

การดูแลรักษา

การดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ต้องผสมผสาน การรักษาหลายวิธีเข้าด้วยกัน อาศัยความร่วมมือจาก หลายๆ ฝ่าย ทั้ง ครอบครัว ครู และบุคลากรสาธารณสุข

การดูแลรักษาประกอบด้วย

1. เสริมสร้างศักยภาพครอบครัว

ครอบครัวควรมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับ ธรรมชาติของโรค และแนวทางการช่วยเหลือ มีทักษะ ในการดูแลอย่างเหมาะสม และมีเจตคติเชิงบวกต่อตัวเด็ก ควรมองว่าเป็นความบกพร่องที่ต้องช่วยกันแก้ไข แทนที่จะมองว่าเด็กขี้เกียจ ไม่สนใจการเรียน

2. การเข้ายา

ปัจจุบัน การเข้ายาถือว่าเป็นมาตรฐานการรักษา ยาที่ใช้มีความปลอดภัย มีผลข้างเคียงน้อย สามารถช่วยให้เด็กมีสมาธิดีขึ้น สงบขึ้น และควบคุมตัวเองได้ดีขึ้น ซึ่งส่งผลให้การเรียนดีขึ้น ความสัมพันธ์กับคนรอบข้างดีขึ้น



3. การปรับพฤติกรรม

การจัดการกับปัญหาพฤติกรรมโดยใช้เทคนิควิธีที่เหมาะสม จะช่วยลดปัญหาในเด็กลงได้อย่างยั่งยืน ช่วยลดอุปสรรคในการเรียนรู้ ฝึกให้เด็กสามารถจดจ่อ กับกิจกรรมต่างๆ ได้นานขึ้น รู้จักการตั้งใจฟังคำสั่งที่ มอบหมายให้ทำ รู้จักการรอคอย

การชมเชย หรือให้รางวัลเมื่อเด็กมีพฤติกรรม ที่เหมาะสม รวมถึงการควบคุมพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสม โดยการตัดสิทธิ หรืองดกิจกรรมที่เด็กชอบ จะเป็นวิธีการ ที่ได้ผลดี

4. การช่วยเหลือด้านการเรียนรู้

เด็กสามารถร่วมเรียนในชั้นเรียนปกติได้ แต่ควรมีการ จัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ไม่มีสิ่งกระตุ้นมากเกินไป ควร นั่งเรียนด้านหน้า ไม่ควรนั่งใกล้หน้าต่างหรือประตู เมื่อ เด็กเริ่มเบื่อ ให้ลุกเดินบ้าง เช่น เข้าห้องน้ำ ลบกระดาน เป็นต้น

สิ่งแวดล้อมในห้องเรียนที่เหมาะสมกับเด็ก คือ ห้องเรียนต้องค่อนข้างสงบไม่สับสนวุ่นวาย และไม่มี สิ่งกระตุ้นมาก มีระเบียบ กำหนดกิจกรรมที่เด็กจะทำ อย่างชัดเจน เป็นขั้นตอน

เรียบเรียงโดย...นายแพทย์ทวีศักดิ์ สิริรัตนรธา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น สถาบันราชานุกูล
ประสานงานโดย...คณะกรรมการส่งเสริมพัฒนาการเด็ก

สมาธิสั้น

(ATTENTION DEFICIT / HYPERACTIVITY DISORDER)



สถาบันราชานุกูล
www.rajanukul.com



สมาธิสั้น

(ATTENTION DEFICIT / HYPERACTIVITY DISORDER)

ปัญหาการเรียน ถ้าสามารถหาสาเหตุ และได้รับการจัดการแก้ไขในแนวทางที่ถูกต้อง ก็จะช่วยให้เด็กสามารถเรียนรู้ได้เต็มตามศักยภาพ และเหมาะสมตามวัย

สมาธิสั้น เป็นหนึ่งในสาเหตุที่สามารถช่วยเหลือให้ดีขึ้นได้ แต่ถ้าปล่อยทิ้งไว้ก็จะส่งผลกระทบต่ออย่างมาก เนื่องจากสมาธิเป็นปัจจัยสำคัญอย่างมากต่อการเรียนรู้ และการใช้ชีวิตประจำวัน

ลักษณะอาการ

โรคสมาธิสั้น (Attention Deficit / Hyperactivity Disorder – ADHD) เป็นความผิดปกติของพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับอายุ และระดับพัฒนาการ อาการเกิดก่อนอายุ 7 ปี แสดงออกอย่างต่อเนื่องไม่ต่ำกว่า 6 เดือน จนทำให้เกิดผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และการเรียน โดยมีอาการหลักอยู่ 3 ประการ คือ

1. สมาธิสั้น (INATTENTION)
2. พฤติกรรมไม่อยู่นิ่ง (HYPERACTIVITY)
3. หุนหันพลันแล่น (IMPULSIVENESS)

อาการสมาธิสั้น (INATTENTION)

- มีความยากลำบากในการตั้งสมาธิ
- มักวอกแวกง่าย ตามสิ่งเร้าภายนอก
- ดูเหมือนไม่ฟังเมื่อมีคนพูดด้วย
- ทำตามคำสั่งไม่จบ หรือทำกิจกรรมไม่สำเร็จ
- หลีกเลียงที่จะทำกิจกรรมที่ต้องใช้ความพยายาม
- ละเลยในรายละเอียด หรือทำผิดด้วยความเลินเล่อ
- มีความยากลำบากในการจัดระเบียบงานหรือกิจกรรม
- ทำของหายบ่อย ๆ
- มักลืมกิจวัตรประจำวันที่ต้องทำสม่ำเสมอ

อาการไม่อยู่นิ่ง (HYPERACTIVITY)

- ยุกยิก ชยับตัวไปมา
- นั่งไม่ติดที่ มักต้องลุกเดินไปมา
- มักวิ่งวุ่น หรือปีนป่าย ในสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสม
- ไม่สามารถเล่นเงียบ ๆ ได้
- เคลื่อนไหวไปมา คล้ายติดเครื่องยนต์ตลอดเวลา
- พูดมากเกินไป

อาการหุนหันพลันแล่น (IMPULSIVENESS)

- มีความยากลำบากในการรอคอย
- พูดโพล่งขึ้นมา ก่อนถามจบ
- ชัดจังหวะ หรือสอดแทรกผู้อื่น ในวงสนทนาหรือในการเล่น

สาเหตุ

โรคสมาธิสั้น เกิดจากความผิดปกติในการทำงานของสมองบางส่วน ในปัจจุบัน ยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด คาดว่าเกิดจากระดับสารเคมีในสมองที่เกี่ยวข้องกับการควบคุมสมาธิไม่สมดุล ทำให้เด็กไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ดี แม้เด็กจะพยายามควบคุมตัวเองแล้วก็ตาม

จากผลการศึกษาส่วนใหญ่ เชื่อว่าโรคนี้มีการถ่ายทอดทางพันธุกรรม โดยพบว่าเด็กที่เกิดจากพ่อแม่ที่เป็นโรคสมาธิสั้นมีโอกาสที่จะเป็นโรคนี้ได้มากกว่าเด็กอื่นๆ ถึง 4 เท่า

นอกจากนี้ การที่พ่อแม่ ดุด่า ตีตีบู่หรือ สบู่ตีตีบู่ หรือมีโรครุมแพในครอบครัว ก็เชื่อว่าเป็นสาเหตุเช่นกัน

