

ท่านเป็นโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่หรือไม่

คำถามข้างล่างนี้ช่วยท่านหาคำตอบได้

หลายๆ ท่านเป็นโรคสมาธิสั้นแต่ไม่เคยทราบมาก่อนว่ากำลังประสบปัญหานี้ สาเหตุเพราะมักเข้าใจผิดว่าเป็นอาการจากความตึงเครียด หากท่านรู้สึกอึดอัดด้วยปัญหาลักษณะนี้มาตลอด ท่านอาจกำลังเป็นโรคสมาธิสั้น ซึ่งภาวะนี้แพทย์สามารถช่วยวินิจฉัยและรักษาได้

ข้อคำถามด้านล่างนี้เป็นจุดเริ่มต้นของการประเมินอาการโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ ไม่สามารถใช้ทดแทนการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ได้ การวินิจฉัยที่ถูกต้องทำได้โดยการประเมินจากแพทย์เท่านั้น หลังทำแบบสอบถามนี้ หากท่านมีข้อสงสัยในเรื่องการวินิจฉัยและการรักษาโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ โปรดปรึกษาแพทย์ผู้รักษาของท่าน

แบบสอบถามโรคสมาธิสั้น-อยู่ไม่นิ่งในผู้ใหญ่ (ASRS-v1.1) ใช้สำหรับคัดกรองในผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป

แบบประเมินอาการโรคสมาธิสั้น-อยู่ไม่นิ่งในผู้ใหญ่ ฉบับที่ 1.1 (18 คำถาม) (ASRS-v1.1; 18 items)

จากการสัมภาษณ์วินิจฉัยระหว่างประเทศ โดยองค์การอนามัยโลก

© World Health Organization

วันที่

โปรดทำเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกและการปฏิบัติตนของท่านในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา หลังทำแบบสอบถามนี้เสร็จแล้ว โปรดส่งให้แพทย์ผู้ดูแลของท่านเพื่อประเมินผล

	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	เป็นบางครั้ง	บ่อย	บ่อยมาก
1. เมื่อได้ทำงานส่วนที่ยากเสร็จแล้ว ท่านทำงานครึ่งๆ กลางๆ หรือไม่ทำต่อจนเสร็จบ่อยเพียงใด?					
2. ท่านทำงานไม่เป็นระเบียบ เพราะขาดการวางแผนหรือจัดการที่ด้อยเพียงใด?					
3. ท่านลืมนัดหรือลืมหัดทำอะไรที่ต้องทำบ่อยเพียงใด?					
4. ท่านหลีกเลี่ยงหรือผัดผ่อนที่จะเริ่มงานที่ต้องใช้ความคิดมากๆ บ่อยเพียงใด?					
5. ท่านหยุดหยิก หรือ ขยับแขน ขยับขา เวลาที่ต้องนั่งนานๆ บ่อยเพียงใด?					
6. ท่านรู้สึกมีพลังงานมากเกินไป อยากทำโน่นทำนี่อย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อยบ่อยเพียงใด?					
7. ท่านทำผิดจากความสับสนเพราะเวลาที่ถูกต้องทำงานที่นำเบื่อหรือยากบ่อยเพียงใด?					
8. ท่านมีความลำบากในการคงความสนใจเวลาทำงานที่น่าเบื่อหรือซ้ำๆ บ่อยเพียงใด?					
9. ท่านมีความลำบากในการตั้งใจฟังว่าผู้อื่นพูดอะไรกับท่านแม้เขาจะพูดกับท่านโดยตรงบ่อยเพียงใด?					
10. ท่านวางของผิดที่หรือมีความลำบากในการหาสิ่งของที่บ้านหรือที่ทำงานบ่อยเพียงใด?					
11. ท่านถูกเบี่ยงเบนความสนใจไปกับกิจกรรมหรือเสียงที่อยู่รอบข้างท่านบ่อยเพียงใด?					
12. ท่านลุดจากที่นั่งในการประชุมหรือสถานการณ์ที่ท่านควรจะนั่งอยู่กับที่บ่อยเพียงใด?					
13. ท่านรู้สึกอยู่ไม่สุขหรือกระสับกระส่ายบ่อยเพียงใด?					
14. ท่านมีความลำบากที่จะผ่อนคลายและพักผ่อนในเวลาว่างบ่อยเพียงใด?					
15. ท่านพบว่าตัวเองพูดมากเกินไปเมื่อท่านอยู่ในสังคมบ่อยเพียงใด?					
16. เมื่อท่านอยู่ในวงสนทนา ท่านพบว่าตัวเองตัดบทสนทนาของผู้อื่นก่อนที่จะเขาจะพูดจบบ่อยเพียงใด?					
17. ท่านมีความลำบากในการรอคอยคิวของท่านในสถานการณ์ที่ท่านต้องรอคิวบ่อยเพียงใด?					
18. ท่านขัดจังหวะผู้อื่นในขณะที่เขากำลังยุ่งอยู่บ่อยเพียงใด?					

คุณค่าของการคัดกรองโรคสมาธิสั้น

จากการวิจัยพบว่า อาการของโรคสมาธิสั้น-อยู่ไม่นิ่งสามารถคงอยู่จนกระทั่งถึงวัยผู้ใหญ่ได้ ส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพกับผู้อื่น การประกอบอาชีพ และความปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วยที่ต้องทนทุกข์กับโรคนี้ โดยโรคสมาธิสั้น-อยู่ไม่นิ่งมักถูกวินิจฉัยผิด ทำให้ผู้ป่วยหลายรายไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม ส่งผลให้ไม่สามารถใช้ศักยภาพที่มีอยู่ได้อย่างเต็มที่ ปัญหานี้ส่วนหนึ่งมาจากความยากลำบากในการวินิจฉัยโรคโดยเฉพาะในผู้ใหญ่

ASRS และระบบการให้คะแนนนี้ได้รับการพัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก และคณะทำงานของโรคสมาธิสั้น-อยู่ไม่นิ่งในผู้ใหญ่ (workgroup on adult ADHD)

Lenard Adler, MD
Associate Professor of Psychiatry and Neurology
New York University Medical School
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภาคจิตเวชศาสตร์และประสาทวิทยา
มหาวิทยาลัยนิวยอร์ก

Ronald Kessler, PhD
Professor, Department of Health Care Policy
Harvard Medical School
อาจารย์ประจำภาควิชานโยบายสุขภาพ
มหาวิทยาลัยฮาร์เวิร์ด

Thomas Spencer, MD
Associate Professor of Psychiatry
Harvard Medical School
ผู้ช่วยศาสตราจารย์ภาควิชาจิตเวชศาสตร์
มหาวิทยาลัยฮาร์เวิร์ด

ในฐานะของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ ท่านสามารถใช้ ASRS V1.1 เป็นเครื่องมือช่วยคัดกรองโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ หลังผู้ป่วยทำแบบสอบถาม หากสงสัยว่ามีปัญหาโรคสมาธิสั้นอาจแนะนำให้ผู้ป่วยไปรับการประเมินเชิงลึกเพิ่มเติมเพื่อการวินิจฉัย

ข้อคำถามของแบบสอบถามนี้อิงตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ DSM-IV และอาการแสดงของโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ เนื้อหาของแบบสอบถามยังสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของอาการ ความบกพร่องที่เกิดขึ้น และประวัติการวินิจฉัยที่ถูกต้องตามที่ระบบ DSM-IV กำหนด

แบบสอบถามนี้ใช้เวลาในการทำน้อยกว่า 5 นาที และช่วยให้ได้ข้อมูลเพิ่มเติมในส่วนที่ยากต่อการวินิจฉัย

เอกสารอ้างอิง:

1. Schweitzer, J.B., Cummins, T.K., Kant, C.A. Attention-deficit/hyperactivity disorder. Med Clin North Am. 2001;85(3):10-11, 757-777.
2. Barkley, R.A. Attention deficit hyperactivity disorder: a handbook for diagnosis and treatment (2nd ed.). 1998.
3. Biederman, J., Faraone, S.V., Spencer, T., Wilens, T., Norman, D., Lapey, K. A, et al. Patterns of psychiatric comorbidity, cognition, and psychosocial functioning in adults with ADHD. Am J Psychiatry. 1993;150:1792-1798.
4. American Psychiatric Association. Diagnostic and statistical manual of mental disorders, (4th ed., text revision). Washington, DC. 2000:85-93.