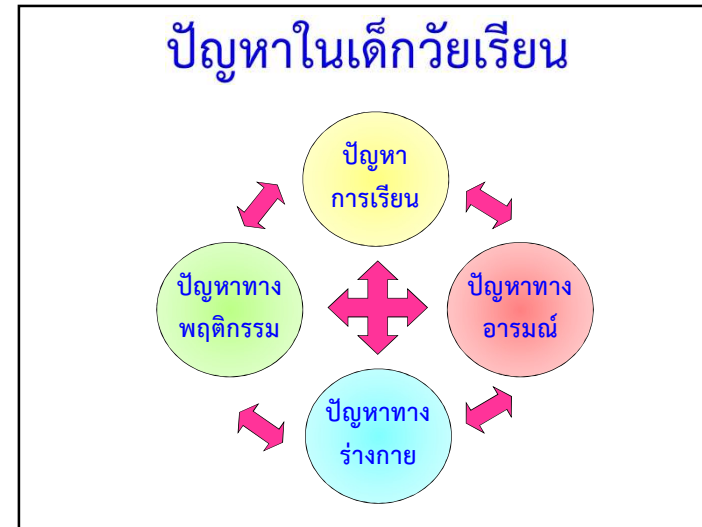




ปัญหาสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน
Mental health problem in school age

นพ.ทวิศักดิ์ สิริรัตน์เรขา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

ปัญหาการเรียนที่พบบ่อย

- สมาธิสั้น
(ADHD = Attention Deficit/ Hyperactivity Disorder)
- บกพร่องทางการเรียนรู้
(LD = Specific Learning Disorder)
- บกพร่องทางสติปัญญา
(ID = Intellectual Disability)
- ออทิสติก
(ASD = Autism Spectrum Disorder)

Attention Deficit Hyperactivity Disorder

สมาธิสั้น ADHD

นพ.ทวิศักดิ์ สิริรัตน์เรขา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

สมาธิสั้น

สมาธิสั้น

อยู่นิ่ง

หุนหันพลันแล่น

- * แสดงออกก่อนอายุ 12 ปี และนานกว่า 6 เดือน
- * อาการแสดงออกในหลายบริบท (บ้าน, โรงเรียน, ห้องตรวจ)
- * ผลกระทบต่อการเรียน การเข้าสังคม การประกอบอาชีพ

สมาธิสั้น - อาการสมาธิสั้น

I N A T T E N T I O N

- * มีความยากลำบากในการตั้งสมาธิ
- * มักวอกแวกง่าย ตามสิ่งเร้าภายนอก
- * ดูเหมือนไม่ฟังเมื่อมีคนพูดด้วย
- * ทำตามคำสั่งไม่จบ หรือทำกิจกรรมไม่เสร็จ
- * หลีกเลียงที่จะทำกิจกรรมที่ต้องใช้ความพยายาม
- * ละเลยในรายละเอียด หรือทำผิดด้วยความเลินเล่อ
- * มีความยากลำบากในการจัดระเบียบงานหรือกิจกรรม
- * ทำของหายบ่อยๆ
- * มักลืมหักจ้วงเป็นประจำที่ต้องทำสม่ำเสมอ

selective inattention / distractability

สมาธิสั้น - อาการอยู่นิ่ง

H Y P E R A C T I V I T Y

- * ยุกยิก อยู่นิ่งไม่สุข
- * นั่งไม่ติดที่ มักต้องลุกเดินไปมา
- * มักวิ่งวุ่น หรือปีนป่าย ในสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสม
- * ไม่สามารถเล่นเงียบๆได้
- * เคลื่อนไหวไปมา คล้ายติดเครื่องยนต์ตลอดเวลา
- * พูดมากเกินไป

สมาธิสั้น - อาการหุนหันพลันแล่น

I M P U L S I V E N E S S

- * มีความยากลำบากในการรอคอย
- * พูดโพล่งขึ้นมา ก่อนถามจบ
- * ขัดจังหวะหรือสอดแทรกผู้อื่น ในวงสนทนาหรือในการเล่น

ผลกระทบจากสมาธิสั้น

ผลการเรียนต่ำกว่าเกณฑ์
school underachievement

ทักษะสังคมบกพร่อง
social skill deficit

สูญเสียความภาคภูมิใจ
self-esteem lose

ระบาดวิทยา

- ความชุก 3-7% ของเด็กวัยเรียน (พบบ่อยในช่วงอายุ 4-11 ปี)
- ความชุก 4% ในช่วงวัยผู้ใหญ่
- ความชุกในนักเรียนไทย 8.1 % (กรมสุขภาพจิต 2012)
 - กลุ่มนักเรียนชาย 12.0 %
 - กลุ่มนักเรียนหญิง 4.2 %
- เพศชาย > เพศหญิง (M:F = 3-4:1)
- มักมาพบแพทย์ในวัยเรียน (ช่วงอายุ 6-9 ปี)
- พบในเมือง > ชนบท
- 60% แสดงอาการต่อเนื่องจนถึงวัยผู้ใหญ่

การใช้ยารักษาสมาธิสั้น

Psychostimulant - Methylphenidate

(Ritalin®, Rubifen®, Concerta®)

Non Stimulant - Atomoxetine

(Strattera®)

การดูแลทางจิตสังคม

1. รางวัลควรมากกว่าการทำโทษ เพื่อส่งเสริมความรู้สึกที่ดีของเด็ก
2. รางวัลควรได้รับโดยไม่ซ้ำ หลังจากที่เด็กมีพฤติกรรมที่ดี
3. ถ้ารางวัลไม่ได้ผล อาจเปลี่ยนลักษณะของรางวัล เพื่อเพิ่มแรงจูงใจ
4. หาหลายๆ ทางที่จะกระตุ้นให้เด็กสนใจ
5. กระตุ้นให้เด็กมองตัวเองในแง่ดี และชื่นชมตัวเอง

การปรับเปลี่ยนสิ่งแวดล้อม

การจัดสิ่งแวดล้อมภายในห้องเรียน

1. พยายามให้นั่งข้างหน้า ใกล้โต๊ะคุณครู
2. นั่งอยู่ในวงของเด็กที่ตั้งใจเรียน ห่างไกลจากเด็กที่คุยเก่ง
3. พยายามให้เด็กอยู่ห่างบริเวณประตู, หน้าต่าง ฯลฯ
4. กฎ ระเบียบ ตารางสอน ควรสม่ำเสมอ เพราะเด็กปรับตัวยาก

การจัดสิ่งแวดล้อมที่บ้าน

1. ให้อาหารที่สงบในการทำงานของเด็ก ไม่มีทีวี แท็บเล็ต หรือมือถืออยู่ใกล้
2. กำหนดเวลาสำหรับทำงานให้ชัดเจน
3. เก็บของเล่นให้เป็นที่เป็นทาง

การเสริมทักษะให้ผู้ปกครอง

เสริมสร้างทักษะให้ผู้ปกครอง ในการสังเกตพฤติกรรม ค้นหาปัญหา และมองปัญหาในมุมมองใหม่ เรียนรู้เทคนิคที่ใช้ รวมทั้งผลลัพธ์ หรือการเปลี่ยนแปลงที่เกิดขึ้น

- ยอมรับ
- ปรับทัศนคติ
- เติมเต็มความรัก ความเข้าใจ
- แสวงหาความรู้ใหม่ๆ
- ปรึกษากัลยาณมิตร
- หมั่นมองเด็กในด้านบวก
- เปี่ยมด้วยความหวัง
- ผนึกกำลังในครอบครัว

- * Social learning principle
- * Positive reinforcement
- * Mild punishment
- * Negotiation

ออทิสติก

Autism Spectrum Disorder

นพ.ทวิศักดิ์ สิริรัตน์เรขา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

ออทิสติก ASD

A. บกพร่องอย่างชัดเจนในการสื่อสารทางสังคม และการมีปฏิสัมพันธ์ทางสังคม ในหลากหลายบริบท โดยแสดงออกดังนี้ (ภาวะปัจจุบันหรือจากประวัติก็ได้)

Persistent deficits in social communication and social interaction across contexts.

- 1) บกพร่องในการตอบสนองทางอารมณ์และสังคม
(social-emotional reciprocity)
- 2) บกพร่องในการใช้ภาษาท่าทาง เพื่อการสื่อสารทางสังคม
(nonverbal communicative behaviors used for social interaction)
- 3) บกพร่องในการพัฒนา คงไว้ และเข้าใจในสัมพันธภาพ
(developing and maintaining relationships)

ออทิสติก ASD

B. มีแบบแผนพฤติกรรม ความสนใจ หรือกิจกรรมที่จำกัด ซ้ำๆ โดยแสดงออกอย่างน้อย 2 ข้อ ดังนี้

Restricted, repetitive patterns of behavior, interests, or activities.

- 1) โยกไปโยกมา หรือมีการเคลื่อนไหว พุดจา หรือใช้วัตถุสิ่งของซ้ำๆ
- 2) แบบแผนคำพูดหรือพฤติกรรม ไม่ยอมเปลี่ยนแปลงไปจากกิจวัตรที่เคยทำ ไม่ยืดหยุ่น
- 3) ความสนใจในสิ่งต่างๆ มีจำกัด และยึดติดอย่างมาก ซึ่งเป็นภาวะที่ผิดปกติ ทั้งในแง่ของความรุนแรงหรือสิ่งที่สนใจ
- 4) ระบบรับสัมผัสไวเกินหรือเฉื่อยเกิน หรือสนใจตัวกระตุ้น ระบบรับสัมผัสอย่างไม่เหมาะสม

ออทิสติก ASD

C. อาการแสดงออกในช่วงแรกของวัยแห่งการพัฒนา (แสดงออกชัดเจนเมื่อความคาดหวังทางสังคมเกินกว่าความสามารถที่มีอย่างจำกัด)

D. อาการส่งผลต่อความบกพร่องในด้านสังคม อาชีพ หรือหน้าที่การทำงานอื่นที่สำคัญ

E. ไม่สามารถอธิบายจากความบกพร่องทางสติปัญญา หรือความล่าช้าทางพัฒนาการทุกด้าน

ระบาดวิทยา

ความชุก (prevalence)

CDC สํารวจใน 14 พื้นที่เฝ้าระวัง

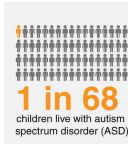
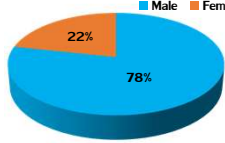
ปี 2002, 6.4 : 1,000 ประชากรเด็กอายุ 8 ปี

ปี 2008, 11.3 : 1,000 ประชากรเด็กอายุ 8 ปี

ปี 2012, 14.6 : 1,000 ประชากรเด็กอายุ 8 ปี

เพศ ชาย > หญิง 4 เท่า

ไม่ขึ้นกับ เชื้อชาติ ฐานะ อาชีพ

MMWR, 2012, 61 (3): 1-19
Patients by gender (n=2527)
Male: Female ratio = 3.628

ความบกพร่องทางสติปัญญา

Intellectual Disability

นพ.ทวิศักดิ์ สิริรัตน์เรขา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

เกณฑ์ความบกพร่องทางสติปัญญา

Intellectual Disability

1. บกพร่องในความสามารถทางสติปัญญา (Intellectual Function)
2. บกพร่องในการปรับตัว (Adaptive Function)
ไม่ได้มาตรฐานตามพัฒนาการ สังคม และวัฒนธรรม สำหรับการดำรงชีวิตและความรับผิดชอบทางสังคม
3. เกิดความบกพร่องในช่วงวัยพัฒนา (Developmental Period)

เกณฑ์ความบกพร่องทางสติปัญญา

ความสามารถทางสติปัญญา (Intellectual Functions)

- * การใช้เหตุผล (reasoning)
- * การแก้ไขปัญหา (problem solving)
- * การวางแผน (planning)
- * การคิดเชิงนามธรรม (abstract thinking)
- * การตัดสินใจ (judgment)
- * การเรียนรู้ทางวิชาการ (academic learning)
- * การเรียนรู้จากประสบการณ์ (learning from experience)

ความสามารถในการปรับตัว (Adaptive Functions)

- * มิติทางความคิด (conceptual domain)
- * มิติทางสังคม (social domain)
- * มิติการปฏิบัติ (practical domain)

ระดับสติปัญญา

I.Q. \geq 130	VERY SUPERIOR (อัจฉริยะ)
I.Q. 120-129	SUPERIOR (ฉลาดมาก)
I.Q. 110-119	BRIGHT NORMAL (ฉลาด)
I.Q. 90-109	AVERAGE (เกณฑ์เฉลี่ย)
I.Q. 80-89	DULL NORMAL (ปัญญาทึบ)
I.Q. 70-79	BORDERLINE (ปัญญาคาบเส้น)
I.Q. $<$ 70	INTELLECTUAL DEFICIT (บกพร่อง)

IQ = Intelligence Quotient

ระบาดวิทยา

อัตราความชุก (Prevalence Rate)

ประชากรนอกสถาบัน ในสหรัฐอเมริกา

* บกพร่องทางสติปัญญา (Mental Retardation)	7.8 : 1,000
* บกพร่องทางพัฒนาการ (Developmental Disabilities)	11.3 : 1,000
* รวม (Combined)	14.9 : 1,000

(28.0% met both sets of criteria ; 24.3% MR but not DD; and 47.7% DD but not MR)

สัดส่วนระหว่างเพศชายต่อเพศหญิง 3 : 2

The 1994/ 1995 National Health Interview Survey Disability Supplement (NHIS-D)

บกพร่องทางการเรียนรู้
Specific Learning Disorder

แอลดี

นพ.ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา

จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

ความบกพร่องทางการเรียนรู้

Specific Learning Disorder

A. มีความยากลำบากในการเรียนรู้และใช้ทักษะทางวิชาการ แสดงอาการอย่างน้อย 1 ด้าน คงอยู่อย่างน้อย 6 เดือน

- 1) อ่านไม่ถูกหรืออ่านช้า
- 2) ยากลำบากในการเข้าใจความหมายของสิ่งที่อ่าน
- 3) ยากลำบากในการสะกดคำ
- 4) ยากลำบากในการเขียนหนังสือ
- 5) ยากลำบากในการจัดการตัวเลข จำนวน และการคำนวณ
- 6) ยากลำบากในการตีโจทย์คณิตศาสตร์

ความบกพร่องทางการเรียนรู้

Specific Learning Disorder

B. ทักษะทางวิชาการเฉพาะด้าน ต่ำกว่าระดับอายุ และรบกวนต่อผลสัมฤทธิ์ทางการศึกษา อาชีพ หรือการประกอบกิจวัตรประจำวัน

C. มีความยากลำบากในการเรียนรู้ เริ่มมีในช่วงวัยเรียน มักไม่แสดงอาการชัดเจน จนกระทั่งความคาดหวังต่อทักษะทางวิชาการในด้านนั้น เกินกว่าศักยภาพที่มีจำกัด

ความบกพร่องทางการเรียนรู้

Specific Learning Disorder

D. มีความยากลำบากในการเรียนรู้ ซึ่งไม่สามารถอธิบายโดย

- # ความบกพร่องทางสติปัญญา
- # ความบกพร่องทางการเห็นหรือการได้ยินที่ยังไม่ได้แก้ไข
- # โรคอื่นๆ ทางจิตเวชและระบบประสาท
- # ความยากลำบากทางจิตสังคม
- # ขาดความชำนาญในภาษาที่ใช้สอนหนังสือ
- # ได้รับการสอนหนังสือไม่เพียงพอ

ความบกพร่องทางการเรียนรู้

Specific Learning Disorder

ต้องซักประวัติและประเมินให้ชัดเจนว่ามีได้เกิดจากสาเหตุต่อไปนี้

- 1) ไม่อยากเรียนหรือไม่คิดจะเรียน
- 2) การถูกละทิ้ง ละเลย ไม่มีฝึกสอน
- 3) ระบบการเรียนการสอนที่ขาดคุณภาพ
- 4) ความพิการทางสติปัญญาระดับปานกลางหรือรุนแรงขึ้นไป
- 5) ความพิการทางจิตใจหรือพฤติกรรม หรือออทิสติก
- 6) อวัยวะสำคัญในการเรียนรู้บกพร่อง เช่น ตาบอด หูหนวก แขนขาพิการ
- 7) การเจ็บป่วยรุนแรงหรือขาดสารอาหารสำคัญส่งผลต่อการเจริญเติบโต
- 8) ไม่เข้าใจภาษาไทย หรือเป็นชาวต่างชาติพูดภาษาอื่น

ความบกพร่องทางการเรียนรู้

Specific Learning Disorder

ความบกพร่องของทักษะการเรียนรู้เฉพาะด้าน
ทำไม่ได้เลย หรือทำได้ต่ำกว่าระดับเขาว์ปัญญา

- * การอ่าน
- * การเขียน
- * คณิตศาสตร์

ระบาดวิทยา

- * พบประมาณร้อยละ 4-9 ของเด็กวัยเรียน
- * ร้อยละ 80 เป็นความบกพร่องด้านการอ่าน
- * เพศชายมากกว่าหญิง ประมาณ 3-5 เท่า

ประเทศไทย พบเฉลี่ยร้อยละ 15.60 คน ต่อโรงเรียน

(พ.ศ.2552 คัดกรองด้วย KUS-SI 9,828 โรงเรียน สงสัยแอลดี 153,354 คน)

ความบกพร่องทางการเรียนรู้ : ด้านการอ่าน

- จำอักษรได้บ้าง/ไม่ได้บ้าง ทำให้อ่านเป็นคำไม่ได้
- ระดับความสามารถในการอ่านต่ำกว่านักเรียนอื่นในชั้นเรียนเดียวกัน
- เด็กสามารถเข้าใจภาษาได้ดี หากเด็กฟังหรือมีคนอ่านหนังสือให้ฟัง หรือฟังจากเทป แต่ถ้าให้อ่านเองเด็กจะอ่านไม่ได้ อ่านไม่เข้าใจหรือจับใจความไม่ได้
- อ่านคำโดยสลับตัวอักษร เช่น กบ เป็น บก มอง เป็น ของ ยอด เป็น ดอย กาบ เป็น บาก เป็นต้น
- ไม่เข้าใจว่าตัวอักษรใดมาก่อนหรือมาหลัง ตัวอักษรใดอยู่ซ้ายหรือขวา
- ไม่สามารถแยกเสียงสระในคำได้ เช่น แมลง อ่านว่า แม-ลง

ความบกพร่องทางการเรียนรู้ : ด้านการเขียน

- ไม่สามารถลอกคำที่ครูเขียนบนกระดานลงสมุดของนักเรียนได้อย่างถูกต้อง
- เขียนประโยคตามครูไม่ได้
- ไม่สามารถแยกขนาด รูปทรงเรขาคณิตได้
- ใช้สายตาในการจดจำสิ่งของไม่ได้ หรือได้ไม่ดี
- เขียนไม่เป็นคำ อาจเป็นลายเส้น แต่อ่านไม่ได้
- เขียนเป็นประโยคไม่ได้ เรียงคำไม่ถูกต้อง
- รูปของตัวอักษรที่เขียนอาจไม่แน่นอน ตัวอักษรที่เด็กเขียนแต่ละครั้งอาจมีรูปทรงที่แตกต่างกันไป

ความบกพร่องทางการเรียนรู้ : ด้านคณิตศาสตร์

- ไม่เข้าใจความหมายของจำนวน
- ไม่เห็นความสัมพันธ์ระหว่างสิ่งที่ได้ยินกับสิ่งที่มองเห็น
- มีปัญหาในการจัดเรียงลำดับ
- ไม่สามารถจำแนกวัตถุที่มีขนาดต่างกันที่กองรวมกันอยู่ได้
- ไม่เข้าใจปริมาณ เมื่อขนาดเปลี่ยนไป
- ไม่เข้าใจความหมาย บวก ลบ คูณ หาร เพียงอย่างเดียวหรือทั้งหมด
- ไม่เข้าใจความหมายของตัวเลขที่นำมาเรียงกันในทางคณิตศาสตร์
- ไม่สามารถปฏิบัติตามขั้นตอนในการคำนวณได้
- ไม่เข้าใจความหมายการชั่ง การตวง การวัด
- มีปัญหาในการอ่านแผนที่และกราฟ
- มีปัญหาในการทำเลขโจทย์ปัญหา เพราะไม่เข้าใจความหมายของปัญหาที่เป็นโจทย์



Q & A

ปัญหาสุขภาพจิตเด็กวัยเรียน

Mental health problem in school age

นพ.ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น



กรมสุขภาพจิต
ศูนย์สุขภาพจิตที่ 13