**การคัดกรองโรคสมาธิสั้นและความบกพร่องด้านการเรียนในโรงเรียน**

**สรุปย่อโครงการ:**

 การคัดกรองโรคสมาธิสั้นและความบกพร่องด้านการเรียนในโรงเรียนมีความสำคัญเนื่องจากโรคทั้งสองมีความชุกสูง ส่งผลต่อการเรียนของเด็ก และสามารถก่อให้เกิดปัญหาสังคมในระยะยาว  การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประมาณความชุกของเด็กสมาธิสั้นหรือมีความบกพร่องด้านการเรียน และทบทวนสถานการณ์ ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการคัดกรองในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) เพื่อนำไปสู่การประเมินความเหมาะสมและความคุ้มค่าของการคัดกรองและรักษาปัญหาสุขภาพต่อไปในอนาคต

**บทคัดย่อ/บทสรุปผู้บริหาร:**

 การคัดกรองโรคสมาธิสั้นและความบกพร่องด้านการเรียนในโรงเรียนมีความสำคัญเนื่องจากโรคทั้งสองมีความชุกสูง ส่งผลต่อการเรียนของเด็ก และสามารถก่อให้เกิดปัญหาสังคมในระยะยาว  การศึกษานี้มีวัตถุประสงค์เพื่อประมาณความชุกของเด็กสมาธิสั้นหรือมีความบกพร่องด้านการเรียน และทบทวนสถานการณ์ ปัญหา อุปสรรคในการดำเนินการคัดกรองในโรงเรียนสังกัดสำนักงานคณะกรรมการการศึกษาขั้นพื้นฐาน (สพฐ.) เพื่อนำไปสู่การประเมินความเหมาะสมและความคุ้มค่าของการคัดกรองและรักษาปัญหาสุขภาพต่อไปในอนาคต

  การศึกษานี้แบ่งออกเป็น 2 ขั้นตอนสำคัญ ได้แก่ 1. การวิเคราะห์ข้อมูลการคัดกรองเด็กสมาธิสั้นหรือมีความบกพร่องด้านการเรียนของโรงเรียนสังกัด สพฐ.  และ 2. การสนทนากลุ่มร่วมกับบุคลากรด้านการศึกษาและกุมารแพทย์

 **ผลการวิเคราะห์ข้อมูลการคัดกรองเด็กสมาธิสั้นหรือมีความบกพร่องด้านการเรียนด้วยแบบคัดกรอง KUS-SI** เพื่อประมาณความชุกของโรคสมาธิสั้น ความบกพร่องด้านการเรียนของทักษะการอ่าน การเขียน และการคำนวณ พบว่ามีค่าเฉลี่ยความชุกเท่ากับร้อยละ 4.1, 7.1, 6.8 และ 6.6 ตามลำดับ ซึ่งสอดคล้องกับประมาณความชุกที่เคยมีรายงานการวิจัยทางระบาดวิทยาของการศึกษาอื่นๆ แต่เมื่อพิจารณาค่าความชุกของแต่ละโรงเรียนพบว่ามีความแตกต่างกันมาก มีโรงเรียนเพียง 1 ใน 3 ของโรงเรียนที่สุ่มมาวิเคราะห์มีความชุกของโรคสมาธิสั้น ความบกพร่องด้านการเรียนของทักษะการอ่าน การเขียน และการคำนวณอยู่ในช่วงที่ยอมรับได้ ซึ่งสะท้อนถึงปัญหาและอุปสรรคของการคัดกรองในปัจจุบัน

 การสนทนากลุ่มบุคลากรด้านการศึกษาและกุมารแพทย์ที่มีประสบการณ์ในการใช้เครื่องมือ KUS-SI การนำแบบคัดกรอง KUS-SI ไปใช้มีความหลากหลายในทางปฏิบัติ ทำให้ผลการคัดกรองแตกต่างกันในแต่ละโรงเรียน ซึ่งเกิดจากหลายปัจจัย เช่น ความรู้ ความชำนาญ และประสบการณ์ของครูในการใช้ KUS-SI เป็นต้น นอกจากนี้การให้ความช่วยเหลือแก่เด็กที่มีผลการคัดกรองผิดปกติยังทำได้ไม่เต็มที่ทำให้เด็กไม่สามารถเข้าสู่ระบบการวินิจฉัยและรักษาที่เหมาะสม
 การวิจัยนี้จึงมีข้อเสนอแนะ ดังนี้
 **1) ควรพัฒนาระบบการคัดกรองที่มีประสิทธิภาพกว่าระบบปัจจุบัน** ซึ่งยังต้องอาศัยครูประจำชั้นที่บางส่วนยังไม่มีความรู้ ทักษะ และทัศนคติที่ดีต่อโรคสมาธิสั้น รวมถึงการประเมินประสิทธิผลและความเหมาะสมของเครื่องมือคัดกรองที่ใช้ในปัจจุบัน  ระบบการคัดกรองใหม่ควรมีประสิทธิภาพและความเหมาะสมต่อบริบทและความต้องการของครูและผู้ปกครอง  และควรมีระบบการเชื่อมต่อประสานงานที่ดีกับสถานพยาบาลที่ต้องให้บริการตรวจยืนยันผลการคัดกรอง รักษา และติดตามผลการรักษา
 **2) ควรเร่งสร้างความตระหนักให้กับผู้บริหารและสาธารณชนถึงความสำคัญของการคัดกรองเด็กสมาธิสั้นในชั้นประถมศึกษา** เพื่อให้ได้รับความร่วมมือที่ดีจากผู้ปกครองในการวินิจฉัย ดูแล และรักษาโรคสมาธิสั้น
 **3) ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์แห่งประเทศไทยควรกำหนดกรอบความรับผิดชอบ แนวทางการวินิจฉัย การรักษา และการติดตามสำหรับกุมารแพทย์และกุมารแพทย์เฉพาะทาง**ที่เกี่ยวข้องให้มีความชัดเจนด้านนโยบายและการปฏิบัติ และส่งเสริมให้มีการพัฒนาความรู้ทางวิชาการที่เกี่ยวข้องสำหรับประเทศไทย
 **4) ระบบหลักประกันสุขภาพควรพิจารณาถึงความเป็นไปได้และความเหมาะสมในการสร้างแรงจูงใจให้สถานพยาบาลระดับต่างๆ** พัฒนาระบบการตรวจวินิจฉัย การรักษา และการติดตามโรคสมาธิสั้น โดยมีการประสานงานอย่างใกล้ชิดกับกระทรวงศึกษาธิการ ทั้งในระดับประเทศ ภูมิภาค และท้องถิ่น ทั้งนี้ควรมีการวิจัยเชิงพัฒนาระบบการคัดกรองและส่งต่อที่มีประสิทธิภาพที่เป็นความร่วมมือร่วมกันระหว่างกระทรวงศึกษาธิการ กระทรวงสาธารณสุข ราชวิทยาลัยกุมารแพทย์ และหน่วยงานต่างๆ ที่เกี่ยวข้องเพื่อเป็นหลักฐานเชิงประจักษ์ในการผลักดันนโยบายข้างต้นให้มีความชัดเจน เป็นระบบ และเหมาะสมกับการปฏิบัติงานจริงของผู้รับผิดชอบทุกฝ่าย

ขอขอบคุณแหล่งที่มา <http://www.hitap.net/research/9499>

 