

การนำแนวทาง DIR/ฟลอร์ไทม์ มาประยุกต์ใช้ในคลินิกพัฒนาการเด็ก

พญ. แก้วตา นพมณีจำรัสเลิศ

กุมารแพทย์พัฒนาการเด็ก

สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว

ตลอด ๑๐ ปีที่ผ่านมา สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว ได้ประยุกต์องค์ความรู้ DIR/ฟลอร์ไทม์ เข้ามาในระบบบริการคลินิกพัฒนาการเด็ก โดยเริ่มต้นด้วยการจัดสิ่งแวดล้อมในห้องตรวจให้เด็กรู้สึกอบอุ่น ปลอดภัย เพิ่มสื่อของเล่นให้มีความหลากหลายมากขึ้น และจัดทำสื่อการเรียนรู้ในรูปแบบต่างๆ เช่น หนังสือ website เว็บไซต์ แลกเปลี่ยนเรียนรู้กลุ่มพ่อแม่

การเริ่มต้นจัดสิ่งแวดล้อมในห้องตรวจให้เหมาะสมนี้มีความสำคัญ เพราะจะช่วยให้แพทย์ นักวิชาชีพสังเกตและประเมินพัฒนาการเด็กได้รอบด้านมากขึ้น มองเห็นสัมพันธภาพ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้ดูแล แพทย์ นักวิชาชีพ สามารถสอนแสดง (modeling) และให้คำแนะนำพ่อแม่ (guidance) แนวทางวิธีการส่งเสริมพัฒนาการได้ตรง กับความสามารถและความแตกต่างของเด็กแต่ละคนมากขึ้น

การจัดของเล่น อุปกรณ์ ในห้องตรวจคลินิกพัฒนาการเด็ก ประกอบด้วยของเล่นที่หลากหลายตามระดับความสามารถ หรือ ระดับพัฒนาการเด็ก ได้แก่

1. ของเล่นกลุ่มเล่นเคลื่อนไหว (Sensory motor/functional play) เช่น ฟองสบู่ ที่เป่าลูกโป่ง ลูกโป่ง ลูกบอลใหญ่ (Therapy ball) ลูกบอลเล็ก ห่วงบาสเกตบอลของเด็ก ที่กระโดดเชือก ไม้แบดมินตันเด็กเล็ก (ตีลูกโป่ง) หมอนนิ่มๆขนาดใหญ่ ของเล่นแสง สี เสียง สำหรับเด็กเล็ก ของเล่นไชลาน ภาพ สัตว์เล็กๆ ดัดข้างฝา
2. ของเล่นกลุ่มก่อสร้าง (Constructive play) เช่น ไม้บล็อก ที่ต่อเลโก้ สีเทียน กระดาษ ดินน้ำมัน
3. ของเล่นกลุ่มสมมุติ จินตนาการ (Pretend play) ชุดทำอาหาร เช่น จาน ช้อนส้อม แก้วน้ำ ไข่ อาหาร มีดพลาสติก แก้ว เทียนวันเกิด ดินน้ำมัน กะทะ ตะหลิว ชุดการเดินทาง เช่น รถหลายขนาด รถไฟ ชุดตุ๊กตาเด็กเล็ก เช่น กาละมังอาบน้ำ ขวดนม ผ้าห่มเล็ก หวีเล็ก แปรงสีฟัน บ้าน ชุดของเล่นต่อสลุ เช่น ชุดทหาร ปืนฉีดน้ำ สัตว์ดุร้าย ชุดคุณหมอ เช่น เข็มฉีดยาพลาสติก หูฟัง พลาสติกเปิดแผล ชุดสัตว์ เช่น ไดโนเสาร์ สัตว์เลื้อยคลาน สัตว์เลี้ยง สัตว์น้ำ เป็นต้น
4. ของเล่นกลุ่มกฎ กติกา (Game with rules) เช่น เกมบิงโก เกมกระดานงูตกบันได การ์ดเกม

การประเมินพัฒนาการเด็กตามแนวทาง DIR จะใช้วิธีการสังเกตขณะเด็กเล่นอิสระ โดยเด็กเป็นผู้นำในการเล่น สามารถเลือกเล่นได้ตามความสนใจ หรือ ตามความสามารถของเด็ก ในขณะที่เล่น เด็กอาจชี้ชวนพ่อแม่มาร่วมเล่นด้วย เด็กอาจสื่อสารกับพ่อแม่หรือแพทย์ การแสดงออกของเด็กอย่างเป็นอิสระและเป็นธรรมชาตินี้ จะเป็นโอกาสให้แพทย์สังเกตพัฒนาการเด็ก สังเกตความแตกต่างระบบประสาท และสังเกต

สัมพันธภาพระหว่างเด็กกับพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดู ได้ง่ายขึ้น นอกจากนี้ยังเป็นโอกาสในการให้คำแนะนำพ่อแม่ ได้ตรงกับสถานการณ์จริงมากขึ้น (ภาพที่ 1)



ภาพที่ 1 การจัดสภาพแวดล้อมในห้องตรวจคลินิกพัฒนาการเด็ก สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว

การประเมินพัฒนาการเด็กจะทำตามหลักการ DIR คือ ประเมินพัฒนาการอารมณ์สังคม^{1,2} (ตารางที่ 1) ประเมินความแตกต่างระบบประสาทของเด็ก^{1,3} (ตารางที่ 2) และประเมินสัมพันธภาพ ปฏิสัมพันธ์ระหว่างเด็กกับผู้เลี้ยงดู

การประเมินโดยใช้แบบประเมินมาตรฐานตามแนวทาง DIR แพทย์อาจเลือกใช้แบบประเมิน Greenspan Social Emotional Growth Chart⁴ เพื่อประเมินพัฒนาการอารมณ์ สังคม โดยแพทย์เป็นผู้ประเมินจากการสังเกตเด็ก หรือสอบถามข้อมูลจากพ่อแม่ ผู้เลี้ยงดูหลัก

การประเมินพัฒนาการรายด้าน เช่น ด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก ด้านภาษา การช่วยเหลือตัวเอง โดยใช้แบบประเมิน Denver 2 หรือ DSPM อาจเลือกใช้ในการพบแพทย์ครั้งหลังๆ โดยจะเลือก

ประเมินเฉพาะในกรณีที่เด็กมีความพร้อม พัฒนาการดีขึ้นมาก สามารถให้ความร่วมมือ และทำตามคำสั่งได้ แล้ว การประเมินพัฒนาการเด็กตามแนวทาง DIR นี้ในแต่ละครั้งใช้เวลาประมาณ 30-45 นาที/ครอบครัว

การให้คำแนะนำพ่อแม่ในห้องตรวจ ⁵ แพทย์จะทำหน้าที่ประเมินพัฒนาการเด็กและให้คำแนะนำภาพรวมการส่งเสริมพัฒนาการตามหลักการ DIR

ตัวอย่าง เด็กที่ไวความรู้สึก กลัว กังวล เมื่อมาพบแพทย์ เด็กอาจนั่งเงียบ ไม่แสดงออก หรือ บางคนแสดงออกแบบสะเปะสะปะ วุ่นวาย รื้อของในห้อง หรือในกลุ่มเด็กพิเศษ เด็กออทิสติกเมื่อมีอาการกลัวตื่นเต้น เด็กอาจแสดงออกเป็นพฤติกรรม เช่น หมกหมุ่นกับวัตถุ (self absorb) กระตุ่นตัวเอง หมุนตัว (repetitive behavior) แพทย์จะให้คำแนะนำพ่อแม่ ดังนี้

- ปรับเปลี่ยนมุมมองของพ่อแม่ เปลี่ยนจากการมองเห็นพฤติกรรมภายนอกของเด็ก เป็นเข้าใจอารมณ์ ความรู้สึก ความต้องการ และความแตกต่างระบบประสาทของเด็ก
- แนะนำพ่อแม่วิธีการปลอบโยนอารมณ์เด็ก พฤติกรรมต่างๆจะค่อยๆลดลง
- แนะนำพ่อแม่ให้สังเกตการสื่อสารของเด็ก ฝึกให้พ่อแม่ตอบสนองทุกการสื่อสารของเด็ก
- แนะนำพ่อแม่วิธีการสร้างสัมพันธภาพผ่านการเล่น ฝึกให้พ่อแม่ รอ ให้เด็กคิด ริเริ่ม
- ประเมินพัฒนาการของเด็กและแนะนำภาพรวมการส่งเสริมพัฒนาการ
- แนะนำสื่อการเรียนรู้ เช่น หนังสือ website เข้าร่วมอบรม แลกเปลี่ยนประสบการณ์กลุ่มพ่อแม่

ผลการนำองค์ความรู้ DIR/ฟลอร์ไทม์ มาประยุกต์ใช้ในการส่งเสริมเด็กพัฒนาการล่าช้า เด็กพิเศษ คลินิกพัฒนาการเด็ก สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว ทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงที่สำคัญคือ พ่อแม่พึ่งตนเองได้มากขึ้น ฟังพนักวิชาซึ่พลดน้อยลง ความถี่ในการเข้ามาใช้บริการในคลินิกลดลง โดยงานวิจัยการปรับเปลี่ยนระบบบริการคลินิกพัฒนาการเด็กที่เน้นกระบวนการเรียนรู้ของพ่อแม่มากขึ้น ร่วมกับการนำองค์ความรู้ DIR/ฟลอร์ไทม์ มาใช้เป็นแนวทางหลักในการประเมินและส่งเสริมพัฒนาการเด็ก พบว่า 54.5% ของกลุ่มเด็กออทิสติกที่เข้ามาใช้บริการมีพัฒนาการดีขึ้นมาก 23% สามารถกลับไปใช้ชีวิตในสังคมได้อย่างไม่แตกต่างจากเด็กทั่วไป ระยะเวลาในการรักษาเด็กออทิสติกนาน 3-7 ปี ⁵

แนวทาง DIR/ฟลอร์ไทม์ อาจมีความยากในตอนเริ่มต้นใหม่ๆ แต่ผลการรักษาที่ปรับเปลี่ยนมุมมองจากการมองปัญหา หรือพฤติกรรมของเด็ก มาเป็นการเน้นส่งเสริมพัฒนาการเชิงบวก โดยมีเส้นทาง (Roadmap) และเทคนิค วิธีการที่ชัดเจน ส่งผลให้เด็กพิเศษที่ได้รับการพัฒนาตามแนวทาง DIR/ฟลอร์ไทม์ เติบโตขึ้นอย่างมีชีวิตชีวา มีการแสดงออกอารมณ์ที่เหมาะสม มีพัฒนาการด้านการคิดแก้ปัญหา การสื่อสาร และการอยู่ร่วมกับคนอื่นได้อย่างเป็นธรรมชาติ เป็นแนวทางที่ช่วยนำพาและส่งเสริมพัฒนาการเด็กพิเศษได้อย่างยั่งยืน

ตารางที่ 1 แนวทางการสังเกตพัฒนาการอารมณ์ สังคม ในเด็กปกติ และ เด็กพัฒนาการล่าช้า เด็กพิเศษ

แนวทางการสังเกต พัฒนาการอารมณ์ สังคม ในเด็กปกติ และ เด็กพัฒนาการล่าช้า เด็กพิเศษ* (Functional Emotional Development)			
พัฒนาการ อารมณ์ สังคม (FEDL)	Key Developmental behavior	เด็กปกติ	เด็กพัฒนาการล่าช้า เด็กพิเศษ ที่มีพัฒนาการอารมณ์ สังคม บกพร่อง
พัฒนาการขั้นที่ 1 สงบ จดจ่อ สนใจ สิ่งรอบตัว	<ul style="list-style-type: none"> - Regulation - Shared attention 	<ul style="list-style-type: none"> • สงบตัวเอง สนใจ จ่อจอกับสิ่งรอบตัวได้ตามวัย เช่น มองโมบาย ฟังเสียงแม่ • เมื่อมีอารมณ์ไม่พอใจ โกรธ เสียใจ สามารถสงบตัวเองได้ โดยมีผู้ใหญ่ช่วย หรือ ค่อยๆ สงบตัวเองลงได้เอง 	<ul style="list-style-type: none"> • ไม่จดจ่อ ไม่สนใจมอง ไม่สนใจฟังสิ่งรอบตัว ล่องลอย (aimless) • อยู่ในโลกส่วนตัว ไม่สนใจคนหมกมุ่นกับวัตถุ สิ่งของ (self absorption)
พัฒนาการขั้นที่ 2 ผูกพันกับคน	<ul style="list-style-type: none"> - Engagement - Relating 	<ul style="list-style-type: none"> • เด็กยิ้มตอบ แสดงสีหน้าดีใจเมื่อเห็นหน้าพ่อแม่ • เด็กรู้สึกปลอดภัย ผ่อนคลายเมื่อพ่อแม่ปลอบโยน อุ้มกอด ให้นอนตัก • แสดงสีหน้า เสียใจ ผิดหวัง มองหา เมื่อพ่อแม่หายไป 	<ul style="list-style-type: none"> • แสดงอารมณ์สนุก หรือสนใจอยู่กับคนใกล้ขีดได้สั้นๆ (fleeting engagement)
พัฒนาการขั้นที่ 3 สื่อสารอารมณ์ ด้วย สีหน้า ท่าทาง	<ul style="list-style-type: none"> - Joint attention - Emotional expression 	<ul style="list-style-type: none"> • เล่นสนุกกับพ่อแม่ได้ เล่นได้นานต่อเนื่อง แสดงอารมณ์สนุก สนใจ ชอบ ผ่านสีหน้า แววตา น้ำเสียง ท่าทาง • แสดงสีหน้า ท่าทางและส่งเสียง ชัดเจน เมื่อโกรธ กลัว ไม่พอใจ เช่น ผลักออก หลบหน้าหนี ร้อง สายหน้า ขยับตัวหนี 	<ul style="list-style-type: none"> • เล่นสนุกกับคนใกล้ขีดได้สั้นๆ (brief back and forth interaction) • สีหน้าเรียบ ไม่แสดงออก อารมณ์ ความรู้สึก • ไม่ริเริ่มสื่อสาร แสดงออกความต้องการได้บ้าง ไม่หลากหลาย

<p>พัฒนาการขั้นที่ 4 เริ่มเป็นตัวของตัวเอง & สื่อสารแก้ปัญหา</p>	<p>- Sense of self - Shared problem solving</p>	<ul style="list-style-type: none"> • แสดงอารมณ์ และสื่อสารด้วยท่าทางได้ต่อเนื่อง สามารถแก้ปัญหาได้ตามวัย เช่น ลงมือทำเองจนสำเร็จ หรือ สื่อสารให้คนอื่นมาช่วย • แสดงความเป็นตัวของตัวเอง ชัดเจน (Autonomy) เริ่มกำกับตัวได้ อาจทำตามคำสั่ง หรือ ไม่ทำตาม 	<ul style="list-style-type: none"> • ไม่จดจ่อกับการแก้ปัญหา สื่อสารด้วยท่าทางได้สั้นๆ ไม่ต่อเนื่อง • เมื่อแก้ปัญหาไม่ได้ แสดงออกเป็นพฤติกรรมหลบหนีไป เปลี่ยนเรื่อง แยกตัว หรือ แสดงออกเป็นพฤติกรรมซ้ำๆ (repetitive , perseverative behavior)
<p>พัฒนาการขั้นที่ 5 แสดงออกอารมณ์ด้วยภาษา เล่นสมมุติ</p>	<p>- Language - Creative idea - Pretend play</p>	<ul style="list-style-type: none"> • เริ่มเลียนแบบสิ่งรอบตัว เล่นสมมุติ ขยายเรื่องราวต่างๆ ใกล้เคียงตัว • แสดงความคิด พูดบอกความต้องการของตัวเองได้ • พูดบอก อารมณ์ ความรู้สึกได้ ตามวัย 	<ul style="list-style-type: none"> • การคิด ริเริ่ม จินตนาการด้วยตัวเอง มีน้อยกว่าวัยมากๆ • ไม่ค่อยพูดโต้ตอบ อาจพูดตาม พูดทวนคำ (echo) พูดซ้ำๆ พูดตามบท นิทาน ที่วี (script) หรือ มีภาษาที่มาจากความจำ
<p>พัฒนาการขั้นที่ 6 เข้าใจอารมณ์ บอกเหตุผลได้</p>	<p>- Logical - Elaboration</p>	<ul style="list-style-type: none"> • พูดบอกเหตุผลของอารมณ์ต่างๆ ได้ตามวัย เช่น หนูโกรธ เพราะแม่มาปรับข้าว, ผมไม่ชอบ มันมีด น่ากลัว • เชื่อมโยงเรื่องราว พูดบอกเหตุผลของสิ่งที่ทำได้ • พูดบอก แสดงความคิดของตัวเอง ได้เถียง ต่อรองได้ตามวัย 	<ul style="list-style-type: none"> • การตอบคำถามที่มาจากความคิด อารมณ์ ความรู้สึกของตัวเอง จะตอบไม่ค่อยได้ • ใช้ภาษาพูดแบบสะเปะสะปะ ไม่สามารถบอกเหตุผลของการกระทำได้ • ความคิดไม่ยืดหยุ่น เมื่อมีอารมณ์ด้านลบ อาจพูดสะเปะสะปะ เปลี่ยนเรื่อง หรือ แสดงออกเป็นพฤติกรรม

*ดัดแปลงจากเอกสารอ้างอิงที่ 1 และ 2

ตารางที่ 2 แนวทางการสังเกตความแตกต่างระบบประสาทของเด็ก ^{1,3}

แนวทางการสังเกตความแตกต่างระบบประสาทของเด็ก (Individual differences) *	
Individual Differences	ตัวอย่างแนวทางการสังเกตในคลินิก (หรือจากประวัติ)
<p>Motor development</p> <ul style="list-style-type: none"> • ทักษะด้านกล้ามเนื้อมัดใหญ่ กล้ามเนื้อมัดเล็ก (Gross motor and Fine motor skills) • การทรงท่าของร่างกาย (Postural Control) • ความตึงตัวของกล้ามเนื้อ (muscle tone) • ความแข็งแรง ทนทานของกล้ามเนื้อ (muscle strength) • การสั่งการกล้ามเนื้อ การทำงานเป็นขั้นตอน (motor planning and sequencing) • การสั่งการกล้ามเนื้อปาก (Oral motor control) ความแข็งแรงของกล้ามเนื้อภายในปาก ลิ้น และริมฝีปาก (Strength) 	<p>การใช้ร่างกายของเด็กเป็นอย่างไร</p> <ul style="list-style-type: none"> • ทักษะด้านกล้ามเนื้อมัดเล็ก กล้ามเนื้อมัดใหญ่ ตามวัย หรือไม่ • ปกป้องตัวเองง่ายๆ ได้หรือไม่ เช่น เมื่อเด็กนอนคว่ำบนลูกบอลใหญ่ เมื่อกลิ้งบอลไปมา เด็กคววมือกันไม่ให้หน้าขมำ • เด็กใช้ร่างกายได้ซับซ้อน คล่องแคล่ว ตามวัยหรือไม่ • <u>ความทนทานกล้ามเนื้อ</u> เป็นอย่างไร • <u>ทำงานได้ซับซ้อน หลายขั้นตอน หรือไม่</u> เช่น สำรวจ ทดลองเล่นของเล่น การช่วยตัวเองในชีวิตประจำวัน การเล่นที่ซับซ้อน • <u>ใช้แขนสองข้างทำอะไรพร้อมๆ กันได้หรือไม่</u> เช่น รับบอลด้วยมือสองข้าง และสลับ ถ้ามือข้างหนึ่งถือของ มืออีกข้างใช้ทำงานอื่นได้หรือไม่ • <u>เด็กริเริ่มทำอะไรใหม่ๆ</u> เวลาเล่นสนุกด้วยกัน เช่น ริเริ่มเล่นให้มีขั้นตอนมากขึ้น ซับซ้อนขึ้น <p>การควบคุมกล้ามเนื้อปากของเด็กเป็นอย่างไร</p> <ul style="list-style-type: none"> • เด็กเลียนแบบ<u>ทำปาก</u>ท่าทางต่างๆ • เด็ก<u>เป่า</u>ฟองเด็กโป่ง เป่านกหวีด เป่าเด็กโป่ง ได้ • เด็ก<u>ส่งเสียง</u>ตามซ้ำๆ เช่น ปาปา มามา ปาปูปี • เล่น<u>ริมฝีปาก</u> ทำเสียงจากริมฝีปาก • การ<u>แลบลิ้น</u>ไปมาด้านข้าง ด้านบน
<p>Auditory/Language Processing</p> <p>Expressive and Receptive skills</p>	<p>เด็กตอบสนองต่อการได้ยินเป็นอย่างไร/ความเข้าใจภาษาเด็กเป็นอย่างไร</p> <ul style="list-style-type: none"> • เด็ก<u>รับรู้ทิศทาง</u> ที่มาของเสียง <u>ตอบสนองต่อเสียง</u>เรียกได้ตามวัยหรือไม่ • ถ้าเราพูดกับเด็ก ต้องใช้<u>ท่าทางประกอบ</u>เพื่อให้เด็กเข้าใจมากขึ้นหรือไม่ • ถ้าอยู่ในที่มีเสียงรบกวน เช่น ในห้าง ตลาด หรือ มีเสียงทีวีดังอยู่ในห้อง เด็กดูสับสน <u>รับรู้ภาษา</u>ได้น้อยลงหรือไม่ • ในเด็กที่มีภาษาพูดได้แล้ว การ<u>ทำตามคำสั่ง</u> ๑ ขั้นตอน ๒ ขั้นตอน เป็นอย่างไร เด็กติดขัดเวลาต้องฟังภาษาพูดยาวๆ หรือไม่

<p>Visual Spatial Processing tracking and scanning visual thinking</p>	<p>เด็กตอบสนองต่อการมองเห็นเป็นอย่างไร</p> <ul style="list-style-type: none"> • การมองสิ่งรอบตัวคล่องแคล่ว <u>กว้างขวาง</u>เพียงใด เช่น เล่นเป่าฟองลูกโป่ง วิ่งให้เด็กฝึกมองตามการเคลื่อนไหว • การมองรายละเอียดเล็ก กลอกสายตาไปมา มองหาของเป็นอย่างไร เช่น อ่านหนังสือ ชี้ชวนให้เด็กมองหาสิ่งที่ซ่อนอยู่ในภาพ หาของในตู้เสื้อผ้า หยิบของที่ซ่อนอยู่ • ถ้าอยู่ในที่วุ่นวายมีภาพเคลื่อนไหวเยอะๆ เช่น ห้างสรรพสินค้า ห้องทีวี เด็กเป็นอย่างไร ดูสับสนหรือไม่ • <u>ห้องรก ๆ & ห้องโล่ง ๆ</u> การจัดจ่อในการเล่นของเด็กแตกต่างกันหรือไม่
<p>Sensory Modulation and Processing ระบบรับความรู้สึกไว หรือเฉื่อยกว่าปกติ (Over or under reactive sensory systems)</p> <ul style="list-style-type: none"> • สัมผัส (Touch) • การมอง (Sight) • การได้ยิน (Sound) • การดมกลิ่น (Smell) • การรับรส (Gustatory) • การเคลื่อนไหว (Movement/ Vestibular) • การรับรู้ตำแหน่งของร่างกาย และข้อต่อ (Proprioceptive sense) 	<p>เด็กชอบอะไร ไม่ชอบอะไร</p> <ul style="list-style-type: none"> • เวลาเดินชอบสัมผัสสิ่งรอบตัว เด็กชอบเอามือแตะโน่นนี่ เอามือระข้างฝา ไม่ค่อยรู้ตัวเวลามีคนมาชน ไม่ค่อยรู้ตัวว่ามีแผล ไม่ร้องเจ็บ (ระบบสัมผัสเฉื่อย) • เด็กไม่ชอบหิวผม สระผม ไม่ชอบเสื้อผ้าเปียก ไม่ชอบให้หน้าเปียกน้ำ ไม่ชอบเสื้อผ้าเปียก (ระบบสัมผัสไว) • เด็กชอบเล่นเสียง ฮัมเพลง พูดคนเดียว เพื่อช่วยให้ตื่นตัว เด็กมักเหม่อลอย ทำเหมือนไม่ค่อยได้ยิน เวลาคนพูดด้วย (ระบบการได้ยินเฉื่อย) • เด็กไม่ชอบเสียงดัง กลัวเสียงเครื่องบิน เสียงเครื่องซักผ้า ชอบเอามือปิดหู เวลาอยู่ในที่มีเสียง หรือห้องแคบๆ (ระบบการได้ยินไว) • เด็กชอบจ้อง<u>มอง</u>ของหมุนๆ มองประตูเปิดปิด เรียงของเป็นแถวแล้ว มองกลับไปมา (ระบบการมองเห็นเฉื่อย) • เด็กไม่ชอบแสงจ้า เอามือปิดตา เด็กดูวุ่นวาย ไม่สงบในห้องที่มีแสงสว่าง (ระบบการมองเห็นไว) • เด็กชอบเล่นเคลื่อนไหวแรงๆ เร็วๆ มั่นส์ๆ โลดโผน ชอบวิ่ง กระโดด ไม่ค่อยอยู่นิ่ง (ระบบการเคลื่อนไหวเฉื่อย) • เด็กชอบการเล่นนิ่งๆ ที่ไม่ต้องเคลื่อนไหวมากนัก หลีกเลี้ยงเครื่องเล่นสนาม เด็กเล่น เมารถ เมาร่อง่าย (ระบบการเคลื่อนไหวไว)

ดัดแปลงจากเอกสารอ้างอิงที่ 1 และ 3

อ้างอิง

1. สถาบันแห่งชาติเพื่อการพัฒนาเด็กและครอบครัว. การส่งเสริมเด็กพัฒนาการล่าช้า เด็กพิเศษ
อย่างเป็นองค์รวม ฉบับความสุข [e-book]; 2558. เข้าถึงได้จาก: www.mahidolclinic.com
 2. Greenspan S, Wieder S. **Engaging Autism: Helping Children Relate, Communicate and
Think with the DIR Floortime Approach**. United States of America: DA Capo Press; 2006.
 3. Profectum Faculty and Staff, **Parent Toolbox: Strategies to help you engage and interact
with you Step 2**. [e-book]; 2016. available from: <https://profectum.org>.
 4. Greenspan, S. I. **Greenspan social-emotional growth chart: A screening questionnaire for
infants and young children**. San Antonio, TX: PsychCorp. 2004
 5. แก้วตา นพมณีจรัสเลิศ, ประพา หมายสุข, ฌามรา สุมาลย์โรจน์. งานวิจัยติดตามผลรักษาเด็กออ
ทิสติกที่ใช้แนวทาง DIR/ฟลอร์ไทม์. วารสารกุมารเวชศาสตร์. 2559; 55 : 284-292
-