

เผยทุกเทคนิค
จากประสบการณ์ตรง
ของคุณแม่ผู้ดูแลลูก
ที่เป็นสมาธิสั้น

สมาธิสั้น หายได้ไม่ยาก

เพียงให้ความรัก ความสุข คำชม ควบคุมอารมณ์ ไม่จนเจี้ยว

นภัทร พุกกะณะสุต เขียน

นพ. ณัฏฐ พิชัยรัตน์เสถียร จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

ผศ. ดร.กนกพร วิบูลพัฒนะวงศ์ ประธานหลักสูตรการศึกษามหาบัณฑิตและดุษฎีบัณฑิต

สาขาวิชาการศึกษาศึกษาพิเศษ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

คำนิยม

คนไร้กลิ่น หายใจได้ไม่ยาก

นพ.นัทธ พิชยรัตน์เสถียร และ

พ.อ. แพทย์หญิงสายสุดใจ คชเสนี คำนิยม

นัทธ พุกกะณะสุต เขียน



น่านมีบุ๊กส์พับลิเคชันส์ จัดพิมพ์

สมาธิสั้น หายได้ไม่ยาก

นพ.ฉัทธร พิทยรัตน์เสถียร และ พ.อ. แพทย์หญิงสายสุดใจ คชเสนี คำนยม

นภัทร พุกกะณะสุด เขียน

พิมพ์ครั้งที่ 1 ธันวาคม 2550

ราคา 175 บาท

© ลิขสิทธิ์ภาษาไทย 2550: นภัทร พุกกะณะสุด

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของสำนักหอสมุดแห่งชาติ

นภัทร พุกกะณะสุด.

สมาธิสั้น หายได้ไม่ยาก. -- กรุงเทพฯ: นานมีบุ๊กส์พับลิเคชันส์, 2550.
280 หน้า.

1. เด็กสมาธิสั้น. I. ชื่อเรื่อง.

618.9285882

ISBN 978-974-9601-90-7

กรรมการผู้จัดการ สุวดี จงสถิตย์วัฒนา ผู้ช่วยกรรมการผู้จัดการสายผลิตภัณฑ์ วาตรี สังสกฤต
บรรณาธิการบริหาร วาริน วรรณประสาท หัวหน้าฝ่ายผลิต สุภาพร พงศ์ไกรศรีศิริ ฝ่ายผลิต จรัสศรี
พรหมเทพ หัวหน้าฝ่ายพิสูจน์อักษรและตรวจสอบ สุเทพ พรหมมงคล ฝ่ายพิสูจน์อักษรและ
ตรวจสอบ จิราพร เสงเจริญ จิตภา เรืองอมรวิวัฒน์ หัวหน้าฝ่ายศิลปกรรม กฤษดา เสงสงค์
ศิลปกรรม ศรีวิสาข์ อินตระกูล คอมพิวเตอร์กราฟิก สุนันท์ เพชรขาว สำนักงาน บริษัท
นานมีบุ๊กส์พับลิเคชันส์ จำกัด เลขที่ 11 ซอยสุขุมวิท 31 (สวัสดี) ถนนสุขุมวิท แขวงคลองเตยเหนือ
เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

โทร. 0-2670-9800, 0-2662-3000 โทรสาร 0-2662-0919

E-mail: editorial@nanmeebooks.com

เพลตที่ พี ที เพลทแอนด์ฟิล์ม โทร. 0-2274-7988 พิมพ์ที่ ยูแพคการพิมพ์ โทร. 0-2884-1488
จัดจำหน่ายทั่วประเทศ บริษัท นานมีบุ๊กส์ จำกัด เลขที่ 11 ซอยสุขุมวิท 31 (สวัสดี) ถนนสุขุมวิท
แขวงคลองเตยเหนือ เขตวัฒนา กรุงเทพฯ 10110

www.nanmeebooks.com

กระดาษที่ใช้พิมพ์หนังสือเล่มนี้ช่วยในการถนอมสายตา เนื่องจากสะท้อนแสงเพียงเล็กน้อย

หากหนังสือเล่มนี้ผลิตไม่ได้มาตรฐาน อาทิ หน้ากระดาษสลับกัน หน้าซ้ำ หน้าขาดหาย

สำนักพิมพ์ยินดีรับผิดชอบเปลี่ยนใหม่ให้ โปรดส่งไปเปลี่ยนตามที่อยู่ด้านบน

หรือติดต่อฝ่ายลูกค้าสัมพันธ์ โทร. 0-2662-3000 # 4324

คำนำ สำนักพิมพ์

“5 เปอร์เซ็นต์ของเด็กนักเรียนทั่วโลก
มีอาการโรคสมาธิสั้น”

เมื่อเห็นข้อความนี้จากเอกสารประกอบการบรรยายเรื่อง โรคสมาธิสั้น โดยนายแพทย์ณัฏฐร พิทยรัตน์เสถียร จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น แล้วรู้สึกว่ามันน่าวิตกอยู่น้อย แม้ว่าจะไม่เห็นตัวเลขที่คำนวณออกมาจริงๆก็ตาม แต่ลองนึกภาพดู ถ้าห้องเรียนหนึ่งมีเด็กนักเรียนสี่สิบคน จะมีเด็กสองคนที่มีอาการโรคสมาธิสั้น แล้วหนึ่งโรงเรียนมีสี่ห้องเรียน แล้วจังหวัดหนึ่ง ประเทศหนึ่งมีกี่โรงเรียน ฉะนั้นจะมีเด็กที่มีอาการโรคสมาธิสั้นกี่คน นึกแล้วน่าเป็นห่วง

ทำไมจึงต้องเป็นห่วง นั่นก็เพราะว่าปัญหาสังคมที่เกิดขึ้นจำนวนมากเกิดจากบุคคลสมาธิสั้นที่ไม่ได้รับการช่วยเหลือ ยิ่งถ้าปล่อยไว้ ปัญหา ก็จะยิ่งทวีความรุนแรง แต่...ถ้าเราร่วมมือกันช่วยเหลือบุคคลสมาธิสั้น ตั้งแต่วันนี้ ปัญหาเหล่านี้ก็จะทุเลาลงได้ เพราะ...สมาธิสั้นนั้นหายได้

อาการโรคสมาธิสั้นนั้นเป็นอย่างไร ในหนังสือเล่มนี้ได้บอกเอาไว้ อย่างละเอียดแล้ว โดย นภัทร พุกกะณะสุต ประธานชมรมผู้ปกครองบุคคลสมาธิสั้น ผู้คลุกคลีและทำงานช่วยเหลือผู้ที่ประสบปัญหาหลากหลาย หรือเด็กในครอบครัวมีอาการหรือเป็นสมาธิสั้น มาตลอดเกือบสิบปี จึงมั่นใจได้ว่า หนังสือ “สมาธิสั้น หายได้ไม่ยาก” จะเป็นประโยชน์อย่างยิ่งกับผู้อ่านทั้งในด้านวิชาการและวิธีการ

สำนักพิมพ์นานมีบุ๊คส์รู้สึกยินดีที่ได้มีส่วนช่วยในการบอกให้สังคมได้รับรู้เรื่องราวเหล่านี้ เพื่อทุกฝ่ายจะได้ตระหนักและหันมาร่วมมือกันช่วยเหลือบุคคลที่ต้องการความช่วยเหลืออย่างแท้จริง

นานมีบุ๊คส์พับลิเคชั่นส์

คำนิยม

ผมขอแสดงความยินดีกับหนังสือเล่มใหม่ของคุณนภัทร พุกกะณะสุต ในหนังสือเล่มนี้ท่านผู้อ่านจะได้เรียนรู้และเข้าใจโรคสมาธิสั้น จากมุมมองที่ต้องเรียกว่าเป็น “วงใน” ของแท้ เพราะคุณนภัทรเป็นคุณแม่ของลูกสมาธิสั้นที่ผ่านประสบการณ์การดูแลลูก ตั้งแต่เล็กจนทุกวันนี้เติบโตเป็นหนุ่ม นอกจากนี้คุณนภัทรยังเป็นประธานชมรมผู้ปกครองบุคคลสมาธิสั้น ที่มีบทบาทในการจัดกิจกรรม เพื่อส่งเสริมให้มีการดูแลเด็กสมาธิสั้นอย่างถูกต้อง เพื่อพัฒนาศักยภาพ รวมทั้งลดปัญหาที่อาจจะเกิดขึ้นกับตัวเด็กเองและสังคมในอนาคต

ผมรู้สึกทึ่งมาก เมื่อทราบว่าในแต่ละวันคุณนภัทรต้องให้คำปรึกษาทางโทรศัพท์กับคุณแม่ที่ตกอยู่ในห้วงทุกข์ เนื่องจากลูกที่เป็นสมาธิสั้นเป็นจำนวนมาก ซึ่งบางวันอาจใช้เวลารวมกันแล้วมากกว่าจิตแพทย์ตรวจคนไข้เสียอีก ประสบการณ์โดยตรงของคุณนภัทรเมื่อมา “สนธิกำลัง” กับเรื่องราวของผู้ปกครองท่านอื่น ๆ ย่อมทำให้หนังสือเล่มนี้เป็นคลังความรู้ที่มีคุณค่าสำหรับทุก ๆ ท่านที่สนใจอยากรู้เรื่องโรคสมาธิสั้น และหวังว่าจะได้นำสิ่งที่ได้เรียนรู้ไปช่วยในการดูแลบุตรหลานให้ดียิ่ง ๆ ขึ้นต่อไป

นพ.ณัฏฐ พิทยรัตน์เสถียร

จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น โรงพยาบาลจุฬาลงกรณ์

คำนิยาม

ข้าพเจ้าได้อ่านหนังสือทั้งสามเล่ม ที่คุณภัทร พุกกะณะสุต เขียน เกี่ยวกับเด็กที่มีอาการของสมาธิสั้น และอาการบางอย่างที่ร่วมกับอาการสมาธิสั้น เช่น ออทิสติก ข้าพเจ้าต้องขอชมเชยผู้เขียนที่เข้าใจสภาพจิตใจของเด็กเหล่านี้ ทั้งยังได้พยายามหาวิธีทุกอย่างที่จะช่วยให้เขาเหล่านั้นอยู่ในสังคมได้อย่างปกติ ภาพที่สะท้อนออกมาสะท้อนอารมณ์อย่างยิ่ง เด็กเหล่านี้มีชีวิตที่เป็นทุกข์ สมควรได้รับความช่วยเหลือหนังสือเล่มนี้เป็นเสียงอ่อนวอนร้องขอความช่วยเหลือให้แก่เด็กสมาธิสั้น ขอให้คุณพ่อช่วยคุณแม่ ให้คุณแม่ช่วยลูก ให้คุณครูและผู้บริหารโรงเรียนช่วยลูกศิษย์ ให้หน่วยงานของรัฐตระหนักในปัญหา ให้ช่วยเหลืออย่างเป็นระบบ เป็นรูปธรรม โรคที่เป็นกับเด็กๆ เหล่านี้หายได้ หากช่วยกันคนละไม้คนละมือ หนังสือเล่มนี้น่าอ่านมากเพราะแสดงวิธีช่วยเหลือที่เขียนออกมาจากหัวใจของผู้มีประสบการณ์ตรงของ “คุณแม่”

โรคเหล่านี้เพื่อบุญมีความเกี่ยวข้องกับงานวิจัยของข้าพเจ้าเรื่องภูมิแพ้ ในการทำงานร่วมกันของเซลล์สมองที่สร้างสารชีวเคมีต่างๆ และฮอร์โมน ความเกี่ยวข้องของสารดังกล่าวต่อพฤติกรรมของมนุษย์มีความสลับซับซ้อนเป็นอย่างยิ่ง

อาการของโรคสมาธิสั้นนี้ เกิดจากการขาดสารชีวเคมีบางอย่างที่เซลล์สมองสร้างขึ้น เช่น สารโดพามีน นีโอซินเนคพลีน สารเซอแลนโดนีน การขาดสารเหล่านี้ยังไม่มีวิธีใดทางชีวเคมีที่สามารถตรวจได้ การวินิจฉัยหรือรักษาโรคนี้จึงต้องอาศัยการสัมภาษณ์โดยถามอาการจากผู้ป่วย หรือผู้อยู่ใกล้ชิดเป็นหลัก ความจริงโรคสมาธิสั้นสามารถค้นพบได้ในเด็กวัยเรียนตั้งแต่ 5-6 ขวบเป็นต้นไป เด็กพวกนี้จะมีความฉลาดแต่ไม่

สามารถใช้ความฉลาดของตนเองให้เป็นประโยชน์ได้ สภาพจิตใจของเด็กจะไม่สามารถควบคุมให้อยู่นิ่งหรือสงบได้ เมื่อเป็นเช่นนี้ครูหรือผู้ปกครองอาจไม่เข้าใจ ขาดความเมตตาแก่เด็กโดยไม่เจตนา ยิ่งทำให้อาการของเด็กเป็นมากขึ้น เมื่อถูกว่ากล่าวเด็กมักจะแสดงอารมณ์ก้าวร้าว ตีรัน เป็นเครื่องต่อต้าน การทำโทษซ้ำ ๆ จะไม่ได้ประโยชน์แต่ประการใด เพราะเด็กขาดสมาธิ ไม่สามารถจำเรื่องเก่า ๆ ที่ตนเคยถูกลงโทษได้เลย

ระยะประมาณ 20 กว่าปีนี้เอง สังคมทั่วโลกจะยอมรับถึงอาการของโรคนี้ โดยเรียกเด็กพวกนี้ว่าเด็กกลุ่มพิเศษ มีแพทย์เฉพาะทางที่ให้การรักษาย่างถูกต้องตั้งแต่วัยเด็ก ซึ่งจะทำให้เด็กมีโอกาสหายขาดได้ พบแน่นอนแล้วว่ามีประชากรประมาณ 5 เปอร์เซ็นต์ทั่วโลก ที่เป็นโรคพันธุกรรมนี้ ในประเทศไทยที่มีประชากรประมาณ 60 ล้านคน น่าจะมีเด็กที่มีโรคพันธุกรรมนี้ไม่ต่ำกว่า 3 แสนคน เด็กเหล่านี้จะไม่สามารถดึงความฉลาดของเขามาใช้ประโยชน์อย่างสูงสุด ถูกแนวทางหรือตามทักษะตามความสามารถของเขาได้

ครูและผู้ปกครองเด็กจะต้องพยายามศึกษาวิธีการช่วยเหลือที่ถูกต้องและช่วยเหลือด้วยความเมตตา

ภาครัฐต้องให้บุคลากรเข้าใจถึงโรคพันธุกรรมนี้อย่างถูกต้อง ตระหนักและช่วยเหลือ เพื่อที่จะให้เด็กเหล่านี้เติบโตเป็นผู้ใหญ่ที่มีคุณภาพของชาติในวันข้างหน้า แทนที่จะกลายเป็นผู้สร้างพิกภัยให้สังคม

พ.อ. แพทย์หญิงสายสุดใจ คชเสนี

คำนำ ผู้เขียน

จากประสบการณ์ตรงที่ดิฉันมีลูกเป็นเด็กสมาธิสั้นผสมออทิสติกอ่อน ๆ และจากการที่ได้ทำงานให้ชมรมผู้ปกครองบุคคลสมาธิสั้นมาเกือบสิบปี ทำให้ได้พูดคุยกับคุณแม่ (ไม่ค่อยได้คุยกับคุณพ่อ) เกือบหมื่นคน จึงได้ทราบว่า ความรักความห่วงใยของคุณแม่ รวมทั้งดิฉันด้วย จะพุ่งเป้าไปที่การเรียนรู้ของลูก โดยมิได้คำนึงถึงข้อจำกัดหรือศักยภาพของลูก จึงทำให้ปัญหามานปลายใหญ่โตจนเป็นผลร้ายต่อตัวเด็กครอบครัว และสังคม

ดิฉันจึงเห็นว่า จะต้องช่วยให้คุณแม่เลี้ยงลูกสมาธิสั้นให้ถูกทางความสำเร็จจึงจะเกิดขึ้นได้ เด็กจะมีอาการดีขึ้นจนอาจหายเมื่อเติบโตเป็นวัยรุ่น การช่วยเหลือระดับประคองเด็กถึงแม้จะมีอุปสรรคปัญหาอยู่บ้างแต่จะผ่านพ้นไปได้ด้วยดี เด็กไม่จำเป็นต้องอมทุกข์ตลอดชีวิต หากคุณแม่ให้ความรักโดยไม่มีเงื่อนไข ไม่ว่าลูกจะดีหรือไม่ดี จะผิดหรือจะถูก คุณแม่จะต้องยืนเคียงข้างลูก จนลูกรู้ซึ่งและสัมผัสได้ ชมลูก หุุดคำหั้นลูก มองลูกในทางบวกและทำให้เกิดประโยชน์มากที่สุด ถ้าได้อ่านเรื่อง “พรุ่งนี้ยังไม่สายไป” จะเห็นว่าลูกดิฉันเกือบจะแย่ สมองยับเยินเพราะความไม่รู้ไม่เข้าใจของดิฉันและบุคคลรอบตัวลูก ความฉลาดดลดอย เรียนหนังสือไม่ถึงชั้นมหาวิทยาลัย แต่เชื่อฟัง ไม่ก้าวร้าว ดิฉันยอมรับความเป็นจริงอย่างหน้าชื่นตาบาน

ดิฉันนำด้านบวกของลูกมาใช้ ทำให้ลูกและดิฉันสามารถช่วยเหลือคุณแม่และเด็กคนอื่น ๆ ได้อีกมาก ถ้าไม่มีลูกคนนี้ ดิฉันคงจะสะสมแต่กรรมไม่ดีต่อไป ไม่รู้จักสร้างบุญ ไม่ได้เรียนรู้การนำธรรมะมาใช้ในชีวิตประจำวัน เราสองแม่ลูกยังคงช่วยเด็ก ๆ คนอื่นอย่างทุ่มเทและต่อเนื่อง

เราทั้งคู่มีความสุขตามสภาพของเรา กลายเป็นคนอารมณ์ดี เบิกบาน
ไม่ห่วงไหนห่วงกับอุปสรรคปัญหา รู้อย่างเดียวว่า “อะไรก็ได้” และ “ยังงี้ก็ได้”

“ครอบครัวอลเวง” ของเรา กลายเป็นครอบครัวที่ “อบอุ่นด้วยความรักและความสุข”

ลูกชายซึ่งในความรักของดิฉัน เกิดความสุข เกิดความพยายาม
ที่จะตอบแทนทำให้แม่มีความสุขเช่นกัน เชื่อฟังและทำทุกอย่างตามที่
แม่สอน อย่างพอเหมาะพอดีกับตัวเขาหรือตามศักยภาพของเขา

ดิฉันในฐานะคุณแม่จึงได้รวมสิ่งที่พอรู้ติดตัว ถ่ายทอดออกมาตาม
ภาษาคุณแม่ เพื่อให้ผู้เกี่ยวข้องช่วยพลิกผันชีวิตของเด็กๆ สมาริสัน โดยการนำไปปฏิบัติอย่างสม่ำเสมอด้วยความเชื่อมั่นว่า “สมาริสัน หายได้
ไม่ยาก”

ทัชชกร พุกกะณะสุตฐา

(นักثر พุกกะณะสุต)

จากใจแม่

กราบสวัสดีคุณนภัทร ขอกราบขอบ
พระคุณที่ได้กรุณาช่วยเหลือให้คำแนะนำ
ดิฉันได้อ่านหนังสือทั้งสามเล่มของคุณนภัทร

แล้ว และได้นำไปใช้ ได้ผลดีกับลูกมากค่ะ

ดิฉันมีลูกสองคน คนโตเป็นผู้ชายและคลอดเกินกำหนดไปหนึ่ง
เดือน เมื่อเริ่มโตลูกชนมาก เมื่อเปรียบเทียบกับลูกคนที่สองจะเห็นชัดว่า
ชนเหลือเกิน สามีดิฉันบอกว่าชนมากโตขึ้นก็จะหาย แต่แล้วเขาก็ไม่ได้
อยู่ช่วยดิฉันหรอกค่ะ เราหย่ากัน เขาไม่เหลียวแลลูก ไม่ส่งเงินมาช่วยเหลือ
แม้แต่บาทเดียว ดิฉันชอบลูกไปอยู่กับพ่อแม่ที่ต่างจังหวัด ต้องทำงาน
หารู้งานมาค่าเพื่อเลี้ยงดูครอบครัว คุณยายเป็นคนช่วยเหลือดูแลลูก เรา
ทุกคนร่นวายจนเกือบจะหมดความอดทนเพราะลูกชายคนนี้แหละ ครู
ประจำชั้นเล่าให้ฟังถึงพฤติกรรมที่โรงเรียน ไม่อ่าน ไม่เขียน คือ ทำตาม
ใจตัวเองเหมือนพฤติกรรมที่บ้าน คุณครูสงสัยว่าลูกเป็นสมาธิสั้น พ่อดิ
ดิฉันได้อ่านหนังสือของคุณนภัทร จึงตัดสินใจพาลูกไปพบจิตแพทย์
เราพากันไปทั้งหมดเลยคะรวมญาติพี่น้องด้วย เราช่วยกันหมด ปรากฏลูก
เป็นสมาธิสั้นจริง ๆ ดิฉันตัดสินใจขอหนังสือรับรองของคุณหมอไปให้ทาง
โรงเรียน โรงเรียนจึงคัดให้ลูกอยู่ในบัญชีเด็กพิเศษ เป็นที่รู้กันทั่ว คุณครู
ส่วนใหญ่คิดว่าดิฉันร่นวาย ดิฉันกับคุณยายพยายามใช้ความอดทนและ
ใช้ความเมตตา ตามคำแนะนำในหนังสือแหละค่ะ ดิฉันได้นำหนังสือของ
คุณนภัทรไปให้คุณครูอ่าน คุณครูชอบมากและพยายามช่วยเหลือลูก
ดิฉันอย่างมาก

ลูกดิฉันจากไม่ยอมอ่านไม่ยอมเขียนหนังสือ ไม่ยอมท่องสูตรคูณ
ก็เริ่มทำทุกอย่าง อ้อ...คุณหมอให้ยาริทาลินมารับประทานด้วย เมื่อเริ่มยา

ใหม่ ๆ จะมีผลข้างเคียงคือเบื่ออาหาร เป็นอยู่ไม่นานก็หาย ด้วยความช่วยเหลือของคุณยายและครอบครัว จากคุณครู จากยา และหนังสือของคุณนภัทร ทำให้อาการวิตกและเครียดเรื่องการเรียนของลูกดีขึ้น ลูกกลายเป็นเด็กเรียนเก่ง ท้อปหลายวิชาอย่างไม่น่าเชื่อ ได้เปลี่ยนสถานะจาก “เด็กพิเศษ” เป็น “เด็กปกติ” แล้วค่ะ คุณครูประจำชั้นขอแก้ไขให้

ดิฉันสบายใจจริงๆ จึงเขียนมาขอบพระคุณคุณนภัทร เพื่อนๆ ดิฉันที่มีลูกแบบเดียวกันได้อ่านหนังสือของคุณนภัทรทั้งสามเล่ม เราทุกคนตั้งหน้าตั้งตาคอยหนังสือเล่มที่สี่ เรื่อง “สมาธิสั้น หายได้ไม่ยาก” ของคุณนภัทร ดิฉันขอเป็นกำลังใจให้ผู้ปกครองทุกคน เราทำได้และลูกเราจะหายค่ะ อย่าท้อนะค่ะ...จากคุณแม่คนหนึ่งที่เคยเครียดมาก...ขอบพระคุณจริงๆ ค่ะ

ขอแสดงความนับถืออย่างสูง
สุภัทสร

จากใจครู

ดิฉันได้อ่านผลงานเขียนของคุณณภัทร หรือคุณทัชชกรแล้ว ทำให้ดิฉันเข้าใจความรู้สึกของเด็กสมาธิสั้นมากขึ้น ดิฉันเคยเป็นครูสอนระดับประถม 1-2 ซึ่งมีเด็กที่มีความต้องการพิเศษที่ต้องดูแลตั้งแต่ปี 2544 ปัจจุบันโรงเรียนที่สอนเป็นโรงเรียนเรียนร่วม จริงๆ แล้วดิฉันเจอเด็กที่มีปัญหาประเภทนี้ตั้งแต่เริ่มบรรจุครูครั้งแรกปี 2533 แล้ว แต่ไม่รู้ไม่เข้าใจ คิดว่าเขาเป็นเด็กเกเร ไม่ตั้งใจเรียน พอได้เข้าศึกษาอบรมหลักสูตรครูการศึกษาพิเศษของกระทรวงศึกษาธิการและจากการศึกษาคำรา วารสาร ที่มีคอลัมน์เกี่ยวกับเด็กบกพร่องประเภทต่างๆ จึงทำให้มีความรู้เพิ่มขึ้น โชคดีที่ดิฉันได้รับทุนเรียนต่อปริญญาโทในสาขาการศึกษาพิเศษ มหาวิทยาลัยเชียงใหม่ ทำให้ดิฉันเข้าใจเด็กบกพร่องประเภทต่างๆ ดีขึ้นกว่าเดิมมาก แต่ดิฉันก็ยังศึกษาจากเอกสาร หนังสือต่างๆ ที่เกี่ยวข้อง เพื่อจะได้นำความรู้มาช่วยเหลือเด็กได้อย่างถูกต้องตรงกับความต้องการของเด็ก

เรื่องราวในหนังสือของคุณดีเยี่ยมมากซึ่งดิฉันได้มีโอกาสอ่านสองเล่มคือ “แสนเสียดาย ด.เด็ก” และ “ผมฉลาด...แต่รู้สึกโง่” โดยเฉพาะเรื่องหลังนี้ทำให้ดิฉันเข้าใจและได้แนวคิดแนวปฏิบัติ มาใช้กับเด็กที่มีอาการหนักมากซึ่งเป็นเด็กอนุบาล 5 ขวบ (ปีนี้ พอ.ให้ลงสอนระดับอนุบาล เพราะไม่มีครูประจำการ มีแต่ครูอัตราจ้าง) มีนักเรียนอยู่ในความดูแลของดิฉัน 32 คน ซึ่งเป็นอะไรที่ไม่เคยเห็น้อย่างนี้มาก่อน แล้วยังมีเด็กที่มีแนวโน้มเป็นเด็กสมาธิสั้น 3-4 คน มีหนึ่งคนที่อาการหนักกว่าเพื่อน

หนังสือเรื่องราวของคุณและลูกทำให้เกิดประโยชน์กับดิฉันมาก โดยเฉพาะเด็กที่มีปัญหาเรื่องพฤติกรรมและอารมณ์ ทำให้ดิฉันเกิดแรง

บันดาลใจอยากจะเขียนหนังสือประสบการณ์จากครูผู้สอนบ้าง แต่ก็
เพียงความคิด คิดว่าเขียนไว้ให้คนในครอบครัวหรือคนใกล้ชิดอ่านก่อน
ไม่รู้ว่าจะเขียนได้หรือเปล่าเพราะดิฉันไม่เก่งเรื่องการเขียนเป็นเรื่องเป็นราว

สิ่งที่คุณและลูกทำ ทำให้หลายๆชีวิตและเพื่อนร่วมโลกได้เปลี่ยน
ความคิดและพฤติกรรม และได้รับโอกาสที่ดี

เนื่องในโอกาสวันแม่แห่งชาติมาถึงอีกครั้ง ดิฉันนึกถึงแม่ที่เป็นผู้ให้
ที่ยิ่งใหญ่มากมายเหลือเกิน คือคุณแม่ณัฏฐินีเอง ที่เป็นกำลังใจและเป็น
แบบอย่างที่ดีให้กับแม่ทุกคน โอกาสนี้ขอกราบอาราธนาคุณพระศรีรัตนตรัย
และสิ่งศักดิ์สิทธิ์ทั้งหลายในสากลโลก ช่วยดลบันดาลให้คุณณัฏฐินี ลูกๆ
และครอบครัวพบแต่สิ่งที่ดีๆในชีวิต มีแต่ความสุข ความเจริญ และมี
สุขภาพแข็งแรงตลอดไปด้วยเทอญ

ด้วยรักและเคารพยิ่ง

ครูสุกิต มูลเมือง

๖๖

แม่ครับ

พ่อครับ

ครูบา

หมอขา

ช่วยด้วย

รักผม (หนู)

มาก ๆ

๙๙

สารบัญ

	บทนำ	16
1	มาสืบสาวราวเรื่องของบรรพบุรุษกันดีกว่า	23
2	อาการเป็นอย่างไรหนอ	27
3	สลับซับซ้อนด้วยโรคแทรก	39
4	สมาธิสั้นแทรกซ้อนอาการอื่น	44
5	สมาธิสั้นเทียมเป็นอย่างไร	50
6	เป็นมากแค่ไหนถึงเรียกว่า “สมาธิสั้น”	53
7	อลวน อลเวง อลหม่าน	56
8	งูมือกันเดินเคียงข้างลูก	62
9	รอบรู้เรื่องยา	72
10	สองมือแม่	78
11	ลึกลงมหัสจรรย์	85
12	จิตใต้สำนึกคืออะไรหนอ	90
13	ฝึกลูกน้อยให้เหยียบเบรก	97
14	แจกลูกขอส...ให้ยาหอม	121

15	อย่าลืมสอนสมบัติผู้ดี	131
16	พูดดีเป็นศรีแก่ปาก	136
17	จู้...จู้...ข้อควรระวัง	143
18	อีคิว...เป็นอีกเรื่องที่สำคัญ	148
19	ลองฝึกเอาสติใจ	156
	เรื่องเล่าจากคุณแม่	162
20	คุณครูผู้แสนดีเป็นเช่นนี้	170
	เรื่องเล่าจากคุณครู	184
21	ช่วยกันสร้างเสริมความภาคภูมิใจ	202
22	ช่วยหน่อยนะคะ	205
23	หนุ่มแล้วก็...สั้นได้	214
24	หาทางช่วยตัวเองดีกว่า	225
25	อย่าให้เกิดขึ้นเป็นอันขาด	231
	เรื่องเล่าจากคุณครู	240
26	ขอให้คุณประสบความสำเร็จ	247
	ท้ายเล่ม	251
	ภาคผนวก	255

บทนำ

ความจริงดิฉันตั้งใจจะเขียนเรื่อง “คุณยายใจเหล็ก” และ “ผมเป็นฤๅษีขี้ไม้เท้า” เป็นเล่มที่ 4 และ 5 เพื่อให้อ่านกันอย่าง

สนุกสนาน แต่พอดีเกิดเหตุหนูน้อยชาวเกาหลีใช้ปืนยิงเพื่อน ยิงครู และยิงตัวเองตายตามไป รวมเป็น 33 ศพ เมื่อวันที่ 16 เมษายน 2550 ดิฉันรู้สึกเศร้าใจอย่างยิ่ง จึงต้องพักการเขียนเรื่องอื่นไว้ก่อน รีบหันมาเขียนเรื่องเด็กสมาธิสั้นต่อเนื่องทันที

ยี่สิบปีที่ผ่านมา สังคมเริ่มรับรู้เกี่ยวกับ “เด็กสมาธิสั้น” หรือเรียกกันทั่วไปว่า “เด็กไฮเปอร์” เด็กเหล่านี้ดูปกติทุกอย่าง บางคนมีแววจลัดล้า แต่มักถูกตำหนิว่า ดื้อ ชน ชอบแหกกฎ เกเร ก้าวร้าว ไม่เอาไหน มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหา ทั้งด้านการเคลื่อนไหวอยู่ไม่สุข การขาดสมาธิ ไม่รับผิดชอบในกิจวัตรประจำวันและการเรียน การมีอาการหุนหันพลันแล่น ไม่คิดก่อนทำ วู่วาม ใจร้อน โมโหง่าย ควบคุมอารมณ์ตนเองยาก ไม่อยู่ในกรอบเวลา ปฏิบัติตามกฎระเบียบไม่ได้ ขาดระเบียบวินัย ขาดทักษะทางสังคม จึงทำให้อยู่ร่วมกับคนอื่นยาก ประกอบกับคุณพ่อคุณแม่ ผู้ปกครอง และคุณครูส่วนใหญ่ ยังไม่เข้าใจธรรมชาติของการมีสมาธิสั้น และยังไม่เข้าใจวิธีดูแลประคับประคองช่วยเหลือเด็กให้ถูกต้อง จึงเครียดและเกิดอารมณ์โกรธได้ง่าย ทำร้ายเด็กด้วยการตี ทำร้ายจิตใจเด็กด้วยการตำหนิ ดุด่า ว่ากล่าว กระแทกกระเทียบเบียดเบียดทุกวัน แล้วยังได้รับการรังเกียจดูถูกจากญาติพี่น้องและเพื่อนฝูง มีแต่คนรุมขี้หน้าว่าเป็น “เด็กเลว” เด็กสมาธิสั้นจึงอยู่ใน “วงจรแห่งความทุกข์” ตามลำพัง ไม่สามารถแก้ปัญหได้ด้วยตนเอง เพราะเกิดมามีสมาธิสั้น มิใช่เสแสร้งแกล้งทำ หรือเป็นเพราะพ่อแม่ไม่สั่งสอน หรือถูกตามใจจน

เคยตัว

เด็กเป็นจำนวนมากเกิดความรู้สึกหมดความภาคภูมิใจในตนเอง... รู้สึกโง่...รู้สึกเป็นคนเลว...ไม่มีใครรัก มีแต่ความรันทด อมทุกข์ เก็บกด จนอาการสมาธิสั้นพัฒนาเป็น “โรคซึมเศร้าและโรคอารมณ์แปรปรวน หรือโรคอารมณ์สองขั้ว” มีชีวิตที่ไร้สุข ต้องใช้ยาในการดำรงชีวิต เมื่อเติบโตเป็นวัยรุ่นจะเป็นกลุ่มเสี่ยงที่จะ “สร้างปัญหาความรุนแรงและ ภัยให้สังคม” หรืออาจหันไปเสพยา ทะเลาะวิวาท ทำร้ายกันจนบาดเจ็บ หรือเสียชีวิต มีตัวอย่างให้เห็นตามข่าวในต่างประเทศเป็นระยะตลอดมา ว่ามีวัยรุ่นหรือหนุ่มใหญ่ถือปืนเข้าไปยิงนักเรียนหรือครูเสียชีวิตเป็น จำนวนมาก ทั้งนี้เพราะโรงเรียนเป็นสถานที่สร้างความทุกข์ เราจึงกลับ เข้าไปล้างแค้น หรือ “เอาคืน” แม้แต่ในประเทศไทยก็มิให้เห็นเป็น ระยะต่างกันที่ไม่ได้มาเป็นหมู่

กรณีหญิงสาวได้ยินเสียงสั่งให้เข้าไปแทงเด็กนักเรียนหญิงใน โรงเรียน ทำไมต้องในโรงเรียน อยากแทงคนตามเสียงสั่งนั้นจะทำที่ใด ก็ได้...คำถามคือ...ทำไมต้องเป็นโรงเรียนหญิง...หญิงสาวมีความทุกข์อะไร ตอนเรียนหนังสือในวัยเรียน

กรณีหนุ่มขอเงินคุณพ่อของแชมป์เหรียญทองทางการกีฬา เมื่อ ไม่ได้จึงแทงจนคุณพ่อตาย หนุ่มผู้นี้ติดยาเสพติด...ทำไม...และทำไม... เท่าที่ทราบ หนุ่มผู้นี้ขี้โมโหและโมโหร้ายมาตั้งแต่เด็ก...ชอบพูดว่าอยาก ฆ่าคุณพ่อ...ทำไมลูกอยากฆ่าพ่อตั้งแต่เด็ก...เรื่องสำคัญที่พ่อแม่ผิดหวัง คือเรื่องการเรียน...หนุ่มผู้นี้มีปัญหาการเรียนหรือ...

อีกกรณีเมื่อประมาณเดือนพฤษภาคม 2550 หนุ่มน้อยวัยรุ่น ถือปืนอาทาศดกระสุนใส่ตำรวจตาย 2 นาย ที่อำเภอคลองหลวง จังหวัด ปทุมธานี เพียงเพราะไม่ได้จักรยานยนต์คืนทันใจนี้ ก็สาวแจ้งว่าเป็น คนชอบเล่นรุนแรงมาตั้งแต่เด็ก...ชอบสะสมของเล่นที่อันตราย...

อีกเหตุการณ์สะเทือนขวัญเพิ่งเกิดขึ้นเมื่อวันที่ 4 กรกฎาคม 2550

หนุ่มโมโหร้ายชกต่อยกับพนักงานขับรถเมล์ปรับอากาศ เพราะไม่ยอมรับว่าเฉี่ยวรถเบนซ์คันที่หนุ่มน้อยขับ เมื่อผู้โดยสารลงจากรถเมล์มา หนุ่มผู้นั้นขับรถพุ่งเข้าใส่ผู้โดยสารบนทางเท้าจนตายไปหนึ่งราย และบาดเจ็บอีกหลายคน หนุ่มน้อยถูกประชาทัณฑ์จนบาดเจ็บ ทราบความว่าเด็กมีปัญหา จิโมโหมาดังแต่เด็กและยังอยู่ในความดูแลของจิตแพทย์...คุณพ่อคุณแม่ถูกรุมประณามทุกวัน...น่าเห็นใจเป็นอย่างยิ่ง...

มีอีกหลายเหตุการณ์ที่ดิฉันจำไม่ได้หรือไม่อยากจำ เพราะรู้สึกเศร้าและเสียใจเด็ก

ไม่มีใครวิเคราะห์ถึงอาการดั้งเดิมของเด็ก ดูแต่อาการปัจจุบัน แต่ผู้รู้ที่อยู่ในวงการนี้ได้แต่ถอนหายใจเพราะเราคิดตรงกัน...และอยากให้ทุกฝ่ายหันมาป้องกันและช่วยเหลือ

กลุ่มเด็กสมาธิสั้นที่ไม่มีปัญหาหรือผ่านปัญหาไปได้ เพราะได้รับความช่วยเหลือประคับประคองอย่างถูกต้องจากคุณพ่อคุณแม่ ญาติพี่น้อง คุณครู เพื่อนฝูง รวมถึงคุณหมอที่ให้ยาและปรับยาจนพอเหมาะพอดี จนเกิดผลดีต่อตัวเด็ก จนถึงขั้นหายได้เมื่อเติบโตเป็นวัยรุ่น สามารถประสบความสำเร็จในการเรียน ดำรงชีวิตอยู่ได้ด้วยตนเองนั้น ยังคงมีจำนวนน้อย ทั่วๆไปควรจะมียาจำนวนมากกว่านี้

ตามเกณฑ์ของต่างประเทศพบว่า ถ้าคนไทยมี 62 ล้านคน ประเมินการได้ว่าจะมีบุคคลสมาธิสั้น 1,469,400 คน แต่ตามตัวเลขของกระทรวงศึกษาธิการซึ่งได้มาจากสำนักงานสถิติแห่งชาติ โดยเปรียบเทียบประชากรในวัยเรียน พ.ศ. 2544 และ พ.ศ. 2548 พบว่าเด็กกลุ่มนี้อยู่ในระบบการศึกษาเพียง 9,094 คน ไม่ได้รับการศึกษา 77,486 คน โดยความเป็นจริงไม่มีใครทราบจำนวนที่แท้จริง แต่สันนิษฐานได้ว่า เด็กสมาธิสั้นเป็นเด็กที่เรียนอ่อนหรือเรียนเกือบได้เกือบตกในแต่ละชั้นเรียน เรียนปะปนอยู่ทั่วทุกโรงเรียนในประเทศไทย เป็นเด็กที่คุณพ่อคุณแม่และคุณครูรู้สึกเอือมระอาตัวเอง

จากประสบการณ์ตรงและจากประสบการณ์ในการทำงานให้ชมรมผู้ปกครองบุคคลสมาธิสั้นมาร่วม 10 ปี ดิฉันคิดว่าถึงเวลาแล้ว ไม่ว่าจะเป็นคุณพ่อคุณแม่ คุณครู ญาติพี่น้อง และเพื่อนฝูง โดยเฉพาะอย่างยิ่งภาครัฐ จะต้องป้องกันช่วยเหลืออย่างจริงจังให้เร็วที่สุด ไม่ว่าจะเป็นต้องใช้งบประมาณมากเท่าใดก็ตาม เพราะผลเสียหายนันมหาศาล ไม่ว่าจะเป็นด้านเศรษฐกิจสังคม ทั้งต่อตัวเด็กเองหรือครอบครัว ปัญหานี้เป็นปัญหาระดับชาติทุกฝ่ายต้องตระหนัก

ป้องกันและช่วยเหลือ ดีกว่าแก้ไขเพราะง่ายกว่าและถูกกว่า

จากงานวิจัยของต่างประเทศในปี พ.ศ. 2549 ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูรักษาเด็กสมาธิสั้นในประเทศเบลเยียม สูงกว่าเด็กธรรมดาถึง 6 เท่า ประมาณ 588.3 ต่อ 9.5 ยูโรดอลลาร์

จากงานวิจัยในปี พ.ศ. 2548 ค่าใช้จ่ายในการเลี้ยงดูรักษาเด็กสมาธิสั้นในสหรัฐอเมริกาสูงถึง 1.6 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ ถ้ารวมผลกระทบต่อครอบครัวทั้งด้านสุขภาพและด้านการประกอบอาชีพ จะเป็นจำนวนสูงถึง 27.9 พันล้านดอลลาร์สหรัฐ (ตัวเลขนี้ได้จากปี พ.ศ. 2543) ถ้าคิดเป็นเงินไทยโดยใช้อัตรา 34.50 บาทต่อหนึ่งดอลลาร์ จะเป็นเงินไทยรวมทั้งสิ้น 962,550 ล้านบาท

ดูตัวเลขกันเองเถอะค่ะ เกือบเท่างบประมาณของประเทศไทยต่อไปคนไทยคนอื่นๆ จะทำอะไรดีคะ

ทำไมตัวเลขถึงสูงเช่นนี้ สูงเช่นนี้เพราะไม่ดูแลช่วยเหลือให้ดีขึ้นหรือให้หายตั้งแต่เด็ก ๆ ปัญหาจึงบานปลาย มีผลกระทบไปถึงทุกคนรอบตัวเด็กและสังคมภายนอกด้วย สรุปได้ง่าย ๆ ว่า *“ใช้เงินแก้ไขเสียยากมากกว่าป้องกันและช่วยเหลือ จึงแพงกว่า”*

มาดูปัญหาอาชญากรรมที่เกิดขึ้นในเมืองใหญ่ ๆ ของสหรัฐอเมริกา กันบ้าง ตัวเลขต่อไปนี้มาจากการวิจัยเมื่อ พ.ศ. 2548 เช่นกัน

เมืองลอสแอนเจลิส มีเด็กสมาธิสั้นอายุระหว่าง 6-12 ปี ประพฤติ ผิดกฎหมาย เมื่อเปรียบเทียบกับเด็กในวัยเดียวกัน อยู่ในอัตรา 46 เปอร์เซ็นต์ ต่อ 11 เปอร์เซ็นต์ บุคคลสมาธิสั้นในวัยหนุ่ม 21 เปอร์เซ็นต์ ต่อ 3 เปอร์เซ็นต์

เมืองนิวยอร์ก เด็กสมาธิสั้นเมื่อเติบโตเป็นวัยรุ่นจะถูกจับในอัตรา 39 เปอร์เซ็นต์ ต่อ 20 เปอร์เซ็นต์ของคนปกติในวัยเดียวกัน ถูกตัดสิน จำคุกในอัตรา 28 เปอร์เซ็นต์ ต่อ 11 เปอร์เซ็นต์

เมืองซานฟรานซิสโก พบว่าเด็กวัยรุ่นสมาธิสั้นถูกศาลตัดสินรอลง อาญา จำคุก หรือให้ทำงานเพื่อสังคม มีจำนวนสูงกว่าเด็กวัยรุ่นในวัยเดียวกันทั่วไป แต่ไม่ได้ระบุตัวเลข

จากงานวิจัยต่างประเทศยังพบอีกว่า ถ้าเด็กไม่ได้รับความช่วยเหลือ อย่างถูกต้องและเด็กเก็บกดจนรู้สึกโง่...รู้สึกเลว...และรู้สึกหมดความ ภูมิใจในตัวเอง อาการของโรคจะเลวลงจนมีโรคแทรกซ้อนทางอารมณ์ และมีปัญหาพฤติกรรม เช่น โรคซึมเศร้า (ในประเทศไทย ปี พ.ศ. 2549 มีจำนวนสูงถึง 600,000 คน ไม่ทราบมีกี่คนเป็นโรคสมาธิสั้น เท่าที่ดิฉัน เคยพูดคุยกับคุณแม่มานานพบว่าเด็กอายุเพียง 7-8 ขวบ เริ่มมีปัญหา โรคซึมเศร้า บ่นอยากตายพอ ๆ กับคุณแม่) โรคอารมณ์แปรปรวน โรควิตก กังวล มีบุคลิกภาพแปรปรวนต่อต้านสังคม ก้าวร้าว ทำลาย เกเร เป็น อันธพาล ประพฤติผิดกฎหมาย ดิดยาเสพติด

เมื่อวันที่ 2 กรกฎาคม พ.ศ. 2550 พลเอกสุรยุทธ์ จุลานนท์ นายกรัฐมนตรี ได้ทราบข้อมูลจากคณะกรรมการป้องกันและปราบปราม ยาเสพติดว่า ในปี พ.ศ. 2550 นี้ เด็กไทยอายุ 8-12 ปี จำนวน 4.7 ล้านคน มีความเสี่ยงที่จะเข้าไปเกี่ยวข้องกับยาเสพติดเมื่อโตขึ้น อายุ 13-18 ปี จำนวน 5.6 ล้านคน เริ่มเข้าไปยุ่งเกี่ยวกับยาเสพติด และ “มีความเสี่ยงสูง” ที่จะติดยาเสพติด

การป้องกันและช่วยเหลือให้เด็กสมาธิสั้นมีอาการดีขึ้นหรือหายมากขึ้น เพื่อให้ความรุนแรงและภัยที่มีในสังคมจะได้ทุเลาเบาบางลง เป็นสิ่งที่ควรจะต้องทำ การให้เด็กปฏิบัติตนให้เป็นคนดี ไม่ทำให้เด็กสมาธิสั้นหายหรือดีขึ้นได้

เด็กเกิดมาเป็นเองตามธรรมชาติ มิได้เสแสร้งแกล้งทำหรือพ่อแม่ไม่อบรมสั่งสอน

เด็กมีข้อดีมากมาย ขอเพียงสนับสนุน ส่งเสริม ช่วยเหลือ เพื่อเขาจะได้ดำรงชีวิตได้ มีอนาคตเหมือนคนทั่วไป การช่วยเหลือผู้ที่ต้องการความช่วยเหลือมิใช่เป็นการให้อภิสิทธิ์

ดิฉันจึงตั้งชื่อหนังสือเล่มนี้ว่า “สมาธิสั้น หายได้ไม่ยาก” เพื่อที่ทุกฝ่ายจะได้ตระหนักในปัญหาและช่วยกันทำให้เด็กสมาธิสั้นมีอนาคตเหมือนเด็กธรรมดาทั่วไป



มาสืบสาวราวเรื่อง ของบรรพบุรุษกันดีกว่า

บรรพบุรุษของโรคประหลาดดูไม่ออกนี้มีประวัติความเป็นมาอย่างไร
“สมาธิสั้น” หรือสมาธิบกพร่องเป็นที่รู้จักกันมานานในต่างประเทศ
โดยเฉพาะประเทศที่เจริญก้าวหน้าในยุโรปและอเมริกา โดยรู้จักในชื่อ
ต่างๆ ที่เปลี่ยนไปตลอดเวลา

ส่วนในประเทศไทยรู้จักกันมานานแล้วเช่นกัน แต่มักเชื่อว่าเป็น
“บุคคลไม่เอาไหน นิสัยเสีย” หรือ “พ่อแม่ไม่สั่งสอน” เมื่อใดที่มีข่าวว่า
คุณพ่อคุณแม่ตีลูก ทารุณลูก จับขังห้อง ล่ามโซ่ ผูกเชือก นั้นแหละ
มักหนีไม่พ้นกลุ่มสมาธิสั้น กลุ่มบกพร่องทางการเรียนรู้ (แอลดี) กลุ่ม
ออทิสติก และกลุ่มสติปัญญา แต่เนื่องจากสังคมสมัยก่อนเป็นคน
ละแบบกับปัจจุบัน จึงไม่เป็นที่รับรู้ แต่ปัจจุบันการใช้การเรียนนำการเรียน
คืออนาคต เมื่อลูกไม่เรียน เรียนลำบาก มีปัญหาการเรียนหรือเรียนไม่ดี
แถมความประพฤติยังไม่เป็นที่ยอมรับ คุณแม่และคุณครูเกิดความ
ยากลำบาก จึงพากันร้องตะโกนส่งเสียงดังให้ชาวบ้านรู้ว่า มีเด็กเป็นโรค
ประหลาด ชนมาก คือ ไม่เชื่อฟังพ่อแม่ พุดไม่รู้เรื่อง จึงได้รู้กันมากขึ้น
แต่คิดว่าเด็กนิสัยไม่ดี เสแสร้งแกล้งทำเพราะพ่อแม่เลี้ยงดูไม่ดี ไม่อบรม

สั่งสอน

มีหลักฐานพออ้างอิงได้ในต่างประเทศว่า ในปี พ.ศ. 2388 ดอกเตอร์ไฮน์ริช ฮอฟมันน์ ซึ่งเป็นทั้งคุณหมอและนักเขียนบทกลอน ได้เขียนบทกวีสำหรับเด็กเรื่อง ชีวิตของฟิดเกตตี้ ฟิลิป (The Story of Fidgety Philip) เล่าเรื่องเด็กน้อยคนนี้มีอาการซุกซนอยู่ไม่นิ่ง บรรยายจนเห็นภาพชัด

ต่อมาประมาณปี พ.ศ. 2405 คณะแพทยศาสตร์ของเคอโรยัลคอลเลจในอังกฤษได้จัดพิมพ์เล็กเชอร์คำสอนของเซอร์จอร์จ สติลล์ลงติดต่อกันหลายตอน เล็กเชอร์ที่พิมพ์ได้ใช้สอนนิสิตแพทย์เรื่องเด็กที่มีปัญหาพฤติกรรมหุนหันพลันแล่น มีการพบว่าเด็กที่มีลักษณะคล้ายเด็กสมาธิสั้น ในทางการแพทย์จะเรียกว่า “เด็กสมองเสียหาย” (Brain Damaged Child) เชื่อว่าสาเหตุอาจเนื่องมาจากเด็กได้รับการกระทบกระเทือนจากการคลอด จากอุบัติเหตุ หรือจากการติดเชื้อทางสมอง ต่อมา มีการเรียกชื่อใหม่ว่า “เด็กสมองทำงานผิดปกติ” (Minimal Brain Dysfunction) พฤติกรรมของเด็กแสดงให้เห็นชัดว่า สมองได้รับความกระทบกระเทือนเสียหาย

ในระหว่างปี พ.ศ. 2503-2512 เริ่มมีการเรียกชื่อใหม่ตามอาการซุกซนเคลื่อนไหวไม่หยุดว่า “ไฮเปอร์ไคเนซิส” (Hyperkinesis) หรือ “ไฮเปอร์แอ็กทิวิตี” (Hyperactivity) หรือ “บกพร่องทางการเรียนรู้” (Learning Disabilities) สมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ได้ระบุว่าไฮเปอร์ไคเนซิสเป็นโรคที่ทางการแพทย์สามารถวินิจฉัยได้ ดังปรากฏในคู่มือทางการแพทย์ด้านสุขภาพจิต ฉบับแก้ไขปรับปรุงครั้งที่ 2 (Second Edition of Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder—DSM II)

นับตั้งแต่ปี พ.ศ. 2513 เป็นต้นมา ยังพบอีกว่า อาการขาดสมาธิหรือสมาธิสั้น (Inattention) คืออาการเด่น และเห็นว่าอาการนี้เป็นปัญหา

สำหรับเด็กมากกว่าอาการซุกซนอยู่ไม่นิ่ง (Hyperactivity) และอาการ หุนหันพลันแล่นขาดความยับยั้งชั่งใจ ไม่คิดก่อนทำ (Impulsivity)

ในปี พ.ศ. 2523 สมาคมจิตแพทย์อเมริกันได้เรียกชื่อโรคนี้ว่า โรคสมาธิสั้นหรือสมาธิบกพร่อง (Attention Deficit Disorder—ADD) โดยระบุในคู่มือทางการแพทย์ด้านสุขภาพจิต ฉบับแก้ไขปรับปรุงครั้งที่ 3 (DSM III) และแบ่งอาการเป็น 3 ด้าน คือ สมาธิสั้นหรือบกพร่องและซุกซนอยู่ไม่นิ่ง (ADD With Hyperactivity) สมาธิสั้นหรือสมาธิบกพร่องและไม่ซุกซน (ADD Without Hyperactivity) และสมาธิสั้นหรือบกพร่องแต่ทุเลาลง (ADD Residual Type) โดยหมายถึงผู้ที่มีอาการดีขึ้นและมีปัญหาย่อยบ้างในวัยรุ่นหรือในวัยหนุ่ม

ในปี พ.ศ. 2530 คู่มือทางการแพทย์ด้านสุขภาพจิต ฉบับแก้ไขปรับปรุงครั้งที่ 3 และครั้งที่ 3 อาร์ (DSM III และ DSM III-R) ได้เรียกชื่อเจ้าอาการประหลาดหรือโรคประหลาดที่เกิดขึ้นกับเด็กว่า “สมาธิสั้นหรือซุกซนอยู่ไม่นิ่ง” (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder—ADHD) นอกจากนี้ยังได้มีการศึกษาและวิจัยอย่างต่อเนื่องว่า อะไรเป็นสาเหตุที่ทำให้เกิดโรคนี้ สันนิษฐานกันว่าเนื่องมาจากระบบสมองทำงานบกพร่อง โดยเฉพาะอย่างยิ่งสมองส่วนหน้า

ในที่สุด ปัจจุบันนี้ใช้หลักการวินิจฉัยตามคู่มือทางการแพทย์ด้านสุขภาพจิต ฉบับแก้ไขปรับปรุงครั้งที่ 4 (DSM IV) ซึ่งพิมพ์ขึ้นในปี พ.ศ. 2537 ให้ชื่อใหม่ว่า “โรคสมาธิสั้นซุกซนอยู่ไม่นิ่งหรือหุนหันพลันแล่น” (Attention Deficit Hyperactivity/Impulsivity Disorder—ADHD)

คนไทยจะนิยมเรียกว่า “เด็กสมาธิสั้น หรือ เด็กไฮเปอร์” ทาง การแพทย์ยังเชื่อว่า เด็กสมาธิสั้นมีปัญหาการหลั่งสารเคมีในสมองที่สำคัญ บางตัวในปริมาณน้อยกว่าเด็กทั่วไป จึงทำให้เกิดปัญหา

เมื่อวันที่ 28 กันยายน พ.ศ. 2548 สหรัฐอเมริกาเพิ่งประกาศเป็น วันรับรู้เรื่อง “เด็กสมาธิสั้น” ใช้เวลาในการศึกษาค้นคว้าติดตาม จนได้

ข้อสรุปนานถึง 102 ปี ประเทศไทยโชคดีที่มีประเทศทั้งหลาย ทั้งใน
สหรัฐอเมริกาและในยุโรป รวมทั้งประเทศญี่ปุ่นเป็นต้นแบบ

สมาธิสั้นมิใช่โรคใหม่ เด็กเป็นมาตั้งแต่สมัยโบราณ สามารถสืบสาว
ราวเรื่องได้ว่ามีบรรพบุรุษ ไม่เหมือนโรคไข้หวัดนกหรือโรคซาร์ส หรือเป็น
เพราะบริษัทยาโหมประโคมข่าวเพื่อจะผลิตยาขาย

2



อาการเป็นอย่างไร หนอ

สมาธิสั้นมีอาการหลักตามธรรมชาติของโรคสามแบบ คือ

สมาธิสั้น (Attention Deficit) ให้ความสนใจอยู่กับเรื่องใดเรื่องหนึ่งได้ไม่นานเท่าคนทั่วไป วอกแวก ถูกรบกวนจากอาการภายในของตนเองหรือจากสิ่งแวดล้อมรอบตัวได้ง่าย ทำให้ไม่มีความรับผิดชอบในกิจวัตรประจำวัน การเรียน หรือการทำงาน

ซุกซนอยู่ไม่นิ่ง (Hyperactivity) อยู่นิ่งได้ไม่นาน ต้องเปลี่ยนอิริยาบถหรือขยับมือเท้า ถ้าเป็นเด็กจะซุกซนเคลื่อนไหวเกือบตลอดเวลา ไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย ไม่รู้จักกรอบเวลา ทำให้ผู้อยู่ใกล้ซัดรู้สึกรำคาญมากถูกรบกวนมากเกินไป

หุนหันพลันแล่น (Impulsivity) ไม่รู้จักการยั้งคิด หยุดตนเองไม่ได้ ไม่คิดก่อนพูดหรือก่อนทำ ชอบพูดโพล่ง ควบคุมตนเองให้อยู่ในกฎระเบียบไม่ได้ หงุดหงิด ขี้โมโหง่ายเมื่อไม่ได้ดังใจ คนปกติทั่วไปจะไม่มีอาการมากเช่นนี้

อาการทั้งสามแบบนี้ติดตัวเด็กมาตั้งแต่เกิด พบในเด็กผู้ชายมากกว่าเด็กผู้หญิง มักพบในช่วงอายุ 7 ขวบ จะสังเกตเห็นอาการซุกซน