

โครงการ การช่วยเหลือเด็กที่เป็นสมาธิสั้นและแอลดี

จากข้อมูลสถิติปัจจุบันนี้ มีเด็กเป็นสมาธิสั้นร้อยละ 5% และเด็กผู้ชายมีโอกาสเป็นมากกว่าเด็กผู้หญิงถึงร้อยละ 4 โดยเฉลี่ยแล้วในห้องเรียนหนึ่งจะพบเด็กสมาธิสั้นประมาณ 2-3 คน

สมาธิสั้นคืออะไร ?

โรคสมาธิสั้นนั้นเกิดจากการทำงานที่ไม่ปกติของระบบประสาทชีววิทยาภายในร่างกาย อันได้แก่ สมองส่วนหน้า (Frontal Lobe of Cerebral Hemisphere) ทำงานน้อยกว่าปกติ ซึ่งสมองส่วนนี้เป็นสมองส่วนที่ควบคุมความคิด การเกิดสมาธิ การจัดระเบียบและการทำกิจกรรมแบบมีจุดมุ่งหมาย ส่วนความคิดปกติอีกประการหนึ่งก็คือ การเกิดปัญหาของการหลั่งสารเคมีในสมองที่เรียกว่า Dopamine และ Nor epinephrine ซึ่งเป็นสารเคมีในสมองที่ช่วยกระตุ้นทำให้มีการเคลื่อนไหว ไม่สามารถทำงานได้อย่างเป็นปกติ เนื่องจากการขาดหรือมีสารเคมีดังกล่าวในปริมาณที่ไม่สมดุล และจะส่งผลให้แสดงพฤติกรรมผิดปกติจนไม่สามารถหยุดการกระทำได้นอกจากนี้ การเป็นโรคภูมิแพ้ การที่สมองของเด็กได้รับความกระทบกระเทือนระหว่างการคลอด หรือได้รับการติดเชื้อหลังคลอด และการที่เด็กได้รับสารเคมี ที่เป็นอันตรายต่างๆ เช่น สารตะกั่วส่วนอาจเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดโรคสมาธิสั้นได้

รู้ได้อย่างไร...ว่าเด็กเป็นโรคสมาธิสั้น

การที่จะสรุปว่าเด็กคนใดเป็นโรคสมาธิสั้นหรือไม่นั้น ต้องมีผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ กุมารแพทย์ และจิตแพทย์ เป็นผู้วินิจฉัย) ซึ่งลักษณะเฉพาะของสมาธิสั้น มีอยู่ 3 อย่างคือ

- อาการขาดสมาธิ (Inattention) จำแนกได้ 9 อาการ
 - ซุกซนไม่อยู่นิ่ง (Hyperactivity) จำแนกได้ 6 อาการ
 - อาการหุนหันพลันแล่น (Impulsiveness) จำแนกได้ 3 อาการ
- ซึ่งอาการดังกล่าวต้องแสดงออกก่อนอายุ 7 ปี

อาการขาดสมาธิ (Inattention) ประกอบด้วย

1. มีความเลินเล่อในการทำกิจกรรมหรือการทำงานอื่นๆ และมักจะละเลยในรายละเอียด
2. ไม่มีสมาธิในการทำงานหรือการเล่น
3. ดูเหมือนไม่เชื่อฟังและไม่สนใจเมื่อมีคนพูดด้วย
4. ทำกิจกรรมไม่เสร็จ ทำตามคำสั่งไม่จบ
5. มีความลำบากในการจัดระเบียบงานหรือกิจกรรมที่ทำ
6. หลีกเลี่ยงงานที่ต้องใช้สมาธิ
7. ทำของหายบ่อยๆ
8. วอกแวกง่าย
9. ขี้ลืมเป็นประจำ

ช่องไฟ เขียนประโยคสั้นๆ ง่ายๆ ไม่ค่อยได้ให้รายละเอียด สื่อความหมายผ่านการเขียนได้ไม่ดี ทำให้ผู้อ่านสิ่งที่เด็กเขียนไม่ค่อยเข้าใจ ไม่ค่อยจดงานเวลาอยู่ในห้องเรียน

3. ลักษณะของเด็กที่เป็นแอลดี ด้านการคำนวณ ตัวอย่างเช่น มีปัญหาในวิชาคณิตศาสตร์ ไม่เข้าใจแนวคิดของพื้นฐานทางคณิตศาสตร์(บวก ลบ คูณ หาร) สูตรต่างๆ คัดเลขซ้ำ ผิดพลาด สับสนในการยืม การทดเลข มีปัญหาในการคิดเลขในใจ ตีโจทย์ปัญหาเลขไม่ออก มีปัญหาในการชั่ง ตวง วัด อาจมีความสับสนซ้าย - ขวา ทิศทาง มีปัญหาในการนับเงิน ทองเงิน

ลักษณะอื่นๆ ที่พบร่วมในเด็กที่มีภาวะ แอลดี ประกอบด้วยตัวอย่างต่างๆ เช่น ทำสมุดงาน สมุดการบ้านหายบ่อยๆ ต่อต้านแบบดื้อเงียบ ทำงานช้า ทำงานสะเพร่า งานไม่เสร็จในชั้นเรียน ขุกขิก อยู่ไม่นิ่ง สมาธิสั้น วอกแวกง่าย ดูเหมือนเด็กเกียจคร้าน อาจดูเหมือนความจำไม่ดี ได้หนังสือหลัง ขาดความมั่นใจ กลัวครู กลัวเพื่อนล้อ ไม่อยากไปโรงเรียน โทษครว้าสอนไม่ดี เพื่อนแกล้ง เบื่อหน่าย ท้อแท้กับการเรียน รู้สึกว่าตัวเองไม่เก่ง ค้อยกว่าคนอื่น ไม่มั่นใจในตัวเอง อารมณ์หงุดหงิด คุยซ้อใจง่าย ก้าวร้าวกับเพื่อน ครูพ่อแม่ (ที่จู้จี้จู้ไช) เวลาให้ทำงาน มักบ่น เบียง พูดว่า ทำไม่ได้ ไม่รู้ การวางแผนงานและจัดระบบ ไม่ดี ทำงานสับสน ไม่เป็นขั้นตอน คิดแบบนามธรรม หรือคิดแก้ปัญหาไม่ค่อยดี

เหตุใดโรงเรียนจึงสนใจที่จะศึกษาในเรื่องนี้

จากข้อมูลดังกล่าวประกอบกับปัจจุบันสังคมโลกมีการเปลี่ยนแปลงอย่างรวดเร็วทุกๆด้านขณะเดียวกันโรคต่างๆก็พัฒนาและเปลี่ยนแปลงไปรวดเร็วเช่นกันซึ่งหนึ่งในจำนวนนั้นก็คือโรคสมาธิสั้นและแอลดีและมีมากในกลุ่มเด็กชายมากกว่าเด็กหญิงซึ่งเป็นผลเสียและมีผลกระทบต่อนักเรียนเช่นต์คาเบรียลโดยตรงและมีจำนวนมากขึ้นทุกๆปีซึ่งโรงเรียนก็ได้ตระหนักถึงปัญหาที่เกิดขึ้น นักเรียนโรงเรียนเช่นต์คาเบรียลทุกคนอยู่ในฐานะที่เป็นสมาชิกครอบครัวเช่นต์คาเบรียล โรงเรียนได้ตระหนักถึงความเสมอภาคและเท่าเทียม ไม่มีการทอดทิ้งใครคนใดคนหนึ่งไว้ข้างหลังให้เผชิญปัญหาโดยลำพัง ดังคำที่ว่า **“No child is left behind”** จึงได้หาทางช่วยเหลือตามจิตตารมณ์ของนักบุญหลุยส์ แม้จะเป็นนักเรียนกลุ่มน้อยประมาณ3-5เปอร์เซ็นต์ของโรงเรียน แต่โรงเรียนก็ถือว่าพวกเขาเหล่านี้คือคนสำคัญ นักเรียนทุกคนเป็นคนพิเศษและคนสำคัญของโรงเรียนเสมอจึงได้เกิดโครงการช่วยเหลือเด็กกลุ่มนี้ขึ้นมาจากครูกลุ่มเล็กๆที่จบปริญญาโทจาก **DePaul University** รุ่น 2 จำนวน 6 คน ได้ศึกษาหาความรู้โดยการศึกษาหาข้อมูลด้วยตนเองรวมทั้งการเข้าอบรมตามหน่วยงานต่างๆโดยได้รับการสนับสนุนจากผู้อำนวยการ โรงเรียนภราดา ดร.อนุศักดิ์ นิธิภัทรภรณ์ ดังนี้

ครั้งที่1 ปี 2551 ที่แผนกจิตเวชเด็ก โรงพยาบาลศิริราช เมื่อวันที่ 22 ธันวาคม 2551

ครั้งที่2 ปี 2552 ที่สมาคมแพทย์ ซอยศูนย์วิจัย เมื่อวันที่ 29 สิงหาคม จัดโดยสมาคมผู้ปกครองเด็กสมาธิสั้นแห่งประเทศไทย

จากการอบรมแต่ละครั้งคณะครูทั้ง6คนได้นำความรู้มาแบ่งปันให้เพื่อนๆในระดับที่ตนสังกัดอยู่ได้รับทราบถึงข้อมูลที่เป็นประโยชน์เหล่านี้เพื่อเป็นแนวทางในการปฏิบัติต่อนักเรียนและช่วยเหลือได้อย่างเหมาะสม

ต่อมาในปี 2552 คณะครูในกลุ่มที่ได้รับการอบรมAI รุ่นที่ 1 จากฟิลิปปินส์และได้ไปศึกษาคูงานที่สหรัฐอเมริกา ได้คิดที่จะทำโครงการที่เป็นประโยชน์ต่อนักเรียนเพื่อโรงเรียนขึ้น ดังนั้นจึงมีทีมงานเพิ่มขึ้นจาก 6 คนเป็น 12 คนและได้เข้าอบรมเกี่ยวกับการดูแลเด็กที่เป็นแอลดี ดังนี้

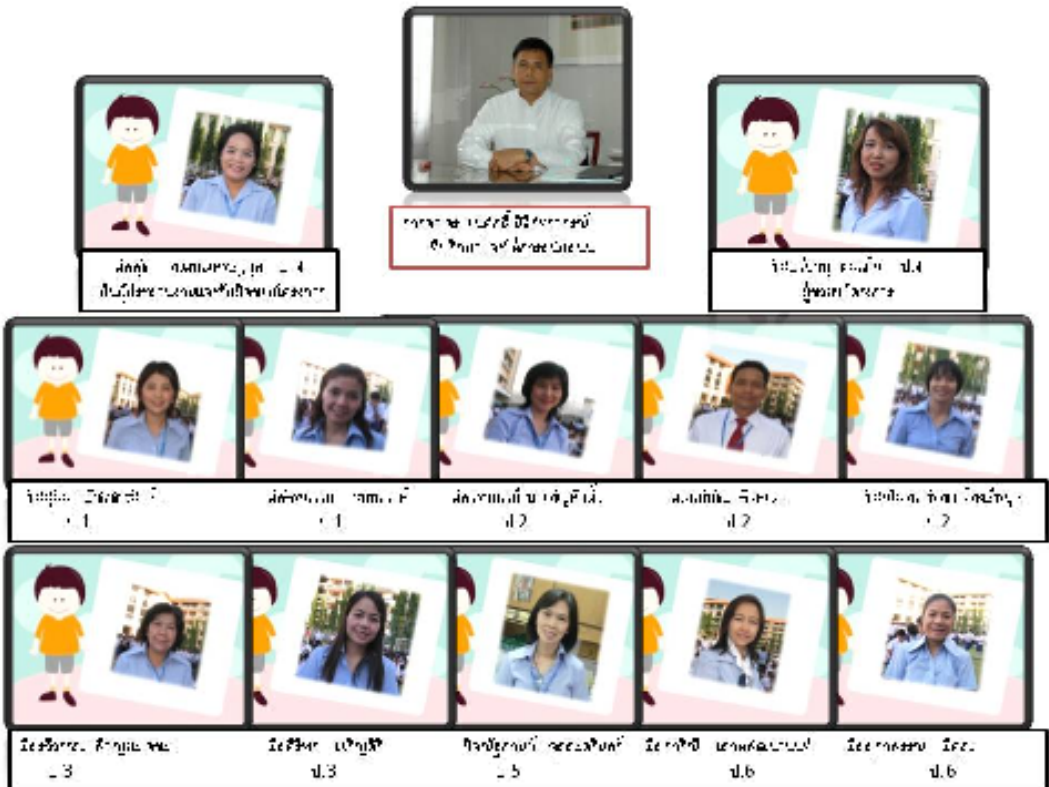
ครั้งที่3 ปี 2552 ที่โรงแรมแมกซ์ พระรามเก้า เมื่อวันที่ 30-31 ตุลาคม จัดโดยสมาคมแอลดีแห่งประเทศไทย โครงการนี้จึงได้ต่อยอดเพื่อช่วยเหลือนักเรียนกลุ่มนี้ได้อย่างมีประสิทธิภาพมากขึ้นซึ่งคณะครูได้นำความรู้ที่ได้จากการอบรมในครั้งนี้ 3 จัดพิมพ์เป็นเล่มมอบให้ห้องพัสดุห้องละ 1 เล่มเพื่อแบ่งปันความรู้ให้เพื่อนๆได้ศึกษาและได้ทำการสำรวจนักเรียนแต่ละระดับชั้นที่เป็นสมาธิสั้นและแอลดีเพื่อทำการช่วยเหลือในขั้นต้นก่อนอันดับแรก โดยการช่วยเหลือเรื่องการอ่านและดูแลใกล้ชิดมากขึ้น

สำหรับการต่อยอดโครงการในปีการศึกษา 2553 ได้จัดเขียนเป็น โครงการเพื่อช่วยเหลือเด็กได้อย่างเป็น
 รูปธรรม นักเรียนกลุ่มนี้จะได้รับการช่วยเหลืออย่างเป็นระบบและถูกต้องตามหลักวิชาการที่เหมาะสมต่อไปขณะเดียวกัน
 คณะครูที่เป็นทีมงานก็จะศึกษาหาความรู้และเข้าอบรมอย่างต่อเนื่องเพราะได้รับการส่งเสริมและสนับสนุนจากท่าน
 ผู้อำนวยการอย่างดีมากและต่อเนื่องเช่นกัน ซึ่งในโอกาสข้างหน้าก็จะขยายเครือข่ายไปกับเพื่อนครูให้ได้มากขึ้นเรื่อยๆ
 เพื่อให้เพียงพอกับจำนวนเด็ก

สำหรับคณะครูที่เป็นทีมงานในแต่ละระดับชั้นตั้งแต่ชั้นประถมศึกษาปีที่1-6 ผู้ปกครองสามารถ
 ติดต่อสื่อสาร พูดคุย และแลกเปลี่ยนความรู้ได้ โดยผู้รับผิดชอบโครงการและประสานงานของโครงการนี้ คือ
 มิสสุธี พัฒนาเศรษฐกุล สังกัดอยู่ระดับชั้นประถมศึกษาปีที่4

รายชื่อทีมงานที่รับผิดชอบโครงการช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้นและแอลดีโดยใช้AI.

- | | | | |
|-----------------|------------------|-----|-------------------------------------|
| 1. มิสสุลีลา | ปีชโชตะสิงห์ | ป.1 | |
| 2. มิสจิรวรรณ | จันทรวงศ์ | ป.1 | |
| 3. มิสวไลพร | พิพัฒน์พงษ์พยุหะ | ป.2 | |
| 4. ม.คณินธิป | จันคณา | ป.2 | |
| 5. มิสวารุภรณ์ | บำเพ็ญศักดิ์ | ป.2 | |
| 6. มิสศิริพร | เจริญศิริ | ป.3 | |
| 7. มิสรวีวรรณ | พิชญุยะเดชะ | ป.3 | |
| 8. มิสสุธี | พัฒนาเศรษฐกุล | ป.4 | เป็นผู้ประสานงานและรับผิดชอบโครงการ |
| 9. มิสปรียานุช | ผลแก้ว | ป.4 | ผู้ช่วยฯ โครงการ |
| 10. มิสณัฐกานต์ | จุลละครินทร์ | ป.5 | |
| 11. มิสสุภาพรรณ | มิกุล | ป.6 | |
| 12. มิสการิณี | เลาหพัฒนานนท์ | ป.6 | |



8 วิธีกับการดูแลเด็กสมาธิสั้น

สุขบัญญัติ 8 วิธีบำบัด

สุขบัญญัติ 8 ประการเกี่ยวกับวิธีการดูแลเด็กสมาธิสั้นให้อยู่ร่วมในสังคมอย่างมีความสุข ด้วย

- บัญญัติที่ 1 อย่าเปิดทีวีเสียงดังจนเกินไป หรือสภาพแวดล้อมในบ้านต้องไม่วุ่นวาย หรือมีการทะเลาะกันบ่อยครั้ง
- บัญญัติที่ 2 ห้ามมอมสบงสำหรับเด็ก เพื่อให้เกิดสมาธิในการทำการบ้าน
- บัญญัติที่ 3 ฝึกฝนวินัยให้เด็ก สร้างกฎเกณฑ์มีตารางเวลาชัดเจน ไม่ปล่อยให้ทำอะไรตามใจจนทำให้เด็กเกิดติดเกมส์
- บัญญัติที่ 4 มีการสื่อสารที่สั้น กระชับ ชัดเจน หากไม่แน่ใจให้เด็กทบทวนว่า สิ่งที่ตั้ง หรือสอนไปนั้นคืออะไรบ้าง เพราะเด็กสมาธิสั้น มักไม่ค่อยมีความอดทนในการฟัง
- บัญญัติที่ 5 มีความเข้าใจในพฤติกรรมของเด็กสมาธิสั้นอย่างจริงจังและเข้าใจ
- บัญญัติที่ 6 จัดสภาพแวดล้อมให้เด็กเป็นระเบียบ ไม่ปล่อยให้บ้านรกรุงรัง
- บัญญัติที่ 7 อย่าทำให้เด็กรู้สึกว่าตนเองมีปมด้อย และ
- บัญญัติที่ 8 ไม่ควรจับกลุ่มให้เด็กสมาธิสั้นอยู่ใกล้ชิดกับเด็กที่มีปัญหาแบบเดียวกัน เพราะจะทำให้กลายเป็นเด็กเกรงกลัวได้

วิธีดูแลเด็กสมาธิสั้น สำหรับผู้ปกครอง-ครู

1. ควรมีตารางเวลาที่แน่นอน เด็กเหล่านี้จะยังสมาธิสั้น ถ้าหากปล่อยให้ทำอะไรตามใจ ไม่มีตารางเวลาหรือกฎเกณฑ์ที่แน่นอน
2. การสะสมคะแนนแลกเปลี่ยนของรางวัล เป็นส่วนช่วยในการควบคุมพฤติกรรมเด็กที่มีภาวะสมาธิสั้น ตอบสนองดีต่อการให้แรงจูงใจ และรางวัล มักชอบทำทนาย
3. จัดหาสถานที่ที่เหมาะสมในการทำการบ้าน หรือทบทวน อาจจะเป็นมุม หรือห้องที่สงบ ไม่มีเสียงรบกวน ไม่พลุกพล่าน ลดสิ่งเร้าจากเสียง ของเล่นที่ดึงความสนใจจากเด็ก
4. มีมาตรการลงโทษที่ชัดเจน เมื่อเด็กทำผิด เช่น การตัดคะแนน งดเวลาพัก หรือให้ทำแวน ไม่ควรตี
5. กำหนดขอบเขต และข้อจำกัด โดยวิธีละมุนละม่อม และควรทำอย่างสม่ำเสมอทุกครั้งที่ทันที่
6. ควรมีบันทึกจากบ้าน โรงเรียนทุกวัน เพื่อให้ครู และผู้ปกครองสามารถสื่อสารได้อย่างเข้าใจ และช่วยให้เด็กได้รับสิ่งที่ต้องการ

หลักการสอนเด็ก แอลดี

1. สอนเสริมวิชาทักษะ ได้แก่ ภาษาไทย ภาษาอังกฤษ คณิตศาสตร์ ตามทักษะที่เด็กมีไม่จำเป็นต้องสอนตามเนื้อหาในหลักสูตร ของแต่ละชั้น เช่นเด็กเรียนชั้น ประถมศึกษาปีที่ 6 แต่อ่านหนังสือของชั้น ประถมศึกษาปีที่ 4 ครูจึงต้องสอน โดยใช้เนื้อหาของชั้นประถมศึกษาปีที่ 4
2. ในวิชาที่เป็นสาระความรู้ เช่น วิทยาศาสตร์ สังคม เทคโนโลยี ฯลฯ ให้สอนโดยหลีกเลี่ยงการให้เด็กอ่านเอง เช่น การอ่านหนังสือก่อนสอบ เพราะเด็กอ่านไม่คล่อง จำเป็นต้องมีผู้อ่านหนังสือให้เด็กฟัง อาจเป็นครูผู้สอน เพื่อนนักเรียน ผู้ปกครอง ฯลฯ หรือให้เรียนรู้ผ่านวิดีโอ
3. ในทุกสาขาวิชาการเรียนรู้ ควรผ่านประสาทสัมผัส นั่นคือให้เด็กลงมือทำ เช่น เย็บ จับ ฉีก ปะ ระบายสี ปั้น ฯลฯ เพราะเด็กเหล่านี้เรียนรู้ ได้ดีจากการใช้มือ
4. หลีกเลี่ยงการใช้ข้อเขียน ให้สอบสัมภาษณ์แทน อย่างน้อยเป็นการอ่านข้อสอบให้เด็กฟัง
5. เด็กแอลดีทุกคนควรมี IEP (Individual Education Program = แผนการจัดการศึกษาเฉพาะบุคคล)
6. การตัดเกรดควรตัดจากสิ่งที่กำหนดไว้ใน IEP ซึ่งมีเกณฑ์ ต่างจากเด็กปกติ

กระนั้นก็ตาม สัมพันธภาพในครอบครัว หรือการพยายามให้เด็กเกิดพัฒนาการและมีทักษะได้ดีที่สุด พ่อ-แม่ไม่ควรปล่อยให้ลูกเล่นกับโทรทัศน์ โทรศัพท์ หรืออินเทอร์เน็ต อยู่กับบ้านเพียงลำพัง แต่พ่อแม่ต้องเป็นเพื่อนรักของลูกและดูแลอย่างใกล้ชิดเปรียบได้กับคนทำสวน ที่รดน้ำ พรนดิน ใส่ปุ๋ยให้กับต้นไม้ สม่่าเสมออันใด ต้นไม้น้อยก็จะมีรากฐานที่มั่นคงและสูงส่งกลายเป็นต้นไม้ใหญ่ แตกกิ่งก้านใบอย่างสมบูรณ์ต่อไป

สำหรับข้อมูล ความรู้และ ผลงานการวิจัยที่มีประโยชน์เกี่ยวกับเด็กสมาธิสั้นและแอลดี ทีมงานจะนำมาเสนอเป็นระยะต่อไป และขอประชาสัมพันธ์ว่าขณะนี้ท่านผู้อ่านรายการ ได้อนุมัติให้ซื้อหนังสือเกี่ยวกับการสอนและดูแลเด็กสมาธิสั้นและแอลดีจำนวนหนึ่งขณะนี้อยู่ที่ห้องสมุดขอเชิญชวนทุกท่านหาอ่านได้ค่ะ

มิส สุธี พัฒนะเศรษฐกุล
ผู้รับผิดชอบโครงการ

แหล่งที่มา: ข้อมูลจากนายแพทย์สุรพงศ์ อำพันวงษ์ เป็นรายงานของกรมสุขภาพจิต

: http://www.pediatric.piyavate.com/pediatrics_learning_disability_th.php