

Unique Considerations for Student with Autism and Invisible Disabilities

โดย Dr.Robin D.Brewer

แปล/เรียบเรียงโดย

นางขวัญใจ ชูกิจคุณ

นางระพีพร สุภมหาริธร

มหาวิทยาลัยเกษตรศาสตร์

Pervasive Developmental Disorders (PDD)

นายแพทย์ชัยชนะ นิ่มนวล (2538) กล่าวถึง Pervasive Developmental Disorder (PDD) ไว้ว่า เป็นความผิดปกติด้านการพัฒนาการอย่างรุนแรง ลักษณะเฉพาะของกลุ่มนี้ คือมีความผิดปกติในลักษณะของปฏิสัมพันธ์ทางสังคม รูปแบบของการสื่อความหมายและมีข้อจำกัดความสนใจและพฤติกรรมซ้ำๆ ความผิดปกติเหล่านี้แสดงออกในทุกๆ สถานการณ์ แต่แตกต่างกันไปตามระดับความรุนแรงของแต่ละคน ส่วนมากจะแสดงความผิดปกติให้เห็นตั้งแต่วัยทารก ยกเว้นในบางรายสามารถแสดงให้เห็นได้ภายในช่วง 5 ขวบแรก มักจะพบร่วมกับความบกพร่องทางสติปัญญาแต่ก็ไม่เสมอไป ลักษณะของความผิดปกติชนิดนี้ ถือว่าเป็นการเบี่ยงเบนทางพฤติกรรมเมื่อเทียบกับอายุสมอง โดยอาจพบภาวะปัญญาอ่อนร่วมด้วยหรือไม่ก็ได้ ประกอบด้วย

1. Autism

คือ Pervasive developmental disorder ที่แสดงออกก่อนอายุ 3 ปี มีลักษณะสำคัญครบทั้ง 3 ด้าน คือ ความผิดปกติของปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การสื่อความหมาย และพฤติกรรมซ้ำ พบในเด็กผู้ชายมากกว่าเด็กผู้หญิง 3 - 4 เท่า

โดยทั่วไปมักไม่พบช่วงเวลาของการพัฒนาการที่ปกติมาก่อน หรือถ้ามีก็จะแสดงความผิดปกติให้เห็นได้ก่อนอายุ 3 ปี ความบกพร่องทางด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมจะแสดงออกให้เห็นได้เสมอ ในลักษณะการขาดความเข้าใจในทางสังคม ขาดการตอบสนองต่อความรู้สึกของผู้อื่น และ/หรือขาดการควบคุมพฤติกรรมให้เหมาะสมตามสถานการณ์ทางสังคม ใช้สัญลักษณ์ทางสังคมที่บกพร่อง และการผสมผสานพฤติกรรมทางสังคม อารมณ์ และการสื่อความหมายยังไม่สอดคล้องกลมกลืน โดยเฉพาะอย่างยิ่งการขาดการโต้ตอบทางสังคมที่เหมาะสม

ความบกพร่องในลักษณะของการสื่อความหมายแสดงออกในรูปของการขาดทักษะทางภาษาที่ใช้ทางสังคมมีความบกพร่องในการเล่นสมมติและการเล่นตามแบบผู้อื่น ขาดการโต้ตอบที่เหมาะสมสำหรับการสนทนา มีความยืดหยุ่นของการแสดงออกทางภาษาน้อย ก่อนข้างจะขาดรูปแบบการคิดเชิงสร้างสรรค์และจินตนาการ ไม่มี

การตอบสนองทางอารมณ์ ต่อคำพูดหรือภาษาทางกายที่คนอื่นแสดงออก มีความบกพร่องในการใช้จังหวะ หรือการเน้นบางช่วงในการสื่อความหมาย (และมักไม่มีการใช้ท่าทางประกอบให้สอดคล้องกับการใช้ภาษา)

นอกจากนี้ยังพบรูปแบบการแสดงออกทางพฤติกรรม ความสนใจและกิจกรรมที่มีลักษณะซ้ำซาก ไม่หลากหลาย มีแนวโน้มที่จะไม่ยืดหยุ่น มีขอบเขตในการแสดงออกที่จำกัด ทำในสิ่งที่คุ้นเคยเป็นประจำ ไม่ว่าจะ เป็นกิจกรรมใดก็ตาม หรือแม้แต่ในกิจกรรมที่ต้องการการแสดงออกในรูปแบบใหม่ ก็ยังคงแสดงออกในลักษณะ เดิม โดยเฉพาะอย่างยิ่งในเด็กที่ยังเล็ก มักเกาะติดกับวัตถุที่มีลักษณะไม่นุ่มนวลบางอย่าง เด็กเหล่านี้จะยืนกรานที่จะ ปฏิบัติต่อสิ่งที่คุ้นเคยแบบนี้อยู่ไม่เปลี่ยนแปลง แม้จะไม่เหมาะสมก็ตาม อาจมีลักษณะหมกมุ่นในสิ่งใดสิ่งหนึ่งมาก ผิดปกติ เช่น วันที่ ตารางเวลา เส้นทาง การเดินทาง อาจแสดงการเคลื่อนไหวซ้ำๆ สนใจลักษณะเฉพาะบางอย่างของ วัตถุ เช่น การคม หรือสัมผัสวัตถุชิ้นๆ และอาจมีการต่อต้านต่อการเปลี่ยนแปลง กิจวัตร หรือรายละเอียดใน สิ่งแวดล้อมของตนเอง (เช่น การย้ายเฟอร์นิเจอร์ในบ้านเป็นต้น)

นอกเหนือจากลักษณะเฉพาะที่ใช้ในการวินิจฉัยดังกล่าว เด็กออทิสติกยังมีปัญหาที่ไม่จำเพาะได้อีกหลาย ชนิด เช่น กลัวอย่าง ไม่สมเหตุสมผล ปัญหาการกินและการนอน กรีดร้องคั่นกับพื้น ก้าวร้าวและการทำร้ายตัวเอง (เช่น กัดข้อมือเป็นต้น) ซึ่งพบได้บ่อย โดยเฉพาะอย่างยิ่ง autism ที่มีปัญญ่อ่อนร่วมด้วย ส่วนมากผู้ที่ เป็น autism จะขาดความคิดริเริ่ม และความคิดสร้างสรรค์ในการจัดการกับเวลาส่วนตัว ขาดแนวคิดสำหรับการตัดสินใจในเรื่อง งาน (ถึงแม้ตนเองจะมีความสามารถสำหรับงานนั้นก็ตาม)

ลักษณะความผิดปกติในแต่ละอันของ autism สามารถเปลี่ยนแปลงไปเมื่ออายุมากขึ้น แต่จะยังคงลักษณะ สำคัญต่อไปจนถึงวัยผู้ใหญ่ ในรูปแบบที่คล้ายเดิม ซึ่งได้แก่ ปัญหาทางสังคม การสื่อความหมาย และรูปแบบความ สนใจ สามารถวินิจฉัยความผิดปกติชนิดนี้ได้ในทุกกลุ่มอายุ แต่ต้องพบความผิดปกติตั้งแต่ใน 3 ขวบปีแรก

2. Atypical autism

คือ Pervasive developmental disorder ที่ต่างจาก autism ในแง่ของอายุที่เริ่มเป็น หรืออาการที่ไม่ครบทั้ง สามกลุ่มอาการสำคัญในเกณฑ์การวินิจฉัย ดังนั้นพัฒนาการที่บกพร่องหรือผิดปกติแสดงออกให้เห็นครั้งแรกหลัง อายุ 3 ปี และ / หรือความผิดปกติที่แสดงให้เห็นมีไม่ครบ อาจขาดไป 1 หรือ 2 กลุ่มอาการที่จำเป็นต้องมีสำหรับการ วินิจฉัย autism (หมายถึงปฏิสัมพันธ์ทางสังคม การสื่อสาร และ พฤติกรรมซ้ำๆ ที่เปลี่ยนแปลงยาก)

Atypical autism มักพบในภาวะปัญญ่อ่อนที่รุนแรงมาก (Profound) ซึ่งความสามารถในการปฏิบัติหน้าที่ ต่างๆ ดำรงไม่สามารถแสดงพฤติกรรมที่เบี่ยงเบนของ autism ได้ครบ

3. Rett's syndrome

เป็นกลุ่มอาการที่ยังไม่ทราบสาเหตุ พบเฉพาะในเด็กผู้หญิง แตกต่างจาก Pervasive developmental Disorder อื่นๆ ในลักษณะของการเริ่มต้นเกิดอาการ การดำเนินโรค และรูปแบบของอาการ โดยทั่วไปมักมี พัฒนาการที่ปกติ หรือใกล้เคียงกับปกติมาก่อน ต่อมาเกิดการสูญเสียทักษะในการใช้มือและการพูดไปบางส่วนหรือ ทั้งหมด ร่วมกับการเจริญเติบโตของศีรษะลดลง ระยะเวลาเริ่มต้นเกิดอาการอยู่ในช่วงอายุ 7 – 24 เดือน ลักษณะเฉพาะคือ การหมุนข้อมือซ้ำๆ hyperventilation และการเคลื่อนไหวมืออย่างขาดจุดหมาย พัฒนาการทาง สังคมและการเล่นหยุดชะงักในช่วง 2-3 ขวบปีแรก แต่ความสนใจทางด้านสังคมยังมีอยู่

ลักษณะเฉพาะที่พบได้บ่อย คือ การสูญเสียการเคลื่อนไหวของมืออย่างมีจุดหมาย ขาดทักษะการ เคลื่อนไหว โดยใช้กล้ามเนื้อมัดละเอียด ร่วมไปกับการขาดหรือการสูญเสียพัฒนาการทางภาษา มีการเคลื่อนไหว

ของมือ หรือในท่าล้างมือซ้ำๆ โดยยอแขนอยู่ในระดับหน้าอกหรือคาง เลี้ยวมือซ้ำๆ ขาดลักษณะการเคี้ยวอาหารที่เหมาะสม เกิด hyperventilation เป็นช่วงๆ ได้บ่อย มักไม่สามารถควบคุมการขับถ่าย น้ำลายไหลหรือลิ้นยื่น และขาดความเกี่ยวข้องทางสังคม

4. Aspergers syndrome

เป็นความผิดปกติที่มีลักษณะคล้าย autism ในด้านปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและพฤติกรรม หรือความสนใจซ้ำๆ แต่ต่างกันที่ไม่ได้พบพัฒนาการล่าช้าของภาษาหรือความบกพร่องของสติปัญญา ส่วนมากระดับสติปัญญาอยู่ในเกณฑ์ปกติ แต่มักแสดงลักษณะรุ่มร่าม ไม่คล่องแคล่ว (clumsy) มักพบในในเด็กผู้ชาย (อัตราส่วน ชาย : หญิง ประมาณ 8 : 1) ในบางรายเป็นไปได้ว่าอาจเป็นรูปแบบหนึ่งของ autism ที่ไม่รุนแรง แต่ไม่สามารถอธิบายเช่นนี้ได้ ในทุกกรณี ความผิดปกติเหล่านี้มีแนวโน้มที่จะคงอยู่จนถึงวัยรุ่นและวัยผู้ใหญ่ เป็นลักษณะเฉพาะตัว โดยไม่ถูกเปลี่ยนแปลงจากอิทธิพลของสิ่งแวดล้อม อาจพบอาการโรคจิตได้เป็นครั้งคราวในช่วงเข้าสู่วัยผู้ใหญ่

การวินิจฉัยขึ้นอยู่กับองค์ประกอบ 2 ส่วน คือ การไม่มีความล่าช้าของพัฒนาการด้านภาษาและสติปัญญาอย่างมีนัยสำคัญ ร่วมกับลักษณะของ autism คือความผิดปกติของปฏิสัมพันธ์ทางสังคมและพฤติกรรม หรือความสนใจซ้ำๆ อาจจะมีหรือไม่มีปัญหาทางด้านการสื่อสารแบบ autism ก็ได้ แต่ที่สำคัญคือต้องไม่มีการล่าช้าของพัฒนาการทางภาษาอย่างมีนัยสำคัญ

Autism Spectrum Disorders (ASD)

ผศ.นพ.ศิริไชย หงษ์สงวนศรี ได้ให้ความหมายของ Autism Spectrum Disorders (ASD) ว่าหมายถึง โรคในกลุ่ม PDD (Pervasive development disorders) 3 โรค ที่มีลักษณะทางคลินิกเป็น spectrum ของโรคที่สัมพันธ์กัน แต่มีความรุนแรงแตกต่างกัน ได้แก่ Autistic disorder (AD) Asperger's disorder และ Pervasive developmental disorder not otherwise specified (PDD - NOS)

สาเหตุของความผิดปกติ สันนิษฐานว่า มีสาเหตุจากปัจจัยทางพันธุกรรมและสภาพแวดล้อมที่มีอิทธิพลต่อการพัฒนาการของสมองตั้งแต่เป็นทารก แต่ยังไม่สามารถอธิบายกลไกการเกิดโรคได้อย่างชัดเจน

เป็นความผิดปกติประเภทหนึ่งที่เกิดขึ้นได้

โอกาสในการเกิดโรค 1 ต่อ 150 คน

ส่วนใหญ่พบในเพศชายมากกว่าเพศหญิง ในอัตราส่วน 4:1

เกิดได้ทุกสังคม วัฒนธรรมและเผ่าพันธุ์

Autism

Autism พบครั้งแรกในปี 1943 โดยจิตแพทย์ ลีโอ แคนเนอร์ (Dr. Leo Kanner) โรงพยาบาลจอห์น ฮอปกินส์ เขาศึกษาเด็ก 11 คน ให้ชื่อพฤติกรรมจำเพาะในเด็กกลุ่มนี้ว่า ออทิซึม (autism) และเรียกเด็กกลุ่มนี้ว่า เด็กออทิสติก (Autistic children) ซึ่งมีความหมายว่า “เด็กที่อยู่ในโลกของตัวเอง”

ศาสตราจารย์แพทย์หญิงเพ็ญแข ลิมศิลา (2540) ได้บอกข้อชี้แจงตามคู่มือการวินิจฉัยและสถิติความผิดปกติทางจิต ของสมาคมจิตแพทย์อเมริกัน ครั้งที่ 3 สำหรับใช้วินิจฉัยโรค “ออทิซึม” มีหัวข้อใหญ่ 4 หัวข้อ ซึ่งแต่ละหัวข้อจะแบ่งเป็นข้อย่อย ดังนี้

1. การสูญเสียทางด้านสังคมและไม่สามารถมีปฏิริยาต่อสัมพันธ์ภาพของบุคคลได้ ซึ่งจะต้องพบอย่างน้อย 2 ข้อย่อย ดังนี้

- 1.1 แสดงพฤติกรรมไม่สนใจใคร มีการกระทำต่อบุคคลหรือสิ่งมีชีวิตอื่นคล้ายสิ่งของ ไม่สามารถมีปฏิริยาต่อสัมพันธ์ภาพของบุคคล
- 1.2 แสดงพฤติกรรมไม่รู้ร้อนรู้หนาว ไม่รู้จักช่วยตัวเองจากอันตรายต่างๆ
- 1.3 ไม่สามารถลอกเลียนแบบการกระทำของคนอื่นได้
- 1.4 เล่นกับใครไม่เป็น
- 1.5 ไม่สนใจที่จะมีเพื่อน ไม่สามารถผูกมิตรกับใคร

2. มีการสูญเสียทางการสื่อความหมาย ด้วยการพูด และไม่ใช้คำพูด ซึ่งจะต้องพบอย่างน้อย 1 ข้อย่อย ดังนี้

- 2.1 ไม่สามารถแสดงพฤติกรรมสื่อความหมายได้เลย
- 2.2 มีความผิดปกติอย่างชัดเจนในการสื่อความหมายที่ไม่ใช้คำพูด
- 2.3 ขาดจินตนาการในการเล่น
- 2.4 มีความผิดปกติอย่างชัดเจนในการเปล่งเสียงพูด
- 2.5 มีความผิดปกติอย่างชัดเจนในรูปแบบ และเนื้อหาของกรพูด
- 2.6 ไม่มีความสามารถที่จะสนทนากับใครได้นาน มักจะพูดแต่เรื่องที่ตัวเองสนใจเท่านั้น

3. มีการกระทำและความสนใจซ้ำซาก อย่างเด่นชัด ซึ่งจะต้องพบอย่างน้อย 1 ข้อย่อย ดังนี้

- 3.1 เคลื่อนไหวส่วนใดส่วนหนึ่งของร่างกายซ้ำๆ
- 3.2 คิดหมกมุ่นหรือสนใจส่วนหนึ่งส่วนใดของสิ่งของ
- 3.3 แสดงความคับข้องใจอย่างมาก ถ้ามีการเปลี่ยนแปลงสิ่งแวดล้อมรอบๆตัวเขา หรือที่เกี่ยวกับกิจวัตรประจำวัน
- 3.4 ต้องทำสิ่งหนึ่งที่เคยทำเป็นประจำ โดยมีรายละเอียดเหมือนเดิม
- 3.5 มีความสนใจในขอบเขตที่จำกัด

4. เริ่มพบอาการในช่วงอายุระหว่างวัยทารก (ก่อน 30-36 เดือน) หรือวัยเด็ก ซึ่งเป็นข้อบังคับว่าต้องมีข้อนี้เสมอ

เมื่อรวมข้อปลีกย่อยทั้งหมดจากข้อ (1) (2) (3) และ (4) แล้วต้องพบทั้งหมดไม่น้อยกว่า 8 ข้อย่อย สิ่งสำคัญที่ต้องคำนึงถึงเสมอ คือ จะต้องพิจารณาว่าความผิดปกติทางพฤติกรรมที่พบนั้น เป็นความผิดปกติที่เปรียบเทียบกับระดับพัฒนาการของเด็กปกติในวัยเดียวกันเท่านั้น

ลักษณะเด่นของบุคคลในกลุ่ม Autism Spectrum Disorders (ASD) คือ

- จำจากสิ่งที่เป็นความจริงและความคิดรวบยอดที่เป็นรูปธรรม
- คิดและเรียนรู้จากการเห็น (Visual thinking and learning)
- ทำความเข้าใจ และมีปฏิริยาตอบสนองได้ดีในสิ่งที่มีโครงสร้างชัดเจน
- เข้าใจข้อตกลงที่เป็นรูปธรรม และเรียนรู้ที่จะทำตามตารางที่กำหนดของห้อง
- ทำงานที่ได้รับมอบหมายอย่างสมบูรณ์แบบ
- จะเรียนรู้ได้ดีที่สุดเมื่อได้มีส่วนร่วมคือลงมือทำ (เรียนรู้จากการปฏิบัติ ไม่ใช่จากการฟัง)

- เรียนรู้จากสิ่งที่เขียนและมองเห็นได้
- รับรู้สิ่งต่าง ๆ ที่ตรงไปตรงมา ไม่เข้าใจในสิ่งที่อ้อมค้อมหรือต้องแปลความ
- จะเรียนรู้ได้ดีมากในสิ่งที่ตนเองสนใจ
- มีความสามารถในการจดจำหรือสนใจในรายละเอียดบางจุด หรือบางเรื่องที่สนใจเท่านั้น
- บางคนจะมีทักษะทางคอมพิวเตอร์ดี
- มีความขากลำบากและมีความสนใจที่จำกัดในการสร้างความสัมพันธ์กับคนอื่น ๆ ในสังคม
- ขาดความสนใจที่จะแสวงหาความสุขหรือสนุกกับผู้อื่น
- มีความขากลำบาก ในการสร้างความสัมพันธ์กับเพื่อน
- ไม่สามารถเข้าใจหรือปฏิบัติตามกฎหรือพฤติกรรมทางสังคมที่เหมาะสมได้

ทักษะทางสังคมที่ควรฝึกให้กับบุคคลออทิสติก คือ

- ฝึกให้มีความสนใจใส่ใจในเรื่องใดเรื่องหนึ่งกับบุคคลอื่น
- ฝึกที่จะแลกเปลี่ยนเรื่องที่ตนสนใจกับคนอื่น
- ฝึกที่จะเข้าใจ และเห็นอกเห็นใจคนอื่น
- ฝึกการทักทายพูดคุยกัน ในสังคม
- ฝึกการรู้จักให้ และรู้จักรับ
- ฝึกบุคลิกลักษณะ และกิริยา ท่าทาง ในการเข้าสังคม
- ฝึกการมองสบตา

ความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลออทิสติก

ทักษะสังคมเป็นกุญแจสำคัญของการสร้างและการรักษาสัมพันธภาพของมนุษย์ ดังนั้น การที่จะสร้างให้เกิดขึ้นในกลุ่มของบุคคลออทิสติก จึงควรทำให้เขาเห็นว่า การสร้างสัมพันธภาพกับบุคคลอื่นอย่างเหมาะสม เป็นองค์ประกอบสำคัญ

จึงต้องมีการสอนทักษะทางสังคมให้รู้สถานการณ์นั้น ๆ จะต้องทำอะไร และอาจต้องสอนการแก้ปัญหาในสถานการณ์อื่นที่แตกต่างให้ด้วย

อาจต้องวางแผนการทำงานหรือการมีส่วนร่วมในสังคมในแต่ละวันให้ ซึ่งการสอนทักษะทางสังคมจะต้องสอนแบบตรงๆและบอกวิธีแก้ปัญหาให้ละเอียด

ลักษณะของพฤติกรรม ความสนใจ หรือการทำกิจกรรมที่จำกัดและซ้ำๆ

- มีความสนใจเฉพาะเรื่องอย่างซ้ำ ๆ และมีความสนใจจำกัด
- ยึดติดกับกิจกรรมเดิม ๆ ไม่ยืดหยุ่น
- ขาดจินตนาการ และการเล่นบทบาทสมมติ
- ทำกิจกรรมซ้ำๆ หยุดไม่ได้ หรือทำบางอย่างที่เป็นพิธีการมากเกินไป ขาดความพอดี
- คิดได้ทางเดียวและจะคิดได้เมื่อมีแบบให้คิด

- มีพฤติกรรมกระตุ้นตนเอง เช่น เขย่าขา โยกตัว
- มีความยากที่จะหยุดกิจกรรมหนึ่งเพื่อไปทำอีกกิจกรรมหนึ่ง

กลยุทธ์การให้ความช่วยเหลือความบกพร่องด้านประสาทสัมผัสสำหรับบุคคลออทิสติก

1. จัดให้มีโอกาสหยุดพักจากการทำกิจกรรมหรือสิ่งเร้า
2. บุคคลออทิสติกจำเป็นต้องตระหนักถึงอารมณ์ของตนเอง และวิธีการที่จะควบคุมให้สงบลง
3. ปรับเปลี่ยนสภาพแวดล้อม จัดหาอุปกรณ์ช่วย เช่น หูฟัง (headphone) เพื่อลดเสียงรบกวนลง
4. สอนให้รู้จักการนำกลยุทธ์ต่างๆ มาปรับใช้เมื่อเกิดปัญหา

การจัดการเรียนการสอนให้มีประสิทธิภาพ

- พิจารณาลักษณะเฉพาะของบุคคลออทิสติกแต่ละคน เพื่อหาวิธีการพัฒนาและการช่วยเหลือที่เหมาะสม
- จัดสภาพการณ์ตามเงื่อนไขที่ช่วยให้บุคคลออทิสติกสามารถเรียนรู้ได้
- จัดการด้านสิ่งแวดล้อมที่จะเพิ่มการเรียนรู้และลดสิ่งรบกวนหรือพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมลง
- ใช้การสนับสนุนพฤติกรรมทางบวกเพื่อช่วยให้พฤติกรรมที่เหมาะสมยังคงอยู่
- มีการประเมินผลอย่างสม่ำเสมอ
- ใช้ข้อมูลที่รวบรวมไว้เพื่อการตัดสินใจ
- จุดประสงค์หลัก คือ เพิ่มความสามารถในการดำเนินชีวิตของบุคคลออทิสติกให้มีชีวิตอยู่อย่างอิสระได้

ข้อมูลเบื้องต้นที่ใช้ประกอบการพิจารณาเมื่อจะการจัดการเรียนการสอนให้บุคคลออทิสติก ได้แก่

1. Physical structure
2. Visual Organization & Schedules
3. Teaching Method

1. Physical Structure : การจัดสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อบุคคลออทิสติก ได้แก่

- ประเมินสภาพแวดล้อมทั้งหมดที่บุคคลออทิสติกต้องพบในแต่ละวัน
- ปริมาณหรือลักษณะของสภาพแวดล้อม ขึ้นอยู่กับความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลออทิสติก
- เมื่อบุคคลออทิสติกช่วยเหลือตนเองได้มากขึ้น ควรลดสิ่งอำนวยความสะดวกที่ละน้อย

กำหนดขอบเขตของ Physical Structure โดย

- บอกให้รู้ว่าจะเกิดอะไรบ้างในแต่ละพื้นที่
- บอกให้รู้พื้นที่ใดเป็นจุดเริ่มต้นและจุดสิ้นสุด
- บอกให้รู้ว่าจะไปที่ที่เฉพาะได้อย่างไร
- ให้มีการจัดระบบเพื่อให้การเรียนการสอนได้ผล

สิ่งที่รบกวน ได้แก่

ภาวะทางเสียง

- เสียงในห้อง หรือบริเวณที่มีคนมาก ๆ
- เสียงพูดคุยกันทั่วไป

ภาวะของสิ่งที่มองเห็น

- รูปภาพ เอกสาร ปิดประกาศทั้งหลาย
- สิ่งของที่ห้อยลงมาจากเพดาน
- กิจกรรมในห้อง

ภาวะรบกวนภายในจิตใจของบุคคลออทิสติก

- ความสนใจในวัตถุเดิม
- คำพูดหรือประโยคที่บันทึกในวิดีโอ

ออกแบบห้องเรียน

- ขึ้นอยู่กับความต้องการจำเป็นพิเศษของบุคคลออทิสติกแต่ละคน
 - ห้องเรียนควรมีการแบ่งพื้นที่เฉพาะในการเรียนอย่างชัดเจน
 - จำกัดการรบกวนจากการมองเห็น
 - จัดสิ่งของ วัสดุต่างๆอย่างเป็นระบบ
 - จัดเตรียมพื้นที่ที่จะต้องใช้
 - สิ่งอื่นๆ นอกเหนือจากการควบคุม เช่น แสงกระพริบของโคมไฟ หรือเสียงที่เกิดจากหลอดฟลูออเรสเซนต์
- พื้นที่ทำงานควรอยู่ห่างจากหน้าต่าง และควรนั่งห่างจากทางออก หรือทางเดิน เป็นต้น

จัดสภาพแวดล้อมในการเรียนการสอน

- จัดให้นั่งใกล้กับครูผู้สอนและแถวสุดท้าย
 - นั่งใกล้กับนักเรียนตัวอย่างที่มีพฤติกรรมไม่ค่อยพูดและทำงานตามมอบหมาย
 - นั่งห่างจากคอมพิวเตอร์, ผนังห้องที่มีรูปภาพ หรืออุปกรณ์ตกแต่งต่างๆ
 - ใช้เทป แลบบาว หรือพรมสีเหลี่ยมเพื่อบอกพื้นที่เฉพาะ
 - ลดภาวะแทรกซ้อนทางเสียง เช่น ใช้หูฟังระหว่างการทำงานคนเดียว เพื่อลดเสียงรบกวน นั่งห่างจากประตูหรือทางเดินต่างๆ และควรเป็นห้องที่ใช้พรมเพื่อดูดซับเสียงรบกวน
 - จัดที่นั่งให้ห่างจากทางเดินหลัก หรือบริเวณที่มีเสียงดัง พลุกพล่าน
 - จัดวัสดุอุปกรณ์ต่างๆ ให้หยิบใช้ได้ง่ายหรือเห็นได้ชัด
 - ใช้ที่กั้นสายตา หรือฉากกั้น และอาจจัดให้มีเพื่อนที่คอยเตือนความจำ
 - กรณีนั่งรถโรงเรียน ควรจัดให้นั่งหลังคนขับเพื่อจัดการความวุ่นวายและห่างจากการเดินของรถ และจัดให้
- กับเพื่อนที่เตรียมไว้

2. Visual Organization & Schedule

Visual Structure

- ต้องมีรายละเอียดที่จะเพิ่มความสามารถที่จะเข้าใจข้อปฏิบัติต่างๆ
- ควรจัดเตรียมอุปกรณ์ บอกขั้นตอน กระบวนการต่าง ๆ ให้ชัดเจน โดย เตรียมวัสดุ/สิ่งของที่จะต้องใช้งานนั้นๆ บอกลำดับหรือขั้นตอนของการทำงานนั้นๆอย่างชัดเจน เขียนขั้นตอนการทำงานให้เห็น และมีตัวอย่างของกิจกรรมที่สำเร็จแล้วให้ดูด้วย

เนื่องจากบุคคลออกทัศนคติส่วนใหญ่จะเรียนรู้ได้ดีจากสิ่งที่มองเห็น ทั้งนี้พบว่า เรียนรู้ได้ดีจากการเห็น 90% และจากการฟัง 10%

- การจัดวางวัสดุอุปกรณ์ต่าง ๆ ให้เห็นชัดเจนเพื่อลดความสับสน ทำได้โดย กำหนดบริเวณที่จะทำกิจกรรม และเขียนป้ายบอกบริเวณชั้นที่วางวัสดุอุปกรณ์นั้นๆ เพื่อช่วยให้หยิบใช้ได้ง่าย
- การใช้วัสดุอุปกรณ์เป็นสิ่งสำคัญที่จะสร้างทักษะการทำงาน หรือฝึกการทำงานจากคำสั่งที่มอบหมาย อาจทำได้โดย เน้นข้อความที่สำคัญโดยใช้สีหรือขีดเส้นใต้ ช่วยชี้และเน้นใจความสำคัญ จะแสดงหรือแนะนำเฉพาะวัสดุอุปกรณ์ที่จะใช้ในงานนั้นจริงๆเท่านั้น และใช้แฟ้มสีเพื่อจำแนกวิชาต่างๆให้เห็นชัดเจน

เครื่องมือ/อุปกรณ์ที่จะช่วยให้บุคคลออกทัศนคติเรียนรู้ได้ดีขึ้น เช่น

1. ปฏิทิน สามารถใช้เพื่อ

- ให้ข้อมูลเกี่ยวกับเหตุการณ์ที่เกิดเป็นกิจวัตร
- ให้ข้อมูลเกี่ยวกับประสบการณ์ใหม่ๆ
- บอกได้ว่ามีอะไรเปลี่ยนแปลงบ้าง
- บอกว่าจะมีผู้มาเยี่ยมเมื่อไร
- บอกวันที่ครอบครัวจะไปเที่ยวด้วยกัน
- บอกกำหนดที่ต้องไปพบแพทย์ หรือทันตแพทย์

ดังนั้น ปฏิทินจึงควรเป็นแบบง่าย ๆ ตรงตามที่นักเรียนต้องการ และแสดงเฉพาะเหตุการณ์ที่สำคัญเท่านั้น

2. ตารางกิจกรรม

- ควรจะมีลักษณะเฉพาะตรงตามความต้องการจำเป็นพิเศษของนักเรียนแต่ละคน เช่น คำที่ใช้ ประโยคต่างๆ ตาราง checklists

- มีประโยชน์สำหรับนักเรียนที่จะใช้เพิ่มทักษะเพื่อการสื่อสาร
- ช่วยนักเรียนให้เข้าใจว่า จะต้องทำอะไร และเมื่อไรที่จะต้องทำงานให้เสร็จ
- เตรียมข้อมูลเดิม ปัจจุบัน และเหตุการณ์ที่อาจเกิดในอนาคต
- ลดภาวะวิตกกังวลหรือความคับข้องใจ
- เพื่อเตรียมนักเรียนสำหรับช่วงเปลี่ยนผ่านที่จะศึกษาในระดับต่อไป
- เป็นการช่วยในเรื่องของการติดต่อสื่อสารกับผู้อื่น
- กำหนดเวลาสำหรับกระบวนการให้ข้อมูล

- สอนให้เข้าใจความหมายและคุณค่าของตารางเวลา
- สอนเป็นกิจวัตร
- สอนกฎ ระเบียบ ข้อตกลง และการควบคุมตนเอง
- ให้คงความสนใจกับงานที่กำลังทำอยู่
- ลดการพึ่งพาหรือการพูดเตือน เพื่อช่วยให้เขาพึ่งตนเองได้มากขึ้น
- ลดภาวะความคับข้องใจลง

นอกจากนี้ ตารางกิจกรรมยังสามารถเพิ่มเติมข้อมูลพื้นฐานอื่นๆด้วย เช่น

- กิจกรรมประจำวัน และกิจกรรมต่าง ๆ ในแต่ละวัน
- เหตุการณ์ที่ผิดจากเดิม หรือโอกาสพิเศษต่าง ๆ
- บุคคลอื่นที่จะมาทำงานกับนักเรียน
- การเปลี่ยนช่วงเวลาหรือเวลาพัก
- ช่วงเวลาการทำงาน หรือการเรียน โดยอาจใช้สีช่วยเน้นชื่อวิชาหรือข้อความ

3. Teaching Method

Linda Hodgdon: กล่าวว่ามันเป็นการง่ายที่จะสอนกิจกรรมใหม่ ๆ มากกว่าจะเปลี่ยนแปลงพฤติกรรมเดิม ๆ

Teaching Methods สำหรับบุคคลออทิสติก ได้แก่

- ให้ประเมินความสามารถของทักษะในการเรียน วิธีการเรียน และความสามารถที่จะทำงานอย่างอิสระ
- ให้รู้เกี่ยวกับแผนการสอนและงานที่จะทำระหว่างการสอน
- ให้มีโอกาสดูฝึกฝนเสมอ ๆ
- จัดการสอนในสภาพแวดล้อมที่เป็นธรรมชาติ
- พิจารณาความสนใจของนักเรียนด้วย
- ให้มีโอกาเรียนรู้โดยตรง ในช่วงเวลาที่เขาพร้อมจะเรียน

การสอนทักษะทางสังคม

- ความสามารถทางสังคม (Social competence) หมายถึง ลักษณะการแสดงออกที่เป็นที่ยอมรับของสังคม
- ทักษะทางสังคม (Social skills) เป็นพฤติกรรมทางสังคมซึ่งบุคคลสามารถแสดงออกอย่างเหมาะสม

“THEORY OF MIND” *

- ความไม่สามารถที่จะทำนายได้ว่า ผู้อื่นรู้สึกอย่างไรในสถานการณ์นั้นๆ และความเข้าใจว่าผู้อื่นอาจจะไม่รู้สึกเหมือนอย่างที่เราารู้สึก เป็นการทายว่าคนอื่นคิดหรือรู้สึกอย่างไรเมื่อเราทำสิ่งหนึ่งสิ่งใดออกไป
- ความตระหนักในความรู้สึกของตัวเองและของผู้อื่น เป็นสิ่งที่ยากสำหรับบุคคลที่มีความบกพร่องแต่ละคน

ปัญหาทางสังคม แบ่งได้ 3 ลักษณะ คือ

- Socially Awkward : บุคคลที่มีความพยายามอย่างมากที่จะมีเพื่อน แต่ก็ไม่สามารถรักษาความสัมพันธ์นั้นไว้ได้ เนื่องจากเพราะทั้งสองฝ่ายขาดการมีปฏิสัมพันธ์กัน
- Socially Avoidant : บุคคลที่หลีกเลี่ยงการมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่นทั้งหมด ซึ่งรวมถึงการแสดงอารมณ์กราดเกรี้ยว โมโหจนเฉียว วีนหนี หรือในเด็กทารก อาจแสดงอาการม้วนตัว หรือบิดตัวดิ้นไปมา
- Socially Indifferent : บุคคลที่ไม่สนใจที่จะมีปฏิสัมพันธ์กับผู้อื่น และไม่รู้ตัวในสิ่งที่ตนเองเป็น

Hidden Curriculum สิ่งที่ต้องคำนึงถึง ได้แก่

- ต้องสอนสิ่งที่เห็นชัด ไม่ใช่สิ่งที่เห็น สามัญสำนึก (common sense)
- ต้องเข้าใจวิธีการรับมือกับสถานะของความล้มเหลวเมื่อสิ่งต่างๆ ที่จัดให้นักเรียนไม่เป็นไปตามแผน
- เป็นเหตุผลที่ต้องจัดหลักสูตรให้บุคคลออกทิสติก แต่ไม่ใช่ข้อยกเว้นที่จะไม่ฝึก
- สอนทีละขั้นเล็กๆ เพื่อผลที่ยิ่งใหญ่
- ตั้งเป้าหมาย/วัตถุประสงค์ ไว้ให้สูง
- ความกลัวไม่ใช่เงื่อนไขที่จะไม่ฝึก
- การมีปฏิสัมพันธ์ในสิ่งแวดล้อมที่ข้ามกันหรือแตกต่างกันเป็นสิ่งจำเป็น
- จัดโปรแกรมให้หลากหลาย
- ให้เรียนรู้จากการได้เห็นตัวอย่าง
- ควรมีอารมณ์ขัน งานควรสนุก
- สอนให้เกิดความสนใจ
- กระตุ้นให้มีส่วนร่วมในการทำกิจกรรม
- ปฏิบัติกับเขาเหมือนคนอื่นๆ
- พฤติกรรมของนักเรียน ควรอยู่บนฐานของกฎและข้อตกลงซึ่งเป็นของตัวนักเรียน
- กระตุ้นให้ร่วมกิจกรรม
- คงรูปแบบและสิ่งแวดล้อมที่รู้จักไว้
- ยืดหยุ่น
- ให้มีตัวเลือกให้เลือก
- ใช้วิธีการด้านบวก และสร้างสรรค์
- คงสิ่งแวดล้อมรอบตัวไว้เพื่อให้นักเรียนสามารถพูดสื่อสารเองได้
- ควรอธิบายคำแนะนำที่เห็น และทำไปด้วยพร้อมกัน
- ให้มีกิจกรรมไม่มากแต่ใช้ตัวกระตุ้นที่หลากหลายเพื่อคงความสนใจกิจกรรมไว้ในระดับสูง
- ให้ค้นหาแรงเสริมทางบวกที่นักเรียนแต่ละคนสนใจ
- สอนแนวทางที่จะจัดการกับตนเอง
- เข้าใจผลของพฤติกรรมที่แสดงออกมา
- หาเพื่อนที่เป็นตัวอย่าง

- มีการหารือและร่วมมือกับครอบครัว

การสอนใน Hidden Curriculum ควรประกอบด้วย

- ครุมีพฤติกรรมที่เหมาะสม
- ครุมีความคาดหวังที่ชัดเจน
- ค่านิยมของทักษะต่างๆจากกลุ่มเพื่อน
- ทักษะการสร้างสัมพันธภาพกับผู้อื่น
- มีอารมณ์ขัน
- มีกลยุทธ์การควบคุมตนเอง
- รู้จักการแบ่งปัน การให้ และการรับ
- การรู้จักขอโทษ
- แนะนำกิจกรรมต่าง ๆ
- การชมอย่างจริงใจ
- การเริ่มต้นและการจบบทสนทนา
- การร้องขอและการยินดีที่จะช่วยเหลือผู้อื่น
- การแนะนำตัวกับผู้อื่น
- การเข้ากลุ่ม

การพัฒนาทักษะทางสังคม (Social skills Development)

การประเมินทักษะทางสังคมเป็นสิ่งที่ต้องวิเคราะห์ โดย

- ประเมินรายละเอียดทั้งหมดอย่างสมบูรณ์
- พิจารณาผลจากสิ่งที่มีมาก่อน โดยเน้นความต้องการของนักเรียน
- ต้องพิจารณาถึงผลลัพธ์การแสดงออกทางสังคมของนักเรียน

Social Stories เป็นการสอนการปฏิบัติตนในสังคมให้ถูกต้องและเหมาะสม มีวิธีการสอน ดังนี้

- ยกตัวอย่างเหตุการณ์อย่างสั้นๆ
- เขียนจากการรับรู้ของเขา
- บรรยายสถานการณ์ทางสังคมที่เฉพาะ
- บรรยายสถานการณ์ทางสังคมเพื่อสอนบุคคลออทิสติกเหมือนกับเด็กปกติทั่วไป
- การใช้ภาพจะช่วยบรรยายได้ดีเหมือนการใช้คำพูด
- ให้ทั้งการแนะแนวและการชี้แนวทางเพื่อกระตุ้นให้เกิดความตระหนักรู้ การระงับอารมณ์ และการ

การกับตนเองในการแก้ไขสถานการณ์ทางสังคม

รูปแบบประโยค Social Stories

- ประโยคที่บอกเหตุการณ์ที่เป็นจริง/หรือที่เกิดขึ้น บรรยายเรื่องที่นักเรียนต้องทำ
- ระบุวิธีการตอบสนอง หรือมีวิธีการตอบสนองให้เลือก เป็นการชี้ให้นักเรียนทำ
- อ้างถึงหรือบรรยายสิ่งที่นักเรียนคิด เพื่อบอกว่าตนรู้สึกอย่างไรในสถานการณ์นั้นๆ
- เพิ่มความหมายของประโยคให้เข้าใจมากขึ้น
- ใช้ข้อมูลที่มีอยู่ในความจำและที่เพิ่มเติมจากเดิม
- ชี้แนะว่าสิ่งที่คนอื่นจะทำได้เพื่อให้ตนเองรอดคืออะไร

Dr. Temple Grandin

Dr. Temple Grandin : เป็นบุคคลออทิสติก วินิจฉัย Autistic Disorder มีความเชี่ยวชาญด้านปศุสัตว์ ได้บรรยายและให้ข้อคิดว่า สิ่งที่เด็กออทิสติกทำได้ดี เรียนได้ดี คือ

■ Visual Thinking : วิชาที่เห็นเป็นภาพได้ เช่น ศิลปะ Graphic design Computer ที่เป็น Animation วิชาที่เรียนได้ไม่ดี คือ Algebra เพราะไม่สามารถเห็นภาพได้

■ วิชาที่เป็น Pattern จะสามารถเรียนได้ดี ได้แก่ คณิตศาสตร์ วิศวกรรมศาสตร์ Computer Programmer คนตรี

วิชาที่ทำไม่ได้ หรือทำได้ไม่ดี ได้แก่ Reading (การอ่าน) การเขียน

■ อาชีพที่บุคคลออทิสติกสามารถทำได้ ประสบความสำเร็จได้ ได้แก่ นักหนังสือพิมพ์ บรรณารักษ์ ครู การศึกษาพิเศษ นักอรรถบำบัด

อาชีพที่ต้องใช้การมอง (visual) จะทำไม่ค่อยได้

■ สิ่งที่บุคคลออทิสติกมีความยากลำบากที่จะทน หรือรับได้ ได้แก่

1. Multitasking คือ การทำอะไรหลายๆอย่างในเวลาเดียวกัน
2. Sensory Sensitivity คือ การถูกกระตุ้นด้วยแสง เช่น แสงของหลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ ซึ่งกระพริบตลอดเวลา หรือเสียงที่ดังเกินไป เช่น เสียงพลุ เสียงคนคุยกันดังๆ
3. Verbal Direction คือ การทำตามคำพูดที่ยาวๆ มีความยากลำบากในการปฏิบัติตามประโยคยาวๆ ถ้าจะให้บุคคลออทิสติกปฏิบัติตาม ต้องใช้ประโยคที่สั้น กระชับ ชัดเจน

การสอนบุคคลออทิสติก ต้องกระตุ้นให้ทำงานหลากหลายจากสิ่งที่เขาอยากจะทำ เช่น ถ้าชอบวาดรูปม้า ต้องกระตุ้นให้วาดรูปสัตว์อื่นๆด้วย ถ้าชอบวาดรูปรถไฟ ครูดึงกระตุ้นให้วาดรูปสถานีรถไฟ หรือรูปอื่นๆที่เกี่ยวข้องกับรถไฟ เป็นต้น

ปัญหาของบุคคลออทิสติก เมื่อสำเร็จการศึกษาแล้วจะต้องได้รับประสบการณ์ในการทำงานเพื่อให้เข้าใจว่าการทำงานจริงๆนั้นต้องทำอะไร ไม่เช่นนั้นไม่สามารถประสบความสำเร็จในการทำงานได้ เด็ก Asperger Syndrome จะฉลาด เรียนได้ดี แต่ขาดประสบการณ์ในการทำงาน ก็ทำให้เกิดปัญหา

วิธีการคิดของ Dr. Grandin คือ คิดเป็นภาพแล้วเอาแต่ละภาพมาต่อกันเหมือน jigsaw การเขียนหนังสือก็ใช้วิธีคิดเป็นภาพก่อนแล้วจึงมาเรียบเรียงเป็นตัวหนังสือ

บุคคลออทิสติกจะมีปัญหามากในการคิดสิ่งที่เป็นนามธรรม ต้องพยายามทำให้เป็นรูปธรรมจึงจะเข้าใจ ซึ่ง tutor จะช่วยได้

การทำอะไรหลายๆอย่างในเวลาเดียวกัน เป็นสิ่งที่บุคคลออทิสติกทำไม่ได้ จะต้องฝึกทีละอย่างจนเกิดเป็นทักษะ (skill) ก่อน แล้วจึงฝึกกิจกรรมอื่นๆ เช่น การขับรถ จะต้องฝึกการบังคับรถจนเป็นทักษะ ไม่ต้องคิดว่าจะขับอย่างไร แล้วจึงเริ่มฝึกที่จะขับรถตามกฎหมายจราจร

สิ่งที่รบกวน Dr. Grandin มาก คือ

1. หลอดไฟฟลูออเรสเซนต์ เพราะจะเห็นแสงที่กระปรืออยู่ตลอด
2. เสียงดัง เช่น ตอนที่อยู่หอพักของมหาวิทยาลัย ต้องอยู่ร่วมกับเพื่อนผู้หญิงอีก 3 คน ทำให้นอนไม่ได้ มีปัญหามากกว่าการเรียนเสียอีก
3. เนื้อผ้าที่ระคายผิว ไม่สามารถใส่เสื้อผ้าที่เนื้อผ้าทำให้คันได้

คนที่มีปัญหาทางการมองเห็น (Visual Problem) สิ่งที่จะช่วยได้ ได้แก่

1. ใส่แว่นตาที่มีสีอ่อนๆ เช่น สีชมพู สีม่วง เช่น นักศึกษาปริญญาเอกที่เป็น Dyslexia เมื่อใส่แว่นตาซึ่งมีเลนส์สีม่วงช่วยให้เห็นชัดขึ้น
2. ใช้ Laptop ที่จอมีสีที่เหมาะสม
3. ใช้กระดาษที่มีสีอ่อนๆ จะช่วยให้มองเห็นตัวหนังสือชัดเจนขึ้น

ข้อเสนอแนะที่ Dr. Grandin ให้สำหรับคนที่มีภาวะซึมเศร้า (Depression) คือ

1. ให้ออกกำลังกาย ซึ่งสำคัญมาก
2. ให้กำลังใจตัวเอง คิดในแง่บวก
3. ปรึกษาช่วย
4. ทำตัวให้ยุ่ง โดยเฉพาะทำสิ่งที่ชอบ

Student with Invisible Disabilities

Student with Invisible Disabilities แบ่งออกเป็น

1. Learning Disabilities ได้แก่

- Dyslexia : บกพร่องด้านการอ่าน
- Dysgraphia : บกพร่องด้านการเขียน
- Dyscalculia : บกพร่องด้านการคิดคำนวณ
- Dysphaxia : บกพร่องด้านการเคลื่อนไหว

2. ADHD (Attention deficit hyperactivity disorder) เป็นกลุ่มเด็กสมาธิสั้นและอยู่ไม่นิ่ง อาจรวมกลุ่ม

ADD (Attention deficit disorder) ซึ่งเป็นกลุ่มบกพร่องด้านสมาธิด้วย

3. Emotional / Mental Health Disorder คือ กลุ่มที่มีปัญหาทางอารมณ์และสุขภาพจิต

1. Learning Disabilities

กลุ่มสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข (2545) ได้กล่าวว่า ความบกพร่องด้านการเรียนรู้ (Learning disabilities, LD) เป็นความบกพร่องในกระบวนการเรียนรู้ที่แสดงออกมาในรูปของปัญหาการอ่าน การเขียน การสะกดคำ การคำนวณและเหตุผลเชิงคณิตศาสตร์ เกิดจากการทำงานที่ผิดปกติของสมอง ทำให้ผลสัมฤทธิ์ทางการเรียนต่ำกว่าที่ควรจะเป็น โดยพิจารณาจากผลการเรียนเปรียบเทียบกับระดับเชาวน์ปัญญา

Learning Disabilities

แบ่งเป็น 4 ประเภท คือ

1. ความบกพร่องด้านการเขียนและการสะกดคำ
2. ความบกพร่องด้านการอ่าน (Dyslexia)
3. ความบกพร่องด้านการคำนวณและเหตุผลเชิงคณิตศาสตร์
4. ความบกพร่องหลายๆด้านร่วมกัน

เด็กที่มีความบกพร่องในการเรียนรู้จะแสดงออก ดังนี้

ความบกพร่องด้านการเขียนและสะกดคำ

- ❖ การเขียนพยัญชนะ เด็กจะลากเส้นวนๆ ไม่รู้ว่าจะม้วนหัวเข้าในหรือออกนอก ชิดวนๆ ซ้ำๆ
- ❖ เรียงลำดับอักษรผิด เช่น สถิติ เป็น สติติ
- ❖ เขียนพยัญชนะหรือตัวเลขสลับกัน เช่น ม-น, ก-ถ, ค-ก, b-d, p-q, 6-9
- ❖ เขียนพยัญชนะ ก-ฮ ไม่ได้ แต่บอกให้เขียนเป็นตัวๆ ได้
- ❖ เขียนพยัญชนะกลับกัน คล้ายมองจากกระจกเงา
- ❖ เขียนคำตามตัวสะกด เช่น บอริกัน (บริการ)
- ❖ สะกดคำผิด โดยเฉพาะคำพ้องเสียง คำสะกดแม่เดียวกัน ตัวการ์นต์ เช่น อันตลาย (อันตราย) บดบาด (บทบาท) ด้วยทาน (ตรวจทาน) แพด (แพทย์) เป็นต้น
- ❖ เขียนหนังสือ ลอกโจทย์จากกระดานซ้ำเพราะกลัวสะกดผิด
- ❖ เขียนไม่ตรงบรรทัด เขียนต่ำหรือเขียนเหนือเส้น ขนาดตัวอักษรไม่เท่ากัน ไม่เว้นขอบ ไม่เว้นช่องไฟ
- ❖ จับดินสอหรือปากกาแน่นมาก
- ❖ ลบบ่อยๆ เขียนทับคำเดิมหลายครั้ง เขียนหนังสือตัวโต

ความบกพร่องด้านการอ่าน

- ❖ อ่านช้า มีความยากลำบากในการอ่าน เช่น อ่านคำต่อคำ, จะต้องสะกดคำจึงจะอ่านได้
- ❖ อ่านออกเสียงไม่ชัดเจน
- ❖ ไม่ระมัดระวังในการอ่าน จะเดาคำจากอักษรตัวแรก เช่น บาท เป็น บทที่, เมื่อนั้น เป็น บัดนั้น, farm เป็น front
- ❖ อ่านข้าม อ่านเพิ่มคำ อ่านผิดประโยคหรือผิดตำแหน่ง
- ❖ อ่านโดยไม่เน้นคำ หรือเน้นข้อความบางตอน

- ❖ จำคำศัพท์ได้จำกัด พยายามอธิบายความหมายของคำที่อ่านไม่ได้
- ❖ ผันเสียงวรรณยุกต์ไม่ได้
- ❖ เล่าเรื่องที่อ่านไม่ได้
- ❖ จับใจความสำคัญหรือเรียงลำดับเหตุการณ์ของเรื่องที่อ่านไม่ได้
- ❖ ไม่รู้จักเดาคำจากคำหรือประโยคที่อยู่หน้าหรือหลังคำ หรือย่อหน้านั้นๆ

ความบกพร่องด้านการคำนวณและเหตุผลเชิงคณิตศาสตร์

- ❖ ไม่เข้าใจค่าของตัวเลข (Concept of number) ได้แก่ หลักหน่วย สิบ ร้อย พัน หมื่น
- ❖ นับเลขไปข้างหน้าหรือนับเลขย้อนหลังไม่ได้
- ❖ คำนวณ $+$ $-$ $\times$ $\div$ ด้วยการนับนิ้ว
- ❖ จำสูตรคูณไม่ได้
- ❖ เขียนเลขกลับกัน เช่น 13 เป็น 31
- ❖ เลขลบ อาจทำผิดโดยเอาตัวเลขจำนวนน้อยลบออกจากจำนวนมาก เช่น $25 - 7 = 22$ เด็กจะเอา 5 ลบออกจาก 7 แทน เพราะว่า 5 เป็นเลขจำนวนน้อยแทนที่จะคว่า 5 เป็นตัวแทนของ 15
- ❖ ยุ่งยากกับการตีโจทย์ปัญหา หรือการอ่านตัวเลขหลายตัว
- ❖ บางคนอาจใช้วิธีท่องจำและเขียนคำตอบได้ แต่เมื่อให้แก้ไขโจทย์ที่ใช้ในชีวิตประจำวันกลับทำไม่ได้ เช่น ไม่สามารถแลก/ทอนสตางค์ได้
- ❖ ไม่สามารถทำตามขั้นตอนการคูณ /หารได้ โดยเฉพาะตัวเลขหลายหลัก
- ❖ การคำนวณเลขทำจากซ้ายไปขวา แทนที่จะทำจากทางขวาไปซ้าย
- ❖ ไม่เข้าใจเรื่องเวลา สอนเรื่องเวลาได้ยาก

ปัญหาพฤติกรรมและอารมณ์ที่อาจพบร่วมด้วย

- เด็กที่มีปัญหาการอ่าน การเขียน การสะกดคำและการคำนวณมักรู้สึกหงุดหงิดและรู้สึกด้อยที่ตนเองทำไม่ได้ทัดเทียมเพื่อนๆ ดังนั้นเด็กอาจแสดงพฤติกรรมในรูปแบบต่างๆ ดังนี้
- ❖ หลีกเลี่ยงการอ่านการเขียน
 - ❖ ทำสมมุติการบ้านหายบ่อยๆ
 - ❖ บางคนอาจต่อต้านแบบดื้อเงียบ ไม่ทำตามที่ครูสั่งหรือปฏิเสธโดยตรง ทำให้ดูเป็นเด็กเกียจคร้าน
 - ❖ ไม่มีสมาธิในการเรียน ทำงานช้า ทำงานไม่เสร็จในชั้นเรียน
 - ❖ ทำงานสะเพร่า
 - ❖ ความจำไม่ดี เรียนได้หน้าลืมหลัง
 - ❖ กล่าวโทษว่าครูสอนไม่ดี เพื่อนแกล้ง
 - ❖ รู้สึกเบื่อหน่าย ท้อแท้
 - ❖ รู้สึกว่าตนเอง “ไม่เก่ง” “รู้สึกด้อย” และไม่มั่นใจในตนเอง มักตอบคำถามว่า “ทำไม่ได้” “ไม่รู้” “ไม่ทราบ”

- ❖ ทำตัวเป็นตัวตลกในห้องเรียนเพื่อหลบเกลื่อน
- ❖ อารมณ์ขึ้นๆ ลงๆ หงุดหงิดง่าย ไม่อดทน
- ❖ ก้าวร้าวกับเพื่อน พี่น้อง ครู หรือพ่อแม่ (ที่จู้จี้จั่วไช)
- ❖ ไม่ลึกซึ้งในความหมายของคำและความรู้สึกที่ผู้เขียนสื่อต่อผู้อ่าน

Learning Disabilities : ลักษณะเด่นของเด็กที่บกพร่องทางการเรียนรู้ ได้แก่

- มีความคิดสร้างสรรค์
- สามารถคิดแบบมิติสัมพันธ์ได้
- มองและเข้าใจภาพรวมได้ดี แต่รายละเอียดหรือการแยกแยะรายละเอียดทำได้ยาก
- มองและเข้าใจภาพลักษณะของกราฟฟิคได้ดี (Pictorial thinking)
- มีความคิดที่ผุดผ่องออกไป จะมองนอกกรอบ
- มีความสามารถในการแก้ปัญหา
- ทำในสิ่งที่คาดไม่ถึงได้

ความต้องการจำเป็นพิเศษของเด็กที่บกพร่องทางการเรียนรู้ คือ

- มีความจำระยะสั้น
- คิดเป็นเส้นตรง (linear thought) ขาดการคิดอย่างหลากหลาย
- ต้องใช้เวลาในการเรียนรู้มากกว่าคนอื่น
- ต้องเน้นคำ เน้นภาพ จึงจะเรียนรู้ได้ดี

Dyslexia : สิ่งที่สังเกตเห็นได้ คือ

- มีความขัดแย้งกันระหว่าง ความสามารถกับงานที่ได้
- มีปัญหาเกี่ยวกับการสะกดคำ เขียนคำ
- มีความยากลำบากในการเขียนบรรยายเรื่องต่างๆ หรืออ่านได้ช้ามาก
- มีช่วงความจำระยะสั้น ซึ่งส่งผลต่อความจำระยะยาว
- การจัดระบบ, แยกหมวดหมู่ และวางแผนงานต่างๆ ในการทำงานไม่ดี
- มีปัญหาการจดบันทึก
- ลายมือไม่ดี อ่านได้ยากหรืออ่านไม่ออก
- อาจขาดความสามารถในการแสดงความคิดเห็น หรือมีความลำบากในการใช้คำศัพท์ต่าง
- มีความลำบากในการสะกดคำ หรือการออกเสียง

Dyslexia : แนวทางการให้ความช่วยเหลือ คือ

- ระวังความเร็วในการสอน
- แนะนำความคิดใหม่ๆ และ ความหมายที่ชัดเจน ต้องบอกกรอบเนื้อหาและหัวข้อก่อนสอน ให้ความสำคัญในการซักถาม และยกตัวอย่างที่เป็นรูปธรรม

- ช่วยโดยใช้บันทึกย่อจากคำบรรยาย หรือให้หัวข้อเนื้อหาที่สอน
- ช่วยสะกดคำใหม่ ๆ หรือคำศัพท์ ที่ยาก
- ให้หัวข้อการเรียนการสอนและสรุปย่อ ก่อนการบรรยาย เพื่ออ่านก่อน
- อย่าเรียกตอบคำถาม หรือ ให้พูดในกลุ่มใหญ่
- การใช้เครื่องโอเวอร์เฮดหรือ สไลด์ที่มีเนื้อหาจำกัดและชัดเจน
- สนับสนุนให้ใช้ เทปบันทึกเสียง หรือ คอมพิวเตอร์ในการเรียน
- สร้างสิ่งแวดล้อมในการเรียนรู้จากสื่อหลายๆอย่าง เช่น วีดีโอ ภาพถ่าย แผนภูมิ กิจกรรมการทดลองต่างๆ
- ถามนักเรียนถึงสิ่งที่จะช่วยได้
- สอนเพิ่มเติม
- ใช้ภาษาที่เข้าใจง่าย ไม่กำกวม
- อธิบายงานที่ต้องทำอย่างชัดเจน
- ให้ความหมายที่ถูกต้องชัดเจน สำหรับเนื้อหาที่ต้องเรียน

Dysgraphia

ปัญหาเกิดจากอวัยวะที่จะใช้ในทักษะการเขียนบกพร่อง ทำให้เกิดความยากลำบากในการเขียน

Dysgraphia : สิ่งสังเกตเห็นได้ คือ

- มีความยากลำบากของการใช้อวัยวะในการเขียน หรือการใช้คีย์บอร์ด
- มีความยากลำบากในการจดบันทึกขณะที่เรียน
- มีความยากลำบากในการเลือกเขียนสะกดคำให้ถูกต้อง
- ความยากลำบากในการเขียน รวมถึง
 - ความสามารถในการเลือกใช้ตัวอักษร / ใช้คำที่เหมาะสม หรือ สะกดคำผิดมาก
 - ความสามารถในการใช้คำหรือสะกดคำเฉพาะ
 - ความสามารถในการเขียนจะต่ำกว่านักเรียนคนอื่นมาก
 - เนื้อหาของงานที่ตอบจะมีน้อยกว่าความรู้ที่นักเรียนมี

Dysgraphia : แนวทางให้ความช่วยเหลือ คือ

- พิจารณาว่า อะไรที่ให้ผลออกมาที่ดีที่สุดให้เลือกใช้สิ่งนั้น เช่น ใช้การเขียน หรือ ให้ใช้การพิมพ์
- เจาะจงใช้รูปแบบของผลงานที่ออกมาดีที่สุด ซึ่งจะช่วยพัฒนาหรือเพิ่มพูนทักษะได้ เช่น ใช้ keyboard ที่เหมาะสม
- กระตุ้นให้ได้ใช้ซอฟต์แวร์ที่ ช่วยเหลือในการสะกดคำ เช่น Dragon Naturally Speaking
- สอนให้ตรวจสอบว่าเขียนถูกต้องหรือไม่ด้วยตนเอง หากจำเป็นอาจให้ผู้อื่นช่วยตรวจสอบ
- พัฒนาทักษะ โดยใช้การตรวจสอบการเขียนสะกดคำ โดย ทำเครื่องหมายคำที่ผิด และให้แก้ไข และจดคำที่เขียนผิดบ่อยไว้

- กระตุ้นให้ท่องคำศัพท์ โดยเฉพาะคำง่าย ๆ ให้นักเรียนสะกดคำและทำเครื่องหมายหลังจากตรวจสอบความถูกต้อง ซึ่งจะช่วยให้กล้าที่จะสะกดคำอื่นๆต่อไป

Dyspraxia

เป็นความบกพร่องของความสามารถในการวางแผนและการทำงานของกล้ามเนื้อเล็กและใหญ่

Dyspraxia : สิ่งที่สังเกตเห็นได้ คือ

- ความยากลำบากของการทำงานร่วมกันของกล้ามเนื้อ หรือ มีลักษณะผิดปกติ และควบคุมการเคลื่อนไหวไม่ได้
- มีความยากลำบากในการพูดซึ่งรบกวนการสนทนาตามปกติ อาจเป็นผลมาจากปัญหาการเข้าสังคมและการสร้างบทสนทนากับผู้อื่น
- มีความยากลำบากในการเขียนสะกดคำ การจับปากกา/ดินสอ เขียนช้า ซึ่งทำให้เกิดความคับข้องใจในการทำงาน
- มีแนวโน้มที่จะเกิดอุบัติเหตุ เช่น หกล้ม ตกจากที่สูง หรือกระแทกสิ่งต่างๆ
- มีความยากลำบากที่จะทำงานที่ต้องการความละเอียด เช่น เย็บผ้า งานศิลปะ งานฝีมือ
- มีความยากลำบากในการจีจกรยานหรือขับรถ
- มีความรู้และไหวพริบเกี่ยวกับทิศทางน้อย
- มีความยุ่งยากในการทำงานตามขั้นตอน
- ความจำไม่ดี
- มีปัญหาในการฟังผู้อื่น โดยเฉพาะเมื่ออยู่ในกลุ่ม

Dyspraxia : แนวทางให้ความช่วยเหลือ คือ

- ความชำนาญในการใช้มือ จำเป็นสำหรับการฝึกเขียนและการพิมพ์
- ควบคุมการพูด ทั้งความดังของเสียง ระดับเสียงและการพูดอย่างชัดเจน
- การรับรู้ไม่คงที่ บางมากหรือน้อยไป จะไวต่อแสง การสัมผัส รสชาติ กลิ่น และระยะช่วงห่างจากผู้อื่น
- ให้คิดเชิงบวก และให้มีอารมณ์ขัน
- ให้อย่างงานใหญ่เป็นงานย่อย เพื่อช่วยนักเรียนวางแผนการทำงานดีขึ้น
- พยายามให้มีฝึกฝนการออกกำลังกายเพื่อผ่อนคลายทุกวัน เช่น การฝึกโยคะ โดยเฉพาะถ้ามีปัญหาเรื่องกล้ามเนื้อ
- การออกกำลังกาย หรือ เล่นกีฬาบางชนิด กิจกรรมบางอย่างจะช่วยให้การทำงานประสานกันของมือและตา รวมทั้งความคล่องแคล่วในการใช้มือเพิ่มขึ้น เช่น เกมคอมพิวเตอร์ โบว์ลิ่ง วาโยน้ำ ปั่นเขา การเดินและแอโรบิกในน้ำ
- ใช้ไดอารี่ ปฏิทิน กระดาษโน้ตเล็กๆ เพื่อวางแผนรายวัน/สัปดาห์/เดือน เดือนสิ่งที่ต้องทำก่อน และต้องทำงานหนึ่งให้เสร็จก่อนจะเริ่มทำงานอื่นต่อไป

- ใช้อุปกรณ์ เครื่องอำนวยความสะดวกในบ้าน ในการปฏิบัติการกิจประจำวัน เช่น แปร่งสัฟไฟไฟฟ้า ที่โคนหลอดไฟฟ้า กัดมันน้ำไฟฟ้า ที่เปิดกระป๋องแบบพิเศษ และที่ปอกมันฝรั่ง โปรแกรม word processors ที่มีโปรแกรมตรวจแก้คำผิด และ lap-top computer เป็นต้น
- ถ้ากำลังเรียนขั้นตอนของกิจกรรมใหม่ ต้องแน่ใจว่านักเรียนเข้าใจอย่างชัดเจน คำสั่งที่ได้รับถูกต้อง การใช้กล้องบันทึกภาพอาจช่วยได้

Dyscalculia

เป็นความบกพร่องทางการเรียนรู้ที่มีผลต่อการคิดคำนวณทางคณิตศาสตร์ ไม่มีรูปแบบที่ตายตัวของความบกพร่องเกี่ยวกับตัวเลข แต่ละคนจะแตกต่างกันออกไป แต่มีผลต่อความยากลำบากในการเรียนที่โรงเรียนและการใช้ชีวิตของเขา

Dyscalculia : สิ่งสังเกตเห็นได้ คือ

- มีความยากลำบากในเรื่องของความคิดรวบยอดที่เป็นนามธรรมของเวลากับทิศทาง
- ไม่สามารถจำตารางกิจกรรม และลำดับก่อนหลังของเหตุการณ์ในอดีตหรือที่จะเกิดในอนาคต
- ไม่สามารถที่จะเก็บหรือเข้าใจช่วงเวลาได้
- มีปัญหาในการคิดเงินหรือการใช้เงิน
- ไม่สามารถวางแผนการเงินหรือค่าใช้จ่ายได้ สมุดบัญชีไม่สมดุล อาจจะไม่สามารถแลกเงินหรือคำนวณเงินทอนได้ เช่น เงินที่ต้องจ่ายค่า Tip หรือภาษี
- เมื่อต้องเขียน อ่าน และคำนวณด้วยตัวเลข ความผิดง่าๆที่จะเกิดขึ้น เช่น การบวก การขอยืม การทดเลข การหาร การสลับตำแหน่งไปมาของตัวเลข เป็นต้น
- ไม่สามารถสรุป หรือเข้าใจ ความคิดรวบยอดทางคณิตศาสตร์ กฎ สูตรต่างๆ ลำดับขั้นการคิดคำนวณ เงื่อนไขการคำนวณอย่างง่าย เช่น การบวก การลบ การคูณ และการหาร
- ความจำระยะยาว เกี่ยวกับกฎ วิธีการไม่ดีนัก สามารถทำแบบฝึกหัดได้ แต่สอบไม่ผ่าน
- ขาดการคิดแบบภาพรวม
- อาจมีความบกพร่องเรื่องทิศทาง ทำของหายบ่อยๆ และหลงลืมเป็นประจำ
- อาจมีความยุ่งยากในการทำความเข้าใจความคิดรวบยอดเกี่ยวกับการเรียนคณิตพื้นฐาน
- มีความยากลำบากในการทำคะแนนระหว่างเล่นเกม หรือจำไม่ได้ว่าจะเก็บคะแนนระหว่างการเล่นเกมอย่างไร

Dyscalculia : แนวทางการให้ความช่วยเหลือ คือ

- ใช้นิ้วช่วยในการนับ และทดในกระดาด
- ใช้แผนผัง/แผนภูมิ และเขียนหรือวาดความคิดรวบยอดทางคณิตศาสตร์ให้ดู
- มีเพื่อน (peer) คอยช่วยเหลือ
- แนะนำให้ใช้กระดาดกราฟ

- แนะนำให้ใช้ดินสอสีเพื่อช่วยในการจัดหมวดหมู่ของโจทย์ปัญหา
- ทำงาน ด้วยอุปกรณ์ช่วยเหลือหลายๆแบบ
- วาดภาพจากโจทย์ปัญหา
- ใช้เครื่องมือ mnemonics เรียนรู้ทีละขั้นตอน
- ใช้จังหวะและดนตรีในการสอนคณิตศาสตร์และนับเป็นจังหวะ
- จัดตารางเวลาเพื่อใช้คอมพิวเตอร์ในการฝึกฝน
- กระตุ้นให้นักเรียนมองเห็นเป็นภาพเมื่อพบ โจทย์ปัญหาทางคณิตศาสตร์
- ให้นักเรียนอ่านออกเสียงโจทย์ปัญหา
- ยกตัวอย่างและพยายามโยงปัญหาทางคณิตศาสตร์กับสถานการณ์ที่เกิดขึ้นในชีวิตประจำวัน
- ย้ำ หรือ ทำซ้ำๆ ในเรื่องที่สำคัญ หรือทำทีละขั้นตอน
- ใช้ tutor เพื่อช่วยสอนและทำงาน
- เมื่อจะสอนเรื่องใหม่ ให้แน่ใจว่านักเรียนได้เขียนลงไปทีละขั้นตอน และสอนจนกว่าจะเข้าใจอย่างดีและนักเรียนสามารถอธิบายกลับให้เราฟังได้
- ให้เอกสารประกอบก่อนการสอนของชั่วโมงต่อไป เพื่อให้การสอนในชั่วโมงเป็นการทบทวนให้นักเรียนเรียนรู้ดีขึ้น

2. ADHD (Attention deficit hyperactivity disorder)

เป็นกลุ่มที่มีความยากลำบากที่จะควบคุมสมาธิและอยู่นิ่งไม่ได้

ส่วน ADD : (Attention deficit disorder) เป็นกลุ่มที่มีความยากลำบากที่จะสนใจจดจ่ออยู่กับสิ่งใดสิ่งหนึ่งในช่วงระยะเวลาหนึ่ง

ADHD : สิ่งที่สังเกตเห็นได้ คือ

- เปลี่ยนหัวข้อสนทนาไปเรื่อยๆ
- ยากที่จะทำงานร่วมกับกลุ่มเพื่อน ขาดความสนใจสิ่งที่เพื่อนพูด ทำให้เข้ากับเพื่อน ไม่ได้ ต้องฝึกให้รู้จักรักษาสัมพันธภาพกับเพื่อน
- ขาดทักษะในการจัดระเบียบ (Organization skills)
- ขาดความยับยั้งชั่งใจ หนูหันพลันแล่น

ADHD : แนวทางการให้ความช่วยเหลือ คือ

- จัดผู้ช่วยจดคำบรรยายให้
- ทบทวนหรือย้ำประเด็นสำคัญของเนื้อหาที่เรียน
- เขียนหัวข้อ คำใหม่ๆหรือแนวคิดที่สำคัญ
- ใช้ตัวอย่างที่มีในชีวิตจริงเพื่ออธิบายให้เข้าใจ
- ควรแนะนำให้ออกกำลังกาย หรือเล่นกีฬา เช่น เทควันโด, คาราเต้
- จัดตารางเวลาของกิจกรรมและการทำงาน
- ให้จดคำบรรยายระหว่างเรียนเพื่อสร้างความสนใจไม่วอกแวก

- ตั้งจุดมุ่งหมายอย่างสั้นเพื่อให้นักเรียนบรรลุได้ไม่ยากนัก

3. Emotional / Mental Health Disorders

3.1 Emotion Disorders

รศ.ดร.ศรีเรื่อน แก้วกังวาล (2548) ได้กล่าวถึง เด็กที่มีปัญหาทางอารมณ์ และ/หรือพฤติกรรม (Emotional Disorders and/or Behavioral Disorders) ดังนี้

เด็กจำนวนหนึ่งเติบโตมาด้วยอารมณ์ทางลบที่มากและรุนแรง ในระดับที่เบี่ยงเบนไปจากลักษณะอารมณ์และพฤติกรรมปกติของเด็กทั่วไป ทำให้เด็กกลุ่มนี้ถูกจัดเป็นเด็กพิเศษกลุ่มหนึ่ง ซึ่งต้องได้รับการศึกษาพิเศษ และต้องได้รับการช่วยเหลือแก้ไขก่อนที่จะสายเกินแก้ เพราะถ้าไม่ได้รับการช่วยเหลือแก้ไขในวาระอันควร จะทำให้เขากลายเป็นเด็กที่มีปัญหากับตนเอง และก่อปัญหาเป็นภัยแก่ผู้อื่นในสังคม เด็กกลุ่มนี้ ได้แก่

1. เด็กก้าวร้าวตั้งแต่ระดับรุนแรงธรรมดาจนถึงระดับอันธพาล อาชญากร
2. เด็กเก็บตัวหมกมุ่นกับตัวเอง
3. เด็กสมบูรณ์แบบ 2 กลุ่ม

โรคเบื่ออาหารจากปัญหาด้านจิตใจ (anorexia nervosa) มีลักษณะไม่ยอมกินอาหารเพียงเพราะกลัวอ้วนจนผ่ายผอมผิดปกติ

โรคหิวไม่หายจากปัญหาด้านจิตใจ (bulimia nervosa) มีลักษณะกินจุผิดปกติ ร่วมกับความรู้สึกผิดและซึมเศร้า

- ลักษณะเด่นของเด็กกลุ่มนี้คือ ไม่มีความสามารถจะสร้างสัมพันธภาพอันลึกซึ้งกับใครๆ ไม่รู้สึกผูกพันกับใคร มักมีเพื่อนในจินตนาการ ผู้ใหญ่ไม่ค่อยอยากจะมีสัมพันธภาพกับเขา
- เด็กกลุ่มนี้จะมีพฤติกรรม 2 ประเภทที่ชัดเจน ได้แก่
 - เก็บตัว ถอยหนีสังคม (withdrawal behavior) ไม่มีสัมพันธภาพกับใครแบบรู้จักให้และรู้จักรับ
 - มีพฤติกรรมต่อต้านสังคมในรูปแบบต่างๆ เช่น ก้าวร้าว ชอบทำตัวเป็นนาย ชอบครอบงำคนอื่น ชอบหาเรื่องทะเลาะ อิจฉา ชอบทำตัวเป็นศัตรู ขาดความรับผิดชอบ ชอบทำลายและทำร้ายผู้อื่น (attack behavior) เช่น เด็กยกพวกตีกัน เด็กที่เป็นอันธพาล
- เด็กกลุ่มนี้มีลักษณะก้ำกึ่งกับเด็กพิเศษกลุ่มอื่นๆ โดยเฉพาะเด็กกลุ่มด้อยความสามารถในการเรียน เด็กปัญญาอ่อน เด็กออทิสติก เด็กที่มีนิสัยเป็นอาชญากร เด็กป่วยเป็นจิตเภทชนิด schizophrenia เด็กอารมณ์ไม่คงเส้นคงวา และเด็กเป็นโรคประสาทกังวล (anxiety disorder)

ความหมายตาม National Mental Health and Special Education Coalition แห่งสหรัฐอเมริกา 1990 ได้แก่

- เด็กอารมณ์สับสนแปรปรวน (emotional disorder) หมายถึง เด็กที่มีอารมณ์ผิดปกติในการตอบสนองต่อสิ่งเร้าต่างๆ ที่เบนไปจากภาวะปกติของเด็กในวัยเดียวกัน ที่อยู่ในกลุ่มสังคมวัฒนธรรมเดียวกัน ซึ่งทำให้มีผลกระทบต่อการเรียนและการพัฒนาในด้านต่างๆ เช่น ด้านสังคม ด้านฝึกลำดับ ด้านฝึกทักษะที่สำคัญ
- อารมณ์ที่แตกต่างจากภาวะปกติเหล่านั้นต้องมีลักษณะดังนี้

- อารมณ์ไม่ได้เกิดขึ้นเป็นครั้งคราว
- อารมณ์เกิดขึ้นที่โรงเรียน และในสถานที่อื่นๆ เช่น โรงหนัง สนามกีฬา บนรถเมล์
- เด็กไม่สนใจพัฒนาอารมณ์ให้ดีขึ้น หรือต้องการแก้ไข
- อารมณ์เหล่านี้เกิดร่วมกับความบกพร่องอย่างอื่นๆ
- ลักษณะดังกล่าวนี้อาจเกิดกับเด็กที่ถูกจัดอยู่ในกลุ่มเด็กพิเศษกลุ่มอื่นๆ ได้ด้วย

เราอาจจำแนกพฤติกรรมตามธรรมชาติของเด็กกลุ่มนี้ออกเป็น 2 ประเภทใหญ่ๆ คือ : พฤติกรรมภายนอก (externalizing) และพฤติกรรมภายใน (internalizing)

พฤติกรรมภายนอก เช่น ทำร้ายทุบตีผู้อื่น

พฤติกรรมภายใน ได้แก่ ความขัดแย้งภายในจิตใจ ซึมเศร้า วิตกกังวล หมกมุ่นกับตนเอง
พฤติกรรมทั้ง 2 ประเภทอาจแยกย่อยออกไปได้อีกดังนี้

- ความประพฤติที่ไม่เหมาะสม (conduct disorder) เช่น เรียกร้องความสนใจ โอ้อวด ชอบทำเด่น ทำตนให้เป็นที่น่ารำคาญแก่บุคคลอื่น ต่อสู้ เกรี้ยวกราด
- ก้าวร้าวเชิงสังคม (socialized aggression) เช่น ขโมยของเพื่อน สนับสนุนเข้าด้วยกับเพื่อนที่เกเร เพื่อนที่ต้องโทษ หนีโรงเรียนกับเพื่อนร่วมแก๊ง ไม่สนใจความถูกต้องเชิงศีลธรรม ไม่เคารพกฎหมายหรือกฎระเบียบใดๆ
- มีปัญหาด้านวุฒิภาวะของความสนใจ (attention problem immaturity) มีความสนใจช่วงสั้นๆ เบื่อความสนใจง่าย หงุดหงิด เลื่อนลอย ตอบโดยไม่คิด เฉื่อยช้า จับจด
- มีพฤติกรรมผิดปกติเชิงจิต (psychotic behavior) เช่น มีความคิดฝันเพื่อง พุดซำๆ มีพฤติกรรมแปลกๆ
- มีการเคลื่อนไหวมากเกินไป เช่น นั่งเฉยๆ ไม่ได้ เคลื่อนไหวไม่หยุดหย่อน ผ่อนคลายไม่ได้ พุดมากเกินไป

เด็กที่มีปัญหาเหล่านี้ อาจแสดงอาการเหล่านั้นมากกว่าหนึ่งอย่าง เช่น ทั้งมีความก้าวร้าวและความฝันเพื่อง รวมทั้งเรียกร้องความสนใจด้วย อยู่เฉยๆ ไม่ได้ด้วย เป็นต้น พฤติกรรมเหล่านั้นมีความหนักเบาแตกต่างกันไป มีความมากน้อยและความเข้มข้น ตั้งแต่ในระดับปกติจนถึงระดับผิดปกติอย่างมาก เป็นพฤติกรรมที่เป็นไปทั้งในเชิงปริมาณและเนื้อเรื่อง เด็กกลุ่มนี้มักจะถูกประณามว่าเป็นเด็กกวนประสาทบ้าง คิดหลุดจากโลกแห่งความเป็นจริงบ้าง หรือแม้แต่ถูกจัดรวมกลุ่มอยู่ในประเภทปัญญาอ่อนบ้าง

วิธีการช่วยเหลือ

การให้ความช่วยเหลือขึ้นอยู่กับปัญหาของเด็กทั้งในแง่ลักษณะ ความเข้ม และสิ่งแวดล้อมที่เป็นลักษณะเฉพาะตัวของเด็ก แนวทางกว้างๆ ที่อาจใช้เป็นข้อคิดในการนำไปใช้ ฐานแนวคิดเหล่านี้ตั้งอยู่บนทฤษฎีจิตบำบัด แนวต่างๆ ได้แก่ การบำบัดโดยให้เกิดการหยั่งรู้ (insight – oriented therapy) บำบัดโดยการเล่น (play therapy) การบำบัดแบบกลุ่ม (group psychotherapy) พฤติกรรมบำบัด (behavior therapy) ครอบครัวบำบัด (marital and family therapy) และการบำบัดโดยใช้ยา (drug therapy)

3.2 Mental Health Disorders

Dr. Robin D Brewer ได้ยกตัวอย่างของกลุ่ม Mental Health Disorder ดังนี้

Traumatic Brain Injury

เป็นการบาดเจ็บเรื้อรังของสมอง อาจเกิดจากสมองขาดออกซิเจน การได้รับสารพิษหรือการติดเชื้อ จะพบในผู้ชายมากกว่าผู้หญิง ระหว่างอายุ 18-25 ปี

Traumatic Brain Injury : สิ่งที่สังเกตเห็นได้ คือ

- ภาวะโรคลมชัก (Seizures)
- สูญเสียการทำงานอย่างสมดุลหรือการทำงานอย่างสัมพันธ์กันของสมอง
- มีความยากลำบากในการพูด
- มีสมาธิจดจ่อจำกัด
- สูญเสียความทรงจำและทักษะในการจัดการ
- บุคลิกภาพเปลี่ยนไปจากเดิม

Traumatic Brain Injury : แนวทางการให้ความช่วยเหลือ คือ

- เพิ่มเวลาในการสอบ หรือไม่จำกัดเวลาในการสอบ
- จัดสภาพแวดล้อมในห้องเรียนให้เหมาะสม
- ใช้เทปบันทึกเสียงหรือมีผู้ช่วยจดคำบรรยาย (Note taker)
- มอบหมายงานที่ให้ทำอย่างเหมาะสมกับสภาพความพิการของแต่ละคน

Depression : ภาวะซึมเศร้า

เป็นความบกพร่องทางอารมณ์ที่สามารถเกิดขึ้นในทุกช่วงอายุ ปัญหาสำคัญที่เกิดภาวะซึมเศร้ามักมาจากความรู้สึกเศร้าที่สะสมมาแต่ละวัน รวมทั้งการขาดความรู้สึกร่าเริงหรือความสนุกกับกิจกรรมที่ทำ

Bipolar Affective Disorder (BAD)

หรือที่เรียกว่า Manic Depressive Disorder เป็นความบกพร่องทางอารมณ์ที่เกิดจากความรู้สึกกลัวหรือมีภาวะซึมเศร้า

Borderline Personality Disorder (BPD)

รวมความบกพร่องทางอารมณ์และความคิดที่ผิดแผกไปจากปกติ มักเกิดจากประสบการณ์ที่เลวร้ายของชีวิตในวัยเด็ก

Anxiety Disorders

เป็นความบกพร่องทางอารมณ์ที่บุคคลนั้นมีปฏิกิริยาตอบสนองต่อความคิดของตัวเอง สถานการณ์ สภาพแวดล้อม หรือความกลัว

แนวทางการให้ความช่วยเหลือแก่นักเรียนกลุ่ม Mental Health Disorders คือ

- จัดที่นั่งในห้องเรียนให้เหมาะสมตามสภาพปัญหาของนักเรียน
- จัดเพื่อนร่วมห้องหรืออาสาสมัครเพื่อคอยช่วยเหลือ

- อาจอนุญาตให้ดื่มเครื่องดื่มได้ในห้องเรียน
- จัดช่วงหยุดพักระหว่างเรียนเพิ่มมากขึ้น
- ใช้เครื่องบันทึกเสียงคำบรรยายช่วยในการเรียนการสอน
- อาจให้สำเนาหรือคัดลอกคำบรรยายผู้อื่นเพิ่มเติม เพื่อช่วยในกรณีที่เกิดคำบรรยายไม่ทันหรือไม่ครบถ้วน
- ให้เอกสารการเรียนการสอนก่อน เพื่อให้โอกาสศึกษาเนื้อหาก่อนเรียน
- จัดสถานที่สอบแยกจากกลุ่ม ควรเงียบและไม่มีสิ่งรบกวน
- ควรเพิ่มเวลาในการสอบ

บรรณานุกรม

- กรมสุขภาพจิต กระทรวงสาธารณสุข. 2545. คู่มือช่วยเหลือเด็กบกพร่องด้านการเรียนรู้. โรงพิมพ์ชุมนุมสหกรณ์
การเกษตรแห่งประเทศไทย จำกัด, กรุงเทพฯ.
- ชัยชนะ นิ่มนวล. การวินิจฉัย Pervasive developmental disorders. วารสารยุวประสารทฯ ปีที่ 4 ฉบับที่ 1 ม.ค.-
เม.ย. 2536. หน้า 8-12.
- ผดุง อารยะวิญญู. 2542. การศึกษาสำหรับเด็กที่มีความต้องการพิเศษ. บริษัทไร่ไทยเพรสจำกัด, กรุงเทพฯ.
- เพ็ญแข ลิมศิลา. 2540. การวินิจฉัยโรค “ออทิซึม”. ช.แสงงามการพิมพ์, สมุทรปราการ.
- ศรีเรือน แก้วกังวาน. 2548. จิตวิทยาเด็กที่มีลักษณะพิเศษ. สำนักพิมพ์หมอบ้าน, กรุงเทพฯ.
- Robin D. Brewer and Gracy G. Murlle. 2008. **Strategies at Hand**. Autism Asperger Publishing
Company, Kansas USA.
- www.disable-child.mhs.org/
- www.Thaiclinic.com
- www.learning.alliance.org
- www.cdc.gov/ncddd/autism
- www.bloggang.com
- www.rcpsycht.org