

การดูแลเด็กที่มีปัญหาพัฒนาการและพฤติกรรม

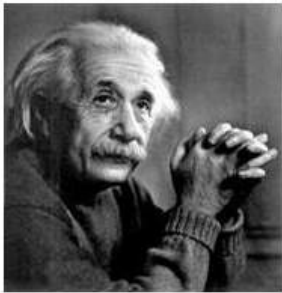
เปรมวดี เต็นศิริอักษร



ความสัมพันธ์ระหว่าง ไอคิวและอีคิว

ไอคิว

เด็กที่ฉลาด



Einstein

อีคิว

ดี เก่ง สุข



สำเร็จในชีวิต

เด็กปรับตัวได้ดี

รับมือกับปัญหาได้

จากการวิจัย พบว่า คนที่ประสบความสำเร็จในชีวิต
อีคิวมักจะนำไอคิว จึงต้องควรพัฒนาไปพร้อมๆ กัน

IQ

- ผลรวมของความสามารถด้านต่างๆ ทั้งการรับรู้ เชื่อมโยงความคิด เรียนรู้ แก้ปัญหาเฉพาะหน้า และปรับตัวต่อสถานการณ์ต่างๆ ได้อย่างเหมาะสมรวดเร็ว เป็นประโยชน์ต่อการดำรงชีวิต
- ได้แก่ความสามารถด้าน ภาษา ความจำ การคิดอย่างมีเหตุผล การวิเคราะห์เปรียบเทียบเกี่ยวโยงความสัมพันธ์ของสิ่งต่างๆ เข้าด้วยกัน กล้ามเนื้อเล็ก ใหญ่ การเรียนรู้ สังเกต จากสิ่งแวดล้อม และการแก้ปัญหาต่าง ๆ โดยใช้ประสบการณ์

(คู่มือประเมินความสามารถทางเชาว์ปัญญาเด็กอายุ 2 – 15 ปี กรมสุขภาพจิต)



E.Q. : ความฉลาดทางอารมณ์

หมายถึง คือ ความสามารถทางอารมณ์ที่จะช่วยให้การดำเนินชีวิตเป็นไปอย่าง สร้างสรรค์และมีความสุข

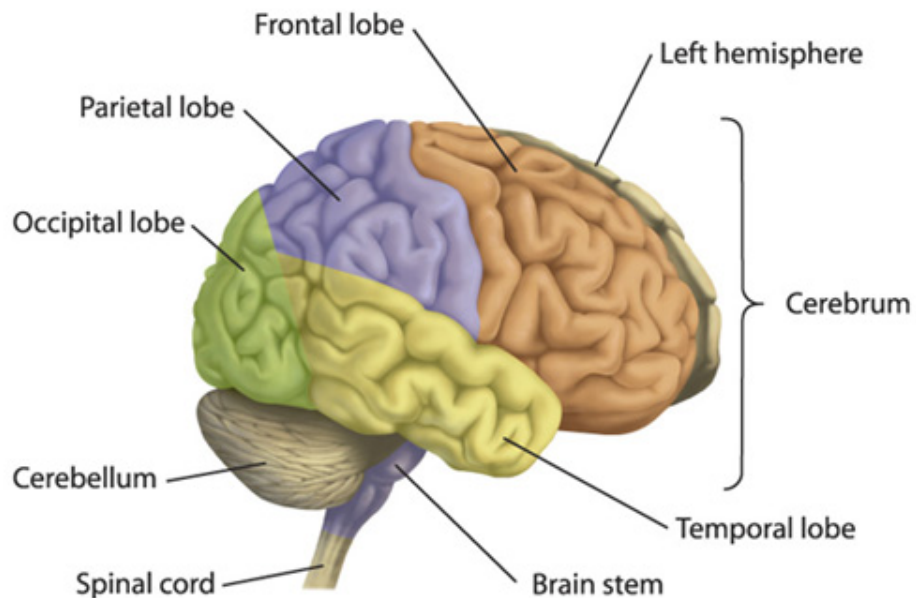
ที่ประกอบด้วยปัจจัยสำคัญ 3 ประการคือ

1. ความดี
2. ความเก่ง
3. ความสุข

- การเรียนรู้ ความรู้ ความจำ ความคิด อารมณ์ สติปัญญา เกิดจากการที่เซลล์สมองแตกกิ่งมาเชื่อมต่อกันเป็น วงจร สมองส่วนที่มีการจัดระเบียบใยประสาทจะเพิ่มการ เชื่อมต่อใหม่ๆ เพิ่มขึ้นจำนวน มาก
- ขณะที่ใยประสาทส่วนที่ไม่ได้ใช้จะหายไป ใยประสาท ส่วนที่ใช้บ่อย จะหนาตัวขึ้น
- ทั้งนี้ ทารกอายุตั้งแต่แรกเกิดถึง 5 ปี จะเป็นช่วงที่สมอง มีพัฒนาการมากที่สุด ดังนั้น การสร้างการพัฒนาสมอง ให้มีการเชื่อมโยงเครือข่ายใยประสาทที่แข็งแรงจะมี ส่วน ทำให้เด็กมีระดับ IQ ที่ เพิ่มขึ้นด้วย

สมอง

- สมองของคนเรามีน้ำหนักประมาณ **1.3** กิโลกรัม บรรจุอยู่ภายในกะโหลกศีรษะ สมองประกอบด้วยเซลล์ประสาทนับล้าน ๆ เซลล์ เชื่อมต่อกันทำงานประสานกันทำให้สามารถสื่อสารกันได้ทั่วถึงทุกเซลล์



ลักษณะพิเศษของเซลล์สมอง

- หลังคลอด จำนวนเซลล์จะไม่เพิ่มขึ้นอีก

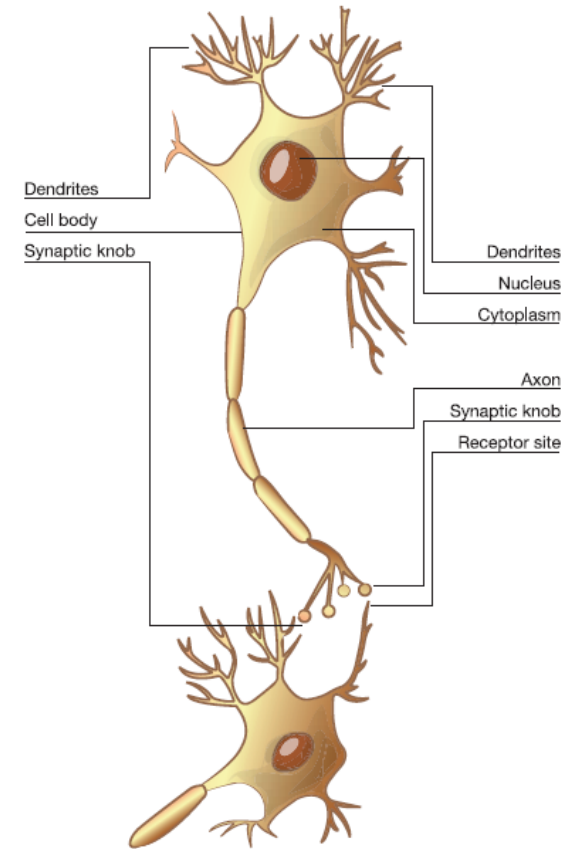
(ประมาณ 5 หมื่น – 1 แสนล้านเซลล์)

- เซลล์สมองแรกเกิดเป็นเซลล์อ่อน

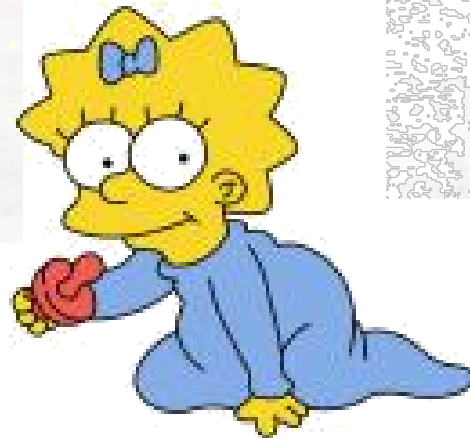
จะเติบโตอย่างรวดเร็วหลังคลอด

สมองกับการเรียนรู้

- คนเราเกิดมาพร้อมกับจำนวนเซลล์สมองที่เพียงพอต่อการดำรงชีวิต
- การขยายตัวของสมองไม่ได้มาจากการ เพิ่มจำนวนเซลล์ของสมอง แต่มาจาก “ใยประสาท”
- สมองมีความยืดหยุ่น หากเราใช้สมองในการแก้ไขปัญญา สมองก็จะมีการสร้างใยประสาทเพิ่มขึ้น แต่ถ้าไม่ได้ใช้ใยประสาท ก็จะถูกทำลายลงไป

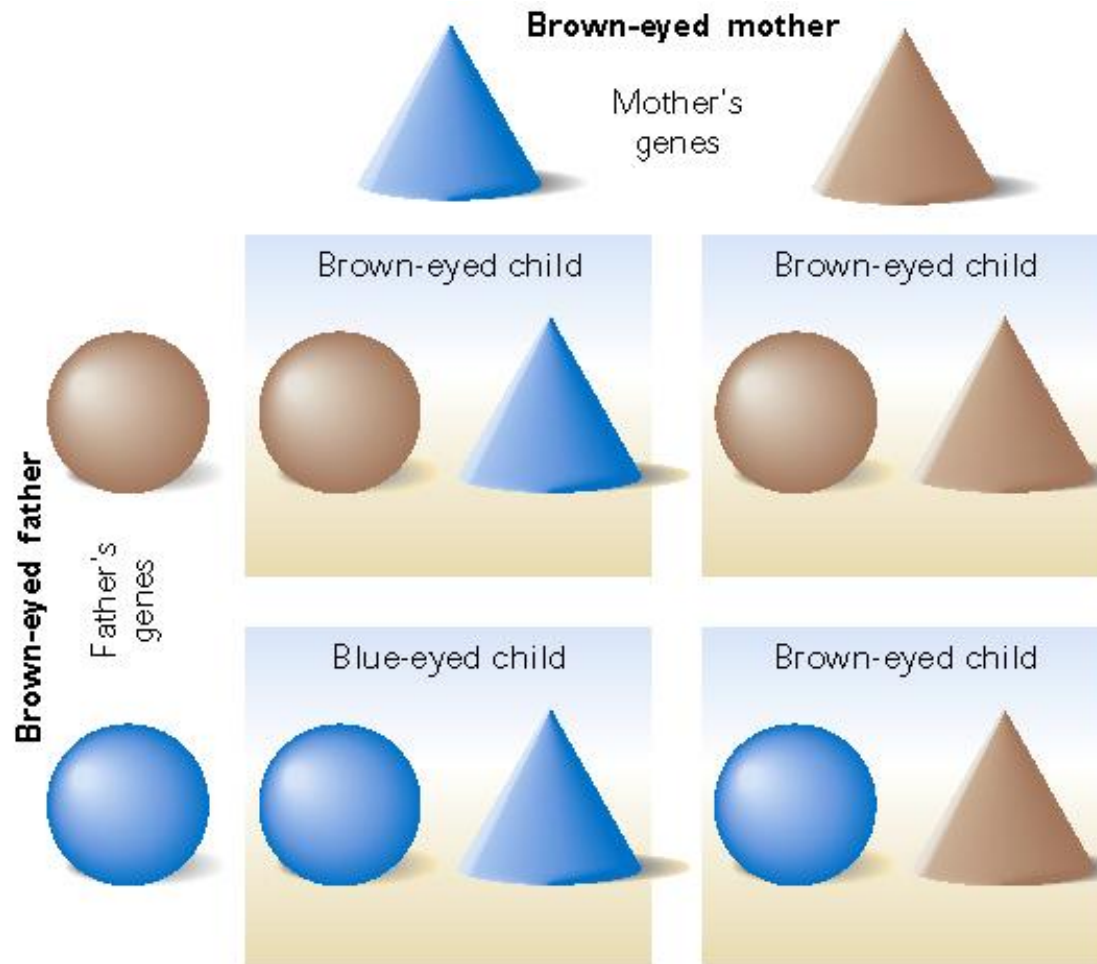


ปัจจัยที่มีผลต่อพัฒนาการและ สติปัญญา



พันธุกรรม

- **พันธุกรรม (Hereditary)** คือ ลักษณะต่างๆ ทั้งทางกายและทางพฤติกรรมที่ถ่ายทอดจากบรรพบุรุษสู่ลูกหลาน การถ่ายทอดนี้ผ่านทางเซลล์สืบพันธุ์ของพ่อและแม่ ลักษณะต่างๆ จากพ่อและแม่
- อิทธิพลของพันธุกรรมที่มีต่อมนุษย์ คือ เป็นตัวกำหนดเพศ รูปร่าง ชนิดของโลหิต สีผม ผิว ตา พันธุกรรมและระดับสติปัญญา



ปัจจัยด้านพื้นอารมณ์และบุคลิกภาพ

- พื้นอารมณ์ หมายถึง พื้นฐานของและรูปแบบของพฤติกรรมที่แตกต่างกันในเด็กแต่ละคน

ปัจจัยด้านพื้นอารมณ์และบุคลิกภาพ

เป็นปัจจัยทางชีวภาพที่ประเมินจากพฤติกรรม 9 อย่างต่อไปนี้

- การเคลื่อนไหว
- ความสม่ำเสมอในการ ทำงานของอวัยวะต่างๆ
- ลักษณะอารมณ์โดยทั่วไป
- ความเข้มของสิ่งเร้าที่ให้เพื่อการตอบสนอง
- การยอมรับสิ่งใหม่

ปัจจัยด้านพื้นอารมณ์และบุคลิกภาพ

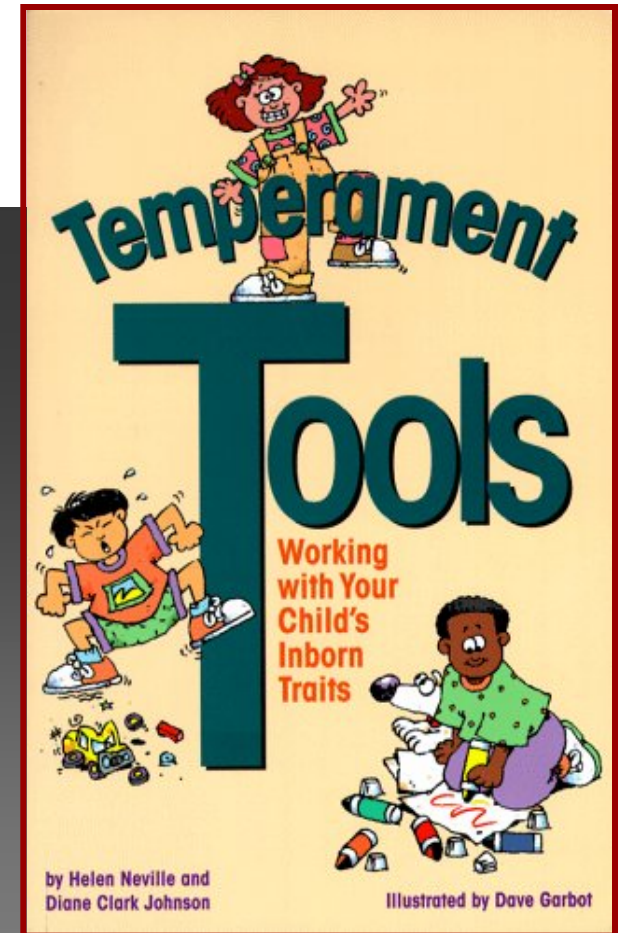
เป็นปัจจัยทางชีวภาพที่ประเมินจากพฤติกรรม 9 อย่างต่อไปนี้ (ต่อ)

- ความรุนแรงในการแสดงออกจากการกระทำหรือ อารมณ์
- ความสามารถในการปรับตัว
- ความยากง่ายในการหันเห จากสิ่งที่ทำอยู่
- ระยะเวลาที่เด็กมีสมาธิใน การทำงาน

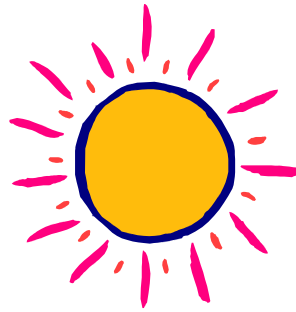
Temperament

อารมณ์/บุคลิกภาพ

- **Easy-** เดียงง่าย/อารมณ์ดี
- **Difficult-** เดียงยาก/แปรปรวน
- **Slow to warm up-** ปรับตัวช้า



ENVIRONMENT



- จากสถิติขององค์การอนามัยโลกประมาณว่าร้อยละ 15-20 ของเด็กทั่วโลก มีพัฒนาการผิดปกติ
- มีเพียง 30% ได้รับการวินิจฉัยก่อนเข้าโรงเรียน

พัฒนาการ (Development) หมายถึง การเปลี่ยนแปลงด้านหน้าที่และวุฒิภาวะของเซลล์หรืออวัยวะระบบต่างๆ รวมทั้งตัวบุคคล เพื่อให้ทำหน้าที่อย่างมีประสิทธิภาพ



หลักของพัฒนาการ **Principle of Development**

1. พัฒนาการของมนุษย์มีทิศทาง (Directions)
 - 1.1 ทิศทางจากส่วนบนลงสู่ส่วนล่าง (Cephalocaudal Law)
 - 1.2 ทิศทางจากส่วนใกล้ไปสู่ส่วนไกล (Proximodistal Law)
 - 1.3 ทักษะทางการเคลื่อนไหวทั่วไป ไปสู่การเคลื่อนไหวแบบเจาะจง
2. พัฒนาการของมนุษย์มีลักษณะต่อเนื่อง (Continuity)
3. พัฒนาการของมนุษย์เป็นไปตามลำดับขั้น (Sequence)
4. พัฒนาการของมนุษย์ต้องอาศัยวุฒิภาวะและการเรียนรู้ (Maturation and Learning)
5. พัฒนาการของมนุษย์แต่ละบุคคลมีอัตราแตกต่างกัน (Individual)

- **วุฒิภาวะ (Maturation)** เป็นกระบวนการเจริญเติบโตและการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้นตามธรรมชาติของบุคคล โดยไม่ต้องอาศัยการฝึกหัดหรือประสบการณ์ใด ๆ เช่น การยืน การเดิน การวิ่ง การเปล่งเสียง ซึ่งเป็นพื้นฐานตามธรรมชาติของมนุษย์ที่เป็นไปตามปกติเมื่อถึงวัยที่สามารถจะกระทำได้

พัฒนาการด้านต่างๆ

พัฒนาการแบ่งออกเป็นด้านต่างๆ ดังนี้

- 1. พัฒนาการทางกาย
- 2. พัฒนาการด้านอารมณ์/ สังคม
- 3. พัฒนาการด้านภาษา
- 4. พัฒนาการด้านสติปัญญา

กล้ามเนื้อมัดใหญ่ คือ กล้ามเนื้อแขนขา การทรงตัว



กล้ามเนื้อมัดเล็ก หมายถึง การใช้มือ การหยิบจับ
ซึ่งเป็นพื้นฐานของการที่เด็กจะพัฒนาการ การ
เขียน การทำงานในชีวิตประจำวัน และการ
ช่วยเหลือตัวเอง



พัฒนาการด้านอารมณ์/ สังคม

พัฒนาการด้านอารมณ์

- ability to feel and express an increasing range of emotions appropriately

พัฒนาการด้านสังคม

- ability to relate to other and become independent

พัฒนาการทางด้านสติปัญญา

- ความสามารถในการเรียนรู้ คิดเป็น ทำเป็น แก้ปัญหาได้

. พัฒนาการด้านภาษา

- ความสามารถในการเข้าใจและสื่อสารของเด็ก เช่น พูดแสดงความรู้สึกนึกคิด ความต้องการของตนเอง เข้าใจคำสั่งต่างๆ

พัฒนาการล่าช้า

- **DQ = $\frac{\text{อายุพัฒนาการ} \times 100}{\text{อายุจริง}}$**
- **DQ** คือ ค่าความสามารถพัฒนาการ เป็นคะแนนที่ได้จากการทดสอบการพัฒนาการของเด็ก
- อายุพัฒนาการ หมายถึง อายุเฉลี่ยที่เด็กมีความสามารถทำสิ่งใดสิ่งหนึ่งได้ เช่น เด็กคนหนึ่งอายุ 2 ปี เพิ่งเริ่มพูดคำที่มีความหมายได้ (แต่ปกติเด็กส่วนใหญ่ จะพูดคำพูดที่มีความหมายได้เมื่ออายุ 1 ปี ซึ่งเด็กคนนี้จะมียุพัฒนาการ 1 ปี แต่อายุจริง 2 ปี)

พัฒนาการล่าช้า

- **DQ** ไม่ใช่ **IQ** ดังนั้นจึงไม่สามารถนำมาใช้พยากรณ์ระดับสติปัญญาของเด็กในระยะยาวได้ อาจใช้บอกได้เพียงเป็นแนวโน้มโดยเฉพาะในกรณีที่ **DQ** ต่ำมากๆ เนื่องจากข้อทดสอบที่ใช้กับเด็กในช่วงอายุ 2-3 ปีแรก เป็นข้อทดสอบที่ประเมินทักษะด้านการใช้กล้ามเนื้อ มีความสัมพันธ์กับระดับสติปัญญาน้อย

เด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็น

- เด็กที่สูญเสียทางการเห็นตั้งแต่ระดับเล็กน้อยจนถึงตาบอดสนิท มักพบได้บ่อยๆ ในโรงเรียนและในสังคมทั่วไป ซึ่งสามารถแบ่งประเภทของเด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็นออกเป็น 2 ประเภท คือ
 1. เด็กที่มีความบกพร่องทางการเห็นประเภทมองเห็นเลือนราง
 2. ตาบอดสนิท

โรคตาขี้เกียจ

- เป็นโรคที่ทำให้ตาของเด็กมัวลง ซึ่งถ้าไม่ได้รับการวินิจฉัย และการรักษาที่ถูกต้อง และทันต่อเวลาที่ อาจทำให้ต้ามัวแบบถาวร และไม่สามารถแก้ไขได้เมื่อโตแล้ว
- ปกติการมองภาพต้องใช้ตาทั้งสองข้างในอัตราที่เท่า ๆ หรือใกล้เคียงกัน ตาทั้งสองข้างจึงจะเจริญได้อย่างเป็นปกติ ถ้าใช้ตาข้างใดข้างหนึ่งมองน้อยกว่าอีกข้างในช่วงตั้งแต่แรกเกิดถึง 6 ขวบ ก็จะทำให้ตาข้างที่ใช้น้อยกว่านั้นเจริญไม่เต็มที่ และมัวกว่าตาอีกข้างไปตลอดชีวิตได้

เด็กที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน

หมายถึงเด็กหูหนวก และ เด็กหูตึง

- หูหนวก สามารถได้ยินเสียงคนพูดน้อยมาก ใช้เครื่องช่วยฟังก็ไม่ได้ผล
- หูตึง สามารถได้ยินเสียงพูดบ้าง แต่ต้องใช้เครื่องช่วยฟัง ช่วยขยายเสียงให้ชัดเจนขึ้น

สมองพิการ

- **โรคสมองพิการ (Cerebral Palsy)** เกิดจากความบกพร่องของเนื้อสมองส่วนที่ควบคุมการทำงานของกล้ามเนื้อ ทำให้เกิดปัญหาในการเคลื่อนไหว ซึ่งแต่ละคนจะมีลักษณะที่แตกต่างกัน เช่น กล้ามเนื้ออ่อนแรง เกร็ง งุ่มง่าม เคลื่อนไหวช้า ทรงตัวได้ไม่ดี

เด็กออทิสติก

- คือเด็กที่มีความผิดปกติทางพัฒนาการด้านสังคม ภาษา และการสื่อความหมาย พฤติกรรมอารมณ์ และจินตนาการ ซึ่งมีสาเหตุเนื่องมาจากการทำงานในหน้าที่บางส่วนของสมองผิดปกติไป และความผิดปกตินี้จะพบได้ ก่อนวัย 30 เดือน

เด็กออทิสติก

- อาการหลัก
 - ภาษาล่าช้า
 - พูดช้า
 - ภาษาคัดแปลกๆ (**Neologism**)
 - พูดทวนคำ (**Echolalia**)
 - พูดโต้ตอบช้ากว่าวัย
 - เล่นสมมุติช้ากว่าวัย
 - พูดแต่เรื่องที่ตนเองสนใจ

เด็กออทิสติก

- อาการหลัก
 - มีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นน้อย/ผิดปกติ
 - ไม่สบตา, สบตาช่วงสั้นๆ
 - เริ่มต้นสนทนาไม่เป็น
 - ไม่สนใจผู้อื่น
 - เข้ากับเพื่อนไม่ได้

เด็กออทิสติก

- อากาารหลัก

- มีพฤติกรรมหรือความสนใจซ้ำๆ/เปลี่ยนแปลงได้

ยาก

- กระตุ้นตัวเองซ้ำๆ
- ติดของที่ไม่ควรติด, เล่นของที่ไม่ควรเล่น
- หมกมุ่นเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นพิเศษ
- ทำกิจกรรมเดิมซ้ำๆ เปลี่ยนไม่ได้

การช่วยเหลือเด็กออทิสติก

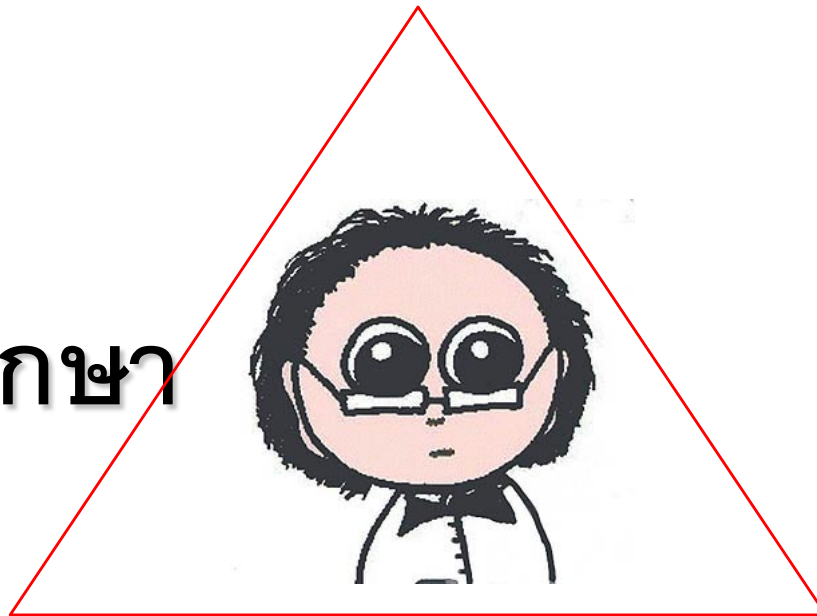
“ช่วยให้เด็กมีชีวิตเหมือนเด็กปกติให้มากที่สุด”

แนวทางการดูแลรักษาแบบบูรณาการ

ครอบครัว

การศึกษา

สาธารณสุข



การช่วยเหลือเด็กออทิสติก ประกอบด้วย

1. การกระตุ้นพัฒนาการ

ด้านภาษา

ปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น

การช่วยเหลือตนเอง

2. แก้ไขพฤติกรรมที่เป็นปัญหา

3. การเข้าสังคม

การเข้าสังคม

- การเข้าโรงเรียน
 - สามารถทำตามคำสั่งได้
 - ช่วยเหลือตนเองได้
 - ไม่มีปัญหาพฤติกรรมที่รุนแรง
- การเข้าร่วมกิจกรรมในชุมชนได้

โรคชุน/สมาธิสั้น



- กลุ่มอาการหลัก 3 กลุ่ม ได้แก่
 - กลุ่มอาการขาดสมาธิ
 - กลุ่มอาการชุน อยู่ไม่นิ่ง
 - กลุ่มอาการวู่วาม หุนหันพลันแล่น

เกิดอาการก่อนอายุ 7 ปี

มีอาการอย่างน้อย 2 ที่

พบได้ประมาณ 5% ของเด็กวัยเรียน

อาการของโรคชน/สมาธิสั้น

กลุ่มอาการขาดสมาธิ (**Attention Deficit**)

- วอกแวกง่าย
- เบื่อง่าย เปลี่ยนความสนใจบ่อย
- เหม่อลอย ผันกลางวัน
- ขี้ลืม ทำของหายบ่อย
- จัดลำดับความสำคัญไม่เป็น
- เฉื่อยชา ผลัดวันประกันพรุ่ง
- ทำงานไม่เสร็จ ไม่เรียบร้อย

อาการของโรคซน/สมาธิสั้น

กลุ่มอาการซน อยู่ไม่นิ่ง (**Hyperactivity**)

- ซน อยู่ไม่นิ่ง ยุกยิก ขยับตัวตลอดเวลา
- ชอบปีนป่าย เล่นผาดโผน
- เล่นเสียงดัง
- พุดมาก พุดไม่หยุด

อาการของโรคชุน/สมาธิสั้น

กลุ่มอาการวู่วาม หุนหันพลันแล่น (**Impulsivity**)

- ใจร้อน รอคอยอะไรได้ไม่นาน
- ชอบพูดโพล่ง พูดแทรก
- ทำอะไรโดยไม่ขออนุญาต
- ไม่มีความระมัดระวัง
- ไม่สามารถเรียนรู้จากความผิดพลาดได้
- ทำงานลวกๆไม่ตรวจทาน

สมาธิสั้นเทียม

- ไม่มีสมาธิเป็นบางวิชาหรือบางกิจกรรม
- อยู่นิ่งได้เมื่อทำกิจกรรมบางอย่าง หรือ อยู่กับบางคน
- มีความรับผิดชอบ อดทนรอคอยได้ดี
- ส่วนใหญ่เกิดจากสาเหตุอื่น เช่น
 - สติปัญญาบกพร่อง

การรักษา โรคชน/สมาธิสั้น

การรักษาด้วยยา

การปรับพฤติกรรม

- ที่บ้าน
- ที่โรงเรียน

การปรับพฤติกรรมที่บ้าน

1. จัดสิ่งแวดล้อมในบ้านให้มีระเบียบแบบแผน และกำหนดเวลาสำหรับ กิจกรรมประจำวันให้ชัดเจน
2. จัดสถานที่ที่สงบและไม่มีสิ่งรบกวนสมาธิสำหรับการทำการบ้านหรืออ่านหนังสือ
3. แบ่งงานที่มากหรือที่เด็กเบื่อ ให้ทีละน้อย และช่วยกำกับดูแลให้ทำจนเสร็จ
4. ควรพูดหรือสั่งงานในขณะที่เด็กตั้งใจฟัง โดยอาจต้องเรียกให้เด็กมองหน้าผู้พูดด้วย และใช้คำพูดที่กระชับ และชัดเจน

การปรับพฤติกรรมที่บ้าน

5. ควรบอกล่วงหน้าให้ชัดเจนถึงสิ่งที่ต้องการให้เด็กปฏิบัติ และชื่นชมทันทีเมื่อเด็กทำได้โดยหลีกเลี่ยงการพูดบ่นหรือ ตำหนิ ถ้าเด็กทำไม่ได้ตามที่ต้องการ หรือมีพฤติกรรมที่เป็นจากอาการความบกพร่องของโรคสมาธิสั้น
6. หากเด็ก มีพฤติกรรมก่อกวน ควรใช้วิธีพูดเตือนให้รู้ตัวหรือเบนความสนใจให้เด็กได้ทำกิจกรรมอื่นแทน หากเด็กยังไม่หยุดอาจแยกให้อยู่ในมุมสงบตามลำพังชั่วคราว
7. ใช้ทำที่ที่เอาจริงและสงบในการจัดการเมื่อ เด็กทำผิด ในการลงโทษควรทำด้วยวิธีที่ไม่รุนแรงและเป็นไปตามที่เคยตกลงกันไว้ก่อนล่วงหน้า เช่นด้วยการตัดเวลาดูโทรทัศน์ เป็นต้น

การปรับปรุงพฤติกรรมที่บ้าน

8. ให้โอกาสเด็กได้ใช้พลังงานในการทำ ประโยชน์ เช่น ช่วยเหลืองานบ้าน และให้การชื่นชมที่เด็กได้ทำเพื่อช่วยให้มีภาพพจน์ของตนเองที่ดีขึ้น
9. พ่อแม่เป็นตัวอย่างที่ดีและช่วยฝึกความมีวินัย อดทนรอคอย และบริหารเวลาและจัดระเบียบในการทำกิจกรรมต่าง ๆ
10. ติดต่อกับประสานงานกับครูอย่างสม่ำเสมอในการช่วยเหลือเด็กด้านการเรียน

การปรับพฤติกรรมที่โรงเรียน

1. ให้เด็กนั่งหน้าชั้นหรือใกล้ครู เพื่อจะได้คอยกำกับให้เด็ก มีความตั้งใจในการทำงานที่ดีขึ้น ไม่ควรให้เด็ก นั่งหลังห้องหรือใกล้ประตูหน้าต่าง ซึ่งจะมีโอกาสถูกรบกวนให้เสียสมาธิได้ง่าย
2. วางกฎระเบียบ และตารางกิจกรรมต่างๆของห้องเรียนให้ชัดเจน

การปรับพฤติกรรมที่โรงเรียน

3. ให้การชื่นชมทันทีที่เด็กตั้งใจทำงาน หรือ ทำสิ่งที่เป็นประโยชน์

4. เมื่อเด็กเบื่อหน่ายหรือเริ่มหมดสมาธิ ควรหาวิธีเตือนหรือเรียกให้เด็กกลับมาสนใจบทเรียนโดยไม่ทำให้เด็กเสียหน้า

5. ช่วยดูแลให้เด็กทำงานเสร็จและคอยตรวจสอบเพื่อให้แน่ใจว่าเด็กจดงานได้ครบถ้วน

การปรับพฤติกรรมที่โรงเรียน

6. ฝึกการจัดระเบียบ วางแผน แบ่งเวลาในการทำงาน และตรวจทบทวนผลงาน

7. เมื่อเด็กมีพฤติกรรมก่อน อาจใช้วิธีพูดเตือน บนความสนใจให้ทำ กิจกรรมอื่น หรือแยกให้อยู่สงบตามลำพังประมาณ 5 นาที ควรหลีกเลี่ยงการตำหนิ ดูว่า หรือลงโทษรุนแรงซึ่งจะเป็นการร้ําให้เด็กเสียการควบคุมตัวเองมากขึ้น

การปรับปรุงพฤติกรรมที่โรงเรียน

8. ช่วยเหลือเป็นพิเศษทางการเรียน เช่น การสอนเสริมแบบตัวต่อตัว หรือเป็นกลุ่มเล็กๆ ในรายที่มีความบกพร่องในทักษะด้านการเรียน

9. มองหาจุดดีของเด็ก สนับสนุนให้เด็กได้แสดงความสามารถ และช่วยให้เพื่อนยอมรับ

10. ติดต่อกับผู้ปกครองอย่างสม่ำเสมอเพื่อวางแผนร่วมกันในการช่วยเหลือเด็ก

การสื่อสารกับเด็กสมาธิสั้น

ดึงความสนใจ

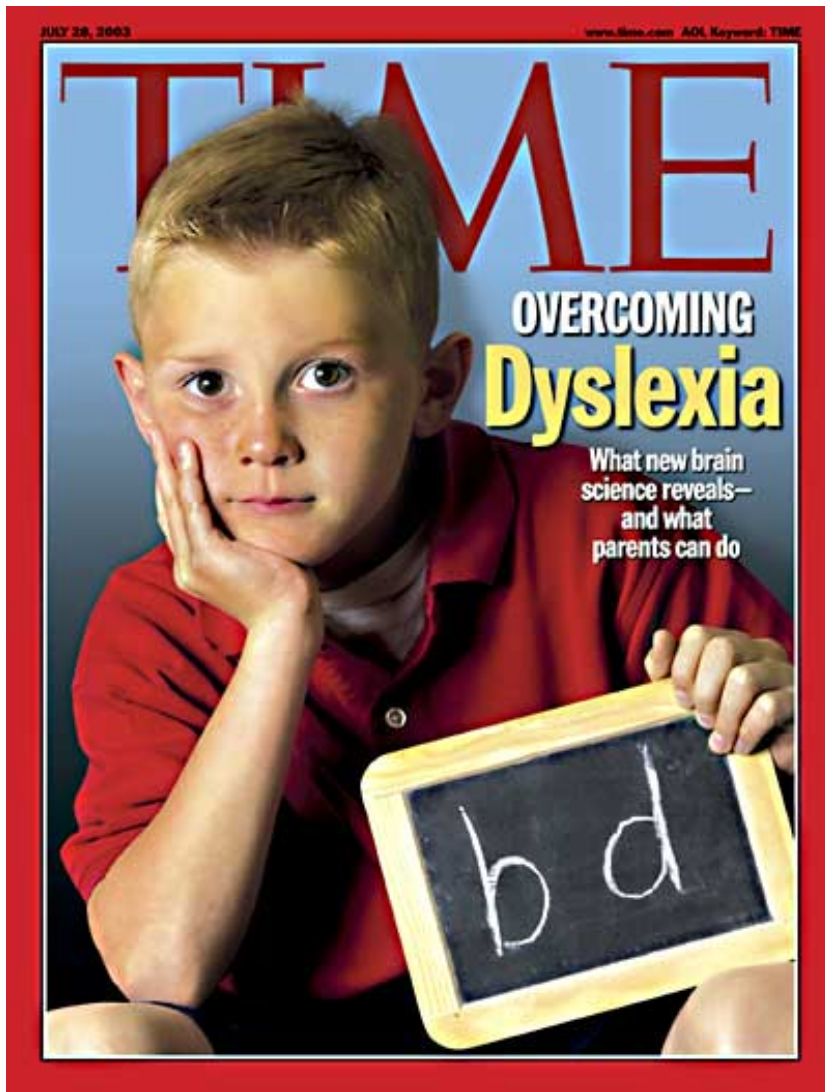
- ลดสิ่งเร้า
- สัมผัสตัว
- สบตา

บอกความต้องการ

- สั้น ชัดเจน หนักแน่น
- ห้ามใช้ประโยคคำถาม
- จำกัดเวลา
- สิ่งทีละอย่าง ทีละน้อย
- บอกถึงผลดีถ้าทำตาม ผลเสียจากการไม่ทำตาม

เช็คความถูกต้อง

- ให้พูดทวน



ทักษะการเรียนรู้แบบบกพร่อง

ทักษะการเรียนรู้แบบกว้าง คืออะไร

- ความบกพร่องด้านการเรียน ที่เกิดจากความผิดปกติของสมอง
- แสดงออกมาในรูปของปัญหาการอ่าน การเขียน การสะกดคำ การคำนวณ เฉพาะด้านใดด้านหนึ่งหรือหลายด้านรวมกัน
- ไม่ได้เกิดจากภาวะตาบอด หูหนวก ปัญญาอ่อนรุนแรง ขาดโอกาสเรียน ไม่อยากเรียน

ทักษะการเรียนรู้แบบบกพร่อง มี4ประเภท

1. ความบกพร่องด้านการอ่าน (dyslexia)
2. ความบกพร่องด้านการเขียนและสะกดคำ
3. ความบกพร่องด้านการคำนวณ
4. ความบกพร่องหลายด้านรวมกัน

ความบกพร่องด้านการอ่าน

- อ่านช้า อ่านข้ามคำยาก
- อ่านผิดโดยใช้การเดา หรือแทนที่คำที่อ่านไม่ออก ด้วยคำอื่น
- สับสนตัวสะกดแม่ต่าง ๆ ผันเสียงวรรณยุกต์ไม่ได้
- จับใจความสำคัญหรือเรียงลำดับเรื่องที่อ่านไม่ได้
- หลีกเลี่ยงการอ่าน

1. วัฒน / 18
2. อธิปไตย / 19
3. พ / 20
4. อธิปไตย / 21
5. 6พ / 22
6. สยาม / 23
7. อุตสาหกรรม / 24
8. พระเจ้า / 25
9. อธิบดีแห่ง / 26
10. แก้ว / 27

23. ... / 23
24. ฟ้าใน / 24
25. 6 พ / 25
26. ฟ้าใน / 26
27. สยาม / 27
28. สยาม / 28
29. สยาม / 29
30. สยาม / 30

ความบกพร่องด้านการคำนวณ

- ไม่เข้าใจค่าตัวเลข
 - นับเลขไปข้างหน้าหรือย้อนไปข้างหน้าไม่ได้
 - คำนวณ $+$ - ด้วยการนับนิ้ว
 - จำสูตรคูณไม่ได้
 - เขียนเลขกลับกัน เช่น 13
- เป็น 31
- ตีโจทย์เลขไม่ออก



ปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ที่พบบ่อย

- หลีกเลี่ยงการอ่านการเขียน
- ความจำไม่ดี ได้หน้าลืมหลัง ทำสุมุดหายบ่อยๆ
- ไม่มีสมาธิในการเรียน ทำงานช้า ไม่เสร็จ ทำงานสะเพร่า
- ต่อด้านแบบดื้อเจียบ ไม่ทำตามครูสั่ง ดูเป็นเด็กขี้เกียจ

★ LD มักพบร่วมกับโรคสมาธิสั้น 45% ★



- รู้สึกตัวเอง ไม่เก่ง รู้สึกด้อย
- ขาดความมั่นใจ มักตอบว่า “ทำไม่ได้” “ไม่รู้”
- อารมณ์หงุดหงิด ขึ้นลงง่าย
- เบื่อหน่าย ท้อแท้กับการเรียน
- ก้าวร้าวกับเพื่อน ครู พ่อแม่ (ที่จู้จี้จู้ไช)
- ไม่อยากมาเรียน โทษว่าครูสอนไม่ดี เพื่อนแกล้ง



โรคที่พบร่วมกับ ทักษะการเรียนรู้บกพร่อง

- พบโรคร่วมได้ถึง 30-40%
 1. สมาธิสั้น 45%
 2. ปัญหาการพูดเช่น พูดซ้ำ 20-30% พูดไม่ชัด 13%
 3. ปัญหาพฤติกรรม เช่น ดื้อต่อต้าน หนีรร. ก้าวร้าว ใช้สารเสพติด
 4. โรคซึมเศร้า วิตกกังวล
 5. ปัญหากล้ามเนื้อมือทำงานบกพร่อง

จะสอนเด็กทักษะการเขียนบทพร้อมอย่างไร

1. วิธีการสอน

- សៀវ ង៉ា ញក្ស័ តៃ ថាញតា ថ្ងៃញា ត ង សៀវ ញក្ស័ តៃ ថា

ខ ញាដ តា

- កាញតា សៀវ ង៉ា ង្ស័ គ្ស័ សៀវ ង៉ា តា ញ ង តា ញ សៀវ ញតា

ខ តាញ ង្ស័ ង្ស័ ង្ស័ ញា ត

- សៀវ ង៉ា ង្ស័ ង្ស័ ង្ស័ ង្ស័

- កាញតា សៀវ ង៉ា ង្ស័ ង្ស័ ង្ស័ ញា ត ង សៀវ គ្ស័ ង្ស័ ង្ស័ ញា ត

សៀវ កាញតា ញា

- សៀវ ង៉ា ង្ស័ ញា ខ ង្ស័ ជាញា សៀវ ញា ញា ង្ស័ កា

จะสอนเด็กทักษะการเรียนรู้แบบครบรู้อย่างไร

2. เทคนิคการสอน

1). การจำคำ

2). การสะกดคำ

- การดู-ปิด-เขียน-ตรวจสอบ

- การใช้หลักภาษา หรือจำคำยกเว้น

3). การฟัง-พูด-อ่าน-เขียน

จะสอนเด็กทักษะการเรียนรู้แบบท่องอย่างไร

3. ใช้ช่องทางการสอนอื่นๆ ช่วย

- อ่านโจทย์ให้ฟังเวลาสอบ oral exam ให้เวลาสอบนานขึ้น

มี buddy ช่วย

- หนังสือนิทาน อ่านป้าย แผ่นพับ

4. อนุญาตให้ใช้อุปกรณ์เสริมเพื่อช่วยเด็ก เช่น เครื่องคิดเลข คอมพิวเตอร์ เทปอัดเสียง

5. แจ้างสิทธิการจดทะเบียนพิการ

การแก้ไขความบกพร่องด้านการอ่าน

1. ยิงเร็วยิงดี
2. สอนกลุ่มเล็ก 3-4 คน
3. เน้นทักษะการฟังและแยกเสียง

การช่วยเหลือ ผู้ป่วยโรคทักษะการเรียนรู้บกพร่อง



ส่งเสริมความสามารถด้านอื่น

ดนตรี

กีฬา

ศิลปะ

งานช่าง,งานฝีมือ

การส่งเสริมความภาคภูมิใจในตนเอง

- ชมเชยเมื่อเด็กทำสิ่งที่ดี
- หลีกเลี่ยงการตำหนิที่รุนแรง
- ส่งเสริมกิจกรรมที่เด็กสามารถเรียนรู้ได้ดี และสามารถแสดงผลงานหรือความสำเร็จให้ผู้อื่นเห็นได้

ชมต้องเสียงดัง ตำหนิต้องเสียงเบา

การตำหนิเด็ก

- ตำหนิที่พฤติกรรมอยุ่ตำหนิที่ตัวบุคคล

“ครูไม่ชอบที่เธอตีเพื่อน” VS “ทำไมเป็นเด็กแบบนี้”

“ครูไม่ชอบที่เธอโกหก” VS “ครูไม่ชอบคนโกหก”

- บอกความรู้สึกของผู้พูด

“ครูรู้สึกโกรธมาก”

“ครูเสียใจมาก”

- บอกสิ่งที่ยุ่ให้เกิด

“ครูอยุ่ให้เธอพูดความจริงกับครู ไม่ว่าเรื่องอะไรก็ตาม”

“ครูอยุ่ให้เธอส่งการบ้านครูทุกวัน”

การชมเชยเด็ก

- บอกว่าชอบพฤติกรรมอะไร
 - “ครูชอบที่เธอเก็บของเป็นระเบียบ โดยที่ครูไม่ต้องเตือน”
 - “ครูชอบที่เธอส่งการบ้านครู โดยที่ครูไม่ต้องพูดเลย”
- บอกความรู้สึก
 - “ครูรู้สึกหายเหนื่อยเป็นปลิดทิ้งเลย”
 - “ครูภูมิใจในตัวเธอ”
- อย่าพูดสิ่งที่เป็นลบ
 - “น่าจะทำตั้งนานแล้วนะ”
 - “นี่กว่าจะไม่ได้เห็นซะแล้ว”

เด็กบกพร่องทางสติปัญญา

- ความสามารถทางสติปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์เฉลี่ยอย่างมีนัยสำคัญ คือ มีระดับเชาว์ปัญญา หรือไอคิวต่ำกว่า 70
- มีความบกพร่อง หรือไม่สามารถปรับตัวในชีวิตประจำวัน (เมื่อเปรียบเทียบกับคนวัยเดียวกัน ในวัฒนธรรมเดียวกัน) อย่างน้อย 2 ทักษะ
- ความบกพร่องนี้มักจะเกิดขึ้นในช่วงต้นของชีวิต แต่สามารถเกิดขึ้นได้ตลอดเวลาก่อนอายุ 18 ปี

สติปัญญาบกพร่อง (Intellectual Disability)

- ระดับเซาว์ปัญญา

IQ 80 – 89 ปกติในระดับต่ำ

IQ 70 – 79 คาบเส้น

- ระดับเซาว์ปัญญาต่ำกว่าเกณฑ์ปกติ (<70)

IQ 50-70 บกพร่องระดับน้อย

IQ 35-40 บกพร่องระดับปานกลาง

IQ 20-34 บกพร่องระดับรุนแรง

IQ < 20 บกพร่องระดับรุนแรงมาก

สติปัญญาบกพร่อง (Intellectual Disability)

มีความบกพร่องในทักษะ

การสื่อสาร

การดูแลตนเอง

การกินอยู่

ทักษะสังคม

การควบคุมตนเอง

การเรียนรู้

ลักษณะเด็กที่น่าจะบกพร่องทางสติปัญญา

- มีปัญหาการเรียน
- คิดช้า พูดช้า
- เล่นกับเด็กวัยเล็กกว่า
- แก้ปัญหาไม่เป็น
- ทักษะต่างๆต่ำกว่าเด็กวัยเดียวกัน

การช่วยเหลือ ผู้มีปัญญาหาสติปัญญาบกพร่อง

ฝึกสอนตามระดับความสามารถจริง

การศึกษาพิเศษ

การช่วยเหลือตนเอง

ทักษะสังคม

ฝึกอาชีพ

การช่วยเหลือ ผู้มีปัญหาด้านสติปัญญาบกพร่อง



ส่งเสริมความสามารถด้านอื่น
เพื่อสร้างความภาคภูมิใจใน
ตนเอง

ดนตรี กีฬา ศิลปะ
งานช่าง,งานฝีมือ

ปัญหาพฤติกรรมในเด็ก

เด็ก

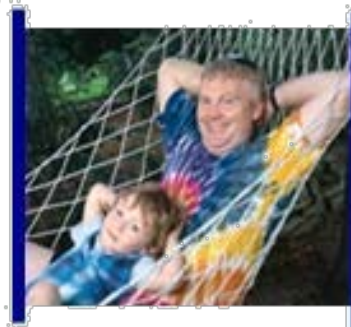


สิ่งแวดล้อม

สภาพแวดล้อม



พฤติกรรมที่แสดงออก
(behavioral outcome)



เด็ก



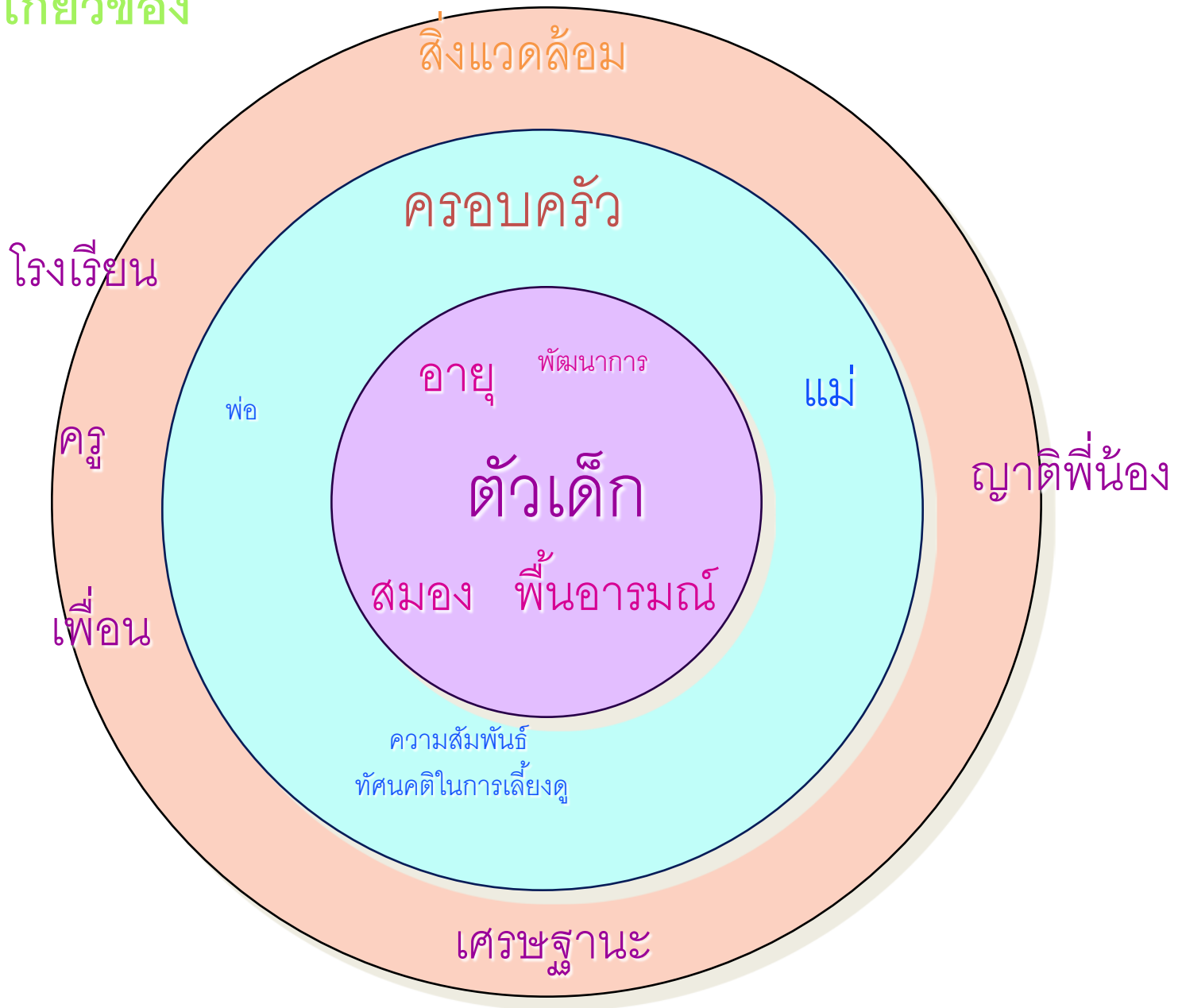
โรงเรียน



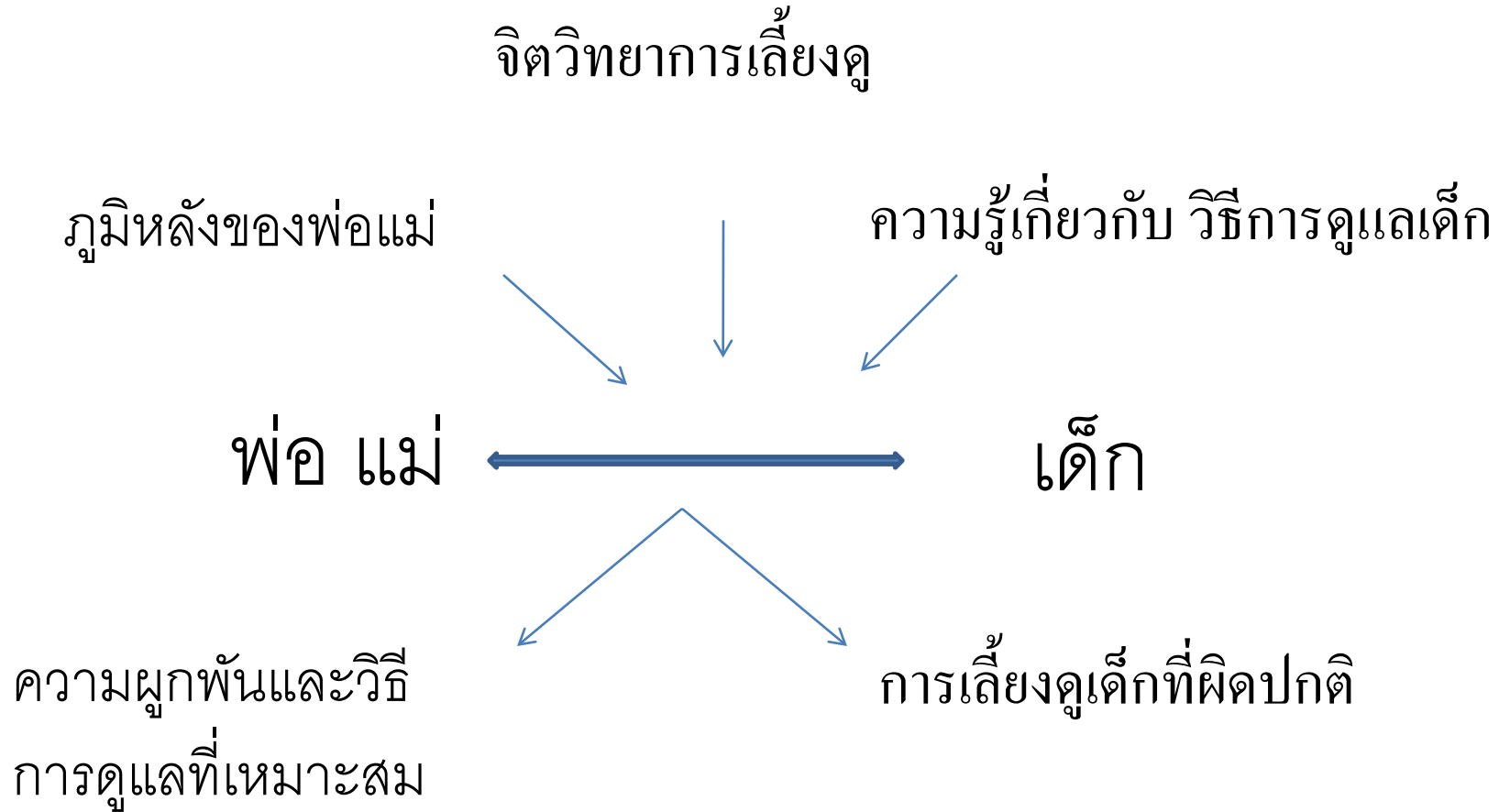
บ้าน



ปัจจัยที่เกี่ยวข้อง



ปัจจัยสำคัญที่มีอิทธิพลต่อการดูแลเด็ก

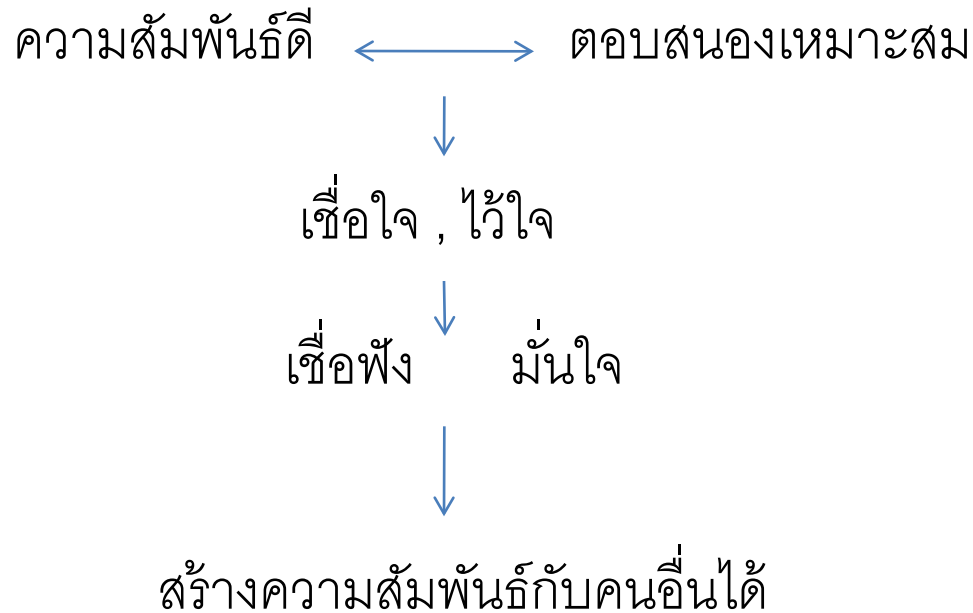


หลักจิตวิทยาการเลี้ยงดู

- ความผูกพันระหว่างแม่- ลูก
- เข้าใจในลักษณะเฉพาะตัวเด็ก
- การฝึกนิสัย อบรมและสร้างวินัย
- การเลี้ยงดู

หลักจิตวิทยาการเลี้ยงดู

ความผูกพันระหว่างแม่- ลูก



ความแตกต่างในพื้นที่อารมณ์และบุคลิกภาพ
(Temperament difference)

- การทำความเข้าใจ *temperament* มีประโยชน์ในการดูแลเด็กให้เหมาะสมกับแต่ละบุคคล

หลักจิตวิทยาการเลี้ยงดู

- ความผูกพันระหว่างแม่- ลูก
- เข้าใจในลักษณะเฉพาะตัวเด็ก
- การฝึกนิสัย อบรมและสร้างวินัย
- การเลี้ยงดู

บังคับข่มขู่ เข้มงวด(Authoritarian)

ตามใจไร้ขอบเขต ปกป้อง หนุนนอม(Overindulgence)

กำกับดูแลโดยมีเหตุผล (Rational authoritative)

ทอดทิ้งละเลย (Reject and neglect)

ปัญหาพฤติกรรมที่พบบ่อยและแนว ทางการแก้ไข

หลักสังเกตว่าพฤติกรรมใดเป็นปัญหา

พิจารณาจาก

- อายุและเกณฑ์ปกติของพัฒนาการ
- ชนิดของพฤติกรรม
- ความบ่อยหรือความถี่ของพฤติกรรม
- ความรุนแรงที่แสดงออก
- ขีดความอดทนของ พ่อ แม่ ครู ผู้ดูแลเด็ก

ปัญหาพฤติกรรมแบ่งกลุ่มเป็น

- ปัญหาในชีวิตประจำวัน เช่น กิน นอน ขับถ่าย
- พฤติกรรมต่อต้าน และการแสดงออก ของความ ก้าวร้าว เช่น ดื้อดึง ก้าวร้าว ชอบลงมือลงเท้า (temper tantrum)
- พฤติกรรมที่เป็นนิสัยที่ไม่เหมาะสม เช่น ดุดัน ติดขูดนม
- พฤติกรรมถอยหนี หรือ ต้องพึ่งพาผู้อื่น เช่น ชี้กั้ว ชี้อาย
- พฤติกรรมซุกซนผิดปกติ

ปัญหาในชีวิตประจำวัน

ปัญหาการกิน

1. เด็กเบื่ออาหาร
(Food Refusal)
2. เด็กเลือกกิน
(picky eating)
3. เด็กอ้วน

ปัญหาการนอน

1. การตื่นกลางคืน
2. เข้านอนยาก
3. ผันรำย(Nightmares)
4. เดินละเมอ(Sleeping walking)

ปัญหาการขับถ่าย

1. ปัสสาวะรดที่นอน
(Enuresis)
2. อุจจาระเล็ด
(Encopresis)

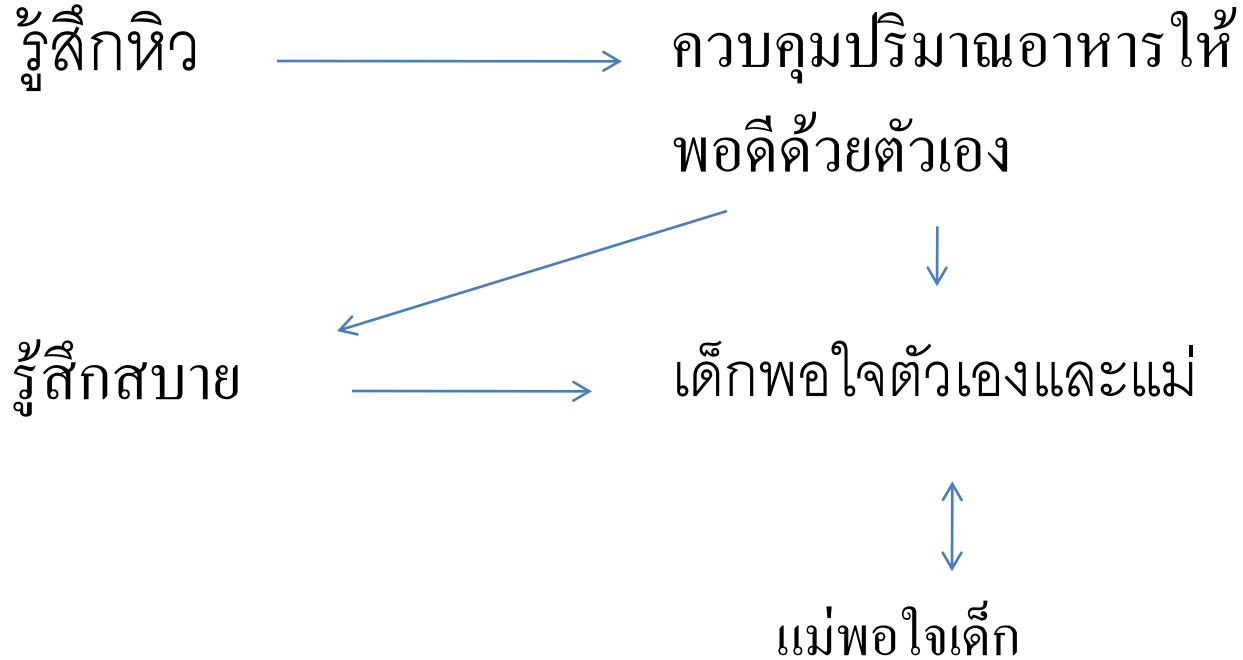
ปัญหาการกินในเด็ก

- ปัญหาการกินในเด็ก เป็นปัญหาที่พบได้บ่อย
~ 1 ใน 4 ของเด็กมีปัญหาการกิน

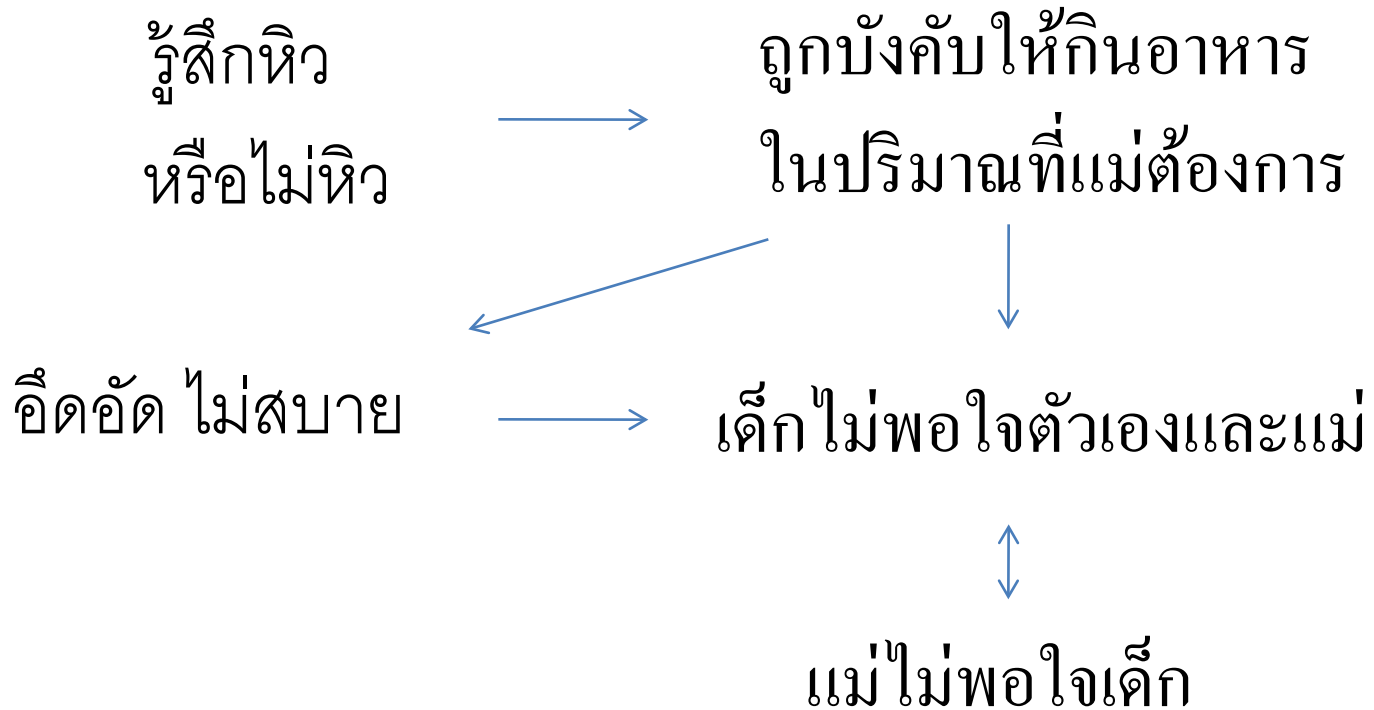
ปัญหาการกินในเด็ก

- เด็กเบื่ออาหาร(Food Refusal)
- เด็กเลือกกิน (picky eating)
- เด็กอ้วน

วงจรการกินอาหารที่เหมาะสม



วงจรการกินอาหารที่ไม่เหมาะสม



ปัญหาการกินในเด็ก

เด็กเบื่ออาหาร

โดยทั่วไปการไม่ยอมรับประทานอาหารจะเป็น
พฤติกรรมที่เด็กปฏิเสธอาหารเป็นส่วนใหญ
พบบ่อยในช่วงอายุ 1-3 ปี

ปัญหาการกินในเด็ก

เด็กเลือกกิน

สาเหตุ

- เด็กมีความชอบและไม่ชอบชนิดอาหารแตกต่างกัน
- ประสบการณ์ไม่ดีที่เด็กได้รับ
- ไม่เคยถูกฝึกให้ทานอาหารที่หลากหลาย
- มีพื้นฐานอารมณ์ที่ปรับตัวยาก

ปัญหาการกินในเด็ก

เด็กเลือกกิน

การดูแลแก้ไข

- ควรดัดแปลงอาหารนั้นในรูปแบบต่างๆ หรือจัดอาหารนั้นบนโต๊ะอาหารบ่อยๆ แล้วชักชวนให้เด็กลองทีละน้อย โดยไม่บังคับ
- ให้โอกาสเด็กเรียนรู้รสชาติอาหารอื่นนอกจากนมตั้งแต่อายุ 4 เดือนขึ้นไป และเมื่อ 6 เดือน ฟันเริ่มขึ้นให้อาหารประเภท กัด เคี้ยว เมื่อเด็กปฏิเสธให้หยุดชั่วคราว และกลับมาให้ใหม่
- ผู้ใหญ่ต้องทำตัวเป็นแบบอย่างในการกิน

ปัญหาการกินในเด็ก

การรับประทานมากเกินไปและโรคอ้วน

ปัจจัยพื้นฐานที่ทำให้เกิดความอ้วน

- การได้รับอาหารมากเกินไปความต้องการ
- ร่างกายใช้พลังงานน้อยลง
- โรคของต่อมไร้ท่อและเมตาบอลิซึมของร่างกายผิดปกติ

การรับประทานมากเกินไปและโรคอ้วน

ตัวอย่างอาหารที่ให้พลังงาน **100** กิโลแคลอรี

น้ำอัดลม **1** ขวด

โดนัท **1** ชิ้น

กล้วยทอด **2** ชิ้น

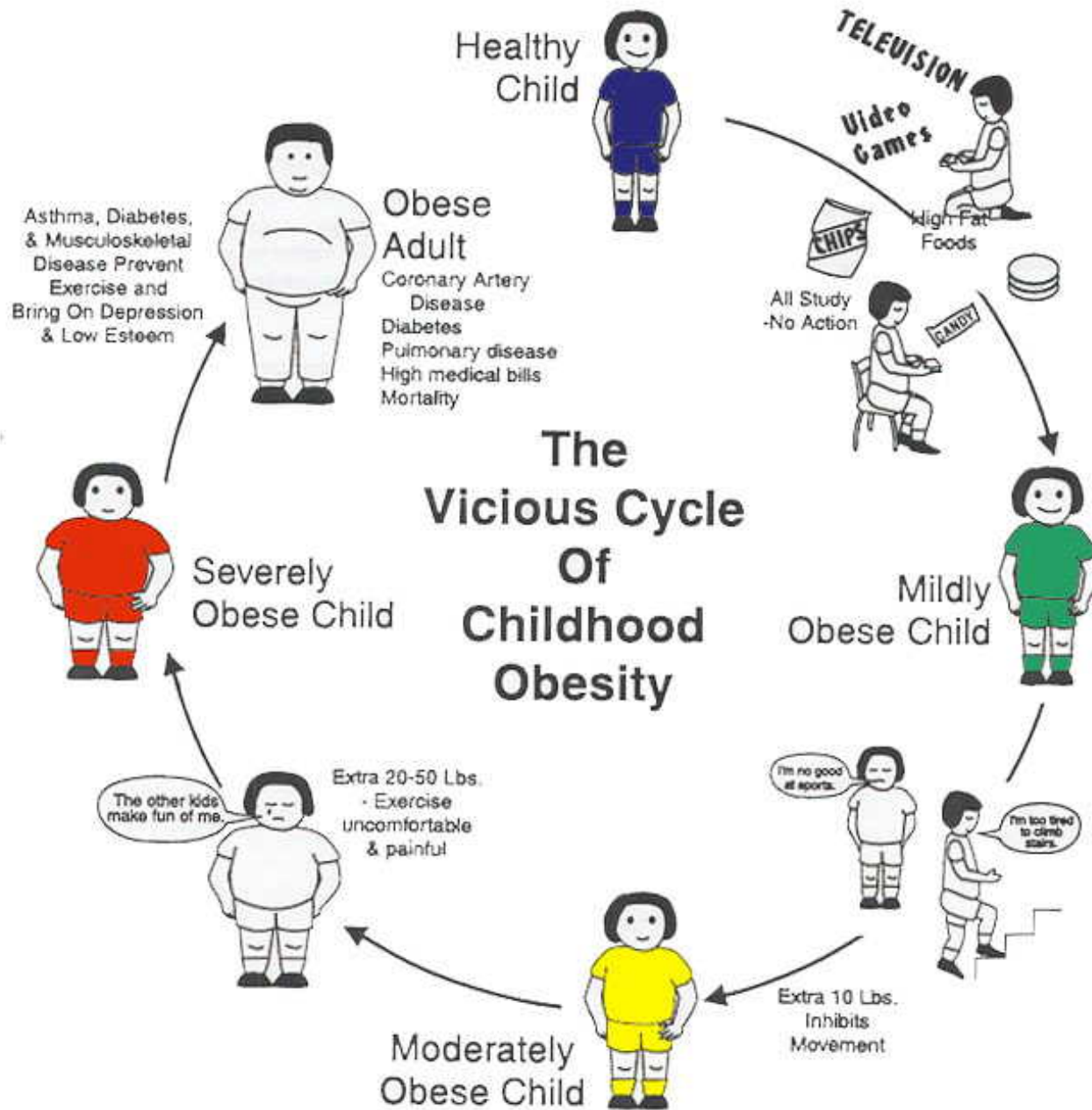
ทองหยิบ **1** ดอก

การรับประทานมากเกินไปและโรคอ้วน

ตัวอย่างการใช้พลังงาน **100** กิโลแคลอรี

เดินเร็วๆ นาน **20** นาที

วิ่งเหยาะๆ นาน **10** นาที



ปัญหาการกินในเด็ก

การรับประทานมากเกินไปและโรคอ้วน

การป้องกันและแก้ไข

- สร้างทัศนคติการกินอาหารที่เหมาะสม
- ลดอาหารที่เกินจำเป็น
- เพิ่มการออกกำลังกาย

ปัญหาการนอน

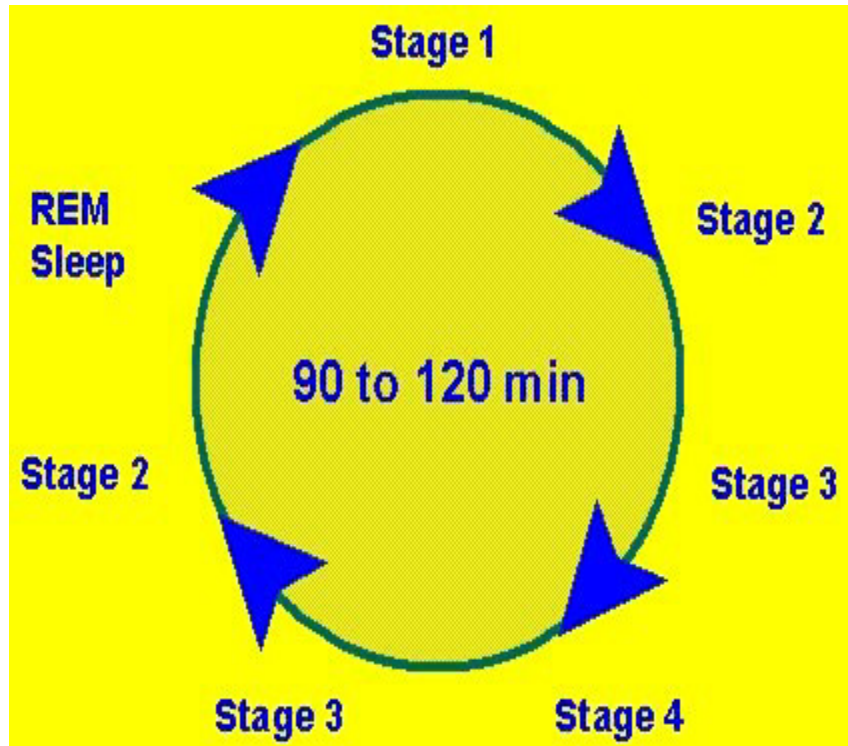
- ปัญหาการนอนในเด็ก เป็นปัญหาที่พบได้บ่อย
~ 1 ใน 4 ของเด็กมีปัญหาการนอน

ปัญหาการนอน

1. การตื่นกลางคืน
2. เข้านอนยาก
3. ฝันร้าย(Nightmares)
4. เดินละเมอ(Sleeping walking)

สรีรวิทยาของการนอน

วงจรการนอน



- การนอนหลับมี 2 ชนิด

ระยะ REM : เป็นระยะที่มีสมอง มีความตื่นตัว คล้ายสมองคนตื่น ถูกปลุกได้ง่าย และ มีการเคลื่อนไหวของลูกตากำลังกล้ามเนื้อลดลง มีความฝันเกิดขึ้นบ่อย

ระยะ N-REM : เป็นระยะที่การทำงานของสมองลดลง แบ่งเป็นระยะย่อย 4 ระยะ จาก 1 ถึง 4 ตามความลึกของการนอนหลับ จากน้อยไปมาก

ระยะเวลา การนอน

- เปลี่ยนแปลงตามวัย
- ลักษณะพื้นอารมณ์และ บุคลิกภาพของเด็ก
- การออกกำลังกายในช่วงตื่น

ปัญหาการนอน

ระยะเวลา การนอน ที่เพียงพอเปลี่ยนแปลงตามวัย

- แรกเกิด ระยะเวลาอนนอนประมาณ 20 ชม.
- อายุ 1 ปี นอนประมาณ 14-16 ชม.
- อายุ 2 ปี นอนประมาณ 12-14 ชม.
- วัยก่อนเรียน นอนประมาณ 10 -11ชม.

สุขนิสัยการนอนที่ดี

1. กำหนดเวลานอนที่ชัดเจน
2. กิจกรรมก่อนนอนควรเป็นกิจกรรมที่สงบไม่กระตุ้น
เด็กและปฏิบัติเป็นประจำ
3. สอนให้ลูกเข้านอนเอง
4. ห้องนอนควรเป็นห้องนอนอย่างเดียว
5. ตั้งกฎเกณฑ์ว่าเมื่อเข้านอนแล้วไม่มีการลุกมาอีก

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กไม่ยอมนอน

ลักษณะอาการ เด็กไม่ยอมเข้านอน ร้องไห้งอแง เดิน
ออกจากห้องนอน เรียกร้องความสนใจทำให้ใช้
เวลานานกว่า 1 ชม. จึงสามารถนำเด็กเข้านอนได้

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กไม่ยอมนอน

- สาเหตุจากภายนอก

พ่อ แม่ ไม่จัดระเบียบการนอนที่ดีให้เด็ก
เสียงรบกวน ไฟสว่าง ผู้ใหญ่มาเล่นด้วย

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กไม่ยอมนอน

- สาเหตุจากเด็กเอง

กังวล กลัว เหนื่อยมาก ตื่นเต้น

ไม่ง่วงเพราะหลับมากในตอนกลางวัน

อยากเล่นสนุกต่อ

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กไม่ยอมนอน

การแก้ไข

สร้างสุขนิสัยการนอนที่ดี

ให้เด็กมีกิจกรรมที่เหมาะสมในตอนกลางวัน

จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการนอน

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กตื่นกลางดึก

- ลักษณะอาการ หลังจากนอนหลับแล้ว เด็กตื่นขึ้นมากกลางดึก และไม่สามารถหลับได้ด้วยตัวเอง

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กตื่นกลางดึก

- สาเหตุจากเด็ก ไม่สามารถกล่อมตัวเองให้หลับได้
ความเจ็บปวด พยาธิ
- สาเหตุภายนอก เสียงดังรบกวน

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กตื่นกลางดึก

การป้องกัน

สร้างสุขนิสัยการนอนที่ดี

จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสมกับการนอน

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กตื่นกลางดึก

การแก้ไข

- เริ่มฝึกในตอนกลางวัน
- ปล่อยให้เด็กร้องโดยไม่สนใจ (systemic ignoring)
- ลดการให้ความสนใจ (gradual extinction)

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กฝันร้าย

- เกิดได้เป็นครั้งคราวในเด็กทุกคน
- ช่วงเวลาที่เป็น ใกล้เคียงสว่าง และเด็กจำความฝันได้ดี และอาจตกใจกลัวเป็นอย่างมาก

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กฝันร้าย

สาเหตุหรือปัจจัยกระตุ้น

- ประสบการณ์เกี่ยวกับความรุนแรงหรือน่ากลัว
- ตื่นเต้นหรือเหนื่อยมากกลางวัน
- วิตกกังวล เช่น มีน้องใหม่ เข้าโรงเรียนการแยกจาก.

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กฝันร้าย

การดูแลแก้ไข

- ปลอบใจ, ให้ความมั่นใจว่าไม่ใช่เรื่องจริง
- พยายามให้เด็กหลับต่อโดยเร็ว
- เปิดโอกาสให้เด็กเล่าเรื่องความฝันในตอนกลางวัน

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กฝันร้าย

การดูแลแก้ไข

- แก้ไขสาเหตุที่เป็นปัจจัยกระตุ้น
- ไม่ให้เด็กเหนื่อยมากช่วงกลางวัน

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กนอนละเมอกลัว/ละเมอเดิน

- ลูกขี้แง กิริยาร้องเสียงดัง ลืมตาโพล่ง
- เด็กมีอาการเหมือนตกใจกลัวอะไรบางอย่าง
- เดินงุ่มง่าม, หลบสิ่งกีดขวางได้
- มีอาการเหงื่อออก, หัวใจเต้นเร็ว
- อยู่ในสภาพหลับลึก ปลุกตื่นยาก/สับสนงุนงง
- ไม่สามารถจำความฝันได้

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กนอนละเมอกลัว/ละเมอเดิน

- เป็นช่วง 3-4 ชม. แรกของการนอน
- มักมีอาการไม่เกิน 30 นาที
- หายได้เอง

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กนอนละเมอกลับ

สาเหตุปัจจัยกระตุ้น

- นอนหลับไม่เพียงพอ
- สภาพแวดล้อมที่มีเสียงดัง

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กนอนละเมอกลัว

การดูแลแก้ไข

- อธิบายให้พ่อแม่เข้าใจลดความกังวล
- ป้องกันอันตรายขณะมีอาการ
- ปลอบเบาๆหรือกอดเด็ก ไม่ต้องปลุกเด็ก

ปัญหาการนอนในเด็ก

เด็กนอนละเมอกลัว

การดูแลแก้ไข

- ในรายที่เป็นบ่อย ปลุกก่อนมีอาการ 15 นาทีให้ตื่น
อยู่ 5 นาที

ปัญหาการขับถ่าย

1. ปัสสาวะรดที่นอน(Enuresis)
2. อุจจาระเล็ด(Encopresis)

ปัสสาวะรดที่นอน

อายุ วินิจฉัยเมื่อเด็กมีอายุ สมองเกิน 5 ปี

อาการ มีปัสสาวะรดที่นอน หรือ รดเสื้อผ้า เป็นมากกว่า 2 ครั้งใน 1 อาทิตย์
ไม่ต่ำกว่า 3 เดือน

ช่วงเวลาที่เป็น

ถ้าเป็นกลางวัน เรียก diurnal enuresis

ถ้าเป็นกลางคืน เรียก nocturnal enuresis

ชนิด

Primary enuresis ปัสสาวะไม่เคยแห้ง

Secondary enuresis เคยหาย 1 ปี แล้วเป็นใหม่อีก

ปัสสาวะรดที่นอน

สาเหตุ Primary enuresis

- ❖ พัฒนาการของกล้ามเนื้อที่ควบคุมกระเพาะ ปัสสาวะถึงวุฒิภาวะช้า
- ❖ การฝึกหัดขับถ่ายไม่สม่ำเสมอ
- ❖ ความจุกระเพาะปัสสาวะน้อย
- ❖ กรรมพันธุ์

สาเหตุ Secondary enuresis

- ❖ ปัญหาด้านจิตใจอารมณ์ การเจ็บป่วย การเข้าโรงเรียน
- ❖ โรคทางกาย เช่น เบาหวาน เบาเจ็ด

ปัสสาวะรดที่นอน

อาการร่วม

✿ อาจพบ sleep walking night terror และอาจพบเด็กปัสสาวะรดที่นอนร่วมกับภาวะสมาธิสั้นในเด็ก

ผลกระทบ

- ☯ ขาดความมั่นใจ
- ☯ ถูกล้อเลียน
- ☯ ถูกทำโทษ
- ☯ มีปมด้อย
- ☯ เกิดปัญหาทางอารมณ์ กังวล ซึมเศร้า ขาดความมั่นใจ

เด็กปัสสาวะรดที่นอน

การดำเนินโรค

- โตขึ้นมักหายเองได้ แต่ 1% ยังคงมีอาการจนเป็นผู้ใหญ่

การดูแลแก้ไข

- ตรวจปัสสาวะหาสาเหตุทางร่างกาย
- ให้เด็กมีแรงจูงใจในการรักษา
- ให้เด็กบันทึกวันที่ไม่ปัสสาวะรดด้วยตนเองโดยให้ star chart หรือติดสติ๊กเกอร์สวยๆ
- ให้กำลังใจ และชมเชย เมื่อเด็กไม่ปัสสาวะรด
- ลดอาหารรสจัดมีเค็ม ไม่ดื่มน้ำ หรือนม ก่อนนอน

เด็กปัสสาวะรดที่นอน

การดูแลแก้ไข

- ไม่ลงโทษรุนแรงแต่ให้เด็กรับผิดชอบ เช่น เอาผ้าที่เปียกไปแช่
- ปลุกเด็กเมื่อเด็กหลับไปประมาณ 3-4 ชั่วโมง
- การใช้ bed alarm
- ถ้ารู้สึกตัวว่าปวดปัสสาวะกลางคืนให้ตื่นมา เข้าห้องน้ำ
- การให้ยากกลุ่ม Tricyclic antidepressant, DDAVP

เด็กชอบลงมือลงเท้า(Temper tantrum)

อายุที่พบบ่อย 15 เดือนถึง 3 ปี

ลักษณะการแสดงออก เด็กเมื่อโกรธจะทำลายของ
หรือ กระทบเท้า นอนดิ้น กรีดร้อง เพื่อให้ได้ใน
สิ่งที่ตนต้องการ

เด็กชอบลงมือลงเท้า(Temper tantrum)

สาเหตุ

- ขั้นตอนของพัฒนาการเป็นช่วงที่เด็กมีความดิ้นรนเอาแต่ใจ
- มักเกิดในช่วงที่มีพัฒนาการของความเป็นตัวเอง คือช่วง autonomy ของเด็ก

เด็กชอบลงมือลงเท้า(Temper tantrum)

สาเหตุ(ต่อ)

- การควบคุมตัวเองและทักษะการแก้ไขความคับข้องใจมีอยู่จำกัด
- เลียนแบบการกระทำของผู้ใหญ่
- พ่อ แม่มีทัศนคติในการเลี้ยงดูที่ไม่เหมาะสม

เด็กชอบลงมือลงเท้า(Temper tantrum)

การดูแลแก้ไข

- อธิบายให้พ่อแม่เข้าใจว่าเป็นพัฒนาการด้านอารมณ์ที่ปกติหายได้ด้วยการช่วยเหลือที่เหมาะสม
- หลีกเลี่ยงการยั่วให้โกรธ หรือขัดใจ
- ให้อธิบายระบายความโกรธด้วยการพูด

เด็กชอบลงมือลงเท้า(Temper tantrum)

การดูแลแก้ไข

- เมื่อเด็กมีอาการใช้วิธีเบี่ยงเบนความสนใจในเด็กเล็ก ในเด็กโตใช้วิธีอธิบายสั้นๆ
- เมื่อมีอาการควรทำการแยกเด็ก ให้อยู่คนเดียว ควรพูดชี้แจงให้เด็กเข้าใจเมื่อหายโกรธแล้ว

เด็กชอบลงมือลงเท้า (Temper tantrum)

การดูแลแก้ไข (ต่อ)

- ไม่ยอมทำตามใจในสิ่งที่เด็กเรียกร้อง
- ไม่ทำเป็นตัวอย่างเวลาโกรธ
- ชื่นชมและสนใจเมื่อเด็กมีพฤติกรรมดี

พฤติกรรมที่เป็นนิสัยไม่เหมาะสม

- พฤติกรรมที่เด็กทำจนติดเป็นนิสัย เคยชิน
- เป็นพฤติกรรมที่ทั่วไปไม่ยอมรับตามค่านิยมของสังคม

เด็กดูคนนิ้ว

- การดูด เป็นสัญชาตญาณเพื่อการอยู่รอด
- ในทารกแรกเกิด การดูดเป็น Reflex (ปฏิกิริยาสะท้อน)
- อายุ 3-4 เดือน การดูดเป็นการสร้างความพอใจ หรือ ดูดเพื่อปลอบใจตัวเอง

เด็กดูนิ้ว

- การดูนิ้ว เป็นพฤติกรรมที่พบบ่อยในเด็กเล็ก และถือว่าเป็นเรื่องปกติ

ในเด็กทารก พบได้ถึง 80%

วัยอนุบาล พบได้ถึง 30-90%

พบใน เพศหญิงมากกว่าเพศชาย

เด็กดูดน้ํว

- คำถามที่พบได้เสมอ

- อายุ

- ผลเสีย ที่เกิดจากการดูดน้ํว

- การแก้ไข

เด็กดูดนํ้า

- อายุ

ถ้ายังดูดนํ้าหลังจากอายุ 4 ปี จะมีผลเสียที่แก้ไขได้ยาก

เด็กดูนิ้ว

- ผลเสียจากการดูนิ้ว

ปัญหาทางฟัน

- การสบฟันผิดปกติ
- เพดานปากผิดปกติ (แคบ, สูง)
- การพัฒนาของกระดูกหน้าผิดปกติ

เด็กดูนิ้ว



- ผลเสียที่เกิดจากการดูนิ้ว

ปัญหาที่นิ้ว

- เกิดภาวะผิดรูปของนิ้ว

- เกิดการติดเชื้

เด็กดุนิ้ว

- ผลเสียที่เกิดการดุนิ้ว

ปัญหาอื่นๆ

- ถูกตำหนิ หรือถูกล้อเลียน
- ติดเชื้อทางเดินหายใจ

เด็กถูกดูหมิ่น

- การแก้ไข

จุดประสงค์

- ป้องกันภาวะแทรกซ้อนทางพัน
- ป้องกันปัญหาทางสังคม หรือ Self esteem

เด็กดูดนม

- การแก้ไข

วิธีการ

อายุน้อยกว่า 4 ปี : ใช้วิธีเบี่ยงเบนความสนใจ

อายุมากกว่า 4 ปี : พูดคุยกับเด็กเพื่อหาความสมัครใจ

: ช่วยเหลือให้ลดการดูดนม โดยปรับ

สิ่งแวดล้อม ช่วยเตือน และ อื่นๆ

: ชื่นชม เมื่อไม่ดูดนม

เด็กติดขวดนม

ข้อเสีย

- ฟันผุ
- ติดใจการดูดทำให้ไม่ยอมกินข้าว ท้องผูกเป็นโรคอ้วนฟัน
หน้ายื่นโครงสร้างกระดูกขากรรไกรเสียรูป
- เสียโอกาสพัฒนา ปาก ฟันและการใช้มือ

เด็กติดขวดนม

เลิกดูดขวดนมเมื่อไรดี

เด็กๆควรเลิกดูดนมจากขวดได้ตั้งแต่ อายุ 1 ปี

ถ้ายังทำไม่ได้ ก็ไม่ควรเกิน อายุ 1 ปีครึ่ง

หลัง อายุ 2 ปี ยิ่งไม่ควรให้ดูดจากขวดแล้ว

เด็กติดขวดนม

ป้องกันลูกติดขวดนม

- ฝึกลูกให้หลับได้ด้วยตัวเอง
- ฝึกลด/เลิกดื่มนมเมื่อดึก
- ฝึกจิบน้ำ-นมจากแก้ว หรือช้อน
- ฝึกลูกใช้ขวดนมเมื่อเวลาหิว... ไม่ใช่เป็นของเล่น

เด็กติดขวดนม

ลูกโตแล้วติดขวดนม ทำอย่างไรดี

- ตั้งใจทำจริง
- เริ่มลดนมมื้อกลางวันจะง่ายกว่าลดนมมื้อกลางคืน
- ฝึกให้ลูกกินนมจากแก้วในตอนกลางวัน
- พาไปไหนตอนกลางวัน ไม่เอาขวดนมไปด้วย ใช้แก้วใช้กล่องแทน

เด็กติดขวดนม

ลูกโตแล้วติดขวดนม ทำอย่างไรดี(ต่อ)

- เปลี่ยนจากดูดนมก่อนนอน เป็นดื่มนมจากแก้ว
- ฝึกเลิกดูดนมมื่อดึก โดยค่อยๆ ลดปริมาณนมมื่อดึก จนเลิกนมมื่อกลางคืนได้ทั้งหมด

เด็กกักเก็บ

- พบบ่อยในเด็กวัยเรียน

สาเหตุ - ความเครียด

ผลเสียที่เกิดการกักเก็บ - ติดเชื้อ , เครียด

การดูแลรักษา - หาสาเหตุของความเครียด

- ให้แรงจูงใจด้านบวก, ไม่ลงโทษ