

เด็กออทิสติก

คู่มือสำหรับพ่อแม่/ผู้ปกครอง



สสค.

สำนักงานส่งเสริมสังคมแห่งการเรียนรู้และคุณภาพเยาวชน

คำนำ



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

ดังนั้นคู่มือเล่มนี้จึงเป็นการรวบรวมความรู้ทั้งจากตำราและจากข้อมูลที่ได้จากการสัมมนาแลกเปลี่ยนเรียนรู้ประสบการณ์ระหว่างผู้ปกครอง ครูและครูการศึกษาพิเศษที่มีประสบการณ์กับเด็กออทิสติก โดยรวบรวมลักษณะอาการ และปัญหาพฤติกรรมที่พบบ่อยในแต่ละวัยและวิธีการแก้ไขพฤติกรรมของเด็กออทิสติกต่างๆ ที่ถ่ายทอดให้คุณพ่อคุณแม่จะนำไปปฏิบัติจริง คณะผู้จัดทำหวังว่าคู่มือเล่มนี้น่าจะเป็นตัวช่วยที่ดีในการดูแลเด็กออทิสติกต่อไป

คณะผู้จัดทำ

สารบัญ



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

เด็กออทิสติก



รู้จักและเข้าใจเด็กออทิสติก

โรคออทิสติก (Autistic Disorder) หรือออทิสซึม เป็นความผิดปกติของสมองแบบหนึ่งที่เกิดขึ้นในวัยเด็ก โดยจะแสดงอาการผิดปกติออกมาใน 3 ด้านใหญ่ๆ ได้แก่

1. ความผิดปกติทางสังคมและปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น
2. ความผิดปกติทางภาษาและการสื่อสาร
3. ความผิดปกติทางอารมณ์และพฤติกรรม

ความผิดปกติทางภาษาและการสื่อสาร

- ทำตามลรอยหรือมองอย่างไร้จุดหมาย
- พูดซ้ำหรือไม่พูดเลย
- มีภาษาแปลกๆ ที่คนอื่นฟังไม่เข้าใจ
- ชอบพูดทวนคำหรือประโยคที่คุณพ่อคุณแม่พูดไป
- ไม่ชี้นิ้วบอกเวลาอยากได้อะไร แต่จะร้องไห้หรือดึงมือผู้ใหญ่ไปที่สิ่งนั้น

ความผิดปกติทางอารมณ์และพฤติกรรม

- เฉยเมย ไม่ค่อยแสดงอารมณ์
- ไม่รู้จักปลอบ เช่น ไม่ปลอบเวลาผู้ใหญ่หรือเด็กคนอื่นร้องไห้หรือเจ็บ
- ไม่เข้ามาขอความช่วยเหลือจากผู้ใหญ่เมื่อมีปัญหาหรือไม่มาให้ผู้ใหญ่ปลอบใจ
- ปรับตัวต่อสิ่งใหม่ๆ ได้ยาก เช่น ร้องไห้เวลาเจอสถานการณ์หรือบุคคลที่ไม่คุ้นเคย
- ชอบทำอะไรซ้ำๆ หากไปเปลี่ยนแปลงสิ่งที่เค้าเคยทำ เค้าจะหงุดหงิดอาละวาด



ข้อสังเกต อาการที่กล่าวมาข้างต้นนี้บางอย่างอาจพบได้ในเด็กปกติ แต่ก็จะเป็นอยู่ชั่วคราวเท่านั้น ส่วนเด็กออทิสติกจะมีอาการหลายอย่างพร้อมกันและเป็นอยู่นาน

หากคุณพ่อคุณแม่สงสัยว่าเด็กๆ ของเราเป็นออทิสติกหรือไม่ ควรพาเด็กไปพบแพทย์ผู้เชี่ยวชาญ เพื่อให้การวินิจฉัยที่ถูกต้อง และสามารถหาทางช่วยเหลือที่เหมาะสมได้ตั้งแต่เนิ่นๆ

โรคออทิสติกพบบ่อยแค่ไหน

ทำไมดูเหมือนมีเด็กเป็นออทิสติกมากกว่าในอดีต

ในอดีตโรคนี้นับเพียง 4-6 คนต่อประชากร 10000 คนเท่านั้น แต่การศึกษาวิจัยในปัจจุบันพบว่าอุบัติการณ์ของโรคสูงขึ้น กลุ่มที่มีอาการรุนแรงพบในอัตรา 2 ต่อประชากร 10000 คน แต่กลุ่มที่มีอาการน้อยพบ 1-2 คนต่อประชากร 1000 คน หรือมากกว่านั้น การที่จำนวนเด็กกลุ่มออทิสติกที่เพิ่มขึ้นนี้ จึงเป็นที่สงสัยว่าเป็นเพราะอะไร แต่ในขณะนี้ยังหาข้อสรุปไม่ได้ แต่สันนิษฐานว่าเนื่องมาจาก





โรคอทิสติกเกิดจากอะไร

โรคอทิสติกเป็นความผิดปกติของสมองที่เป็นมาตั้งแต่กำเนิด นักวิทยาศาสตร์ได้พยายามทำการการศึกษาวิจัยมาเป็นระยะเวลาานาน แต่ยังไม่สามารถสรุปสาเหตุที่ชัดเจนได้ อย่างไรก็ตามจากการวิจัยพบว่าปัจจัยเหล่านี้อาจเป็นสาเหตุที่ทำให้สมองมีปัญหา

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

ของเด็กอทิสติกจะมีโอกาสเป็นอทิสติกสูงกว่าคนธรรมดาที่ไม่มีพี่น้องเป็นอทิสติก ถึง 50 เท่า

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 ซูมือขึ้นเพื่อใส่เสื้อ ยื่นเท้าให้ใส่รองเท้า
13 เดือน	เดินได้เอง
	พูดคำเดี่ยวๆ ได้ 2 - 3 คำ
15 เดือน	หยิบถ้วยขึ้นมาตักน้ำเอง
18 เดือน	บอกเมื่อจะฉี่
21 – 24 เดือน	พูดเป็นวลี (2 – 3 คำติดกัน)
2 ปี	ไม่ปัสสาวะรดตอนกลางวัน
3 ปี	ไม่ปัสสาวะรดตอนกลางคืน แต่งตัวเอง ยีนขาเดียวได้

ใครสามารถช่วยเหลือเด็กออทิสติกได้และช่วยอย่างไร

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

การช่วยเหลือเด็กที่ดีที่สุด คือ การร่วมมือกันทั้งครอบครัว บุคลากรทางการแพทย์ และบุคลากรทางการศึกษา เพื่อที่จะสามารถช่วยเหลือเด็กได้อย่างรอบด้าน และเหมาะสมตามความต้องการของเด็กแต่ละคน

ถ้าพบสิ่งผิดปกติเหล่านี้มากกว่า 2 อย่าง ให้นำเด็กไปปรึกษาแพทย์ และควรให้การช่วยเหลืออย่างเหมาะสมทันที พฤติกรรมที่ผิดปกติ คือ

- ไม่สนใจสิ่งแวดล้อมและบุคคล เล่นกับเด็กอื่นไม่เป็น
- ไม่สามารถชี้นิ้วบอกความต้องการได้
- เล่นสมมติไม่เป็น
- ไม่สามารถมีพฤติกรรมแสดงความสนใจร่วมกับบุคคลอื่นได้



1. ความคิด ความเข้าใจและการเรียนรู้
2. ภาษา
3. สังคม
4. อารมณ์
5. ประสาทสัมผัสและกล้ามเนื้อ

ขั้นที่ 2 วิธีบรรลุเป้าหมาย

คือ การกระตุ้นพัฒนาการให้เร็วที่สุด ร่วมกับการแก้ไขปัญหาพฤติกรรม การฝึกสื่อสารและสังคม ดังนั้นผู้ปกครองต้องฝึกลูกในด้านต่าง ๆ ดังนี้

- ทักษะพื้นฐาน : การนั่งทำงานอย่างมีสมาธิ การมองหน้า การฟัง และการทำตามคำสั่งง่ายๆ
- ทักษะสังคม : ให้สามารถเข้าหาผู้อื่นและตอบสนองอย่างเหมาะสม
- ทักษะการสื่อสาร : ให้สามารถพูดหรือใช้ท่าทางเพื่อสื่อสารกับผู้อื่น
- กระตุ้นประสาทสัมผัสและกล้ามเนื้อ
- ฝึกให้มีพฤติกรรมที่เหมาะสมตามวัย โดยใช้เทคนิคในการปรับพฤติกรรม
- ลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โดยใช้เทคนิคในการปรับพฤติกรรม



เป้าหมาย	วิธีการ
ทักษะพื้นฐาน (สมาธิ การทำตามคำสั่ง)	ฝึกตัวต่อตัว ฝึกโดยผ่านกิจวัตรในชีวิตประจำวัน
ทักษะสังคม (การเข้าหาและตอบสนอง ผู้อื่น)	ฝึกโดยผ่านกิจวัตรในชีวิตประจำวัน ฝึกให้รู้จักสัมพันธ์กับสมาชิกในบ้าน ฝึกให้เล่นกับเพื่อนๆ ด้วยกันที่บ้าน ฝึกให้เล่น/เข้ากลุ่มกับเพื่อนที่โรงเรียน
ทักษะการสื่อสาร (การสื่อความต้องการด้วย การใช้คำพูดและ/หรือท่าทาง)	สอนลูกพูดที่บ้านโดยนั่งฝึกตัวต่อตัว สอนลูกพูดโดยผ่านกิจวัตรในชีวิตประจำวัน ให้ลูกฝึกพูดกับครูฝึกพูด หากลูกพูดไม่ได้ อาจใช้วิธีสอนด้วยรูปภาพ
ฝึกประสาทสัมผัส และกล้ามเนื้อ	ให้ลูกออกกำลังกาย เช่น วิ่ง กระโดด เล่นบอล ว่ายน้ำ นวดตัวลูก ให้ลูกฟังดนตรีเบาๆ ฝึกลูกใช้มือทำกิจกรรมต่างๆ เช่น ปั้นดินน้ำมัน ร้อยลูกปัด ช่วยทำงานบ้าน
ฝึกพฤติกรรมที่เหมาะสม และลดพฤติกรรม ที่ไม่พึงประสงค์	ฝึกในชีวิตประจำวันโดยใช้วิธีการทาง พฤติกรรมบำบัด ขอคำแนะนำจากแพทย์ การช้ยา

4. การเบี่ยงเบนความสนใจ

ใช้เทคนิคนี้เมื่อคุณพ่อคุณแม่ต้องการให้เด็กหยุดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม เช่น เด็กเล่นปลั๊กไฟก็ให้คุณพ่อคุณแม่หาสิ่งเร้าที่น่าสนใจกว่ามาให้เด็กเล่น และคุณพ่อคุณแม่ต้องทำให้สิ่งเร้าใหม่น่าสนใจกว่าสิ่งเร้าเดิม

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

ตัวอย่างเทคนิคที่กล่าวมาสามารถใช้หลายเทคนิคมารวมกันได้ มาดูตัวอย่าง ที่คุณพ่อคุณแม่ทำแล้วได้ผลกันค่ะ

“การดูแล ถ้าอารมณ์เสียเขาจะระเบิด แม่ก็ใช้วิธีเอาน้ำแข็งใส่จับให้อยู่ที่สงบ ให้ทำอะไรที่ชอบ เช่น ชอบนกก็ชวนเขาวาด ถ้าอารมณ์คุกรุ่นก็กอดไว้แน่นๆ ต้องอ่อนกับเขา ถ้าแข็งใส่เสียเลย เคยแข็งใส่เขาแต่ไม่ได้ผล ลูกเคยอารมณ์เสีย ทำลายของ ถูกกั๊กจนถึงเนื้อ ใช้วิธีการไม่ได้ผล”

“เวลาลูกอาละวาดจะใจแข็ง ก็จะไม่ถ่มน้ำลายไม่ไหวก็จะเดินหนี พฤติกรรมอาละวาดจะแรงขึ้นคือเอาหัวโขก ความรู้สึกก็เสียใจ แต่เจอบ่อยๆ ก็เลยเฉย แต่จะรู้จังหวะว่าเมื่อไหร่โกรธ โมโห ก็เบี่ยงเบนความสนใจเอา”

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

- **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 เช่นการฟังเพลง 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

- **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

- **ไม่อยากไปโรงเรียน**

ลักษณะพฤติกรรมที่เด็กแสดงออก

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

การช่วยเหลือ

กำหนดระยะเวลาที่แน่นอนในการทำการบ้าน เวลาเล่น และสร้างข้อตกลงกับเด็ก ถ้าทำตามเด็กจะได้รับรางวัล ถ้าเด็กไม่ทำตามข้อตกลงจะงดสิ่งที่เด็กอยากได้ เช่น ดูโทรทัศน์ ลดค่าขนม

• ปัญหาการเล่นกับเพื่อน

ลักษณะพฤติกรรมที่เด็กแสดงออก

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

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

การช่วยเหลือ

1. สอนวิธีการเข้าไปเล่นกับเด็กคนอื่น โดยการขอมเล่นกับพ่อแม่หรือพี่น้องในบ้านก่อน เวลาพ่อแม่เล่นกับลูกจะพบปัญหาจริงๆ ของลูกที่เกิดขึ้น เวลาลูกเล่นกับคนอื่น เช่น จับเด็กคนอื่นแรงๆ กระทบของจากมือ เล่นแต่สิ่งที่ตัวเองชอบ พูดแต่สิ่งที่ตนเองสนใจ ไม่สนใจฟังคนอื่น

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 แล้วยังเหมือนเดิม แสดงว่าวิธีนี้ใช้มานานแล้ว...แต่ก็ยังไม่ได้ผล
5. อาจใช้วิธีให้รางวัลที่ชอบ เช่น การเล่นต่างๆ การไปเที่ยวนอกบ้าน หรือของเล่นที่เด็กชอบ



ปัญหาที่พบในเด็กวัยมัธยมศึกษา ที่พบบ่อยอีกเรื่องหนึ่งคือปัญหาเรื่องเพศ เช่น การสนใจเพศตรงข้าม การสำเร็จความใคร่ด้วยตนเอง การพูดเรื่องเพศอย่างไม่ถูกกาลเทศะ

ปัญหาเรื่องเพศ

คุณแม่ท่านหนึ่งเคยประสบกับปัญหานี้มาก่อน “พอโตขึ้นลูกก็มีอารมณ์ทางเพศ ถามเราว่าทำไมมันมีชน เวลาเขามีอารมณ์เขาก็จะทำเลย เราจะไม่รู้จะอธิบายลูกอย่างไร จึงพา他去หาหมอ หมออธิบายว่าเป็นธรรมชาติแต่เวลาจะต้องทำในที่ลับตาคน ถ้ามีอารมณ์ก็ต้องทำในที่ลับตาคน พอมีอารมณ์เขาจะบอกว่าขอไปนอนแล้วไปทำเอง ตอนนั้นก็ให้ออกกำลังกายวิ่งที่ถนนในบ้าน เข้าฟิตเนส อาทิตย์เว้นอาทิตย์”

คุณแม่อีกท่านพบปัญหาเรื่องเพศเมื่อลูกเข้าสู่ช่วงวัยรุ่นเช่นกัน “ลูกชอบพูดเรื่องพวกนี้มาก พูดไม่หยุด โยงทุกเรื่องไปเรื่องทางเพศได้หมด พูดจนคนอื่นอายก็แล้วกัน ไปปรึกษากับอาจารย์ที่โรงเรียน พอดีที่โรงเรียนจะมีค่าย อาจารย์บอกว่าถ้าทำตัวดี ก็จะไปค่าย แม่กับอาจารย์ก็เลยเอาเรื่องนี้มาคุยเค้า ทุกวันก่อนออกจากบ้านต้องทวนกฎกันว่าจะไม่พูดคำหยาบคายที่โรงเรียน หรือถ้าอาจารย์เตือนต้องหยุดทันที ตอนเช้าต้องไปเจออาจารย์ก่อนเข้าแถว อาจารย์จะให้ไปทักกฎให้ฟังก่อน แม่กับอาจารย์จะคอยจดไว้ทุกวันๆ เค้าอยากไปค่ายมาก เค้าก็ทำลดลง สุดท้ายเค้าก็ได้ไปเข้าค่ายจริงๆ”

เอกสารอ้างอิง

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

