรุจน์ บุรณสุขสกุล. (2556). ความชุกโรคสมาธิสั้นในประเทศไทย. **วารสารสุขภาพจิตแห่งประเทศไทย**. 21(2): 66-75.

American Psychiatric Association, Neurodevelopmental Disorders. In: American Psychiatric Association. (2013). **Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 5th ed. (DSM-5)**. Washington DC: American psychiatric publishing; pp. 31-86.

Boland, R. & Verduin, M. L., eds. (2022). Neurodevelopmental disorders and other childhood disorders. In: **Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry, 12th ed.** (e-book). Wolters Kluwer; pp. 306-725.

Polanczyk, G., de Lima, M. S., Horta, B. L., Biederman, J. & Rohde, L. A. (2007). The worldwide prevalence of ADHD: a systematic review and meta-regression analysis. **Am J Psychiatry**, 164: 942-948.

Sadock, B. J., Sadock, V. A. & Ruiz, P., eds. (2015). Attention-deficit/ hyperactivity disorder, In: **Kaplan & Sadock's synopsis of psychiatry – behavioral sciences/ clinical psychiatry, 11th ed.** (e-book). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; pp. 8811-8906.

Spetie, L. & Arnold, E. L. (2018). Attention-deficit/ hyperactivity disorder. In: **Lewis's child and adolescent psychiatry: a comprehensive textbook, 5th ed.** Martin, A., Volkmar, F. R. & Bloch, M., eds. Philadelphia: Wolters Kluwer, pp. 1008-1065.

Swanson, J., Lerner, M., March, J. & Gresham, F. M. (1999). Assessment and intervention for attention deficit/ hyperactivity disorder in the schools. Lessons from the MTA study. **Pediatr Clin North Am**, 46: 993-1009.

World Health Organization. (1993). **The ICD-10 classification of mental and behavioural disorders: diagnostic criteria for research**. [Electronic version]. Geneva, WHO.

บทความทั้งหมดยินดีให้นำไปเผยแพร่เพื่อความรู้ได้ โดยกรุณาอ้างอิงแหล่งที่มา



ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2565). **เรียนรู้และเข้าใจเด็กสมาธิสั้น**.

จาก <https://www.happyhomeclinic.com/sp31-ADHD-faq.html>

(บทความต้นฉบับ เมษายน 2549)