

คณะมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

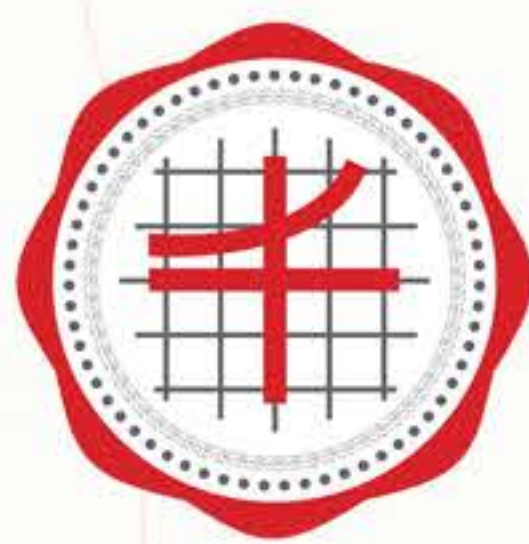
บทเรียน จากเด็กน้อย

“จัดทำภายใต้โครงการแลกเปลี่ยนสื่อ
และจัดทำหนังสือความรู้ภาษาตะวันออก”

คณะมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

ผู้เขียน
อะริกะ มิชิโอะ





คณะมนุษยศาสตร์
มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ

โครงการแปลหนังสือและ
จัดทำหนังสือความรู้ภาษาตะวันออก

บทเรียน จากเด็กน้อย

จากการได้รักษาคนไข้เด็ก
ที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ

こどもたちがおしえてくれたこと
—発達障害のこどもたちと向き合う臨床の現場から—

ผู้เขียน

นพ.อะริกะ มิชิโอะ (有賀道生)

独立行政法人
国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

(Independent Administrative Institution
The National Center for Persons with
Severe Intellectual Disabilities, NOZOMINOSONO)

ข้อมูลทางบรรณานุกรมของหอสมุดแห่งชาติ

มิชิโอะ, อะริกะ.

บทเรียนจากเด็กน้อย.-- กรุงเทพฯ : คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ, 2563.

60 หน้า.

1. การศึกษาพิเศษ. 2. เด็ก--การดูแล. 3. เด็ก -- การเลี้ยงดู. I. โครงการแปลหนังสือและจัดทำหนังสือ
ความรู้ภาษาตะวันออก, ผู้แปล. II. ภัทรอร พิพัฒน์กุล และคณะ, ผู้แปลร่วม. III. ชื่อเรื่อง.

649.1

ISBN 978-616-296-215-8

プロジェクトの紹介

本書『こどもたちがおしえてくれたこと』は、シーナカリンウィロート大学人文学部東洋言語学科の「外国語書籍翻訳プロジェクト」の一環として作られました。中国語、韓国語および日本語を専攻する学生たちが、各言語で発表された作品からタイの人々に知ってほしい内容を翻訳して書籍化し、教育機関への無償配布を行うものです。学生の情報収集・処理能力や翻訳スキルを高めるとともに、社会に奉仕する経験を積むことが本プロジェクトのねらいです。

私たち日本語専攻では、独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が編集した『こどもたちがおしえてくれたこと—発達障害のこどもたちと向き合う臨床の現場から—』を題材に選びました。同園の診療部長を務められた有賀道生医師が発達障害のあるこどもたちと関わった体験や、悩みを抱えたこどもの支援方法などについて綴ったものであり、ぜひタイ語で紹介したいと考えたためです。

「日本語翻訳の基礎」科目を履修した3-5年生25名が翻訳を担当し、2020年2月から4月にかけて作業を進めました。編集・校正を経て5月に書籍が完成し、日本語教育を実施している高校・大学に学生が直接赴くなどして配布する予定です。タイでは発達障害や知的障害のこどもたちの支援がまだ十分とは言えない状況にあるとされています。「だれもわかってくれない、話を聞いてくれない」という悩みを抱えているこどもも少なくないはずです。本書に収録されているお話は、大人たちに大切な「気づき」をもたらしてくれると思います。タイ語版を教育機関に届けることで、日本語学習教材としてのみならず、タイの人々が自分たちの社会を見つめ直す一つのきっかけとしていただけたら望外の喜びです。

最後になりましたが、著作物の使用を快諾くださった「のぞみの園」総務企画局研究部研究課研究員の古屋和彦様、および連絡調整の労をとってくださったBS12 トウエルビ編成部の佐々岡沙樹様に心より御礼申し上げます。

シーナカリンウィロート大学人文学部日本語専攻 専任講師
パットオン・ピパタナクル

คำนำ

หนังสือ “บทเรียนจากเด็กน้อย” หรือ หนังสือ “Kodomotachi ga Oshietekuretakoto” ฉบับแปลภาษาไทยนี้ เป็นส่วนหนึ่งของ “โครงการแปลหนังสือและจัดทำหนังสือความรู้ภาษา ตะวันออก” ของหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาภาษาตะวันออก คณะมนุษยศาสตร์ มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ดำเนินการตั้งแต่เดือนกุมภาพันธ์ถึงเดือนพฤษภาคม 2563 ซึ่งเป็น โครงการที่สาขาวิชาจีน ญี่ปุ่นและเกาหลีจัดขึ้นเพื่อให้นิสิตในหลักสูตรฯ จัดทำหนังสือความรู้เกี่ยวกับ ประเทศจีน ญี่ปุ่นและเกาหลีเป็นฉบับภาษาไทย สำหรับมอบให้แหล่งเรียนรู้ที่มีความต้องการ นอกจากจะทำให้นิสิตได้เรียนรู้ขั้นตอนการค้นคว้าหาข้อมูลในภาษาต่างๆ และฝึกปฏิบัติเพื่อเพิ่ม ทักษะการแปล สามารถบูรณาการกับรายวิชาที่เกี่ยวข้องกับการเรียนภาษาและการแปลแล้ว ยังเป็น การส่งเสริมให้นิสิตบำเพ็ญตนให้เป็นประโยชน์ต่อสังคม สร้างสำนึกต่อสาธารณะ

หนังสือเล่มนี้ จัดทำในส่วนของสาขาวิชาภาษาญี่ปุ่น มีนิสิตชั้นปีที่ 3-5 และนักศึกษา แลกเปลี่ยนชาวญี่ปุ่น เข้าร่วมโครงการ 25 คน บูรณาการกับรายวิชา JPN381 การแปลภาษาญี่ปุ่น ได้รับลิขสิทธิ์ต้นฉบับภาษาญี่ปุ่นจาก Independent Administrative Institution The National Center for Persons with Severe Intellectual Disabilities, NOZOMINOSONO" หน่วยงานเขียนของ ผู้อำนวยการคลินิก นพ.อะริกะ มิชิโอะที่เล่าประสบการณ์การให้คำปรึกษาเด็กที่มีความบกพร่องทาง พัฒนาการหรือพิการทางสติปัญญา รวมถึงการให้การช่วยเหลือเด็กๆ เหล่านั้น มาแปลเป็นภาษาไทย เพื่อเผยแพร่ให้คนไทยทั่วประเทศรับรู้ในวงกว้าง ทำให้เข้าใจสถานการณ์ในประเทศญี่ปุ่น ความรู้ เกี่ยวกับการช่วยเหลือและให้คำปรึกษาทางจิตวิทยาจากผู้ปฏิบัติงานจริง และยังเป็นบริการวิชาการ ให้ผู้สนใจได้ศึกษาภาษาและการแปลด้วย

นิสิตทุกคนมีความตั้งใจและทุ่มเทในทุกขั้นตอน ตั้งแต่การพิมพ์ต้นฉบับ รวบรวมข้อมูลเพิ่มเติม การแปลและตรวจแก้ การจัดรูปเล่มและการบรรณาธิการ นับว่าเป็นประสบการณ์ที่มีค่าสำหรับผู้เข้าร่วมโครงการ

ขอขอบคุณคุณปุระยะ คะสึฮิโกะ ที่เอื้อเฟื้อข้อมูลและประสานงานในการอนุญาตให้ใช้ลิขสิทธิ์ ต้นฉบับภาษาญี่ปุ่น คุณซาซาโอกะ ฝ่ายผลิตรายการโทรทัศน์ สถานี BS12 ที่ช่วยประสานงาน

หวังว่าหนังสือเล่มนี้ จะช่วยให้ผู้อ่านทุกท่านรับรู้สถานการณ์ปัจจุบันของประเทศญี่ปุ่น ผ่าน มุมมองและความรู้สึกของผู้ที่อยู่ในพื้นที่จริงมากขึ้น การแปลเป็นหน้าที่หนึ่งของผู้รู้ภาษาที่จะถ่ายทอด ความจริงให้สาธารณชนเกิดความรู้ความเข้าใจดีขึ้น ดิฉันและนิสิตทุกคนยินดีอย่างยิ่งที่มีโอกาสเช่นนี้

ภัทร์อร พิพัฒนกุล, บรรณาธิการ

目次

はじめに.....	1
常に「オンライン」な子どもたち.....	3
「SNS」は安全？危険？.....	7
親子の「共同作業」.....	11
「種まき」と「水遣り」の繰り返し.....	15
子どもの「水先案内人」になること.....	18
子どもの「メンタルヘルスケア」について.....	22
子どもたちの「診療場面」の一風景.....	26
発達障害に関する「講演活動」より.....	30
「障害者虐待防止」について.....	34
対話には「コツ」がある.....	38
子どもの気持ちを「日常の1コマ」に例えてみよう.....	40
「居場所」と「つながり」が子どもに必要な.....	45
「何事も決めつけない」ようにしたい.....	49
満たされない「子どものころ」.....	53
『子どもたちがおしえてくれたことーを讀んで』	
東京外国語大学3年 シーナカリンウィロート大学長期留学生 作本青依.....	57

สารบัญ

เกริ่นนำ.....	1
บทที่ 1 กลุ่มเด็กที่มักจะเล่น “ออนไลน์” อยู่เป็นประจำ.....	3
บทที่ 2 “SNS” ปลอดภัยหรืออันตราย.....	7
บทที่ 3 การทำงานร่วมกันของพ่อแม่ลูก.....	11
บทที่ 4 การหว่านเมล็ดและรดน้ำเข้าไปซ้ำมา.....	15
บทที่ 5 การเป็น “ผู้นำทาง” ของเด็ก.....	18
บทที่ 6 เกี่ยวกับการดูแลจิตใจของเด็ก.....	22
บทที่ 7 ฉากหนึ่งของการรักษาเด็ก ๆ	26
บทที่ 8 กิจกรรมบรรยายเกี่ยวกับความผิดปกติทางพัฒนาการ.....	30
บทที่ 10 การป้องกันการทารุณกรรมคนพิการ.....	34
บทที่ 11 เคล็ดลับการสนทนา.....	38
บทที่ 12 ลองมาเปรียบเทียบความรู้สึกของเด็ก ๆ กับฉากหนึ่งในชีวิตประจำวันกัน.....	41
บทที่ 13 “ที่อยู่อาศัย” กับ “สายสัมพันธ์” คือสิ่งที่จำเป็นต่อตัวเด็ก.....	45
บทที่ 14 อยากให้ไม่ต้องมากำหนดเรื่องอะไรทั้งนั้น.....	49
บทที่ 15 “จิตใจของเด็ก” ที่ไม่ได้รับการเติมเต็ม.....	53
บทความส่งท้าย โดย ซาคุโมโตะ อาโออิ (นักศึกษามหาวิทยาลัยโตเกียวศึกษาต่างประเทศ ชั้นปีที่ 3 ศึกษาแลกเปลี่ยนมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ)	57

เกริ่นนำ

สถานสงเคราะห์ผู้ผิดปกติทางปัญญาาระดับรุนแรงแห่งชาติ “โนโซมิโนะโซโนะ” (Nozominosono)¹ เป็นหน่วยงานในสังกัดรัฐบาลญี่ปุ่น แม้ในชื่อองค์กรจะมีคำว่า “ผู้ผิดปกติทางปัญญาาระดับรุนแรง” อยู่ แต่หลัก ๆ จะมีหน้าที่ให้บริการผู้ที่มีความผิดปกติอย่างเหมาะสมและรอบด้าน รวมไปถึงให้การสนับสนุนผู้ที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการตั้งแต่เด็กเล็กไปจนถึงผู้ใหญ่

ณ สถานสงเคราะห์แห่งนี้ มีบุคลากรผู้เชี่ยวชาญมากมาย ไม่ว่าจะเป็นนักจิตวิทยาและแพทย์อย่างนายแพทย์อะริกะ มิชิโอะ ผู้เป็นคนเขียนหนังสือเล่มนี้และเป็นแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น ทำหน้าที่วินิจฉัยและรักษาโรคเฉพาะทางโดยมีเด็ก ๆ ผู้ที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการเป็นกลุ่มเป้าหมายหลัก ตั้งแต่ปีเฮเซที่ 21 (พ.ศ.2552) ที่นายแพทย์อะริกะ มิชิโอะได้รับการเชิญให้เป็นแพทย์ประจำ ณ สถานสงเคราะห์โนโซมิโนะโซโนะ จำนวนคนไข้ที่มายังสถานสงเคราะห์มีมากขึ้นทุก ๆ ปี รวมในหนึ่งปีแล้วมีจำนวนประมาณ 27,000 คน

นอกจากนี้ ในบรรดาเด็ก ๆ ที่ถูกพามาสถานสงเคราะห์ ก็มีเด็กที่มีปัญหาด้านครอบครัวและด้านการเจริญเติบโต ต้องการการเยียวยาอยู่ไม่น้อย ดังนั้นตั้งแต่เดือนเมษายน ปีเฮเซที่ 25 (พ.ศ.2556) โนโซมิโนะโซโนะก็เริ่มมีโครงการให้ความช่วยเหลือเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ และโครงการให้บริการรายวันหลังเลิกเรียนขึ้น โดยแต่ละโครงการ ในหนึ่งวันจะกำหนดผู้ใช้บริการไว้จำนวน 10 คน โครงการเหล่านี้เรียกว่า “โครงการเรนโบว์”

ในปีเฮเซที่ 29 (พ.ศ.2560) ด้วยความรู้ความเข้าใจในตัวเด็กที่สะสมมาเป็นเวลานาน บวกกับต้องการแลกเปลี่ยนข้อมูลกับโรงเรียนประจำท้องถิ่นและสำนักงานที่รับผิดชอบเกี่ยวกับสวัสดิการเด็ก โครงการช่วยเหลือเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการจึงได้ขยายเป็นศูนย์ช่วยเหลือเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ โดยมีวัตถุประสงค์คือ ศูนย์ช่วยเหลือจะทำหน้าที่หลักในการช่วยเหลือเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการภายในท้องถิ่น จำนวนผู้ใช้บริการในหนึ่งวันก็เพิ่มขึ้นเป็น 20 คน รวมทั้งจำนวนผู้ใช้บริการในหนึ่งวันของโครงการให้บริการรายวันหลังเลิกเรียนก็เพิ่มขึ้นเป็น 20 คน ตามมาด้วย ปัจจุบัน จำนวนของเด็กที่มาใช้บริการกับศูนย์ช่วยเหลือเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการมี 79 คน และจำนวนของเด็กที่มาใช้บริการรายวันหลังเลิกเรียนมี 70 คน

สำหรับผลงานของสถานสงเคราะห์และ “โครงการเรนโบว์” ก็จะได้รับการตีพิมพ์เป็น “จดหมายข่าวโนโซมิโนะโซโนะ” โดยภายใน 1 ปี จะจัดทำขึ้น 4 ครั้ง และแจกจ่ายไปยังสถาน

¹ 独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

Independent Administrative Institution The National Center for Persons with Severe Intellectual Disabilities, Nozominosono (<https://www.nozomi.go.jp/>)

สงเคราะห์และสำนักงานที่เกี่ยวข้องทั่วประเทศผ่านการสัมมนาและการประชุมงานวิจัยซึ่งจัดโดยสถานสงเคราะห์โนโซมิโนะโซโนะ จดหมายข่าวฉบับล่าสุดคือจดหมายข่าวฉบับที่ 54 (ปีเฮเซที่ 29) มีหัวข้อ “การสนับสนุนเด็กหรือคนที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการอย่างราบรื่น”

หนังสือ “Kodomotachi ga oshietekuretakoto” เล่มนี้ได้จัดทำขึ้นโดยรวบรวมบทความผลงานเขียนของนายแพทย์อะริกะ มิชิโอะ จากหนังสือข่าวฉบับต่างๆ ที่ผ่านมา นับถึงฉบับที่ 53 (ฉบับเดือนกรกฎาคม พ.ศ.2560) รวม 15 ครั้ง ตีพิมพ์เป็นหนังสือรวมบทความฉบับพิเศษ วัตถุประสงค์คือเผยแพร่ความรู้ด้านการช่วยเหลือเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ ให้บุคคลทั่วไปสามารถอ่านเข้าใจง่ายแม้จะไม่มีความรู้เฉพาะทาง

ประเทศญี่ปุ่นมีการปรับปรุงกฎหมายสำคัญเกี่ยวกับการนิยามและข้อกำหนดเรื่อง “ความผิดปกติทางพัฒนาการ” โดยให้ความสำคัญในการสนับสนุนให้คนในครอบครัวและบุคคลรอบข้างช่วยเหลือและดูแลเด็กพิการหรือเด็กที่มีพัฒนาการล่าช้าให้มากขึ้น คาดว่าจะมีโครงการต่างๆ ที่เป็นประโยชน์ในสถานสงเคราะห์และสถานพยาบาลต่างๆ ทั้งภาครัฐและเอกชนเพิ่มมากขึ้น สิ่งสำคัญคือความเข้าใจที่คนทั่วไปมีต่อประเด็นเหล่านี้ ให้ความสนใจในการสนับสนุนเด็กๆ ตั้งแต่ก้าวแรกของชีวิตอย่างต่อเนื่อง

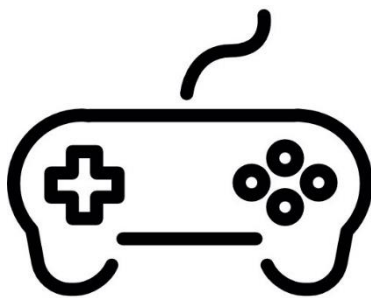
ผมคาดหวังว่าผู้เกี่ยวข้องและผู้ปกครองที่กำลังกังวลใจกับปัญหาพัฒนาการของเด็กทั่วประเทศจะได้อ่านหนังสือเล่มนี้ และมีความเข้าใจและใส่ใจในเด็กเหล่านั้นเพิ่มขึ้น

เอ็นโด ฮิโรชิ ประธานกรรมการบริหาร

สถานสงเคราะห์ผู้ผิดปกติทางปัญญาระดับรุนแรงแห่งชาติ “โนโซมิโนะโซโนะ”

บทที่ 1

กลุ่มเด็กที่มักจะเล่น “ออนไลน์” อยู่เป็นประจำ



เวลารอพบแพทย์อยู่ที่คลินิก มักจะเห็นเด็กจำนวนมากเล่นเกมพกพาขณะรอตรวจสุขภาพ ไม่เพียงแต่เด็กเท่านั้น ผู้ปกครองเองก็เอาแต่จ้องโทรศัพท์มือถือเป็นเวลานาน ทั้งยังนั่งห่างกันอีก แล้วยังไม่ค่อยพูดคุยกัน ต่างฝ่ายต่างนั่งมองจอกันอย่างเงียบ ๆ

พอถึงคิวเข้าไปตรวจสุขภาพ แม้แต่ตอนที่เข้าไปในห้องตรวจ เด็กก็ยังไม่หยุดเล่นเกม แล้วยังมานั่งโดยไม่แม้แต่จะทักทายผม เรื่องแบบนี้ก็ไม่ใช่ว่าเรื่องที่น่าแปลกใจเลย พอผู้เป็นแม่บอกให้ลูกหยุดเล่น แต่ลูกกลับบอกว่า “ตอนนี้ยังไม่ได้!” “ขออีกเดี๋ยว จะเคลียร์ด้านนี้ได้แล้ว!” แล้วก็ขมขื่นไม่ยอมหยุดเล่น ผมเรียกชื่อเขาเพื่อเริ่มการตรวจ แต่สายตาของเขาก็มองจ้องอยู่กับเครื่องเล่นเกมอยู่ อย่างนั้น ผมรู้สึกว่าการตรวจจะต้องถามเรื่องราวจากพ่อแม่เขาเพียงเท่านั้น โดยที่ผมยังไม่สามารถสื่อสารเป็นคำพูดกับเขาเลยว่า “อืม...อืม แค่นั้นหรือ?” ซึ่งผมเริ่มความรู้สึกแบบนี้มากขึ้น

ที่สถานสงเคราะห์นี้ มีการปรึกษาหารือกันเกี่ยวกับการใช้เครื่องเล่นเกมสำหรับเยาวชนที่มีเพิ่มขึ้นมากในปัจจุบัน ยกตัวอย่างเช่น ผู้ปกครองมาปรึกษาด้วยเหตุผลต่าง ๆ ว่า “ถึงจะเตือนแล้ว แต่เขาก็ไม่คิดจะหยุดเล่นเกม” “เพราะเอาแต่เล่นเกมจนไม่ทำการบ้าน พอยึดเครื่องก็จะอาละวาด” “แอบเล่นเกมจนตึกตื่น พอเช้าก็ลุกไม่ไหว” พวกเด็กเองก็ไม่ค่อยเดือดร้อนเท่าไรที่หยุดเล่นเกมไม่ได้ แต่กลับเรียกร้องในเรื่องที่ทำให้เกิดความขัดแย้งและยิ่งเพิ่มความกังวลให้ผู้ปกครองมากขึ้น อีก เช่น “อยากเล่นอีก” “พ่อแม่น่ารักาเลย” “ถ้าไม่มีเกมก็จะตามเรื่องเพื่อนคุยกันไม่ได้”

สมัยนี้เรียกกันว่าเกมออนไลน์ มีการพัฒนาให้เล่นเกมเดียวกันกับผู้ใช้คนอื่นได้โดยเชื่อมต่อทางอินเทอร์เน็ตและเป็นที่ยอมรับในหลายพื้นที่ จึงกลายเป็นการสื่อสารอีกรูปแบบหนึ่งของคนสมัยใหม่ แต่การที่หมกมุ่นกับเกมออนไลน์จะไปกระทบการกิน การนอนและทำให้สุขภาพร่างกายอ่อนแอ ผลก็คือผลการเรียนตกลง กลายเป็นปัญหาใหญ่ต่อสุขภาพจิตซึ่งมีให้เห็นโดยทั่วไป เช่น ยากที่จะคุมอารมณ์ มีความต้องการลดน้อยลงและรู้สึกเหนื่อยง่ายขึ้น เป็นต้น เรามาทำให้ปัญหาที่ถูกปิดกั้นจากปัญหาสังคมนี้เป็นข้อเท็จจริงที่ทุกคนควรรู้จักกันเถอะ ในทางการแพทย์ การที่

หมกมุ่นกับเกมออนไลน์หรือที่เรียกกันว่า “การติดเกม(ออนไลน์)” ถือเป็นแนวคิดแบบใหม่ในเชิงเปรียบเทียบ ข้อมูลเกี่ยวกับการรักษาและผลกระทบนั้น ยังมีอยู่น้อยและอาจพูดได้ว่ามันจะกลายเป็นปัญหาในอนาคตหลังจากนี้ ผมขออธิบายคร่าว ๆ จากประสบการณ์การรักษาคนไข้ว่าทำไมถึงเกิดสถานการณ์การติดเกม(ออนไลน์) แบบนี้ขึ้นได้

ความเป็นมาของการติดเกม (ออนไลน์)

เด็กหลายคนในปัจจุบันมีโอกาสดูเล่นเกมแต่ไม่ใช่ทุกคนจะตกอยู่ในสภาพหรือเรียกว่า “การติดเกม” และเข้าใจได้ว่ามันมีปัจจัยสำคัญอะไรบ้างอย่างอยู่

1. อยู่ในสภาพแวดล้อมที่ทำให้เล่นอินเทอร์เน็ตได้เป็นเวลานาน

อันนี้ถือว่าเป็นเรื่องที่แน่นอนอยู่แล้ว แต่ยิ่งใช้เวลานานกับเกมเท่าไร ก็ยิ่งทำให้ติดเกมได้ง่ายขึ้นเท่านั้น

2. เสพติดเนื้อหาที่มีความสนุกสนาน

เกมออนไลน์จำนวนมากถูกสร้างขึ้นให้ระบบมีการชำระเงิน ชื่อไอเทมสำหรับเล่นเกมต่าง ๆ ผ่านทางอินเทอร์เน็ต เพื่อให้เล่นเกมต่อไปได้ในระดับที่มีประสิทธิภาพสูงขึ้น สำหรับเด็ก ๆ แล้วมันกลายเป็นความพึงพอใจที่ทำให้เพื่อน ๆ ในโลกออนไลน์มายกย่องชื่นชมตนเพราะมีไอเทมที่ทุ่มเงินซื้อไปจำนวนมาก เพื่อมาอวด "ความแข็งแกร่ง" ภายในเกม กล่าวได้ว่ามันอาจจะเป็นการกระตุ้นให้เด็กติดเกมออนไลน์มากขึ้นไปอีก

3. ติดเครื่องมือสื่อสาร เช่น การแชท

เด็ก ๆ ที่หมกมุ่นอยู่กับเกมออนไลน์มักจะมีปัญหาเรื่องการสื่อสารในชีวิตจริงเป็นพิเศษ พวกเขาสื่อสารกับเพื่อนในรูปแบบการแชท เล่นเกมและเป็นสมาชิกกลุ่มในเกม ซึ่งกลายเป็นปัจจัยที่เด็กไม่ยอมหยุดเล่นหรือไม่สามารถเลิกเล่นเกมได้

4. ไม่มีเพื่อนหรือมีเพื่อนน้อย

เหมือนกับข้อที่ 3 มีเด็กบางคนเก็บตัวอยู่บ้านไปโรงเรียนไม่ได้เพราะมีปัญหาเรื่องความสัมพันธ์กับเพื่อน พวกเขาจึงเริ่มเล่นเกมเพื่อฆ่าเวลา แก้ความเบื่อหน่าย จึงไม่ใช่เรื่องแปลกที่รู้ตัวอีกทีพวกเขาก็ติดเกมไปโดยไม่รู้ตัว

5. ความสัมพันธ์ในครอบครัวที่เปราะบาง

เมื่อครอบครัวไม่อาจรักษาความสัมพันธ์ดีไว้ได้ มีแต่ความสัมพันธ์แบบให้เด็กเชื่อฟังตามคำสั่ง เพราะขาดการสื่อสารภายในครอบครัว เด็กจึงมีแนวโน้มจะลุ่มหลงไปกับเนื้อหาซึ่ง “ควบคุมได้” ที่เรียกว่าเกม

6. หลีกเลี่ยงการกลั่นแกล้งในชีวิตประจำวัน การทำงานและการเรียน

เมื่อโดนต่อว่า ถูกเพิกเฉยและโดนล้อเลียนต่อเนื่องเพราะสถานภาพและหน้าที่ทางสังคม ต้องตกอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่สามารถแสดงความรู้ความสามารถที่ตัวเองมีอยู่ ก็จะทำให้รู้สึกว่าคุณค่าตัวเองลดลง เด็ก ๆ จึงแยกตัวเองออกจากผู้คนและค้นพบทางแก้ไขปัญหาจากการพึ่งพา “สิ่งของ” เด็ก ๆ ที่ถูกขับไล่ออกจากกลุ่มจะหยิบเอาเกมที่อยู่ใกล้มือมาเล่น จดจ่อกับเกมเพื่อให้ลืมสถานการณ์ที่มันแย่มากๆ จะเป็นช่วงเวลาสั้น ๆ ก็ตาม เสมือนว่าตัวเองกำลังเป็นตัวเอกของเกมนั้นๆ เพื่อให้รู้สึกว่าคุณค่าตัวเองเหนือกว่าใครได้จากสถานการณ์ที่จินตนาการขึ้นเอง

7. พ่อแม่ไม่เข้าใจสถานการณ์ในโลกอินเทอร์เน็ตของเด็ก

พ่อแม่ไม่เข้าใจการเล่นอินเทอร์เน็ตของเด็กโดยเฉพาะเด็กวัยรุ่น ระยะเวลาหลัง ๆ นี้ เด็กนักเรียนมัธยมต้นและมัธยมปลายมีสมาร์ตโฟนใช้กันอย่างแพร่หลาย ยุคนี้เป็นยุคที่เรียกว่า ไม่ว่าเมื่อไร ไม่ว่าที่ไหนก็สามารถเข้าถึงอินเทอร์เน็ตได้ และทำให้มีปัญหาตามมาจากการใช้ SNS (Social Networking Service)

8. เริ่มจากการเสพติดเกม (ออนไลน์) โดยไม่รู้ตัว

เหมือนกันกับการเสพติดแอลกอฮอล์และยา ผมก็ได้ยินคำพูดว่า “ฉันจะไม่ติดมันหรอก” อยู่บ่อยครั้ง ตอนที่เด็กกำลังจมดิ่งกับความรู้สึกมีอำนาจเหนือกว่าใคร เปรียบตนเองเป็นตัวละครเอกในเกมที่ควบคุมได้ พวกเขาจะค่อย ๆ ถูกเกมชักนำจนถอนตัวเลิกเล่นไม่ได้โดยไม่รู้ตัว กรณีแบบนี้จะพบค่อนข้างบ่อย การตระหนักว่า “ไม่ว่าใครก็สามารถเสพติดได้ทั้งนั้น” จึงจำเป็น

9. ไม่มีความฝันและความหวัง ในสังคมและอนาคต

จากการได้รักษาคนไข้พบว่าสาเหตุหลักคือการจดจ่ออยู่กับเกมอย่างหลีกเลี่ยงไม่ได้ พบว่าพวกเด็ก ๆ ที่เจอตอนตรวจผู้ป่วยนอกส่วนใหญ่นั้น มีเด็กหลายคนถูกเลี้ยงในสภาพแวดล้อมที่ไม่ทำให้รู้จักคุณค่าของตนเอง เช่น โดนพ่อแม่และคุณครูต่อว่าซ้ำ ๆ ถูกเพื่อนร่วมชั้นกลั่นแกล้ง จนไม่รู้จะหันไปทางไหน ปรีक्षाใครก็ได้ จึงไม่มีทางอื่นนอกจากคิดว่าตัวเองนั้นเป็นตัวละครเอกของเกมที่มีทั้งพลังและอำนาจดิ่งให้จมดิ่งลงไปในโลกของเกม เพื่อหลุดพ้นจากสภาวะยากลำบากนั้น เด็กที่ไม่สามารถบอกความฝันและความปรารถนาของตัวเองได้ เมื่อพวกเขาหยิบเกมขึ้นมาเล่นจะเป็นวิธีบรรเทาความทุกข์ทรมานในขณะนั้น ถือเป็นกระบอกเปิดความอัดอั้นในใจรวมไปถึงการใช้ความรุนแรง

มีพ่อแม่ที่เสียใจเมื่อเห็นว่าเด็กหมกมุ่นกับเกมจนนิสัยเปลี่ยนไปเพิ่มขึ้น ทว่า ทำไมเด็กเหล่านี้ถึงต้องพึ่งเกม ทำไมถึงเลิกเล่นไม่ได้ คิดว่าผู้ใหญ่ที่อยู่ข้าง ๆ ต้องพยายามเข้าใจภูมิหลังของอาการที่เด็กแสดงออกมาอย่างสม่ำเสมอ การติดเกมไม่ใช่แค่เพียงอยากสนุก แต่เพื่อหลีกหนีจาก

สถานการณ์ยากลำบากในทุก ๆ วัน ลองคิดว่าวิธีนี้อาจจะเป็นการรับมือที่ทำให้พวกเขาารู้สึกดีขึ้น แม้เพียงชั่วเวลาหนึ่ง และควรเข้าใจว่าการยึดเกมไปจากเด็กไม่ได้เป็นการแก้ปัญหาที่ตรงจุด

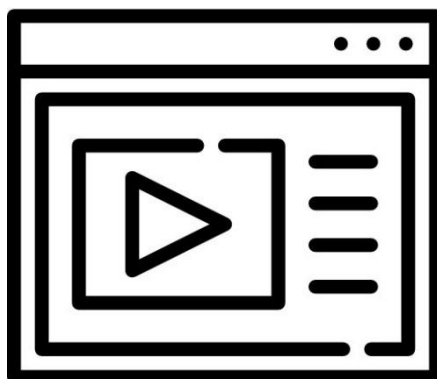
ปัญหามากมายที่เกี่ยวกับ Social Networking Service (SNS)

เป็นปัญหาที่เกี่ยวข้องกับการใช้ SNS ในกลุ่มนักเรียนมัธยมต้นและมัธยมปลายซึ่งเป็นปัญหาระดับเดียวกันหรือมากกว่าการติดเกม Community Website เช่น LINE, Twitter, Facebook, Mobile Game และอื่น ๆ ที่ช่วยอำนวยความสะดวกอย่างยิ่งทำให้ผู้ใช้จำนวนมากได้สื่อสารแลกเปลี่ยนซึ่งกันและกัน เกิดการพบเจอผู้คนใหม่ ๆ ในอีกด้านหนึ่งก็เกิดปัญหามากมาย อย่างการใช้เว็บไซต์เพื่อเป็นปฏิภักษ์ต่อสังคม การใส่ร้ายป้ายสีภายในเว็บไซต์และยังลามไปถึงปัญหาตั้งครรภจกอันตรายของการใช้เว็บไซต์หาคู่ ซึ่งเป็นปัญหาที่พบเห็นได้ทั่วไป ปัญหาหลังจากนี้จะเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็วเนื่องจากการแพร่หลายของโทรศัพท์มือถือ อาจจะทำให้การได้ของเสียอย่างเพื่อ “ไม่ว่าเมื่อไร ไม่ว่าที่ไหน” ก็สามารถเข้าถึง SNS ได้ง่ายดายดาย ไม่ใช่หรือ

ระยะหลังมานี้เจอเรื่องที่น่าตกใจตอนที่ออกตรวจคนใช้ของผผ ก็คือนักเรียนมัธยมต้นและมัธยมปลายที่ไม่มีมารยาทเยอะมาก พวกเขาไม่รู้สึกผิดเลยที่เผยแพร่ข้อมูลส่วนตัวของผู้อื่นไปโดยไม่ได้รับอนุญาต ทั้งมีการพิมพ์เนื้อหาจินตนาการว่าร้ายแบบเจาะจงบุคคลโดยใช้ประโยชน์จากการปกปิดชื่อในอินเทอร์เน็ตอีกด้วย พอได้ตรวจเด็กนักเรียนมัธยมต้นและมัธยมปลายผู้ได้รับผลกระทบจากการถูก “กลั่นแกล้งผ่าน LINE” เนื้อหาข้อความนั้นก็รุนแรงมากจนผผพูดไม่ออก หากได้รู้ในเรื่องการใช้อินเทอร์เน็ตของเด็กนักเรียนมัธยมต้นและมัธยมปลายซึ่งคนที่เป็นผู้ใหญ่อย่างเรา ๆ ไม่เคยรู้มาก่อน หากไล่ตามกระแสสังคมโลกอินเทอร์เน็ตที่เปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วไม่ทัน ก็ไม่สามารถช่วยเหลือเยียวยาเด็ก ๆ ที่ได้รับผลกระทบร้ายแรงได้ ยิ่งไปกว่านั้น ผผคิดว่าเราควรหยุดปัญหาอย่างจริงจังก่อนที่มันจะสะสมกองสูงเท่าภูเขา

บทที่ 2

“SNS” ปลอดภัยหรืออันตราย



บทก่อนหน้าได้อธิบายเกี่ยวกับการติดเกมของเด็กและวัยรุ่น โดยเน้นไปที่ภูมิหลังที่ทำให้เกิดการติดและการซื้อเท็จจริงเกี่ยวกับชุมชนคนเล่นเกม

ในตอนนี้จะขออธิบายเกี่ยวกับบริการโซเชียลเน็ตเวิร์ก (SNS) ที่มีคนใช้งานเป็นจำนวนมาก ในเรื่องสถานะการใช้งานของเด็กและวัยรุ่น ข้อดีข้อเสียจากการใช้งาน ปัญหาที่มักจะมีผู้ปรึกษากับทางคลินิกบ่อยครั้ง และปัญหาที่อาจเกิดขึ้นในอนาคต

SNS คือ

บริการที่สร้างเครือข่ายสังคมออนไลน์ (โซเชียลเน็ตเวิร์ก) ที่มีการแลกเปลี่ยนกันผ่านทางอินเทอร์เน็ต เป็นบริการที่ให้ผู้ใช้งานสามารถส่งข้อความหากันได้โดยตรงเช่นการพูดคุยกัน การส่งรูปภาพ วิดีโอ ฯลฯ เป็นบริการที่สะดวกสบายมากที่ทำให้เกิดการพบเจอกับผู้คนใหม่ ๆ ในหมู่ผู้อ่านก็คงจะมีหลายคนใช้บริการนี้อยู่ แต่ในความสะดวกสบายนั้น ในทางกลับกันก็มีอันตรายต่อเยาวชนที่อาจเข้ามาได้จากหลากหลายทิศทาง อย่างการนัดเจอกันในเว็บไซต์หาคู่ออนไลน์ ผมจะขออธิบายถึงลักษณะเด่นของ SNS ที่นำมาเป็นตัวอย่างและบอกถึงความเสียหายที่เกิดขึ้นจริงจากประสบการณ์การตรวจเยี่ยมคนไข้

ตัวอย่าง SNS

1. Twitter

บริการที่คุณสามารถส่งข้อความได้ภายใน 140 ตัวอักษรและสามารถแบ่งปันข้อมูลส่วนบุคคลหรือข้อมูลต่าง ๆ ได้และยังสามารถเห็นข้อความจากคนอื่นทั่วโลกได้อีกด้วย นอกเหนือจาก

คนทั่วไปแล้วยังมีผู้ใช้ที่มีชื่อเสียง เช่น คนในวงการบันเทิง นักแสดง ธุรกิจบริษัท นักการเมือง ฯลฯ

การทวิต (เผยแพร่ข้อความด้วย Twitter) ของคนที่มีชื่อเสียงจะมีอิทธิพลอย่างมากและมักจะถูกสื่อหยิบยกขึ้นมาพูดถึงอยู่บ่อย ๆ ธุรกิจบริษัทจะนำข้อความทวิตของบัญชีผู้ใช้ทั่วไปเพื่อพัฒนาผลิตภัณฑ์และปรับปรุงบริการของตัวเอง นอกจากนี้จากการแก้ไขกฎหมายเลือกตั้งผู้แทนราษฎร โดยยกเลิกการห้ามรณรงค์หาเสียงทางอินเทอร์เน็ต เมื่อไม่นานมานี้คงจะจำกันได้ว่าผู้สมัครจำนวนมากใช้ Twitter รณรงค์หาเสียงเลือกตั้ง

เนื่องจากผู้ใช้ Twitter ไม่จำเป็นต้องเปิดเผยตัวตนซึ่งอาจเป็นสาเหตุหนึ่งที่ทำให้มีผู้ใช้งานมากโดยไม่รู้สึกรู้สีกี่ด้าน มีข้อเท็จจริงที่ว่า Twitter เป็น SNS ที่ไม่เปิดเผยตัวตนสูงเป็นเรื่องจริงที่ทำให้มีการว่าร้ายผู้อื่นอยู่ไม่น้อย บางครั้งก็ด่าว่าทำให้ผู้อื่นเดือดร้อน ชมชู้และกระจายข่าวให้เห็นไปทั่ว จากประสบการณ์ในคลินิกของผม ปัญหาเกี่ยวกับ Twitter ส่วนใหญ่มักเกิดจากการที่มีผู้ส่งข้อความว่าร้ายโดยไม่รู้ตัวว่าผู้ส่งเป็นใคร แต่รู้ว่าคนที่ถูกด่าว่านั้นเป็นใคร เมื่อผู้ใช้ Twitter คนอื่นเผยแพร่ต่อทำให้ลุกลามกลายเป็นปัญหาใหญ่ถึงผู้ส่งจะไม่ได้มีเจตนาว่าร้าย แต่สิ่งที่ทวิตไปนั้นก็สามารทำให้อีกฝ่ายเข้าใจผิดและนำมาซึ่งภัยอันตรายต่อผู้อื่นได้

2. Facebook

ในปัจจุบัน โลกมีบัญชีผู้ใช้มากกว่า 500 ล้านคน เป็นโซเชียลเน็ตเวิร์กที่ใหญ่ที่สุดในโลก ลักษณะเด่นที่สำคัญของ Facebook คือมีกฎว่าต้องลงทะเบียนด้วยชื่อจริง สามารถติดต่อกับเพื่อน เพื่อนร่วมงานและคนที่ทำอาชีพเดียวกันได้และยังสามารถเพลินเพลินไปกับข่าวสารในปัจจุบันได้ด้วยมีแอปพลิเคชันหลากหลาย ทำให้การรวบรวมข้อมูลได้เร็วและสะดวกสบายขึ้น ความอันตรายของ Facebook คือมีความเป็นไปได้ที่จะถูกดึงเอาข้อมูลส่วนบุคคลไปใช้ จึงจำเป็นต้องใช้งานอย่างระมัดระวัง

3. LINE

ในปัจจุบัน LINE ถือว่าเป็นโซเชียลมีเดียที่กำลังแพร่หลายอย่างมากโดยเฉพาะในกลุ่มวัยรุ่น หนึ่งในเหตุผลที่ทำให้ LINE เป็นที่นิยมคือจุดเด่นในด้านของรูปแบบแชทเสมือนได้พูดคุยกัน และเพราะว่าไม่ใช่ใครก็จะเข้าไปดูข้อความได้ ทำให้หลายคนหันมาใช้ LINE แทนการส่งอีเมลอีกด้วย แต่การใช้ LINE นี้ก็ยังมีจุดที่เป็นปัญหาจนต้องนำมาปรึกษากันอยู่มาก รวมถึงมีการโต้เถียงกันอยู่ในหลายด้านเกี่ยวกับการใช้ LINE ในกลุ่มวัยรุ่น โดยสื่อต่าง ๆ ได้หยิบยกประเด็นเรื่อง “การแกล้งกันผ่าน LINE” ขึ้นมา โดยได้ยกตัวอย่างของรูปแบบการแกล้งกันผ่านไลน์ ที่มีชื่อเสียงและกำลังมีแนวโน้มที่เพิ่มมากขึ้นคือการที่อ่าน LINE แล้วไม่มีการตอบกลับอะไรเลยหรือที่เรียกกันว่า “อ่านไม่ตอบ” ขอยกตัวอย่างเหตุการณ์จริงที่เกิดขึ้นและทำให้เป็นปัญหาที่รุนแรงนี้ขึ้นมามากต่อไป

- 1) ในเดือนมีนาคม ปี 2013 ที่เมืองคาชิฮาระ จังหวัดนารา มีเด็กนักเรียนหญิงชั้นมัธยมต้น (วัย 13 ปี)ฆ่าตัวตาย โดยสาเหตุจากการที่เพื่อนร่วมชั้นได้สร้างกลุ่ม LINE ที่นักเรียนหญิงคนนั้นไม่สามารถเข้าไปอ่านได้ชี้ขึ้นมาพร้อมเขียนบอกว่า นักเรียนหญิงคนนั้นน่ารำคาญ แล้วแกล้งทำให้เด็กคนนั้นเห็นกลุ่ม LINE นั้น
- 2) ในเดือนกรกฎาคม ในป่าเมืองคุระะ จังหวัดฮิโรชิมา พบศพเด็กหญิงวัย 16 ปี โดยภายหลังได้จับกุมเด็กหญิงอายุ 16 ปีที่ว่างงานที่เป็นคนอำพรางศพไว้ โดยเด็กหญิงคนนั้นเล่าให้แม่ของตนฟังถึงเหตุผลว่า “โกรธที่ถูกผู้ตาย พูดไม่ดีใส่ใน LINE”
- 3) ในเดือนเดียวกันที่เมืองสึรุโอกะ จังหวัดยามากาตะ นักเรียนมัธยมต้นชมรมเบสบอลได้สั่งให้นักเรียนชายถอดเสื้อผ้าแล้วจับถ่ายรูปส่งลงในกลุ่ม LINE ของคนในชมรม รวมถึงภาพนั้นยังถูกนำไปลงในเว็บไซต์หาคู่ ทำให้นักเรียนชายได้รับความเสื่อมเสีย
- 4) ในเดือนสิงหาคม ที่เมืองโทคิ จังหวัดกิฟุ มีการจับกุมชายวัย 27 ปี ซ้อหาล่อลวงเด็กหญิงมัธยมปลายที่รู้จักกันผ่าน LINE ไปทำอนาจาร

ทั้งหมดนี้เป็นส่วนหนึ่งของปัญหาที่มองเห็นเหมือนยอดภูเขาน้ำแข็งที่โผล่เพียงส่วนเหนือน้ำเท่านั้น ยังมีปัญหาอีกมากมาย รวมถึงยังมีอีกหลายเรื่องที่ถูกผู้เสียหายได้นำมาเล่าที่คลินิกให้คำปรึกษา ข้อมูลในการรักษาของคลินิกนี้จะถูกเก็บเป็นความลับภายในองค์กรโดยเฉพาะเรื่องของกลุ่มนักเรียนที่มีการพิสูจน์ว่าถูกใส่ร้ายอย่างชัดเจน รวมถึงการเล่าเรื่องประสบการณ์ที่เจอมานี้ให้คนที่ไว้ใจได้ฟังนั้น แน่ใจว่าไม่สามารถเล่าที่โรงเรียนได้ เพราะฉะนั้นแล้วที่นี้จึงเป็นทางเลือกที่สะดวกมากกว่า แต่ในทางกลับกันการใช้โซเชียลมีเดียโดยเฉพาะในกลุ่มเด็กวัยรุ่นนั้น พวกผู้ใหญ่ก็ควรที่จะรับรู้เหตุการณ์ที่เกิดขึ้นด้วย

การใช้โซเชียลมีเดียอย่างถูกต้อง

โซเชียลมีเดียเป็นสิ่งที่ไม่ว่าใครก็สามารถใช้ได้ แต่ทว่าก็มีคนที่ใช้ประโยชน์จากการที่ไม่ต้องยืนยันตัวตนนี้ ในการเขียนข้อความใส่ร้ายผู้อื่นอยู่จำนวนไม่น้อย โดยมีแนวคิดที่ว่า “ไม่ว่าใครก็ตาม” ซึ่งเป็นความคิดที่แพร่หลายกันอย่างผิด ๆ หลังคิดว่าอยากลองทำบ้าง

เพื่อป้องกันปัญหาที่เกิดจากการใช้โซเชียลมีเดีย นั้น มีข้อพึงปฏิบัติขั้นพื้นฐานอยู่แล้ว ข้อควรปฏิบัติที่จะกล่าวต่อไปนี้เป็นเพียงตัวอย่างส่วนหนึ่ง ควรมีการพูดคุยกันในบ้าน โรงเรียน และที่อื่น ๆ ด้วย

- เข้าใจเกี่ยวกับข้อดี ข้อเสียของโซเชียลมีเดีย
- เข้าใจว่าการใส่ร้ายผู้อื่น การตัดสินความคิดเห็นส่วนตัวของคนอื่นโดยพลการเป็นอาชญากรรม

- ควรเข้าใจทัศนคติผิด ๆ เรื่อง “คงไม่มีใครรู้เพราะไม่มีตัวตนจริง”
- หากเจอข้อความใส่ร้ายผู้อื่น ไม่ควรแสดงความเห็น ฯลฯ
- เรียนรู้วิธีเขียนที่ไม่ทำให้เกิดการเข้าใจผิด
- รู้จักใช้วิจารณญาณไม่เชื่อในสิ่งที่มีคนเขียนไว้
- การเคารพในกฎ และการมีมารยาทในการใช้อินเทอร์เน็ต

นอกจากนี้ยังมีการกล่าวว่า สิ่งสำคัญคือการตระหนักถึงข้อกำหนด 3 ข้อสำหรับผู้ปกครองของนักเรียนระดับประถม มัธยมต้น มัธยมปลายเกี่ยวกับการใช้ LINE ดังต่อไปนี้

1. การลองใช้ไลน์ไปด้วยกันกับเด็ก ๆ

หากเด็กบอกว่าต้องการใช้ LINE พ่อแม่ควรลองใช้สักหนึ่งครั้ง ถ้าลองทำแบบนั้นแล้วอาจจะสามารถเข้าใจได้ถึงข้อดี ข้อเสีย มีผู้ปกครองจำนวนมากที่กังวลมากเกินไปเพราะไม่เคยมีประสบการณ์การใช้งานมาก่อน

2. การแลกเปลี่ยนข้อมูลกันในหมู่ผู้ปกครอง

หากผู้ปกครองไม่แลกเปลี่ยนข้อมูลเกี่ยวกับการใช้สมาร์ทโฟนกันอาจเป็นปัญหา ดูเหมือนว่าผู้ปกครองที่ให้ลูกใช้สมาร์ทโฟนจะรู้สึกว่าเป็นความผิด ทุกคนจึงมักไม่พูดถึงเรื่องนั้น การรับรู้ข้อมูลที่ถูกต้องร่วมกันจะช่วยปกป้องเด็ก ๆ จากภัยอันตรายได้

3. การคุยกันระหว่างพ่อแม่ลูกเกี่ยวกับ “ข้อเสนอแนะการใช้ LINE อย่างปลอดภัย ไร้กังวล”

พ่อแม่ควรที่จะอ่าน “ข้อเสนอแนะการใช้ LINE อย่างปลอดภัย ไร้กังวล” ที่ LINE ได้สร้างขึ้นมาพร้อมไปกับลูกด้วย โดยข้างในนี้จะมีเนื้อหาที่อธิบายเกี่ยวกับ การไม่ไปพบกับคนที่ไม่รู้จักโดยเด็ดขาด การรักษามารยาทในการใช้อินเทอร์เน็ต การจัดการเมื่อได้รับอีเมลรบกวน(สแปม) การแก้ปัญหาถ้าถูกดึงเข้าไปพัวพันกับปัญหาต่าง ๆ ฯลฯ โดยรายละเอียดของการรับมือกับปัญหาเหล่านี้ สามารถเข้าไปชมได้ในเว็บไซต์ต่อไปนี้ <http://line.me/safety/ja/> แนะนำว่าในการใช้งาน LINE ควรที่จะเข้าไปอ่านสักครั้ง

ในยุคที่โซเชียลมีเดียเป็นสิ่งที่มีความปลอดภัยและสะดวกสบาย แต่ทว่าในขณะเดียวกันก็ยังมีการใช้โซเชียลมีเดียที่ก่อให้เกิดอันตรายด้วย ในระหว่างที่ยังไม่เข้าใจวิธีการใช้เป็นอย่างดีนั้น บางครั้งก็อาจจะถูกดึงเข้าไปพัวพันกับอาชญากรรมได้

บทที่ 3

การทำงานร่วมกันของพ่อแม่ลูก



เด็กที่ไม่ได้รับการเข้าใจ

เด็กส่วนใหญ่ที่มาโรงพยาบาล ไม่ใช่จะกังวลเกี่ยวกับเรื่องความผิดปกติทางพัฒนาการทั้งหมด เด็ก ๆ ได้เล่าให้ผมฟังด้วยตนเองว่าเคยมีประสบการณ์แย่ ๆ ในชีวิตประจำวันหลากหลายสถานการณ์ เช่น โดนเพื่อนแกล้งหรือหยอกล้อ โดนโกรธอยู่เป็นประจำ โดนย้ำในเรื่องที่เข้าใจอยู่แล้ว ไม่มีใครรับฟังเรื่องของตัวเองเล่า เป็นต้น และส่วนใหญ่พวกเขาที่ต้องทนยอมรับความกังวลเหล่านั้น โดยที่ปัญหาไม่ได้รับการแก้ไข ถึงแม้จะรวบรวมความกล้าเพื่อปรึกษาผู้ใหญ่ ก็มักจะโดนบอกอย่างไม่มีมารยาทว่า “ไม่เห็นจะเป็นเรื่องใหญ่เลย” “ก็ทำตัวให้เป็นปัญหาเองใช้ไหมล่ะ” “ไม่มีเวลาเลย เอาไว้ค่อยคุยทีหลังแล้วกัน” ทำให้เด็ก ๆ กังวล เพราะไม่ได้รับความเข้าใจ

เบื้องหลังของการกระทำและคำพูดที่ลูกมองว่าเป็นปัญหาอันเนื่องมาจากสิ่งแวดล้อม แท้จริงแล้ว ความกังวลที่มากมาย จนไม่อยากพูดหรือพูดไม่ได้นั้นเป็นสิ่งถูกซ่อนอยู่ในใจ เด็กที่มักจะโดนดูเป็นประจำก็มักแบกรับความเสียใจเอาไว้ และจะไม่พอใจอย่างมากเมื่อถูกเปรียบเทียบกับคนอื่นที่มีความสามารถมากกว่าตนเอง ความไม่พอใจเหล่านั้นมักจะแสดงออกมาในระหว่างที่ได้รับการรักษา “ทำไมถึงเอาแต่โทษผม!” “ทำไมไม่ฟังเรื่องที่หนูเล่าเลย!” “ไม่ว่าจะพูดยังไงก็โดนมองว่าเถียง” “ทั้ง ๆ ที่คิดว่าจะปรึกษาพ่อแม่ เพราะเป็นคนฟังพาได้ แต่ทำไมถึงโดนดู?” “ทำร้ายความรู้สึกกันอย่างหน้าตาเฉยด้วยการบอกว่า เพราะเป็นพ่อแม่ก็เลยต้องเป็นห่วง” “ชอบเปรียบเทียบกับคนอื่นว่า เด็กคนนั้นเค้าก็...ดีกว่าอย่างนู้นอย่างนี้... ไม่เห็นจะเกี่ยวกับกับคนอื่นเลย” “ไม่ว่าจะทำอะไรก็เอาแต่พูดว่า ห้าม ห้าม ห้าม! แล้วควรจะทำอย่างไร?”

จะเห็นได้ว่าคำพูดที่ออกมาจากเด็กเหล่านี้ สื่อความหมายได้ว่าพวกเขาไม่มีใครที่จะไว้วางใจได้ “ไม่ว่าใครก็เชื่อไม่ได้” “ฉันท้าจริง ๆ ที่เชื่อลงไป” “เบื่อจริง ๆ ที่มีแต่ผู้ใหญ่ที่น่ารำคาญ” ภายในใจของเด็ก ๆ ที่กังวลอยู่นั้น ในตอนนี้ก็เหมือนมีแก้วที่พร้อมจะแตกกระจายอยู่ภายในและ

ความเครียดก็เปรียบเสมือนน้ำที่ถูกรินไปโดยไม่มีที่สิ้นสุด ความตึงเครียดที่ผ่านไปแต่ละวันก็เป็นเหมือนน้ำที่ตอนนี้กำลังจะล้นออกมา และหากมีต่อนไหนที่น้ำถูกหยุดเพิ่มลงไปเพียงแม้แต่หยดเดียวแล้วละก็ มันก็พร้อมจะรั่วไหลออกมาในพริบตา และจะทำให้ภายในใจทุกข์ทรมานด้วยความโกรธและความเสียใจ ถ้าล้นออกมาแล้วแม้แต่ครั้งเดียวก็ไม่สามารถหยุดยั้งได้ เหมือนกับแก้วนั้นได้ถูกทุบจนแตกสลายไปแล้ว

จุดเริ่มต้นของการช่วยเหลือก็คือ การที่ผู้ฟังตั้งใจรับฟังเสียงของผู้พูด ในช่วงที่ผ่านมานี้ได้มีคำที่ยิ่งใหญ่ปรากฏขึ้นคือคำว่า “ความผิดปกติทางพัฒนาการ” คำ ๆ นี้ถูกนำมาหยอกล้อในสังคมเมื่อผมได้ฟังคำพูดของเด็กเหล่านั้น ก็รู้สึกว่าคุณให้ความช่วยเหลือก็มักจะมองแต่จุดประสงค์ที่ห่างไปทุกครั้ง และหากพวกเราเปรียบเด็ก ๆ เป็นต้นไม้ที่กำลังเติบโตอย่างอิสระแล้ว เราอาจจะไปเหยียบดอกไม้เล็ก ๆ ที่กำลังเบ่งบานของพวกเขาโดยไม่รู้ตัวได้

เหตุใดปัญหาเหล่านี้จึงเกิดขึ้น เหตุผลหนึ่งก็คือ อาจเป็นเพราะความกังวลใจของเด็กและผู้ใหญ่มีความแตกต่างกันค่อนข้างมาก อย่างเช่น พ่อแม่กังวลเรื่องลูกไม่เรียนหนังสือ แต่อีกด้านหนึ่ง ลูกก็กังวลเรื่องที่โดนพ่อแม่ย้ำบอ้ย ๆ เรื่องให้เรียนหนังสือจนน่ารำคาญ ในขณะที่พ่อแม่ก็จับตามองอนาคตของลูก แต่ลูกนั้นก็มีความกังวลใจในปัจจุบัน พวกเขาผู้ใหญ่จะเอาแต่มองการณ์ไกลแต่พวกเด็ก ๆ มองสิ่งใกล้ตัว และใช้ชีวิตผ่านพ้นไปวัน ๆ สิ่งที่ลืมไม่ได้เลยก็คือ การใช้ชีวิตร่วมกันโดยคุยกันอย่างเปิดใจนั้น ทั้งสองฝ่ายต้องเสนอความคิดเห็นของตนเองเพื่อให้ผู้อื่นยอมรับและต้องแลกเปลี่ยนความคิดเห็นกัน ซึ่งถือเป็นรากฐานของการสนทนาในชีวิต มารับฟังความคิดเห็นของเด็ก ๆ และรับรู้ความรู้สึกจริง ๆ ของพวกเขาทั้งหมด

หัวใจสำคัญของการฟื้นฟูสมรรถภาพ

เมื่อปีที่แล้ว หน่วยงานของเราได้ก่อตั้งศูนย์ช่วยเหลือเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ “เรนโบว์” ขึ้น (障害児通所支援センター れいんぼ〜) และริเริ่มเป็นศูนย์กลางช่วยเหลือเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ เราได้ดำเนินโครงการสนับสนุนการพยาบาลฟื้นฟูสมรรถภาพของเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ การฟื้นฟูจะทำให้เด็ก ๆ ได้เรียนรู้การใช้ชีวิตบนพื้นฐานในสังคมได้อย่างสบายใจและได้รับการวางรากฐานที่มั่นคงในการใช้ชีวิตที่ถูกต้องและมีจังหวะชีวิตในปัจจุบันและอนาคต และจะได้เรียนรู้ทักษะที่จำเป็นในการเข้าสังคม ถือเป็นความช่วยเหลือที่มีการจัดการมากมาย โดยมุ่งหวังให้พวกเขาสามารถเป็นอิสระในสังคมได้

แต่ในขณะเดียวกัน ถึงแม้จะได้รับการฟื้นฟูสมรรถภาพ แต่ก็ไม่ได้หมายความว่า การตอบสนองทางสังคมจะดีขึ้นเสมอไป เช่น ในการสนับสนุนเพื่อฟื้นฟูสมรรถภาพ ถึงเด็กจะเรียนรู้ในการปรึกษาผู้อื่นจนทำได้ดีแล้ว แต่ถ้าคนรอบข้างไม่ฟังหรือใส่ใจพวกเขา ในที่สุดก็จะต้องอยู่อย่างโดดเดี่ยว โดยที่ไม่สามารถพึ่งพาคนอื่นได้

ในส่วนที่เกี่ยวกับแนวความคิดและหลักปรัชญาในการดำเนินชีวิตอย่างปลอดภัยไร้กังวล มีโปรแกรมที่เรียกว่า TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication Children Handicapped)² ไว้สำหรับสอนเด็ก ๆ ที่มีพัฒนาการผิดปกติ มีการประยุกต์ใช้ระบบความช่วยเหลือตามหลักแนวคิด TEACCH ในหลาย ๆ ด้าน เช่น การระบุให้ชัดเจนว่าทำอะไร กับใคร ที่ไหน และเมื่อใด การสร้างเป้าหมายที่หลากหลายเพื่อสนับสนุนการใช้ชีวิตโดยมีวิสัยทัศน์ สิ่งนั้นเรียกว่า “ทฤษฎีโครงสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม (The Theory of Structuration)”³ แต่ในขณะเดียวกันก็มีเสียงคัดค้านว่า การทดลองปฏิบัติตามทฤษฎีโครงสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมไม่สอดคล้องกับการช่วยเหลือจริง ผมลองวิเคราะห์สาเหตุหลักได้ดังนี้

1. กรณีที่คิดว่า “การทำให้มองเห็นภาพจะมีประสิทธิภาพ” แล้วทำเพียงแค่นำภาพทุกอย่างแปะผนังไว้โดยไม่ได้คิดให้ลึกซึ้ง ถึงแม้ว่าเป็นการนำเพียงรูปแบบมาใช้ แต่ตราบดีที่เด็ก ๆ ไม่รู้ว่าอะไรคือสิ่งสำคัญ ก็ไม่สามารถผ่านไปได้อย่างรวดเร็ว

2. กรณีที่ทำให้มองเห็นภาพ เป็นการใช้สีสัน “ในความรู้สึกของผู้ใหญ่” จะเป็นการทำให้มองเห็นภาพที่เด็กไม่รู้สึกรัก เช่น “เมื่อถึงเวลาต้องทำการบ้าน” “ต้องทำความสะอาดให้เสร็จก่อนถึงจะออกไปเล่นได้” ฯลฯ การรู้สึกว่าจะต้องฟังคำบ่นหรือคำตำหนิเพิ่มขึ้นทุกครั้ง อาจทำให้เด็กเพิกเฉยหรือไม่สนใจในคำพูดได้ สิ่งที่จะทำให้เด็กหันมาสนใจได้ คือต้องให้เขาเห็นว่าเป็นเรื่องสนุก

3. กรณีที่หวังพึ่ง “การทำให้มองเห็นภาพ” โดยละเลยการสื่อสารด้วยภาษาพูด พวกเด็ก ๆ จะเรียกร้องอย่างจริงจังว่าอยากเปลितเปลินกับการสนทนา และในบางครั้ง การฟื้นฟูสมรรถภาพด้วยการสนทนาค่อย ๆ ห่างหายไป ควรมองเห็นกัน และทบทวนความสำคัญของการโต้ตอบกันด้วยคำพูดอีกครั้ง

ในการฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ (れいんぼ～療育 : Rainbow Rehabilitation) สิ่งที่ต้องให้ความสำคัญเป็นพิเศษก่อนอื่นก็คือพ่อแม่ และผู้ใหญ่ที่ฟังพาได้ ต้องพูดคุยและทำความเข้าใจ เพื่อรับรู้ทั้งเรื่องที่ได้เรียนรู้และเรื่องที่ได้กังวลใจ อยากให้เข้าใจว่าการฟื้นฟูสมรรถภาพเป็นเพียงจุดเริ่มต้นของความสำเร็จ เพื่อการดำรงชีวิตอยู่บนโลกอันแสนโหดร้ายนี้ เพราะว่าเมื่อเด็กก้าวออกไปสู่โลกภายนอกนั้น เด็กจะต้องรับแรงกดดันเพิ่มอีก สิ่งที่เรา

² TEACCH (Treatment and Education of Autistic and related Communication Children Handicapped) คือ โปรแกรมการสอนเด็กที่มีความผิดปกติทางกาย สติปัญญา จิตใจ ด้วยวิธีการสอนอย่างมีระบบ และจัดสภาพแวดล้อมให้เหมาะกับเด็ก เช่น การเน้นใช้สื่อการสอนที่เป็นภาพมากกว่าเสียง, การจัดตารางเวลาทำกิจกรรม และการจัดของในห้องเรียนให้เป็นหมวดหมู่ เป็นต้น

อ้างอิง : <https://www.happyhomeclinic.com/au22-autism-care-iep.html>

³ ทฤษฎีโครงสร้างความสัมพันธ์ทางสังคม (The Theory of Structuration) คือ ทฤษฎีที่เชื่อว่ามนุษย์ และโครงสร้างทางสังคมมีความสัมพันธ์กัน การกระทำซ้ำ ๆ เช่น จารีตประเพณี หลักศีลธรรม ทำให้เกิดโครงสร้างทางสังคม หากเพิกเฉย หรือเอาสิ่งอื่นมาแทนที่ โครงสร้างจะเปลี่ยนแปลงไป

อ้างอิง : <https://prachatai.com/journal/2015/10/61933>

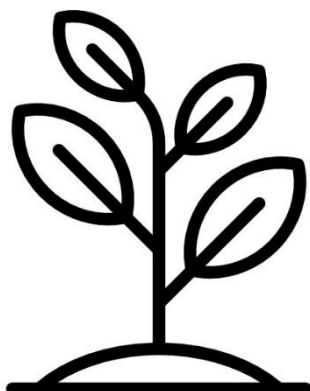
เขาได้จากการบ่มเพาะความรู้ด้วยการฟื้นฟูสมรรถภาพนั้น จะต้องนำไปต่อยอดโดยเพิ่มพูนประสบการณ์จากการออกไปสู่สังคม เปรียบเหมือน “กระดูก” การนำเนื้อที่ได้จากการเรียนรู้จากประสบการณ์ในสังคมมาติดกับกระดูก “เนื้อ” ที่มาจากประสบการณ์เหล่านั้น ก็ยิ่งเพิ่มมากขึ้น และสะสมเป็นกลุ่มก้อน สิ่งนั้นเรียกว่า “ความมั่นใจในตัวเอง” แต่อาจมีคนที่พยายามเข้ามาขูดเลาะเนื้อที่ติดอยู่กับกระดูกออกไปเสียก็มี บางครั้งก็มีคนคอยให้คำปรึกษาที่เหมาะสมราวกับเป็นครูฝึก หรือบางครั้งก็มีคนที่รับทำงานร่วมกัน ดังนั้นจึงควรยอมรับความช่วยเหลือที่เข้ามาโดยไม่ลังเลนั้น ควรสร้างบรรยากาศให้กำลังใจ เพื่อไม่ทำให้รู้สึกว่าการรับความช่วยเหลือเป็นเรื่องน่าอาย การสั่งสมประสบการณ์จากการทำหน้าที่ของตัวเองอย่างเหมาะสมนี้แหละ คือการกระตุ้นให้พึ่งพาตัวเองได้ในสังคม แต่การพึ่งพาตนเองนั้นไม่ใช่ว่าจะต้องสามารถทำทุกอย่างได้ด้วยตัวเองไปเสียหมด และก็ไม่ใช่การอยู่อย่างโดดเดี่ยวด้วยเช่นกัน

การเลี้ยงดูเด็ก ๆ คืออะไร

เมื่อรู้สึกว่แก้ปัญหาไม่ได้แล้ว ให้อ่อนกลับไปทีจุดเริ่มต้นในการช่วยเหลือ โดยการให้พวกเด็ก ๆ เปิดใจ ลองเล่าเรื่องราวให้ฟัง เหมือนเราเฝ้าดูพวกเขาปีนขึ้นไปบนบันไดที่คดเคี้ยว เด็กวัยรุ่นนั้นเปรียบได้กับ “สนามหญ้า” ควรดูแลรักษาโดยที่ไม่เอาใจใส่มากเกินไป แต่ในขณะเดียวกันก็ไม่ละเลยหน้าที่ที่เรามี พวกเราควรเป็นคนทีพวกเขาเด็ก ๆ สามารถพึ่งพาได้ เป็นผู้ให้ความช่วยเหลือที่ทั้งให้ และรับโดยที่ไม่ปล่อยให้เด็ก ๆ ต้องโดดเดี่ยว เพื่อให้พวกเขาเด็ก ๆ ในตอนนี้สามารถแบกรับภาระในภายภาคหน้าต่อไปได้ จึงต้องคิดอยู่เสมอว่า สิ่งที่พวกเราจะเหลือไว้ให้พวกเขาได้คืออะไรบ้าง

บทที่ 4

การหว่านเมล็ดและการรดน้ำเข้าไปข้าม



เด็กวัยอนุบาล

สำหรับเด็กส่วนใหญ่ เมื่อพวกเขามีอายุ 5 ขวบหรือช่วงเวลาที่ เป็น “เด็กวัยอนุบาล” นั้น การเข้าสังคมจะพัฒนาไปอย่างรวดเร็ว ได้เรียนรู้การปฏิสัมพันธ์กับผู้คนรอบข้างและสามารถเล่นไปตามกฎที่ตั้งไว้ ในช่วงเวลานี้การฝึกให้มีความสามารถเชื่อฟังและปฏิบัติตามกฎของสังคมที่ตนเองอยู่นั้นเป็นสิ่งสำคัญและจำเป็น ดังนั้นช่วงวัยอนุบาลจึงเป็นช่วงการพัฒนาที่สำคัญ

ปัญหาในการพัฒนาเด็กวัยอนุบาล โดยทั่วไปแล้วจะเริ่มใช้ชีวิตประจำวันด้วยตนเองได้ ก่อนที่จะประเมินความสำเร็จว่าทำได้หรือไม่ได้ ควรพยายามสร้างแรงจูงใจให้เด็กเกิดความรู้สึกอยากทำ กล่าวได้ว่าการประเมินความสามารถในการพัฒนานั้น ต้องคอยสังเกตเด็ก ๆ ให้ดี

พอเป็นเด็กวัยอนุบาลรูปร่างก็จะเปลี่ยนแปลง และสามารถจัดกิจกรรมได้ในขอบเขตที่ กว้างขวาง การเล่นกีฬาที่มีบทบาทสำคัญ ตอนที่จะให้เด็กทำอะไรใหม่ๆ เรียกได้ว่ามีไม้กั้นเหมือน เป็น “อุปสรรค” มากเกินไป ยิ่งสูงเท่าไรก็ยิ่งกระโดดข้ามไปไม่ได้ อาจจะมีสูญเสียความตั้งใจที่จะ กระโดด ควรพิจารณาว่าเด็กแต่ละคนจะกระโดดได้ที่ความสูงระดับไหน นอกจากนั้น อาจมีเด็กที่ มุดลอดไม้กั้นเพราะกระโดดข้ามไม่ได้ ผมคิดว่าแบบนี้ก็ดี เพราะหมายถึงเด็กคนนั้นหาวิธีทำให้ ตัวเองก้าวหน้าต่อไปได้

เมื่อได้ประสบการณ์ใหม่ ๆ เด็ก ๆ จะมีข้อสงสัยเกิดขึ้นหลากหลาย ผู้ใหญ่อย่างเราควร เผชิญหน้าอย่างจริงจังต่อข้อสงสัยของเด็กเหล่านั้น ไม่ต้องตอบทันทีก็ได้ สิ่งสำคัญในการเลี้ยงดู พวกเขา คือ การแสดงให้เห็นว่าคิดไปพร้อมกันกับเขา เด็กจะรู้สึกได้หากผู้ใหญ่คิดจะหนี คำถามของ เด็ก ๆ จำนวนมากที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการคือ จะสังเกตเห็นสิ่งที่เป็นพื้นฐาน เกี่ยวกับเรื่อง “ไม่สมเหตุสมผล เช่น “ทำไมต้องไปโรงเรียนอนุบาลและสถานรับเลี้ยงเด็กด้วยล่ะ?” เรา มา เผชิญหน้ากับคำถามเหล่านี้อย่างจริงจังและคิดหาคำตอบให้เด็กกันเถอะ

ช่วงที่ดอกไม้บาน

ในการตรวจผู้ป่วยนอกประจำวันนั้น มีหลายกรณีที่พ่อแม่และลูกอยู่ด้วยกัน ขณะที่ผมกำลังถามคำถามเด็กนั้น มีบางครั้งที่คุณแม่เข้ามาตอบคำถามทันที

ตรงนี้จะเห็นปัญหาบางอย่างเล็กน้อย ที่ไม่เกี่ยวกับเนื้อหาคำตอบของคุณแม่

ทั้ง ๆ ที่ลูกกำลังคิดอยู่ว่าจะตอบอะไร คุณแม่ที่รอไม่ไหวก็จะตอบแทน สีหน้าของเด็กดูไม่สดใส คาดได้ว่าตรงนี้เองที่แสดงให้เห็นความสัมพันธ์ในชีวิตประจำวันของพวกเขา

ไม่ว่าจะเด็กคนไหนก็มีความคิดและความรู้สึก เรื่องที่อยากทำขึ้นก็อยู่กับสิ่งเหล่านั้น พวกเขาจะจำลองสถานการณ์สิ่งที่จะทำไว้ในหัวเสมอ แต่เมื่อมีประโยคแบบนี้ “แคะนะ ทำไม่ได้หรอก” “เรื่องแบบนั้นทำไปจะได้อะไร” “ทำตัวดี ๆ หน่อยสิ!” พ่อแม่มักใช้วิธีควบคุมอย่างรุนแรง ในช่วงแรกเด็กคงจะมีปฏิกิริยาตอบโต้ แต่การตอบโต้ นั้นถูกควบคุมและผู้ใหญ่ก็เตรียมพร้อมที่จะใช้อำนาจควบคุม

“การเข้าไปยุ่งมากเกินไป” นั้นเป็นแค่การบังคับไม่ให้เด็กออกนอกกลุ่มนอกทางไปเรื่อย ๆ ถึงจะเป็นเรื่องธรรมดา แต่ถ้าเด็กอยู่ในสภาพแบบนี้อย่างต่อเนื่อง ยังมีแต่จะทำให้อยากหนีออกไป

พ่อแม่ส่วนใหญ่ จะกังวลถึงอนาคตของลูก แต่ปัญหาคือความกังวลนั่นเอง เด็กไม่สามารถคิดหรือทำเหมือนกับสมัยเด็กได้ตลอดไม่ว่าจะผ่านไปนานเท่าไร เด็ก ๆ จะใช้อะไรบางอย่างที่ได้รับจากประสบการณ์ที่สั่งสมไว้ มาเป็นป้ายนำทางเพื่อไปต่อ ความจริงแล้ว ผมเองอยากจะให้พ่อแม่ นั้นแหละเป็นป้ายนำทางให้เด็ก

หลายครั้งมีตอนที่ตรวจไข้อยู่ แล้วแม่เด็กก็พูดกับลูกว่า “หนูต้องพูดนะ” ซึ่งบ่อยครั้งที่คุณแม่ของเด็กเองเป็นคนตอบคำถามของผมทันที ทั้งที่บอกให้เด็กทำตามแล้วแต่สุดท้ายเด็กก็ไม่ได้พูดอะไร เพราะเด็กไม่รู้ว่าจะต้องทำตัวอย่างไร จึงอยู่เฉย ๆ แบบนั้น เข้าใจว่าที่บ้านนั้นคงเลี้ยงดูเด็กแบบที่ให้ทำตามคำบอกเป็นประจำอยู่แล้ว ในชีวิตประจำวัน สั่งให้ทำและสุดท้ายพ่อแม่เองเป็นคนทำแทน ที่กล่าวมานี้เป็นการสันนิษฐานโดยสังเกตจากในห้องตรวจ

สิ่งที่สำคัญสำหรับเด็กก็คือการที่พ่อแม่ “รอ” การรอก็เพื่อให้เด็กได้แสดงความคิดและความรู้สึกตามที่เด็กต้องการ อย่าฝืนบังคับดอกไม้ที่เรียกว่า “การพึ่งพาตนเองในสังคม” ให้บานในขณะที่ไม่พร้อม เราควรเฝ้ารอและสังเกตอย่างใจเย็น เด็ก ๆ จะทำให้ดอกไม้ในตัวบานสะพรั่งได้เองสักวันหนึ่ง ในตัวเด็กจะมีหน่ออ่อนที่รอวันผลิบานอยู่แล้ว อย่าไปถอนหน่ออ่อนนั้นออกก่อนเวลาอันควรเลย หน่ออ่อนนั้นคือ “ความอยากเป็นผู้ใหญ่” พ่อแม่อยากให้เด็กพึ่งตัวเองได้ แต่ถ้าถอนหน่ออ่อนนั้นออกก็เท่ากับทำให้เด็กเสียโอกาสใน “การเป็นผู้ใหญ่” ไป เด็กจะรู้สึกผิดหวังมากแน่นอน สักวันหนึ่งเด็กต้องแยกกับพ่อแม่ไปอยู่ด้วยตนเอง เรื่องที่เด็ก ๆ ฝืนมาตลอดก็คืออยากจะทำเป็นส่วนหนึ่งของสังคมเหมือนผู้ใหญ่ พวกเรามาอ้าแขนรับพวกเขากันดีกว่า นั่นแหละคือการ “รอ”

ผมมีสิ่งที่ยากจะบอกกับเด็ก ๆ

“ฉันจะรอโดยไม่อ่อนล้า บางครั้งอาจหยุดยืนหรือถอยหลังบ้าง แต่ในตอนที่ยอดไม้ผลิบาน เธอจะต้องเดินไปข้างหน้าแน่ ๆ”

คำพูดและท่าทาง

ที่คลินิกตามปกติแล้วก็จะมีการคิดเรื่อง “ความเครียด” อยู่บ่อย ๆ เช่น พ่อแม่ก็จะมี ความเครียดในเรื่องการเลี้ยงลูก เด็กก็จะเครียดเรื่องการสอบเข้าที่โรงเรียน ฯลฯ ในการรักษา ผม จะตั้งใจฟังคำพูดของพ่อแม่เด็กขณะที่คิดเรื่อง “การจัดการความเครียด (Stress Management)” และ “การพยายามพัฒนาทักษะต่าง ๆ” ไปด้วย

เป็นเรื่องธรรมดาที่เราไม่รู้ว่า “อะไรกันแน่ที่ส่งผลทำให้คนเกิดความเครียด”

ในฐานะแพทย์เองก็จะไม่สามารถหาวิธีจัดการกับความเครียดได้ วิธีที่มีประสิทธิภาพที่จะ ส่งผลให้คนอื่นเกิดความเครียดได้ก็คือ “คำพูดและท่าทางที่สื่อออกมาตรงข้ามกัน” และ “การ แสดงท่าทีออกมาตลอดว่าไม่สนใจเรื่องของอีกฝ่ายเลย” ลองนึกถึงการพูดคำว่า “อย่าไปใส่ใจเลย” ด้วยสีหน้าบึ้งตึงสิ แล้วถ้าต้องอยู่ในสถานการณ์ที่ไม่ว่าจะพูดอะไรหรือสื่ออะไรออกไปก็ไม่ได้รับ คำตอบเลย จะรู้สึกท้อแท้ไร้หนทางไหมล่ะ

การอบรมเด็กแน่นอนว่าจะต้องมีตอนที่เด็กถูกตำหนิตัวด้วย แต่จุดที่สำคัญในตอนนั้นก็คือ “การแสดงออกและคำพูดที่ไปในทิศทางเดียวกัน” “มีเหตุผลในการตำหนิตัวที่ชัดเจน”

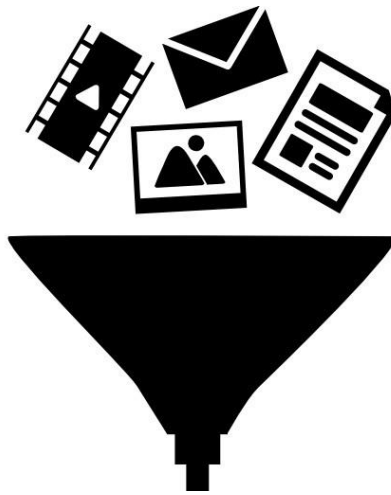
โดยเฉพาะเด็กวัยรุ่นเมื่อถูกโกรธจะรู้สึกเครียดรุนแรงกับ “การพูดจาที่เผด็จการ” “การ เสียสติและประชดประชัน” ถ้าใช้คำพูดแบบนี้บ่อย ๆ ก็จะทำให้ไม่สามารถลงรอยกันได้ เช่น แม่ที่ ทำหน้าบึ้งแต่พูดว่า “ก็ไม่ได้โกรธอะไรนี่” เด็กที่เห็นก็จะเกิดความเครียดขึ้นมา

ผมมีคำแนะนำง่าย ๆ ที่ว่า “อย่าดู” แค่ควบคุม “คำพูด” ของพ่อแม่ให้อยู่ในขอบเขต รวมไปถึง “ท่าทาง” ควบคุมให้อยู่ในขอบเขต โดยเฉพาะผู้เชี่ยวชาญในด้านการให้คำปรึกษา จะต้องระวังเป็นพิเศษ

ในทางกลับกัน ในตอนที่ชม คำพูดและท่าทางจะเป็นไปในทางเดียวกันอย่างง่ายดาย เพียง ใช้คำพูดเล็ก ๆ น้อย ๆ ก็พอแล้ว ถ้าพูดชมด้วยคำพูดหุหุหราเกินไป สีหน้าและท่าทางที่ใหญ่ แสดงออกมาอย่างไม่ตั้งใจนั้น อาจทำให้คำพูดดี ๆ เหล่านั้นเหมือนถูกปิดบังด้วยหน้ากาก เด็กย่อม อยากเห็นพ่อแม่แสดงความชื่นชมพวกเขาด้วยความรู้สึกดีใจจริง ๆ

บทที่ 5

การเป็น “ผู้นำทาง” ของเด็ก



ความทุกข์คือสิ่งเดียวกัน

ความทุกข์ของคนที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการไม่ใช่สิ่งที่พิเศษอะไร มีเนื้อหาเหมือน ๆ กัน ที่คนส่วนใหญ่จะมีประสบการณ์ความทุกข์อย่างน้อยสัก 1 ครั้ง อย่างเช่น การคบคน ไม่ว่าจะเป็นคนรอบครัว เพื่อน หรือรุ่นพี่รุ่นน้อง การเรียนหรือแผนการในอนาคต การแต่งงานด้วยความรัก งานพิเศษหรืองานประจำ เรื่องที่เกี่ยวกับการเงิน เป็นต้น กล่าวได้ว่าเป็นปัญหาเกี่ยวกับระดับความถี่ของการมีความทุกข์นั่นเอง

จากการรักษาความผิดปกติทางพัฒนาการ ตัวของผู้ให้ความช่วยเหลือจะมีโอกาสหวนรำลึกเกี่ยวกับความทรงจำเรื่องราวที่เป็นความทุกข์ในอดีตอยู่มาก แม้ว่าประสบการณ์การปรับตัวของแต่ละคนจะไม่เหมือนกัน แต่เมื่อสร้างความเชื่อใจกับผู้ป่วยได้แล้ว ประสบการณ์การปรับตัวในอดีตของผู้ให้ความช่วยเหลือที่ใกล้ชิดกับเด็ก โดยเฉพาะเด็กที่ไม่ค่อยกล้าตัดสินใจ (ไม่มี Vision Making) อาจช่วยให้พวกเขามีความกล้ามากขึ้นในอนาคต แต่ในทางกลับกัน ถ้ากับคนที่ไม่ได้ไวใจแล้ว ถึงเล่าเรื่องต่าง ๆ ไป เรื่องเหล่านั้นก็จะเป็นแค่ “เรื่องของคนอื่น”

เรื่องเหล่านี้ ไม่เพียงแต่เด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการเท่านั้น แต่ทุกคนก็คงเป็นอย่างนั้นเหมือนกัน พวกเราคัดเลือกข้อมูลที่ได้รับมาอยู่ตลอดเวลา เช่น “ถ้าเป็นคำพูดของคนนั้นละก็คงเชื่อถือได้” หรือ “คำพูดของคนนั้นไวใจไม่ได้” เป็นต้น ผมรู้สึกว่าการที่เด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการเองจะมีตัวกรองในการคัดเลือกข้อมูลต่าง ๆ ที่ละเอียดกว่าแผ่นกรองใด ๆ

นี่เป็นความเห็นส่วนตัวของผมก็จริง แต่ในการช่วยเหลือความผิดปกติทางพัฒนาการนั้น ผู้ให้ความช่วยเหลือเองมักจะ “ย้อนมองดูตัวเอง” พร้อมกับรู้สึกถึงสิ่งที่กำลังพัฒนามากขึ้น ข้อมูลวิธีการช่วยเหลือที่หาได้จากสิ่งพิมพ์หรืออินเทอร์เน็ต ที่สุดแล้วก็ยังเป็นเพียงข้อมูลเท่านั้น ไม่ใช่

รูปแบบที่รักษาได้จริงทันที การจะใช้ประโยชน์จากข้อมูลที่ได้รับมา จำเป็นต้องตั้งสมมติฐานเพื่อพิสูจน์ข้อสงสัยให้กระจ่างจากการลงมือรักษาจริง เรามายกเลิกขั้นตอนดำเนินการที่เรียกว่าทฤษฎีโครงสร้างความสัมพันธ์ทางสังคมแบบไม่มีเหตุผล และการฝึกทักษะทางสังคม (SST)⁴ แบบไม่มีเหตุผลเพียงเพราะมีความผิดปกติทางพัฒนาการ กันดีไหม

การให้คำแนะนำ

จากคำปรึกษามากมาย สาเหตุหลักของ “การให้คำแนะนำต่อเด็กที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาซ้ำ ๆ บ่อยครั้งนั้นยาก และไม่ราบรื่น” มี 2 หัวข้อดังนี้

1. เนื้อหาการแนะนำเป็นสิ่งที่ตัวเด็กยอมรับได้ยาก อีกทั้งยังใช้วิธีการที่เข้าใจยาก
2. เนื้อหาการแนะนำและวิธีการส่วนใหญ่ถูกต้อง แต่ไม่ดำเนินการอย่างต่อเนื่อง หรือจังหวะเวลาไม่ลงตัว

เมื่อเกิดปัญหาใหญ่ขึ้น สิ่งที่มีคนดำเนินการเป็นเพียงเอาใจใส่และตักเตือนเท่านั้น มิใช่น้อยที่ผู้แนะนำเข้าใจผิด การเอาใจใส่และการตักเตือนเป็นการสื่อสารที่ผู้ใหญ่เป็น “คนดำเนินการหลัก” เพียงฝ่ายเดียว ถ้าเป็นแบบนี้ การแก้ปัญหาก็คงจะไม่สามารถทำได้ การให้คำแนะนำคือการสนทนาที่ดึงเอาเรื่องของเด็กที่แบกรับเรื่องกังวลหรือความหวั่นวิตกมาตลอดออกมาเป็นประเด็นในการสื่อสารกับเด็ก โดย “ให้พวกเขาเป็นคนดำเนินการหลัก” สำหรับเด็ก ๆ ที่มีพฤติกรรมที่เป็นปัญหาซ้ำ ๆ จะได้พยายามคิดเองและแก้ไขปัญหาเองเป็นครั้งแรก และก่อนที่จะชี้ให้เด็กเห็นถึง “พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม” ต้องทำให้เด็กรู้ตัวก่อนว่าตัวเองไม่ได้ในสิ่งที่ต้องการ การให้คำแนะนำในขณะที่ไม่มีปัญหานี้แหละ ที่ทำให้เด็ก ๆ ได้เรียนรู้อย่างมีประสิทธิภาพ

เพราะการให้คำแนะนำคือการระบุจุดหมายปลายทางคร่าว ๆ และเป็นเหมือนกับเข็มทิศนำทางไปเรื่อย ๆ จนกว่าจะถึงที่หมาย

เจงก้า⁵

ที่คลินิกของเรามีพ่อแม่ลูกหลาย ๆ บ้านที่แบกรับความทุกข์ต่าง ๆ มาเยือนเสมอ เป็นเรื่องจริงที่แต่ละครอบครัวพยายามรักษาความสมดุลไว้ ในขณะเดียวกันที่จัดการกับชีวิตความเป็นอยู่ไปด้วย

⁴ Social skills training : SST คือการฝึกทักษะทางสังคม เป็นประเภทการบำบัดพฤติกรรมที่ช่วยเสริมสร้างทักษะทางสังคมในคนที่มีความผิดปกติทางจิตใจหรือความผิดปกติทางพัฒนาการ (<https://www.verywellmind.com/social-skills-4157216>)

⁵ เจงก้า (Jenga) หรือ เกมตึกถล่ม เป็นเกมที่ช่วยฝึกทักษะและความคิด เล่นโดยการนำบล็อกไม้มาวางต่อกันเป็นชั้น ๆ จนสูงเหมือนตึก จากนั้นให้ผู้เล่นแต่ละคนผลัดกันดึงบล็อกไม้ที่ออกที่ละชั้นจนกระทั่งตึกถล่ม ([https://th.wikihow.com/เล่นเกมตึกถล่ม-\(Jenga\)](https://th.wikihow.com/เล่นเกมตึกถล่ม-(Jenga)))

อะไรเอ่ย มีบางสิ่งยื่นออกมาจากด้านข้าง เราต้องค่อย ๆ ดึงสิ่งนั้นออกมาแล้วค่อย ๆ วางต่อด้านบนราวกับเป็นสิ่งที่จะต้องรักษาสมดุลเอาไว้ ไข่แล้ว..เงงก้านั่นเอง

ในกรณีที่พยายามดึงไม้ออกจากข้าง ๆ แล้วนำไปวางไว้ข้างบนโดยไม่ให้ล้ม หรือการพยายามดึงไม้ออกมาโดยที่ไม่ได้คิดถึงเรื่องรักษาสมดุล ถ้าดึงไม้ออกมาแล้วตักไม้ล้ม นั่นก็เป็นเพราะว่าไม้ชิ้นนั้นคือรากฐานความสมดุลนั่นเอง

หากมีอะไรจะบอกใครบางคน เรื่องราวที่รู้สึกว่าจะน่าจะมีสมดุลดีในชีวิตประจำวันนั้น อาจจะเล่าให้ฟังได้ แต่หากมีเรื่องที่เราอยากบอกเรื่องนี้ไปแล้วทำให้ทุกอย่างพังทลายลง ก็อาจบอกไม่ได้ ผมคิดขึ้นพร้อมกับเหม่อมองภาพที่เห็นเด็ก ๆ เล่นเงงก้าอย่างสนุกสนาน

การปล่อยมือจากอะไรบางอย่าง

ผมมีความรู้สึกต่อเด็ก ๆ ในขณะที่รักษาพวกเขา การรักษาแบบแรกคือการพยายามที่จะเริ่มวาดภาพลงบนผืนผ้าใบที่ว่างเปล่า กับอีกแบบหนึ่งคือการขีดและแกะสลักสิ่งที่มีอยู่แล้วให้ค่อย ๆ เกิดลวดลายขึ้นมาทีละนิด จากการรักษาเด็ก ๆ ผมได้สัมผัสถึงความสุขอย่างแท้จริงของการทำ 2 แบบนี้ในเวลาเดียวกัน การรักษาเด็กเล็กถึงเด็กวัยเรียนมักจะทำแบบที่หนึ่ง ส่วนการรักษาเด็กวัยรุ่นจะใช้แบบที่สอง

การให้ความช่วยเหลือที่เหมือนกับการเพิ่มเติมสิ่งต่าง ๆ ให้ มันลองทำได้ค่อนข้างง่าย แต่การให้ความช่วยเหลือที่เหมือนกับการตัดขาดและทิ้งขว้างอาจจะทำให้เด็กเกิดการต่อต้านได้ ผู้ที่มีปัญหาหนักใจ เพราะอาจจะมีบางสิ่งบางอย่างที่ไม่เพียงพอ หากทำงานภายใต้เงื่อนไขที่ได้ตั้งสมมติฐานไว้ล่วงหน้า แบบนั้นก็มักจะใช้วิธีการรักษาแบบแรกทีกล่าวไปมาจัดการให้เสร็จ

อย่างไรก็ตาม เมื่อได้พูดคุยกับหนุ่มสาวในช่วงวัยรุ่นที่กำลังทุกข์ใจ มีไม่น้อยที่ปล่อยให้สิ่งที่ไม่ต้องการแล้วห้อยรูดังเป็นภาระอยู่ต่อไป หรืออาจเรียกว่า “มีคนมาบังคับให้ถือไว้เช่นนั้น”

จริง ๆ แล้วของแบบนั้นทิ้งไปเลยก็ได้เนี่ย แต่สิ่งที่ยากกว่าการครอบครองบางสิ่งบางอย่างไว้คือ การปล่อยมือจากสิ่งนั้น

ความค้ำคาใจ

“ในใจของผมมีความไม่ไว้วางใจ สงสัย ไม่พอใจ และไม่สามารถสลัดมันออกไปได้ มันเป็นสาเหตุที่ทำให้ผมรู้สึกไม่ปลอดภัย” โดยทั่วไปจะเรียกสิ่งนี้ว่า “ความค้ำคาใจ” เรื่องที่คาใจที่สุดคือการต้องจมปลักอยู่กับความค้ำคาใจในสิ่งต่าง ๆ ที่ทำมาเรื่อย ๆ ในชีวิตแต่ละวัน หรืออาจจะเรียกได้ว่า “traffic jam ของความค้ำคาใจ”

ความค้ำคาใจที่อยู่ดี ๆ ก็มาอยู่ด้านหลัง แล้วก็ชนเข้ากับความค้ำคาใจที่เกิดขึ้นมาก่อนหน้า นั่นเกิดความรู้สึกด้านลบตามมา มันเหมือนกับสภาพที่รถชนกันหลายคันติด ๆ กัน ยิ่งสถานการณ์

ของ traffic jam ยาวนานขึ้นเท่าไร ความรู้สึกที่เกิดขึ้นก็ยากที่จะแยกแยะว่าสิ่งนั้นมาจากเรื่องไหนบ้าง ความสับสนก็จะยิ่งรุนแรงขึ้น

ครั้งหนึ่งผู้ควบคุมการผ่านไปมาของความคั่งค้างใจได้ปรากฏตัวขึ้น traffic jam ยังมีอยู่ก็จริง แต่ก็สามารถยับยั้งตรงนั้นไม่ให้เกิดการชนกันได้ ทำให้ความรู้สึกคลี่คลายลง อาจดูเหมือนว่าสถานการณ์นั้นคลี่คลายลงอย่างสงบแล้ว แต่ที่จริงมันก็แค่ไม่เกิดการปะทะกันของอารมณ์หลายครั้งเท่านั้น ตรงจุด ๆ นั้นปัญหาก็ยังคงมีอยู่

เด็กอาจจะเลือกแก้ปัญหา traffic jam ของความคั่งค้างใจให้ออกไปได้ชั่วคราวโดยการทดลองทำร้ายตัวเอง การทำให้ตัวเองอาเจียน การใช้ยาเสพติดหรือแอลกอฮอล์ ผลลัพธ์ที่ได้จากการทำสิ่งเหล่านี้ก็คือ “ความรู้สึกสดชื่นเพียงเล็กน้อย” และทำให้ traffic jam ของความคั่งค้างใจนั้นผ่านไปเพียงชั่วคราว แต่แล้ว traffic jam ของความคั่งค้างใจอาจใช้เวลาไปอีกในระยะยาว ความคั่งค้างใจที่ผ่านไปอาจกลับมาเริ่มต้นอีกครั้ง และวนเวียนอยู่อย่างนั้นต่อไปไม่สิ้นสุด

ผู้ที่ทำให้เกิดความคั่งค้างใจที่ชนกันหลาย ๆ ครั้งอยู่ที่ไหนกันนะ หรืออาจจะไม่มีคนแบบนั้นอยู่เลย เหล่าเด็ก ๆ มาหาผมด้วยความวิตกกังวลอันคลุมเครือ ผมเชื่อว่าจะได้รับรู้ร่วมกับเด็ก ๆ ถึงวันใดวันหนึ่งที่ความคั่งค้างใจจะเริ่มต้นการเดินทางจากไป แต่ในตอนนี้ ผมจะพยายามพูดคุยกับเด็ก ๆ ต่อไป

บทที่ 6

เกี่ยวกับการดูแลจิตใจของเด็ก



ณ คลินิก มีคนโทรเข้ามาเพื่อนัดหมายการตรวจรักษาครั้งแรกอย่างไม่ขาดสาย ผมรู้สึกว่าการดูแลสุขภาพจิตของเด็ก ๆ มีความต้องการสูงมากในทุกวันนี้ ขอลองสรุปลำดับของเนื้อหาในการให้คำปรึกษา หรือการประเมิน การตรวจวินิจฉัย และการรักษาโรคในแต่ละช่วงชีวิต ดังนี้

ในช่วงของเด็กวัยแรกเกิด เรื่องที่มีการนำมาปรึกษามากที่สุดคือเรื่อง “การพูดช้า” แม้เด็กที่มีอายุมากกว่า 2 ขวบขึ้นไปแล้ว แต่ก็มีที่ยังไม่สามารถพูดได้ ด้วยความผิดปกติอะไรแบบนี้ จึงยิ่งเพิ่มความกังวลใจของคุณแม่ให้มากยิ่งขึ้น เหล่าคุณแม่จึงต่างพากันไปที่หน่วยงานให้คำปรึกษา ซึ่งพอได้รับคำอธิบายมาว่า “ลองดูอาการกันต่อไปนะ” “ไม่ได้มีปัญหาอะไรเป็นพิเศษ” “มีบ้างที่เด็กบางคนจะพูดช้า” และหลายกรณีที่กลายเป็นว่ายิ่งรู้สึกกังวลใจมากขึ้นกว่าเดิม ด้วยความกังวลที่ว่าบางทีลูกอาจจะมี ความผิดปกติก็เป็นได้ เพราะความกังวลจนทนไม่ไหว นั้น จึงโทรเข้ามานัดคิวตรวจกับทางคลินิก การเข้ารับการตรวจรักษาครั้งแรก จะเริ่มจากการที่นักสังคมสงเคราะห์ซักถามถึงประวัติทางการแพทย์ของผู้ปกครอง และในระหว่างนั้นนักจิตวิทยาก็จะคอยเฝ้าสังเกตอาการของเด็ก หลังจากที่ผมได้รับข้อมูลจากการซักประวัติและพฤติกรรมของเด็กแล้ว การตรวจรักษาจึงเริ่มขึ้น เมื่อเข้าไปในห้องตรวจ การตรวจจะเริ่มจากการเฝ้าสังเกตอาการของผู้ปกครองและเด็กเด็กมีอยู่หลายประเภท เช่น เด็กที่ไม่ยอมเข้ามาในห้องตรวจสักที เด็กที่เริ่มวิ่งและสัมผัสกับวัตถุที่เขาเห็นเมื่อเข้ามาในห้องตรวจ และเด็กที่ไม่ยอมอยู่ห่างจากคุณแม่ ในส่วนของผู้ปกครองก็มักจะเก็บสีหน้าของความวิตกกังวลไว้ไม่ค่อยได้ ซึ่งขณะที่ผมตั้งใจรับฟังเกี่ยวกับความกังวลใจในการเลี้ยงดูลูก ก็มักจะจบตันที่กชีวิตประจำวันของคนใช้ลงไปในบ้านที่ผู้ป่วยด้วย ตอนที่เข้ารับการรักษาเบื้องต้น มีหลายกรณีในช่วงวัยเด็กก่อนที่ทำการประเมินได้ยาก เช่น การประเมินระดับการพัฒนาที่เป็น การประเมินผลเบื้องต้นจะจัดให้อยู่ในการดูแลของนักจิตวิทยา ส่วนผมจะให้คำปรึกษาด้านจิตวิทยาในการเลี้ยงดูลูกสำหรับคุณแม่ (ระยะหลังมีพ่อแม่ที่มาพบแพทย์พร้อมกับลูกมากขึ้น) ผม

ชื่นชมคุณพ่อคุณแม่ที่ต้องลำบากในการเลี้ยงดูลูก ๆ ในแต่ละวัน จึงพยายามบรรเทาความวิตกกังวลในการเลี้ยงดูลูกน้อยเหล่านี้ โดยใช้มุมมองทางการแพทย์ว่าสามารถช่วยอะไรผู้ปกครองได้บ้าง

สิ่งที่สำคัญที่สุดในการพัฒนาเด็กในช่วงวัยแรกเกิดคือการสร้างความรู้สึกปลอดภัยให้กับเด็ก เนื่องจากสิ่งที่มีอิทธิพลอย่างมากต่อเด็กในที่นี้คือสภาพจิตใจของพ่อแม่ โดยส่วนใหญ่ความวิตกกังวลและความตึงเครียดในระดับสูงของพ่อแม่จะทำให้ลูกรู้สึกไม่มั่นคง เด็ก ๆ เติบโตโดยพบและสัมผัสประสบการณ์ที่ไม่เคยรู้จักมาก่อน พร้อมกับการแบกรับความไม่สบายใจไว้ ในที่สุดก็กลายเป็นความรู้สึกว่าทำได้สำเร็จ สิ่งนี้เองคือรากฐานของความปลอดภัยและความสบายใจของลูก หากเปรียบเทียบการเลี้ยงดูเด็กในช่วงวัยแรกเกิดเป็นแอปพลิเคชันต่าง ๆ ในคอมพิวเตอร์เครื่องใหม่ อาจกล่าวได้ว่าเป็นงานสำคัญในการติดตั้งทักษะที่จำเป็นสำหรับการใช้ชีวิตประจำวัน ในกรณีที่มีพัฒนาการที่ผิดปกติ เมื่อติดตั้งทักษะการใช้ชีวิตลงไปแล้ว การที่ไม่สามารถทำหลายสิ่งหลายอย่างพร้อมกันได้ก็มีอยู่มาก นอกจากนี้ก็ไม่ใช้เรื่องแปลกที่การติดตั้งจะใช้เวลานาน แต่หากฝืนเร่งดำเนินการติดตั้งตามความต้องการของพ่อแม่ในช่วงเวลานี้ ก็จะทำให้ไม่สามารถสตาร์ทเครื่องได้อย่างราบรื่น ควรมองวิธีที่เด็ก ๆ แสดงออกในแต่ละสถานการณ์ว่าเป็นอย่างไร ในการเปิดเผยปัญหาต่าง ๆ เช่น ปัญหาในด้านอารมณ์ เวลาถูกปฏิเสธหรืออยู่ในอารมณ์ตื่นเต้น หรือปัญหาด้านพฤติกรรม เช่น การทำร้ายตัวเองหรือผู้อื่น สถานการณ์เหล่านี้ส่งผลให้เกิดการตำหนิจากพ่อแม่ เป็นผลให้ไฟล์ทางอารมณ์ เช่น “น่ากลัว” “ไม่เอาแล้ว” ถูกสร้างขึ้นในสมองและเปิดใช้งานโดยอัตโนมัติในบางโอกาส ซึ่งเรียกปรากฏการณ์นี้ว่า “แฟลชแบ็ค หรือ การรำลึกความหลัง” เป็นหนึ่งในอาการที่ต้องได้รับการรักษา โดยประการแรกจำเป็นต้องตอบสนองความต้องการของเด็กอย่างเต็มที่ เพราะระดับความพอใจของเด็กจะไปเพิ่มปริมาณความจุของฮาร์ดดิสก์⁶ ในสมองให้ใหญ่ขึ้น ซึ่งแพทย์จะคอยเฝ้าสังเกตพัฒนาการและการเจริญเติบโตของเด็ก ๆ พร้อมกับรายงานสิ่งเหล่านี้ให้ผู้ปกครองได้ทราบ

ถัดมาเป็นเรื่องที่เคยให้คำปรึกษานักเรียนระดับชั้นประถมศึกษา ในระดับชั้นต้นจนถึงระดับกลาง จะมี “คำถามเกี่ยวกับการเรียน” เพิ่มขึ้นอย่างมากมาย เมื่อเข้าโรงเรียนประถมศึกษา วิธีชีวิตจะเปลี่ยนไปเน้นในเรื่องการเรียนรู้มากขึ้น ตัวอย่างเช่น ในคาบเรียนเริ่มให้รับผิดชอบอย่างเรื่องการส่งการบ้าน เป็นต้น ส่วนในเรื่องที่อยากจะมาปรึกษา ก็จะมีอยู่หลายเรื่อง เช่น เรื่องที่นั่งใจลอยตอนเบื่อคาบเรียน เรื่องที่เอาแต่เล่นเกมโดยไม่สนใจทำการบ้าน หรือเรื่องารู้สึกอารมณ์เสียเพราะถูกบังคับให้ไปทำการบ้าน แต่สาเหตุจริง ๆ ก็คือ เรื่องที่ “ไม่รู้ว่าจะควรทำ

⁶ Harddisk (ฮาร์ดดิสก์) หรือ จานบันทึกแบบแข็ง คือ อุปกรณ์คอมพิวเตอร์ที่บรรจุข้อมูลแบบไม่ลบเลือน เป็นส่วนที่สำคัญที่สุดของเครื่องคอมพิวเตอร์เพราะตัวฮาร์ดดิสก์จะเป็นตัวที่เก็บข้อมูลทั้งหมดไม่ว่าจะเป็นข้อมูลระบบปฏิบัติการ ข้อมูลรูปภาพ ข้อมูลวิดีโอ และข้อมูลอื่น ๆ อีกมากมาย

อย่างไรดี” ต่างหาก ซึ่งอาจเป็นเพราะไม่รู้ว่าควรจะต้องทำอะไรดีกับวิธีการเรียนนั้น ๆ หรือวิธีการวางแผน และดูเหมือนว่ามีเด็กหลายคนที่มีปัญหาด้านการเรียนรู้ แต่ก็ยังมีความต้องการ “อยากที่จะสามารถเรียนได้” แต่เพราะไม่สามารถทำความเข้าใจความต้องการนั้นให้เป็นจริงได้ จึงมีความรู้สึกน้อยใจและขุ่นเคืองใจ

ตัวอย่างของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ (LD) นั้น จะมีปัญหาที่เป็นปมด้อยของตนเองคือการอ่านตัวหนังสือตามวิธีการเรียนรู้ตามเกณฑ์มาตรฐานนั้นจะทำได้ยาก ทุกวันจะถูกว่ากล่าวด้วยคำพูดในเชิงลบ เช่น “ซี้เกียจ” “ขาดความพยายาม” และ “มีปัญหาเรื่องแรงจูงใจ” เนื่องจากไม่รู้ว่าควรจะต้องทำอะไรดี และแม้ว่าจะพยายามแค่ไหนก็ไม่สามารถทำได้ จึงถูกผู้คนรอบข้างมองว่ายังมีความพยายามไม่มากพอ ในกรณีเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้น (ADHD) สาเหตุที่ทำให้เจ้าตัวไม่สามารถเริ่มลงมือทำการบ้านได้เพราะ “รู้สึกว่ามีสิ่งน่าสนใจอื่น ๆ อีกมากมายที่ต้องทำ จึงไม่สามารถเริ่มทำการบ้านได้” “เบื่อการถูกบอกเรื่องเดิม ๆ ที่รู้อยู่แล้วซ้ำไปซ้ำมา” และเหตุผลอื่น ๆ อีกมากมาย และพอมีเรื่องของตัวเองอยากจะทำ ถ้าพูดไปแล้วไม่เข้าใจ ก็รู้สึกว่าพูดไปก็เปล่าประโยชน์ ไม่ว่าในกรณีใด จากการตรวจสอบทางการแพทย์พบว่าเด็ก ๆ กำลังมีความไม่ไว้วางใจต่อผู้ใหญ่รอบ ๆ ตัวที่ไม่รับฟังและไม่ยอมรับในตัวพวกเขา เรามักจะพูดว่า “ลูกไม่เข้าใจความรู้สึกของพ่อแม่” แต่ในทางกลับกัน ในด้านที่ “พ่อแม่ไม่เข้าใจความรู้สึกของลูก” ก็มีอยู่มาก ซึ่งหน้าที่หนึ่งของผมคือการเป็นล่ามสื่อสารระหว่างความต้องการของพ่อแม่กับความต้องการของลูก

และเมื่อนักเรียนชั้นประถมปลายได้เข้าสู่การเป็นนักเรียนชั้นมัธยมต้น เนื้อหาที่นำมาปรึกษาก็จะมีความหลากหลายมากขึ้น และช่วงเวลาที่กังวลเรื่องความสัมพันธ์ส่วนตัวก็จะมีเพิ่มมากขึ้นเช่นกัน เนื่องจากการเข้าสู่ช่วงวัยรุ่นเป็นช่วงเวลาที่ยืดหยุ่นอย่างมากต่อเรื่องสายตาจากคนรอบข้าง เช่น “กังวลว่าเพื่อน ๆ จะคิดยังไงกับตัวเอง” หรือ “จะถูกมองด้วยสายตาแปลก ๆ ไหม” เป็นต้น โดยเฉพาะเด็กหลายคนที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ ในอดีตเด็กกลุ่มนี้จะเป็นเป้าในการถูกกลั่นแกล้งและต้องใช้ชีวิตอยู่อย่างโดดเดี่ยว เพราะความสัมพันธ์อันซับซ้อนในช่วงวัยรุ่น อาจกล่าวได้ว่าเป็นช่วงเวลาที่ยืดหยุ่นกว่าได้ ในเมื่อความต้องการจากคนรอบข้างมีเพิ่มขึ้นอย่างรวดเร็ว การพยายามอย่างมากเพื่อตอบสนองความต้องการเหล่านั้น ก็จะทำให้ทั้งร่างกายและจิตใจอ่อนล้าไปด้วย เนื่องจากความเครียดสะสมที่มาจากความอ่อนไหวต่อการประเมินของผู้คนรอบข้าง ทำให้ตกอยู่ในสภาพที่เรียกว่า “หมดไฟ” ซึ่งหากสิ่งนี้ยังคงดำเนินต่อไปเรื่อย ๆ จะกลายเป็นปัญหาเด็กไม่อยากไปโรงเรียน เนื่องจากพื้นที่ในสมองมีที่ว่างไม่เพียงพอที่จะรับสิ่งใหม่ ๆ เข้าไป การเติมเชื้อเพลิงที่เหือดแห้งไปให้เพียงพอไปพร้อมกับการค่อย ๆ คลี่คลายปัญหาในสมองที่ยังไม่ได้รับการแก้ไขจึงเป็นจุดประสงค์หลักของการรักษาในช่วงวัยรุ่น

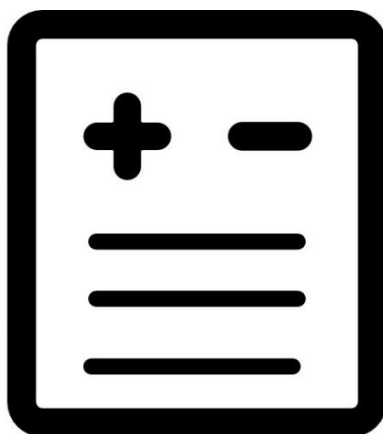
ช่วงเวลารุ่นเป็นเหมือน “ระยะเวลาการบ่ม” กล่าวคือ การที่เริ่มเตรียมตัวในการที่จะไปมีชีวิตเป็นของตัวเอง นอกจากนี้ยังเป็นจุดเปลี่ยนในชีวิตที่จะต้องตัดสินใจเลือกอะไรหลาย ๆ อย่าง

ด้วยตัวเองเป็นครั้งแรก ในจุดนี้ การเลือกว่าจะเคารพการตัดสินใจหรือไม่นั้น จึงเป็นจุดเปลี่ยนสำคัญของการปรับตัวทางสังคมในช่วงวัยรุ่น สิ่งที่เป็นตอนที่ต้องตัดสินใจเลือกคือการยกตัวอย่างข้อดีและข้อเสียของแต่ละตัวเลือกนั้นขึ้นมา ซึ่งแม้ว่าจะเลือกหนทางไหน แน่ใจว่าจะมีความยากลำบากรออยู่เสมอ แต่ก็อยากให้ผู้ใหญ่รู้และคอยเฝ้าดูกระบวนการตัดสินใจขั้นสุดท้ายนี้ด้วย

ในช่วงวัยรุ่นความรู้สึกจะมีสองขั้วคือความรู้สึกปลอดภัยในการที่มีบางสิ่งบางอย่าง กับความกังวลเกี่ยวกับการที่ต้องปล่อยบางสิ่งบางอย่างไปนั้น สิ่งที่ได้รับมาอย่างง่ายดายคงมีค่าน้อยนิด และการปล่อยบางสิ่งบางอย่างที่สำคัญไป อาจจะมีโอกาสได้รับบางสิ่งที่สำคัญกว่ากลับคืนมาก็เป็นได้ ซึ่งผมมักจะรู้สึกมีความสุขกับการได้พูดคุยเรื่องราวเหล่านี้กับเหล่าหนุ่มสาวที่มาคลินิกทุกวันเพื่อจะมาคลี่คลายปัญหาในใจ

บทที่ 7

ฉากหนึ่งของการรักษาเด็ก ๆ



นอกเหนือจากแผนกจิตเวชศาสตร์เด็กและวัยรุ่นที่ผมประจำอยู่ในหนึ่งวันจะมีผู้ป่วยเด็กมารับการตรวจวินิจฉัยโดยเฉลี่ยประมาณ 30 คนต่อวัน ตรวจตั้งแต่ช่วงเด็กวัยก่อนเรียนจนถึงมัธยมต้น ในบทนี้อยากจะเรียบเรียงถึงการตรวจคนไข้เด็กว่ามีขั้นตอนอย่างไรบ้าง รวมถึงข้อควรระวัง นอกเหนือจากการตรวจ กรณีที่นำเสนอต่อไปนี้ส่วนหนึ่งเป็นเหตุการณ์สมมุติ

น้อง A มักจะอยู่ตัวคนเดียว ไม่เล่นกับเพื่อน ๆ ในโรงเรียนอนุบาล (อายุ 5 ปี)

น้อง A นั้นเป็นเด็กระดับชั้นอนุบาล 3 ตอนที่น้องเข้ามายังห้องตรวจก็มีท่าทางกังวล ไม่ยอมห่างจากตัวคุณแม่เลย เมื่อคุณแม่บอกให้ไปนั่งเก้าอี้ น้องก็ไม่มีทีท่าว่าจะไปนั่งและดูเหมือนไม่อยากจะออกจากห้องตรวจด้วย ผมสังเกตท่าทางของน้อง A สักครู่หนึ่ง คิดว่าในสถานการณ์แบบนี้คุณแม่ของน้องจะรับมืออย่างไร คุณแม่จะมีเคล็ดลับการตักเตือนลูกกรีป่ละนะ และอื่น ๆ ซึ่งเราจะเห็นได้จากการสังเกตพฤติกรรม

ดูเหมือนว่าข้างนอกห้องตรวจบริเวณมุมของเล่นจะมีของเล่นที่น้องตั้งใจ และก็ยังอยากจะเล่นกับของเล่นชิ้นนั้นต่อด้วย คุณแม่จึงถามผมว่า “ขอเอาของเล่นเข้ามาในห้องนี้ได้รึเปล่าคะ” เมื่อน้องถือของเล่นมาด้วย พอบอกน้องให้นั่งเก้าอี้ก็นั่งลงอย่างว่าง่าย และเริ่มเล่นของเล่นโดยไม่มองหน้าผมเลย ถึงผมจะกล่าวทักทาย “สวัสดีครับ น้อง A” น้องก็ไม่ตอบสักคำ พลังพูดพิมพ์ทำ และเล่นของเล่นไปด้วย คุณแม่ที่นั่งอยู่ข้าง ๆ จึงบอกกับน้องว่า “ลูกควรจะสวัสดีคุณหมอนะ” แต่น้องไม่มีท่าทีว่าตั้งใจฟังเลย

จากที่คุณแม่ของน้องเล่าให้ฟัง ก็ได้ทราบว่าตอนอยู่ที่โรงเรียนอนุบาลน้องไม่พูดสวัสดีกับคุณครูที่โรงเรียน แต่จะรีบวิ่งไปหาสิ่งที่ตัวเองสนใจแทน ผมจึงถาม น้อง A ว่า “ของเล่นอันนั้นเล่น

ยังงัยครับ น่าสนุกจังเลย” ทันใดนั้นน้อง A แม้จะไม่มองหน้าผมแต่ก็ตอบกับผมว่า “เล่นอย่างนี้เงที่บ้านผมเองก็มีของเล่นแบบนี้เหมือนกัน” ดูเหมือนว่าน้องเริ่มสนใจจะคุยกับผมขึ้นมาแล้ว

ผมจึงถามเพิ่มว่า “ที่บ้านมีของเล่นแบบไหนอีก บอกหน่อยสิ” น้อง A ตอบอธิบายหลาย ๆ อย่าง “ก็มีหมี มีรถไฟ...” คุณแม่ของน้องท่าทางอยากจะเริ่มเข้าเรื่องสำคัญที่อยากจะปรึกษาแล้ว (เกี่ยวกับการเข้าสังคมที่โรงเรียนอนุบาลของน้อง) ทว่าผมใช้วิธีค่อย ๆ สร้างความไว้วางใจกับน้อง A ก่อน เช่น “ชอบรถยนต์แบบไหน” “เคยขึ้นรถไฟของจริงด้วยงั้นหรือเปล่า” เป็นต้น เริ่มจากสิ่งที่น้อง A ให้ความสนใจ เขาจะเริ่มอยากพูดคุยมากขึ้น

พวกเด็ก ๆ ที่มาตรวจกับผม ส่วนใหญ่เมื่อพบกับหมอในตอนแรกหลายคนจะมีท่าทางกังวล โดยเฉพาะในเด็กวัยก่อนเรียน ดังนั้นสิ่งสำคัญสำหรับการตรวจคือ หนึ่ง เริ่มแรกอย่าเพิ่งเข้าสู่ประเด็นหลัก สอง ในห้องตรวจก่อนอื่นให้คอยสังเกตพฤติกรรมก่อน อย่าเพิ่งบอกให้ทำอะไร สาม ถ้าเด็กไม่ยอมสื่อสารด้วย ให้รอก่อน ให้คนไข้รู้สึกว่ “คราวหน้ามาอีกครั้งก็งได้” ก่อนเข้าการตรวจรักษาเบื้องต้น จะทำให้ส่วนใหญ่ตรวจได้ตามเป้าหมายที่ตั้งไว้

น้อง B ผู้ทะเลาะกับเพื่อน ๆ ที่โรงเรียนประถมเสมอ (อายุ 10 ปี)

น้อง B เป็นนักเรียนชั้นประถมศึกษาปีที่ 4 เข้ามาในห้องตรวจด้วยท่าที่ต่อต้าน คุณแม่ถอนหายใจพลางบอกกับน้องว่า “พูดให้ดี ๆ หน่อยสิ” ทว่าน้อง B ก็เอาแต่ก้มหน้าและเดาะลิ้นอยู่อย่างนั้น ผมลองกล่าวทักทายน้อง B ด้วยรอยยิ้ม “สวัสดีครับน้อง B” น้อง B ไม่ได้ตอบคำทักทายของผมกลับ คุณแม่ที่เห็นท่าทางอย่างนั้นจึงเตือนน้อง B ว่า “พูดสวัสดีคุณหมอสิ” น้อง B มีท่าทางไม่อยู่นิ่ง โยกตัวไปมาพลางพูดว่า “เฮ้อ...น่ารำคาญ” จากจุดนี้จะคาดการณ์ได้ว่า น้อง B ไม่ว่าจะอยู่ที่บ้านหรือที่โรงเรียน ทุกวันจะถูกตำหนิเป็นปกติ มีเรื่องทีอยากจะบอกแต่ก็ไม่สามารถบอกได้

สำหรับคำถามแรกที่เหมาะสมจะถามเด็ก ๆ ชั้นประถมศึกษาจนถึงระดับชั้นมัธยมต้น คือถามว่า “ที่โรงเรียนเป็นที่ที่สนุกหรือเปล่านะ” น้อง B ได้ยินคำถามนั้นจึงตอบว่า “...ไม่สนุกเท่าไรหรอก” จากคำตอบนั้นก็ไปตามที่คาดการณ์ไว้ อาจเป็นเพราะสภาพแวดล้อมของโรงเรียน สำหรับตัวน้อง B โรงเรียนเป็นที่ที่น้องรู้สึกไม่สบายใจ จึงขอเดาไว้ก่อนว่าไม่อยากจะตอบคำถามเกี่ยวกับโรงเรียน ซึ่งนำไปสู่คำถามถัดไป

“กินข้าวเย็นหรือยัง เมื่อคืนหลับสบายดีไหม” นอกเหนือจากการตรวจ สิ่งที่สำคัญที่สุดคือการประเมินทั้งด้านร่างกายและจิตใจไปพร้อมกัน การประเมินสภาพร่างกายนั้น การตรวจสอบพฤติกรรมนอนกับการกินเป็นเรื่องสำคัญ น้อง B ตอบกลับมว่า “ไม่กินหรอก” จึงถามเขาว่า “ไม่หิวหรือ ไม่เป็นไรหรือ มันไม่ดีต่อสุขภาพนะ เป็นเรื่องทีพวกหมอเป็นห่วงที่สุดเลยนะ” พอพูดอย่างนั้นแล้วน้อง B “พอกินแล้วก็โดนว่าอีก” ผมรู้สึกสังหรณ์ใจว่าเรื่องที่ยังไม่พูดจนถึงตอนนี้จะปรากฏออกมา เมื่อถามต่อว่า “หือ...สงสัยงัยเลย เรื่องโดนว่าเนี่ย เป็นยงไรหรือ บอกหมออน้อย

ได้ไหม” น้อง B เงยหน้าขึ้นมาเล็กน้อย “บอกว่าให้ทำการบ้านบ้างละ ห้ามเล่นเกมบ้างละ” นี่คือเรื่องที่คุณปกครองจะนำมาถามบ่อย ๆ ในการวินิจฉัยเด็กชั้นประถม ฝ่ายผู้ปกครองจะบอกว่า “เอาแต่เล่นเกมจนไม่ทำการบ้าน... ทั้งที่บอกไปหลายครั้งว่า ให้ทำสิ่งที่ต้องทำก่อนแท้ ๆ แต่กลับไม่ยอมฟังอะไรเลย ควรจะทำอย่างไรดีคะคุณหมอ” แสดงว่ามีสิ่งที่กังวลใจเหล่านี้อยู่ พอเห็นน้อง B แล้วเหมือนว่าเขากำลังรู้สึกลำบากใจกับ “คำพูด” ของผู้ปกครองอยู่

“ดูเหมือนว่าจะโดนพูดเรื่องน่ารำคาญใจใส่ทุกวันเลยสินะ หมอก็คิดว่าการที่น้อง B ไม่สามารถพูดสิ่งที่คิดอยู่ออกไปได้นี้คงจะอัดอั้นมาตุเลย แล้วน้อง B คิดว่าอย่างไรเธอ” ผมค่อย ๆ ถามคำถามที่จะนำไปสู่ใจความสำคัญของเรื่อง “ทุกคนเอาแต่บอกว่าเป็นเพราะว่าผมทำตัวไม่ดี แม้แต่ครูที่โรงเรียนก็โทษว่าเป็นความผิดของผม มั่นนำโมโหซะมัด!” น้อง B พยายามตอบด้วยเสียงที่ดิ่งขึ้น แต่คุณแม่ที่ได้ฟังคำพูดเหล่านั้นก็ตวาดใส่น้อง B ว่า “นั่นก็เพราะว่าลูกไม่เคยตั้งใจทำอะไรให้มันดีเลยไงล่ะ!” พอน้อง B เห็นอย่างนั้น ก็คิดว่านี่คงเป็นโอกาสที่จะได้พูดถึงเรื่องนี้เสียที “การที่ผมโดนพูดแบบนี้แหละเป็นเรื่องที่น่าโมโหที่สุดเลย!” บรรยากาศในห้องตรวจก็เงียบลงไปในพริบตา เมื่อเวลาผ่านไปสักพักผมก็ “น้อง B พูดได้ดีเลยนะ! ที่ผ่านมามคงไม่ค่อยมีโอกาสได้พูดเรื่องนี้เลยใช่ไหม หมอดีใจนะที่ได้ฟังเรื่องนี้จากปากของน้อง B” ผมสบตาน้อง B และพูดออกไป

หลังจากนั้น “ผมน่าจะเรียนไม่เคยเข้าใจเลย... ไม่ค่อยจะลงรอยกับเพื่อนด้วย... ทำอะไรก็ไม่เคยสำเร็จสักอย่าง... เพราะผมมันโง่หรือเปล่าเนะ” น้อง B พูดขึ้นมาด้วยเสียงแผ่วเบาพร้อมกับน้ำตาที่ค่อย ๆ เอ่อล้น คุณแม่ที่ยืนอยู่ข้าง ๆ ก็ฟังไปน้ำตาไหลไป น้อง B ที่สามารถถ่ายทอดสิ่งที่แบกรับอยู่ในใจมาตลอด จึงเป็นช่วงเวลาล้ำค่าที่คุณแม่ได้รับรู้ถึงความรู้สึกเหล่านั้น เมื่อต่างฝ่ายต่างรับรู้ถึงความรู้สึกของกันและกัน หมอจึงตระหนักได้ว่าจุดเริ่มต้นของการรักษาที่ดีนั้นได้ผ่านไปแล้ว

น้อง C ผู้ไม่ไปโรงเรียน และใช้ชีวิตแบบสลักกลางวันกลางคืน (อายุ 14 ปี)

น้อง C เป็นนักเรียนหญิงชั้นมัธยมศึกษาปีที่ 2 น้อง C ตอบคำถามการซักประวัติของผมด้วยสีหน้าที่เป็นกังวลพร้อมกับคอยสังเกตสีหน้าของคุณแม่ไปด้วย ในการวินิจฉัยเหล่าเด็ก ๆ ที่ไม่ไปโรงเรียนนั้น ประการแรกให้ถามถึงวิถีชีวิตใน 1 วันของพวกเขา เก็บประเด็นหลักอย่าง “ทำไมถึงไม่ไปโรงเรียน” ไว้ถามทีหลัง แล้วถามคำถาม เช่น ตอนเช้าตื่นก็โง่ง หลังจากตื่นนอนแล้วทำอะไรที่ไหน พฤติกรรมในการกินเป็นอย่างไร แม้ว่าจะเป็นเวลาสั้น ๆ ได้มีโอกาสออกไปข้างนอกบ้างไหม อาบน้ำไหม ได้พูดคุยกับคนในครอบครัวบ้างไหม เป็นต้น ดูเหมือนว่าน้อง C จะเล่นคอมพิวเตอร์หรือสมาร์ทโฟนจนติดดิน กว่าจะนอนก็ช่วงตี 2 - ตี 3 เพราะฉะนั้นเวลาตื่นนอนจึงกลายเป็นช่วงกลางวันไป ทำให้รับประทานอาหารเพียง 1-2 มื้อต่อวัน ซึ่งดูเหมือนว่าจะติดอยู่กับชีวิตที่ผิดหลักนาฬิกาชีวิตอยู่ และเป็นอย่างที่คิดไว้ คือหลังจากที่ตื่นนอนแล้วก็ดูแต่คลิปวิดีโอใน

คอมพิวเตอร์ จนไม่ค่อยได้มีโอกาสออกไปข้างนอก ทำให้ความสัมพันธ์ทางสังคมกับเพื่อน ๆ ก็ห่างหายกันไป น้อง C บอกว่า เรื่องเรียนก็ไม่ได้เตรียมตัวรับมืออะไรไว้เลย ความกระตือรือร้นในการเรียนก็แทบจะไม่มีออกมาให้เห็น คุณแม่ซึ่งเป็นห่วงสถานการณ์เหล่านี้มาก พูดด้วยสีหน้าอึดอัดใจว่า “ควรจะส่งให้เขาไปโรงเรียน หรือจะให้เจ้าตัวตั้งใจไปด้วยตัวเองคะ ไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรดีคะ”

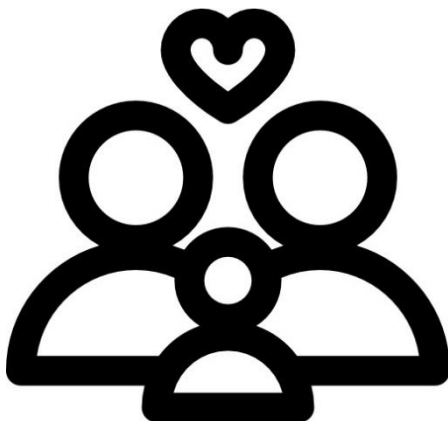
ในการที่จะช่วยให้คำปรึกษาเกี่ยวกับเด็ก ๆ ที่ไม่ไปโรงเรียนนั้น ส่วนใหญ่คงจะเริ่มจากการพูดคุยถึงใจความสำคัญของเรื่องอย่างเหตุผลที่ไปโรงเรียนไม่ได้และตั้งแต่นั้นต่อไปควรทำอย่างไรให้สามารถไปโรงเรียนได้ การเริ่มช่วยเหลือในระยะแรก ไม่ว่าจะไปหรือไม่ไปโรงเรียนก็ตาม ควรให้เด็กตระหนักถึงการมีสุขภาพที่ดี และถ้าความพึงพอใจในการใช้ชีวิตประจำวันไม่ได้ลดลงก็พอแล้ว เด็ก ๆ จำนวนมากที่ไม่สามารถไปโรงเรียนได้นั้น มักอ่อนไหวกับการถูกบีบบังคับจากผู้คนรอบข้าง “ให้ไปโรงเรียน” เมื่อเขาคาดว่ามีความเป็นไปได้ที่จะถูกบีบบังคับแบบนั้นแล้ว ก็จะเลิกปรึกษาปัญหาทันที เนื่องจากการให้ความช่วยเหลือนั้นมีกุญแจที่สำคัญอยู่ที่ความต่อเนื่องในการให้คำปรึกษา อย่างแรกผู้ให้ความช่วยเหลือจะต้องไม่แสดงท่าทีว่าจะบังคับ “ให้ไปโรงเรียน” และให้ความสำคัญกับการพยายามทำให้สุขภาพกลับมาเป็นเหมือนเดิมก่อน

สำหรับน้อง C นั้นจำเป็นจะต้องรักษาโดยแนะนำด้านการใช้ชีวิตก่อน ซึ่งการมีคุณภาพชีวิตที่ดีนั้นต้องมีการพักผ่อนที่เพียงพอและมีพฤติกรรมในการกินที่ถูกต้องเป็นเวลา ประกอบกับการออกกำลังกายอย่างเหมาะสม และไม่ให้ใช้สมาร์ทโฟนหรือคอมพิวเตอร์เป็นเวลานานในตอนดึก เพราะว่าจะเป็นการอุปสรรคต่อการนอน ผมลองเสนอให้ทำตารางการนอนหลับและตื่นนอน เพื่อที่จะได้เห็นวิถีชีวิตของตนเองในภาพรวม น้อง C บอกว่าถ้าเป็นเรื่องที่พอจะทำได้ก็จะลองทำดู ปัญหาของเด็ก ๆ ที่มีความต้องการอยากจะทำอะไรลดน้อยลงหรือสูญเสียความชื่นชอบต่อสิ่งต่างๆ นั้น ในหลาย ๆ สถานการณ์มักเกี่ยวเนื่องมาจากการนอนหลับและการตื่นนอน ให้กลับมาดูแลสุขภาพจิตใจของเด็ก ๆ ด้วยการจัดสรรให้มีเวลานอนที่เหมาะสม

ผมตรวจรักษาน้อง C หลายครั้ง จนเขาสามารถปรับวิถีการดำเนินชีวิตได้คงที่ขึ้น สีหน้าก็ค่อย ๆ อ่อนโยนขึ้นมาด้วย และดูเหมือนว่าจะเริ่มคุ้นชินกับการสนทนากับผมขึ้นมาแล้ว จึงคิดว่าน่าจะสามารถถามถึงสาเหตุที่ไม่ไปโรงเรียนได้ ซึ่งพอลองถามดู ก็บอกมาว่า “เพราะว่าเหนื่อยกับสิ่งที่พยายามอยู่” เหตุผลที่ต้องพยายามนั้นคงมีอยู่มาก เพื่อที่จะค่อย ๆ คลี่คลายสิ่งเหล่านั้นไปที่ละเล็กทีละน้อย มา “รอ” รับฟังกันเถอะ

บทที่ 8

กิจกรรมบรรยายเกี่ยวกับความผิดปกติทางพัฒนาการ



นอกจากผมจะมีหน้าที่ตรวจรักษาประจำวันแล้ว ยังรับหน้าที่บรรยายทั้งภายในและภายนอกจังหวัดอยู่เสมอ จำนวนคำขอร้องเกี่ยวกับความผิดปกติทางพัฒนาการมีมากอย่างที่คาดไว้ ทุกครั้งที่ได้รับคำขอ ทำให้รู้สึกว่สังคมเรามีปัญหาในการช่วยเหลือเด็กในสถานที่ต่าง ๆ รวมถึงโรงเรียนด้วย ดังนั้นเนื้อหาของคำร้องส่วนใหญ่สำหรับการบรรยายคือ "ต้องการให้บอกวิธีการแก้ไขปัญหาย่อยอย่างเป็นรูปธรรม" อย่างไรก็ตาม สำหรับผมนั้นไม่ได้มีความประสงค์ที่จะพูดเกี่ยวกับสิ่งที่เรียกว่า How To ในการบรรยายหรือการอบรม การใช้วิธีการอย่าง How To แก้ปัญหาเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการไม่ใช่วิธีที่ทำให้ทุกอย่างเป็นไปได้ในทางดีได้เสมอไป ผมรู้สึกว่เนื้อหาของแนวทางด้านการสนับสนุนการศึกษาพิเศษ เช่นคู่มือและแพ็คเกจเบ็ดเสร็จ ไม่สามารถจัดการกับปัญหาได้ทั้งหมด แนวทางที่ทำให้เป็นรูปแบบเดียวทั้งหมดไม่สามารถกำจัดการภาพของ "การบริหารในรูปแบบเดียวกัน" จึงอดรู้สึกต่อต้านการนำเทคโนโลยีมาใช้กับการสนับสนุนการศึกษา รูปแบบพิเศษไม่ได้ อย่างไรก็ตามมันเป็นเรื่องง่ายที่จะใช้สิ่งของ ใช้นั่งคู่มือและแพ็คเกจเบ็ดเสร็จเกี่ยวกับแนวทางด้านการสนับสนุนการศึกษาพิเศษมาใช้จริง (เพื่อใช้รับมือกับเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ) แต่การทำแบบนั้นเป็นการลงแรงที่เปล่าประโยชน์ โดยเฉพาะอย่างยิ่งเงินค่าจัดทำเอกสารจำนวนมาก ซึ่งบางทีอาจจะไม่จำเป็น

อย่างไรก็ตาม สิ่งแรกที่ต้องทำคือฟังคำร้องขอของเด็ก คิดเกี่ยวกับคำร้องขอเหล่านั้นว่ามีความหมายอย่างไร และอะไรคือสิ่งที่พวกเขาต้องการจะสื่อ คุณครูต้องช่วยกันคิดเกี่ยวกับสิ่งที่เด็กกำลังต้องการซึ่งเป็นทัศนคติพื้นฐานต่อเด็กที่ทุกข์ใจ ผมหวังว่คุณครูในโรงเรียนจะคิดและแลกเปลี่ยนความคิดที่หลากหลายร่วมกัน ดังนั้นในการบรรยาย ผมจะพูดถึงประเด็นที่จะแบ่งปันแนวคิดซึ่งกันและกัน และต้องการแบ่งปันแนวคิดที่มาจากเนื้อหาด้านการรักษาพยาบาลทั้งหมดด้วย

ในส่วนนี้ จะกล่าวถึงภาพรวมเกี่ยวกับความเข้าใจและการวินิจฉัยเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ ผมได้สรุปจุดสำคัญที่เด็กๆ แสดงออกมาว่าต้องการความช่วยเหลือในรูปแบบไหน ดังนี้

ความกังวลของเด็ก ๆ

เด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ มีความอ่อนไหวต่อประสบการณ์ด้านลบต่าง ๆ ในชีวิตประจำวันของพวกเขาและหลายคนยังคงไม่ได้รับการแก้ไข ยกตัวอย่างเช่น “ไม่มีเพื่อน” “เรียนไม่เข้าใจ” “ออกกำลังกายไม่เก่งและคิดว่าเป็นเรื่องน่าอับอาย” “ทนเสียงดัง ๆ ไม่ได้” “มีของกินที่ชอบและเกลียดเยอะไปหมดทำให้รู้สึกทรมานในช่วงเวลาทานอาหารกลางวัน” “มีแต่ตัวเองที่ถูกดูค่าเสมอ” “โดนกลั่นแกล้ง” และอื่น ๆ จนแจกแจงไม่หมด มีหลายเหตุผลสำหรับความกังวลเหล่านี้เช่นลักษณะต่าง ๆ ของเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ เช่น คนรอบข้างไม่เข้าใจ มีความเข้าใจที่ไม่ถูกต้อง เข้าใจแต่ไม่รู้ว่าควรตอบสนองออกไปอย่างไรดี และอีกมากมายหลายเหตุผล ควรตระหนักว่าเพราะคนรอบข้างไม่ “รับฟังความรู้สึกที่ขมขื่น” ทำให้ผลที่ตามมาคือเด็กที่ทุกข์ใจจะถูกสภาพแวดล้อมไล่ต้อนจนจมมุด ในกรณีของเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการมันเป็นการยากที่จะแสดงความคิดเห็นและความรู้สึกด้วยวาจา คนรอบข้างมักมองข้ามไปโดยไม่ได้สังเกตว่าพวกเขาต้องการสื่ออะไร หากเราแสดงท่าทีว่าสนใจและพร้อมฟังเด็กเหล่านั้นอย่างตั้งใจพวกเขาจะรู้สึก “ฉันเชื่อใจคน ๆ นี้ได้” และค่อย ๆ เล่าเรื่องออกมาทีละน้อย จุดเริ่มต้นของการช่วยเหลือ คือ เข้าใจเด็ก ๆ ว่ามีสิ่งที่พูดออกมาไม่ได้หรือไม่อยากพูดถึงประสบการณ์ด้านลบที่สั่งสมมาจนถึงตอนนี้ และการลองนึกภาพตามว่าก่อนหน้านี้ความปรารถนาของเด็ก ๆ ที่ทุกข์ใจไม่เคยเป็นจริงได้มาก่อน

พฤติกรรมที่เป็นปัญหา

คำร้องขอจำนวนมากต้องการทราบเกี่ยวกับวิธีการจัดการกับ "พฤติกรรมที่เป็นปัญหา" นี้ สิ่งแรกที่ต้องทำคือค้นหาสิ่งที่อยู่เบื้องหลังของ "พฤติกรรมที่เป็นปัญหา" เช่น การอาละวาดอย่างฉับพลันบ้าง หลบหนีบ้าง ต่อต้านด้วยการสาปแช่งซ้ำแล้วซ้ำเล่าบ้าง ไม่ทำตามคำแนะนำบ้าง กรีดข้อมือตัวเองบ้าง ในกรณีนี้ "พฤติกรรมที่เป็นปัญหา" เท่าที่ได้มา ถ้าจะให้เปรียบเทียบ ก็เหมือนกับการตัดแค้กิ่งและใบไม้ที่กีดขวางออกเท่านั้น หากรากยังคงอยู่มันก็จะเติบโตขึ้นอีกครั้ง หรือใบไม้และกิ่งพวกนั้นก็ยิ่งยาวกว่าเดิมเสียอีก

ทำไมเด็กที่ทุกข์ใจจึงต้องก่อพฤติกรรมที่เป็นปัญหานะหรือ ไม่มีเด็กคนไหนจะต้องการเป็นเด็กที่มีปัญหาหรอก มีสาเหตุหลายประการที่พวกเขาจำต้องทำพฤติกรรมเช่นนั้นออกมา แต่เพราะไม่มีใครอยากรับรู้ และถ้าบอกให้คนอื่นรู้พวกเขาจะโกรธ จึงรู้สึกว่ามันไม่มีประโยชน์ที่จะพูดออกไป ดังนั้นสิ่งที่ขาดไม่ได้คือต้องตระหนักว่าพฤติกรรมสื่อความหมายเอาไว้มากมาย อย่างเช่น

ความต้องการฟุ้งบางสิ่งบางอย่างผ่านการกระทำ ที่สามารถบรรเทาความเจ็บปวดได้ในเวลาอันสั้น เป็นต้น และจะต้องตระหนักว่าไม่ว่าเด็กที่ทุกข์ใจคนไหนก็ "ต้องการความช่วยเหลือ"

ถ้าหากเปิดเผยความทุกข์ใจ

ปัญหาที่ไม่ได้รับการแก้ไขมาจนถึงตอนนี้ ถ้าสามารถเปิดเผยมันออกมาที่ละเล็กทีละน้อยแล้วละก็ สิ่งสำคัญคือการขอบคุณตัวเองจากการกระทำเหล่านั้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งสิ่งที่เกี่ยวข้องกับความเสียหายจากการกลั่นแกล้ง เช่น การปกปิดด้วยความรู้สึกละเอียดใจที่ตนเองถูกกลั่นแกล้ง รวมถึงสิ่งที่แทบจะไม่สามารถเปิดเผยความรู้สึกออกมาให้ใครได้รับรู้ หากเปิดเผยความเสียหายจากการกลั่นแกล้งเหล่านั้นออกมาแล้วละก็ ผมต้องการให้สื่อสารกับอีกฝ่ายว่า "การที่จะสื่อสารมันออกมาได้ต้องมีความกล้ามาก ๆ เลยใช่ไหมละ พุดมันออกมาบ่อย ๆ เลยนะ" พื้นฐานในการช่วยเหลือคือการสนทนาที่สร้างความรู้สึกให้อีกฝ่ายว่าสามารถเล่าเรื่องราวของตนได้

การให้ความสำคัญกับ “ความคิด” มากกว่า “คำแนะนำ”

ผู้ให้ความช่วยเหลือมักจะให้คำแนะนำด้วยความปรารถนาดี แต่คำพูดที่ว่า "ลอง...ไหม" และ "ไม่ควรทำ...นะ" สำหรับเด็กที่มักก่อพฤติกรรมที่เป็นปัญหานั้น กลายเป็นว่าพวกเขาอาจจะรู้สึกว่าคำแนะนำเหล่านั้นคือ “การถูกตักเตือนอีกครั้ง” และ “ถูกตัดสินว่าไร้ความสามารถ” ด้วยเหตุนี้มุมมองทัศนคติที่สำคัญของการช่วยเหลือคือการได้รู้สึกถึง “การมีช่องว่างที่สามารถเจรจาเพื่อการแก้ไขปัญหาได้อย่างเหมาะสม” ก่อนอื่นต้องตระหนักถึงความกังวลต่อความปรารถนาที่หลากหลายของเด็ก ๆ ซึ่งไม่สามารถกลายเป็นจริง จนเด็ก ๆ เหล่านั้นไม่รู้ว่าควรจะไปทางไหนหรือต้องทำอะไรดี เด็ก ๆ ที่ยังคงรู้สึกไม่ดีต่อผู้ใหญ่คงจะมีความปรารถนาว่า "ต้องการได้รับการตัดสินที่เท่าเทียมกันกับเด็กคนอื่น" อย่างแน่นอน แต่ไม่ว่าจะทำอะไร สุดท้ายแล้วก็จะถูกตักเตือนและถูกจับตามอง ผมสามารถรับรู้ถึงความรู้สึกเศร้าที่เจือปนไปด้วยความโกรธจากการกระทำที่ว่า “ทำไมถึงมีแค่ฉันคนเดียวที่เอาแต่ถูกเพ่งเล็ง” ผมอยากจะถามเด็ก ๆ เหล่านี้กันอย่างอ่อนโยนดูว่า “คงเกลียดมาก ๆ ใช่ไหมกับการที่ถูกดูแคลนมาตลอด” นอกจากนั้นผมยังบอกเกี่ยวกับความกังวลในอนาคตถึงการดูถูกว่า “สิ่งที่น่าเป็นห่วงที่สุดคือ หากยังมีพฤติกรรมนี้ต่อไป ศัตรูจะเพิ่มมากขึ้น”

ผมอยากบอกว่า การทำให้ทั้งสองฝ่ายสื่อสารได้ดี คือ “ทั้งสองฝ่ายเล่าความคิดเห็นซึ่งกันและกันหากมันคือไอเดียที่จะสามารถสร้างพันธมิตรได้”

การศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพ คือ อะไร

ตราบไคที่ยังเป็นแพทย์ ผมก็ยังคงหวังว่าเด็กทุกคนจะมีชีวิตที่ดีและแข็งแรง องค์กรประกอบที่สำคัญ 4 อย่างคือ การนอนหลับ การรับประทานอาหาร การออกกำลังกายและการสนทนาที่สนุกสนานอย่างหมดหวังและสบายใจ การตรวจสอบว่ามีสิ่งเหล่านี้ในชีวิตประจำวันหรือไม่ และ

การให้คำแนะนำทางการแพทย์บ่อย ๆ เป็นสิ่งที่สำคัญ และอีกหนึ่งในคำพูดที่สร้างความสบายใจได้ก็คือ “เริ่มจากสิ่งที่เราคิดว่าทำได้กันเถอะ”

และเมื่อเกิดความกังวลใจหรือมีปัญหา ผมก็จะสื่อให้คนที่พบเจอปัญหาเหล่านั้นว่า ไม่ต้องเก็บความเศร้าไปตลอดคนเดียวก็ได้ ให้ลองฟังพาดคนอื่นบ้างดูบ้าง ผมคิดว่าการศึกษาเกี่ยวกับสุขภาพที่แท้จริงคือการพัฒนาความสามารถในการขอความช่วยเหลือ และอาจกล่าวได้ว่าชีวิตที่ดีจะขึ้นอยู่กับความรู้สึกที่ถูกเชื่อมโยงอยู่กับผู้คนอย่างต่อเนื่อง

ผมได้เรียนรู้มากมายผ่านกิจกรรมการบรรยาย หนึ่งใน การค้นพบที่สำคัญของผมผ่านคลินิกของตัวเองและการบรรยายคือ “ผู้คนสามารถทำอะไรให้คนอื่นได้เพียงแค่สิ่งที่ตนได้รับมาเท่านั้น” ผมมักจะรู้สึกระหว่างการบรรยายเสมอว่า สิ่งที่ได้ก็ ๆ จะทำต่อไปในภายภาคหน้า ก็คือสิ่งที่ได้ ๆ ได้รับการกระทำนั้นมาก่อนทั้งสิ้น จากการรักษาเป็นประจำทำให้ผมยังรู้สึกได้อีกว่า เมื่อเด็กคนหนึ่งได้รับอะไรมา เขาจะส่งต่อสิ่งนั้นไปยังเด็ก ๆ คนอื่นต่อไปด้วย

บทที่ 10

การป้องกันการทารุณกรรมคนพิการ

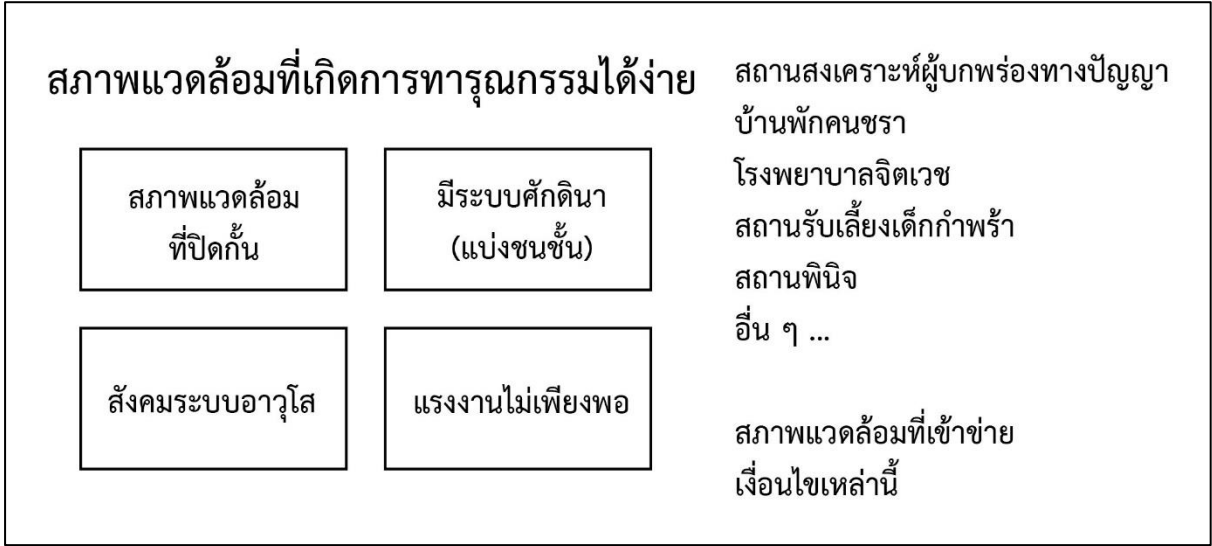


หัวข้อหลักในบทนี้เป็นเรื่องการป้องกันการทารุณกรรมคนพิการ วิเคราะห์ว่าการทำร้ายกันเกิดขึ้นได้อย่างไร และอะไรเป็นสิ่งจำเป็นเพื่อป้องกันการทารุณกรรมนั้น จากประสบการณ์การรักษาคนไข้ของผม

สภาพแวดล้อมที่ทำให้เกิดการทารุณกรรมได้ง่าย

เหตุการณ์ที่อาจจะเรียกได้ว่า “การทารุณกรรมภายในสถานสงเคราะห์” เกิดจากหลาย ๆ ปัจจัยสำคัญที่ส่งเสริมการทารุณกรรม อย่างแรกคือ ในสภาพแวดล้อมที่ปิดกั้นจะสะดวกต่อการสร้างสถานการณ์ทารุณกรรมขึ้น การกระทำที่แสวงหาเป็นช่วยเหลือที่ทำได้ ๆ กันมานั้น ถึงจะมีความเกี่ยวข้องกับการทารุณกรรม แต่ถ้าไม่มีการชี้ให้เห็นถึงจุด ๆ นั้นจากบุคคลภายนอก สิ่ง ๆ นั้นก็จะถูกทำต่อมารเรื่อย ๆ เป็น “จารีตประเพณี” ประเพณีที่ว่านี้ดำรงอยู่ได้ง่ายในองค์กรที่มีรูปแบบเป็นระบบศักดินาหรือมีการแบ่งชนชั้น และเกิดการเปลี่ยนแปลงได้ยาก ผู้ให้ความช่วยเหลือที่รับรู้ได้ถึงสถานการณ์ความไม่สมเหตุสมผลในปัจจุบัน และมีความกล้าที่จะพยายามออกมาพูดว่าสิ่งที่ถูกซ่อนอยู่ภายใต้ระบบศักดินาที่ว่านี้มีอยู่ไม่น้อยเลยทีเดียว นอกจากนี้ สภาพความเป็นจริงในสถานสงเคราะห์อย่างปัญหาเรื้อรังเรื่องการขาดแคลนคนที่ยังไม่ได้รับการแก้ไข ทำให้ผู้ทำงานอยู่โดนบังคับให้แบกรับภาระหน้าที่ที่มากเกินไปนั้นก็มิได้อยู่จริง ๆ ปัจจัยเหล่านี้เป็นสาเหตุสำคัญที่เสี่ยงก่อให้เกิดการทารุณกรรมได้

สภาพแวดล้อมที่เป็นไปตามเงื่อนไขข้างต้น หรือสถานสงเคราะห์ต่าง ๆ เช่น สถานสงเคราะห์คนพิการ สถานพินิจ โรงพยาบาลจิตเวช สถานรับเลี้ยงเด็กกำพร้า มักมีความเสี่ยงที่จะนำไปสู่การทารุณกรรมซ่อนอยู่



ทำไมถึงทำทารุณกรรม

ผมซึ่งเคยสังกัดอยู่ในองค์กรที่มีใจมุ่งมั่นที่จะช่วยเหลือค่าจุนการใช้ชีวิตของคนพิการ เพื่อให้ประสบความสำเร็จในหน้าที่นี้ ช่วงแรกผมก็พยายามและทุ่มเทอย่างมากเพื่อคนพิการ ในฐานะของผู้ให้ความช่วยเหลือ แต่ว่าวันหนึ่ง ผมก็เข้มงวดและเย็นชาต่อผู้ที่เกี่ยวข้อง จึงรู้สึกตัวเองก็เป็นผู้กระทำทารุณกรรม ทำไมถึงเปลี่ยนเป็นเช่นนั้น ก็เพราะว่าการที่ผู้ให้ความช่วยเหลือที่มีความรับผิดชอบสูงถูกประเมินค่าว่าไม่มีทางทำทารุณกรรมแน่ ๆ แต่กลับกลายเป็นผู้กระทำทารุณกรรมเสียเองนั้นไม่ใช่เรื่องแปลกแต่อย่างใด ต้องตระหนักไว้ว่าไม่ใช่เรื่องไกลตัวเลยที่ไม่ว่าใครก็มีโอกาสที่จะกลายเป็นผู้ประทุษร้ายได้

ลองสมมติให้สถานการณ์ที่การช่วยเหลือของตัวเองไม่ประสบความสำเร็จ หรือจะเรียกว่า “ไม่มีใครรับฟังในสิ่งที่พูด” ดำเนินต่อไป มนุษย์เราไม่ว่าใครก็ตามเมื่อได้รับมอบหมายหน้าที่มาแล้วก็จะพยายามทำสิ่งนั้นให้สำเร็จลุล่วง ในตอนแรกก็ตั้งใจจะใช้วิธีการที่สมบูรณ์เพื่อให้หน้าที่นั้นสำเร็จ แต่ถ้าหากว่าวิธีนั้นเป็นวิธีที่ไม่ได้รับการยอมรับ ก็มีความจำเป็นที่จะต้องคิดหาวิธีอื่น ในจุดนี้ ถ้าหากไม่มี “เวลา” “ช่องว่าง” “ที่ปรึกษา” ในการคิดหาวิธีอื่นละ ไม่มีเวลา ไม่มีใครรับฟังไต่เตี้ย เมื่ออยู่ในสถานการณ์แบบนี้สิ่งที่คิดออกคือ “วิธีทำให้คนอื่นฟังในสิ่งที่พูด” ซึ่งวิธีการที่ง่ายตายที่สุดคือการใช้กำลังบังคับบัญชาผู้อื่น เรามักพยายามแก้ไขปัญหาต่าง ๆ ที่เกิดขึ้นตรงหน้านั้นเพียงคนเดียว คนที่ทำทุกอย่างอย่างดีที่สุดมาตั้งแต่แรก แต่ไม่มีประสบการณ์การถูกตำหนานั้น เมื่ออยู่ในสถานการณ์ที่ถูกไล่ต้อนก็อาจจะนำไปสู่การกระทำที่เรียกว่า “การทำทารุณกรรม”

อีกด้านหนึ่ง ผู้ให้ความช่วยเหลือที่ไม่มีความเชื่อมั่นในตนเอง ทำอะไรไม่เก่งและถูกต่อว่าอยู่เสมอ ก็ใช้สถานะในการเป็นผู้ให้ความช่วยเหลือของตนเองมาลองควบคุมคนพิการเพื่อรักษาอภิสิทธิ์ของตนเอง ซึ่งนั่นคือการทารุณกรรมรูปแบบหนึ่งที่เกิดขึ้น โดยสรุปก็คือ อาจจะเป็นความพยายามให้ผู้อื่นรู้ว่าตนเองเป็นผู้มีอำนาจ

จากนี้จะพูดเรื่อง “แอปเปิลเน่า” ซึ่งเป็นตัวอย่างว่าไม่ว่าใครก็มีโอกาสกลายเป็นผู้กระทำทารุณกรรมได้ ถึงแม้ว่าแต่เดิมจะเป็นแอปเปิลสดใหม่ แต่หากวางในภาชนะที่ทำให้แอปเปิลเน่าได้ด้วยเงื่อนไขนี้ ไม่ว่าจะแอปเปิลลูกไหนก็เน่าได้หมด เงื่อนไขของการก่อให้เกิดการทารุณกรรมขึ้นได้ง่ายนั้นมีปัจจัยที่กล่าวข้างต้นอยู่ด้วย สิ่งที่เป็นปัญหาส่วนใหญ่ยิ่งกว่าแอปเปิลก็คือภาชนะที่ใส่แอปเปิล

The rotten apple injures its neighbor. (สำนวนภาษาอังกฤษ)
= แอปเปิลเน่าทำให้แอปเปิลข้าง ๆ เน่าไปด้วย⁷

การป้องกันการทารุณกรรมภายในสถานสงเคราะห์

ในเรื่องการป้องกันการทารุณกรรม หากอิงตามทฤษฎีแอปเปิลเน่า อย่างแรกคือ “ภาชนะที่ใส่แอปเปิล” สภาพแวดล้อมของสถาบันซึ่งจำเป็นต้องทบทวนด้วยมุมมองหลาย ๆ ด้าน ถ้าเป็นสภาพแวดล้อมที่ปิดกั้นจะกลายเป็นสถานที่ที่สามารถควบคุมความคิดของคนทุกคนที่อยู่ในนั้นได้ การปรับให้เป็นระบบเปิด เช่น ในกรณีของงานสวัสดิการ เราจำเป็นต้องยอมรับความคิดเห็นของเหล่าคนที่เป็น “บุคลากรใหม่” อย่างตรงไปตรงมา ในสถานพยาบาลที่มักมีมุมมองความคิดที่คับแคบ ก็ควรยอมรับความคิดเห็นและคำวิพากษ์วิจารณ์ของบุคคลที่ 3 ซึ่งไม่ใช่ผู้เชี่ยวชาญอย่างจริงจังเพื่อป้องกันการทารุณกรรม และสำหรับระบบแยะ ๆ ที่ส่งเสริมความน่าเฟะขององค์กร เราก็ต้องมีความกล้าที่จะชี้ให้เห็นถึงจุดนั้น และต้องเปลี่ยนแปลงมัน การกลั่นแกล้งและการทารุณกรรมจะดำเนินไปอย่างรวดเร็วและราบรื่น หากเราละเลยต่อสถานการณ์แบบนี้ มีคนหลายคนโดนองค์กรทำให้ตกที่นั่งลำบาก จึงเปลี่ยนจุดยืนเป็นผู้สังเกตการณ์ ทำให้ช่องโหว่ที่สามารถทำทารุณกรรมได้ขยายใหญ่ขึ้น โอกาสที่จะกลายเป็นสถานการณ์ที่ไม่สามารถควบคุมได้ก็มีมากขึ้น ไม่ว่าที่ไหนก็มีโอกาสทั้งนั้น ท้ายที่สุดนี้ ก็อยากเน้นย้ำและสรุปสิ่งที่เขียนมานี้ว่า สิ่งที่เราเรียกว่าการทารุณกรรมนั้น ไม่ใช่แค่ปัญหาอุปนิสัยของผู้ให้ความช่วยเหลือแต่ละคน

⁷ มีความหมายว่า คนทำไม่ดีเพียงคนเดียว ทำให้คนใกล้ตัวพลอยเสียชื่อเสียงไปด้วย ตรงกับสำนวนไทยว่า “ปลาเน่าตัวเดียวเหม็นไปทั้งข้อง” (ผู้แปล)

การป้องกันการทารุณกรรมภายในสถานสงเคราะห์

เปลี่ยนจากระบบปิดเป็นระบบเปิด

- สภาพแวดล้อมแบบปิด ควบคุมความคิดคนอื่นได้ง่าย

วิเคราะห์ตัวแปรที่ก่อให้เกิด "แอปเปิลเน่า"

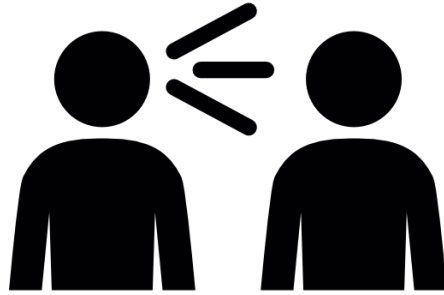
- สถานการณ์แย่ ๆ ที่ซ่อนอยู่ภายในระบบ ณ ปัจจุบัน คืออะไร มาตรการที่กำหนดไว้คืออะไร

ถ้าหากรู้สึกว่ระบบหรือสถานการณ์ผิดปกติ ก็ต้องมีความกล้าที่จะบอก

- หากไม่เปลี่ยนแปลง สถานการณ์ก็จะดำเนินต่อไปอย่างรวดเร็ว

บทที่ 11

เคล็ดลับการสนทนา



การตรวจรักษาผู้ป่วยนอกในแต่ละวันมีการปรึกษาเกี่ยวกับการสื่อสารอยู่มาก เช่น “อยากให้อีกฝ่ายฟังคำพูดของฉันทั้งใจ” “จะถ่ายทอดเรื่องที่คุณคิดอยู่ยังไงให้ดี” เป็องหลังที่มีความต้องการลักษณะนี้เพิ่มสูงขึ้น ความรุ่งเรืองของงานบริการในสมัยนี้ ถ้ามีทักษะการสนทนาจึงจะสามารถชนะในการแข่งขันทางการตลาดเพื่อที่จะอยู่รอดได้

เอาละ ทุกคนให้ความสำคัญกับอะไรในบทสนทนา การพูดหรือการฟัง แน่แน่นอนว่าไม่ว่าอันไหนก็สำคัญทั้งนั้น “การพูด” ยกตัวอย่างเช่นการขว้างบอล มีความต้องการสูงว่าอยากมีวิธีการพูดให้เก่ง อีกด้านหนึ่ง “การฟัง” กล่าวคือเป็นการรับบอล ในบทสนทนาจึงเป็นสิ่งสำคัญและมีหนังสือที่เกี่ยวกับทักษะการฟังตีพิมพ์ออกมามากมาย

สำหรับเรื่องของการสื่อสารนั้น ผมให้ความสำคัญอย่างมาก การจะให้อีกฝ่ายเข้าใจคำที่พูดออกไป “การขอให้อีกฝ่ายเตรียมความพร้อม” นั้นเป็นจุดที่ให้ความสำคัญของกระบวนการสื่อสาร เช่น “จากนี้ฉันจะขว้างบอลแต่ถ้ามันรับยากก็ขอโทษนะ ไม่ว่าจะยังไงก็รับให้ได้นะ ระวังด้วย!”

หรือถ้าเกริ่นว่า “เรื่องที่จะพูดต่อไปนี้ สำหรับคุณแล้ว การฝึกฝนให้เชี่ยวชาญเป็นเรื่องสำคัญนะ” อีกฝ่ายจะรู้สึกว้า เอ๊ะ? อะไร และต้องตั้งสติรับความตื่นเต้นกะทันหัน ทำให้ตั้งใจฟังผลคือ “รับนะได้ แต่ว่าระดับไหนล่ะ?” สำหรับอีกฝ่ายเรื่องนี้อาจไม่สำคัญ สิ่งที่ยากจะบอกคือไม่ว่ากรณีใดถ้าขว้างบอลอย่างกะทันหันจะทำให้อีกฝ่ายตกใจ

โรงเรียน พ่อแม่ และเด็ก

สำหรับเรื่องเด็กเกรที่โรงเรียน บางทีก็เห็นว่าคุณครูมีการเชิญผู้ปกครองให้ “กรุณามาดูพฤติกรรมของเด็กเวลาอยู่ที่โรงเรียนสักครั้งหนึ่ง” ได้เข้าใจความจริงที่ว่า “โรงเรียนก็ลำบากเหมือนกันนะ!”

แต่วิธีนี้คิดว่าเป็นวิธีที่เลวร้ายที่สุดจากมุมมองการสนับสนุนของครอบครัว จะมีผู้ปกครองที่อยากเห็นลูกของตนเองที่กำลังทรมาณอยู่อย่างนั้นหรือ หากผู้ปกครองที่ได้เห็นลูกตนเองกำลัง

ทรมานอยู่ อาจเสี่ยงกับการโทษตนเองว่า “เลี้ยงลูกผิดวิธี” อย่างมาก อีกด้านก็ไม่มีความเป็นไปได้ที่จะโจมตีโรงเรียนว่า “วิธีการอบรมสั่งสอนนั้นไม่ถูกต้อง” อยากให้ผู้ปกครองได้เห็นว่าเป็นเด็ก ๆ กำลังสนุกสนานที่สภาพแวดล้อมอื่นอย่างไรในโรงเรียน หากมีสิ่งที่กังวลหรือสงสัยควรค่อย ๆ ถามเป็นคำพูดดี ๆ สักคำจะดีกว่า

การควบคุมอารมณ์

“อยากให้เด็กควบคุมอารมณ์ได้...”

“นั่นเหมือนกับการทำให้อากาศแจ่มใส วันนี้ พรุ้งนี้ หรือมะรินนีอย่างนั้นหรือ”

สภาพอากาศเป็นอย่างไรด้วยตัวมันเอง มนุษย์ทำอะไรไม่ได้ คงทำได้แค่คุยเรื่องที่ว่าในวันฝนตกเราจะทำอะไรดี อย่างสำนวน “ทำงานนอกบ้านในวันที่อากาศแจ่มใส อ่านหนังสือในวันที่ฝนตก”(晴耕雨読)

การอบรมสั่งสอน

ในการวินิจฉัยทั่วไปมักสังเกตพฤติกรรมและประเมินความผิดปกติทางด้านพัฒนาการว่ามากน้อยเท่าไร อิทธิพลของบาดแผลทางจิตใจ การทารุณกรรม โดยให้ความสำคัญกับลักษณะความผิดปกติทางด้านพัฒนาการ อิทธิพลของบาดแผลทางใจ การทารุณกรรม มากกว่าสภาพแวดล้อมในการรักษาเด็ก ๆ เมื่อย้อนกลับไปพิจารณาจุดเริ่มต้นการเลี้ยงดูจะเห็นว่า “การอบรมสั่งสอน” ซึ่งเป็นสิ่งจำเป็นต่อพัฒนาการของเด็กนั้นถูกละเลย ผลของการละเลยพื้นฐานการเลี้ยงดูก็มีให้เห็นอยู่บ่อย ๆ และต้องไม่ปล่อยผ่านสิ่งนี้

การอบรมสั่งสอนจะแตกต่างกันไปตามลักษณะเฉพาะของเด็ก และก็ยังมีปัญหาว่าควรสอนในระดับไหนดีอีกด้วย แต่ก็เป็นไปได้ที่จะ “ไม่อบรม” เด็ก มาลองคิดถึงวิธีสอนเด็ก ๆ ที่ไม่รู้อะไรเลย เกี่ยวกับมารยาทและกฎเกณฑ์ที่จำเป็นสำหรับการใช้ชีวิตในสังคมด้วยกันเถอะ

ฉากที่หนึ่งของคนไข้ที่ถูกทารุณกรรม

ความคิดที่ว่า “ฉันก็ทนมาแล้ว เธอก็ต้องทนเหมือนกัน” นับได้ว่าเป็นปมเกิดของการทารุณกรรม คนที่ทำทารุณกรรมบอกต่อมาว่า เพราะการทำทารุณกรรมนั้นมักจะควบคุมได้ยากกว่าตอนที่ เป็นผู้ถูกระทำ จึงอาจจะเผลอทำสิ่งที่ตนเองเคยโดนกระทำมา กับผู้อื่น ซึ่งก็ขึ้นอยู่กับกฎเกณฑ์เฉพาะของแต่ละคน คนที่ทำทารุณกรรมต้องการที่จะทำลายกฎนี้ จึงต้องการทำ “การแหกกฎ” ซึ่งมีความหมายอันดีงามว่าจะไม่ทำเรื่องของตัวเองถูกระทำกับผู้อื่น

การถูกทำให้โอนอ่อน

โดยสรุป ทักษะคติโครงสร้างพื้นฐานที่มีต่อเด็กที่ก้าวเข้าสู่ช่วงวัยรุ่น คือ “ความอ่อนล้า” เมื่อทุ่มเทอยู่เสมอจะทำให้เหนื่อย ไม่โอนอ่อน “การโอนอ่อน” นี้ก็จำเป็นสำหรับการเลี้ยงดูด้วย

เช่นกัน สรุปรูปคือ เด็กที่กำลังก้าวเข้าสู่วัยรุ่นเผชิญหน้ากับสถานการณ์ครั้งสำคัญ ในตอนที่ผู้ปกครองต้องการจะสื่อสารสิ่งที่จำเป็น การสื่อสารโดยรู้จักโอนอ่อนผ่อนปรนและทำให้เด็กรับรู้ได้นั้นเป็นสิ่งที่สำคัญมาก เหมือนกับใส่ความรู้สึกห่อหุ้มอย่างฉับพลันในสภาพร่างกายที่อ่อนล้าอยู่ เมื่อก่อนผมมีช่วงเวลาที่ห่อหุ้มในการแข่งขันแบดมินตัน เพื่อที่จะตีลูกชนไก่ให้เร็ว ความรู้สึกนี้ผมจำได้ว่าเป็นสิ่งสำคัญอย่างแท้จริง ด้วยงานนี้ จึงทำให้สะบัดไม้แร็กเกตเหมือนแส้ จะว่าไปก็มีคำพูดที่ว่า “แส้แห่งความรัก” อยู่ (愛のムチ) วิธีใช้แส้หรือสถานการณ์ที่จะใช้งานได้ดีหรือไม่ดี รากฐานของความเสียหายที่เด็กได้รับ คือตอนที่แส้หมายถึงความไม่รู้ (無知) ไม่สามารถจินตนาการถึงความเสียหายได้ ไม่ว่าจะด้วยวิธีใด ก็ไม่สามารถพูดได้ว่ามันคือความรัก

แก่นของความเข้าใจในลักษณะพิเศษ

เมื่อพิจารณาลักษณะพิเศษของ ASD (โรคออทิซึมสเปกตรัม) ที่พบว่ามักมีการปฏิบัติกันมากคือช่วยเหลือเด็ก ๆ โดยสนับสนุนให้ “มองเห็นการณ์ไกล” แต่การถ่ายทอดข้อมูลเพื่อให้มองเห็นการณ์ไกลได้นั้น บางครั้งผมเห็นว่ามี การถ่ายทอด “ความชัดเจนของข้อมูล” ที่บกพร่อง กล่าวคือ เรามักมองข้ามคุณสมบัติที่เด็กที่มีปัญหาลักษณะนี้วิเคราะห์ว่าข้อมูลทั้งหลายนั้นสำคัญเท่าเทียมกัน การช่วยเหลือจึงไม่ควรเป็นแค่การบอกกำหนดการที่จะทำต่อไปเท่านั้น

นอกจากนี้สำหรับ ASD (โรคออทิซึมสเปกตรัม) และ ADHD (โรคสมาธิสั้น) แตกต่างกันโดยสิ้นเชิง กรณีแรกมีความกังวลและเครียดเป็นหลัก “ฉันไม่ต้องการที่จะขึ้นไปที่สูง” ส่วนกรณีหลัง มีระดับอาการตื่นตัวหรือความตื่นเต้นอยู่คงที่ “ฉันไม่ต้องการที่จะลงไปต่ำ”

ดูเหมือนว่าแพทย์และผู้ให้ความช่วยเหลือหลายคนคิดว่า “ความยากลำบากในการปรับเปลี่ยนสิ่งต่าง ๆ = ASD” และคิดว่าเป็นหนึ่งในสาเหตุของการใช้ยาเกินขนาดของ ASD ที่กล่าวมานี้ อาจจะเป็นคำใบ้ให้คิดในการแนะนำคุณครูในโรงเรียนได้

บทที่ 12

ลองมาเปรียบเทียบความรู้สึกของเด็กๆ กับฉากหนึ่งในชีวิตประจำวันกัน



การรักษาในเด็กโต (ที่เริ่มเข้าสู่วัยรุ่น)

ระหว่างที่กำลังดูการแข่งขัน กีฬาโอลิมปิก 2016 ที่จัดที่เมืองริโอเดจาเนโรอยู่ก็คิดขึ้นมาได้ว่า สิ่งสำคัญที่สุดของการรักษาจิตใจในเด็กโตก็คือ เราสามารถจินตนาการถึง “ความรู้สึกที่น่าตื่นเต้น ที่จะต้องเหยียบบนพื้นน้ำแข็งบาง ๆ ต่อกันในแต่ละก้าว” ได้หรือไม่

ตัวต่อจิ๊กซอว์

ถ้าเปรียบตัวเองเป็นจิ๊กซอว์แล้วละก็ดูเหมือนว่าชิ้นส่วนยังคงไม่พอ เหมือนยังขาดชิ้นส่วนบางชิ้นไปอยู่เสมอ ๆ ชิ้นส่วนที่ค้นพบได้ในชีวิตประจำวันของเราที่ดูเหมือนว่า ชิ้นนี้แหละของเรา! แต่พอลองใส่ดูกลับพบว่ามันไม่พอดีกับช่องที่ยังว่างอยู่ ดังนั้น การคิดต่อไปถึง “ความที่ไม่พอดีอยู่” นี้ คือ ชีวิต

รถเข็นหนัก

อยู่ ๆ ผมก็คิดขึ้นมาได้ว่า ตอนที่ออกแรงเข็นรถเข็นที่หนักเพราะเต็มไปด้วยสินค้ามากมาย ที่ซื้อมาจากซูเปอร์มาร์เก็ต ค่อนข้างจะเหมือนกับ การที่ไปช่วยเหลือพวกเด็ก ๆ ที่ไม่ได้ไปโรงเรียนให้พวกเขาได้ไปโรงเรียนอีกครั้ง

ลำดับ

แม้ว่ามักจะมีคนพูดบ่อย ๆ ว่า “ทุกสรรพสิ่งล้วนมีขั้นตอนของมันอยู่นะ” แต่ในขณะที่รักษาเด็กที่มีความกังวลใจอยู่ ก็พบว่า ส่วนใหญ่ผมจะต้องปรับแนวทางหน้างานโดยไม่ได้วางแผนไว้ก่อน

“ให้มองภาพรวม เพราะบางส่วนไม่ได้แสดงให้เห็นทุกอย่าง” ถ้าแก้ไขแค่ชั่วคราว แก้ไขแค่บางส่วน ผลที่ได้ก็คือยังคงมีความไม่มั่นคงต่อไปไม่เปลี่ยนแปลง อย่างเช่น ก่อนอื่นเลยจะต้องให้

ความรู้เรื่องเพศศึกษาทันทีแก่เด็กที่เหมือนจะมีพฤติกรรมเบี่ยงเบนทางเพศขึ้นมา ซึ่งผมคิดว่า การแก้ไข้ปัญหาที่เป็นขั้นเป็นตอนง่าย ๆ แบบนี้ มันเป็นวิธีการที่เร็วจนเกินไป ที่จริงแล้วก็มีคนสอบถามเรื่องทำนองนี้เข้ามาจากภายนอกไม่น้อยเลยว่า “คุณหมอ ช่วยสอนเรื่องเพศศึกษาให้หน่อยได้ไหมครับ”

แน่นอนว่า ผมไม่ได้จะปฏิเสธว่าเพศศึกษาเป็นเรื่องที่สำคัญ แต่ก่อนหน้านั้น ตอนที่มองภาพรวมของเด็ก ๆ ไม่ใช่แค่มองทางตรงอย่างเดียวแต่มองจากข้างบนลงมาด้วยแล้ว ทำให้รู้สึกว่าคุณเด็ก ๆ ยังไม่ถูกเติมเต็มให้พอ เหมือนว่ายังขาดอะไรไปบางอย่าง เพื่อที่จะเติมเต็มความรู้สึกนั้นให้พอ เด็ก ๆ เหล่านี้ก็จะทำสิ่งต่าง ๆ ขึ้นมา ซึ่งสิ่งที่ทำนั้นก็ดูเหมือนว่าจะเป็นไปได้ที่จะทำให้เด็ก ๆ มีพฤติกรรมที่ก่อปัญหาทางเพศขึ้นมา จึงควรตระหนักถึงเรื่องนี้ สมมุติว่าเกิดเหตุการณ์ที่เกิดขึ้นข้างต้นขึ้นมาจริง ๆ จากประสบการณ์ในอดีตที่ผ่านมา เช่น เรื่องที่ต้องทำเป็นนอย่างแรกคืออะไร สิ่งที่ยังขาดอยู่คืออะไร มีมาตรการในการเติมเต็มสิ่งที่ขาดอยู่นั้นให้พอได้อย่างไร ในระหว่างที่เติมเต็มมีโอกาสจะเกิดผลอะไรขึ้นบ้าง เหล่านี้ ก็จะทำให้เห็นภาพลอยขึ้นมามากมาย ไม่จำเป็นต้องรีบร้อน ขอเพียงแค่ให้ทำเป็นขั้นตอนตามลำดับ อะไรที่ตอนนั้นทำได้ก็ทำไปก็พอแล้ว

อีกอย่างที่ยากจะพูดคือ สิ่งที่ไม่เพียงพอ ยังขาดเป็นอย่างมากสำหรับพวกเด็ก ๆ ที่กังวลใจจนต้องทำพฤติกรรมที่ก่อปัญหาทางเพศขึ้นมาซ้ำ ๆ แบบนี้ จากประสบการณ์ในการรักษาพบว่า ส่วนใหญ่เด็กจะขาด “การเชื่อใจในคนและรอ” นั่นเอง

พื้นฐานของการตรวจวินิจฉัยแบบใหม่

พวกเด็ก ๆ ที่เป็นโรคสมาธิสั้น ADHD (โดยเฉพาะเด็กผู้ชาย) มีความสามารถในการดูแลเด็กที่อายุน้อยกว่าตนได้ดีเกินคาดอย่างน่าประทับใจ ในอีกด้านหนึ่ง ก็เป็นเด็กที่ซื่ออายุ อัจฉริยะดี และเป็นมิตรมาก ๆ จนเกิดความรู้สึกอยากกอดขึ้นมาโดยไม่ทันตั้งตัวเลย

เรื่องที่จะต้องนึกภาพตาม

จากประสบการณ์การรักษาเด็ก ผมมีโอกาสที่จะใช้การเปรียบเทียบต่าง ๆ ในการอธิบายเกี่ยวกับ กลุ่มผู้มีความผิดปกติทางการพัฒนาด้านระบบประสาท และผู้ที่มีปัญหาเกี่ยวกับผลทางใจในวัยเด็ก เหล่านี้ในแต่ละอาการ อยู่บ่อยครั้ง ซึ่งผมก็พยายามหาอยู่เสมอว่าการเปรียบเทียบแบบไหนที่จะเหมาะกับอาการของเด็ก ๆ เหล่านี้ที่สุด

มีพวกเด็ก ๆ จำนวนมากที่เข้ามาตรวจวินิจฉัยโรค แต่ก็ยังมีบางครั้งที่พอลงมือตรวจแล้วก็พบปัญหาที่ว่า “ไม่สามารถหาผลลัพธ์ออกมาได้” ในแต่ละอาการจะมีลักษณะเฉพาะตัวอยู่ ทำให้กระบวนการรักษามีความต่างกัน เพื่อที่อธิบายอาการเหล่านี้ การเปรียบเทียบดังต่อไปนี้ อาจทำให้เข้าใจได้บ้าง

“มีสัมภาระจำนวนมากที่จะต้องขนย้ายไปยังห้องข้าง ๆ โดยสามารถใช้รถเข็นที่จอดเอาไว้เพื่อขนย้ายได้ตามสะดวก จงขนย้ายสัมภาระเหล่านี้ให้ได้ภายใน 1 ชั่วโมง”

1. กรณีของกลุ่มประเภทสมาธิสั้น ADHD

“ยุ่งยากจัง ก่อนอื่นก็ใส่ไปให้หมดเลย แล้วขนไปที่เดียว”

ถึงแม้ระหว่างทางจะทำสัมภาระตกแต่ก็ไม่ได้สนใจเลยแม้แต่น้อย จึงได้ผลลัพธ์แบบครึ่ง ๆ กลาง ๆ และยังเริ่มใช้รถเข็นเพื่อจุดประสงค์อื่น (เช่น ให้เด็กนั่งบนรถเข็นเล่น) อีกด้วย

2. กรณีของกลุ่มประเภทออทิสติก (ASD)

“ก่อนอื่นต้องเริ่มจากขนอะไรไปก่อนดีนะ... ถ้าขนสัมภาระอันนี้ไปแล้ว ตอนที่ต้องมาจัดเก็บอีกทีคงจะลำบากน่าดู...”

คิดมากเกินไปจนดูทว่าไม่สามารถขนให้ทันเวลาที่กำหนดได้ จู้ ๆ ก็มีท่าที่เริ่มวางสัมภาระซ้อน ๆ กัน แต่หนักไปรถเข็นจึงไม่ขยับ จบด้วยผลคือไม่สามารถขนไปได้

3. กรณีของกลุ่มที่มีภาวะบกพร่องทางปัญญา (ID)

“วางสัมภาระในรถเข็นได้ไม่หมด”

เนื่องจากรถเข็นมีขนาดที่เล็กอยู่แล้ว จึงต้องขนไปกลับหลายต่อหลายครั้ง จนทำให้ไม่ทันเวลา

4. กรณีของกลุ่มที่มีปัญหาบาดเจ็บทางใจในวัยเด็กอยู่เบื้องหลัง

“พอวางของไปแล้วล้อรถเข็นก็หลุดออกมา...”

ทันทีที่วางสัมภาระแล้ว รถเข็นก็พัง ทำให้สัมภาระร่วงลงมา ไม่มีเทคนิคในการแก้ไขปัญหา จนไม่รู้ว่าจะทำอย่างไรดี

ผมคิดว่า ก่อนที่จะตั้งคำถามว่า กำลังอธิบายลักษณะพิเศษที่ต่างกันในแต่ละอาการได้อย่างเหมาะสมหรือเปล่า ให้ตั้งคำถามนี้เอาไว้ก่อนสักครู่ แล้วคิดว่า สามารถอธิบายให้เป็นแบบจิตวิทยา โดยเฉพาะอย่างยิ่งสามารถอธิบายให้เด็ก ๆ เห็นภาพตามได้หรือไม่ จะเป็นสิ่งที่สำคัญกว่า ถึงแม้จะอธิบายแค่ลักษณะพิเศษกับลักษณะเฉพาะของโรคและอาการ เช่น “สมาธิสั้น” “ชอบยึดติด” “ไฮเปอร์” แต่ก็คงจะมีเด็ก ๆ จำนวนไม่น้อยเลยที่จะไม่เข้าใจ และไม่เห็นภาพแน่ ๆ และอีกอย่าง ผมคิดว่าการเปรียบเทียบต่าง ๆ มีอยู่มากมาย ถ้าเริ่มจากสามารถยกตัวอย่างที่ใกล้ ๆ ตัวมาเปรียบเทียบเพื่อทำให้พวกเด็ก ๆ มีความสนใจขึ้นมาได้ละก็ จะเป็นเรื่องที่ดี

เกี่ยวกับความผิดปกติทางพฤติกรรมขั้นรุนแรง

ผมได้ไปเข้าร่วมโดยการประชุม ตัวอย่างการช่วยเหลือในการรับมือที่ค่อนข้างยากกับผู้ที่มีความผิดปกติทางพฤติกรรมขั้นรุนแรง แล้วคิดอยู่สักพักหนึ่ง

เป็นเรื่องที่คิดโครงสร้างของขั้นตอนในการช่วยเหลือได้ยาก หรือเรียกได้ว่า ลักษณะเฉพาะของกลุ่มผู้ที่มีความผิดปกติทางพฤติกรรมขั้นรุนแรงนี้ก็คือ การที่ถึงแม้จะสร้างโครงสร้างในการช่วยเหลือนี้ขึ้นมา แต่ก็มีโอกาสที่จะเริ่มถกเถียงกันทำให้ต้องปรับเปลี่ยนวิธีการช่วยเหลือจนโครงสร้างพังไปในที่สุด

การประเมินว่าผู้ที่มีความผิดปกติทางพฤติกรรมขั้นรุนแรงเป็น “พฤติกรรมที่สร้างปัญหา” เป็นอันตรายร้ายแรงต่อตนเองและคนอื่น ๆ รวมไปถึงการเป็นผู้ก่อความเสียหายนั้น แท้จริงแล้วเป็นเรื่องที่ไม่สามารถคาดการณ์ล่วงหน้าได้ แต่ทว่า ในความเป็นจริงก็มีครอบครัว ผู้ปกครอง ผู้ให้ความช่วยเหลือจำนวนมากที่จัดเรื่องเหล่านี้เป็นเพียงตัวอย่างหนึ่งของ “ปัญหาในการช่วยเหลือ” ในงานบรรยายหรืองานอบรม อาจพูดได้ว่าไม่น่าแปลกใจที่ครอบครัว ผู้ปกครอง ผู้ให้ความช่วยเหลือเหล่านี้มีคำถามเข้ามาปรึกษาผู้เชี่ยวชาญด้านการแพทย์มากมาย ว่าพอจะรู้ตัวยาหรือการรักษาใหม่ ให้ไปรักษาในโรงพยาบาลได้หรือไม่

ไม่ต้องบอกก็รู้ว่า หน่วยงานช่วยเหลือต่าง ๆ ในแต่ละหน่วยงาน จำเป็นที่จะต้องร่วมมือกัน นำจุดเด่น จุดแข็งของตัวเองมารวมกัน และไม่มีหนทางอื่นนอกจากทำสิ่งที่ลองผิดลองถูกที่กำลังทำอยู่นั้นต่อไป และสิ่งที่สำคัญที่สุดก็คือครอบครัว ผู้ปกครอง ผู้ให้ความช่วยเหลือจะต้องไม่หักโหมจนเกินไป ต้องพักผ่อนบ้าง ในตอนนี้สิ่งที่พบเห็นได้ชัดมากก็คือ ผู้ที่มีใจในการให้ความช่วยเหลือต่อผู้ที่มีความผิดปกติทางพฤติกรรมขั้นรุนแรง หลายต่อหลายคนเสียสุขภาพไปในระหว่างการช่วยเหลือ สิ่งที่ต้องทำคือ ควรที่จะสร้างโครงสร้างที่เป็นขั้นเป็นตอนอีกครั้งว่า “ตัวเองจะทำอะไรได้บ้าง” “สิ่งที่ตอนนี้ตัวเองสามารถทำได้คืออะไร”

บทที่ 13

“ที่อยู่อาศัย” กับ “สายสัมพันธ์” คือสิ่งที่จำเป็นต่อตัวเด็ก



การแพร่หลายของคำว่า “ความผิดปกติทางพัฒนาการ”

ถึงตอนนี้ ปฏิเสธไม่ได้อย่างแน่นอนว่าในวงการแพทย์มีแนวโน้มว่า คนเราจะลงความเห็นอย่างง่าย ๆ ว่าเป็นโรคความผิดปกติทางการเรียนรู้จากพฤติกรรมที่คนส่วนใหญ่ไม่เข้าใจ ซึ่ง “พฤติกรรมแปลก ๆ ที่ไม่รู้มาก่อนเลย” เป็นสาเหตุที่เกิดจากโรคความผิดปกติทางพัฒนาการจริงหรือไม่ อาจจะไม่เป็นความจริงเสมอไป โดยแม้แต่ในสถานศึกษาก็ได้มีการตัดสินใจว่า “เด็กที่ไม่ไปโรงเรียนเท่ากับเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ” ซึ่งก็ยังมีการใช้คำว่า “ความผิดปกติทางพัฒนาการ” อย่างแพร่หลายอยู่เช่นเคย สิ่งนี้นับว่ายังเป็นปัญหาอยู่โดยจะแก้ไขความเข้าใจที่ไม่ถูกต้องนี้ได้อย่างไร

การทุ่มเททางจิตใจ

ผลจากการศึกษาในทางการแพทย์ที่ศึกษาในกลุ่มตัวอย่างเด็ก พบว่าโดยปกติพฤติกรรมนี้จะอยู่ในช่วงระดับชั้นประถมถึงมัธยมต้นรวมระยะเวลา 9 ปี ซึ่งเป็นเรื่องธรรมดาที่ตลอดชีวิตเรียน 3 ปีในช่วงชั้นประถมศึกษาปีที่ 1-3 กับมัธยมปีที่ 1-3 เป็นช่วงเวลาที่มีการใช้ชีวิตอย่างแตกต่างกัน โดยเฉพาะในช่วงมัธยมต้นซึ่งเรียกว่าช่วงเจริญเติบโตเข้าสู่วัยรุ่น เป็นช่วงเวลาที่มักจะทุ่มเทให้กับความพยายามทางด้านจิตใจอย่างหนักหน่วง เพราะการที่จะสามารถใช้ชีวิตโดยไม่ได้แบกรับภาระต่าง ๆ ในวัยนี้เป็นสิ่งสำคัญที่ขาดไม่ได้ มันให้ความรู้สึกคล้ายกับความแตกต่างระหว่างระยะทางเริ่มต้น 10 กิโลเมตรแรกกับ 10 กิโลเมตรสุดท้ายในการแข่งขันวิ่งมาราธอน ความมุ่งมั่นทางจิตใจในที่นี้สื่อถึงการที่เด็กต้องการเป็นที่ยอมรับจากคนรอบข้าง อีกทั้งโรคเด็ก ม.2 หรือ “Chunibyō” ในสังคมญี่ปุ่นอาจสื่อถึงพฤติกรรมที่เกิดจากการเผชิญกับความขัดสนทางจิตใจในเวลาที่ไม่ได้รับการยอมรับจากผู้คนรอบข้าง กล่าวได้ว่าในช่วงระยะเริ่มต้นของชีวิตนักเรียนในระบบการศึกษา

ภาคบังคับ ความมุ่งมั่นนับเป็นกุญแจสำคัญการใช้ชีวิต เพราะถ้าไม่ผลักดันตัวเองก็จะไม่สามารถก้าวผ่านชีวิตในช่วงท้ายของการศึกษาภาคบังคับไปได้ อีกทั้งถ้าเราคิดจากมุมมองเกี่ยวกับการรักษาสุขภาพร่างกายของเด็กแล้ว วิธีการที่การเข้าใจและสอนเด็กว่า “ถ้าอยากมีอนาคตที่ดี ต้องใช้ชีวิตอย่างเข้มงวดและจริงจัง” นับว่าเป็นสิ่งที่ไม่ถูกต้องเช่นกัน

อีกทั้งที่เกิดการที่นักเรียนเข้าเรียนมัธยมต้นแล้วไม่ไปโรงเรียนกะทันหันหลังจากช่วงโกลด์เดนวีคหรือเทศกาลวันหยุดยาวของประเทศญี่ปุ่น เพราะเด็กจบบอกมาจากโรงเรียนประถมได้โดยไม่ได้มีความตั้งใจมากพอจนต้องกั๊กนี้ยืมสิน ซึ่งทำให้ได้แต่ใช้ชีวิตอย่างเหม่อลอยไปวัน ๆ ทั้งที่แทบไม่มีโอกาสที่จะพยายามตั้งใจเรียนเลย

ในบรรดาเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ ความพยายามนี้ก็ดูเหมือนว่าจะเป็นเรื่องยากอยู่เช่นเคย ยังมีอีกหลายคนที่ต้องกั๊กนี้ยืมสินเพื่อดำเนินชีวิตต่อไปได้ และเท่าที่เราดูในด้านการศึกษาสำหรับเด็กพิเศษเหล่านี้แล้ว ยังแทบไม่มีเนื้อหาการเรียนที่ให้เด็กเหล่านี้สามารถแสดงออกถึงความพยายามของตนได้ ซึ่งเป็นสิ่งที่น่ากังวล

สถานที่ที่ยังอยากจะไป

สิ่งที่คิดอยู่เสมอในขณะที่ผมรักษากลุ่มเด็กเหล่านี้ทีละคนคือ สำหรับพวกเด็ก ๆ กลุ่มนี้ สถานที่รักษาเด็กที่มีความผิดปกติทางการเรียนรู้ไม่ใช่การสร้างให้เป็น “สถานที่ที่รู้สึกต้องมา” แต่อยากทำให้เป็น “สถานที่ที่รู้สึกอยากจะมา” และสิ่งที่เราเตรียมพร้อมที่จะสอนคือ “ในช่วงระยะเวลาเพียงสั้น ๆ ในชีวิตควรใช้เวลาสนุกไปกับการพูดคุยกับพ่อแม่ของตนเอง” ไม่ใช่การสอนว่าจะให้หายจากอาการป่วยของโรคนี้ซึ่งให้ความรู้รู้สึกว่าป็นวิธีที่ใช้ได้ผลมากในสมัยนี้ ซึ่งสำหรับสิ่งที่เด็ก ๆ อยากจะหลีกเลี่ยงเป็นพิเศษคือการฟังเรื่องที่ไม่สนุกหรือดูน่าเบื่อ อาจเป็นเพราะการให้เด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการที่ใช้ชีวิตอยู่ที่บ้านและตามโรงเรียนฟังแต่เรื่องที่ไม่สนุกและดูน่าเบื่ออยู่เป็นประจำ ยิ่งถ้าให้เด็ก ๆ อยู่สิ่งแวดล้อมแบบนั้นตลอดเวลาแล้วเด็ก ๆ ก็จะโตไปเป็นคนที่เขาแต่พูดเรื่องที่น่าเบื่ออยู่เสมอ “ถึงแม้กระนั้นก็ตามทุก ๆ คนล้วนมีสิ่งที่ยอยากจะทำออกมาทั้งนั้น”

การต้องการความช่วยเหลือ

ในเดือนตุลาคมได้มีการจัดสัมมนาวิชาการในวงการจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่นที่จังหวัดโอคายามะและผมได้ฟังบรรยายในหัวข้อ “การป้องกันการฆ่าตัวตายในกลุ่มเด็กวัยรุ่น” โดยในงานได้มีการใช้คำบรรยายที่เป็นกุญแจสำคัญในการแก้ไขปัญหาี้ เช่น ความต้องการความช่วยเหลือ คำแนะนำ รวมไปถึงการเชื่อมความสัมพันธ์ เป็นต้น

ส่วนผู้ที่ให้การช่วยเหลือแต่ละคน แนนอนว่าล้วนเป็นแต่ผู้ที่มีตำแหน่งในแต่ละหน้าที่ทางสังคม โดยส่วนใหญ่จะให้ความช่วยเหลือตามตำแหน่งในแต่ละบทบาทหน้าที่ทางสังคมของตน โดยในส่วนของแพทย์ก็เป็นผู้ให้การรักษาให้ผู้ป่วยหาย คุณครูก็มีหน้าที่สอนหนังสือให้เด็ก ๆ และใน

ส่วนพ่อแม่ก็มีหน้าที่อบรมสั่งสอนลูก ซึ่งเข้าใจได้ว่าในกลุ่มเด็กวัยรุ่นที่มีความกังวลนี้ ต่อให้ได้รับคำปรึกษาก็ตาม มันก็เป็นการพูดคุยกับคู่สนทนาในเรื่องที่ถูกเตรียมไว้ตามบทบาทหน้าที่ของแต่ละบุคคลเท่านั้น จำได้ว่าเคยมีเด็กวัยรุ่นคนหนึ่งมาพบกับผมว่า “การคุยเรื่องที่สุดในที่นี้สุดต้องยอมความกัน คุยไปก็เปล่าประโยชน์อยู่ดี” วัยรุ่นหนุ่มสาวอยากให้ผู้ที่ให้คำปรึกษาเป็นเหมือน “เพื่อน” ซึ่งในที่นี้อาจหมายถึงการดำเนินบทสนทนาได้โดยไม่ต้องมีใครยอมให้ใคร และรับรู้ความรู้สึกของผู้ฟังอย่างง่ายดาย การประชุมทางวิชาการที่คำนึงถึงประเด็นนี้นับว่าเป็นสิ่งที่หาไม่ได้ง่าย ๆ เลย

ความหมายของความอดทน

อีกสิ่งที่ยากจะบอกกล่าวถึงคุณครูคือ “สิ่งที่จำเป็นและต้องคำนึงถึงในการให้การศึกษาต่อจากนี้คือการฝึกให้อดทน” ความหมายที่แท้จริงของคำว่าอดทนในที่นี้ไม่ได้หมายถึงการให้ผู้อื่นทำในสิ่งที่ยาก ซึ่งทำให้คุณครูเข้าใจว่า “อาจจะเป็นอย่างที่กล่าวไปก็ได้ คงต้องเริ่มต้นตั้งแต่ตอนนี้แหละ” ซึ่งเป็นความรู้สึกจากพฤติกรรมของตนเอง ผมคิดว่าการที่สามารถดูแลและให้เด็กเติบโตได้ด้วยตนเองนั้นเป็นสิ่งที่จำเป็นอย่างยิ่งในการศึกษาเช่นกัน

เราเป็นผู้ “สร้าง” บรรยากาศ^๘ ขึ้นเอง

ถ้าสังเกตจากพฤติกรรมในกลุ่มเด็กหรือแม้กระทั่งผู้ใหญ่ที่อยู่ในกลุ่มที่มีโรค ADHD หรือโรคสมาธิสั้น จะพบว่าไม่ได้เป็นพฤติกรรมแปลก ๆ ที่ไม่เหมาะสม แต่เป็นความรู้สึกที่ว่าบรรยากาศคือ “สิ่งที่ตัวเองสร้างขึ้นมา ทุกคนจงเสพบรรยากาศของฉันซะ”

ณ วันหนึ่ง... ที่ได้รับการปลอบโยน

ในบางวันที่แผนกตรวจผู้ป่วยนอกมีเด็กวัยรุ่นหนุ่มสาวมารับการตรวจเพียงคนเดียว อีกทั้งยังมีเด็กมัธยมอีกมากที่นัดเวลาตรวจในตอนเย็นที่เป็นช่วงเวลาเร่งด่วนทำให้ไม่สามารถมาตรวจได้ตามเวลาที่นัดไว้ ซึ่งในวันหนึ่งมีเด็กวัยรุ่นคนหนึ่งเข้ามารอที่ห้องแล้วบ่นออกมาว่า “โอย วันนี้ต้องมานั่งรออีกแล้วน่าเบื่อจังเลย ๆ” ซึ่งเคยมีแบบนี้มาแล้วจริงๆ ทำให้ฉันต้องพูดขอโทษเขาว่า “ขอโทษนะ ที่ทำให้เสียเวลารอนาน” หลังจากนั้นวัยรุ่นคนนั้นก็ได้พูดออกมาว่า “ว่าแต่ มีเด็กที่มาตรวจกับคุณหมอที่เป็นแบบผมในตอนเป็นเด็กประถมหลายคนเลย ดูเหนื่อยไม่เบาเลยนะครับ ขอขอบคุณคุณหมอมานะครับ ผมสบายดีหายห่วงแล้ว คุณหมอก็พยายามเข้าห้อย่นะครับ”

อันที่จริงเด็กหนุ่มคนนั้นในตอนเขายังเป็นเด็กประถม เขาก็ทนรอไม่ไหวจนเคยอาละวาดที่ห้องพักรอตรวจเหมือนกัน ในตอนนั้นก็ไม่ออกเลยว่าจะได้ยินเขาพูดอย่างในตอนนี้ ผมเปี่ยมล้น

^๘ “บรรยากาศ” หรือ kuuki เป็นการเปรียบคนที่ไม่รู้จักกาลเทศะว่า “คนที่อ่านบรรยากาศไม่ออก”(空気が読めない) บทความนี้นำเสนอสำหรับผู้ป่วย เขาไม่ได้ไม่รู้จักกาลเทศะ แต่เขาคิดว่าทุกคนควรทำตามกาลเทศะที่เขาเป็นผู้กำหนดเอง

ด้วยความรู้สึกจนต้องกลืนน้ำตาไว้ และตอบกลับไปเพียงคำเดียวว่า “เธอเองก็พยายามเข้านะ” ด้วยเสียงแหบพร่า

ความผิดปกติทางพัฒนาการกับความช่วยเหลือในชีวิตทำงาน

ในเรื่องเกี่ยวกับการช่วยเหลือการทำงานของเด็กที่มีปัญหาความผิดปกติทางพัฒนาการนั้น ในระหว่างการตรวจต้องมีการเพิ่มการสอนเกี่ยวกับข้อควรปฏิบัติในการทำงาน เช่น

1. พฤติกรรมที่ควรปฏิบัติหลังถูกไล่่ออก
2. เคล็ดลับทำอย่างไรให้อนหลังได้สนิทแม้โดนเจ้านายต่อว่า
3. การตอบคำถามในตอนที่ถูกตั้งฉายาที่เข้าใจได้ยาก
4. วิธีการปฏิบัติตัวในเวลาที่ทำหน้าที่ “สอนงาน” ให้กับพนักงานใหม่
5. 5 วิธีในการอยู่ทำงานระหว่างการคบกับคนที่ตนเองชอบ
6. กุศโลบายในสถานการณ์ที่เพื่อนร่วมงานชวนไปดื่มแล้วระหว่างนั้นเกิดอยากกลับบ้าน

ก่อน และสิ่งแรกที่ยากให้พวกเขาทำคือการเก็บประสบการณ์ในการทำงานหาเงินเลี้ยงชีพตนเอง

การแข่งขันกระโดดข้ามรั้ว

จะพยายามเต็มที่กับการแข่งขันกระโดดข้ามรั้ว “ความสูงเท่านี้กระโดดข้ามได้สบาย ๆ อยู่แล้ว เหลือเพียงข้ามรั้วอีกอันเดียวเท่านั้น” “คงจะกระโดดข้ามได้อย่างสบายๆ อยู่แล้วละ จั๊นเพิ่มความสูงอีกหน่อยละกัน” “ว้าก! โครม! ล้มเป็นแผลใหญ่เลย” “จำนวนรั้วประมาณนี้กระโดดได้สบายอยู่แล้วละ เหลือเพียงข้ามรั้วอีกอันเดียวเท่านั้น” “ข้ามได้สบาย ๆ อยู่แล้วละ จั๊นเพิ่มจำนวนรั้วอีกหน่อยดีกว่า” “ว้าก! โครม! ล้มเป็นแผลใหญ่อีกแล้วละ”

ตั้งแต่กำหนดความสูงกับจำนวนรั้วนั้น อย่าเปลี่ยนแปลงมัน จนกว่าจะถึงเส้นชัย

หมายความว่าเรื่องการเรียนการสอนในโรงเรียนกับการดูแลเด็ก ๆ และห้ามเปลี่ยนแปลงกะทันหันในวินาทีสุดท้ายที่เด็ก ๆ กำลังจะทำได้สำเร็จ ซึ่งจบลงด้วยผลลัพธ์ยังไม่ปรากฏให้เห็น ทำให้เด็ก ๆ หมดกำลังใจในการทำสิ่งต่าง ๆ แล้วจะหลีกเลี่ยงที่จะทำทุกสิ่งทุกอย่างในท้ายที่สุดเรามาเฝ้าเป็นกำลังใจให้พวกเขาไปถึงเส้นชัยกันเถอะ

สภาพจิตใจเด็กที่ไม่สามารถไปโรงเรียนได้

“แรก ๆ ก็คืออยู่หออก แต่รู้สึกไม่เข้าที่เข้าทางเท่าไรเลย โอ๊ย! จะทำยังไงดีเนี่ย ฉันไม่รู้เลยว่าต้องทำยังไงดี รู้สึกไม่สบายใจไปหมดเลย หงุดหงิดอีกด้วย” ความรู้สึกนี้คือการโต้ตอบจากการฟังข้อความจากผู้ครอบข้างที่พูดกับเด็กที่ไปโรงเรียนไม่ได้ว่า “ถ้ารู้สึกน่าเบื่อมากก็ไม่จำเป็นต้องไปโรงเรียนก็ได้นะ” ซึ่งถึงตัวร่างกายได้รับการพักผ่อนแต่ก็ไม่ได้พักผ่อนด้านจิตใจ

บทที่ 14

อยากให้อะไรไม่ต้องมากำหนดเรื่องอะไรทั้งนั้น



ความผิดปกติทางพฤติกรรมขั้นรุนแรง

ในปัจจุบันได้มีมาตรการแก้ปัญหาหลากหลายรูปแบบเช่นการฝึกอบรมผู้สนับสนุนความผิดปกติทางพฤติกรรมที่รุนแรง ผมได้พบปัญหาหลายประเด็น ดังนี้

ก่อนอื่น หนึ่ง ไม่จำแนกกลุ่มเป้าหมายตามประเภท เนื่องจากทุกกรณีตั้งอยู่บนสมมติฐานของผู้ที่มีความผิดปกติทางสติปัญญาในระดับรุนแรงไปจนถึงมีอาการออทิสติก สรุปได้โดยง่ายว่าความผิดปกติทางพฤติกรรมหลายอย่างเกิดขึ้นเนื่องจากการได้รับการช่วยเหลือที่ไม่เหมาะสม

ถัดมา สอง ปัญหาเกี่ยวกับแอลกอฮอล์ในโรคประจำตัวของบุคคลที่มีความผิดปกติทางสติปัญญาในระดับต่ำ (โดยเฉพาะกรณีที่มีการละเมิดกฎหมาย) มีค่อนข้างมาก แต่ทว่ากลับไม่มีการถกเถียงกันในเรื่องนี้

ในข้อที่หนึ่ง วิเคราะห์สาเหตุของความผิดปกติทางพฤติกรรมที่รุนแรง และลองจำแนกประเภทของแต่ละกลุ่มบุคคล

1. ออทิสติก + ความผิดปกติทางสติปัญญาในระดับรุนแรง
2. ออทิสติก + ความผิดปกติทางสติปัญญาในระดับรุนแรง + โรคลมชัก
3. ออทิสติก + ความผิดปกติทางสติปัญญาในระดับรุนแรง + การถูกทารุณกรรม

จากการรักษา ได้มีการตรวจดูอาการของกลุ่มตัวอย่างทั้ง 3 ประเภทอยู่บ่อยครั้ง นอกจากนี้ ก็มีโรคต่าง ๆ อีกหลายประเภท แต่สิ่งที่กำลังได้รับการในฝึกอบรมจะมุ่งเน้นข้อที่ 1 เป็นหลัก ในส่วนของอาการประเภทอื่นนั้นแทบไม่มีการกล่าวถึงเลย ในกรณีของกลุ่มตัวอย่างประเภทที่มีอาการของโรคลมชักรวมอยู่ด้วยดังเช่นข้อที่ 2 แม้ว่าจะไม่มีปัญหาใดในการช่วยเหลือ แต่ก็อาจเกิดความรุนแรงอย่างไม่คาดคิดได้เช่นกัน การรักษาโรคลมชักไปพร้อมกับการช่วยเหลือในการใช้ชีวิต สิ่งนั้นคือการรักษาด้วยยา โดยเฉพาะอย่างยิ่ง การพิจารณาการรับยาต้านลมชักก็เป็นสิ่งที่จำเป็น ความรุนแรงฉับพลันที่เกี่ยวกับ 3 นั้นยังมีพื้นที่สำหรับการยอมการทำร้ายตัวเอง

และการพิจารณาต่อการจัดการปัญหาที่เกี่ยวข้องกับความเจ็บปวดภายนอก แม้ว่าจะมีการฝึกอบรมอย่างแพร่หลายแต่สิ่งที่เป็นปัญหาในพื้นที่ที่ได้รับการช่วยเหลือเหมือนจะเป็นอย่างไรในกรณีของข้อที่ 2 และ 3

เหตุว่า การช่วยเหลือเด็กออทิสติกไม่ว่าจะในกรณีที่มีพฤติกรรมผิดปกตินั้นเป็นสิ่งที่จำเป็นและจำนวนเจ้าหน้าที่ทางการแพทย์ที่ให้ความช่วยเหลือด้านการประเมินโรคผิดปกติและการรักษาโรคอย่างถูกต้องก็เป็นสิ่งที่จำเป็น

เกี่ยวกับข้อที่ 2 นั้น นอกจากจะต้องรู้ภูมิหลังของอาชญากรที่เป็นผู้มีความผิดปกติทางสติปัญญาในระดับต่ำแล้ว สถานสังคมสงเคราะห์ควรเข้าใจเกี่ยวกับผลกระทบที่เกิดจากแอลกอฮอล์จากประสบการณ์โดยตรงที่ผ่านมา พฤติกรรมอย่างการโจรกรรมหรือการทำร้ายร่างกายซ้ำแล้วซ้ำอีก ส่วนใหญ่พบว่าเกิดจากการที่มีภาวะมีเมามา การโจรกรรมเนื่องจากความยากจนทางเศรษฐกิจนั้น เพื่อที่จะกลบเกลื่อนความรู้สึกผิดกับการกระทำนี้จึงมักดื่มเหล้าก่อนลงมือทำ

การที่สถานที่ให้ความช่วยเหลือผู้มีความผิดปกติทางพฤติกรรมส่วนมากต้องประสบกับความลำบาก และปัญหาความยุ่งยากนั้น พบว่าอาจเกิดจากการที่มีการช่วยเหลือผู้มีความผิดปกติทางพฤติกรรมเหล่านั้นจากข้อมูลเพียงส่วนเดียว ซึ่งโดยทั่วไปแล้ว การเชื่อข้อมูลทั้งหมดที่ได้รับว่าเป็นสิ่งที่ถูกต้องโดยไม่มีการตรวจสอบนั้นมีความอันตราย และทางหน่วยงานเองก็สัมผัสถึงเรื่องนี้ว่าเป็นความจริงเช่นกัน ไม่ว่าเรื่องใดก็ตาม หากมีความไม่ราบรื่นใด ๆ ก็ตาม ก็ไม่ควรใช้วิธีการช่วยเหลือโดยการค้นหาข้อมูลอย่างไร้จุดหมายเท่านั้น แต่ควรมีการตรวจสอบแบ่งประเภทของสมาชิกเหล่านั้นให้ถี่ถ้วนว่าข้อมูลต่าง ๆ มีความถูกต้องหรือไม่ตั้งแต่เริ่มต้น และมีการย้อนกลับไปทบทวนการประเมิน หรือตรวจสอบข้อมูลต่าง ๆ ใหม่อีกครั้ง

การมองอย่างผู้ที่อยู่เหนือกว่า

ใน SNS หนึ่ง มีบทความต่อผู้ปกครองที่ดูว่าเด็กเนื่องจากเด็กมีพฤติกรรมที่ก่อให้เกิดปัญหาที่โรงเรียนว่า "โปรดฟังเรื่องราวก่อนที่จะดูว่า" "ลองคิดถึงความรู้สึกของเด็กหลังจากที่ถูกดู" "เด็ก ๆ จะไม่กล้าพูดอะไรอีก" แต่ก็มีคอมเมนต์จำนวนมากที่พูดในเชิงดูถูกเหยียดหยามกับกระทู้ว่า หนวกหูน่า! อะไรเธอ? แล้วไงล่ะ? แม้จะต้องฉีกปากผมคงไม่สามารถพูดอะไรแบบนี้ออกมาได้แน่

สี่แยกไฟแดง

มาถึงสี่แยกใหญ่แล้ว จะเลี้ยวไปทางไหนดี หรือจะไปข้างหน้าดี ถึงจะหยุดเพราะว่าเป็นไฟแดง แต่พอเป็นไฟเขียวแล้วก็ต้องเคลื่อนไปข้างหน้าอยู่ดี ลูกกรถบริเวณรอบปีบแตรใส่เสียแล้วสุดท้ายก็ไม่ได้ตัดสินใจจนกลับมาเป็นไฟแดงอีกครั้ง ถูกคนรอบข้างพูดว่า "ไปเร็ว ๆ !" พอไฟเขียวก็ตัดสินใจว่าจะไปแต่ก็มัวแต่กล้า ๆ กลัว ๆ จนสุดท้ายไฟก็กลับมาแดงอีกครั้ง เสียงของแตรก็

ตั้งขึ้นเรื่อย ๆ ตัวเย็นและเหงื่อก็ไหลออกมาทั่วร่างกาย แต่ก็ต้องรักษาภูมิจราจรต่อไป เพราะถ้า
ออกรถก็จะเกิดอุบัติเหตุ

ผมคิดว่านี่ก็คือความรู้สึกของเด็กที่ไม่ไปโรงเรียน

อาจมีบ้างที่ผลออกกดดันให้อีกฝ่ายจำใจต้องขับรถออกไป การที่จะให้ออกไปทั้ง ๆ ที่ไม่สนใจ
ไฟแดงอยู่มันอันตรายนะ

การรักษาที่ “ลำเอียง”

เริ่มมีการให้ความสนับสนุนหลายรูปแบบต่อเด็กที่มีอาการออทิซึมสเปกตรัม (ASD) ด้วย
“การสนับสนุนให้มีวิสัยทัศน์” จากลักษณะพิเศษของอาการ แต่ในกลุ่มเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้น
(ADHD) นั้นมีแต่การอบรมสั่งสอน ทำให้ถึงแทบจะไม่มี การสนับสนุนเลยละ ทั้ง ๆ ที่ทราบว่ามี
ปัญหาบางอย่างในการดำเนินการตั้งแต่การวางแผนไปจนถึงการปฏิบัติ แต่ในทางกลับกันนอกจาก
จะไม่ได้รับการช่วยเหลือแล้วก็ยังถูกพูดว่าอย่างเย็นชาว่า “เรื่องแค่นั้นก็ทำเองสิ” “ถ้ายังเป็นอย่าง
นั้นในอนาคตก็จะลำบากนะ” นี่อาจจะเป็นมุมมองส่วนบุคคลของผม แต่ผมรู้สึกว่าปัจจุบันการ
สนับสนุนการช่วยเหลือเด็กที่ความผิดปกติทางพัฒนาการ มักเอนเอียงมาทาง ASD เสียมาก
สามารถสันนิษฐานได้ว่าในเบื้องหลังคือวิธีการแสดงออกของเด็กเหล่านั้นอาจก่อปัญหา

ผู้ป่วยมารับการรักษาครั้งแรกในช่วงนี้มักมีปัญหาคือ “ว่าร้ายอาจารย์” “ต่อต้านพ่อแม่”
“การทำร้ายคนที่อ่อนแอ” ซึ่งกรณีดังกล่าวสามารถพบได้บ่อยครั้ง จากสถานการณ์นี้สามารถ
ชี้แนะอะไรได้บ้าง และจะมีสักกี่คนที่เข้าใจ

เรื่องของตัวเอง

จะต้องจัดการกับความรู้สึกที่ยากที่จะพูดว่า “ชอบ” ต่อคำถามที่ว่ารักหรือเกลียดตัวเอง

ผลลัพธ์ที่ดี

ผลลัพธ์ที่ดี ไม่ใช่การถูกกดดันให้ได้ผลออกมา แต่คือการจัดการอย่างต่อเนื่อง จนในที่สุดจึง
เห็นผลดี ขณะที่คิดเรื่องการอบรมผู้ปกครองอยู่นั้น ก็ได้ข้อสรุปดังที่กล่าวมาข้างต้น ไม่ว่าจะเลี้ยง
ดูอะไร ต้องมีความพร้อมที่เหมาะสมและมีการสังเกตการณ์เพื่อจัดการปัญหาอยู่เสมอ ซึ่งสิ่งนี้เป็น
สิ่งที่ควรทำซ้ำ ๆ อยู่สม่ำเสมอเป็นประจำ

การปล่อยวาง

หวังว่าเหล่าคุณแม่ที่กำลังเลี้ยงดูบุตรที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการและสติปัญญาจะดูแล
เด็ก ๆ ได้อย่างไร้กังวล หนึ่งในกิจวัตรประจำวันของคุณคือความยากลำบากในการเลี้ยงดูบุตรที่มี
ความพิการใช้ไหม ผมอยากให้แบ่งเวลาและกำลังให้พอเหลือสำหรับสิ่งที่จะกล่าวต่อไปนี้ด้วย

การละมือ ปล่อยวาง หรือ มองข้ามไปบ้าง สิ่งเหล่านี้ไม่ได้เลวร้ายนัก หากเด็กมีความสามารถใช้ชีวิตได้อย่างมีความสุข และมีสุขภาพที่ดี ในระหว่างที่ทำการตรวจรักษา พบว่าบรรดาคุณแม่ทุกท่านกำลังพยายามอย่างหนัก ตัวอย่างเช่น หากเป็นเด็กเล็กที่ไม่สามารถเปลี่ยนเสื้อผ้าด้วยตัวเอง หลังตื่นนอนในตอนเช้าได้เลย การให้ความช่วยเหลือพวกเขาบางครั้งบางคราวก็เป็นสิ่งที่ดี ด้วยวิธีนี้ จะทำให้คุณสามารถปล่อยให้ลูกดูแลตัวเองได้อย่างสบายใจโดยไม่ต้องดุว่ากล่าว ซึ่งเด็กเองก็จะรู้สึกดีด้วยเช่นกัน และไม่จำเป็นต้องกังวลว่าลูกจะเปลี่ยนเสื้อผ้าเองได้เมื่อไร มารักษาความสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่ลูกในตอนนี้อย่างดีกันเถอะ ไม่ว่าเมื่อไร ย่อมมีคนที่คอยยื่นมือมาเพื่อช่วยเหลือเสมอ ๆ อย่างแน่นอน มีการกล่าวไว้ว่าโลกใบนี้ไม่ได้สวยงามขนาดนั้น แต่ก็เพราะมีการลงมือทำบางสิ่งที่สวยงาม ทำให้คิดว่าเดี๋ยวก็ผ่านพ้นไปได้ เป็นการมองโลกในแง่ดีเกินไปไหมนะ

หนทางออมเงินในจิตใจ

เพื่อสนับสนุนผู้ป่วย LD (โรคบกพร่องทางการเรียนรู้) จึงได้มีการจัดการเรียนรู้ด้วยตัวเอง หลากหลายวิธี เช่น การใช้คอมพิวเตอร์และแท็บเล็ต แต่ทว่าความจริงที่ปฏิเสธไม่ได้ นั่นก็คือยังมีเด็กจำนวนมากที่ไม่สามารถใช้อุปกรณ์เหล่านั้นได้ดี

กลุ่มเด็กที่เป็นโรค LD จำนวนมากต้องตระหนักว่าการรักษาจิตใจที่จำเป็นต่อการกระตุ้นความตั้งใจที่ว่า “ไม่อยากเรียนเอามาก ๆ แต่ก็ช่วยไม่ได้ คงต้องเรียน” ความคิดนี้เหมือน “การออมเงินในจิตใจ” ซึ่งกำลังจะหมดลง นั่นเป็นเพราะกลุ่มเด็กที่เป็นโรค LD มักจะได้ถูกพิจารณาในหลาย ๆ ด้านของชีวิต แต่ก็ต้องเผชิญหน้ากับสถานการณ์ที่กดดันในสังคมอยู่เสมอ เช่น การดูด่าว่าร้ายอย่างไม่หยุดหย่อน การถูกดูหมิ่นเหยียดหยาม ฯลฯ ซึ่งเหมือนสัญญาณไฟขึ้นเตือนว่าพลังงานใกล้หมดแล้ว ไม่ว่าจะทำอะไรก็ต้องทำในสถานการณ์ที่พลังงานใกล้หมดอย่างนั้น พวกเขาจึงไม่สามารถเรียนรู้ได้เต็มที่

ก่อนอื่นแทนที่จะมุ่งเน้นว่า ความยากลำบากในการเรียนรู้ = การสนับสนุนการเรียนรู้ ผมขอแนะนำว่าในขณะที่เพิ่มการรักษาจิตใจ ควรช่วยเพิ่มจุดแข็งของพวกเขาให้มีความต้องการที่จะเรียนรู้

บทที่ 15

“จิตใจของเด็ก” ที่ไม่ได้รับการเติมเต็ม



เหล่าเด็กที่ “ไม่พอใจ”

ในการตรวจรักษาแทบทุกวัน ประโยคที่พ่อแม่มักมาปรึกษาเรื่องการเลี้ยงดูเด็กว่า “เด็กที่บ้าน ‘หงุดหงิดง่าย’ ‘ขาดความอดทน’ ‘หยุดดู YouTube และเล่นเกมไม่ได้เลย’”

ก่อนที่จะมาเยือนที่ทำงานของผม ส่วนใหญ่พวกเขาได้รับคำแนะนำมาจากหลาย ๆ แห่งแล้ว (อาทิ ศูนย์ช่วยเหลือการเลี้ยงดูเด็ก ศูนย์ให้คำปรึกษาเด็ก โรงเรียนที่ช่วยเหลือผู้ด้อยโอกาสทางสังคม เป็นต้น) แต่การที่พวกเขามาหาผม อาจกล่าวได้ว่าปัญหาเหล่านั้นยังไม่ได้รับการแก้ไข

พอลองถามว่าได้รับคำปรึกษาแบบไหนมาหรือ พ่อแม่ของเด็กจะเล่าทั้งน้ำตาว่า “ให้คิดวางแผน” “ให้คำมั่นสัญญา” “ถามเด็กว่าทำไมถึงไม่พอใจ” “ถ้าอดทนได้จะให้คำชม” จริงอยู่ว่าถ้าทำได้ก็ไม่ใช่เรื่องลำบากอะไร แต่กลับรับมือไม่ได้เพราะวางแผนไปก็เท่านั้น พวกเด็ก ๆ ผิดคำสัญญาได้ง่าย ๆ และไม่ยอมพูดถึงสาเหตุที่ไม่พอใจ จึงไม่มีจุดที่สามารถชมพวกเขาได้เลย คำแนะนำที่พวกเขาได้รับตามที่กล่าวมาข้างต้นก็ไม่ได้ถือว่าผิด อย่างน้อยก็ไม่ได้มีผลในเชิงลบ ทว่าให้ลองมองในมุมของพ่อแม่ที่ทุกข์ใจดู พวกเขา ก็หวังว่าอยากจะให้เด็กเปลี่ยนแปลงพฤติกรรม อยากให้เกิดผลลัพธ์ในทางที่ดีขึ้น

การให้ล้มเลิกหรืออดทนกับสิ่งที่อยากทำและสิ่งที่ชื่นชอบ กับการปรับตัวให้อยู่ในสภาพแวดล้อมที่สงบสบายเป็นเวลานานได้ ไม่ว่าแบบไหนก็ต้องใช้ความพยายามอย่างมาก แล้วพลังกายที่ว่ามันมาจากไหนกันหรือ แล้วจะสะสมมันได้อย่างไร คิดว่าเป็นเรื่องที่ดีถ้าได้ลองย้อนกลับมามองตัวเองดู

ก่อนอื่น ให้สังเกตจากหลาย ๆ แห่งว่าบางอย่างอดทนไม่ได้ตอนเป็นเด็ก แต่พอเป็นผู้ใหญ่กลับอดทนได้ การสะสมพลังกายนั้นจะเป็นผลที่ได้มาจากการสั่งสมจากประสบการณ์จริงต่าง ๆ มากมาย เป็นธรรมดาที่จะเกิดขึ้นเมื่อเวลาล่วงเลยไปและยิ่งไปกว่านั้นปริมาณพลังกายที่สั่งสมไว้ก็

จะเพิ่มขึ้นไปพร้อมกับการพัฒนาและการเติบโต ผมขอให้คำแนะนำหนึ่งว่า “ถึงจะมีช่วงเวลาที่ยากลำบาก แต่ก็ให้รอดูอีกสักหน่อยเถอะ สิ่งที่กำลังลึบใจอยู่ในตอนนี้จะต้องคลายลงในสักวันแน่นอน” ผมมักจะให้คำปรึกษาแบบนี้เสมอไม่ว่าจะเป็นกรณีไหนก็เหมือนกัน แน่ใจว่าจะให้คำแนะนำเพิ่มเติมต่ออีกว่า ในฐานะพ่อแม่แน่นอนอาจจะหมดความอดทนกับการรอคอยไม่มีที่สิ้นสุด แต่ก็ไม่มีทางเลือกอื่นอีกแล้ว

มีเพียงแต่ต้องทำสิ่งที่ทำได้ในตอนนี้อย่างที่พ่อแม่ลูกเขาทำกันต่อไปเรื่อย ๆ เท่านั้น ปัญหาที่ดูเหมือนจะยุ่งยากซับซ้อนนี้แหละ กลับมีคำตอบที่ง่ายดายเหลือเกิน

การทำตัวสมกับเป็นเด็กคืออะไร

นี่คือเรื่องที่ผมคิดและตรวจเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ เหล่าผู้ใหญ่ที่มีสายอาชีพ เช่น พยาบาลและครู ซึ่งเป็นที่ต้องการของเด็ก ๆ ส่วนมากพวกเขาก็จะเรียนการตอบสนองแบบผู้ใหญ่ และถัดจากนั้นก็สัมผัสได้ว่าพวกเขาก็จะปฏิบัติแบบนั้นต่อเด็กในทันที หรือบางทีผมก็สงสัยว่าที่การฝึกทักษะทางสังคมนั้นกำลังปฏิบัติวิธีเผยแพร่แบบแปลก ๆ อยู่หรือเปล่า

แม้ว่าจะมีความผิดปกติทางพัฒนาการ แต่ก็ไม่ใช่ผู้ใหญ่ พวกเขาเป็นแค่เด็กนะ เข้าใจตรงนั้นกันหรือเปล่า เหล่าเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการนั้นจะไม่ค่อยได้ยินคนพูดกับพวกเขาว่า “ทำตัวเป็นเด็กนี่ดีจังเลยนะ” โดยพวกเขาจะมาหาผมที่ห้องตรวจเยอะมากในช่วงที่วันหยุดยาวได้หมดลง

การแอบขโมยของในร้านค้า

มีเด็กที่เปลืองเงินหรือสิ่งของซ้ำแล้วซ้ำเล่าอยู่ พวกเขาจะลงมือทำที่บ้าน โรงเรียน ซูเปอร์มาร์เก็ต หรือ ร้านสะดวกซื้อ เป็นต้น แล้วทำไมพวกเขาถึงยังขโมยของอยู่ซ้ำ ๆ แบบนี้หรือแน่นอนว่าพวกเขาจะโดนผู้คนที่เอาได้ รู้ที่อยู่แล้วว่าการลักขโมยเป็นเรื่องที่ไม่ควรทำ

ถือว่าเป็นความต้องการที่ไม่สามารถควบคุมได้ในทางชีววิทยาหรือไม่ หรือที่กำลังเติมเต็ม ‘ส่วนที่ขาดหาย’ ด้วยการแทนที่บางสิ่งบางอย่างอยู่หรือเปล่า เป็นการปล่อยวางจากจิตใจที่เจ็บปวดชั่วคราวหรือ ซึ่งปมหลังการขโมยของเด็ก ๆ ดังที่ยกตัวอย่างมานั้นสามารถคิดได้อีกมากมาย แต่ไม่ว่าจะแบบไหนก็ตาม ต่างก็มีจุดที่ร่วมกันนั่นก็คือ “ก็พวกเขาทำอะไรไม่ได้”

ในพฤติกรรมลักขโมย ดังนั้นการที่ตั้งคำถามอย่างต่อเนื่องกับตัวเด็กว่า “ทำอย่างไรถึงจะทำให้เด็กไม่ขโมยของได้กันนะ” “วิธีที่ทำให้เด็กรู้จักการอดทน” ไปเรื่อย ๆ ก็เห็นได้ว่ามันยากที่จะแก้ไขได้ สำหรับเด็กที่ชีวิตตกกระท่ำลำบากแล้ว การชี้ให้เขาเห็นว่า “หลังจากขโมยแล้วควรทำตัวแบบไหน” แล้วมาพูดคุยตกลงว่าจะสามารถลงมือได้จริงอย่างไรก็เป็นเรื่องสำคัญ เกิดการเจ็บช้ำ ย้ำถึงจุดสำคัญของการแก้ไขหลังจากที่เกิดเหตุการณ์เหล่านั้นขึ้น เช่น ถ้ารู้สึกตัวว่า “อา...เปลืองขโมยอีกจนได้” จะนำของไปคืนทันทีใหม่ และจะขอโทษเจ้าของด้วยหรือเปล่า อีกทั้งจะบอกเรื่อง

ที่ตัวเองขโมยของให้กับคนที่เชื่อใจได้หรือ หากจัดการปัญหาที่เกิดขึ้นได้อย่างราบรื่น ก็ถือเป็นเรื่องที่น่าชื่นชม

การลักขโมยเป็นสิ่งที่ควรจะชี้แนะให้กับพวกเขา แต่การที่ไม่ไปตักเตือนต่อว่าเด็กในขณะที่ตัวเองยังอารมณ์ไม่ดีก็สำคัญเป็นอย่างมาก คราวนี้ขอให้หันมาประเมินการจัดการหลังเกิดเหตุการณ์แบบเข้าใจตรงกันได้ดู เมื่อทำตามนี้แล้ว ครั้งนี้ก็จะกลายเป็นเด็กที่โดนชมชื่นมาจากการกระทำของตัวเอง หลังจากที่ถูกดูมาตลอด

ผลจากการสะสมสิ่งที่กล่าวมาข้างต้นก็คือ เด็กจะมีตอนที่ตัวเองอยากขโมยของแต่ก็ไม่ได้ขโมย จนเลิกพฤติกรรมนั้นได้ในที่สุด ถ้าทำแล้วก็จะได้รับคำชม ทั้งยังได้เติมเต็มในส่วนอะไรสักอย่าง “ไม่เพียงพอ” ได้มาก ยิ่งไปกว่านั้น พวกเขาอาจจะหันมารักผู้คนมากขึ้น อาจสัมผัสได้ถึงจิตใจอันเจ็บปวดที่ค่อย ๆ ดีขึ้น และคงมีสักวันที่จะได้พูดกับพวกเขาว่า “ไม่ขโมยของแล้วเนอะ อารมณ์ดีจังเลยนะ”

การเรียนรู้ที่สำคัญ

LD หรือโรคบกพร่องทางการเรียนรู้ คือ โรคที่แม้จะพยายามแค่ไหนก็ไม่สามารถอ่าน เขียน และคำนวณได้ พอเกลียดการเรียนรู้ก็เกิดความรู้สึกไม่ชอบโรงเรียนได้ง่ายขึ้น เมื่อไม่ชอบโรงเรียนก็จะเกลียดคุณครูและพ่อแม่ได้ง่ายขึ้น และอีกไม่นานอาจจะเกลียดโลกใบนี้ขึ้นมาเลยก็ได้ และไม่สามารถพูดออกมาได้ง่าย ๆ ว่าไม่เรียนก็ได้ ซึ่งตัวช่วยในการเรียนจะเป็นสิ่งที่ช่วยชีวิตของเด็กเหล่านั้นได้

ความนิ่งเงียบนี้แหละคือการสื่อสาร

ผมได้ตั้งเป้าหมายเป็นกับตัวเองตอนที่ตรวจดูอาการเด็กที่ไม่ยอมพูดจาว่าอยากให้เห็นเขา ยิ้มให้ผม เพราะผมขอให้เขาช่วยสร้างเหตุการณ์ที่ทำให้ผมรู้สึกหมดแรง ผมอยากจะพูดว่า ขอขอบคุณนะที่ยอมเล่นกับมุกผีต ๆ ของคุณลุงคนนี้

ความแปลกใหม่ (การทำลายกรอบ)

ทางการแพทย์ที่รักษาเด็กพิการ ผมรู้สึกได้ว่าเหมือนจะมี “กรอบ” ประเภทหนึ่งในการรักษารายบุคคล ที่มีมาตั้งแต่อดีตจนถึงปัจจุบัน ส่วนใหญ่เด็กประเภท ADHD หรือโรคสมาธิสั้น นั้นจะมีบุคลิกส่วนตัวจะเผยออกมาได้อย่างชัดเจน เช่น “อ่อนโยน” “มีไหวพริบดีมาก” “ดูแลคนอายุน้อยกว่าได้ดี” “มีอารมณ์ขันจึงเป็นที่ชื่นชอบได้ง่าย” การจะแสดงออกถึงบุคลิกเหล่านี้ได้ ต้องอยู่ในสถานการณ์ที่มีผู้อื่นอยู่ด้วยเสมอ

ดังนั้นการที่สนใจช่วยเหลือเป็นรายบุคคล เด็กเหล่านี้จะไม่ค่อยแสดงลักษณะเด่นของบุคลิกตนเองออกมา ทั้งยังเหลือความคับข้องใจเอาไว้ด้วย อาจเกิดการผินตัวเองเกินไปเพราะเบื่อหน่าย ท้ายที่สุดก็จะถูกดูจนกลายเป็นปัญหาขึ้นมา ตกลงแล้วการรักษานี้มีเพื่ออะไรกัน

จะตอบสนองความต้องการที่หลากหลายได้ ควรตระหนักว่านี่คือยุคสมัยที่ยังต้อง “ทำลายกรอบ” ที่มีมาตั้งแต่อดีตในการรักษาเด็กที่มีความผิดปกติทางด้านจิตใจ

ถึงเหล่าหนุ่มสาว

เด็ก ๆ แสดงให้เห็นถึงสีหน้าที่ร่าเริงสดใส เล่าถึงผลการรักษาไปพร้อม ๆ กับการตัดสินใจที่จะจบการศึกษาและเข้าเรียนต่อ สีหน้าของพวกเขาแตกต่างจากตอนที่เข้ารับการรักษาจากหน้ามือเป็นหลังมือเลยทีเดียว จากความสิ้นหวัง ความไม่เชื่อใจ ความไม่สบายใจ เปลี่ยนเป็นความสบายใจ ความเชื่อมั่น และมีความหวัง

เหล่าหนุ่มสาวทั้งหลาย ไม่จำเป็นต้องมีความทะเยอทะยานถึงเพียงนั้นก็ได้ หากในตอนนี้ทำสิ่งใดได้ก็จงรีบทำ และทำต่อไป ผลจากการแก้ไขปัญหายากและไม่ชอบออกไปได้นั้น สิ่งใหม่ ๆ ก็อาจจะมาหาเราในอีก 10 ปีให้หลังก็เป็นได้

การที่เรายอมปล่อยสิ่งที่อยู่ในมือเราออกไป จะทำให้เราค้นพบสิ่งที่สามารถครอบครองไว้ได้อย่างแน่นอน

การที่เราค้นหาความสนุกสนานและสิ่งที่ยากทำไม่เจอนั้น สิ่งแรกที่เป็น คือการเข้าร่วม “สังกัด” ที่อยู่ในตอนนี้ หากเป็นนักเรียนก็ทำหน้าที่ให้สมกับนักเรียน หากเป็นพนักงานบริษัทก็ทำตัวให้สมกับที่นั่น ๆ สิ่งนั้นจะกลายเป็นรากฐานและความสนุกสนานในท้ายที่สุด สิ่งที่เราอยากทำก็จะตามมาเอง นั่นแหละคือความอิมเมจกับเวลาส่วนตัวจนเหมือนคนที่กำลังยุ่งอยู่กับการทำงาน

สิ่งที่เรียกว่าเส้นทางของชีวิตนั้น มันดูเหมือนว่าเรากำลังขึ้นทางลาดที่ไม่รู้สึกว่าลาดเอียงสักเท่าไรนัก พอรู้ตัวอีกทีก็ขึ้นมาอยู่จุดสูงสุดแล้ว การเติบโตคือผลลัพธ์หลังความเจ็บปวดที่เราประสบพบเจออยู่เสมอ

แต่อย่างไรก็ตาม ผมอยากให้ทุกคนมีสุขภาพกายและใจที่ดี ได้พูดคุยสัพเพเหระอย่างครั้นเครงบ้าง ได้ออกกำลังกาย ได้กินและนอน ก่อนอื่นก็ต้องทำสิ่งนี้ก่อน ส่วนการเรียนนั้นขอให้ไปไปตามจังหวะที่เราเองสบายใจ และการหาเงินเลี้ยงตัวเองก็เป็นเรื่องสำคัญเหมือนกัน

“เข้าใจนะ แต่มันทำไม่ได้” เด็กวัยรุ่นจะมีสถานการณ์ที่อัดอัดในใจจนหาผลแพ้ชนะไม่ได้ อยู่เป็นประจำ อาจจะดูเหมือนว่าหนีไปทั้ง ๆ ที่ไม่ได้ทำอะไรเลย แต่การต่อสู้ที่รุนแรงอย่างเอาเป็นเอาตายภายในจิตใจนั้นกำลังคลี่คลายลง ถ้าเหนื่อยก็พักרבสักวัน และหาของหวานมากินบ้าง

คำเหล่านี้ขอมอบให้เป็นของขวัญให้แก่ผู้ปกครองและ “เหล่าบัณฑิต” ที่จากลาผมไปทุกคน พยายามให้เต็มที่นะ!

『こどもたちがおしえてくれたこと』を読んで

東京外国語大学 3 年（シーナカリンウィロート大学交換留学）

作本青依

この本は、児童精神科の専門医である有賀医師が、日々の実践活動を通じて考えた、発達障害のある子供を巡る課題などへの対応策や、患者の家族とその他関係者に理解してほしい事柄などについてをわかりやすく解説したものです。発達障害を持つ人たちに対する理解や適切な視点の普及を目的としています。

私がこの本を読んで感じたことは、発達障害を持つ子供達の心の声を理解しようとする事の大切さです。発達障害を持つ子供達はいつも心の葛藤を抱えています。例えば学習障害を持った子供は、勉強が苦手なことから勉強嫌いになりやすく、勉強を強いる教師や親のことも嫌いになりやすいです。勉強をどう手助けしていくか、ということをしっかり考える必要 があります。

その他の 種類の発達障害を抱える子供も、未解決だらけの世界で日々悩みながら生きています。うまくいかなかったり、周りの人と同じようにできないことを独自の表現で伝えているのです。

この本の中には彼らが抱える様々な悩みとその解決法が記されています。この本を読んで、発達障害の子供達がどんな状況に置かれているのか、私たちはどう行動すれば良いのか今一度考えていただくと幸いです。

จากการอ่าน “Kodomotachi ga Oshietekuretakoto” (ต้นฉบับ ภาษาญี่ปุ่นของ “บทเรียนจากเด็กน้อย”)

ซาคุโมโตะ อาโออิ

(นักศึกษามหาวิทยาลัยโตเกียวศึกษาต่างประเทศ,

นักศึกษาแลกเปลี่ยนมหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ)

หนังสือเล่มนี้ อธิบายวิธีการรับมือกับปัญหาของเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ รวมไปถึงถึงสิ่งที่ครอบครัวของเด็กและผู้ที่เกี่ยวข้องควรจะทำใจอย่างละเอียดผ่านมุมมองความคิดและประสบการณ์การทำงานของแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านจิตเวชเด็กและวัยรุ่น นายแพทย์อะริกะ มิชิโอะ เพื่อให้เกิดทัศนคติที่เหมาะสม และเข้าใจในตัวของผู้ที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการอย่างแพร่หลาย

สิ่งที่ฉันตระหนักได้จากการอ่านหนังสือเล่มนี้ คือความสำคัญในการพยายามทำความเข้าใจเสียงจากหัวใจของเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการ พวกเขาจะต้องเผชิญกับความขัดแย้งภายในจิตใจอยู่เสมอ เช่น เด็กที่มีความบกพร่องทางการเรียนรู้ ก็จะกลายเป็นเด็กที่ไม่ชอบการเรียนรู้ได้ง่าย เพราะเรียนรู้ได้ยาก และยังทำให้เด็กไม่ชอบคุณพ่อคุณแม่และคุณครูที่บังคับให้เรียนหนังสือด้วย ฉะนั้นจึงเราจำเป็นต้องคิดว่าจะช่วยเหลือด้านการเรียนรู้แก่เด็ก ๆ อย่างไม่ได้บ้าง

เด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการประเภทอื่นก็ยังคงใช้ชีวิตด้วยความทุกข์ทรมานอยู่ทุกวันนี้ในโลกที่เต็มไปด้วยเรื่องที่ไร้การแก้ไข เรื่องบางเรื่องพวกเขาทำได้ไม่ดี และกำลังบอกเราผ่านการแสดงออกของเขาว่าไม่สามารถทำเหมือนคนทั่ว ๆ ไปได้

หนังสือเล่มนี้ เขียนถึงความทุกข์ทรมานมากมายที่พวกเขาเผชิญอยู่และวิธีการแก้ปัญหาเหล่านั้น เมื่อฉันอ่านหนังสือเล่มนี้แล้ว ทำให้ทราบว่าเด็ก ๆ ที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการนั้น กำลังอยู่ในสถานการณ์แบบใด พวกเราควรปฏิบัติตัวอย่างไร และฉันจะยินดีมากหากผู้อ่านทุกท่านตระหนักถึงเรื่องนี้

プロジェクトメンバー一覧

คณะผู้จัดทำ

“โครงการแปลหนังสือและจัดทำหนังสือความรู้ภาษาตะวันออก”

编者 パットオン・ピパタナクル

บรรณาธิการ อ.ดร.ภัทร์อร พิพัฒนกุล

●編集チーム กองบรรณาธิการ

ワリサラー・アラームウオンサティット	วริศรา อร่ามวงศ์สถิต
シララダー・タナワッタナー	สิรลดา ตนะวัฒนา
スックワサー・ラートウドムモンコン	สุขวะสา เลิศอุดมมงคล
パッチャポン・トリーウィッタヤーヌลัก	พัชพนธ์ ตรีวิทยานุรักษ์
作本青依	อาโออิ ซาคูโมโตะ

●表紙イラスト ออกแบบปก

ナッタワラー・プムケート	ณัฐวรา พุ่มเกต
クリティカー・ウオンウイドウンワイト	กฤติกา วงศ์วิฑูรวิช

●本文イラスト ฝายศิลปกรรม

ナルポーン・パイยารัต	นฤกร ไพบรต์น
キッティโปตต์・サグアンไชโรต	กิตติพศ สงวนชัยโรจน์

●翻訳者 ผู้แปล (เรียงตามลำดับบทความที่แปล)

ナッタワラー・プムケート	ณัฐวรา พุ่มเกต
タナッティヤー・PRIANS PAEP	ธนัตติยา เปลียนสุภาพ
ボンコッチャコン・ルートカイ	บงกชกร เลิศไกร
スパニダー・コーサポンサー	ศุภนิดา โฆษพงศา
ナルモン・ペッチャラーポーン	นฤมล เพชรภรณ์
スパシット・チッターヌパー	ศุภศิษฐ์ จิตตานภาพ
ナチャノック・ジットปิโรมซัค	ณชนก จิตภิมรมย์ศักดิ์
ナルモン・クアンปราคอปป์คิต	นฤมล ควรประกอบกิจ
ナットワラー・ปีตักตัม	ณัฐวรา พิทักษ์ธรรม
カノックsoon・แชมวัตตนาไท	กนกสร แจ่มวัฒนาไทย

ナルポーン・パイヤラット	นฤกร ไพบรรัตน์
クリティカー・ウオンวิดウンワイト	กฤติกา วงศ์วิฑูรวิช
วอร์ลิน・เทียเทียนันปาคอร์น	วารินทร์ ธิติอนันต์ปกรณ์
ฟริซาลาร์・อารามูออนซาติต	วริศรา อร่ามวงศ์สถิต
ชิดาร์เปอร์・เมอร์ลิน	จิตาภา เมรินทร์
พัชชาบอน・ตรีวิทิตายะนุลัก	พัชพรรณ ตรีวิทยานุรักษ์
นัตตนาเรีย・รัตนาวิเชียร	ณัฐนรี รัตนวิเชียร
สัคควาเซอร์・ลาตอูดมมอนคอน	สุขวะสา เลิศอุดมมงคล
นาปซอน・อินซาติตนาวัน	นภสร อิงสถิตธนวันต์
คิตติโปตต์・ซาแกนไชโรต	กิตติพิศ สงวนชัยโรจน์
คานะติตต์・คาวิ์ปอนโปตต์	คณาธิศ กวีพรพจน์
ปรีเปไล・จันเพน	แพรวพิไล จันทร์เพ็ง
ซิลาราดาร์・ตนาวัตตนา	สิรลดา ตนะวัฒนา
ชิตตนาตต์・วอนนาร์ยา	จิตรนาถ วงษ์นายะ
ออนวิพาเปอร์・มาทอน	อรวิภา เมาทอง

こどもたちがおしえてくれたこと (タイ語翻訳版)

2020年5月1日 発行

編者・発行者 シーナカリンウィロート大学人文学部東洋言語学科

Faculty of Humanities, Srinakharinwirot University

114 Sukhumvit 23, Wattana District, Bangkok 10110, THAILAND

Tel : (662) 649-5000 (662) 260-1012

สอบถามเกี่ยวกับหนังสือเล่มนี้ได้ทางอีเมล **お問い合わせ:** paton@g.swu.ac.th

บทเรียนจากเด็กน้อย

ผู้จัดพิมพ์ “โครงการแปลหนังสือและจัดทำหนังสือความรู้ภาษาตะวันออก”
 ของหลักสูตรศิลปศาสตรบัณฑิต สาขาวิชาภาษาตะวันออก คณะมนุษยศาสตร์
 มหาวิทยาลัยศรีนครินทรวิโรฒ ประสานมิตร
 114 ซอยสุขุมวิท 23 เขตวัฒนา กรุงเทพมหานคร 10110
 โทรศัพท์ 0-2649-5000

พิมพ์ครั้งที่ 1 พฤษภาคม 2563

ISBN 978-616-296-215-8



“บทเรียนจากเด็กน้อย”

จากการได้รักษาคนไข้เด็ก
ที่มีความบกพร่องทางพัฒนาการ

ได้รับอนุญาตให้ใช้ลิขสิทธิ์ต้นฉบับภาษาญี่ปุ่นจาก
Independent Administrative Institution
The National Center for Persons with
Severe Intellectual Disabilities, NOZOMINOSONO

ISBN 978-616-296-215-8