Children see , children do

http://youtu.be/5JrtpCM4yMM

จิตเวชเด็กและวัยรุ่น

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

งานจิตเวชเด็กและวัยรุ่น

* ดูแลด้านจิต ใจของเด็กและวัยรุ่น อายุ <18 ปี

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

บ้าน

โรงเรียน

โรงพยาบาล

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

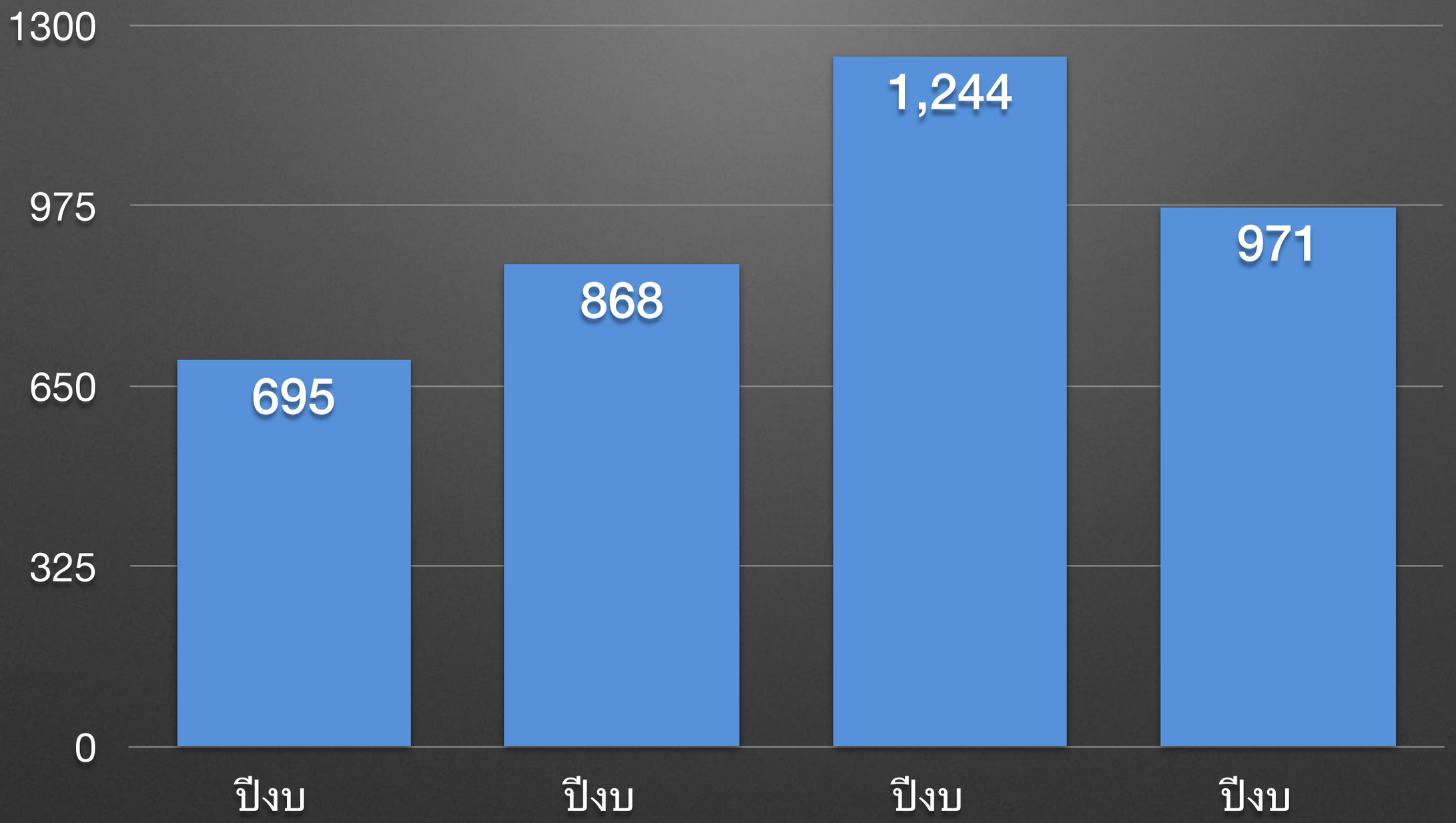
ปัญหาที่พบบ่อย

* ดื้อ ซน ไม่มีสมาธิ
* ปัสสาวะรดที่นอน
* เลี้ยงดูยาก
* เอาแต่ใจตัวเอง
* ไม่กล้าแสดงออก
* เครียด อยากตาย
* ปัญหาทางเพศ
* วิตก กังวลมาก หวาดกลัว
* ติดยาเสพติด ติดเกมส์

- ปัญหาพฤติกรรม
- ปัญหาการเรียน
- ปัญหาการเลี้ยงดู
- ปัญหาด้านอารมณ์

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

จำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชเด็กที่มารับบริการ



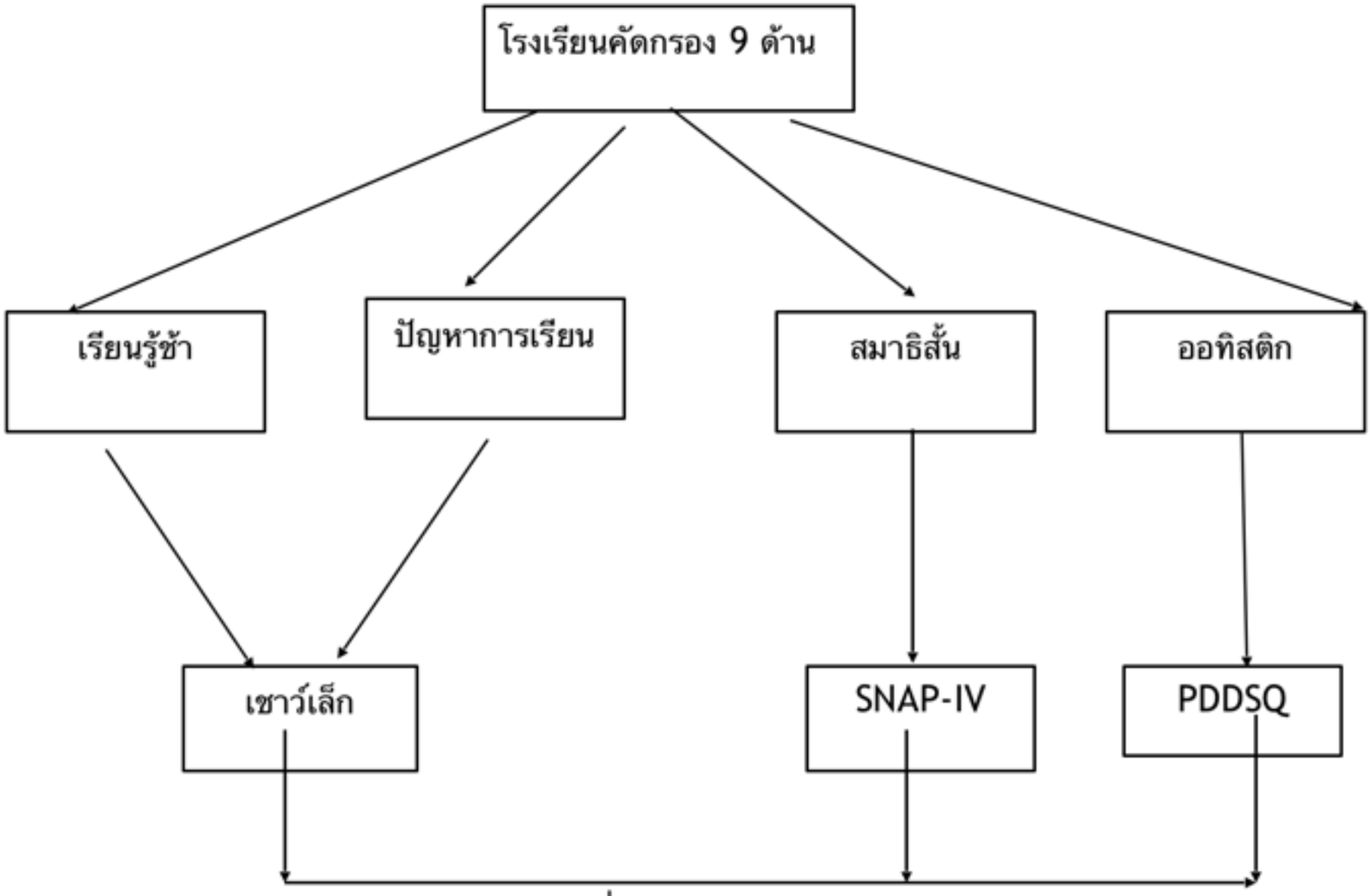
พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

ขอมาวัดไอคิว

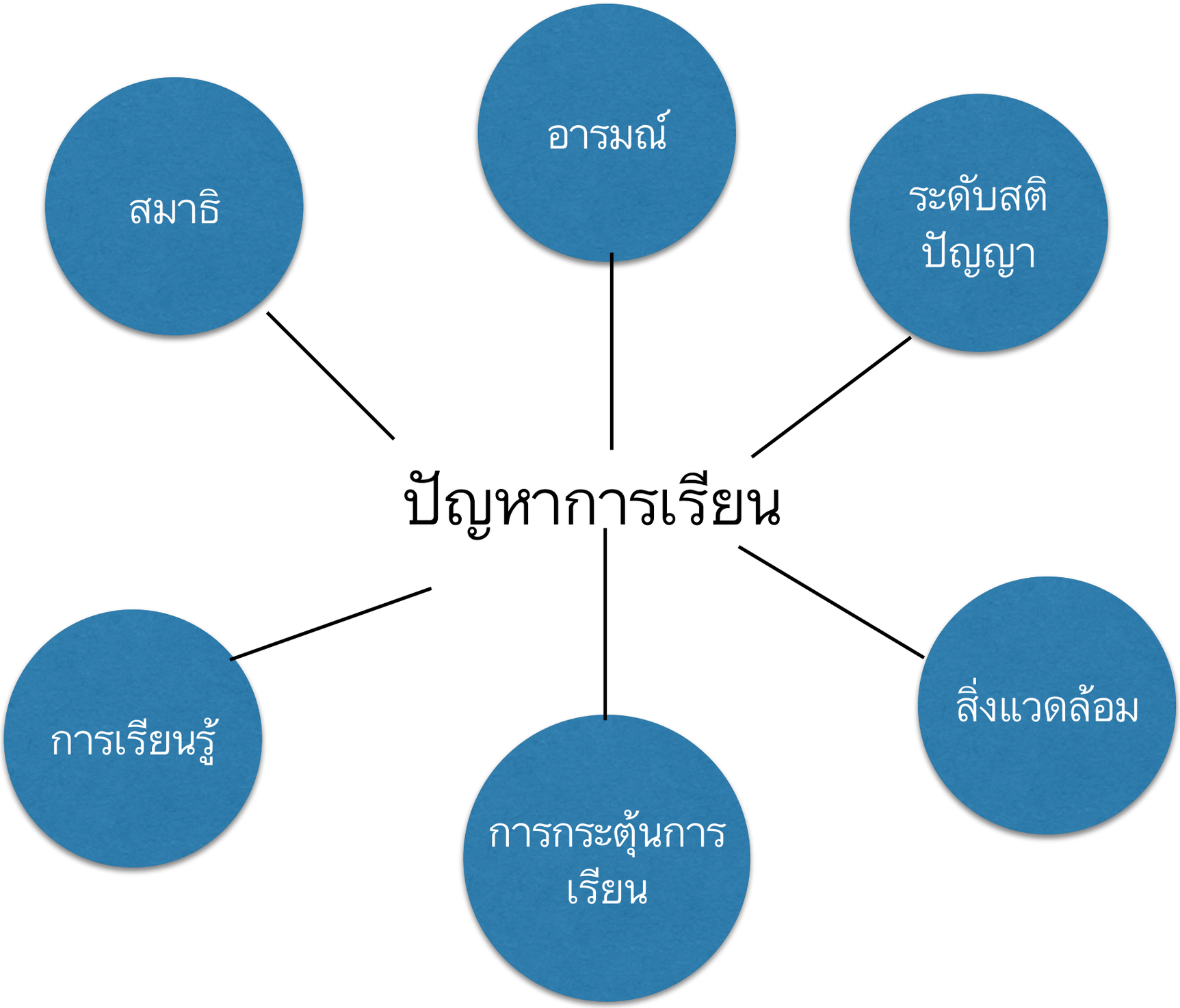
พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

iPad 11:18 AM 94%
Documents Undo แผนภูมิการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยร 2

แผนภูมิการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นจากโรงพยาบาลชุมชน



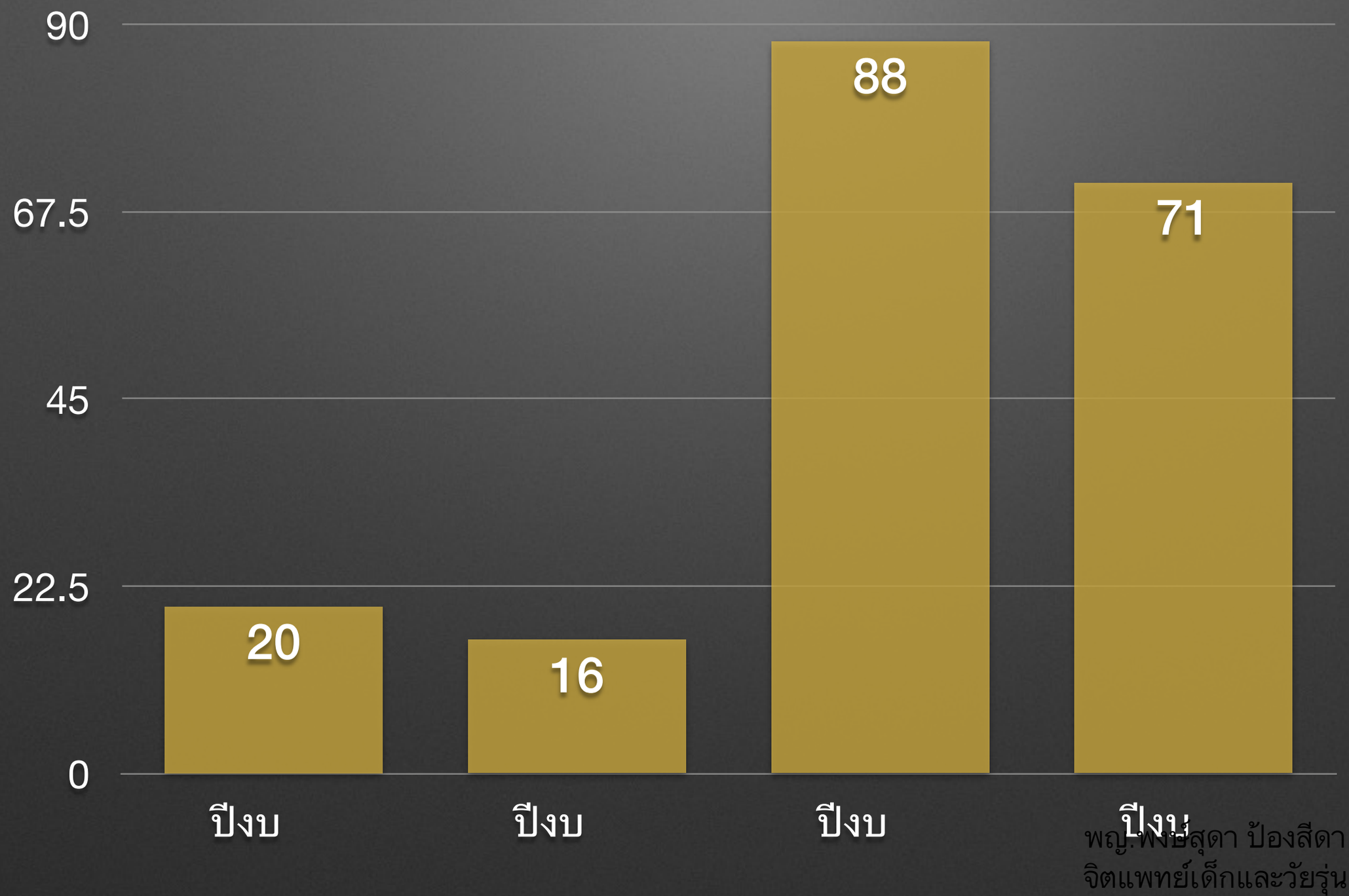
พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น



พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

จำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชเด็กที่มารับบริการด้วยโรคการเรียนรู้ช้า



พญ.พิชสุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

- บุคคลที่มีปัญหาทางการเรียนรู้ (LD)

- คือ โรคที่สมองส่วนแปลงภาษา และ/หรือ สมองส่วนที่เกี่ยวข้องกับการเรียนรู้ทักษะทางคณิตศาสตร์ ทำงานผิดปกติ

- ทำให้เด็กไม่สามารถเข้าใจเนื้อหาที่เรียนได้ ทำให้ผลการเรียนตกต่ำ ทั้งที่ได้รับการเรียนการสอนตามปกติ มีการช่วยเหลือทบทวนแล้ว และเด็กไม่ได้เป็นปัญญาอ่อน

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

LD

- พบได้ร้อยละ 4-6 ของเด็กวัยเรียน
- ชาย:หญิง. 3-4:1 ยกเว้นกลุ่มที่บกพร่องด้านการคำนวณซึ่งพบในเด็กหญิงมากกว่า

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

LD

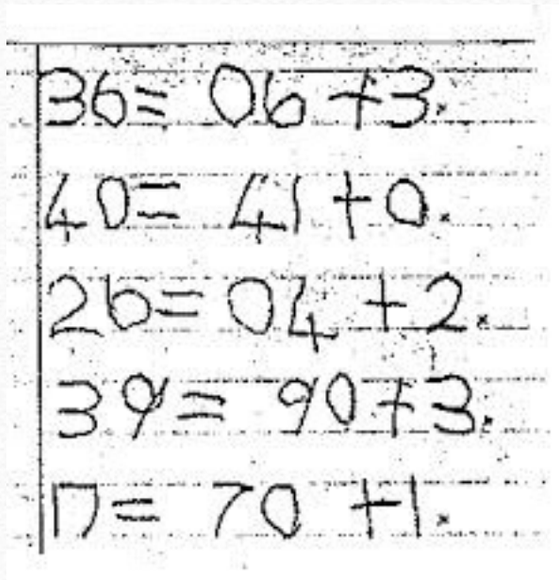
- อาการแสดง
  - ความบกพร่องด้านการอ่าน
    - มีปัญหาการอ่านสะกดคำ อ่านตะกุกตะกัก อ่านข้าม อ่านแบบเดาคำ แยกคำไม่ถูก ไม่สามารถเข้าใจเรื่องที่อ่านได้
    - กลุ่มเสี่ยงคือ เด็กอนุบาล ที่มีพัฒนาการด้านการพูดล่าช้า เรียนรู้และจดจำตัวอักษรได้ช้า ความผิดปกติชัดเจนขึ้นในระดับประถม

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

- ความบกพร่องด้านการเขียน
  - ความบกพร่องของทักษะ การเขียนตัวอักษร การสร้างคำ การสร้างประโยค การแปลงความคิดเป็นภาษาเขียน
  - เขียนตัวอักษรผิด. ร-ว, ฉ-น, ด-ต
  - เขียนหัวอักษรสลับด้าน สับสนในตัวอักษรที่ต้องมีการม้วนหัวเข้าหรือออก
  - สะกดผิดบ่อยๆแม้เป็นคำง่ายๆ
  - เขียนตามคำอ่าน. การบ้าน. เขียนเป็น กานบ้าน. , บริเวณ เขียนเป็นบอริเวน

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

- ความบกพร่องด้านการคำนวณ
  - ความบกพร่องของทัก ะทางคณิตศาสตร์ เริ่มสังเกตได้เมื่อเด็กเรียนรู้การนับ จะพบว่าเด็กมีความสับสนเมื่อบอกเป็นจำนวน
  - ไม่เข้าใจค่าของตัวเลข
  - สับสนหลักการคิด ขั้นตอนการคำนวณ
  - ไม่เข้าใจเรื่องตัวเลขกับเวลา(การบอกเวลา)



พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

- ความบกพร่องแต่ละด้าน ต่ำกว่า 2 ชั้นเรียน
- ถ้าสงสัย ให้กระตุ้นการเรียนการสอนได้ทันที ไม่ต้องรอการวินิจฉัย

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

การช่วยเหลือทางการศึกษา

- โรงเรียนควรจัดทำแผนการเรียนรายบุคคล ให้สอดคล้องกับระดับความบกพร่องของเด็กแต่ละด้าน
- โดยทำความเข้า ใจกับครูถึงปัญหาและความบกพร่องของเด็ก เน้นการสอนเสริมในทักษะที่บกพร่อง เช่น การสะกดคำ อ่าน เขียน
- สอนเป็นกลุ่มย่อยหรือตัวต่อครั้งละ 30-45 นาที สัปดาห์ละ 4-5 วัน
- การช่วยอ่านบทเรียน ให้ฟัง เพื่อ ให้เด็กได้เนื้อหา ความรู้ ได้เร็วขึ้น
- การ ให้เวลา ในการทำสอบเพิ่มขึ้น เพื่อ ให้เด็กมีเวลาเพียงพอ ในการ อ่านโจทย์และเขียนตอบ จะช่วย ให้เด็กเรียนได้ดีขึ้น
- และควรส่งเสริมทักษะด้านอื่นๆ ที่เด็กสนใจ เช่น ดนตรี กีฬา ศิลปะ เพื่อ ให้เด็กเกิดความภาคภูมิ ใจ ในตนเอง

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

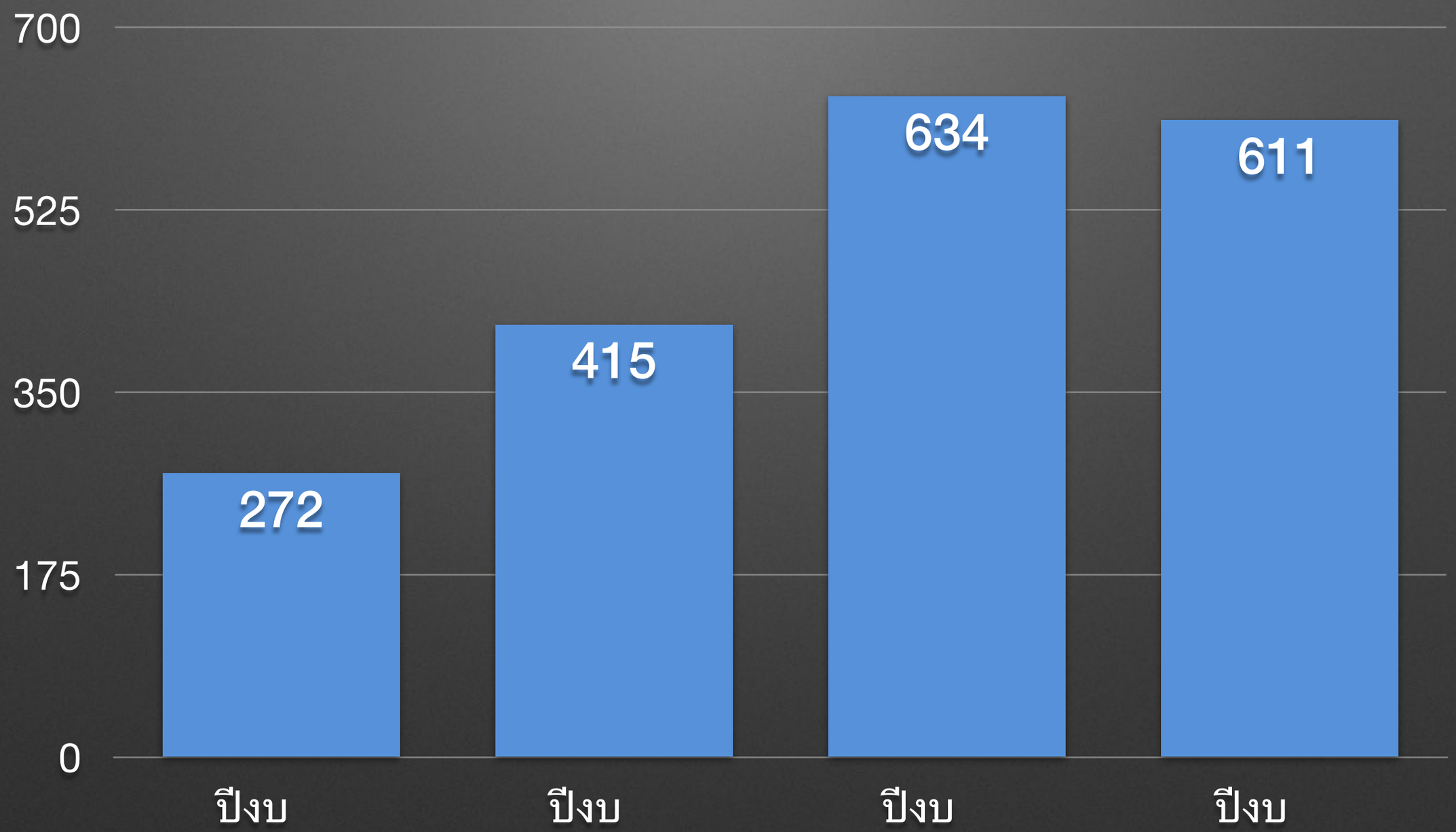
การช่วยเหลือจากครอบครัว

- อธิบาย ให้เด็กและครอบครัวทราบถึงปัญหาและความบกพร่องเฉพาะด้านของเด็ก รวมทั้งความรู้สึกของเด็กที่มีต่อผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำ
- เปลี่ยนพฤติกรรมจากการตำหนิ ลงโทษ เป็นความเข้า ใจ และสนับสนุน ในการส่งเสริมทักษะการเรียนรู้ของเด็ก
- ชื่นชมเมื่อเด็กทำสำเร็จแม้ ในเรื่องเล็กน้อยเพื่อ ให้เกิดความภาคภูมิ ใจ ในตนเอง

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

จำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชเด็กที่มารับบริการด้วยโรคสมาธิสั้น



พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

พบโรคนี้บ่อยแค่ไหน

- - 3-5% ของเด็กวัยเรียน
- - เด็กผู้ชายจะมีอาการซน , หุนหันพลันแล่น และก่อให้เกิดปัญหาพฤติกรรมบ่อยกว่าเด็กผู้หญิง

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

สิ่งที่ครูมักจะเขียนในสมุดพก

- ไม่ค่อยตั้งใจเรียน
- ขาดความรับผิดชอบ ขาดระเบียบวินัย
- ชอบคุยในห้องเรียน
- ขาดความรอบคอบ ทำงานไม่เรียบร้อย
- วอกแวกง่าย ต้องคอยกระตุ้นบ่อยๆ
- อยู่ไม่นิ่ง ชอบลุกเดินในห้องเรียน

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

อาการขาดสมาธิ

* ไม่สามารถจดจำรายละเอียดของงานที่ทำได้ หรือทำผิดเนื่องจากขาดความรอบคอบ
* ไม่มีสมาธิในการทำงาน หรือการเล่น
* ไม่สนใจฟังคำพูดของคนอื่นหรือดูเหมือนไม่ฟังเวลาพูดด้วย
* ไม่สามารถตั้งใจฟังและเก็ บรายละเอียดของคำสั่ง หรือให้ทำงานไม่เสร็จ หรือผิดพลาด
* ทำงานไม่เป็นระเบียบ
* ไม่เต็มใจหรือหลีกเลี่ยงการทำงานที่ต้องใช้ความคิด
* ทำของใช้ส่วนตัวหายบ่อยๆ
* วอกแวกง่าย
* ขี้ลืมบ่อยๆ ในกิจวัตรประจำวันที่ทำเป็นประจำ

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

อาการซน/หุนหันพลันแล่น

* ยุกยิก อยู่ไม่สุข ชอบขยับมือและเท้าไปมา
* ชอบลุกจากที่นั่งเวลาอยู่ในห้องเรียนหรือในสถานที่ที่เด็กจำเป็นต้องนั่งเฉยๆ
* ชอบวิ่งหรือปีนป่ายสิ่งต่างๆ
* ไม่สามารถเล่นหรืออยู่เงียบๆได้
* ต้องเคลื่อนไหวตลอดเวลาเหมือนมีเครื่องยนต์ติดตัว
* พูดมากพูดไม่หยุด
* ชอบพูดโพล่งคำตอบเวลาครูหรือพ่อแม่ถามโดยที่ยังฟังคำถามไม่จบ
* มีความลำบากในการเข้าคิว หรือรอคอย
* ชอบขัดจังหวะ หรือสอดแทรกเวลาผู้อื่นกำลังคุยกัน หรือแย่งเพื่อนเล่น

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

* อาการต้องเกิดขึ้นก่อน อายุ *1* ปี

* อาการปรากฏในสถานการณ์ หรือสถานที่อย่างน้อย *2* แห่งขึ้นไป

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

การรักษา

- การรักษาด้วยยาเพิ่มสมาธิ มีประสิทธิภาพ ในการรักษาสูงมากโดยเฉพาะยา ในกลุ่มที่มีฤทธิ์กระตุ้นประสาท เช่น Methylphenidate จะสามารถลดอาการทั้ง 3 ด้านได้ โดยตัวยาเข้าไปกระตุ้น ให้สมองหลั่งสารสื่อประสาทเพิ่มมากขึ้น

- การปรับพฤติกรรม ทั้งผู้ปกครองและครูสามารถ ใช้การปรับพฤติกรรมช่วยเด็กได้ดังนี้

- ก่อนเริ่มทำกิจกรรม

- จัดสถานที่ ให้เหมาะสม เช่น ในห้องเรียนไม่ควรนั่งเรียน ใกล้หน้าต่าง ประตูหรือเพื่อนที่มักจะชวนคุย เพราะจะทำ ให้วอกแวกได้ง่าย ถ้าเป็นไปได้ควร ให้นั่งแถวหน้า ใกล้กระดาน หรือ ใกล้ๆครูผู้สอน ที่บ้านควรปิดโทรทัศน์ขณะทำการบ้าน จัดโต๊ะที่ทำการบ้าน ให้อยู่ ในห้องที่สงบหรือหันหน้าเข้ากำแพง

- การตั้งกฎกติกาและสื่อสารกับเด็ก ให้ชัดเจน เช่น ทำการบ้าน ให้เสร็จก่อนจึงจะสามารถไปเล่นได้ ถ้าทำการบ้านเลขเสร็จ 10 ข้อแล้วจะได้พักกินขนมได้เป็นต้น

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

- กิจกรรม

- ควรแบ่งขั้นตอน ในการทำ ให้งานแต่ละอย่างออกเป็นขั้นย่อยๆแล้ว ให้เด็กค่อยๆทำไปที่ละขั้น เช่น เด็กปกติสามารถทำการบ้าน 20 ข้อเสร็จได้รวดเดียว แต่เด็กสมาธิสั้นอาจต้องแบ่งเป็นทำครั้งละ 10 ข้อ แล้วไปพักเปลี่ยนอิริยาบทก่อน จึงกลับมาทำต่ออีก 10 ข้อเป็นต้น

- การ ให้สัญญาณเตือน เมื่อเด็กวอกแวกหรือเสียสมาธิ อาจต้องช่วยด้วยการส่งสัญญาณเตือน เช่น การเรียกชื่อ หรือเรียก ให้เด็กเปลี่ยนกิจกรรม เช่น ในห้องเรียนอาจ ให้ออกมาช่วยครูลบกระดาน หรือ แจกสมุด แล้วจึง ให้กลับไปทำกิจกรรมเดิมต่อ ข้อควรระมัดระวังคือจะต้องไม่แสดงท่าทีไม่พอ ใจหรือรำคาญ ในการเตือน

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

- หลังการทำกิจกรรม

- การให้รางวัลหรือการชมเชย เมื่อทำงานสำเร็จควรให้การชมเชย เพื่อเป็นแรงเสริมทำให้เด็กอยากประสบความสำเร็จ ในการทำสิ่งนั้นอีก หรืออาจให้รางวัลเป็นสัญลักษณ์ของการชื่นชม เช่น ให้stickerติดสมุดเมื่อทำการบ้านเสร็จ การให้การชมเชยถือเป็นส่วนสำคัญ ในการทำ ให้เด็กเกิดความภาคภูมิใจ ในตนเอง

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

เด็กพิเศษ

- เด็กพิเศษ หมายถึง เด็กที่มีความต้องการพิเศษ โดยองค์การอนามัยโลก (WHO) ได้ให้แนวทางสำหรับการทำความเข้าใจว่า เด็กที่มีความต้องการพิเศษจะต้องอยู่ในขอบเขต 3 ประการคือ

- ความบกพร่อง (Impairment) หมายถึงมีการสูญเสียหรือมีความผิดปกติของจิตใจและสรีระหรือโครงสร้างและหน้าที่ของร่างกาย

- ไร้สมรรถภาพ (Disability) หมายถึงการมีข้อจำกัดใดๆ หรือการขาดความสามารถอันเป็นผลมาจากความบกพร่อง จนไม่สามารถกระทำกิจกรรมในลักษณะหรือภายในขอบเขตที่ถือว่าปกติสำหรับมนุษย์ได้

- ความเสียเปรียบ (Handicap) หมายถึงการมีความจำกัดหรืออุปสรรคกีดกั้นอันเนื่องมาจากความบกพร่อง

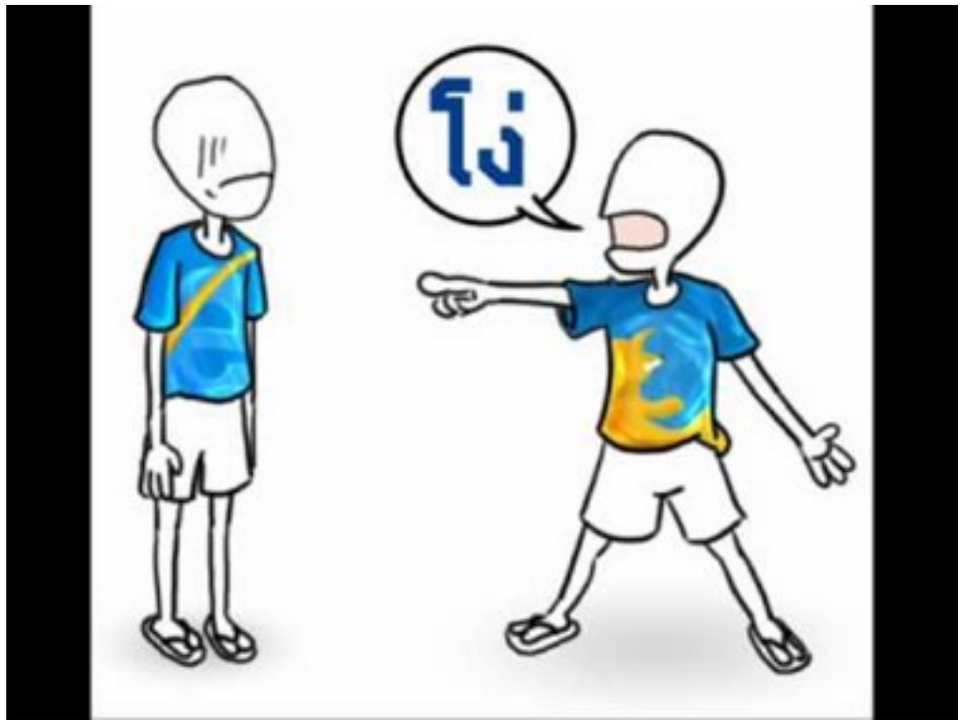
- และการไร้สมรรถภาพที่จำกัดหรือขัดขวางจนทำให้บุคคลไม่สามารถบรรลุการกระทำตามบทบาทปกติของเขาได้สำเร็จ

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

- มีการแบ่งประเภทของเด็กพิเศษอยู่หลายวิธีด้วยกัน ตามประกาศกระทรวงศึกษาธิการ พ.ศ. 2552 แบ่งประเภทของคนพิการทางการศึกษามีดังต่อไปนี้
- 1) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการมองเห็น
- 2) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการได้ยิน
- 3) บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา
- 4) บุคคลที่มีความบกพร่องทางร่างกายหรือการเคลื่อนไหว หรือสุขภาพ
- 5) บุคคลที่มีปัญหาทางการเรียนรู้
- 6) บุคคลที่มีความบกพร่องทางการพูดและภาษา
- 7) บุคคลที่มีปัญหาทางพฤติกรรมหรืออารมณ์
- 8) บุคคลออทิสติก
- 9) บุคคลพิการซ้ำซ้อน

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

เด็กพิเศษ

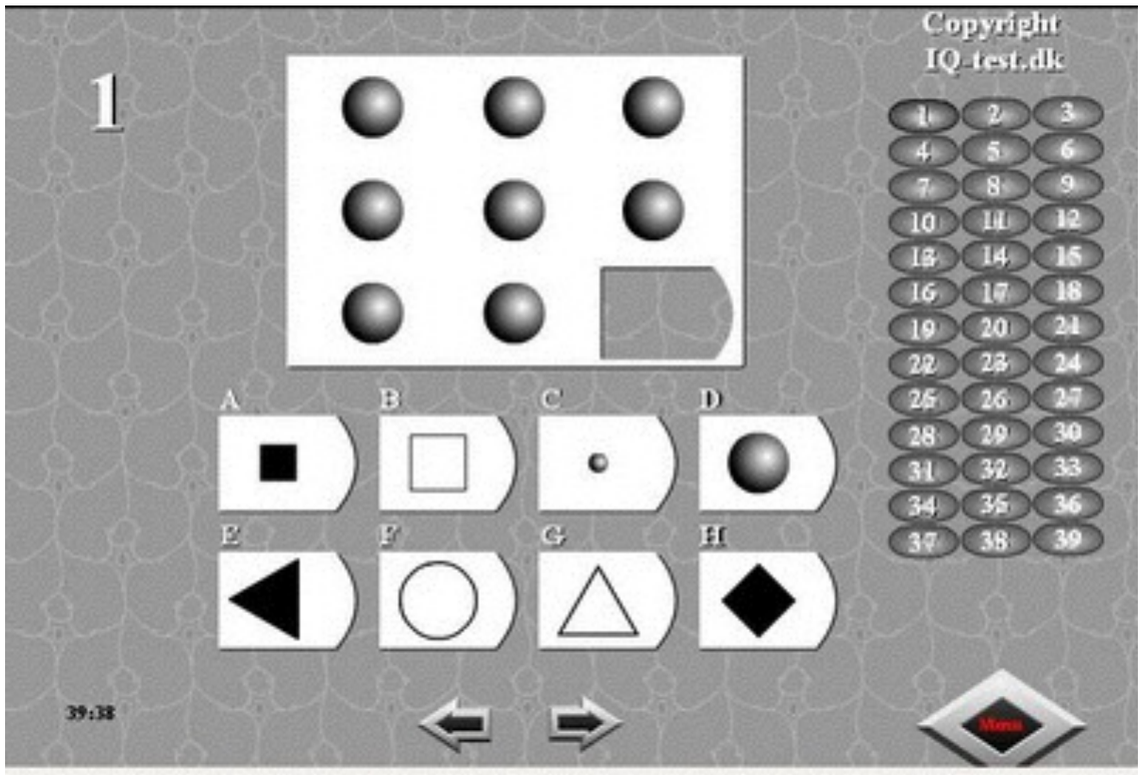


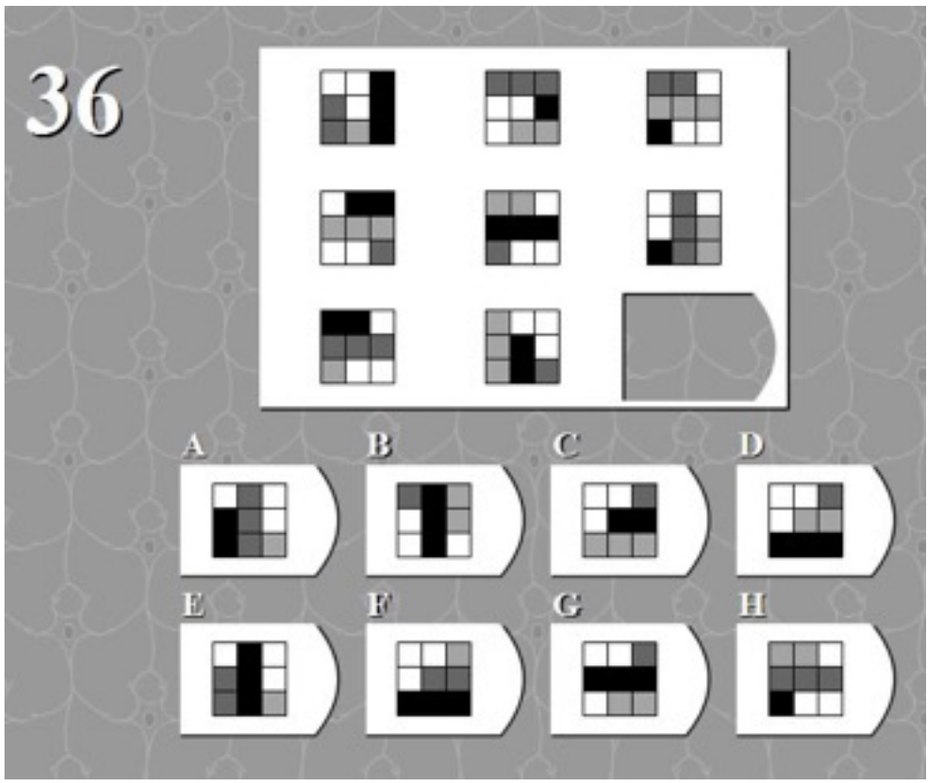
พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

แบบทดสอบ IQ วัดทักษะด้านต่างๆดังนี้

- ทักษะด้านคณิตศาสตร์
- ทักษะด้านการใช้ภาษา
- ทักษะด้านการคิดเชิงตรรกะ
- ทักษะด้านการมองเห็น
- ทักษะด้านการจัดหมวดหมู่
- ทักษะด้านความจำในระยะสั้น ๆ
- ทักษะด้านความรู้ทั่วไป
- ทักษะด้านความเร็วในการคำนวน

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น


1
Copyright
IQ-test.dk
1 2 3
4 5 6
7 8 9
10 11 12
13 14 15
16 17 18
19 20 21
22 23 24
25 26 27
28 29 30
31 32 33
34 35 36
37 38 39
A
B
C
D
E
F
G
H
39:38
Menu

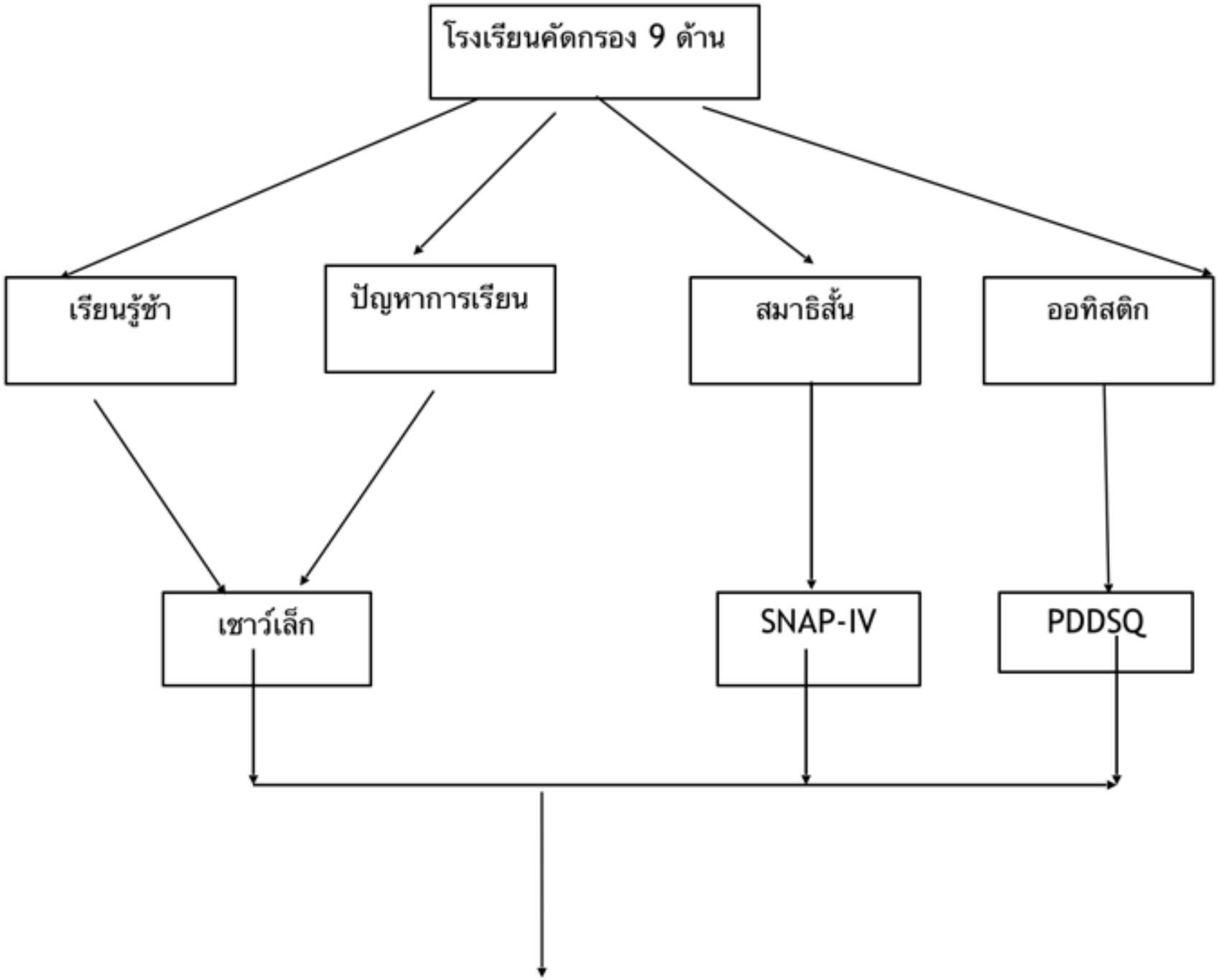

36
A
B
C
D
E
F
G
H

ตารางเทียบระดับเชาวน์ปัญญากับ IQ

ค่า IQ	ลำดับความสามารถทางเชาวน์ปัญญา
130 และสูงกว่า	ดีเลิศ
120-129	ดี
110-119	ค่อนข้างดี
90-109	เฉลี่ย
80-89	ค่อนข้างด้อย
70-79	คาบเส้น
69 และต่ำกว่า	ปัญญาอ่อน

iPad 11:18 AM 94%
Documents Undo แผนภูมิการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยร 2

แผนภูมิการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยรุ่นจากโรงพยาบาลชุมชน



iPad 11:19 AM 94%
Documents Undo

แผนภูมิการส่งต่อผู้ป่วยจิตเวชเด็กและวัยร 2

พยาบาลจิตเวชโรงพยาบาล ชุมชนประเมิน/คัดกรอง แล้ว พิจารณาพบจิตแพทย์

ผู้ป่วยอื่นๆ ที่พบปัญหาพฤติกรรม/อารมณ์ การเรียน การเลี้ยงดู

นัดพบจิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น ติดต่อคุณฤมล ที่แผนกผู้ป่วยนอก จิตเวช

กรณีฉุกเฉินสามารถโทรปรึกษาได้โดยตรง

ควรมีผู้ปกครองมาด้วย

สิ่งที่ต้องเตรียมมาด้วย

1. แบบคัดกรองที่ตรวจพบความผิดปกติ
2. สมุดพกประจำตัวนักเรียน
3. รายงานครูประจำชั้น
4. รายงานผู้ปกครอง

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

Take home message

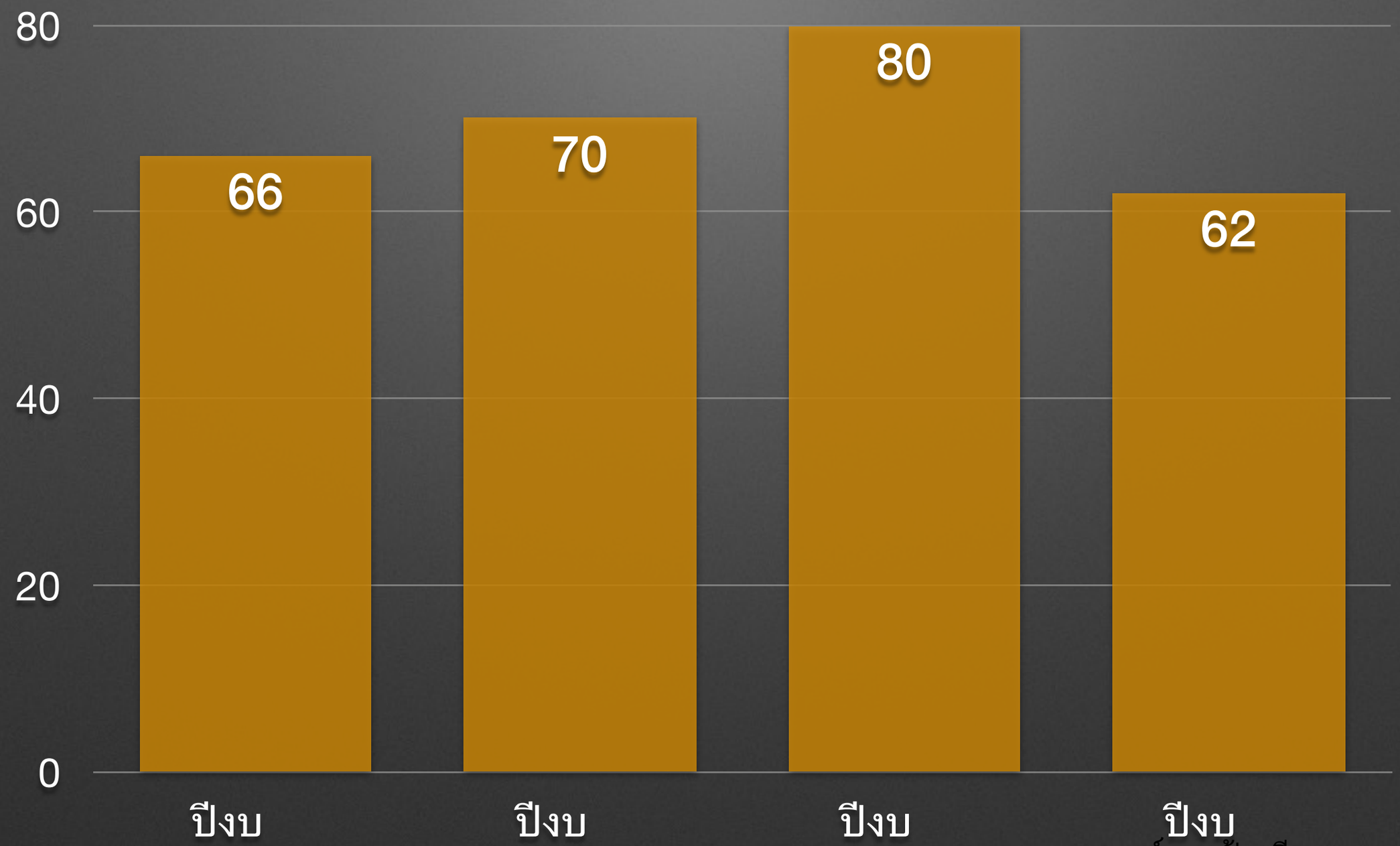
- ไอคิว ไม่ใช่คำตอบของทุกอย่าง
- เด็กทุกคนสามารถพัฒนาได้
- เด็กทุกคนต้องการคำชม ไม่มีใครอยากเป็นคนไม่ดี
- เรียนไม่เก่ง ไม่ใช่จะไม่มีความสามารถ หาให้เจอ
- เด็กจะดีได้ ไม่ใช่หน้าที่ของคนใดคนหนึ่ง ทุกภาคส่วนต้องช่วยเหลือกัน

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

ขอขอบคุณและเป็นกำลังใจ
ให้ครูและทีมงานสุขภาพจิตทุกท่าน.”

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

จำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชเด็กที่มารับบริการด้วยโรคออทิสติก



พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

บุคคลออทิสติก

- **มีความผิดปกติของการสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่น**

  - วัยขวบปีแรก จะไม่ค่อยชอบให้อุ้มหรือสัมผัส ไม่จ้องหน้าแม่หรือผู้เลี้ยงดู ไม่มองหน้าสบตา เวลามองหน้าเด็กมักเบือนหน้าหนี
  - วัยเตาะแตะ อายุ 2-3 ปี เด็กจะไม่สามารถแสดงความสนใจร่วมกับผู้อื่นได้ เช่น ไม่สนใจเวลาชี้ชวนให้ดูบางสิ่งหรือไม่มองตามเมื่อชี้ชวนสิ่งของที่อยู่ไกลออกไป ไม่สนใจเมื่อแม่เล่านิทาน ไม่อวดของหรือนำของมาชวนพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดูเล่นด้วย ไม่สามารถเลียนแบบท่าทางของผู้อื่นได้ เล่นของเล่นไม่เป็น เด็ กอาจจะเล่นของเล่นในลักษณะเอาของมาขว้าง ปา เคาะกัน หรือเรียงเป็นแถว ไม่มีลักษณะวิตกกังวลเมื่อต้องแยกจากพ่อแม่หรือผู้เลี้ยงดู หรือในทางตรงข้ามเด็กอาจจะมีลักษณะเข้าหาคนไม่เลือกหน้า ไม่กลัวคนแปลกหน้า
  - วัยอนุบาล เ้กขาดความสามารถในการเข้าหาหรือเล่นกับคนอื่น ไม่สนใจเข้าหาเพื่อนในวัยเดียวกัน เด็กบางคนมีความสนใจเข้าหาเพื่อนแต่เริ่มต้นไม่เป็น อาจจะใช้วิธีตีเพื่อชวนเล่น บางคนจะเล่นกับเพื่อนเฉพาะในเรื่องที่ตนเองสนใจ
  - วัยเรียน เด็กจะแยกตัวอยู่คนเดียวลำพัง ไม่เข้าใจสีหน้าท่าทางและอารมณ์ผู้อื่น ไม่สามารถคาดเดาความรู้สึกของผู้อื่นได้ ไม่เข้าใจสถานการณ์ทางสังคม

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

- ความผิดปกติของการใช้ภาษาและการติดต่อสื่อสารกับบุคคลอื่น
  - วัยขวบปีแรก พ่อแม่และผู้เลี้ยงจะสังเกตได้ว่าเด็กไม่ค่อยส่งเสียงอ้อแอ้เมื่อพูดด้วย
  - วัยเตาะแตะ อายุ 2-3 ปี เด็กไม่สามารถพูดคำที่มีความหมายได้ หรือพูดช้ากว่าเด็กวัยเดียวกัน เมื่อต้องการสิ่งใด จะใช้วิธีการจับมือผู้อื่นไปทำ
  - วัยเรียน เด็กมักใช้สรรพนามไม่ถูกต้อง เรียงประโยคการพูดสลับหน้าหลัง

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

- พฤติกรรมทำอะไรซ้ำๆหรือมีความสนใจในเรื่องต่างๆจำกัด
  - พบไม่ชัดในขวบปีแรก แต่จะเริ่มสังเกตชัดเมื่อเข้าสู่วัยเตาะแตะ เช่นพฤติกรรมสะบัดมือ เดินเขย่งเท้า หมุนตัว หรือเด็กบางคนจะชอบมองของหมุน ชอบมองสิ่งต่างๆด้วยการเหล่ตามอง ยึดติดกับลักษณะที่เป็ นแบบแผน เจ้าระเบียบ หากใครหยิบของแล้ววางไม่ถูกที่จะหงุดหงิดมาก

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

- ปัจจุบันมีเด็กพิเศษจำนวนมากที่สามารถเรียนอยู่ในชั้นเรียนปกติได้ โดยกลุ่มเด็กที่มีความบกพร่องหรือปัญหาเหล่านี้ทำให้มีปัญหาในการเรียนรู้ และพัฒนาการต่างๆเป็นไปได้ไม่เท่าเทียมกับเด็กทั่วๆไปในระดับอายุเดียวกัน ครูผู้สอนต้องอาศัยความรู้ ความเข้าใจ และให้การช่วยเหลือเพื่อให้เด็กสามารถพัฒนาไปได้ตามศักยภาพของตน สิ่งสำคัญในการให้การศึกษาที่เหมาะสมแก่เด็กกลุ่มนี้คือ

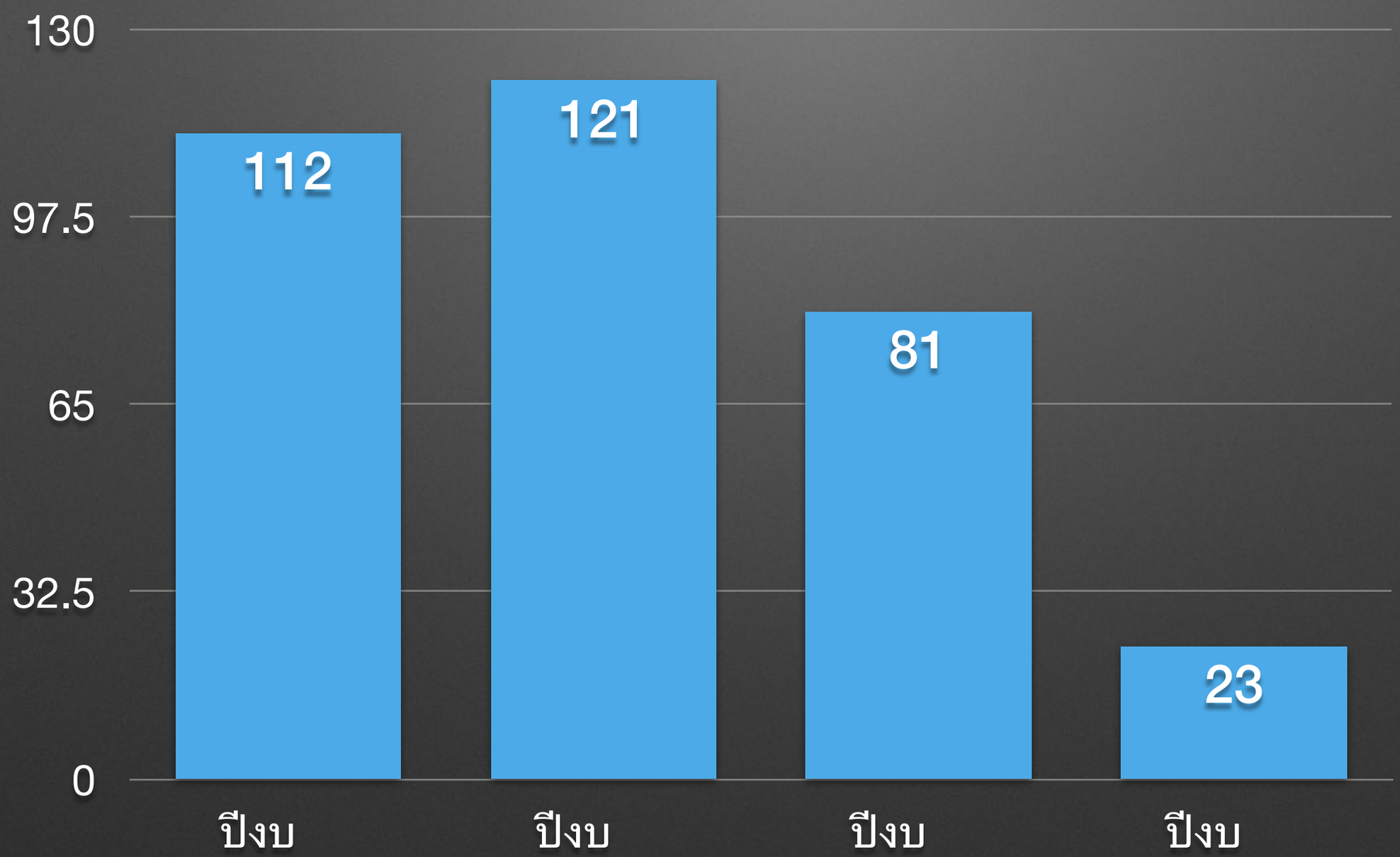
- มีเป้าหมายและการวางแผนการศึกษาที่สอดคล้องกับศักยภาพและข้อจำกัดของเด็ก

- ครูมีความรู้ความเข้าใจเกี่ยวกับ ศักยภาพ และข้อจำกัดของเด็ก รวมถึงมีเทคนิคที่จะช่วยในการเรียนรู้ของเด็ก เช่น การใช้ peer tutoring program กับเด็กที่มีภาวะบกพร่องทางการอ่าน (dyslexia) ให้เด็กมี buddy ช่วยฝึกฝนการอ่าน

- มีการทำงานร่วมกันระหว่าง ครู – พ่อแม่ – บุคลากรทางการแพทย์ (เช่น กุมารแพทย์ จิตแพทย์เด็ก นักจิตวิทยา นักโภชนาการ นักกายภาพบำบัด เป็นต้น)

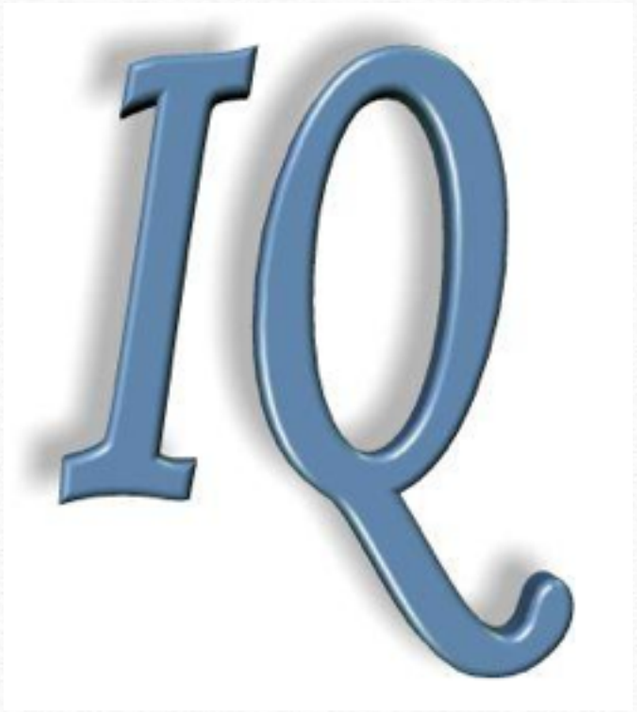
พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

จำนวนผู้ป่วยนอกจิตเวชเด็กที่มารับบริการด้วยปัญหาระดับสติปัญญา



พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

- บุคคลที่มีความบกพร่องทางสติปัญญา



<70

+ พฤติกรรมการปรับตน

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

พฤติกรรมการปรับตน

- การสื่อความหมาย
- การดูแลตัวเอง
- การดำรงชีวิตในบ้าน
- การปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นในสังคม
- การใช้แหล่งทรัพยากรในชุมชน
- การควบคุมตนเอง
- การนำความรู้มาใช้ในชีวิตประจำวัน
- การใช้เวลาว่าง
- การทำงาน
- การมีสุขอนามัยและความปลอดภัยเบื้องต้น

พญ.พงษ์สุดา ป้องสีดา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

HTTP://YOUTU.BE/QSDSKH2JAWK