

รายงานฉบับสมบูรณ์
คู่มือการนวดไทย
เพื่อเสริมสร้างสุขภาพเด็กพิการ

สถาบันสุขภาพวิถีไทย
สนับสนุนโดย
สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข

การจัดการความรู้การนวดไทยในการสร้างเสริมสุขภาพผู้สูงอายุและเด็กพิการ

ที่ปรึกษา

นพ. พงษ์พิสุทธิ์ จงอุดมสุข ผู้อำนวยการสถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
ดร. สำลี ใจดี มุทนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา

ผู้รับผิดชอบโครงการ

นางสุภารัตน์ สุวรรณพงษ์ มุทนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา

จัดพิมพ์โดย

สถาบันสุขภาพวิถีไทย ภายใต้สถาบันวิจัยระบบสาธารณสุข
ชั้น 2 อาคารสวนกีฬาทะวาทธนาธิการ
ถนนติวานนท์ อำเภอเมือง จังหวัดนนทบุรี 11000
โทรศัพท์: 0-2591-8572 ต่อ 114
โทรสาร: 0-2591-8567

สารบัญ

	หน้า
บทที่ 1 บทนำ	1
บทที่ 2 นิยามความพิการ	3
บทที่ 3 สถานการณ์เด็กพิการในประเทศไทย	10
บทที่ 4 สุขภาพของเด็กพิการ	12
บทที่ 5 การจัดการความรู้การนวดไทยสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการ	14
บทที่ 6 การนวดไทยสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการ	24
บรรณานุกรม	37
ภาคผนวก 1	
หน่วยงานหลักที่ดำเนินการด้านการนวดเพื่อเสริมสร้างสุขภาพเด็กพิการ	38
ภาคผนวก 2	
รายนามคณะกรรมการจัดการความรู้การนวดไทย ในการเสริมสร้างสุขภาพผู้สูงอายุและเด็กพิการ	39

บทที่ 1

บทนำ

การนวดไทย เป็นศาสตร์และศิลป์ในการดูแลสุขภาพของชนชาติไทยสืบทอดมาช้านาน จากการสั่งสมประสบการณ์จากคนรุ่นหนึ่งไปสู่อีกรุ่นหนึ่งจนมีหลักในการปฏิบัติ และวิธีการที่มีเอกลักษณ์เฉพาะตัว การนวดไทยเป็นการดูแลสุขภาพ โดยอาศัยการสัมผัสอย่างมีหลักการ การนวดส่งผลต่อร่างกายและจิตใจไปพร้อมๆกัน คือทำให้กล้ามเนื้อผ่อนคลาย การไหลเวียนเลือดดีขึ้น การยืดหยุ่นดีขึ้น ช่วยให้สุขภาพดี สดชื่น กระปรี้กระเปร่า ผ่อนคลายทั้งกายและใจไปพร้อมๆกัน

การนวดไทยเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการ ได้นำหลักและวิธีการนวดไทยมาประยุกต์ใช้กับเด็กพิการ การนวดไทยมีประโยชน์หลายประการ เหมาะที่จะนำมาใช้ในการผ่อนคลายกล้ามเนื้อ ช่วยให้ระบบต่างๆในร่างกายทำงานได้ดีขึ้น เช่น ระบบการไหลเวียนเลือด ระบบการย่อยอาหาร ระบบหายใจ การขับถ่ายอุจจาระดีขึ้น ที่สำคัญการนวดไทยจะช่วยให้เด็กพิการนอนหลับได้ดี หลับง่ายและหลับนาน

สถาบันสุขภาพวิถีไทยจึงร่วมกับมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ มูลนิธิสุขภาพไทย สหทัยมูลนิธิ ศูนย์สิทธิธรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ และกรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก ในการถอดบทเรียนและประสบการณ์ในการนำการนวดไทยไปใช้เพื่อสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการประเภทต่าง ๆ และจัดทำเป็นคู่มือการนวดไทย เพื่อสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการ เพื่อให้พ่อแม่ ครอบครัวและผู้ดูแลเด็กพิการสามารถศึกษาและนำการนวดไทยเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพไปนวดให้กับเด็กพิการได้ด้วยตนเองที่บ้าน อันเป็นอีกทางเลือกหนึ่งที่ช่วยให้พ่อแม่หรือครอบครัวเด็กพิการสามารถส่งเสริมสุขภาพลูกหลานที่พิการได้

1. วัตถุประสงค์

- 1.1 เพื่อถอดความรู้และประสบการณ์การนวดไทยในการสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการจากหมอนวดไทย บุคลากร อาสาสมัคร ที่ทำงานด้านเด็กพิการ
- 1.2 เพื่อศึกษา วิเคราะห์และสังเคราะห์การถอดความรู้การนวดไทยในการสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการ นำมาเรียบเรียงเป็นเอกสารวิชาการเพื่อเผยแพร่และนำไปใช้ประโยชน์

2. กระบวนการจัดการความรู้

- 2.1 ศึกษาข้อมูล เอกสาร ชุดความรู้ที่เกิดจากกระบวนการจัดการความรู้ที่เกี่ยวข้อง
- 2.2 แต่งตั้งอนุกรรมการจัดการความรู้การนวดไทยในการสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการ ซึ่งประกอบด้วยครูและวิทยากรหมอนวดไทยที่เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะสาขาการแพทย์

แผนไทย ประเภทการนวดไทยที่มีความรู้ความชำนาญไม่น้อยกว่า 20 ปี และ ผู้ทรงคุณวุฒิด้านเด็กพิการ ด้านการแพทย์ ด้านสังคม ฯลฯ

- 2.3 จัดประชุมเพื่อวางกรอบและแนวทางการจัดการความรู้ กำหนดหัวข้อ บทบาทหน้าที่ และกำหนดการดำเนินงาน
- 2.4 การดำเนินงานตั้งแต่ การทบทวนเอกสารวิชาการ จัดประชุมถอดความรู้การนวดไทย เพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการ การวิเคราะห์และสังเคราะห์ การเรียบเรียงเป็นร่าง เอกสาร
- 2.5 การนำเสนอร่างเอกสารทางการจัดการความรู้ ต่ออนุกรรมการ
- 2.6 การจัดทำเป็นหนังสือเรื่อง การนวดไทยเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการเพื่อเผยแพร่ และนำไปใช้ประโยชน์

3. ประโยชน์ที่ได้รับและกระบวนการต่อเนื่องจากการจัดการความรู้

- 3.1 เกิดกระบวนการเรียนรู้ระหว่างครูและวิทยากรหมอนวดไทยที่เป็นผู้ประกอบโรคศิลปะ สาขาการแพทย์แผนไทย ประเภทการนวดไทยกับผู้ทรงคุณวุฒิด้านเด็กพิการ ด้าน การแพทย์ ด้านสังคม ฯลฯ
- 3.2 เกิดเอกสารวิชาการที่เป็นเอกสารตั้งต้นในการจัดทำเป็นคู่มือ หนังสือ ตำรา การนวด ไทยเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการต่อไป
- 3.3 เกิดชุดความรู้ด้านการนวดไทยเพื่อการสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการ ซึ่งพ่อแม่ ครอบครัว และบุคลากรด้านเด็กพิการจะได้ใช้ในการเรียนรู้และใช้นวดเด็กพิการ

บทที่ 2

นิยามความพิการ

นิยามความพิการ

องค์การสหประชาชาติ (UN) ระบุไว้ในปฏิญญาสากลว่าด้วยคนพิการว่า “ คนพิการ ” หมายถึง คนที่ไม่สามารถดูแลตนเองได้ทั้งหมด หรือบางส่วนที่จำเป็นสำหรับการดำรงชีวิตอยู่อย่างปกติ หรือการใช้ชีวิตในสังคมอันมีผลมาจากความบกพร่องทางกายหรือทางจิตใจ ไม่ว่าจะเกิดมาแต่กำเนิดหรือไม่ก็ตาม

องค์การอนามัยโลก (WHO) ได้กล่าวถึงความพิการไว้ว่า เป็นภาวะอย่างใดอย่างหนึ่ง หรือหลายอย่างต่อไปนี้เป็นคือ ความบกพร่อง ความพิการ และการหย่อนสมรรถภาพหรือทุพพลภาพ

1. **ความบกพร่อง** หมายถึง การสูญเสีย ความผิดปกติของโครงสร้างหรือการทำงานของร่างกาย สติปัญญา หรือจิตใจ เช่น แขนขาขาด ไตไม่ทำงาน เป็นต้น
2. **ความพิการ** หมายถึง การไม่สามารถทำกิจกรรมต่างๆ กิจกรรมประจำวันได้เหมือนคนปกติ เช่น การเดิน การแต่งตัว การกิน เป็นต้น
3. **การหย่อนสมรรถภาพหรือทุพพลภาพ** หมายถึง ผลจากความบกพร่องหรือพิการทำให้เกิดการเปลี่ยนแปลงทางสังคม สถานภาพทางสังคม เช่น การสูญเสียหนึ่งข้างถือว่ามี ความบกพร่องและความพิการ เมื่อใส่ขาเทียมก็จะช่วยแก้ไขความพิการได้ แต่ถ้าบุคคลนั้นสูญเสียอาชีพหรือไม่ยอมเข้าร่วมสังคมเหมือนเดิมถือว่าเกิดการหย่อนสมรรถภาพหรือ ทุพพลภาพ

อนุสัญญาว่าด้วยสิทธิเด็กขององค์การสหประชาชาติ ค.ศ.1989 ได้ให้ความหมาย “เด็กพิการ” ไว้ว่า เด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย สมอง สติปัญญาหรือจิตใจ ไม่ว่าความบกพร่องนั้นจะมีมาแต่กำเนิด หรือเกิดขึ้นภายหลังพระราชบัญญัติคุ้มครองเด็ก พ.ศ. 2546 ได้ให้ความหมาย “เด็กพิการ” ไว้ว่าเป็นเด็กที่มีความบกพร่องทางร่างกาย สมอง สติปัญญา หรือจิตใจ ไม่ว่าความบกพร่องนั้นจะมีมาแต่กำเนิดหรือเกิดขึ้นภายหลัง

พระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. 2550 ได้ให้ความหมายของคนพิการไว้ในมาตรา 4 ดังนี้

“คนพิการ” หมายความว่า บุคคลซึ่งมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคม เนื่องจากมีความบกพร่องทางการเห็น การได้ยิน การเคลื่อนไหว การสื่อสาร จิตใจ อารมณ์ พฤติกรรม สติปัญญา การเรียนรู้ หรือความบกพร่องอื่นใด ประกอบกับมีอุปสรรคในด้าน

ต่างๆ และมีความจำเป็นเป็นพิเศษที่จะต้องได้รับความช่วยเหลือด้านหนึ่งด้านใด และเพื่อให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือเข้าไปมีส่วนร่วมทางสังคมได้อย่างบุคคลทั่วไป ทั้งนี้ตามประเภทและหลักเกณฑ์ที่รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ประกาศกำหนด

หน้า ๒

เล่ม ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๗๗ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๒

ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์

เรื่อง ประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ

โดยที่เห็นเป็นการสมควรกำหนดประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการเพื่อประโยชน์ในการส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการให้มีความเหมาะสมยิ่งขึ้น

อาศัยอำนาจตามความในมาตรา ๔ และมาตรา ๔๕ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ อันเป็นกฎหมายที่มีบทบัญญัติบางประการเกี่ยวกับการจำกัดสิทธิและเสรีภาพของบุคคล ซึ่งมาตรา ๒๕ ประกอบมาตรา ๔๑ และมาตรา ๔๓ ของรัฐธรรมนูญแห่งราชอาณาจักรไทยบัญญัติให้กระทำได้โดยอาศัยอำนาจตามบทบัญญัติแห่งกฎหมาย รัฐมนตรีว่าการกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ จึงออกประกาศไว้ดังต่อไปนี้

ข้อ ๑ ประกาศนี้เรียกว่า “ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง ประเภทและหลักเกณฑ์ความพิการ”

ข้อ ๒ ประกาศฉบับนี้ให้ใช้บังคับตั้งแต่วันถัดจากวันทีประกาศในราชกิจจานุเบกษาเป็นต้นไป

ข้อ ๓ ให้กำหนดประเภทความพิการ ดังนี้

- (๑) ความพิการทางการเห็น
- (๒) ความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย
- (๓) ความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย
- (๔) ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หรือออทิสติก
- (๕) ความพิการทางสติปัญญา
- (๖) ความพิการทางการเรียนรู้

ข้อ ๔ หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางการเห็น ได้แก่

(๑) ตาบอด หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการเห็น เมื่อตรวจวัดการเห็นของสายตาข้างที่ดีกว่าเมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดาแล้ว อยู่ในระดับต่ำกว่า ๓ ส่วน ๖๐ เมตร(๓/๖๐) หรือ ๒๐ ส่วน ๔๐๐ ฟุต (๒๐/๔๐๐) ลงมาจนกระทั่งมองไม่เห็นแม้แต่แสงสว่าง หรือมีลานสายตาแคบกว่า ๑๐ องศา

หน้า ๓

เล่ม ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๗๗ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๒

(๒) ตาเห็นเลือนราง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการเห็นเมื่อตรวจวัดการเห็นของสายตาข้างที่

ดีกว่า เมื่อใช้แว่นสายตาธรรมดาแล้ว อยู่ในระดับตั้งแต่ ๓ ส่วน ๖๐ เมตร (๓/๖๐) หรือ ๒๐ ส่วน ๔๐๐ ฟุต (๒๐/๔๐๐) ไปจนถึงต่ำกว่า ๖ ส่วน ๑๘ เมตร (๖/๑๘) หรือ ๒๐ ส่วน ๗๐ ฟุต (๒๐/๗๐) หรือมีลานสายตาแคบกว่า ๓๐ องศา

ข้อ ๕ หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางการได้ยินหรือสื่อความหมาย ได้แก่

(๑) หูหนวก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการได้ยินจนไม่สามารถรับข้อมูลผ่านทางทางการได้ยิน เมื่อตรวจการได้ยิน โดยใช้คลื่นความถี่ที่ ๕๐๐ เฮิร์ตซ์ ๑,๐๐๐ เฮิร์ตซ์ และ ๒,๐๐๐ เฮิร์ตซ์ ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่าจะสูญเสียการได้ยินที่ความดังของเสียง ๕๐ เดซิเบลขึ้นไป

(๒) หูตึง หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องในการได้ยิน เมื่อตรวจวัดการได้ยิน โดยใช้คลื่นความถี่ที่ ๕๐๐ เฮิร์ตซ์ ๑,๐๐๐ เฮิร์ตซ์ และ ๒,๐๐๐ เฮิร์ตซ์ ในหูข้างที่ได้ยินดีกว่าจะสูญเสียการได้ยินที่ความดังของเสียงน้อยกว่า ๕๐ เดซิเบลลงมาจนถึง ๔๐ เดซิเบล

(๓) ความพิการทางการสื่อความหมาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องทางการสื่อความหมาย เช่น พูดไม่ได้ พูดหรือฟังแล้วผู้อื่นไม่เข้าใจ เป็นต้น

ข้อ ๖ หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางการเคลื่อนไหวหรือทางร่างกาย ได้แก่

(๑) ความพิการทางการเคลื่อนไหว หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือการสูญเสียความสามารถของอวัยวะในการเคลื่อนไหว ได้แก่ มือ เท้า แขน ขา อาจมาจากสาเหตุอัมพาต แขน ขา อ่อนแรง แขน ขาขาด หรือภาวะเจ็บป่วยเรื้อรังจนมีผลกระทบต่อการทำงานมือ เท้า แขน ขา

หน้า ๔

เล่ม ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๗๗ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๒

(๒) ความพิการทางร่างกาย หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีความบกพร่องหรือความผิดปกติของศีรษะ ใบหน้า ลำตัว และภาพลักษณ์ภายนอกของร่างกายที่เห็นได้อย่างชัดเจน

ข้อ ๗ หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หรือออทิสติก ได้แก่

(๑) ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องหรือความผิดปกติทางจิตใจหรือสมองในส่วนของการรับรู้ อารมณ์ หรือความคิด

(๒) ความพิการออทิสติก หมายถึง การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษาและการสื่อความหมาย พฤติกรรมและอารมณ์ โดยมีสาเหตุมาจากความผิดปกติของสมอง และความผิดปกติที่แสดงก่อนอายุ ๒ ปีครึ่ง ทั้งนี้ ให้รวมถึงการวินิจฉัย กลุ่มออทิสติกสเปกตรัมอื่น ๆ เช่น แอสเพอร์เกอร์ (Asperger)

ข้อ ๘ หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางสติปัญญา ได้แก่ การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวันหรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคม ซึ่งเป็นผลมาจากการมีพัฒนาการช้ากว่าปกติ หรือมีระดับเชาวน์ปัญญาต่ำกว่าบุคคลทั่วไป โดยความผิดปกติที่แสดงก่อนอายุ ๑๘ ปี

ข้อ ๕ หลักเกณฑ์กำหนดความพิการทางการเรียนรู้ ได้แก่ การที่บุคคลมีข้อจำกัดในการปฏิบัติกิจกรรมในชีวิตประจำวัน หรือการเข้าไปมีส่วนร่วมในกิจกรรมทางสังคมโดยเฉพาะด้านการเรียนรู้ ซึ่งเป็นผลมาจากความบกพร่องทางสมอง ทำให้เกิดความบกพร่องในด้านการอ่านการเขียน การคิดคำนวณ หรือกระบวนการเรียนรู้พื้นฐานอื่นในระดับความสามารถที่ต่ำกว่าเกณฑ์มาตรฐานตามช่วงอายุและระดับสติปัญญา

ข้อ ๑๐ ให้ผู้ประกอบการวิชาชีพเวชกรรม เป็นผู้ตรวจวินิจฉัยและออกใบรับรองความพิการที่ระบุประเภทความพิการตามข้อ ๔ ข้อ ๕ ข้อ ๖ ข้อ ๗ ข้อ ๘ หรือข้อ ๙ เพื่อประกอบคำขอมิบัตรประจำตัวคนพิการตามมาตรา ๑๕ แห่งพระราชบัญญัติส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการ พ.ศ. ๒๕๕๐ เว้นแต่นายทะเบียนกลาง หรือนายทะเบียนจังหวัด

หน้า ๕

เล่ม ๑๒๖ ตอนพิเศษ ๗๗ ง ราชกิจจานุเบกษา ๒๕ พฤษภาคม ๒๕๕๒
แล้วแต่กรณี เห็นว่าบุคคลนั้นมีสภาพความพิการที่สามารถมองเห็นได้โดยประจักษ์จะไม่ต้องให้มีการตรวจวินิจฉัยก็ได้

ข้อ ๑๑ ให้มีคณะกรรมการทำหน้าที่กำหนดแบบเอกสาร คู่มือ แนวทาง หลักเกณฑ์การวินิจฉัยความพิการ และวิธีปฏิบัติเพื่อให้เป็นไปตามข้อ ๑๐ ตามประกาศนี้

ข้อ ๑๒ ให้เลขาธิการสำนักงานส่งเสริมและพัฒนาคุณภาพชีวิตคนพิการแห่งชาติรักษาการตามประกาศนี้

ประกาศ ณ วันที่ ๓๐ เมษายน พ.ศ. ๒๕๕๒

อิสสระ สมชัย

การสังเกตเบื้องต้นเกี่ยวกับความผิดปกติในเด็ก

ในทางปฏิบัติ หากสังเกตว่าเด็กมีความผิดปกติดังต่อไปนี้ให้สงสัยว่าเด็กมีความพิการ

1. ความพิการทางการเห็น

- 1.1 เด็กอายุประมาณ 2 เดือน ไม่จ้องหน้า
- 1.2 ลักษณะและขนาดของดวงตาผิดปกติ
- 1.3 ตาไม่สู้แสง น้ำตาไหล เมื่อออกที่แจ้งจะหรีตาลง
- 1.4 ขยี้ตาบ่อยๆ
- 1.5 กระพริบตาบ่อยๆ
- 1.6 มีอาการปวดศีรษะ หรือปวดตาเมื่อจ้องมองอะไร
- 1.7 คู่อะไรชิดตาผิดปกติ
- 1.8 ในการอ่านหรือเขียนหนังสือมีแนวโน้มที่จะสับสนกันระหว่างอักษรที่คล้ายกัน เช่น ค กับ ก บ กับ ม ช กับ ซ หรือมักจะหลงตำแหน่งหรือบรรทัด เช่นอ่านข้ามข้อ หรือข้ามบรรทัด
- 1.9 เด็กอายุ 3 เดือน ถึง 4 ปี ไม่มองตามไฟฉายที่อยู่ห่างจากหน้าเด็ก 30-50 เซนติเมตร หลังจากที่ทำซ้ำ 2-3 ครั้ง อายุ 4 ปีขึ้นไป นับนิ้วมือผู้ตรวจที่ระยะ 3 เมตรไม่ได้

2. ความพิการทางการได้ยิน

- 2.1 ใช้นิ้วมืออุดกันเบาข้างหูทีละข้าง จะเท่ากับเสียงระดับ ประมาณ 40-45 เดซิเบล

- 2.2 ไม่ได้ยินเสียงเรียกชื่อ เมื่อผู้เรียกส่งเสียงเรียกด้วยเสียงธรรมดาจากด้านหลัง ห่างประมาณ 3 ก้าว ซึ่งจะเท่ากับเสียงระดับ ประมาณ 70 เดซิเบล
- 2.3 ใช้กระป๋องนมที่หมดแล้ว ผูกเชือกห้อยไว้ วางห่างจากหูประมาณ 1 ฟุต เกาะด้วยไม้ไผ่ขนาดนิ้วก้อยผู้ใหญ่ ยาว 1 คืบ เกาะ 2-3 ครั้ง ซึ่งจะเท่ากับเสียงระดับ ประมาณ 85 เดซิเบล
- 2.4 สั่นกระดิ่งขนาดเล็ก ห่างจากหูเด็ก 1 ฟุต ซึ่งจะเท่ากับเสียงระดับ ประมาณ 85 เดซิเบล

3. ความพิการทางการเคลื่อนไหว

เด็กไม่สามารถเดินบนพื้นราบต่อเนื่อง ได้มากกว่า 10 ก้าว หรือเดินขึ้น ลง บันได 4 ขั้นสลับขา โดยไม่เกาะราวไม่ได้

4. ความผิดปกติทางจิตและพฤติกรรม

ไม่สามารถทำกิจกรรมครั้งนี้ได้ ควบคุม อารมณ์ ทำที่ไม่เป็นมิตร ไม่สนใจสิ่งแวดล้อมรอบตัว ไม่สามารถบอกความต้องการ ไม่สามารถเข้าสังคม ไม่ดูแลสุขอนามัยส่วนตัว เดินทางเองไม่ได้ และไม่สามารถประกอบอาชีพได้

5. ความพิการทางสติปัญญา

ในเด็กเล็กที่มีพัฒนาการช้าทุกด้าน มีความตื่นตัวน้อย ความจำบกพร่อง การใช้ปัญญาในการวิเคราะห์ข้อมูลไม่ดี ทำให้ตอบสนองต่อสิ่งแวดล้อมช้าและแตกต่างจากคนปกติ

6. ความพิการทางการเรียนรู้

มีปัญหาในการเรียนรู้ หนึ่งอย่างหรือหลายอย่างรวมกัน เช่น การอ่าน การสะกด การคำนวณจากสัญลักษณ์ทางคณิตศาสตร์

นิยาม ความพิการ ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทย

พระคัมภีร์สมุฏฐานวินิจฉัย เป็นตำราการแพทย์แผนไทยว่าด้วยปรัชญาความรู้ในการวินิจฉัยโรค รวมทั้งองค์ประกอบต่างๆที่เกี่ยวข้องกับการค้นหาสาเหตุแห่งการเกิดโรคและการรักษาสุขภาพ

พระคัมภีร์ฉบับนี้ กล่าวถึงความเชื่อในทฤษฎีการแพทย์แผนไทยว่า การเจ็บป่วยเกิดจากสาเหตุใหญ่ๆ 6 ประการ ได้แก่

- มูลเหตุแห่งธาตุทั้ง 4
- อิทธิพลของฤดูกาล
- อายุที่เปลี่ยนไปตามวัย
- ถิ่นที่อยู่อาศัย
- อิทธิพลของกาลเวลาและสุริยจักรวาล
- พฤติกรรมเป็นมูลเหตุที่ก่อโรค

ในภาพรวมของสาเหตุแห่งการเกิดโรค การแพทย์แผนไทยเชื่อว่า ธรรมชาติเป็นปัจจัยที่สำคัญ เพราะมนุษย์คือส่วนหนึ่งของธรรมชาติ หากมนุษย์ละเมิดกฎธรรมชาติ ก็จะเกิดโรคภัยไข้เจ็บต่างๆ อันมีพื้นฐานมาจากความไม่สมดุลของธาตุทั้ง 4 คือ ปฐวิธาตุ (ดิน) อาโปธาตุ (น้ำ) เตโชธาตุ (ไฟ) และวาโยธาตุ (ลม)

เป็นไปได้ว่า ความเชื่อเกี่ยวกับธาตุทั้ง 4 ในคัมภีร์แพทย์แผนไทยนั้นได้อิทธิพลมาจากความเชื่อในพุทธศาสนาดังปรากฏเนื้อหาเกี่ยวกับธาตุทั้ง 4 อยู่ในพระไตรปิฎก หมวดที่มนิกาย ดังนี้

.....ในกายนี้มีปฐวิธาตุ อาโปธาตุ เตโชธาตุ วาโยธาตุ.....

.....ปฐวิธาตุ มีลักษณะแข็ง แข็ง ลักษณะแท้ไม่แปรผัน

อาโปธาตุ มีลักษณะไหลไป

เตโชธาตุ มีลักษณะร้อน

วาโยธาตุมีลักษณะเคลื่อนไปมา.....

พระคัมภีร์ธาตุวิวรรณ์ คือตำราที่ว่าด้วยการอธิบายสาเหตุที่ธาตุทั้ง 4 มีอาการไม่ปกติ รวมถึงการแก้ไข การรักษาธาตุทั้ง 4 ให้เป็นปกติ

พระคัมภีร์ธาตุวิภังค์ คือตำราที่ว่าด้วยการรักษาโรคที่เกี่ยวกับความพิการของธาตุทั้ง 4 โดยมีความเชื่อว่า มนุษย์ที่เกิดมาล้วนประกอบด้วยธาตุทั้ง 4 และร่างกายจะปรกติ นั้น ธาตุทั้ง 4 จะต้องสมดุลกัน โดยแบ่งเป็นธาตุดิน 20 ธาตุน้ำ 12 ธาตุลม 6 และธาตุไฟ 4

ธาตุดิน หรือ ปฐวิธาตุ คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะเป็นของแข็งมีความคงรูป ได้แก่ อวัยวะต่างๆ ที่เป็นธาตุดิน ได้แก่ เล็บ ฟัน หนัง ผม ขน เนื้อ เส้นเอ็น กระดูก เชื้อในกระดูก ม้าม หัวใจ ตับ พังผืด ไต ปอด ไข้ใหญ่ ไข้ไข้อย อาหารใหม่ อาหารเก่า และเชื้อในสมอง รวมเป็น 20 ประการ

ธาตุน้ำ หรือ อาโปธาตุ คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะเป็นน้ำหรือของเหลว มีคุณสมบัติไหลไปมา ชิมซับทั่วร่างกาย อาศัยธาตุดินเพื่อการคงอยู่ อาศัยธาตุลมเพื่อการเลื่อนไหล ได้แก่ น้ำดี เสดด น้ำหนอง เลือด เหงื่อ มันเหลว มันข้น น้ำตา น้ำลาย น้ำมูก ไขข้อ และน้ำมูล รวมเป็น 12 ประการ

ธาตุลม หรือ วาโยธาตุ คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะเคลื่อนไหวได้ มีคุณสมบัติคือความเบา เป็นสิ่งที่ทำให้ร่างกายมีการเคลื่อนไหว เดินนั่งนอนหลับเหยียดได้ ธาตุลมอาศัยธาตุดินและธาตุน้ำ เป็นเครื่องนำพาพลัง ขณะเดียวกันธาตุลมก็พยุงธาตุดิน และทำให้ธาตุน้ำเคลื่อนไหวไปมาได้ ธาตุลมที่สำคัญมี 6 ประการ จัดเป็นธาตุลมภายใน ได้แก่ ลมพัดจากเบื้องล่างสู่เบื้องบน ลมพัดจากเบื้องบนสู่เบื้องต่ำ ลมพัดอยู่ในท้องนอกลำไส้ ลมพัดในกระเพาะลำไส้ ลมพัดทั่วร่างกาย และลมหายใจเข้าออก

ธาตุไฟ หรือ เตโชธาตุ คือองค์ประกอบของสิ่งมีชีวิต มีลักษณะเป็นความร้อน ไฟทำให้ลมและน้ำในร่างกายการเคลื่อนที่ด้วยพลังแห่งความร้อนอันพอเหมาะ ไฟภายใน มี 4 ประการ ได้แก่ ไฟทำให้ร่างกายอบอุ่น ไฟทำให้ร้อนระส่ำระสาย ไฟทำให้ร่างกายเหี่ยวแห้งทรุดโทรม และไฟย่อยอาหาร

พระคัมภีร์ธาตุวิภังค์ ได้ให้ความสำคัญกับธาตุทั้ง 4 และอิทธิพลของฤดูกาล โดยเชื่อว่า ธาตุทั้ง 4 จะต้องอยู่ในภาวะสมดุลกับร่างกายจึงจะไม่เจ็บป่วย โดยธาตุดินอาศัยน้ำทำให้ชุ่มและเต่งตึง อาศัยลมพายุให้คงรูปและเคลื่อนไหว อาศัยไฟให้พลังงานอุ่นไว้ไม่ให้เน่า น้ำต้องอาศัยดินเป็นที่เกาะกุมซับไว้มิให้ไหลเหือดแห้งไปจากที่ควรอยู่ อาศัยลมทำน้ำไหลซึมซับทั่วร่างกาย ลมต้องอาศัยน้ำและดินเป็นที่อาศัย นำพาพลังไปในที่ต่าง ๆ ดินปะทะลมทำให้เกิดการเคลื่อนที่แต่พอเหมาะ ไฟทำให้ลมเคลื่อนที่ไปได้ ในขณะที่ลมสามารถทำให้ไฟลุกโชน เพลลาญมากขึ้นได้ จะเห็นได้ว่าธาตุทั้ง 4 ต่างอาศัยซึ่งกันและกัน จะขาดสิ่งใดสิ่งหนึ่งไม่ได้ และหากธาตุใดธาตุหนึ่งแปรปรวนก็จะเสียความสมดุลทันที

ฤดูกาล ทำให้ผลของร่างกายแปรปรวนได้เช่นเดียวกัน โดยช่วงรอยต่อระหว่างฤดูกาล เช่น ฤดูหนาวต่อฤดูร้อน ความเย็นในร่างกายจะเจือผ่านออกไปและความร้อนเริ่มเจือผ่านเข้ามา ฤดูร้อนต่อฤดูฝน ความร้อนจะเจือผ่านออกจากร่างกาย มีผลต่อธาตุลมย่อมแทรกเข้ามากระทบความร้อนด้วย เมื่อเข้าสู่ฤดูหนาว ละอองฝนปลายฤดูฝนและธาตุลมเปลี่ยนเข้าสู่ความเย็น ในขณะที่ความหนาวเย็นดันฤดูหนาวเริ่มเจือเข้ามารับลมปลายฤดูฝน สภาวะดังกล่าว หากปรับตัวไม่ได้ร่างกายก็จะเกิดความเสียสมดุลและเกิดการเจ็บป่วย นอกจากนี้ พระคัมภีร์ธาตุวิภังค์ ยังให้ความสำคัญเรื่องการใช้ยาในกรณีที่เกิดความไม่ปกติในร่างกายอันเกิดแต่ธาตุพิการหรือความแปรปรวนของฤดูกาลอย่างพิสดารด้วย

พระคัมภีร์ธาตุวิภังค์ ปรากฏอยู่ในทำเนียบตำรายาที่รวบรวมขึ้นใน คัมภีร์ “เวชศาสตร์สงเคราะห์” เมื่อปี พ.ศ. 2413 ในรัชสมัยพระบาทสมเด็จพระจุลจอมเกล้าเจ้าอยู่หัว และจัดพิมพ์เผยแพร่รวมอยู่ในคัมภีร์ “แพทยศาสตร์สงเคราะห์” เมื่อปี พ.ศ. 2432 และต่อมาได้จัดพิมพ์เผยแพร่อีกหลายครั้ง

ดังนั้น ความพิการ ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยจะอธิบายความผิดปกติด้วย ความผิดปกติของธาตุทั้ง 4 เป็นหลัก ไม่เหมือนกับทฤษฎีการแพทย์แผนปัจจุบัน

บทที่ 3

สถานการณ์เด็กพิการในประเทศไทย

ปี 2541 สถาบันวิจัยประชากรและสังคม มหาวิทยาลัยมหิดล สำรวจข้อมูลพื้นฐานคนพิการ ในวัยเรียนและก่อนวัยเรียน(ผู้ที่มีความพิการ อายุ 0-19 ปี) พบคนพิการ 66,585 คน

ข้อมูลจากการจดทะเบียน เป็นข้อมูลสะสมในช่วงเวลาที่มีการประกาศใช้พระราชบัญญัติ การฟื้นฟูสมรรถภาพคนพิการ พ.ศ. 2534 รวมเวลา 15 ปี

ประเภทความพิการ	จำนวน		ทั้งหมด	ร้อยละของความพิการ
	ชาย	หญิง		
การเห็น	3,242	2,488	5,730	5.01
การได้ยินและสื่อความหมาย	8,792	7,360	16,152	14.12
ร่างกายและการเคลื่อนไหว	14,283	9,746	24,029	21.01
จิตและพฤติกรรม	1,651	636	2,287	2.00
สติปัญญา	20,847	14,548	35,395	30.94
พิการซ้อน	14,069	9,830	23,899	20.89
อื่นๆ	3,908	2,981	6,889	6.02
รวม	66,792	47,589	114,381	100.00
ร้อยละ	58.39	41.61	100	

แหล่งข้อมูล: การจดทะเบียนคนพิการอายุ 0-18 ปี โดยสำนักส่งเสริมคุณภาพชีวิตคนพิการระหว่าง วันที่ 1 พฤศจิกายน 2537 -31 มีนาคม 2552

ข้อมูลจากการสำรวจโดยสำนักงานสถิติแห่งชาติ³ สำรวจความพิการตามครัวเรือนเมื่อปี 2550 โดยให้นิยามความพิการตามแนวคิด Biopsychosocial model และ international classification of functioning disability and health ขององค์การอนามัยโลก ความพิการดังกล่าว หมายถึง คนที่มีลักษณะความบกพร่อง หรือมีความลำบาก หรือปัญหาสุขภาพ หรือ มีความลำบากในการดูแลตนเอง ข้อมูลจากการสำรวจพบว่า

อายุ	ประชากร	ประชากรพิการ	พิจารณาคิดเป็นร้อยละของ ประชากรในวัยเดียวกัน
0-6 ปี	6,768,803	12,737	0.19
7-14 ปี	7,973,351	43,493	0.55
รวม	14,742,154	56,230	0.38

อาจกล่าวได้ว่าเด็ก 1,000 คน มีเด็กพิการ ประมาณ 4 คน

การมีเด็กพิการในความดูแล เป็นภาระของครอบครัวค่อนข้างมาก เนื่องจากเด็กไม่สามารถช่วยเหลือตนเองได้ รวมทั้งต้องการกระตุ้นพัฒนาการที่ใช้เวลาเพิ่มจากเด็กปกติ ข้อมูลจากการสำรวจความพิการปีพ.ศ. 2550 โดยสำนักงานสถิติแห่งชาติเด็กพิการ พบว่าเด็กอายุ 7-14 ปีที่ไม่สามารถดูแลตนเอง (กินอาหารอาบน้ำ ขับถ่าย แต่งตัว ล้างหน้าแปรงฟัน) มีประมาณ 12,000 - 15,000 คน เป็นเหตุให้บางครอบครัวต้องให้ผู้ปกครองลาออกจากงาน บางครอบครัวต้องจ้างผู้ดูแล เกิดผลกระทบทางเศรษฐกิจระดับครอบครัวและระดับประเทศ นอกจากนี้ยังมี ผลกระทบในเชิงสังคม กล่าวคือ เกิดภาวะเครียด จนถึงกับละทิ้งครอบครัวปล่อยให้บิดา หรือมารดา หรือปู่ย่า ตายาย เลี้ยงดูเพียงลำพัง บางรายจำเป็นต้องละทิ้งเด็ก ทำให้ต้องให้เด็กอยู่ในสถานสงเคราะห์ ปัจจุบัน มีเด็กในสถานสงเคราะห์ จำนวน 2,111 คน

การดูแลและฟื้นฟูสมรรถภาพเด็กพิการ โดยเฉพาะกลุ่มที่มีความผิดปกติของร่างกายหลายระบบ เช่นกลุ่มอาการสมองพิการ (Cerebral palsy) จะต้องได้รับการบริการจากหน่วยงานหลายแห่ง เฉพาะด้านการแพทย์ก็ต้องดูแลโดยแพทย์หลายด้าน รวมทั้งนักบำบัดต่างๆ เช่น ורתบำบัด กิจกรรมบำบัด กายภาพบำบัด ภาษาศาสตร์ เป็นต้น การพาเด็กไปรับบริการจากหน่วยงานหลายแห่งจึงเป็นภาระที่หนักต่อครอบครัวเช่นกัน ไม่ว่าจะเป็นค่าเดินทาง การจัดการเวลา การหยุดงาน ดังนั้น การส่งเสริมให้ครอบครัวสามารถดูแลลูกของตนเองได้ภายใต้ทรัพยากร เงินและเวลาที่ครอบครัวสามารถเอื้ออำนวยได้ เช่นการบริหารเพื่อป้องกันข้อติด การนวดเพื่อส่งเสริมสุขภาพ การดัดแปลงอุปกรณ์ต่างๆ จะเป็นประโยชน์ต่อครอบครัว และส่งผลดีไปยังตัวเด็กด้วย

บทที่ 4

สุขภาพของเด็กพิการ

สภาวะสุขภาพของเด็กพิการ

เด็กพิการที่มีความพิการเดียวและมีความพิการน้อย มักจะมีสุขภาพใกล้เคียงกับเด็กปกติ ทั้งนี้ขึ้นกับระดับสติปัญญาและความสามารถในการรับประทานอาหารด้วย ข้อมูลจากการสำรวจอายุขัยของเด็ก ที่มีปัญหาสมองพิการในประเทศอังกฤษ¹ พบว่า ถ้าเด็กภาวะสมองพิการที่มีความผิดปกติร่วมระหว่าง การเคลื่อนไหว การเห็น และระดับการรับรู้ จะมีอายุถึง 20 ปี เพียงร้อยละ 30

ปัญหาสุขภาพของเด็กพิการ

1. เด็กที่มีปัญหาทางการเห็น

มีปัญหา การกำหนดทิศทางและการรับรู้สิ่งแวดล้อม การฝึกให้เด็กได้เรียนรู้สิ่งแวดล้อมรอบตัวด้วยการนำเด็กให้ได้สัมผัสสิ่งต่างๆรอบตัว เด็กที่สายตาเลือนรางควรได้รับการกระตุ้นด้วยแสงหรือของเล่นสีสดใสที่ติดกับพื้นผิว ดังนั้นการนวดตัว การพูดคุย และการเคลื่อนไหวระหว่างการนวดจะช่วยสร้างทักษะเหล่านี้

2. เด็กที่มีปัญหาการได้ยิน และการสื่อสาร

เด็กจะขาดความเข้าใจเรื่องเหตุและผลที่เป็นนามธรรม ทำให้มีความตระหนักในการดูแลตนเองยาก จำเป็นจะต้องได้รับการเรียนรู้ นอกจากนี้ยังต้องฝึกการสื่อสารด้วยมือและ สีหน้า ซึ่งจะต้องใช้ทักษะกล้ามเนื้อมัดเล็ก

3. เด็กที่มีปัญหาทางกายและการเคลื่อนไหว

อาจมีความตึงตัวของกล้ามเนื้อเปลี่ยนไปโดยเป็นแบบปวกเปียก (flaccid) หรือเกร็งค้าง (spasticity) ร่วมกับไม่สามารถบังคับกล้ามเนื้อได้ เป็นผลให้กล้ามเนื้อลีบ ดึงและหดสั้น ในที่สุด ผลต่อมาคือข้อติดยึด และบิดผิดรูป จึงจำเป็นต้องได้รับการยืดเหยียดกล้ามเนื้อ และข้อ ร่วมกับการนวด เพื่อเพิ่มการไหลเวียนเลือด เพิ่มความยืดหยุ่นของกล้ามเนื้อ และชะลอการหดสั้นของกล้ามเนื้อ

เด็กที่มีปัญหาทางกายรวมถึงเด็กที่มีความผิดปกติของการทำงานของอวัยวะภายในต่างๆ ได้แก่

- **ปอด** เด็กที่เกิดก่อนกำหนดมักมีปัญหา ถุงลมไม่ขยายตัว เกิดเสมหะสะสม และการติดเชื้อง่าย การพลิกตัว และจัดท่าให้อยู่ในท่านั่งบ่อยๆ การช่วยเคาะปอด การหายใจจากอากาศที่มีความชุ่มชื้นเพียงพอ เช่น ไออุ่น จะช่วยให้ลดการติดเชื้อที่ปอดได้

- **การกลืนอาหารลำบาก** เนื่องจากไม่สามารถควบคุมกล้ามเนื้อที่ใช้ในการเคี้ยวและกลืนได้ แก่กล้ามเนื้อริมฝีปาก ลิ้น เพดาน กล้ามเนื้อคอหอยให้ทำงานสัมพันธ์กันได้ เด็กจะมีภาวะ น้ำลายไหลยืด ฟันผุ ปากมีกลิ่นเหม็น ขาดอาหารและสำลัก ซึ่งก่อให้เกิดปอดบวมได้ การนวดริมฝีปาก และอวัยวะในช่องปาก จะช่วยให้เด็กควบคุมการเคี้ยวและกลืนได้ดีขึ้น
- **ท้องผูก** การเคลื่อนไหวร่างกายน้อย ก่อให้เกิดการเคลื่อนไหวของลำไส้ลดลง ร่วมกับการกลืนลำบากทำให้ขาดน้ำ และอาหารที่มีกาก เด็กจะมีอาหารท้องอืด ท้องผูกได้ การนวดหน้าท้องจะช่วยให้มีการขับของลำไส้หน้าท้องและช่วยให้มีการเคลื่อนไหวของลำไส้เพิ่มขึ้นได้
- **อาการปวด จากกล้ามเนื้อเกร็งค้าง** เด็กบางคนจะมีภาวะเกร็งค้าง เมื่อมีการเปลี่ยนท่าทางและ ทำให้เกิดอาการปวดได้ การนวดและยืดกล้ามเนื้อจะช่วยลดอาการดังกล่าวได้
- **กระตุกบาง** ปกติแคลเซียมจะเกาะที่กระดูก ต่อเมื่อกระดูกนั้นมีการรับน้ำหนัก หรือมีแรงดึงจากกล้ามเนื้อ ดังนั้นเด็กที่มีการเคลื่อนไหวน้อย จะมีปัญหากระตุกบางได้ การนวดที่มีการคัด ดึง ยืด น่าจะช่วยให้มีแรงดึงต่อกระดูก อาจจะช่วยให้บ้าง นอกจากนี้การจัดท่าให้เด็กได้ลงน้ำหนักผ่านกระดูกขา จะช่วยให้ลดการเกิดภาวะกระดูกบางลงได้
- **การควบคุมปัสสาวะ และ ภาวะติดเชื้อในทางเดินปัสสาวะ** พบว่าเด็กสมองพิการถึง 1/3 มีปัญหาการควบคุมปัสสาวะ ซึ่งมีผลมาจากความเกร็ง นอกจากนี้เด็กที่มีปัญหาจากไขสันหลังมักมีปัญหา เสียการควบคุมการปัสสาวะเนื่องจากไขสันหลังสูญเสียการทำงานบางส่วน
- **การนอนหลับ** เด็กพิการทางการเคลื่อนไหว บางรายนอนไม่สนิท และไม่นาน อาจเนื่องจากปัญหาข้างต้นรวมกัน หรือจากการชัก³

4. เด็กที่มีปัญหาพฤติกรรม

เด็กที่มีพฤติกรรมที่ผิดปกติ เช่นทำร้ายตนเอง ส่วนหนึ่งเกิดจากเด็กไม่สามารถสื่อสารความต้องการของตนเองได้ ทำให้คนรอบข้างไม่ตอบสนอง และ อาจละเลยไม่สนใจเด็ก เด็กจึงต้องใช้พฤติกรรมแปลกๆ เพื่อเรียกให้คนรอบข้างมาสนใจ สังเกต และตอบสนองต่อเด็ก การนวดอาจเป็นสื่อหนึ่งที่ช่วยให้ผู้ดูแลเด็กมีความเข้าใจความต้องการของเด็ก เพราะจะใช้เวลาในการสังเกตมากกว่าการเล่นตามธรรมดา

อีกสาเหตุหนึ่งคือ การมีความไวต่อการรับรู้ทางการเห็น การได้ยิน การสัมผัสที่มากกว่าปกติ เช่น เมื่อลูบหรือแตะที่เท้าเด็กจะรู้สึกเป็นความเจ็บแปลบ เด็กจึงไม่ยอมขึ้นเดิน การนวดโดยใช้การกระตุ้นประสาทรับรู้สึกของการกด จะลดความไวต่อการสัมผัสลงได้

5. เด็กที่มีปัญหาทางสติปัญญา

ในรายที่มีภาวะปัญญาอ่อนมาก จะมีปัญหาในการเรียนรู้ที่จะดูแลตนเอง การได้กำกับใกล้ชิดและช่วยให้เด็กทำกิจกรรมต่างๆด้วยตนเอง จะช่วยให้เด็กมีความมั่นใจและสามารถพัฒนาไปสู่ทักษะขั้นสูงขึ้นได้

บทที่ 5

การจัดการความรู้การนวดไทยสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการ

มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ

น.ส.สุกัญญา หวังปัญญา

นพ. ประพนธ์ เกตุราภาส

น.ส.ลดาวัลย์ กมลศรี

นางอมรรพรรณ บริรักษ์

นางนิทรา ต่ายลีลาศ

มูลนิธิสุขภาพไทย

นายวีรพงษ์ เกรียงสินยศ

นส. นริศรา อารมณ์ชื่น (อาสาสมัคร)

สภามูลนิธิ

น.ส.จันทรา แดงสมุทร

น.ส.ชนิดา คันทิสุวรรณ (อาสาสมัคร)

นางจรวพร จึงเสถียรทรัพย์ (อาสาสมัคร)

มูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา

นางประทีน ทรัพย์บุญมี

น.ส.กรกมล เอี่ยมธนะมาศ

นางสุดารัตน์ สุวรรณพงศ์

ศูนย์สรีนทรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ

พญ. อุบลวรรณ วัฒนาคิลกกุล

น.ส. นภัทร พิพวนนอก (นักกายภาพบำบัด)

กรมพัฒนาการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก

น.ส. รัชณี จันทร์เกษ

น.ส. จิราพร แซ่เตียว

น.ส. นงลักษณ์ ศศิวัจน์ไพสิฐ

นิยามความพิการ

นพ.ประพนธ์ ตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยมีนิยามของคำว่า เด็กพิการ หรือความพิการหรือไม่ ในคัมภีร์ปฐมจินดา โรคนิทานมีบันทึกหรือไม่ เข้าใจว่าการแพทย์แผนไทยจะไม่ได้เขียนเรื่องของความพิการโดยเฉพาะ จะมีแต่เรื่อง อัมพฤกษ์ อัมพาต เท่านั้นเอง แม้กระทั่งการนวดไทยในเด็กพิการก็ไม่มี การบันทึก จนกระทั่งมาประยุกต์ใช้การนวดไทยในเด็กพิการ

กรกมล มีอาการต่างๆ มีไข้ มีละออง มีอะไรที่เกิดกับเด็ก ลมเกิดจากเด็กที่มีอาการเกร็งแข็ง มีอยู่ในปฐมจินดา มีค่อนข้างมากด้วย ทั้งหมด 7 เล่มหนา ๆ เด็กพิการเกิดจากเลือดลม ที่ทำให้เด็กมีอาการอย่างนี้ มีเกร็ง ชัก

นิทรา ปฐมจินดาว่าด้วยโรคเด็กแล้วก็มาบอกกับสาเหตุการเกิดโรค พวกคัมภีร์เวชศึกษา สมุทฐานวินิจัย สาเหตุการเกิดโรคทางแพทย์แผนไทยมองว่า เกิดจากธาตุ 4 คือ ดิน น้ำ ลม ไฟ ไซ้ ดินมี 20 อย่าง สมอเป็น 1 ใน 20 สาเหตุการเกิดโรคเด็กจะเป็นผลเกิดมาจากสมอ ก็คือ ธาตุดิน หนึ่งในธาตุดินก็คือสมอ จะติดเชื้อหรือเสีย ก็เป็นทางด้านของสาเหตุของการเกิดโรคมานวนกับปฐมจินดา ที่ อ.กรกมล พูดเมื่อที่ ปฐมจินดาเนี่ยจะแบ่งโรคเด็กเป็นละออง หละ แล้วก็ซาง ซางเกิดได้ตั้งแต่แรกเกิด ถึง 12 ขวบ ส่วนคำว่าเด็กในเรือนไฟ ก็คือ 3 เดือน ว่าง่าย ๆ ว่าแรกเกิดถึง 3 เดือน ซึ่งอาการหละ

ละออง ชาง ก็ยังแบ่งเป็นประเภทไปอีกหลาย ๆ ประเภท ประเภทที่หนัก ๆ ก็จะมีอาการของคือชัก โรคลมในเด็ก

นพ.ประพจน์ เด็กสมองพิการตามทฤษฎีการแพทย์แผนไทยมีอธิบายหรือไม่

นิทรา ไม่มี มีโรคเด็กกับมีสาเหตุการเกิดโรคอยู่สองอย่างที่แตกต่างกันอยู่

นพ.ประพจน์ เด็กปัญญาอ่อน ออทิสติก มีในทฤษฎีการแพทย์แผนไทยหรือไม่

นิทรา ไม่มี

พญ. อุบลวรรณ คำว่าเด็กพิการของการแพทย์แผนปัจจุบัน จัดเป็น 3 กลุ่มใหญ่ ๆ กลุ่มที่หนึ่ง มีปัญหาทางด้านการเคลื่อนไหว กลุ่มที่สอง มีปัญหาทางสติปัญญา กลุ่มที่สาม มีปัญหาทางพฤติกรรม ซึ่งพฤติกรรมก็อาจจะมาจากจิตใจหรือความผิดปกติของการหลั่งสารในสมอง เช่นกลุ่มออทิสติก หรือกลุ่มที่มีปัญหาการเรียนรู้ ส่วนกลุ่มปัญญาอ่อนจะค่อนข้างชัดเจนว่าจะปัญญาอ่อนในภาพรวม เช่นการคิดอ่าน ทางกายการแพทย์แผนปัจจุบันแบ่งอย่างนี้ก็คล้ายๆ กับการแบ่งตามอาการ แล้วก็ค่อยลงไปว่าวินิจฉัยเป็นอะไร

ที่นี้ทางแพทย์แผนไทยดูเหมือนกับว่าเราจะต้องวินิจฉัยจากอาการก่อน วินิจฉัยจากอาการ แล้วก็เอาอาการมาหาสมุฏฐาน ว่าเป็นจากอะไร ขอเสนอว่า ของทางแผนไทย ก็แบ่งกลุ่มเป็นคล้าย ๆ แบบนี้ได้หรือไม่ เพราะไม่แน่ใจว่าการแพทย์แผนไทยอาจจะมีการแบ่งกลุ่มที่ต่างกัน เอาอาการก่อน เช่น ชาง เป็นการวินิจฉัยบอกโรค หรือว่าเป็นการบอกกลุ่มโรค กลุ่มอาการ ออกมา

นิทรา ชางเกิดต่อจากละออง ละอองเกิดจากการร้อนในในช่องท้องแล้วส่งไอความร้อนขึ้นมา ขึ้นเป็นฝ้าในเพดานแล้วก็ลิ้นเด็ก แล้วก็พัฒนาจากละออง ถ้าไม่หายหรือไม่รักษาवादยา ก็พัฒนามาเป็นชาง ชางมีเยอะมาก อย่างเช่น ชางไฟ ชางน้ำ ชางข้าวเปลือก ชางกระแนะ ชางโจรสืบกว่าอย่าง ก็จะมีอาการตั้งแต่เนิ่นๆ ถึงอาการหนัก ๆ

พญ. อุบลวรรณ กลุ่มอาการเหล่านั้นก็เรียกว่าชาง

นิทรา ใช่

พญ. อุบลวรรณ ฟังจากคุณหมอเหมือนกับว่าเราพูดสาเหตุของการเกิดโรคแล้วมีอาการอย่างไร คุณหมอเหมือนกับจะให้เอาอาการเป็นตัวตั้งแล้วจับกลุ่มอาการ

นพ.ประพจน์ ถ้ามคร.วิชัย ในทฤษฎีการแพทย์แผนไทย มีนิยามคำว่าเด็กพิการหรือความพิการหรือไม่ ในคัมภีร์ปฐมจินดา โรคนิทานมีอะไรที่เกี่ยวข้องกับเรื่องของเด็กพิการ ความพิการ ยกเว้น อัมพาต อัมพฤกษ์

ดร. วิชัย ถ้าเป็นเด็ก ส่วนใหญ่จะเป็นเรื่องไข้กับเรื่องชาง เป็นหลักแล้วก็รักษาด้วยยา แต่ในเรื่องวิชานวดไม่แน่ใจว่ามีการพูดถึงเด็กพิการหรือเปล่า แต่ในคัมภีร์ปฐมจินดาไม่น่าจะมี คิดว่ากลุ่ม

พวกพิการทั้งหมดจะไปอยู่ในกลุ่มเรื่องของอัมพฤกษ์ อัมพาต ปัญหาเรื่องระบบเส้นของการนวด ซึ่งจะไม่แยกวัย

นพ. ประพนธ์ สามารถเอาทฤษฎีการแพทย์แผนไทยอธิบายคำ สมองพิการได้หรือไม่ ถึงแม้ไม่มีเขียนในตำรา แต่สามารถบอกได้หรือไม่ว่า สมองพิการมีปัญหาเรื่องเลือดกับลมหรือไม่

ดร. วิชัย ถ้าพูดกันจริง ๆ ตัวทฤษฎีไม่มีอะไรที่จะอธิบายตรงเรื่องของเด็กพิการ แต่อธิบายเกี่ยวกับการอ่อนแรงของกล้ามเนื้อ ของขา แล้วก็อาการปวดหัวปวด ตัวทฤษฎีมีอยู่ ซึ่งถ้าเราจะประยุกต์ทฤษฎีพวกนี้ มาอธิบายเกี่ยวกับเด็กพิการที่มีอาการเหล่านี้ น่าจะได้แต่ต้องค้นหา

นพ. ประพนธ์ ในคัมภีร์แพทย์แผนไทยมีคำว่าธาตุพิการ สองมีคำว่าสติวิปลาส

ดร. วิชัย คำว่าพิการในธาตุมีความหมายอีกแบบหนึ่ง ธาตุขาด ธาตุหย่อนหมายถึงว่า ไม่พอ ถ้ากำเริบหมายถึงเยอะเกิน มี 3 คำ

นางลภัส บางตำราบอกว่าพิการคือมากเกินไปหรือน้อยเกินไป แต่สรุปไม่ได้ว่ามากหรือน้อย อาจจะไม่สามารถเลยทีเดียว

นพ. ประพนธ์ ดูแล้วเหมือนกับว่านิยามความพิการของแพทย์แผนปัจจุบันมีค่อนข้างชัดและเยอะ แต่ของแพทย์แผนไทยอาจจะไม่มีคำนิยามโดยตรง หนึ่ง ไม่มีคำนิยามโดยตรง แต่ก็ควรมีคำอธิบายว่า แพทย์แผนไทยที่ไม่มีเพราะอะไร ความพิการในคัมภีร์แพทย์แผนไทย อาจจะหมายถึงอีกเรื่องหนึ่ง แล้วสามารถที่จะประยุกต์เข้ามาในการอธิบายความเจ็บป่วยความผิดปกติของความพิการในแต่ละประเภทที่เราจะทำหรือไม่

พญ. อุบลวรรณ ตามกฎหมายไทยจะแบ่งประเภทความพิการไว้ 6 ประเภท ซึ่งค่อนข้างชัด แล้วก็โดยทั่วไปอ่านแล้วเข้าใจ มีเรื่องของกรมมองเห็น การได้ยิน การสื่อสาร การเคลื่อนไหว การเรียนรู้

การนวดเพื่อสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการ

การนวดสร้างเสริมสุขภาพในเด็กพิการจากชุดความรู้หรือชุดประสบการณ์ของหน่วยงานต่าง ๆ ที่ทำจริง ทำอะไรไปบ้าง มีประโยชน์มากน้อยแค่ไหน มีข้อห้ามข้อควรระวังอย่างไร มีข้อเสนอแนะอย่างไร

การนวดสร้างเสริมสุขภาพไม่ใช่การนวดเพื่อรักษา เป็นการนวดที่อ่านแล้วสามารถไปนวดแบบง่าย ๆ เช่น

1. การนวดผ่อนคลายกล้ามเนื้อตั้งแต่ศีรษะจรดเท้า
2. การนวดเพื่อช่วยระบบขับถ่ายอุจจาระ
3. การนวดเด็กเพื่อช่วยให้เด็กนอนหลับ

4. การประคบเด็ก

การนวดทั้งตัวก็คือประคบมาจากการนวดผู้ใหญ่ แต่ว่าเป็นการนวดง่าย ๆ สำหรับเด็ก

นิทรา มีเรื่องการนวดเพื่อช่วยการกิน การกลืน

นพ. ประพนธ์ การนวดเพื่อช่วยการกลืน การเคี้ยว และการกินอาหาร ส่วนใหญ่เป็นปัญหาในเด็กสมองพิการ

วีรพงษ์ ความจริงการนวดผ่อนคลายหรือนวดให้เด็กนอนหลับ จะคล้ายๆกัน เพราะว่าพอผ่อนคลายดีแล้วเด็กก็หลับสบาย หลับสนิท จากประสบการณ์ที่ทำงาน พอเรานวดแบบสัมผัส เด็กผ่อนคลายก็หลับลึกขึ้น ทั้งๆที่เด็กอาจจะไม่มีปัญหานอนไม่หลับ

นิทรา แม่บางคนสุขภาพดีขึ้น สวยขึ้น จากการที่หลับนานขึ้น เดิมต้องตื่น ขึ้นดูนมเสะกินละ 7-8 รอบ เหลือ 1-2 รอบ คุณแม่ก็ได้นอนนานขึ้น

อมรรวรรณ (คุณแม่น้องหุ่ย) การประคบมีประโยชน์กับเด็กพิการ ในช่วง 2-3 ปีที่ผ่านมา ลูกสาว มีปัญหาเรื่องการหายใจ จะมีเสียงดังตลอด อยู่ในลำคอ หมอต้องคันหว่า เสียงดังมาจากไหน พอแม่มาใช้ลูกประคบประมาณเกือบปีได้ เสียงนั้นหายไปเลย คือไม่มีเสียงให้แม่ได้ยินเลย แม่คาดว่าน่าจะมาจากกลืนด้วย กลืนไพล กลืนผิวมะกรูด กลืนฟุ้งขึ้นมา แล้วแม่ก็จะบอกลูกตลอดเวลาว่าหายใจลึกๆนะหายใจลึก แล้วก็สูดกลืนเข้าไป แม่คิดว่่าน่าจะมาจากตรงนี้ด้วย

กรกมล การนวดเป็นการช่วยทุกระบบของร่างกาย โบราณถือว่าถ้าเลือดลมไหลเวียนดี สุขภาพก็ดี ต้องครบบริบูรณ์ ต้องกิน ต้องนอนหลับ ต้องขยับถ่าย แล้วก็อารมณ์ดีด้วย ดังนั้นการนวดช่วยเสริมทุกอย่าง ถ้าเลือดลมไหลเวียนดี ทุกอย่างก็ดี เพราะเขาจะบอกว่าเลือดมีประโยชน์อะไรๆบ้าง ลมช่วยอะไร ชวนำอะไรไป

นพ. ประพนธ์ นวดเป็นการนวดผ่อนคลายกล้ามเนื้อเป็นหลัก ถือว่านวดตามแนวเส้นสิบของร่างกาย ซึ่งจะแตกต่างจากการนวดของคุณวีรพงษ์ที่ไม่ใช่นวดตามเส้นสิบ ต้องแลกเปลี่ยนกัน

วีรพงษ์ เป็นการนวดเพื่อเด็กที่มีพัฒนาการช้า

พญ. อุบลวรรณ อย่างนอนหลับต้องดูก่อนว่าเกิดจากอะไร ท้องอืด ท้องผูก หายใจลำบาก เราก็จะได้เน้นนวดได้ถูก

นพ. ประพนธ์ จะต้องแยกว่านอนไม่หลับเพราะมีโรคอื่น เด็กบางคนหลับยากไม่มีโรคอื่นแต่หลับยาก การนวดช่วยได้ หรือบางคนตื่นง่าย เดี่ยวตื่น ๆ คือไม่มีโรคอื่น

การนวดสร้างเสริมสุขภาพเด็กสมองพิการ

มูลนิธิเพื่อเด็กพิการทำการศึกษาดังตั้ง ปี 46 โดยมี อาจารย์ประทีน อาจารย์นิทรา และ อาจารย์ อีก 2 ท่าน โดยอาจารย์จะประเมินเด็กว่ามีพัฒนาการ มีศักยภาพอย่างไร กรณีเด็กนอนไม่หลับ หรือหลับไม่ถึง 10 นาทีที่ตื่น หรือ ตี 2 ตี 3 ไม่นอน อาจารย์จะช่วยดูแลเหมือนกับตรวจอาการให้หรือแนะนำแก้อาการให้ หรือในรายที่มีอาการเกร็ง อาจารย์ก็จะสอนพ่อแม่ให้มีวิธีการนวดเพื่อลดอาการดังกล่าว ที่เห็นได้ชัดคือการนวดช่วยให้เด็กขับถ่ายได้ดีขึ้น ผู้ปกครองสามารถนำไปใช้เอง เด็กคนหนึ่งท้องผูกสี่วันถึงจะถ่าย การถ่ายต้องใช้ที่สวนอุจจาระ สวนยังไม่ สองชั่วโมงผ่านไปยังไม่มึ่วเว่าว่าจะถ่าย ผู้ปกครองเป็นคุณยาย ยายก็จะลี้วเพราะว่าอุจจาระแข็งมาก เราก็เห็นความยากลำบากในการที่น้องจะถ่ายแต่ละครั้ง หลายๆคนเวลาถ่ายก็จะมีเลือดออกด้วย ก็เลยนำการนวดไทยมาใช้ ควบคุมกับการที่อาจารย์ แนะนำให้เด็กทานผักและผลไม้ ดื่มน้ำมากขึ้น เช่นแม่มั่นองหุยุ ซึ่งถ่ายยากมากหลังจากที่ทำตามข้อแนะนำ ปัจจุบันก็สามารถถ่ายเองเป็นประจำ แม่ของน้องหุยุก็รับเรื่องการทานอาหาร และนำการนวดมาใช้

ดังนั้นมูลนิธิจึงได้ใช้การนวดไทยในด้านจัดการฝึกอบรมแก่ผู้ปกครองหรือผู้ที่สนใจ ซึ่งทางมูลนิธิจะจัดอบรมให้หลักสูตร 5 วัน ปีละ 2 ครั้ง จากการสัมภาษณ์ผู้ปกครอง จำนวน 12 ใน 15 คน เลือกรับการนวดไทยมาใช้กับเด็ก เพราะเป็นเรื่องที่รู้จักมานานแล้ว พอได้ศึกษาวิธีการและมีทักษะก็ทำให้มั่นใจว่าสามารถนำมาใช้กับลูกได้ และเมื่อใช้แล้วเห็นผลว่าสามารถพัฒนาเด็กได้ดีขึ้น การนวดเด็กพิการควรทำทุกวัน ซึ่งผู้ที่อยู่กับเด็กต้องเป็นคนทำ เมื่อเด็กและพ่อแม่พร้อม

เด็กพิการรายหนึ่ง อายุประมาณ 2 ขวบ มีปัญหาการขับถ่ายมากคือ สิบวันต่อครั้ง อยู่ที่นครศรีธรรมราช ได้สอนการนวดแขนขาหลังลำตัว พอถึงท้อง สาธิตเสร็จก็ให้แม่ฝึกทำ พอฝึกทำเสร็จ คุณแม่ก็พาลูกเข้าห้องน้ำ เด็กก็ถ่ายเลย หลังจากนั้นแม่นวดให้ทุกวัน และถ่ายตลอดทุกวัน

ลูกสาวแม่มรรวรณ์ อายุเกือบ 10 ขวบ หลับยากมากเกือบเที่ยงคืน ตื่นหนึ่ง ร้องไห้งอแงประมาณ 2-3 ปี ถ่ายอุจจาระ 3-4 วันครั้ง อาการปวดท้องเบ่งจะปวดเข้าถ่ายเย็นหรือไม่ก็เข้าอีกวัน แม่พยายามหลีกเลี่ยงการสวน ก็ใช้นวดและพยายามให้ทานน้ำเยอะๆ พยายามให้ทานน้ำซูป ดื่มน้ำผัก ระบายนี้การขับถ่ายดีขึ้น อย่างมาก 2 วันก็ถ่าย ใช้นวดเป็นหลัก การนอนหลับ ก็ดีขึ้น มีหลับพักกลางวันจากที่ไม่เคยนอนกลางวัน และนอนหลับเวลา 3 ทุ่ม หลับครั้งเดียว ไปตื่นตอนเช้า ใช้เวลานวดครั้งละ 15-20 นาที ประมาณหนึ่งชั่วโมงก็ถ่าย

การใช้ลูกประคบต่อเนื่องจากการนวด สังเกตดูลูกเด็กพิการจะนิ่ง เหมือนได้สัมผัสอะไรซักอย่างหนึ่งจากการที่ใช้มืออย่างเดียว การที่เขาได้รับความอบอุ่นเหมือนได้รับความอบอุ่นเข้ามาในร่างกาย เด็กชอบมาก พอหยุดประคบ ก็แสดงอาการเหมือนว่าไม่พอใจ อยากประคบอีก

การประคบต้องมีความชำนาญ เพราะมีอันตรายจากความร้อน หากไม่มีความรอบคอบพอ อาจทำให้เด็กพองได้ ต้องได้รับการอบรมการนวดและประคบ รู้วิธีการประคบ ขั้นตอน ระดับความร้อนที่จะใช้กับเด็ก ต้องมีความรอบคอบ

ในปี 2552 มูลนิธิเพื่อเด็กพิการ ร่วมกับมูลนิธิสาธารณสุขกับการพัฒนา รพ.เจ้าพระยาอภัยภูเบศร สช.นครสวรรค์ ได้จัดอบรมพ่อแม่ของชมรมผู้ปกครองเด็กพิการทางสมองและเจ้าหน้าที่เป็น ผู้ช่วยแพทย์แผนไทย (330 ชั่วโมง) ตามหลักสูตรของกรรมการวิชาชีพ จำนวน 19 คน และจะอบรม ยกระดับเป็นหมอนวดไทย (800 ชั่วโมง)ต่อไป เพื่อสร้างหมอนวดไทยจากพ่อแม่เด็กพิการ

การนวดสร้างเสริมสุขภาพเด็กในสถานสงเคราะห์

เด็กกำพร้ามีต้นทุนต่ำ บางคนน้ำหนักน้อย ไม่สบายเป็นประจำ กล้ามเนื้อไม่ยืดหยุ่น ใช้การนวดให้เป็นแบบธรรมชาติ นวดทั้งขาแขน ไหล่ตัว ช่วงแรกยังไม่มียาสมุนไพรช่วย ก็ใช้วิธีการนวดสลับกัน 4-5 คน ได้ผลจริงๆ จากเด็กที่มีน้ำหนักตัวน้อย ก็มีน้ำหนักเพิ่มขึ้น กินได้ ต้องนวดช่วยการกลืน เพราะเด็กบางการใช้อวัยวะภายในปากไม่ถูกต้อง ใช้นิ้วก้อยนวด เวลากินแข็งที่กระพุ้งแก้ม เพื่อให้กลืนได้ ตอนหลังมีอาสาสมัครมาช่วยนวดจาก 5-10 นาทีเป็นครั้งวัน หรืออาจนวดหลายๆครั้งแล้วแต่เด็กพร้อม เมื่อมีอาสาสมัครมาช่วยเด็กดีขึ้นมาก เดินได้เร็ว กินได้ดี เด็กกำพร้าจะมีอาการ คือจะซึมเศร้า เหม่อลอย โยกไปมา สั่นสรีระไปมา ทำแบบนี้บ่อยๆ ผมข้างหลังจะไม่มี ซึ่งต้องนวดบริเวณสรีระ เด็กก็จะหยุดเอง เหมือนกับบอกเขาว่าอย่าทำนะ หยุดทำนะ เหมือนทำให้เขารู้สึกว่ามีคนอยู่ใกล้ๆ เติมเต็มส่วนที่ขาดทำให้เด็กรู้สึกดีขึ้น

เรื่องท้องผูก เด็กที่บ้านปากเกร็ดเป็นมาก เด็กๆจะขาลีบ ก้นป่อง ท้องโต จะนวดเบาๆไปมา กดและวนตามเข็มนาฬิกา ซึ่งจะเรียนรู้จากเด็กเหมือนกันว่าทำอย่างไร เด็กจะสบายและมีความสุข ที่สำคัญคือเด็กอยากมีชีวิตรอด เด็กกำพร้าจะโหยหาตรงนั้นมาก

การนวดเด็กคนนึงใช้เวลาประมาณ 15 นาที ใช้วิธีการนวดที่เรียนจากสหทัยมูลนิธิ เป็นการนวดแขนขา หน้าอก ท้อง หน้า หลัง เรียกว่า นวดทั้งตัว เหมือนเป็นการกระตุ้นสัมผัสของเด็ก

เด็กสองคนเป็นเด็กผู้ชาย เวลานวด กล้ามเนื้อจะแข็งขึ้น จากเดิมที่เด็กหลายๆ คนโตขึ้นจะขาเป๋เลย กล้ามเนื้อลีบ จับดูเหลวๆ ซึ่งแขนเด็กที่นวดให้ทุกวัน จะเห็นความแตกต่าง ช่วงที่นวดไม่ได้ นวดอย่างเดียว ได้คุยกับเด็ก ช่วง 3 เดือนแรกพอนวดเสร็จก็จะให้กินนม แล้วเด็กก็หลับ เด็กที่ได้รับการนวดจะนอนได้ดีมาก นอนนาน พอพ้นสามเดือน เริ่มเล่น เห็นว่าเด็กอารมณ์ดี ไม่อแง สายตาเด็กที่มองจะดีกว่าเด็กอื่นๆ พัฒนาการจะดีมากเหมือนเด็กบ้าน อ้วนท้วน กินได้ดี

เด็กชายหนึ่งตัวลืบมาก เกิดมาน้ำหนักตัวน้อย ปากแห้ง คุณคนไม่ได้เอง แต่จะชอบการนวดมาก เด็กจะไม่ร้องเวลาที่นวด พอพ้นสามเดือน สี่เดือนเริ่มกินกล้วย กินดีมาก จากที่ผอมลืบเป็นอ้วนมาก จากการนวดเห็นว่าพัฒนาการของเด็กดีขึ้น อารมณ์ดี ไม่งอแงง่าย เหมือนได้รับความรัก เต็มเต็ม ได้รับการสัมผัสซึ่งถือว่าสำคัญมาก อาสาสมัครมาช่วยนวดเด็กที่ไม่ได้อะไรเลยหรือได้น้อยมากจะต่างกันเรียกได้ว่า การนวดการสัมผัสเป็นการเพิ่มต้นทุนให้กับเด็กกำพร้าต่อไปในอนาคต

เด็กชายหนึ่งเกิดมามีน้ำหนักตัวน้อย ช่วงที่เกิดเนื้อตัวจะลืบมาก ผิวหนังเหี่ยว การนวดช่วยในเรื่องของการกระตุ้นประสาทสัมผัสต่างๆ การกินมีความสำคัญในเรื่องพัฒนาการ เด็กชายนี้มีปัญหาการกินในช่วงสามเดือนแรก และเรื่องการนอนหลับ ช่วงสามเดือนแรกไม่นอน กินยาก พอสี่เดือนเริ่มทานกล้วย กินได้ดี น้ำหนักตัวขึ้น

เด็กชายหนึ่งเกิดมามีน้ำหนักน้อย ปากแห้ง มีปัญหาเรื่องของการหายใจ ผิวหนังเหี่ยว หนังหุ้มกระดูก นวดไประยะหนึ่ง การกินดีขึ้นมาก พัฒนาการเร็ว เริ่มยืน หัดเดินเมื่ออายุได้สิบเอ็ดเดือนซึ่งเด็กกำพร้าจะเดินได้ประมาณขวบครึ่งถึงสองขวบ เด็กบ้านเด็กอ่อนปากเกร็ดมีพัฒนาการช้า ช้าในทุกด้าน ปรากฏว่า ดีขึ้นอย่างเห็นได้ชัด

มูลนิธิสุขภาพไททำเรื่องนวดสัมผัสเด็ก ทำกับเด็กที่สถานสงเคราะห์ ประมาณห้าปี เป็นการนวดจากศาสตร์ของอินเดีย ซึ่งไม่ได้เกี่ยวข้องกับการนวดตามเส้นลืบบนของไทย จะเป็นการนวดสัมผัสที่จะทำให้เด็กนอนหลับได้ง่าย ผ่อนคลาย เรื่องระบบท้อง ทำให้กล้ามเนื้อแข็งแรงขึ้น และนอกจากการนวดแล้วเป็นการสัมผัสที่พ่อแม่ผู้ปกครองถ่ายทอดให้กับเด็กๆ ได้ ทำให้เขามีการผ่อนคลายมากขึ้น เราเชื่อว่าการผ่อนคลายของเด็ก การได้รับความรักอย่างเต็มที่จะทำให้ ร่างกาย จิตใจ เด็กสมบูรณ์มากขึ้น เด็กมีความสุขเพิ่มขึ้น นอนหลับเพิ่มขึ้น

การนวดสัมผัสเด็กจะทำได้ตั้งแต่แรกเกิดจนถึง 2 ขวบ สถานสงเคราะห์จะเลือกเด็กก่อนข้างพร้อม ตั้งแต่วัย 6 เดือน จนถึง 2 ขวบ บางครั้งเป็นเด็กที่มีน้ำหนักต่ำกว่าเกณฑ์ และเด็กสองพิการ

โครงการอาสาสมัคร ของมูลนิธิสุขภาพไทย มีการเขียนบันทึกทุกครั้งที่ทำนวดเกี่ยวกับพัฒนาการทั้งทางด้านร่างกาย ด้านอารมณ์ ด้านการขับถ่าย และด้านการกิน

การอบรมอาสาสมัคร จะจัดอบรมนวด 1 วัน (2 ชั่วโมง) ฝึกปฏิบัตินวด 1 วัน (2 ชั่วโมง) โดยซ้อมนวดกับตุ๊กตา มีเจ้าหน้าที่ดูแลอาสาสมัครทุกวัน ไม่ปล่อยให้อาสาสมัครนวดตามลำพัง เจ้าหน้าที่จะช่วยให้คำปรึกษา

การนวดเด็กมีปัจจัยหลายอย่าง คืออารมณ์และสุขภาพ บางทีเด็กไม่ยอม ต้องดูอารมณ์ บางวันนวดได้ 10 นาที บางวันนวดได้ 5 นาที

สำหรับเด็กที่ปกติ การนวดก็มีประโยชน์เช่นเดียวกัน การนวดใช้ได้กับเด็กทุกวัย ตั้งแต่แรกคลอด ขึ้นอยู่กับตำแหน่งและลักษณะอาการ ถ้าเป็นเด็กที่มีความผิดปกติทางด้านร่างกาย เช่น แขน ขา ขาด ปากแหว่งเพดานโหว่ จะไม่มีการเรียนรู้ที่จะเคลื่อนไหว การสัมผัสก็จะเป็นการกระตุ้นให้เด็กได้เรียนรู้ความรู้สึกของการเคลื่อนไหว เว้นเด็กกลุ่มนี้ที่คลอดแล้วมีน้ำหนักน้อย เด็กกลุ่มนี้ก็จะเรียนรู้การเคลื่อนไหวได้เร็วขึ้น จะกินอาหารได้ดีขึ้น และขับถ่ายได้ดีขึ้น

เด็กกำพร้าหลายรายมีการ เกร็ง เด็กสมองพิการมีการเกร็ง กำมือ เป็นท่าเฉพาะ การนวดจะช่วยให้กล้ามเนื้อยืดหยุ่น

การนวดสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการทางสติปัญญา

เป็นการแนะนำผู้ปกครองในชุมชน ให้ผู้ปกครองเข้ามาในโครงการ ซึ่งยังไม่ทราบว่าเด็กที่เข้ามา จะมีอาการอะไรบ้าง แต่รับหมด แล้วมาแบ่งเป็นโรค เช่น ออทิสติก เด็กที่ไม่นิ่ง เด็กที่อารมณ์ร้าย พบเด็กท้องผูก เด็กเดินขาเข่ง เด็กน้ำลายไหล จะอธิบายให้ผู้ปกครองเข้าใจแต่ละโรค เกิดจากอะไร รักษาได้หรือไม่ ผู้เข้าร่วมโครงการต้องปฏิบัติตามที่แนะนำ เวลาปฏิบัติต้องเคร่งครัดต้องมาตามนัดเป็นเวลา 3 เดือน ทุกวันพฤหัสบดี สอนวิธีนวด แต่ละรายไม่เหมือนกัน เด็กน้ำลายไหลจะนวดลดการไหลของน้ำลาย ถ้าพูดไม่ชัดหรือกลืนอาหารไม่คล่องก้นนวดช่วยการพูดการกลืน เด็กเดินเท้าเข่งก้นนวดลดการดึงของกล้ามเนื้อ เด็กคอเอียง มีเด็กประมาณ 30 กว่าราย

การนวดอาจนวดเวลาเด็กอาบน้ำหรือเวลาเล่น ทำให้ได้ตลอดเวลาที่เด็กพร้อม ดึงให้เด็กคุ้นเคยกับผู้นวด

การนวดช่วยเรื่องการนอนหลับ การขับถ่ายอุจจาระ อารมณ์ นิ่ง รับฟังมากขึ้น เด็กอยากให้สัมผัส สงบ ฟังพ่อแม่มากขึ้นนั่งนิ่งมากขึ้น

เรื่องน้ำลายไหล พูดไม่ชัด เดินไม่คล่อง มีมาก น้ำลายไหลเกือบครึ่งของกลุ่ม ผู้ปกครองพอใจมาก การนวดนวดตรงบริเวณทาง กดบริเวณทาง บ่อยๆ แล้วให้ฝึกกลืนแล้วนวดไปด้วย โรงเรียนมีความพอใจเรื่องน้ำลาย

การนวดสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการทั่วไป

ศูนย์สรีนทรเพื่อการฟื้นฟูสมรรถภาพ ได้ประสบการณ์จากการนวดไทย โดยใช้การนวดไทยกับเด็ก ในเรื่องของสัมผัสได้ผลดีมาก มีการใช้การนวดไทยกับผู้ป่วยบาดเจ็บไขสันหลัง อัมพาตท่อนล่าง ก็ปรากฏว่าได้ผลเช่นเดียวกัน จากเดิมที่ต้องใช้ยาสวนทุกสองสามวัน ก็ลดภาระได้มาก โดยนวด

ก่อน ถ้านวดแล้วไม่ถ่ายค่อยใช้ยาสวน การสวนลดน้อยลง ยังไม่ได้เก็บข้อมูลว่า ลดมากน้อยแค่ไหน คิดว่าได้ประโยชน์กับทั้งรายที่สมองและระบบประสาทสูญเสียไป และในรายที่ระบบประสาทยังดีอยู่

การนวดมีผลหลากหลายมาก การนวดหน้าท้องเพื่อช่วยระบบขับถ่าย เห็นผลเร็วที่สุด แต่การนวดอื่นๆ อาจจะเป็นผลตามมา การแยกประเภทของผลที่เกิดกับเด็กแต่ละกลุ่ม จะทำให้เห็นประโยชน์ของการนวดมากขึ้น อย่างเช่นในเด็ก ออทิสติก ถ้าให้อยู่ในท่าเดิม ท่าเดียวจริงๆ ได้ สมาธิจะดีขึ้น จะนั่งมากขึ้น จะมีปฏิสัมพันธ์กับคนอื่นมากขึ้น

การจัดทำนวดเด็กต้องไม่ฝืน ไม่ฝืนกับสภาพร่างกาย ไม่ฝืนกับอารมณ์ เป็นท่าที่เด็กสบาย แต่บางครั้งท่าที่สบายอาจเป็นท่าที่เป็นปัญหาต่อโครงสร้างมากขึ้น

ประสบการณ์ “การนวดเด็กพิการ” อาจารย์มารศรี จากการศึกษา

อ.มารศรี เป็นคนแรกในประเทศไทยที่นำการนวดไทยมาใช้กับเด็กเพื่อสร้างเสริมสุขภาพ โดยเริ่มนวดให้เด็กในสถานสงเคราะห์เด็กอ่อนพิการ(บ้านเฟื่องฟ้า) ในสมัยที่เป็นเจ้าหน้าที่ ปัจจุบันเกษียณอายุแล้ว อาจารย์มีประสบการณ์ในการนวดเด็กพิการซ้ำซ้อน โดยนวดเด็กที่มีความพิการแต่กำเนิดสัปดาห์ละ 3 วันคือ วันจันทร์ พุธ และศุกร์ ส่วนเด็กที่มีความพิการภายหลังคลอดจะนวดทุกวัน

วิธีการนวดไทยที่นำไปใช้กับเด็ก ได้แก่

✎ การนวดผ่อนคลายทั้งตัว โดยนวดตั้งแต่เท้าจนถึงศีรษะ ช่วยให้เด็กผ่อนคลาย นิ่ง มีสมาธิมากขึ้น และนอนหลับได้ดี

✎ การนวดท้องเพื่อช่วยการขับถ่ายอุจจาระของเด็ก โดยนวดตามเส้นประธานสิบ

รายที่หนึ่ง นวดตั้งแต่อายุ 9-14 ปี ปัญหาของเด็กคือ นอนไม่หลับ เมื่อจับหลับแล้วก็จะสะดุ้งตื่น กรีดร้องบ่อยๆแทบไม่ได้นอน แม่ต้องคอยนั่งเฝ้าตลอดเวลา เมื่ออาจารย์นวดให้เด็ก แม่เด็กบอกว่า เด็กนอนหลับได้ หลับนาน ไม่สะดุ้งตื่น รายนี้ นวดทุกวัน วันใดที่อาจารย์ไม่อยู่เช่น ช่วงวันหยุดยาว แม่ของเด็กบอกว่า เด็กนอนไม่หลับ กระสับกระส่าย สะดุ้ง/ตกใจง่าย

นอกจากนี้เด็กมีอาการเกร็งที่มือ ข้อมือ อาจารย์จึงใช้วิธีการนวดไทยมาใช้กับนิ้วมือ ข้อมือ อาการเกร็งที่มือลดลง เด็กมีแรงขึ้น ควบคุมการใช้มือได้ดีขึ้น

รายที่สอง เด็กคลอดก่อนกำหนด สมองพิการ(มีอาการเกร็ง) อาจารย์นวดตั้งแต่เด็กอายุ 1 ขวบจนถึงปัจจุบันเด็กอายุ 5 ขวบ ผลที่ได้คือ เด็กผ่อนคลาย และมีพัฒนาการดีขึ้น

รายที่สาม เด็กอายุ 14 ปี มีปัญหาปอด มีเสมหะมาก ใช้การนวดตามแนวกระดูกซี่โครงทั้งด้านหน้าและด้านหลัง ประกอบกับเคาะปอดด้วย ช่วยเรื่องเสมหะและระบบทางเดินหายใจ

รายที่สี่ เด็กที่มีปัญหาการเคี้ยว การกลืน อาจารย์นัดคัดลั่นไก่ เหงือก และขากรรไกร(นวด
ด้านในปาก) ช่วยให้เด็กเคี้ยว-กลืนอาหารได้ดี ออกเสียงได้

ปัจจุบันอาจารย์เกษียณอายุแล้ว แต่ยังคงใช้การนวดไทยนวดเด็กพิการที่มารับบริการที่บ้าน

บทที่ 6

การนวดสร้างเสริมสุขภาพเด็กพิการ

1. การนวดสัมผัสลูกน้อย

เป็นการนวดสัมผัสเด็กของมูลนิธิสุขภาพไทย ซึ่งนำความรู้การนวดเด็กของประเทศอินเดียมาใช้ในการนวดเด็กปกติและเด็กในสถานสงเคราะห์

วิธีการนวดเด็กต่างจากวิธีการนวดผู้ใหญ่ คือ **ไม่มีการกดจุด บีบเฟ้น แต่เป็นการลูบได้สัมผัสอย่างอ่อนโยน** ทารกที่ได้รับการสัมผัสอย่างสม่ำเสมอ นอกจากจะมีโครงสร้างร่างกายที่แข็งแรง และกล้ามเนื้อมีประสิทธิภาพแข็งแรงแล้ว ยังช่วยให้ข้อต่อกระดูกตามส่วนต่างๆ มีความยืดหยุ่น มีพัฒนาการในการเคลื่อนไหวที่สมบูรณ์ และทำให้เด็กมีจิตใจแจ่มใส อารมณ์ดี ร่าเริง มีพัฒนาการทางสมองดีขึ้น ทำให้เด็กพร้อมที่จะเปิดรับการเรียนรู้ มีความสัมพันธ์กับโลกภายนอกได้เป็นอย่างดี โดยเฉพาะอย่างยิ่งถ้ามีมือที่นวดสัมผัสเด็กนั้น เป็นมือของแม่และพ่อ

การนวดยังช่วยให้ทารกที่คลอดก่อนกำหนด มีน้ำหนักตัวและพัฒนาการทางร่างกาย คืบคลาน ภาวะปกติได้เร็วขึ้น มีงานวิจัยหลายชิ้นของตะวันตกที่ยืนยันถึงผลดีของการนวดสัมผัสเด็ก เช่น งานวิจัยของ Touch Research Institute ซึ่งเป็นโรงเรียนแพทย์ในมหาวิทยาลัยไมอามี สหรัฐอเมริกา พบว่าทารกที่ได้รับการนวดสัมผัสอย่างสม่ำเสมอจะมีน้ำหนักตัวเพิ่มขึ้นเป็นปกติ โดยไม่ต้องกินอาหารเสริม และยังมีงานวิจัยอีกชิ้นหนึ่งที่พบว่าเด็กที่ได้รับการกระตุ้นโดยการนวดสัมผัสในวัยทารกจะมีพัฒนาการทางสติปัญญาดีกว่าเด็กที่ขาดการกระตุ้น

สัมผัสรักจากแม่จึงเป็นสิ่งจำเป็นสำหรับทารก เพราะเป็นพื้นฐานในการสร้างเสริมพัฒนาการทางด้าน EQ และ IQ ให้กับเด็ก พัฒนาการแรกจึงเกิดขึ้นจากการสัมผัสที่แม่มีให้กับลูกน้อย

ข้อแนะนำในการนวดสัมผัส

คุณแม่คุณพ่อ สามารถนวดสัมผัสทารกได้ตั้งแต่แรกเกิด การนวดสัมผัสในเดือนแรกหลังคลอด ต้องทำด้วยความแผ่วเบา อ่อนโยนอย่างที่สุด และสามารถใช้น้ำหนักมือที่มากขึ้นตามอายุของทารก เวลาที่ดีที่สุดในการนวดสัมผัสลูกน้อย คือเมื่อเข้านอนและมีอารมณ์แจ่มใส ไม่ควรนวดเมื่อเวลาทารกมีไข้หรือไม่สบาย และไม่ควรนวดเมื่อทารกท้องอืดใหม่ๆ ควรนวดหลังให้นมหรืออาหารแล้วประมาณ 1 ชั่วโมง

ในการนวดสัมผัส ทารกต้องปราศจากเสื้อผ้าอาภรณ์ จึงควรนวดในห้องที่มีความอบอุ่น ไม่ควรเปิดเครื่องปรับอากาศขณะนวด ในหน้าร้อนการนวดสัมผัสสามารถทำในสวนหรือนอกบ้านได้ เนื่องจากน้ำมันนวดจะทำให้อุณหภูมิของร่างกายเพิ่มขึ้น

ในขณะที่นวดสัมผัส คุณแม่คุณพ่อควรสบตาลูกน้อย ยิ้มและพูดคุยกับลูกน้อยไปด้วย เพื่อให้ลูกน้อยเกิดความคุ้นเคยกับการนวดสัมผัส รู้สึกผ่อนคลาย และมีความสุข

วิธีทำน้ำมันนวดเด็กสูตรธรรมชาติแท้ 100 %

การนวดสัมผัสเด็กจะได้รับผลคืออย่างเต็มที่ ควรใช้น้ำมันนวดที่มีคุณสมบัติดีพอ เพราะนอกจากจะช่วยหล่อลื่น ลดการเสียดสีที่รุนแรงต่อผิวหนังอ่อนบางของเด็กเล็กแล้ว น้ำมันนวดยังมีสรรพคุณในการป้องกันโรคภัยไข้เจ็บพื้นฐานที่รบกวนสุขภาพของเด็กอีกด้วย

น้ำมันหรือโลชั่น ซึ่งเป็นผลิตภัณฑ์ในท้องตลาดที่ใช้ถนอมผิวเด็กนั้น ส่วนใหญ่ผลิตขึ้นจากสารปิโตรเคมี พุดง่าย ๆ ก็คือ เป็นสารที่ได้มาจากอุตสาหกรรมกลั่นน้ำมันเชื้อเพลิงนั่นเอง และกลิ่นที่ใช้กับน้ำมันเด็กในท้องตลาดนั้น **ส่วนใหญ่ก็เป็นกลิ่นเคมีสังเคราะห์ ทั้งน้ำมันจากปิโตรเคมีและกลิ่นสังเคราะห์ มีสิทธิ์ทำให้เด็กตัวเล็ก ๆ เกิดอาการแพ้ได้ เช่น ผิวแห้งเป็นผื่นคัน เป็นต้น**

ในที่นี้ ขอแนะนำวิธีทำน้ำมันนวดเด็กสูตรธรรมชาติแท้ 100 % ที่ทางมูลนิธิสุขภาพไทย พัฒนาขึ้น 2 สูตร ให้คุณแม่คุณพ่อรุ่นใหม่ ซึ่งสามารถครอบคลุมโรคภัยไข้เจ็บต่าง ๆ ในเด็กได้ ก่อนอื่นควรทำความเข้าใจว่าน้ำมันนวดมีองค์ประกอบ 2 ส่วน คือ ส่วนที่เรียกว่า น้ำมันพื้นฐาน (Base Oil) และน้ำมันส่ง (Carrier Oil) ถ้าเป็นผลิตภัณฑ์ในท้องตลาดมักจะใช้สารปิโตรเคมี จำพวก พอพเพอลิน ไกลคอน หรือ กลีเซอริน ที่มาจากการสังเคราะห์ แต่น้ำมันพื้นฐานสูตรธรรมชาตินั้น ก็ไม่ใช่อะไรที่โหดร้ายแต่เป็นน้ำมันพืชที่เรารู้จักกันดีนั่นเอง เช่น น้ำมันเมล็ดทานตะวัน น้ำมันงา น้ำมันมะพร้าวหรือน้ำมันรำข้าวก็ได้ หรือจะใช้น้ำมันทั้งสองชนิดมาผสมในสัดส่วนเท่ากันก็ได้

น้ำมันพื้นฐานที่ได้จากน้ำมันพืชธรรมชาตินั้น ย่อมเป็นมิตรกับผิวอ่อนเยาว์ของเด็กมากกว่า น้ำมันจากสารปิโตรเคมีอย่างแน่นอน ส่วนองค์ประกอบของน้ำมันที่มีสรรพคุณเป็นยาภายนอกนั้น คือ น้ำมันหอมระเหย (Essential Oil) ชนิดต่าง ๆ ซึ่งต้องเลือกสูตรผสมให้ตรงกับสรรพคุณที่ต้องการ แต่รวมกันแล้วไม่ควรเกิน 2 – 3 % เพราะถ้าใส่มากจะทำให้ร้อนผิว

สูตรแรก น้ำมันหอมระเหย ประกอบด้วย

น้ำมันยูคาลิปตัส 0.5 % น้ำมันผิวส้ม 0.5 % น้ำมันมะกรูด 0.5 % น้ำมันเปปเปอร์มินท์ 0.5 % นอกจากช่วยให้ทารกรู้สึกผ่อนคลายระบบไหลเวียนของโลหิตดีขึ้นแล้ว ยังช่วยให้ระบบทางเดินหายใจดีขึ้น แก้อาการแพ้อากาศ เด็กจะมีภูมิคุ้มกันทานโรคดีไม่เป็นหวัดง่าย

สูตรที่ 2 น้ำมันหอมระเหยประกอบด้วย

น้ำมันกะเพรา 1 % น้ำมันจิง 0.5 % น้ำมันขมิ้น 0.5 % ช่วยแก้ท้องเสีย ท้องอืดเพื่อลดอาการผื่นแพ้ผ้าอ้อมของทารกได้เป็นอย่างดี

แต่หากคุณแม่คุณแม่ไม่สามารถหาน้ำมันหอมระเหยได้ ขอให้ใช้น้ำมันงา หรือน้ำมันมะพร้าวจากธรรมชาติทดแทน น้ำมันนึ่งนี้ถูบลูที่ฝ่ามือก่อนจึงนวดสัมผัสไปตามส่วนต่างๆ ของร่างกายเด็กน้อย

วิธีการนวด

แม่ควรงนั้บนพื้นเหยียดขาตรง และคลุมด้วยผ้าขนหนู ถอดเสื้อผ้าลูกออก วางลูกน้อยบนขาของแม่ ข้างตัวแม่มีภาชนะใส่น้ำมันที่ใช้นวด การนวดสัมผัสแต่ละท่าควรทำ 8-10 ครั้ง การนวดสัมผัสทุกท่าจะใช้เวลาประมาณ 15 - 20 นาทีเท่านั้น การนวดนี้สามารถทำได้ทุกวัน



ท่าทรงอก

จุ่มนิ้วลงในน้ำมัน และถูมือทั้งสองข้างเข้าด้วยกัน เพื่อให้เกิดความร้อน จากนั้นบรรจงทาน้ำมันลงไปในอกลูกน้อย เลื่อนมือทั้งสองข้างช้าๆ และนูนมวลเคลื่อนที่ออกไปยังด้านข้างตามแนวซี่โครง

ลูบสลับในท่าทะแยงมุม มือขวาถูเบี่ยงจากแนวสะโพกซ้ายของลูกไปยังไหล่ด้านตรงกันข้าม และเลื่อนไปตามหัวไหล่และลำคอ เมื่อมือขวาเลื่อนกลับไปยังสะโพก มือซ้ายก็เริ่มเคลื่อนไปยังไหล่อีกด้านและเลื่อนไปตามหัวไหล่และลำคอ ทำสลับกัน



ท่าแขนและมือ

พลิกตัวลูกให้นอนตะแคง มือแม่จับข้อมือลูก และเหยียดแขนลูกให้ตรง ใช้มืออีกข้างกุมที่หัวไหล่ และเคลื่อนมือขึ้นมาตามลำแขนอย่างช้าๆ เมื่อเคลื่อนมาถึงข้อมือให้จับกุมไว้ และปล่อยมืออีกข้างมาจับที่หัวไหล่ เคลื่อนตามลำแขนจนถึงข้อมือ ทำสลับ เช่นนี้ด้วยความเนิบช้า

ใช้ 2 มือ กุมที่หัวไหล่บีบแล้วบิดเบาๆ หมุนมือเคลื่อนที่สลับทางกันจากหัวไหล่สู่ข้อมือ เมื่อถึงข้อมือแล้วกลับมาเริ่มต้นใหม่ที่หัวไหล่

ใช้นิ้วหัวแม่มือและนิ้วชี้คลึงรอบข้อมือลูกอย่างแผ่วเบา และเนิบช้า

ใช้มือทั้งสองข้างของแม่กุมที่ข้อมือลูกใช้นิ้วหัวแม่มือของแม่ลูบสลับจากฝ่ามือไปสู่นิ้วมือ และนวดนิ้วมือ โดยการคลี่นิ้วออกทีละนิ้ว จากนั้นพลิกตัวลูกนอนตะแคงอีกข้าง ทำซ้ำบนแขน และมืออีกข้าง

ข้อมือและนิ้วมือของลูกเป็นส่วนที่สำคัญ การนวดข้อมือและนิ้วมือนุ่มนวล ประณีต จะช่วยให้พัฒนาการในการใช้นิ้วมือดีขึ้น และช่วยให้เด็กทารกมีข้อมือที่แข็งแรงพร้อมในการรับน้ำหนักตัวเมื่อลูกหัดคลาน



ทำท้อง

พลิกตัวลูกให้นอนหงาย เพื่อนวดสัมผัสบริเวณท้อง มือทั้งสองข้างของแม่นวดสัมผัสท้องลูก โดยการลูบเข้าหาตัวแม่สลับมือกันไปมา โดยเริ่มจากใต้อก

ใช้มือขวาของแม่จับขาทั้ง 2 ข้างของลูก ยกขึ้นให้เหยียดตรงแล้วลูบซ้ำด้วยมือซ้ายโดยกดได้ลึกกว่าเดิม



ท่าขาและเท้า

แม่จับข้อเท้าลูกข้างหนึ่งเหยียดขาให้ตรง มืออีกข้างจับที่ต้นขาแล้วรีดด้วยนิ้วทั้งห้าของแม่ ขึ้นมายังข้อเท้า เมื่อมาถึงข้อเท้าให้จับข้อเท้าไว้ ปล่อยมืออีกข้างไปจับที่ต้นขา แล้วรีดขึ้นมาหาข้อเท้าทำสลับกันเช่นนี้

ใช้มือทั้งสองข้างของแม่จับที่ต้นขาลูก บีบและบิดเบาๆ หมุนเคลื่อนที่สลับทางกัน จากต้นขาสู่ข้อเท้าลูก เมื่อถึงข้อเท้าแล้วกลับมาเริ่มต้นที่ต้นขาอีก

แม่ใช้นิ้วหัวแม่มือ และนิ้วชี้ คลึงรอบเท้าลูกอย่างแผ่วเบา นุ่มนวลให้รอบข้อเท้า คลึงรอบ
ตาตุ่มและบริเวณเอ็นร้อยหวาย

แม่ใช้นิ้วหัวแม่มือ นวดฝ่าเท้าลูกจากสันเท้าขึ้นมาที่นิ้วเท้าลูกทุกนิ้ว จากนั้นลูบฝ่ามือบนฝ่า
เท้าของลูกเข้าหาตัวแม่ ทำซ้ำบนขาและเท้าอีกข้าง

เท้าและข้อเท้าของลูกมีความสำคัญมาก เพราะเป็นส่วนที่รับน้ำหนักตัว เมื่อเด็กหัดยืนและ
เดิน การนวดเท้าและข้อเท้าของลูกจะเป็นการเตรียมความพร้อมให้กับเด็กในการยืนและเดิน
ต่อไป



ทำหลัง

แม่อุ้มลูกน้อยให้นอนคว่ำวางตัก โดยให้ศีรษะหันไปทางซ้ายมือของแม่

แม่ใช้ฝ่ามือทั้ง 2 ข้าง ลูบตามขวางไปบนแผ่นหลังของลูก โดยทำสลับมือซ้าย-ขวาพร้อมๆ
กัน มือซ้ายลูบเข้ามือขวาลูบออก โดยลูบจากหลังช่วงบนไปสิ้นสุดบริเวณสะโพก ทำซ้ำๆ
สลับกันเช่นนี้

ลูบตามแนวกระดูกสันหลัง โดยใช้มือซ้ายของแม่ลูบ ส่วนมือขวาดันไว้ที่ก้นข้อยของลูก
อย่างมั่นคง มือซ้ายเริ่มลูบจากบริเวณท้ายทอยลงมาถึงสะโพก เมื่อมาถึงสะโพกแล้วก็เริ่มใหม่
ที่บริเวณท้ายทอยอีก

แม่ใช้มือขวาจับข้อเท้าทั้ง 2 ของลูก เขยิบขาลูกให้ตรง ใช้มือซ้ายลูบจากบริเวณท้ายทอย
มาถึงสะโพกและเคลื่อนต่อไปจนถึงข้อเท้าของลูกในลักษณะของการลูบเพียงครั้งเดียว



ทำใบหน้า

แม่พลิกตัวลูกน้อยให้นอนหงาย ตามความยาวของลำขาแม่อีกครั้ง ใช้นิ้วหัวแม่มือ ทั้ง 2 ถูบจากกึ่งกลางหน้าผากของลูกไปที่ขมับ โดยถูบให้ทั่วทั้งหน้าผากมาจนถึง แนวคิ้วของลูก

ใช้นิ้วหัวแม่มือทั้ง 2 ถูบจากหัวคิ้วไปตามด้านข้างของสันจมูกลงมาถึงพวงแก้ม ถูบเฉียงขึ้นไปตามมุมปาก และนวดบริเวณริมฝีปากอย่างนุ่มนวล

ใช้นิ้วหัวแม่มือทั้ง 2 ถูบจากกึ่งกลางคางของลูก ถูบขึ้นไปจนจรดบริเวณคางหูทั้งสองข้างของลูก

ใช้นิ้วชี้และหัวแม่มือทั้งสองข้าง ถูบรอบนอกของใบหูทั้งสองของลูก โดยเริ่มจาก ด้านบนลูบลงมาถึงคางหู

ใช้ปลายนิ้วทั้ง 4 กดแนบใบหูทั้งสองของลูก กดแล้วคลาย



ท่าบริหารร่างกาย

ใช้มือทั้งสองข้างของแม่จับข้อมือทั้งสองของลูกไว้ แขนทั้งสองข้างมาที่หน้าอก แล้วเปิดออก โดยยืดแขนออกไปจนสุด แล้วไขว้แขนทั้งสองข้างมาที่อกอีกครั้ง

จับข้อมือและข้อเท้าของลูกที่อยู่ตรงข้ามกัน ไขว้เฉียงกันมาที่หน้าอก ทำสลับข้างกัน

จับข้อเท้าทั้งสองของลูกดึงมาไขว้กันบริเวณท้อง พับกดลงไปอย่างนุ่มนวลแล้วคลายออก ยืดขาทั้งสองให้กางออกแล้วไขว้เข้าหาอีก

ท่าบริหารทั้งสามท่า ต้องทำด้วยความอ่อนโยนที่สุด จุดมุ่งหมายของท่าบริหารเพื่อเป็นการยืดแขน ขา กล้ามเนื้อผ่อนคลาย ข้อต่อต่างๆ ทำงานได้อย่างมีประสิทธิภาพยิ่งขึ้น และการนวดบริเวณปาก เป็นกระตุ้นให้เด็กสามารถเคี้ยวอาหารได้ดีขึ้น

การนวดสัมผัสใช้เวลาประมาณ 15- 20 นาที หลังจากนั้นควรอาบน้ำให้ลูกน้อย ไม่ใช่เพื่อทำความสะอาด เพราะน้ำมันที่ใช้จะถูกผิวหนังดูดซึมไปหมดแล้ว แต่การอาบน้ำเพื่อให้ลูกเกิดความรู้สึกเป็นสุขและผ่อนคลายอย่างเต็มที่ การนวดเช่นนี้สามารถทำได้ทุกวัน.

2. การนวดผ่อนคลายเด็กพิการ

การนวดเพื่อผ่อนคลายเด็กพิการ ผู้นวดสามารถใช้วิธีการกด การบีบ การกำ การลูบ และการคลึง ด้วยแรงพอประมาณ ที่สำคัญต้องนวดช้าๆ อย่างนุ่มนวล

การนวดเด็กแต่ละครั้ง ต้องใช้เวลานานพอควร เด็กจะให้ความร่วมมือในการนวดดี ถ้าผู้ นวดอยู่ในท่าที่ทำให้เด็กสบายและสงบ ผู้นวดอาจปวดเมื่อยร่างกายได้ ถ้าอยู่ในท่าที่เกร็งและฝืน นาน ดังนั้นเพื่อเป็นการลดการเมื่อยล้าของผู้นวด และกรณีเด็กนั่งไม่ได้หรือไม่ยอมนั่ง สามารถใช้ ท่านอนหงาย หรือนอนตะแคงในการนวดให้เด็กได้ (ดังรูป)



วิธีการนวด

เริ่มจากการนวดผ่อนคลายส่วนศีรษะ คอ บ่า สะบัก หลัง แขน และมือ โดยผู้ นวดใช้ปลาย นิ้วมือลูบ หรือกดลงน้ำหนักเล็กน้อยไปตามบริเวณศีรษะ ไหล่ลงมาถึงคอด้านหลัง บ่าทั้งสองข้าง ร่อง สะบัก หลัง (ข้างแนวกระดูกสันหลัง) แล้วจึงมากำที่ต้นแขนเบาๆ ในลักษณะกำแล้วปล่อย ไหล่ลง ไป จนถึงข้อมือ ส่วนฝ่ามือของเด็กให้ใช้วิธีลูบหรือคลึงฝ่ามือ ส่วนการนวดขาสามารถใช้วิธีเดียวกัน

กับการนวดแขนได้ สำหรับการนวดเท้าให้กด ลูก หรือคลึงเบาๆบริเวณฝ่าเท้า ขอบฝ่าเท้า และรอบ ตาตุ่ม (ดังรูป)



ผลที่ได้

เด็กสบายตัว ลดการเกร็ง สงบนิ่งและมีสมาธิมากขึ้น

3. การนวดท้องเพื่อช่วยระบบการขับถ่ายอุจจาระของเด็กพิการ

วิธีการนวดเพื่อช่วยให้เด็กขับถ่ายแบบง่ายๆมีอยู่ 2 วิธีคือ

1. **นวดแบบโกยท้อง** ผู้นวดนั่งข้างลำตัว หันหน้าเข้าหาเด็กตามแนวขวางของลำตัว วางมือลงบนท้องเด็ก ในลักษณะขวางมือใช้ปลายนิ้ววางชิดขอบซี่โครง(ตามภาพ ก.) กดปลายนิ้วมือลงช้าๆอย่างนุ่มนวล แล้วดึงเข้าหาตัวผู้นวด(ตามภาพ ข.) แล้วใช้สันมือดันกลับไปในทิศทางตรงข้ามกับผู้นวด (ตามภาพ ค.) นวดประมาณ 3-5 ครั้ง



ภาพ ก.



ภาพ ข.



ภาพ ค.

2. **นวดตามเข็มนาฬิกา** ใช้ฝ่ามือคลึงท้องเด็กวนตามเข็มนาฬิกา ประมาณ 3-5 รอบ อาจนวดขณะอาบน้ำให้เด็ก เมื่ออุสขุให้ลูบบริเวณท้องตามเข็มนาฬิกา ประมาณ 3-5 รอบ

ข้อควรระวัง

ไม่นวดหลังจากที่เด็กกินอาหารอิ่มใหม่ๆ

ข้อแนะนำ

ควรนวดตอนเช้าเมื่อเด็กตื่นนอน ซึ่งท้องยังว่างอยู่

ผลที่ได้

ช่วยให้เด็กขับถ่ายอุจจาระดีขึ้น เมื่อเด็กขับถ่ายดีขึ้นแล้ว เด็กก็สบายตัว กินอาหารได้ มีอารมณ์ดีขึ้น

4. การนวดเพื่อช่วยให้เด็กพิการนอนหลับสบาย

วิธีการนวด มีวิธีการหลากหลาย ได้แก่ การกด การบีบ การกำ การถูบ การคลึง และการเคาะ

ผู้นวดต้องสังเกตเด็กว่า เด็กชอบให้สัมผัสส่วนใดของร่างกายมากที่สุด เช่น ศีรษะ ใบหน้า หลัง หรือเท้า เป็นต้น เมื่อทราบว่าเด็กชอบให้สัมผัสส่วนใดก็ให้เริ่มนวดจากส่วนนั้น ก่อนเพื่อให้เด็กผ่อนคลาย แล้วตามด้วยส่วนของร่างกายทีละส่วน ได้แก่ การคลึงศีรษะเบาๆ ด้วยปลายนิ้ว ตามด้วยท่ายทอย หลัง แล้วไล่ลงมาที่ขา เท้า แขน ท้อง หน้าอกและลำคอ โดยใช้ เวลาเพียง 15-20 นาทีเท่านั้น หากเด็กชอบเสียงเพลง หรือฟังนิทาน ก็สามารถเปิดเพลงคลอเบาๆ หรือเล่านิทานให้ฟังในขณะที่นวดก็ได้จะยิ่งช่วยให้เด็กผ่อนคลายมากขึ้น

ข้อควรระวัง ไม่ควรนวดขณะที่เด็กยังไม่พร้อม เช่น กำลังสนุกกับการเล่น กำลังหิว หรือกำลังอึด เพราะจะทำให้การนวดไม่มีประสิทธิภาพ



5. การประคบเด็กพิการ

เป็นวิธีการดูแลสุขภาพของการแพทย์แผนไทยอีกวิธีหนึ่ง โดยการนำสมุนไพรหลายชนิด ที่มีน้ำมันหอมระเหยมาห่อรวมกัน แล้วนึ่งให้ร้อน จากนั้นประคบบริเวณกล้ามเนื้อแขน ขา ท้อง และ หลัง ซึ่งน้ำมันหอมระเหยเมื่อถูกความร้อนจะระเหยออกมา และความร้อนจากลูกประคบ จะช่วย กระตุ้นการไหลเวียนโลหิตให้ดีขึ้น และยังมีสารสำคัญจากสมุนไพรบางชนิดที่ซึมเข้าทางผิวหนัง การประคบสมุนไพรมักใช้ควบคู่กับการนวดไทย โดยใช้การประคบสมุนไพรสลับกับการนวด หรือ ประคบสมุนไพรหลังจากการนวดเสร็จเรียบร้อยแล้ว

ผลที่ได้

สรรพคุณของสมุนไพรในลูกประคบเมื่อผสมกับความร้อนจากการนึ่ง แล้วนำมาประคบ จะซึมผ่านผิวหนังเข้าสู่ร่างกาย

1. ช่วยทำให้เนื้อเยื่อ พังผืดยืดหยุ่นได้ดีขึ้น
2. ช่วยผ่อนคลายกล้ามเนื้อ
3. ช่วยให้ออกซิเจนเคลื่อนไหวได้ดีขึ้น
4. ช่วยการไหลเวียนของโลหิต

5. การหายใจของเด็กดีขึ้นจากไอระเหยของกลิ่นสมุนไพร
6. หลังประคบเด็กรับประทานอาหารได้มากขึ้น
7. การนอนหลับดีขึ้น

อุปกรณ์

1. **ลูกประคบ** สามารถหาซื้อได้ง่ายตามท้องตลาด แต่ต้องเลือกให้เหมาะสมกับเด็ก
 - ควรมีขนาดเล็กพอเหมาะกับเด็กที่จะทำการประคบ
 - ผ้าห่อลูกประคบอาจมีลวดลายที่ดึงดูดความสนใจของเด็ก เช่น อาจใช้ผ้าที่มีลายการ์ตูน หรือมีสีสันสดใส เพื่อจูงใจเด็ก
2. เตาถ่าน หรือ เตาไฟฟ้า
3. หม้อ หรือ ซึ้ง สำหรับนึ่งลูกประคบ
3. จานรองลูกประคบ

ข้อควรรู้

สมุนไพรที่บรรจุอยู่ในลูกประคบ มีการทำขายมากมายตามท้องตลาด ด้วยอาจมีปริมาณแตกต่างกัน แต่โดยทั่วไป ด้วยหลักจะคล้ายๆ กัน ในที่นี้จึงขอยกมาเป็นตัวอย่าง 1 คำรับ

ตัวยาสมุนไพร	ปริมาณ	สรรพคุณที่เกี่ยวข้อง
1. เหง้าไพลสด	½ กก.	แก้ฟกช้ำ บวม แก้เคล็ด ขัด ขอก ลดการอักเสบ
2. เหง้าขมิ้นอ้อย	1 จีด	แก้ลม แก้ฟกช้ำ บวม แก้เคล็ด ขัด ขอก
3. เหง้าขมิ้นชัน	1 จีด	แก้โรคผิวหนัง ผื่นคัน สมานแผล ลดการอักเสบ
4. ต้นตะไคร้	1 จีด	แต่งกลิ่นให้หอม แก้ปวดเมื่อย เจริญอาหาร ขับลมในลำไส้
5. ผิวมะกรูด	1 ผล	แต่งกลิ่นให้หอม บรรเทาอาการวิงเวียน ทำให้ผิวหนังชุ่มชื้น
6. ใบมะขาม	3 จีด	แก้ฟกบวม แก้หัดคัดจุก ผิดระอา บำรุงผิวพรรณ
7. ใบส้มป่อย	1 จีด	ประคบให้เส้นเอ็นหย่อน แก้โรคผิวหนัง
8. การบูร	1 ช้อนโต๊ะ	แก้เคล็ด ขัด ขอก บวม แก้จุกเสียด ขับลมในลำไส้ แก้ไอ แต่งกลิ่น
9. พิมเสน	1 ช้อนโต๊ะ	แก้ลมวิงเวียนหน้ามืด บำรุงหัวใจแก้จุกเสียดแน่นเฟ้อ แก้ปวดท้อง รักษาแผล
10. เถาเอ็นอ่อน	ครึ่งจีด	แก้ปวดเมื่อย แก้เส้นตึงบำรุงเส้น
11. เกลือ	1 ช้อนโต๊ะ	ช่วยลดความร้อน ช่วยพาตัวยาสัมผัสผ่านผิวหนังได้สะดวกขึ้น

วิธีการประคบ

อุปกรณ์ที่ใช้

1. หม้อใส่น้ำครึ่งหนึ่งตั้งบนเตาไฟ จนมีไอน้ำร้อน หรือใช้ซึ่งนึ่งก็ได้
2. จานรองลูกประคบ
3. นำลูกประคบที่ได้ ไปวางไว้บนปากหม้อดินที่มีไอน้ำร้อนหรือ วางเรียงในซึ่งปิดฝาให้สนิทใช้เวลาประมาณ 15-20 นาที
4. นำลูกประคบที่ได้รับความร้อนได้ที่แล้วมาประคบเด็ก ควรมีลูกประคบสองลูกสำหรับสับเปลี่ยนเมื่อความร้อนคลายลง



ขั้นตอนในการประคบ

1. จัดท่าของเด็กให้เหมาะสม เช่น นอนหงาย นอนคว่ำ หรือนอนตะแคง ขึ้นอยู่กับบริเวณที่จะทำการประคบและความถนัดของผู้ประคบ
2. เมื่อลูกประคบที่อึ่งไอน้ำร้อนดีแล้ว ผู้ประคบใช้มือจับลูกประคบให้เต็มอุ้งมือยกขึ้นจากปากหม้อ (แล้วเอาลูกประคบอีกลูกวางบนปากหม้อแทน) ลองใช้ลูกประคบแต่ละบริเวณท้องแขนของตนเอง ถ้าลูกประคบยังร้อนมาก ให้ใช้ฝ่ามืออีกข้างแตะลูกประคบ แล้วใช้ฝ่ามือไปนาบบริเวณที่ต้องการประคบ เป็นการถ่ายเทความร้อนซึ่งผู้ป่วยจะรู้สึกร้อนเกินไปให้ทำหลายๆ ครั้ง จนลูกประคบคลายความร้อนลงไปบ้างแล้ว จึงสามารถเอาลูกประคบลงประคบโดยตรงได้
3. การประคบด้วยลูกประคบโดยตรงในตอนแรก ต้องทำด้วยความรวดเร็ว ไม่วางลูกประคบไว้บนผิวหนังเด็กนานๆ เพราะลูกประคบยังร้อน เด็กยังทนความร้อนได้ไม่มาก ผู้ประคบจึงเพียงแตะแต่ละลูกประคบลงบนผิวหนัง แล้วยกขึ้น เลื่อนไปประคบตำแหน่งถัดไปตามแนวกล้ามเนื้อที่กำหนด
4. เมื่อลูกประคบคลายความร้อนลงไปอีก ผู้ประคบสามารถวางลูกประคบให้นานขึ้นได้พร้อมกับกดคลึง หรือกดนึ่งด้วยลูกประคบจนลูกประคบคลายความร้อนลงไปแล้ว จึงเปลี่ยนไป

ใช้ลูกประคบอีกลูกหนึ่งซึ่งวางอังไอน้ำร้อนที่เตรียมไว้แล้ว ทำการประคบซ้ำจากขั้นตอน
ที่ 2 – 4

5. ในขณะที่ประคบ ควรทำการนวดสลับกับการประคบ โดยเฉพาะในตำแหน่งที่มีอาการปวด
เมื่อยมาก

ข้อควรระวังในการประคบ

1. ความร้อนของลูกประคบ ต้องใช้ลูกประคบอุ่นๆหรือใช้ผ้ารองเพื่อไม่ให้ร้อนเกินไป
โดยเฉพาะกับบริเวณผิวหนังที่อ่อน บริเวณที่มีกระดูกยื่น หรือบริเวณที่เคยเป็นแผลมาก่อน
2. เนื่องจากเด็กพิการ มักมีความรู้สึกตอบสนองช้า และมีข้อจำกัดในการสื่อสาร ซึ่งอาจทำให้
ผิวหนัง ไหม้หรือพองได้ จึงควรใช้ลูกประคบที่ที่มีความอุ่น
3. ห้ามใช้การประคบสมุนไพรในกรณีที่มีการอักเสบ (ปวด บวม แดง ร้อน) ในช่วง 48 ชั่วโมง
แรก เพราะจะทำให้บวมมากขึ้น และเลือดออกได้
4. หลังการประคบสมุนไพรไม่ควรอาบน้ำทันที เพราะอุณหภูมิของร่างกายจะปรับเปลี่ยนไม่
ทัน อาจทำให้เป็นไข้ได้ และเป็นการชะล้างยาออกจากผิวหนังเร็วเกินไป

บรรณานุกรม

- บุษบา ประภาสพงศ์ (บรรณาธิการ). แพทย์ศาสตร์ : ภูมิปัญญาทางการแพทย์และมรดกทาง
วัฒนธรรมของชาติ. พิมพ์ครั้งที่ 1. กรุงเทพมหานคร : โรงพิมพ์คุรุสภาลาดพร้าว ; 2543.
- ประกาศกระทรวงการพัฒนาสังคมและความมั่นคงของมนุษย์ เรื่อง ประเภทและหลักเกณฑ์ความ
พิการ. ราชกิจจานุเบกษา 29 พฤษภาคม 2552 เล่ม 126 ตอนพิเศษ 77 ง.
- แพทย์หญิง สุกัญญา ศรีปรัชญานันต์. บรรณาธิการ. การวินิจฉัยคนพิการ. คู่มือปฏิบัติงานด้านเวช
กรรมฟื้นฟูสำหรับแพทย์เกี่ยวกับการป้องกันและฟื้นฟูสมรรถภาพบุคคลที่มีความพิการ
เล่มที่ 1: แนวทางปฏิบัติต่อบุคคลที่มีความผิดปกติหรือความพิการ. ศูนย์สิรินธรเพื่อการ
ฟื้นฟูสมรรถภาพทางการแพทย์แห่งชาติ. กรุงเทพฯ; 2542.
- สำนักงานสถิติแห่งชาติ. การสำรวจความพิการพ.ศ.2550. กลุ่มสถิติสังคม สำนักสถิติเศรษฐกิจ
สังคมและประชากร. กรุงเทพฯ; 2551.
- Hutton JL, POD Pharoah. Arch Dis Child 2006; 91: 254-258.
- Pruitt DW, Tsai T. Common Medical Comorbidities Associated with Cerebral Palsy.
Phys Med Rehabil Clin N Am. 2009 Aug;20(3):453-67.
- Newman CJ, O'Regan M, Hensey O. Sleep disorders in children with cerebral palsy. Dev Med
Child Neurol. 2006 Jul; 48(7): 564-8.