แบบสอบถามโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ ฉบับที่ 1.1 (ASRS-V1.1)

จากการสัมภาษณ์วินิจฉัยระหว่างประเทศ โดยองค์การอนามัยโลก

© World Health Organization

© World Health Organization 2012

All rights reserved. Requests for permission to reproduce or translate —whether for sale or for noncommercial distribution—should be addressed to Professor Ronald Kessler, Department of Health Care Policy, Harvard Medical School, (fax: +011 617-432-3588; email: ronkadm@hcp.med.harvard.edu).

Acknowledgements

Translation of this document was performed on behalf of the World Health Organization Composite International Diagnostic Interview Advisory Committee by Sontuss Bussaratid, M.D.

ท่านเป็นโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่หรือไม่

คำถามข้างล่างนี้ช่วยท่านหาคำตอบได้

หลายๆ ท่านเป็นโรคสมาธิสั้นแต่ไม่เคยทราบมาก่อนว่ากำลังประสบปัญหานี้ สาเหตุเพราะมักเข้าใจผิดว่าเป็นอาการจากความตึงเครียด หากท่านรู้สึกอึดอัดใจด้วยปัญหาลักษณะนี้มาตลอด ท่านอาจกำลังเป็นโรคสมาธิสั้น ซึ่งภาวะนี้แพทย์สามารถช่วยวินิจฉัยและรักษาได้

ข้อคำถามด้านล่างนี้เป็นจุดเริ่มต้นของการประเมินอาการโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ ไม่สามารถใช้ทดแทนการปรึกษาผู้เชี่ยวชาญทางการแพทย์ได้ **การวินิจฉัยที่ถูกต้องทำได้โดยการประเมินจากแพทย์เท่านั้น** หลังทำแบบสอบถามนี้ หากท่านมีข้อสงสัยในเรื่องการวินิจฉัยและการรักษาโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ โปรดปรึกษาแพทย์ผู้รักษาของท่าน

แบบสอบถามโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ (ASRS-V1.1) **ใช้สำหรับคัดกรองในผู้ใหญ่ที่มีอายุตั้งแต่ 18 ปีขึ้นไป**

แบบสอบถามโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ ฉบับที่ 1.1 (ASRS-V1.1)

จากการสัมภาษณ์วินิจฉัยระหว่างประเทศ โดยองค์การอนามัยโลก

© World Health Organization

วันที่

โปรดทำเครื่องหมาย ✔ ลงในช่องที่ตรงกับความรู้สึกและการปฏิบัติตนของท่านในช่วง 6 เดือนที่ผ่านมา หลังทำแบบสอบถามนี้เสร็จแล้ว โปรดส่งให้แพทย์ผู้ดูแลของท่านเพื่อประเมินผล	ไม่เคย	นานๆ ครั้ง	เป็นบางครั้ง	บ่อย	บ่อยมาก
1. บ่อยแค่ไหนที่ท่านทำงานครึ่งๆ กลางๆ หรือทำแล้วไม่ทำต่อจนเสร็จ เมื่อได้ทำส่วนที่ท้าทายของงานเสร็จแล้ว					
2. บ่อยแค่ไหนที่ท่านทำงานไม่เป็นระเบียบ เพราะขาดการวางแผนหรือการจัดการที่ดี					
3. บ่อยแค่ไหนที่ท่านลืมนัดหรือลืมทำในสิ่งที่ต้องทำ					
4. บ่อยแค่ไหนที่ท่านหลีกเลี่ยงหรือผัดผ่อนที่จะเริ่มงานที่ต้องใช้ความคิดมากๆ					
5. บ่อยแค่ไหนที่ท่านหยุกหยิก หรือ ขยับแขน ขยับขา เวลาที่ต้องนั่งนานๆ					
6. บ่อยแค่ไหนที่ท่านรู้สึกมีพลังมากเกินไป อยากทำโน่นทำนี่อย่างไม่รู้จักเหน็ดเหนื่อย					

หากมีเครื่องหมาย ✔ ในช่องที่มีสีเข้มมากกว่าหรือเท่ากับ 4 ข้อ เป็นข้อบ่งชี้ได้ว่าท่านอาจมีอาการของโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ และเพื่อประโยชน์ของท่านควรพูดคุยกับแพทย์ผู้รักษาเพื่อประเมินอาการอย่างถูกต้องต่อไป

คำถาม 6 ข้อ ของแบบสอบถามโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ ฉบับที่ 1.1 (ASRS-V1.1) เป็นส่วนหนึ่งของแบบสอบถามโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ฉบับ 18 ข้อ โดยองค์การอนามัยโลก ฉบับที่ 1.1

คุณค่าของการคัดกรองโรคสมาธิสั้น

จากการวิจัยพบว่า อาการของโรคสมาธิสั้นสามารถคงอยู่จนกระทั่งถึงวัยผู้ใหญ่ได้ ส่งผลกระทบต่อสัมพันธภาพกับผู่อื่น กาประกอบอาชีพ และความปลอดภัยในชีวิตของผู้ป่วยที่ต้องทนทุกข์กับโรคนี้ โดยโรคสมาธิสั้นมักถูกวินิจฉัยผิด ทำให้ผู้ป่วยหลายรายไม่ได้รับการรักษาที่เหมาะสม ส่งผลให้ไม่สามารถใช้ศักยภาพที่มีอยู่ได้อย่างเต็มที่ ปัญหานี้ส่วนหนึ่งมาจากความยากลำบากในการวินิจฉัยโรค โดยเฉพาะในผู้ใหญ่

ASRS และระบบการให้คะแนนนี้ได้รับการพัมนาโดยองค์การอนามัยโลก และคณะทำงานของโรคสมาธิสั้นในผู้ใหญ่ (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.