

และการเรียนรู้ทางอารมณ์ของนักเรียนนอกจากนี้ผู้ปกครองสามารถขอส่งต่อติดตามบุตรหลานของตนไปที่ศูนย์ประเมินเด็กของกรมอนามัย(<https://www.dhcas.gov.hk/en/>) ผ่านผู้เชี่ยวชาญเพื่อบริการการประเมิน ถ้านักเรียนต้องการการวินิจฉัยทางวิชาชีพเพิ่มเติมผู้เชี่ยวชาญจะส่งต่อติดตามพวกเขาไปที่จิตแพทย์

ในฮ่องกง AD/HD จะได้รับการวินิจฉัยโดยจิตแพทย์ หรือกุมารแพทย์ด้วยการฝึกอบรมทางวิชาชีพที่เกี่ยวข้อง แพทย์จะเข้าใจปัญหาของเด็กจากหลากหลายมุมมองนอกจากการสังเกตทางคลินิกแล้ว แพทย์จะได้เรียนรู้จากผู้ปกครองด้วยเกี่ยวกับประวัติพัฒนาการของเด็กพฤติกรรมในสภาพแวดล้อมต่าง ๆ (รวมทั้ง โรงเรียน บ้าน และสภาพแวดล้อมทางสังคม) ความรุนแรง และระยะเวลาของพฤติกรรมที่ยากลำบากตลอดจนข้อมูลที่เกี่ยวข้องอื่น ๆ ที่ถูกเก็บรวบรวมมาจากครูในโรงเรียน



ในส่วนที่เกี่ยวกับการช่วยเหลือผู้เชี่ยวชาญในโรงเรียนรวมทั้งนักจิตวิทยาทางการศึกษานักสังคมสงเคราะห์ในโรงเรียนและครูแนะแนว จะร่วมกันหารือเกี่ยวกับกลยุทธ์การช่วยเหลือที่เหมาะสมเพื่อจัดการความต้องการด้านอารมณ์สังคมและการเรียนรู้ของนักเรียนไว้ให้สิ่งเหล่านี้อาจรวมถึงการปรับกลยุทธ์การสอนในห้องเรียนให้เหมาะสมการจัดเตรียมการช่วยเหลือจากเพื่อนการกำหนดระบบแรงจูงใจและการจัดการฝึกอบรมกลุ่มเสริม และให้คำแนะนำเป็นรายบุคคล ความร่วมมือที่ดีระหว่างบ้านและโรงเรียนมีความสำคัญมากในการช่วยเหลือเด็กและวัยรุ่นที่มีสมาธิสั้นหรือภาวะสมาธิสั้นผู้ปกครองควรรักษาการติดต่อสื่อสารใกล้ชิดกับครูเพื่อเข้าใจความต้องการการเรียนรู้ของบุตรหลานและการปรับตัวในโรงเรียนเพื่อสร้างกลยุทธ์ที่สอดคล้องกัน และเพื่อส่งเสริมพัฒนาการของเด็ก

หากคุณสนใจในอาการหรือวินิจฉัยโรคสมาธิสั้นหรือภาวะสมาธิสั้น (AD/HD) คุณสามารถอ้างอิงไปยัง SE Newsletter Issue no.42 – “วิธีเพิ่มทักษะการคิดเชิงบริหารของเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นหรือภาวะสมาธิสั้น” (เฉพาะภาษาจีนเท่านั้น) สำหรับข้อมูลเพิ่มเติม

<https://sense.edb.gov.hk/en/integrated-education/information-for-parents-and-the-public/special-education-newsletter/38.html>

การอ้างอิง:

1. สถาบันสุขภาพจิตแห่งโรงพยาบาล Castle Peak: โรคสมาธิสั้น หรือภาวะสมาธิสั้น (ADHD) จาก https://www3.ha.org.hk/cph/imh/mhi/article_02_01_01.asp

โรคสมาธิสั้น (AD/HD)

บทที่ (II)

การรับรู้ AD/HD



เด็ก และวัยรุ่นที่มีสมาธิสั้น หรือภาวะสมาธิสั้น (AD/HD) มักประสบปัญหาในการเรียนรู้ตลอดจนชีวิตทางสังคมและชีวิตครอบครัวพวกเขาต้องการการช่วยเหลือที่หลากหลายรวมทั้งการรักษาด้วยยาและการให้สุขภาพจิตศึกษา นอกจากนี้การช่วยเหลือจากโรงเรียนและชุมชนแล้ว ผู้ปกครองต้องเข้าใจและช่วยเหลือเด็กด้วยมี 3 บทในชุดการศึกษาสำหรับผู้ปกครองชุดนี้เกี่ยวกับการรับรู้AD/HDการรักษาและการช่วยเหลือรวมถึงให้คำแนะนำสำหรับผู้ปกครองในการช่วยเหลือเด็กที่มีสมาธิสั้น(AD/HD)ซึ่งหวังว่าผ่านชุดการศึกษาสำหรับผู้ปกครองชุดนี้ ผู้ปกครองสามารถมีความเข้าใจอย่างลึกซึ้งถึงความผิดปกตินี้ เพื่อว่าพวกเขาจะได้เลี้ยงดูบุตรหลานของเขาด้วยวิธีที่เหมาะสม

(I)	ทำความเข้าใจกับโรคสมาธิสั้น หรือภาวะสมาธิสั้น (AD/HD)
(II)	การรักษา และการช่วยเหลือ (ส่วนที่ 1): การรักษาด้วยยา การจัดการพฤติกรรมที่เหมาะสม
	การรักษา และการช่วยเหลือ (ส่วนที่ 2): การเปลี่ยนวิธีคิด การเพิ่มทักษะด้านการคิดเชิงบริหาร
(III)	เคล็ดลับที่มีประโยชน์สำหรับผู้ปกครอง
	เคล็ดลับที่ 1: "การปรับสมาธิ"
	เคล็ดลับที่ 2: "การปรับการควบคุมอารมณ์ตนเองได้"
	เคล็ดลับที่ 3: "การเพิ่มความจำ"

อาการ

AD/HD เป็นความผิดปกติทางพัฒนาการในวัยเด็ก เด็กที่มีสมาธิสั้นหรือภาวะสมาธิสั้น(AD/HD)มีความแตกต่างอย่างมากจากเด็กที่ไม่มีสมาธิสั้นหรือภาวะสมาธิสั้นในวัยเดียวกันในด้านสมาธิระดับกิจกรรมและการควบคุมอารมณ์ตนเองได้ซึ่งจะทำให้พวกเขาประสบกับปัญหามากขึ้นรวมถึงปัญหาในการใช้ชีวิตในสังคมและชีวิตครอบครัวอาการทั่วไปมีดังต่อไปนี้:

1

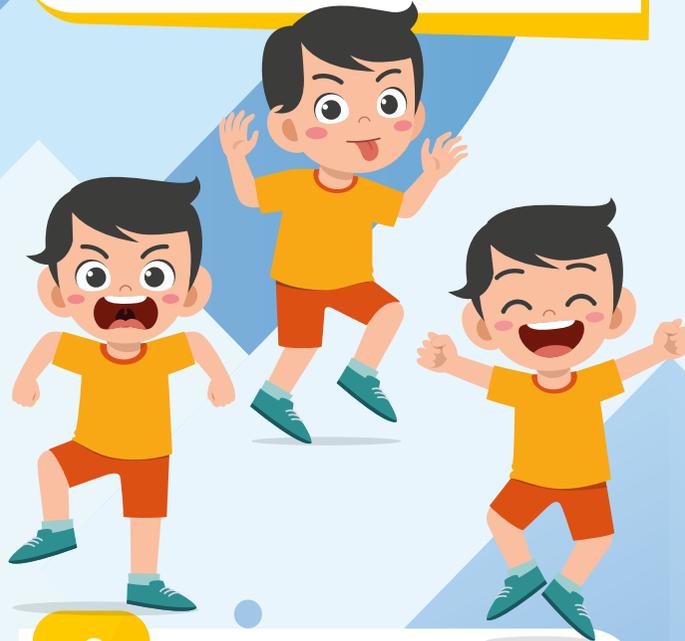
อาการขาดสมาธิ ได้แก่:

- มีสมาธิต่อเรื่องใดเรื่องหนึ่งเป็นเวลานาน ๆ
- มีปัญหาในการทำสมาธิ
- ฟุ้งซ่านได้ง่ายจากสิ่งเร้าภายนอก
- มีปัญหาในการจัดงาน และกิจกรรมต่าง ๆ
- ไม่ยอมรับรู้รายละเอียดได้ง่าย

2

ระดับกิจกรรมสูง ได้แก่:

- ไม่สามารถนั่งในห้องเรียนได้
- มือ หรือเท้าเคลื่อนไหวตลอดเวลา
- จับเล่นสิ่งของที่อยู่ว่าง ๆ
- พุดมากเกินไปจนยากที่จะเงียบ



3

ขาดการยั้งคิด หรือหุนหันพลันแล่น ได้แก่:

- กระทำโดยไม่นึกถึงผลที่จะตามมา
- เฉลยคำตอบก่อนหมดคำถาม
- มักจะรบกวนผู้อื่น
- ขาดความอดทนในการรอ
- ขาดความอดทนในชั้นตอนที่กล่าวต่อไป

สาเหตุ และผลกระทบ

จนถึงตอนนี้แม้ว่าสาเหตุของAD/HDยังไม่ได้รับการยืนยันอย่างสมบูรณ์แต่การศึกษาวิจัยแนะนำว่าอาจเกี่ยวข้องกับ ความผิดปกติของสารสื่อประสาทในสมอง นอกจากนี้ยังมีการศึกษาชี้ให้เห็นว่าปริมาตรสมองของเด็กที่มี AD/HD อาจน้อยกว่าเด็กปกติ 3-5% ที่มีสมองส่วนหน้า และสมองกลีบขมับได้รับผลกระทบมากกว่า อันที่จริง สมองส่วนหน้าเป็นพื้นที่สมองซึ่งมีหน้าที่ในการควบคุมสมาธิ และควบคุมอารมณ์ตนเองได้¹

ตามที่ศาสตราจารย์รัสเซลล์ เอ บาร์คลีย์ ซึ่งเป็น ศาสตราจารย์คลินิกด้านจิตเวช กล่าวว่า เด็ก และวัยรุ่นที่มีAD/HDจะมีปัญหาในการพัฒนาทักษะสมองส่วนบริหารจัดการและการควบคุมตนเองในระดับต่างๆรวมทั้งการมี ปัญหาในการระงับการตอบรับที่หุนหันพลันแล่น ความจำในการทำงานสั้นลง และการควบคุมอารมณ์ที่อ่อนแอลง ความสามารถในการวางแผนและการจัดระเบียบที่อ่อนแอลง ดังนั้นพวกเขาจึงมักจะล้มเหลวในการควบคุมพฤติกรรมของตนเองเมื่อเปรียบเทียบกับเด็กและวัยรุ่นในวัยเดียวกัน

การส่งต่อติดตาม การประเมิน และการช่วยเหลือ

ถ้าผู้ปกครองสงสัยว่าบุตรหลานของพวกเขาอาจมีโรคสมาธิสั้น หรือภาวะสมาธิสั้น พวกเขาควรเริ่มต้นการติดต่อกับผู้ประสานงานด้านความต้องการพิเศษทางการศึกษา ครูประจำชั้น เจ้าหน้าที่แนะน่านักเรียน หรือนักสังคมสงเคราะห์ของโรงเรียน โรงเรียนสามารถเข้าใจการเรียนรู้ของนักเรียน และการปรับตัวทางสังคมได้มากขึ้น ในโรงเรียนมัธยมศึกษาของรัฐและระดับประถมศึกษาที่มีการช่วยเหลือนักเรียนจะภายใต้การยินยอมจากผู้ปกครองส่งต่อนักเรียนไปยังผู้เชี่ยวชาญ เช่น นักจิตวิทยาด้านการศึกษาเพื่อประเมินภาวะสุขภาพแบบครบวงจรเพื่อให้เข้าใจประสิทธิภาพ และความต้องการทางสังคม