



วารสารศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

<https://www.tci-thaijo.org/index.php/edkkuj>

จัดทำวารสารโดย คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

กิจกรรมการส่งเสริมสมาธิของเด็กสมาธิสั้นตามแนวทางวิถิพุทธ

Developing Ninth-Grade Students' Problem-Solving Abilities and Mathematical Creativity

เจริญขวัญ ศรีพันธุ์ชาติ

Charoenkhwan Sripunchat

โรงเรียนสาธิตมหาวิทยาลัยขอนแก่น ฝ่ายการศึกษาพิเศษ (ศูนย์วิจัยออทิสติก) คณะศึกษาศาสตร์ มหาวิทยาลัยขอนแก่น

Khon Kean University Demonstration School Special Education Division (Autistic Research Center), Khon Kaen, Thailand

Received: September 05, 2023 Revised: January 08, 2024 Accepted: March 31, 2024

บทคัดย่อ

สมาธิสั้นเป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติในการทำงานของสมองทำให้มีความบกพร่อง ในการควบคุมสมาธิและการแสดงออกทางพฤติกรรม โดยเริ่มแสดงออกอาการตั้งแต่วัยเด็ก และมักเป็นต่อเนื่องไปจนถึงวัยรุ่น หรือวัยผู้ใหญ่ อาการของโรคสมาธิสั้นจะเปลี่ยนแปลงไปตามวัย แต่พฤติกรรมอยู่ไม่นิ่งจะลดลงเมื่อโตขึ้น หากได้รับการรักษาช่วยเหลือที่ดี อาการความผิดปกติที่เป็นจะลดน้อยลง ทำให้สามารถใช้ชีวิตประจำวันร่วมกับผู้อื่นได้ เด็กสมาธิสั้นต้องอาศัยการช่วยเหลือหลายวิธีร่วมกันที่สำคัญได้แก่ ครู พ่อแม่ ที่จะต้องวางแผนฝึกฝน สั่งสอน และพาปฏิบัติให้เห็นเป็นตัวอย่างที่ดี เพื่อให้เด็กสมาธิสั้นได้อยู่กับผู้อื่นได้อย่างสมบูรณ์ ดังเช่น กิจกรรมการส่งเสริมสมาธิของเด็กสมาธิสั้นตามแนวทางวิถิพุทธ ที่ประกอบด้วย 1) การทำบุญใส่บาตร 2) การจัดเรียงภัตตาหารถวายพระสงฆ์ 3) การเดินจงกรมรอบวัด 4) การกราบแบบเบญจภาคีประดิษฐ์ 5) การสวดมนต์ไหว้พระ ซึ่งกิจกรรมเหล่านี้เป็นกิจกรรมที่ส่งเสริมสมาธิเด็กสมาธิสั้น และยังเป็นกิจกรรมที่ได้พัฒนาทางสังคมอีกด้วย

คำสำคัญ: เด็กสมาธิสั้น กิจกรรมการเสริมสร้างสมาธิ วิถิพุทธ

Abstract

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) is a disease caused by abnormalities in the functioning of the brain resulting in impairments. in controlling concentration and behavioral expression by starting to show symptoms since childhood and often continues until adolescence or adulthood, the symptoms of ADHD will change with age. But restless behavior decreases as they grow older. If receiving good help Abnormal symptoms will be reduced. making it possible to live with others in daily life Children with ADHD need a combination of several important support methods, including: Teachers, doctors, parents who have to plan, practice, teach and practice to be seen as good examples. In order for ADHD children to be able to live with others completely, such as activities to promote concentration of ADHD children according to the Buddhist way. consisting of 1) To offer food to the monks 2) To perpare food to the monks 3) To Walk meditation stylec (Jong krom) around the temple 4) Prostrate in Benchang

*Corresponding author. Tel.: 0639549450

Email address: jaromo@kku.ac.th

Khapradit style 5) To pay respect to homage to Buddha image These activities are activities that promote attention deficit hyperactivity disorder. And it is also an activity that has developed a beautiful social life as well.

Keyword: ADHD, Meditation Activities, The Buddhist Way

■ บทนำ

สมาธิสั้นเป็นกลุ่มอาการที่แสดงให้เห็นได้ตั้งแต่วัยเด็ก เกิดจากความผิดปกติในการทำงานของสมอง ซึ่งส่งผลต่อพฤติกรรม อารมณ์ การเข้าสังคม และการเรียนรู้ของเด็ก ประกอบด้วย 3 กลุ่ม อาการคือ ขาดสมาธิ (Inattention) อาการซน อยู่ไม่นิ่ง (Hyperactivity) และอาการหุนหันพลันแล่น (Impulsiveness) โดยเริ่มแสดงอาการตั้งแต่ในวัยเด็ก และส่วนใหญ่ก็มักเป็นต่อเนื่องไปจนถึงวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ หากไม่ได้รับการรักษาช่วยเหลือที่ต่ออาการความผิดปกติที่เป็นจะทำให้เกิดผลกระทบ ทั้งนี้ด้านการเรียน อาชีพ ครอบครัว และสังคม การรักษาโรคสมาธิสั้นต้องอาศัยการช่วยเหลือหลายวิธีร่วมกัน ได้แก่ การให้คำแนะนำแก่พ่อแม่ การช่วยเหลือด้านจิตใจการช่วยเหลือด้านการเรียน การรักษาด้วยจากแพทย์ เพื่อช่วยแก้ปัญหาในด้านต่าง ๆ โดยการค้นหาสาเหตุและดำเนินการแก้ไขไปในแนวทางที่ถูก ช่วยให้เด็กเรียนรู้ได้ดี เติบโตตามศักยภาพตามวัย สร้างสัมพันธ์ภาพที่ดีระหว่างครอบครัวกับเด็กสมาธิสั้น สร้างบรรยากาศการเรียนรู้ ที่เป็นกัลยาณมิตรกับเด็กสมาธิสั้น การเป็นต้นแบบที่ดีในการเคารพความเป็นมนุษย์การเห็นคุณค่าในความพยายามเปลี่ยนแปลงการรู้จักชมในจุดดี มากกว่าจุดด้อย ส่งเสริมบรรยากาศการเรียนรู้จากสิ่งแวดล้อม ที่แสดงให้เห็นถึงการยอมรับ เด็กสมาธิสั้นและสังคม บุญเลี้ยง ทุมทอง และ ชิตวันต์ หงษิตติยานนท์ (2565) การช่วยเหลือเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นนั้นในการเรียนครูและพ่อแม่มีส่วนช่วยอย่างมากการฝึกทักษะหลายประการที่เด็กสมาธิสั้น ยังขาดอยู่ซึ่งการขาดทักษะเหล่านั้นมันแสดงออกมาเป็นพฤติกรรม ต่าง ๆ เช่น ดื้อซนพูดไม่ฟังไม่มีระเบียบวินัยไม่คิดก่อนทำ ไม่รอบคอบ ประมาทเลินเล่อ เอาแต่ใจตนเองการแก้ไขพฤติกรรมต่าง ๆ ส่วนใหญ่จะยากลำบากการฝึกทักษะที่ดีให้เกิดขึ้นก่อนจึงมีความสำคัญมาก เพื่อป้องกันเด็กสมาธิสั้นมีพฤติกรรมไม่ดี จนติดเป็นนิสัยไปจนโตซึ่งการฝึกทักษะมักต้องใช้เวลานาน ต้องอาศัยความอดทน ความเอาใจจริงเอาใจ ความสม่ำเสมอและร่วมมือของครูและพ่อแม่อย่างมากเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้น จะฝึกทักษะค่อนข้างยากฝึกแล้วลืมง่าย ในระยะแรกแรกครูและพ่อแม่ จึงไม่ควรคาดหวังผลเร็วไม่ควรเปรียบเทียบผลของการฝึกพฤติกรรมเด็กสมาธิสั้นกับเด็กทั่วไป ถ้าต้องการประเมินผล คือควรเปรียบเทียบผลที่เกิดกับตัวเด็กเองโดยติดตามระยะยาวจะเห็นความสำเร็จ ชัดเจนขึ้นทีละน้อย โดยพบว่าเด็กมีพฤติกรรมที่ดีมากขึ้นและบ่อยขึ้นจนในที่สุดกลายเป็นนิสัยที่ดี และกลายเป็นบุคลิกภาพที่ดีติดตัวอย่างถาวรเมื่อพ้นจากวัยรุ่นเข้าสู่วัยผู้ใหญ่หลังจากนั้นการพัฒนาทักษะที่ดีเพิ่มเติมขึ้นอีกจะเกิดขึ้นได้แต่จะเกิดขึ้นจากการพัฒนาภายในตัวเอง ในระหว่างวัยเด็กนี้ ครอบครัวและครูจึงเป็นผู้ช่วยสำคัญ ที่จะฝึกฝนส่งเสริมให้เด็กสมาธิสั้น มีทักษะเบื้องต้นเพื่อเป็นพื้นฐานต่อการพัฒนาตนเองในระยะยาวต่อไป โดยมีเป้าหมาย และแนวทางการช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้นอันเกิดมาจากความผิดปกติของพฤติกรรมของเด็กสมาธิสั้นประกอบด้วย การขาดสมาธิ ซุกซน อยู่ไม่นิ่ง และมีความหุนหันพลันแล่นขาดการยับยั้งชั่งใจตัวเอง สิทธิกรณ์ วิกรมภรณ์ และคณะ (2566) จากการรวบรวมองค์ความรู้ที่เกี่ยวกับเด็กสมาธิสั้นและจากประสบการณ์การสอนที่ได้สังเกตและรวบรวมพฤติกรรมของเด็กสมาธิสั้นในการสอนรายวิชาสังคมศึกษา ศาสนาและวัฒนธรรม ช่วงชั้นที่ 1 พบว่าขณะที่เรียนรู้นอกสถานที่ หรือศึกษาหาความรู้ในสถานที่ทางพระพุทธศาสนา เด็กสมาธิสั้นมีความยุ่งยากลำบากในการทำกิจกรรม ไม่สามารถอยู่ในสถานที่อันสงบได้ในเวลานานเนื่องจากขาดประสบการณ์การไปศึกษาจากสถานที่จริงอย่างต่อเนื่อง จึงทำให้ครูผู้สอนหาแนวทางในการให้ความช่วยเหลือเพื่อจะให้เด็กสมาธิสั้น สามารถทำกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาได้ โดยได้รับความร่วมมือจากผู้ปกครอง ผู้ดูแล ที่สนับสนุนให้ผู้เขียนได้มีแรงบันดาลใจในการหาแนวทางช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้น ซึ่งในความไม่นิ่งและสมาธิที่สั้นนั้น ก็ยังคงมีกิจกรรมที่หลากหลายที่ช่วยพัฒนาเด็กสมาธิสั้นโดยการพัฒนาจะต้องได้รับความร่วมมือจากหลายส่วน การให้โอกาส ที่จะช่วยกันพัฒนาเด็กสมาธิสั้นที่สำคัญที่สุดคือ ครอบครัว ผู้ดูแล ที่จะต้องพัฒนาให้ความช่วยเหลือไปในแนวทางเดียวกันหากิจกรรมที่ครอบครัว

ผู้ดูแล และเด็กสมาธิสั้น ได้ปฏิบัติเป็นกิจวัตรอยู่แล้วมาช่วยฝึกหรือพัฒนา ให้เป็นกิจกรรมที่ทำไปพร้อม กันอย่างมีความสุข ดังเช่น กิจกรรมทางพระพุทธศาสนา หรือกิจกรรมของวิถีพุทธ จนได้นำความรู้และรวบรวมกลั่นกรองร้อยเรียงบทความนี้ขึ้นมา เพื่อถ่ายทอดองค์ความรู้ นำมาเพื่อใช้ฝึกสมาธิเด็กสมาธิสั้นต่อไป โดยจะนำเสนอความรู้เกี่ยวกับเด็กสมาธิสั้นเพื่อเป็นแนวทาง ในการให้ความช่วยเหลือโดยมีรายละเอียดดังนี้

1. สมาธิสั้น

คือโรคขาดสมาธิในการจดจ่อตั้งใจทำสิ่งใดสิ่งหนึ่ง ให้สำเร็จ ซ้ำลิ้ม ไม่ใส่ใจคำสั่ง อยู่ไม่นิ่ง ไม่ชอบอยู่กับที่ ไม่อดทน หุนหันพลันแล่น โดยเด็กอาจเริ่มมีอาการตั้งแต่ช่วงอายุ 3 ถึง 6 ปี โดยจะแบ่งอาการออกอย่างชัดเจนและวินิจฉัยได้ในช่วงอายุ 6 ถึง 12 ปี เนื่องจากเป็นช่วงที่ต้องเริ่มเข้าโรงเรียน ต้องทำกิจกรรมร่วมกับผู้อื่น เริ่มสื่อสารและเข้าสังคมสมาธิสั้นเป็น อาการของโรคทางจิตเวช เด็กที่พบได้จากได้มากในเด็กวัยเรียนเป็นกลุ่มอาการที่เกิดขึ้นแต่วัยเด็กก่อนอายุ 7 ปีมีความผิดปกติ ทางพฤติกรรมที่แสดงออกซ้ำ ๆ จนเป็นลักษณะเฉพาะตัว ประกอบด้วยพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับอายุหรือระดับพัฒนาการ ในเรื่องของขาดสมาธิ ความหุนหันพลันแล่น ยังยับยั้งไม่ค่อยได้ หรือความซุกซน ไม่ยอมอยู่นิ่ง แล้วก่อให้เกิดผลกระทบต่อ พฤติกรรมอารมณ์ การเรียนและการสมาคมกับผู้อื่น อาพร ตรีสุน (2550) โรคสมาธิสั้นเป็นโรคที่เกิดจากความผิดปกติในการ ทำงานของสมองทำให้ผู้ป่วยมีความบกพร่องในการควบคุมสมาธิและการแสดงออกทางพฤติกรรมโดยเริ่มแสดงออกอาการ ตั้งแต่ในวัยเด็กและมักเป็นต่อเนื่องไปจนถึงวัยรุ่นหรือวัยผู้ใหญ่ อาการของโรคสมาธิสั้น จะเปลี่ยนแปลงไปตามวัยแต่พฤติกรรม อยู่ไม่นิ่ง จะลดลงเมื่อโตขึ้น หากไม่ได้รับการรักษาช่วยเหลือที่ดี อาการความผิดปกติที่เป็นจะทำให้เกิดผลกระทบต่อเด็ก ทั้งใน ด้านการเรียน อาชีพ ครอบครัวและสังคม การรักษาเด็กโรคสมาธิสั้นต้องอาศัยการช่วยเหลือหลายวิธีร่วมกัน ที่สำคัญได้แก่การ ให้ความรู้เกี่ยวกับโรคแก่ผู้ปกครอง การให้คำแนะนำ การจัดสิ่งแวดล้อม การให้ความช่วยเหลือในชั้นเรียน และการใช้ยาเพื่อ ลดอาการด้านพฤติกรรม ที่เป็นปัญหาเพื่อช่วยให้เด็กสามารถควบคุมตนเองและปรับตัวได้ดีขึ้น วิฐารณ บุญสิทธิ์ (2555) นอกจากนี้เด็กสมาธิสั้นยังมีพฤติกรรมที่เป็นเป็นปัญหาเกี่ยวกับการอยู่ร่วมกันกับผู้อื่น เช่น การร่วมกิจกรรมทางสังคม การไม่อยู่ใน กฎระเบียบกติกาต่าง ๆ ซึ่งส่งผลให้เด็กสมาธิสั้นแยกตัวออกจากสังคม หากิจกรรมที่ตนเองสนใจโดยไม่สนใจสิ่งรอบข้างว่าถูก หรือผิด เหมาะสมหรือไม่เหมาะสมไม่เป็นที่ยอมรับของผู้อื่น

2.สาเหตุของโรคสมาธิสั้นสมาธิสั้น

เกิดจากการทำงานที่ไม่ปกติของระบบประสาทชีววิทยาภายในร่างกายได้แก่สมองส่วนหน้า (Frontal Lobe of Cerebral Hemisphere) ทำงานน้อยกว่าปกติซึ่งสมองส่วนนี้เป็นสมองส่วนที่ควบคุมความคิด การเกิดสมาธิ การจัดระเบียบ และการจัดกิจกรรมแบบ มีจุดมุ่งหมาย ส่วนความผิดปกติอีกประการหนึ่งคือ การเกิดปัญหาการหลั่งสารเคมีในสมองที่เรียกว่า (Dopamine) และ (Norepinephrine) เป็นสารเคมีในสมองที่ช่วยกระตุ้นทำให้มีการเคลื่อนไหว ไม่สามารถทำงานได้อย่างเป็น ปกติ จึงส่งผลให้แสดงพฤติกรรมผิดปกติ ไม่สามารถหยุดการกระทำนั้นได้ นอกจากนี้การที่สมองของเด็กได้รับการ กระแทกกระเือนระหว่างการทำคลอดหรือการได้รับการติดเชื้อหลังการทำคลอด หรือการที่เด็กได้รับสารเคมีที่เป็นอันตราย ต่าง ๆ เช่นสารตะกั่ว อาจเป็นปัจจัยที่ทำให้เกิดสมาธิสั้นได้ อาพร ตรีสุน (2550)

การวิจัยในปัจจุบัน พบว่าเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นมีความบกพร่องหรือมีปริมาณสารเคมีที่สำคัญบางตัว (Dopamine , Norepinephrine) ในสมองน้อยกว่าเด็กปกติ โดยมีกรรมพันธุ์เป็นปัจจัย ที่สำคัญประมาณร้อยละ 30 - 40 ของเด็กสมาธิสั้น จะมีสมาธิในครอบครัวคนใดคนหนึ่งเป็นโรคสมาธิสั้นด้วย หรือมีปัญหาอย่างเดียวกันปัจจัยจากการเลี้ยงดู หรือสิ่งแวดล้อม เป็นเพียงปัจจัยเสริม ที่ทำให้อาการหรือความผิดปกติดีขึ้น หรือแย่ลงแต่ไม่ใช่สาเหตุหลัก มารดาที่ขาดสารอาหารหรือดื่มสุรา สูบบุหรี่หรือถูกสารพิษบางชนิดเช่นตะกั่ว ระหว่างตั้งครรภ์จะมีโอกาสมีลูกเป็นโรคสมาธิสั้นสูงขึ้น การวิจัยในปัจจุบันไม่พบว่าการบริโภคน้ำตาลหรือช็อกโกแลตมากเกินไป ทำให้เด็กซนมากขึ้น การดูทีวีหรือเล่นวิดีโอเกม มากเกินไปก็ไม่ใช่สาเหตุที่ทำให้ เด็กเป็นโรคสมาธิสั้น แต่อาจมีส่วนทำให้อาการของโรคสมาธิสั้นเป็นมากขึ้นได้ ชาญวิทย์ พรนภดล และพนม เกตุมาน (2556)

ลักษณะของเด็กสมาธิสั้นการแสดงพฤติกรรมของโลกสมาธิสั้นมี 2 รูปแบบหลักคือการขาดสมาธิในการจดจ่อหรือไม่ตั้งใจทำอะไรอยู่ไม่นิ่งหรือหุนหันพลันแล่น โดยเด็กอาจมีพฤติกรรมรูปแบบใดรูปแบบหนึ่ง แต่มักปรากฏพฤติกรรมทั้ง 2 รูปแบบร่วมกัน โดยพฤติกรรมเหล่านี้จะเป็นอุปสรรคที่ส่งผลให้เกิดความลำบาก ในการใช้ชีวิตประจำวัน การทำงานการเรียน การเข้าสังคม และความสัมพันธ์ระหว่างบุคคล การไม่มีสมาธิอยู่ไม่นิ่ง พฤติกรรมก้าวร้าวและควบคุมตนเองไม่ได้ เป็นอาการที่พบได้โดยทั่วไป ในเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้น ร่วมกับการมีผลการเรียนที่ตกต่ำ แม้จะมีระดับสติปัญญาปกติทั้งนี้ระดับความรุนแรงของอาการดังกล่าว ที่สามารถระบุได้ว่าเป็นเด็กสมาธิสั้นโดยรวมแล้วเด็กจะมีพฤติกรรมผิดปกติเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กทั่วไปในวัยเรียนเดียวกัน เด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นอาจมีพฤติกรรมตามประเภทของโรค วรรณกร สมุทรอัษฎงค์ (2556)

1. ประเภทขาดสมาธิเป็นหลัก (Predominantly Inattentive Type) จะมีลักษณะวอกแวกง่าย ไม่มีสมาธิทำกิจกรรมอย่างใดอย่างหนึ่ง เบื่อง่าย มักเปลี่ยนกิจกรรมบ่อย ๆ ขาดความละเอียดรอบคอบ หลงลืมง่ายทำงานไม่สำเร็จ ทำงานไม่เป็นระบบ มีปัญหาในการเรียนรู้สิ่งใหม่ๆ ไม่ฟังเวลาพูดด้วยเข้าใจคำสั่งอยากผ่นกลางวันสับสนง่ายมีปัญหาในการคิดและเข้าใจข้อมูลเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กในวัยเดียวกัน

2. ประเภทอยู่ไม่นิ่ง และหุนหันพลันแล่นเป็นหลัก (Predominantly Hyperactive Impulsive Type) จะมีลักษณะกระสับกระส่าย เคลื่อนไหวตลอดเวลาไม่สามารถอยู่นิ่งได้ พูดไม่หยุด หยิบหรือจับหรือเล่น ทุกสิ่งอย่างที่เขาขวางหน้า ไม่สามารถทนรอได้ พูดหรือแสดงออกอย่างไม่เหมาะสมและไม่มีการยับยั้งชั่งใจ

3. ประเภทที่มีอาการทั้ง 2 แบบร่วมกัน (Combined Type) คือมีลักษณะพฤติกรรมข้างต้นรวมกันทั้งหมด

ปัจจุบันเด็กสมาธิสั้นอยู่ในชั้นเรียนแทบทุกห้องเรียนและมีวิธีการให้ความช่วยเหลือที่แตกต่างกัน ซึ่งเด็กสมาธิสั้นเกิดขึ้นจากการหลั่งของสารเคมีในสมอง รวมทั้งการสืบทอดทางพันธุกรรมรวมทั้งการได้รับสารเคมีที่เป็นอันตรายขณะที่อยู่ในครรภ์มารดา ไม่เพียงเท่านั้นยังพบว่าปัจจุบันด้วยสภาพการดำรงชีวิต การทำงาน การเลี้ยงดูของแต่ละครอบครัวก็สามารถส่งผลให้บุตรหลานเป็นเด็กสมาธิสั้นด้วย เช่น การให้บุตรหลานดูโทรศัพท์ โทรทัศน์นานจนเกินไป ขาดการเล่น ขาดการเรียนรู้ด้านอื่น ๆ ที่เป็นทักษะพื้นฐานในวัยเด็กและจะพบพฤติกรรมที่แตกต่างจากเด็กปกติในช่วงปฐมวัย ซึ่งช่วงนี้จะเป็นช่วงที่เด็กได้เรียนรู้นอกบ้าน อยู่ในสังคมโรงเรียนที่มีกฎระเบียบกติกาต่าง ๆ ส่งผลให้มีความยากลำบากในการอยู่ในสังคม และขอเสนออาการของเด็กสมาธิสั้น ดังนี้

3. อาการของโรคสมาธิสั้น

อาการของเด็กสมาธิสั้นจะพบมากขึ้น เมื่อเด็กได้ทำกิจกรรมที่ไม่ชอบ หรือเมื่อมีสิ่งกระตุ้นให้เสียสมาธิ แต่จะน้อยลงเมื่อเด็กอยู่ในสถานการณ์ที่สงบ ในขณะที่ได้รับการดูแลเอาใจใส่แบบตัวต่อตัว ทั้งนี้ พบว่า เด็กสมาธิสั้นสามารถทำกิจกรรมที่ชอบ หรือที่เร้าใจได้เป็นเวลานาน ๆ เช่น การเล่นเกม การดูโทรทัศน์ นอกจากนี้อาการหลักๆ แล้ว เด็กอาจมีปัญหาอื่น ๆ ที่เป็นผลต่ออาการสมาธิสั้น เช่น ผลการเรียนไม่ดี ขาดแรงจูงใจในการเรียน มีพฤติกรรมต่อต้าน หรือก้าวร้าว มีสภาวะวิตกกังวล หรือซึมเศร้ามีความรู้สึกที่คิดว่าตัวเองมีคุณค่าต่ำ หรือหนีปัญหาสัมพันธ์ภาพกับผู้อื่น ทั้งนี้พบว่าเด็กสมาธิสั้นจำนวนหนึ่งมีภาวะทางจิตเวชร่วม ผลจากการมีโรคสมาธิสั้น หรือเป็นสภาวะบกพร่องของสมอง ที่พบร่วมกัน ได้แก่สภาวะต่อต้าน (Oppositional Defiant Disorder : ODD) พฤติกรรมแปรปรวน (Conduct Disorder) วิตกกังวล (Anxiety Disorder) ซึมเศร้า (Depressive Disorder) ความบกพร่องทางการเรียนรู้ (Learning Disorder) และโรคกล้ามเนื้อกระตุก (Tic Disorder) วิจารณ์ บุญสิทธิ์ (2555)

อาการของเด็กสมาธิสั้นในชั้นเรียนรวมสังเกตได้จาก นักเรียนไม่สามารถนั่งเรียนกับเพื่อนได้ เดินออกจากห้องเรียนโดยไม่ขออนุญาต แอบเล่นอยู่หลังห้องเรียน ไต่โต๊ะมุมห้องหรือเดินรอบสนามโรงเรียนโดยไม่มีจุดหมาย ไม่สามารถนั่งบนเก้าอี้ทำงานที่บ้านไม่เรียบร้อย รวมทั้งบางอาการที่พบคือไม่สามารถเขียนลอกข้อความบนกระดานลงในสมุดงานได้ เนื่องจากสมาธิขาดหายไปในช่วงมองและจดงานที่ครูมอบหมาย แต่จะทำได้ดีในการเรียนที่มีการเคลื่อนไหว เช่น รายวิชาพลศึกษา อาการของเด็กสมาธิสั้นจะพบชัดเจนมากเมื่อเด็กอยู่ในชั้นเรียนหรือกิจกรรมทางสังคม ส่งผลให้มีความยากลำบากในการเรียนรู้

การหาแนวทางให้ความช่วยเหลือนั้นจึงมีความจำเป็นที่จะต้องได้รับความร่วมมือจากทุกภาคส่วน ซึ่งสามารถช่วยเหลือรักษาได้ดังรายละเอียดต่อไปนี้

4. การรักษาโรคสมาธิสั้น

การรักษาเด็กสมาธิสั้นให้มีประสิทธิภาพสูงสุดคือการผสมผสานการรักษาหลายๆด้านด้วยกัน ชาญวิทย์ พรนภดล และพนม เกตุมาน (2556) ดังนี้

1.การรักษาด้วยยา ยาที่ใช้รักษาโรคสมาธิสั้นเป็นยาที่ปลอดภัยมีผลข้างเคียงน้อย และมีประสิทธิภาพในการรักษาสูง คือยากคุมกำเนิดรักษาสมาธิสั้นที่ปลอดภัยที่สุด (Psychostimulants) ได้แก่ เมทิลเฟนิเดต (Methylphenidate) (Ritalin) ลองแอตติงเมทิลเฟนิเดต (Long – Acting Methylphenidate) (Concerta) เดกซ์โทรแอมเฟตามีน (Dextroamphetamine) (Dexedrine) แอดเดอร์รอลล์ (Adderall) และแพมโบลีน (Pemoline) (Cylert) ยาจะช่วยให้เด็กมีสมาธิที่ดีขึ้น ชุขชนน้อยลง ดุสงบขึ้น มีความสามารถในการควบคุมตัวเองดีขึ้น และอาจช่วยให้ผลการเรียนดีขึ้น ผลที่ตามมาเมื่อเด็กได้รับการรักษาอย่างถูกวิธี คือเด็กจะมีความรู้สึกมีคุณค่าในตัวเอง (Self Esteem) เพิ่มขึ้น และมีความสัมพันธ์กับเพื่อนหรือคนรอบข้างดีขึ้น แต่ผลข้างเคียงของยากลุ่มนี้พบบ่อย ได้แก่อาการเบื่ออาหาร น้ำหนักลด นอนไม่หลับ ปวดศีรษะ ปวดท้อง อารมณ์ขึ้นลง หงุดหงิดง่ายใจน้อยเจ้าน้ำตา อาการข้างเคียงเหล่านี้ มักจะไม่รุนแรงและหายไปเองได้ เมื่อรับประทานยาติดต่อกันไปสักระยะ

2.การปรับเปลี่ยนพฤติกรรมและการช่วยเหลือทางด้านจิตใจ สำหรับเด็กและครอบครัวผู้ปกครองและครูของเด็กสมาธิสั้น จำเป็นต้องเรียนรู้เทคนิคที่ถูกต้อง เพื่อช่วยในการจัดการกับพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของเด็กการตีหรือการลงโทษทางร่างกายเป็นวิธีการปรับเปลี่ยนที่ไม่ได้ผลและมีส่วนทำให้เด็กมีอาการโกรธ หรือแสดงพฤติกรรมต่อต้านและก้าวร้าวมากขึ้น วิธีการที่ได้ผลดีกว่าคือการให้คำชมให้รางวัล (Positive Reinforcement) เมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ถูกต้องและเหมาะสม งดกิจกรรมที่เด็กชอบหรืออดสิทธิอื่น ๆ เมื่อเด็กแสดงพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม (Negative Reinforcement)

3.การช่วยเหลือด้านการเรียน เด็กสมาธิสั้นส่วนใหญ่จะมีปัญหาการเรียน หรือเรียนได้ไม่เต็มศักยภาพพร้อมด้วย ครูจึงมีบทบาทสำคัญอย่างยิ่ง ที่จะช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้นให้เรียนได้ดีขึ้น ซึ่งประกอบด้วย 2 วิธีหลัก คือการบำบัดทางจิตและการรักษาด้วยยา โดยทั้งสองวิธีสามารถทำควบคู่กันได้หรือทำวิธีใดวิธีหนึ่ง แต่ผลการวิจัยจำนวนมากระบุว่า การรับประทานยาเพียงอย่างเดียวอาจไม่สามารถบรรเทาอาการของโรคสมาธิสั้นได้ ดังนั้นการรักษาดังกล่าวทั้งสองวิธีควบคู่กันจึงเป็นทางเลือกที่ดีกว่าเพราะยาจะช่วยบรรเทาอาการของโรคสมาธิสั้นในทันที ในขณะที่การบำบัดจะช่วยให้เด็กสมาธิสั้นเรียนรู้ทักษะในการใช้ชีวิต วรรณกร สมุทรอัษฎงค์ (2556) กล่าวว่า การรักษาและบำบัดโรคสมาธิสั้นนั้นมีหลากหลายวิธีแต่ละวิธีจะต้องบูรณาการและนำมาปรับใช้ให้เหมาะสมกับเด็กสมาธิสั้น ดังเช่นกิจกรรมทางวิถีพุทธที่จะนำมาพัฒนาเด็กสมาธิสั้น ดังนี้

แนวทางการรักษาที่สามารถช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้นได้นั้น ในแต่ละคนนั้นแตกต่างกันออกไปในเด็กสมาธิสั้นที่มีอาการเล็กน้อย การรักษาที่ใช้การวางกฎระเบียบกติกาให้ชัดเจน วางเงื่อนไข เสริมแรง ให้กำลังใจ ปรับกิจกรรมการเรียนการสอนที่เหมาะสมกับเด็กสมาธิสั้นรวมทั้งครู ผู้ปกครอง ผู้ดูแล จะต้องมีความเข้าใจและเอาใจเด็กสมาธิสั้นให้ขึ้น ส่วนเด็กสมาธิสั้นที่มีอาการและความผิดปกติที่ค่อนข้างมากก็ควรได้รับการช่วยเหลือจากแพทย์ร่วมด้วย เช่น การรับประทานยาที่ควบคุมการทำงานของระบบในสมองของเด็กสมาธิสั้น จะสังเกตได้ว่าหากรักษาและหาแนวทางร่วมกันทั้ง ครู หมอ พ่อแม่ เด็กสมาธิสั้นก็จะสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้เหมือนเพื่อนปกติ โดยจะขอเสนอกิจกรรมที่สามารถฝึกให้เด็กสมาธิสั้นทำร่วมกับสังคมเล็ก ๆ เช่น ครอบครัว ก่อนที่พัฒนาไปถึงกิจกรรมทางสังคมที่กว้างขึ้น เช่น กิจกรรมทางพระพุทธศาสนา ดังนี้

5. วิถีพุทธ หรือ พุทธธรรมประยุกต์

เป็นอีกหนึ่งแนวทางการเรียนการสอน กิจกรรมที่จะช่วยผลักดันให้เด็กสมาธิสั้นสามารถพัฒนาตนเองตามศักยภาพ เป็นคนดี คนเก่งของสังคม และสามารถดำรงชีวิตได้อย่างมีความสุข ซึ่งหากครู ผู้ปกครอง นำมาใช้กับเด็กสมาธิสั้นก็จะสามารถทำ

ให้เด็กมีพัฒนาการด้านต่าง ๆ ได้ดี โดยมีแนวปฏิบัติ คือ การนำหลักธรรมพระพุทธศาสนามาใช้ หรือกิจกรรมของชาวพุทธที่สั่งสมมาประยุกต์ใช้ในการพัฒนาเด็กสมาธิสั้นโดยเน้นกิจกรรมที่ได้ฝึกปฏิบัติจริง เพื่อพัฒนากาย ใจ และปัญญา อย่างบูรณาการเป็นกิจกรรมที่ฝึกให้เด็กสมาธิสั้นได้สังเกต เลียนแบบ ปฏิบัติจริง โดยอาจจะเริ่มต้นด้วยกิจกรรมง่ายๆ ครูผู้สอน ใช้วัฒนธรรมและบรรยากาศการเรียนรู้มีความเมตตา เอื้ออาทร เสียสละ และมีความกตัญญูทั้งต่อธรรมชาติและบุคคลมีกระบวนการจัดการเรียนรู้ลักษณะ “สอนให้รู้ ทำให้ดู อยู่ให้เห็น” การเรียนรู้นอกสถานที่ ใช้สถานที่จริงในการฝึกปฏิบัติ เป็นลักษณะการบูรณาการพุทธธรรมในการเรียนรู้ ทั้งความรู้ กระบวนการฝึกปฏิบัติ และมีการวัดประเมินจากครูและผู้ปกครอง คือเด็กสมาธิสั้นสามารถร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนาได้ดี มีสมาธิจดจ่อในการทำกิจกรรมของวิถีพุทธมากขึ้น การเรียนรู้วิถีพุทธจากสถานที่จริงทำให้มีสภาพแวดล้อมที่เอื้อต่อการเรียนรู้ ได้ปฏิบัติจริง ตามหลักพุทธศาสนา โดยมีบรรยากาศสงบเงียบ เรียบง่าย ร่มรื่น สะอาด มีระเบียบ ปลอดภัย เด็กสมาธิสั้นจะได้เรียนรู้ด้านสังคมที่เกื้อกูลและใกล้ชิดกับชุมชน มีการร่วมมือกับบ้านวัด และสถาบันต่าง ๆ ในชุมชนที่จะพัฒนาเด็กสมาธิสั้นตามหลักธรรมในพุทธศาสนา เพื่อประโยชน์สุขร่วมกัน และเด็กสมาธิสั้นก็ได้เรียนรู้ สิ่งที่ได้จากสมาธิสั้นได้รับการฝึกสมาธิจากกิจกรรมวิถีพุทธคือการเป็นมนุษย์ที่สมบูรณ์แบบ เด็กสมาธิสั้นเกิดพฤติกรรมที่มีเป้าหมาย สามารถช่วยเหลือและดูแลตัวเองได้ ซึ่งรวมถึงการปลูกฝังเรื่องความกตัญญูต่อผู้มีพระคุณ ที่เป็นคุณธรรมสำหรับวัยเด็ก และเรียนรู้ที่จะดำรงชีวิตอย่างเหมาะสม รู้เท่าทันโลกที่เปลี่ยนแปลง สร้างสังคมที่ดีมีคุณภาพ โดยกิจกรรมที่พัฒนาสมาธิเด็กสมาธิสั้นได้ดี มีดังนี้

1.การทำบุญใส่บาตร เป็นกิจกรรมที่เน้นให้ฝึกเด็กสมาธิสั้นได้ฝึกระเบียบตั้งแต่การเข้านอนเร็วไม่นอนดึก การเตรียมเสื้อผ้าและสิ่งของที่จะไปใส่บาตรตอนเช้าซึ่งครูผู้สอนจะวางแผนและขอความร่วมมือจากผู้ปกครอง โดยจัดทำตารางกิจกรรมให้ชัดเจนว่านักเรียนควรทำอะไรบ้าง เพื่อเป็นการสร้างระเบียบวินัยให้กับเด็ก การทำบุญใส่บาตรทำให้เด็กสมาธิสั้นได้ฝึกการรอคอยขณะที่พระสงฆ์เดินผ่านมา และเมื่อใส่อาหารในบาตรเด็กต้องรู้จักจังหวะการวางอาหารลงในบาตรอย่างทะนุถนอม ทำให้มีสมาธิจดจ่อ ไม่วอกแวก กิจกรรมนี้ทำให้เด็กสมาธิสั้นได้ฝึกการรอคอย การเลียนแบบและรู้จักการให้ และเป็นการให้ที่ไม่หวังผลตอบแทน

2.การจัดเรียงภัตตาหารถวายพระสงฆ์ การจัดเรียงอาหารถวายพระสงฆ์เป็นอีกหนึ่งกิจกรรมที่สามารถฝึกสมาธิได้ดี เริ่มแรกของการฝึกครูผู้ดูแลและคอยช่วยเหลืออยู่ใกล้ๆ ขณะถือหรือยกถาดอาหารเพื่อถวายพระสงฆ์เพราะเด็กสมาธิสั้นจะควบคุมตัวเองลำบาก อยากทำอะไรให้เสร็จเร็วๆ หุนหันพลันแล่น และไม่คิดถึงผลที่ตามมาคืออาหารหกเลอะเทอะในขณะเดียวกันการคอยช่วยเหลือดูแลอยู่ใกล้ๆ ทำให้เด็กเกิดความมั่นใจ ในขณะที่พาทำกิจกรรมดังกล่าว ครูต้องมีความเมตตา ความรัก การใช้บทสนทนากับเด็กสมาธิสั้น การใช้วาจาที่อ่อนโยนและเสริมแรงให้กำลังใจเสมอ ทำให้กิจกรรมสามารถผ่านไปและทำได้ดี ทั้งนี้จะต้องได้รับการฝึกฝนอย่างสม่ำเสมอและต่อเนื่องจนเด็กสมาธิสั้นสามารถปฏิบัติกิจกรรมนั้น ๆ ได้ด้วยตนเอง

3.การเดินจงกรมรอบวัด การเดินจงกรมเป็นกิจกรรมที่ใช้ฝึกเด็กสมาธิสั้น ได้เป็นอย่างดีเนื่องจากการเคลื่อนไหวตลอดเวลา เพียงแค่การเดินนั้นมีจังหวะ และลดความเร็ว ของการเดินลงขณะก้าวเท้าเดินได้รู้ลมหายใจตัวเองทำให้เด็กสมาธิจดจ่อมากขึ้นในการเดินจงกรมที่จะฝึกเด็กสมาธิสั้นนั้นครูหรือผู้ดูแลจะต้องจัดสถานที่ ที่สงบไม่วุ่นวายไม่มีเสียงรบกวนมากเกินไป ทำให้เด็กสมาธิสั้นนั้นจดจ่อต่อสิ่งที่กำลังปฏิบัติ เป็นอีกแนวทางที่สามารถฝึกให้เด็กสมาธิสั้นได้อยู่กับตัวเอง และไม่สร้างความวุ่นวายให้กับสังคมการฝึกต้องฝึกอย่างต่อเนื่องใช้การเสริมแรง ความเมตตาในการพาฝึกเดินจงกรมจะทำให้เด็กสามารถเรียนรู้สิ่งแวดล้อมรอบตัวได้ว่าสถานที่ใดควรสงบ สถานที่ใดสามารถคุยกันหรือสร้างความวุ่นวายหากฝึกต่อเนื่องจะส่งผลดีมากกว่ากับเด็กสมาธิสั้นรวมถึงครู ผู้ดูแล

4.การกราบแบบเบญจภาคีประติษฐาน การกราบแบบเบญจภาคีประติษฐาน หมายถึง การกราบที่แสดงความ เคารพบูชาอย่างสูงสุดต่อพระรัตนตรัย ได้แก่ พระพุทธ พระธรรม และ พระสงฆ์ วิธีการกราบแบบเบญจภาคีประติษฐานนั้น อวัยวะ ๕ ส่วน คือ เข่า ทั้งสอง มือทั้งสอง และหน้าผาก จะต้องจดลงให้ติดกับพื้น โดยกราบ ทั้งหมด ๓ ครั้งการกราบทำให้เด็กสมาธิสั้นได้ใช้อวัยวะหลายส่วนเช่นเข่ามือหน้าผากช่วงแรกเด็กสมาธิสั้นจะไม่สามารถนั่งกราบได้ จะนั่งและรีบเดินหนี กิจกรรมนี้ครูผู้สอนจะต้องมีใจกรุณา เอื้อเฟื้อดูแลให้ความช่วยเหลือ เช่น นั่งประกบข้างพาทำ พาฝึกปฏิบัติแนะนำวิธีการกราบที่ถูกต้องรอคอย

รวมถึงให้กำลังใจเด็กสมาธิสั้นให้เกิดความมั่นใจ การกราบแบบเบญจภาคีประดิษฐ์ฝึกให้เด็กสมาธิสั้นมีความอดทนรอคอยและเรียนแบบพฤติกรรมที่ดีงามสามารถกราบได้ถูกต้องเมื่อไปอยู่สถานที่แห่งใดหรือร่วมกิจกรรมใด ๆ ก็จะสามารถปฏิบัติได้ถูกต้อง เช่น การร่วมกิจกรรมวันสำคัญต่าง ๆ ที่โรงเรียนหรือการร่วมกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา

5.การสวดมนต์ไหว้พระ ทำให้จดจ่อ สายตามองบทสวดมนต์ ออกเสียงตามบทสวดมนต์ รวมถึงนั่งสวดมนต์ได้จากระยะเวลาสั้นๆ ก็เพิ่มเวลาในการนั่งสวดมนต์ขึ้น การสวดมนต์ไหว้พระเริ่มจากสวดมนต์บทง่าย ๆ ก่อนให้คุ้นเคยให้เด็กสมาธิสั้นได้เรียนรู้ที่จะอยู่กับตนเอง ในขณะที่ฝึกครูใช้การบันทึกเสียงไว้ให้เด็กสมาธิสั้นฟังไปด้วย เมื่อได้ฟังเสียงสวดมนต์ของตนเองทำให้เด็กสมาธิสั้นเกิดความภาคภูมิใจ และอยากจะสวดมนต์ให้ยาวนานขึ้น การสวดมนต์มีประโยชน์มากสำหรับเด็กสมาธิสั้นทำให้มีจิตเป็นสมาธิ เพราะขณะนั้นผู้สวดต้องสำรวมใจแน่วแน่ มิฉะนั้นจะสวดผิดท่อนผิดทำนอง เมื่อจิตเป็นสมาธิ ความสงบเยือกเย็นในจิตจะเกิดขึ้น หลังการสวดมนต์ไหว้พระและนั่งสมาธิ จะทำให้จิตมีกำลัง เป็นการบำรุงจิตจิตที่มีกำลังจะเข้มแข็งไม่อ่อนไหวง่าย สติดี หนักแน่นการมีจิตเป็นสมาธิสติจะคงอยู่เสมอ จะก่อให้เกิดปัญหาตามมา ปัญหา หมายถึงระบบการคิดที่มีสติคอยกำกับการคิดจึงอยู่บนพื้นฐานของเหตุและผลไม่มีอารมณ์เข้ามาเจือปนส่วนความคิดที่ขาดสติเราเรียกว่า “อารมณ์” คนสมัยใหม่ที่ไม่นิยมนั่งสมาธิ ส่งผลให้สติไม่มั่นคงโกรธง่าย โมโหง่าย ขี้หงุดหงิด ไม่อดทนต่อแรงกดดันทั้งปวงมีอารมณ์แปรปรวนไม่สม่ำเสมอ

6. ประโยชน์ที่เกิดขึ้นกับเด็กสมาธิสั้นในการฝึกกิจกรรมทางวิถีพุทธ

- 1.ทำให้เด็กสมาธิสั้นมีสมาธิในการทำกิจกรรมต่าง ๆ ได้ดี
- 2.ทำให้เด็กสมาธิสั้นมีความรับผิดชอบรู้หน้าที่ของตนเองในขณะที่ปฏิบัติกิจกรรมที่วัด
- 3.ให้เด็กสมาธิสั้นรู้จักรอคอย ไม่วิ่งชน หุนหันพลันแล่น ทำกิจกรรมที่มอบหมายอย่างสมบูรณ์
- 4.ทำให้เด็กสมาธิสั้นเกิดความภาคภูมิใจในสิ่งที่ได้ปฏิบัติและเป็นสิ่งที่ดีงาม

7. ประโยชน์ที่ครู ผู้ปกครอง สามารถนำไปใช้ได้

- 1.เป็นอีกช่องทางในการศึกษาค้นคว้าเกี่ยวกับเด็กสมาธิสั้น
- 2.ครูสามารถนำองค์ความรู้ไปใช้ในการพัฒนานักเรียน เช่น การจัดกิจกรรมทางพระพุทธศาสนา การสอนและฝึกปฏิบัติของครูต้องใช้คำสั่งที่เข้าใจง่าย ไม่ซับซ้อน ใช้คำเสียงที่ฟังรวมทั้งขณะสอนหรือพาทำกิจกรรมนั้น การสาธิตและทำเป็นตัวอย่างจะเป็นประโยชน์กับเด็กสมาธิสั้นมาก
- 3.การสอนเด็กสมาธิสั้นครูผู้สอนจะต้องเลือกสถานที่ ที่เหมาะสมไม่มีผู้คนพลุกพล่านจนเกินไป เป็นสถานที่ที่สงบ
- 4.ครูผู้สอนได้ฝึกฝนตัวเองไปพร้อม ๆ กับเด็กสมาธิสั้นเป็นการแลกเปลี่ยนเรียนรู้กันระหว่างครูผู้สอน ผู้ปกครอง และเด็กสมาธิสั้น ครูจะได้รับความรู้และทักษะการสื่อสารและการนำเทคนิคการสอนต่าง ๆ มาบูรณาการเพื่อนำมาพัฒนาเด็กสมาธิสั้น
- 5.ครูนำหลักการเสริมแรง ให้รางวัลมาใช้ได้อย่างเหมาะสมเพื่อให้เด็กเกิดพฤติกรรมที่พึงประสงค์

บทสรุป

ครูในฐานะเป็นนักพัฒนาการพัฒนาทักษะเป็นทักษะที่มีบทบาทที่สำคัญในการชี้นำหรือชี้แนะ แก่เด็กในเรื่องต่าง ๆ โดยเฉพาะการสอนเด็กสมาธิสั้น คือต้องเป็นบุคคลที่มีคุณธรรมสอน เด็กสมาธิสั้นเพื่อกระตุ้นเด็กให้เปลี่ยนแปลงพฤติกรรมที่ดีขึ้น ครูควรประเมินพฤติกรรม เป็นช่วงสัปดาห์สังเกตและบันทึกการเปลี่ยนแปลงของเด็กทุกสัปดาห์หาโอกาสพูดคุยกับเด็กเป็นระยะว่าเด็กสามารถพัฒนาอะไรดีขึ้น ครูพยายามพูดในทางที่ดีเพื่อให้เด็กเกิดความรู้สึกในทางในการสร้างสมาธิเด็กหรือทำให้เด็กอยู่เนืองนิจเป็นข้อตกลงร่วมกันควรชื่นชมเด็กสมาธิสั้นให้แสดงพฤติกรรมที่เหมาะสม ดังเช่น สิริภรณ์ วิกรมภรณ์ และคณะ

(2566) ได้กล่าวไว้ รวมทั้ง ปักธง มณีรัก (2562) ได้อธิบายถึงการช่วยเหลือเด็กสมาธิสั้นมีหลายวิธี ทั้งด้านพฤติกรรมและสมาธิของเด็กสมาธิสั้น อย่างไรก็ตามเด็กสมาธิสั้นจำเป็นต้องได้รับการดูแลแก้ไขส่งเสริมพัฒนาการและฟื้นฟูสมรรถภาพในด้านต่าง ๆ อย่างเหมาะสมตามวัยและสภาพปัญหาซึ่งต้องอาศัยระยะเวลา เพื่อให้เด็กได้ฝึกและพัฒนาตัวเองอย่างสูงสุด สามารถที่จะใช้ชีวิตเข้ากับสังคมได้อย่างใกล้ชิด ใกล้เคียงกับเด็กปกติในทุกสภาวะอย่างไม่เกิดปัญหา หรือไม่สร้างปัญหาให้กับสังคม ซึ่งในกระบวนการบำบัดรักษาสิ่งสำคัญที่สุดคือผู้ที่อยู่ใกล้ชิดกับเด็กนั้นคือผู้ดูแลพ่อแม่ผู้ปกครอง รวมไปถึงผู้ให้การฝึกครูผู้สอน นอกจากจะฝึกฝนแบบต่อเนื่องแล้วสิ่งที่ทำให้เด็กเกิดการพัฒนาดำเนินไปด้วยความเอาใจใส่สัมพันธภาพอันดีการสร้างกำลังใจในการฝึกการกระตุ้นให้เกิดแรงผลักดันรวมไปถึงการจัดกิจกรรมที่เหมาะสมมีความน่าสนใจมีความท้าทายแต่ไม่ควรจะยากเกินไปและไม่ควรจะง่ายเกินไป จากข้อสรุปหลาย ๆ ด้านทำให้ทราบว่า กิจกรรมที่สามารถฝึกเด็กสมาธิสั้น ทั้งการฝึกสมาธิและการฝึกปฏิบัติ คือ กิจกรรมด้านวิถีพุทธ ด้วยความร่วมมือจาก ครู หมอ พ่อแม่ ที่มีส่วนช่วยทำให้เด็กสมาธิสั้นสามารถทำกิจกรรมต่าง ๆ ทางพระพุทธศาสนาได้เป็นอย่างดี โดยครูให้คำแนะนำ จัดตารางกิจกรรมที่เหมาะสม ให้กับเด็กสมาธิสั้นได้ฝึกปฏิบัติ พ่อแม่ ช่วยทำให้กิจกรรมต่าง ๆ ที่ครูวางแผนให้ทำลูกได้ฝึกปฏิบัติอย่างต่อเนื่อง กิจกรรมทางวิถีพุทธที่ได้ร่วมกันปฏิบัติ ทั้ง ครู พ่อแม่ ล้วนเป็นการจัดกิจกรรมวิธีการสอนเดียวกันอย่างสม่ำเสมอ ร่วมด้วยช่วยกัน พบปัญหาตรงไหน ร่วมกันแก้ไข และให้กำลังใจซึ่งกันและกัน ทั้งนี้การจัดกิจกรรมเพื่อเสริมสร้างสมาธิ ให้กับเด็กสมาธิสั้น ยังคงได้รับความร่วมมือจากแพทย์ผู้เชี่ยวชาญด้านการรักษาเด็กสมาธิสั้น การใช้ยาควบคู่กับการส่งเสริมสมาธิด้านวิถีพุทธ ทำให้ประสิทธิภาพของการพัฒนาสมาธิของเด็กสมาธิสั้นนั้นมีประสิทธิภาพเพิ่มขึ้น อย่างไรก็ตามสังคมรอบข้างก็มีส่วนช่วย และเปิดโอกาส เมตตา กรุณา ให้เด็กสมาธิสั้นได้ร่วมกิจกรรมด้านพระพุทธศาสนาโดยให้โอกาส เท่าเทียม ไม่แบ่งแยก ให้สามารถปฏิบัติกิจกรรมทางวิถีพุทธอย่างมีความสุขและงดงาม

References

- ชาญวิทย์ พรนภดล และพนม เกตุมาน. (2556). โรคสมาธิสั้น. ค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2566, จาก <http://www.psyclin.co.th/myweb1.htm>
- ชุตินาถ ศักรินทร์กุล. (2560). *ห้วงเด็กไทยสมาธิสั้นความชุกสูง 1 ล้านคน*. ค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2566, จาก <http://www.bangkokbizews.com>.
- บุญเลี้ยง ทุมทอง และ ธิติวันต์ หงษ์กิตติยานนท์. (2565). โรคสมาธิสั้น : แนวทางการช่วยเหลือในโรงเรียน. *วารสารครูพิบูล*, 9(1), 12-24.
- ปักธง มณีรัก. (2562). *ผลของกิจกรรมทางน้ำที่ส่งผลต่อพฤติกรรมความตั้งใจในเด็กสมาธิสั้น*. ปรียญญาณพนธ์วิทยาศาสตร์ มหาบัณฑิต สาขาวิทยาศาสตร์การกีฬาและออกกำลังกาย บัณฑิตวิทยาลัย มหาวิทยาลัยราชภัฏเชียงใหม่.
- วรรณกร สมุทรอัษฎงค์. (2556). *เด็กสมาธิสั้น (Children with ADHD)*. ค้นเมื่อ 25 สิงหาคม 2566, จาก [http:// www.taamkru.com](http://www.taamkru.com).
- วิฐารณ บุญสิทธิ์. (2555). โรคสมาธิสั้น. *การวินิจฉัยและรักษา.วารสารสมาคมจิตแพทย์แห่งประเทศไทย*, 57(4), 373 - 386.
- สิริภรณ์ วิกรมภรณ์ และคณะ. (2566). การพัฒนาทักษะการสอนเด็กสมาธิสั้นตามหลักพรหมวิหาร 4 ของครู สังกัดสำนักงานเขตพื้นที่การศึกษาประถมศึกษาขอนแก่นบุรี เขต 1. *วารสารครุศาสตร์ปริทรรศน์ มหาวิทยาลัยจุฬาลงกรณ ราชวิทยาลัย*, 10(1), 323 – 338.
- อาพร ตรีสุน. (2550). *สมาธิสั้น (Attention Deficit/Hyperactivity Disorder : ADHD)*. ค้นเมื่อ 20 สิงหาคม 2566, จาก <http://home.kku.ac.th>.