

Adult ADHD Self-Report Scale-V1.1
6-Question Screener

Adult ADHD Self-Report Scale-V1.1 (ASRS-V1.1)
Screenener

© New York University and Ronald C. Kessler, PhD. All rights reserved.

Acknowledgements

Translation of this document was performed by Sontuss Bussaratid MD, USA.

ท่านเป็นโรคมาริ์สันในผู้ใหญ่หรือไม

คำถามข้างล่างนี้ช่วยท่านหาคาตอบได้

หลายๆ ท่านเป็นโรคมาริ์สันแต่ไม่เคยทราบมาก่อนว่ากำลังประสบปัญหานี้ สาเหตุเพราะมักเข้าใจผิดว่าเป็นอาการจากความตึงเครียด หากท่านรู้สึกอึดอัดใจด้วยปัญหาลักษณะนี้มาตลอด ท่านอาจกำลังเป็นโรคมาริ์สัน ซึ่งภาวะนี้แพทย์สามารถช่วยวินิจฉัยและรักษาได้

ข้อความด้านล่างนี้เป็นจุดเริ่มต้นของการประเมินอาการโรคมาริ์สันในผู้ใหญ่ ไม่สามารถใช้ทดแทนการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ได้ การวินิจฉัยที่ถูกต้องทำได้ด้วยการประเมินจากแพทย์เท่านั้น หลังทาแบบสอบถามนี้ หากท่านมีข้อสงสัยในเรื่องการวินิจฉัย และการรักษาโรคมาริ์สันในผู้ใหญ่ โปรดปรึกษาแพทย์ผู้รักษาของท่าน

แบบสอบถามโรคมาริ์สันในผู้ใหญ่ (ASRS-V1.1) ใช้สำหรับคัดกรองในผู้ใหญ่ที่อายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป

แบบสอบถามโรคมาริ์สันในผู้ใหญ่ฉบับที่ 1.1 (ASRS-V1.1)

จากการสัมภาษณ์โดยกรมทางประเทศไทยของกรมอนามัยโลก

วันที่

โปรดทาเครื่องหมาย ✓ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกที่ท่านมีในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา หลังทาแบบสอบถามนี้แล้ว โปรดล่งชื่อแพทย์ผู้ดูแลของท่านเพื่อประเมินผล

1. บ่อยแค่ไหนที่ท่านทำงานจริงๆ กลางๆ หรือทาแล้วไม่ทาต่อจนเสร็จ เมื่อได้ทาส่วนที่ทาหาย ของงานเสร็จแล้ว
2. บ่อยแค่ไหนที่ท่านทำงานไม่เป็นระเบียบ เพราะขาดการวางแผนหรือการจัดการที่ดี
3. บ่อยแค่ไหนที่ท่านลืมนัดหรือลืมทาในสิ่งที่จะต้องทา
4. บ่อยแค่ไหนที่ท่านหลีกเลี่ยงหรือผัดผ่อนที่จะเริ่มงานที่ต้องใช้ความคิดมากๆ
5. บ่อยแค่ไหนที่ท่านหยุดหยิก หรือ ขยับแขน ขยับขา เวลาที่ต้องนั่งนานๆ
6. บ่อยแค่ไหนที่ท่านรู้สึกมีพลังมากเกินไป อยากทาโน่นทาโน้อย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย

หากมีเครื่องหมาย ✓ ในช่องที่มีสีเข้มมากกว่าหรือเท่ากับ 4 ข้อ เป็นข้อบ่งชี้ได้ว่าท่านอาจมีอาการของโรคมาริ์สันในผู้ใหญ่ และเพื่อประโยชน์ของท่านควร พุดคุยกับแพทย์ผู้รักษาเพื่อประเมินอาการอย่างถูกต้องต่อไป

	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	เป็นบางครั้ง	บ่อย	บ่อยมาก
1. บ่อยแค่ไหนที่ท่านทำงานจริงๆ กลางๆ หรือทาแล้วไม่ทาต่อจนเสร็จ เมื่อได้ทาส่วนที่ทาหาย ของงานเสร็จแล้ว					
2. บ่อยแค่ไหนที่ท่านทำงานไม่เป็นระเบียบ เพราะขาดการวางแผนหรือการจัดการที่ดี					
3. บ่อยแค่ไหนที่ท่านลืมนัดหรือลืมทาในสิ่งที่จะต้องทา					
4. บ่อยแค่ไหนที่ท่านหลีกเลี่ยงหรือผัดผ่อนที่จะเริ่มงานที่ต้องใช้ความคิดมากๆ					
5. บ่อยแค่ไหนที่ท่านหยุดหยิก หรือ ขยับแขน ขยับขา เวลาที่ต้องนั่งนานๆ					
6. บ่อยแค่ไหนที่ท่านรู้สึกมีพลังมากเกินไป อยากทาโน่นทาโน้อย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย					

คุณค่าของการคัดกรองโรคสมาธิสั้น

จากการวิจัยพบว่า อาการของโรคสมาธิสั้นสามารถคงอยู่จนกระทั่งถึงวัยผู้ใหญ่ได้ ส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพกับผู้อื่น การประกอบอาชีพ และความปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วยที่ต้องทนทุกข์กับโรคนี้ โดยโรคสมาธิสั้นมักถูกวินิจฉัยผิดพลาดทำให้ผู้ป่วยหลายรายไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม ส่งผลให้ไม่สามารถใช้ศักยภาพที่มีอยู่ได้อย่างเต็มที่ ปัญหาในส่วนหนึ่งมาจากความยากลำบากในการวินิจฉัยโรค โดยเฉพาะในผู้ใหญ่

ASRS และระบบการให้คะแนนนี้ได้รับการพัฒนาโดยองค์การอนามัยโลก และคณะทำงานของโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ (workgroup on adult ADHD)

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

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

Thomas Spencer, MD
Associate Professor of Psychiatry
Harvard Medical School
ผู้อำนวยการศาสตราจารย์ภาควิชาจิตเวชศาสตร์ มหาวิทยาลัยฮาร์วาร์ด

ในฐานะของผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ ท่านสามารถใช้ ASRS V1.1 เป็นเครื่องมือช่วยคัดกรองโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ หลังผู้ป่วยทำแบบสอบถาม หากสงสัยว่ามีปัญหาโรคสมาธิสั้นอาจแนะนำให้ผู้ป่วยไปรับการประเมินเชิงลึกเพิ่มเติมเพื่อการวินิจฉัย

ข้อความของแบบสอบถามนี้อิงตามเกณฑ์การวินิจฉัยของ DSM-IV และอาการแสดงของโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ เนื้อหาของแบบสอบถามยังสะท้อนให้เห็นถึงความสำคัญของการ ความบกพร่องที่เกิดขึ้น และประวัติการวินิจฉัยที่ถูกต้องตามระบบ 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.