



สมาธิสั้น

(Attention Deficit / Hyperactivity Disorder)

นพ.ทวิศักดิ์ ลีรัตนเรขา
จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

ปัญหาการเรียน ถ้าสามารถหาสาเหตุและได้รับการจัดการแก้ไขในแนวทางที่ถูกต้อง ก็จะช่วย
ให้เด็กสามารถเรียนรู้ได้เต็มตามศักยภาพ และเหมาะสมตามวัย

โรคสมาธิสั้น เป็นหนึ่งในสาเหตุที่สามารถช่วยเหลือให้ดีขึ้นได้ แต่ถ้าปล่อยทิ้งไว้ก็จะส่งผล
กระทบอย่างมากมายเช่นกัน เนื่องจาก “สมาธิ” เป็นปัจจัยที่สำคัญอย่างมากต่อการเรียนรู้ และการใช้
ชีวิตประจำวัน

ลักษณะอาการ

โรคสมาธิสั้น (Attention Deficit / Hyperactivity Disorder - ADHD) เป็นความผิดปกติของ
พฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมกับอายุ และระดับพัฒนาการ เป็นก่อนอายุ 7 ปี แสดงออกอย่างต่อเนื่อง
สม่ำเสมอไม่ต่ำกว่า 6 เดือน จนทำให้เกิดผลกระทบต่อการใช้ชีวิตประจำวัน และการเรียน โดยมีอาการ
หลักอยู่ 3 อาการ คือ

- 1) สมาธิสั้น (Inattention)
- 2) พฤติกรรมอยู่ไม่นิ่ง (Hyperactivity)
- 3) หุนหันพลันแล่น (Impulsiveness)

อาการสมาธิสั้น (Inattention)

- 1) มีความยากลำบากในการตั้งสมาธิ
- 2) มักวอกแวกง่าย ตามสิ่งเร้าภายนอก
- 3) ดูเหมือนไม่ฟังเมื่อมีคนพูดด้วย
- 4) ทำตามคำสั่งไม่จบ หรือทำกิจกรรมไม่เสร็จ
- 5) หลีกเลี่ยงที่จะทำกิจกรรมที่ต้องใช้ความพยายาม
- 6) ละเลยในรายละเอียด หรือทำผิดด้วยความเลินเล่อ
- 7) มีความยากลำบากในการจัดระเบียบงานหรือกิจกรรม



- 8) ทำของหายบ่อยๆ
- 9) มักลืมกิจวัตรประจำวันที่ต้องทำสม่ำเสมอ

อาการอยู่ไม่นิ่ง (Hyperactivity)

- 1) ยุกยิก ชยับตัวไปมา
- 2) นิ่งไม่ติดที่ มักต้องลุกเดินไปมา
- 3) มักวิ่งวุ่น หรือปีนป่าย ในสถานการณ์ที่ไม่เหมาะสม
- 4) ไม่สามารถเล่นเงียบๆได้
- 5) เคลื่อนไหวไปมา คล้ายติดเครื่องยนต์ตลอดเวลา
- 6) พูดมากเกินไป

อาการหุนหันพลันแล่น (Impulsiveness)

- 1) มีความยากลำบากในการรอคอย
- 2) พูดโพล่งขึ้นมา ก่อนถามจบ
- 3) ขัดจังหวะ หรือสอดแทรกผู้อื่น ในวงสนทนาหรือในการเล่น

สาเหตุ

โรคสมาธิสั้น เกิดจากความผิดปกติในการทำงานของสมองบางส่วน ในปัจจุบัน ยังไม่ทราบสาเหตุที่แน่ชัด คาดว่าเกิดจากสารเคมีในสมองบางชนิดไม่สมดุล เช่น dopamine, norepinephrine, serotonin ฯลฯ ทำให้เด็กไม่สามารถควบคุมตัวเองได้ดี แม้เด็กจะพยายามควบคุมตนเองแล้วก็ตาม จากผลการศึกษาส่วนใหญ่ เชื่อว่าโรคนี้มีการถ่ายทอดทางพันธุกรรม โดยพบว่าเด็กที่เกิดจากพ่อแม่ที่เป็นโรคสมาธิสั้นจะมีโอกาสที่จะเป็นโรคนี้ได้มากกว่าเด็กอื่นๆ ถึง 4 เท่า

นอกจากนี้ การที่ พ่อแม่ ดุด่า ติตเหล้า บุหรี่ สารเสพติด หรือมีโรคภูมิแพ้ในครอบครัว ก็เชื่อว่าเป็นสาเหตุได้เช่นกัน

แนวทางการดูแลรักษา

แนวทางการดูแลรักษาที่มีประสิทธิภาพสูงสุด ต้องผสมผสานการรักษาหลายวิธีเข้าด้วยกัน อาศัยความร่วมมือจากหลายๆ ฝ่าย ทั้ง ครอบครัว ครู และบุคลากรสาธารณสุข การดูแลรักษาประกอบด้วย



1) เสริมสร้างศักยภาพครอบครัว

ครอบครัวควรมีความรู้ ความเข้าใจ เกี่ยวกับธรรมชาติของโรค และแนวทางช่วยเหลือ มีทักษะในการดูแลอย่างเหมาะสม และมีเจตคติเชิงบวกต่อตัวเด็ก ควรมองว่าเป็นความบกพร่องที่ต้องช่วยกันแก้ไข แทนที่จะมองว่าเด็กซ้เกียจ ไม่สนใจเรียน

2) การช้ยา

ในปัจจุบัน การช้ยาถือว่าเป็นมาตรฐานการรักษา ยาที่ช้มีความปลอดภัย มีผลข้างเคียงน้อย สามารถช่วยให้เด็กมีสมาธิดีขึ้น สงบและควบคุมตัวเองได้ดีขึ้น ซึ่งส่งผลให้การเรียนดีขึ้น ความสัมพันธ์กับคนรอบข้างดีขึ้น

3) การปรับพฤติกรรม

การจัดการกับปัญหาพฤติกรรม โดยใช้เทคนิควิธีที่เหมาะสม จะช่วยลดปัญหาในเด็กลงได้อย่างยั่งยืน ช่วยลดอุปสรรคในการเรียนรู้ ฝึกให้เด็กสามารถจดจ่อกับกิจกรรมต่างๆ ได้นานขึ้น รู้จักการตั้งใจ ฟังคำสั่งที่มอบหมายให้ทำ รู้จักการรอคอย

การชมเชย หรือให้รางวัลเมื่อเด็กมีพฤติกรรมที่เหมาะสม รวมถึงการควบคุมพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมโดยการตัดสิทธิ หรืองดกิจกรรมที่เด็กชอบ จะเป็นวิธีการที่ได้ผลดี

4) การช่วยเหลือด้านการเรียนรู้

เด็กสามารถร่วมเรียนในชั้นเรียนปกติได้ แต่ควรมีการจัดสิ่งแวดล้อมให้เหมาะสม ไม่มีสิ่งกระตุ้นมากเกินไป ควรนั่งเรียนด้านหน้า ไม่ควรนั่งใกล้หน้าต่างหรือประตู เมื่อเด็กเริ่มเบื่อ ให้ลุกเดินบ้าง เช่น เข้าห้องน้ำ ลบกระดาน เป็นต้น

สิ่งแวดล้อมในห้องเรียนที่เหมาะสมกับเด็ก คือ ห้องเรียนต้องค่อนข้างสงบไม่สับสนวุ่นวาย และไม่มีสิ่งกระตุ้นมาก มีระเบียบกำหนดกิจกรรมที่เด็กจะทำอย่างชัดเจน เป็นขั้นตอน

ทวีศักดิ์ ลีริรัตน์เรขา. **สมาธิสั้น**. [Online] 2549; Available from: URL:

<http://www.happyhomeclinic.com/sp03-adhd.htm>