

**KNOWLEDGE AND MANAGEMENT STRATEGIES OF GUARDIANS
AND TEACHERS OF CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT
HYPERACTIVITY DISORDER**

Miss Boonnada Hiruncharoen

A Thesis Submitted in Partial Fulfillment of the Requirements
for the Degree of Master of Science Program in Social and Administrative Pharmacy
Faculty of Pharmaceutical Sciences
Chulalongkorn University
Academic Year 2007
Copyright of Chulalongkorn University

ความรู้และการจัดการกับเด็กที่เป็น โรคสมาธิสั้นของผู้ปกครองและครู

นางสาวบุณณา หิรัญเจริญ

วิทยานิพนธ์นี้เป็นส่วนหนึ่งของการศึกษาดตามหลักสูตรปริญญาวิทยาศาสตรมหาบัณฑิต

สาขาวิชาเภสัชศาสตร์สังคมและบริหาร

คณะเภสัชศาสตร์ จุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

ปีการศึกษา 2550

ลิขสิทธิ์ของจุฬาลงกรณ์มหาวิทยาลัย

500571

นุณณา หิรัญเจริญ : ความรู้และการจัดการกับเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นของผู้ปกครอง และครู (KNOWLEDGE AND MANAGEMENT STRATEGIES OF GUARDIANS AND TEACHERS OF CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY DISORDER) อ. ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก : ผศ.ร.ต.อ. หญิง ดร.ฐณัฐา กิตติโสภี, 145 หน้า.

การศึกษาในครั้งนี้ มีวัตถุประสงค์เพื่อศึกษาปัญหาของเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นต่อผู้ปกครองและห้องเรียน และศึกษากลยุทธ์การจัดการของครูและผู้ปกครองที่ใช้ในการช่วยเหลือเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้น โดยใช้การศึกษาเชิงสำรวจ ด้วยข้อมูลคุณภาพจากการสัมภาษณ์เชิงลึกจากครูและผู้ปกครองของเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นใน 5 โรงเรียนในจังหวัดสมุทรปราการ

ผู้เข้าร่วมการศึกษาคือ ครู 32 คนและผู้ปกครอง 19 คน ครูและผู้ปกครองยังมีความรู้เกี่ยวกับโรคสมาธิสั้นและการรักษาที่ไม่เพียงพอ บางโรงเรียนใช้วิธีการแยกเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นออกจากเด็กปกติเพื่อสามารถดูแลเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นได้ ทั้งครูและผู้ปกครองมีคุณภาพชีวิตที่ค่อนข้างต่ำหลังจากที่ต้องดูแลเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้น การประเมินผลการศึกษาเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้น ครูที่สอนทั้งเด็กปกติและเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นจะใช้ข้อสอบเดียวกับเด็กปกติแต่จะใช้เกณฑ์การผ่าน/ตกที่ต่ำกว่าของเด็กปกติ การทำโทษจะขึ้นอยู่กับระดับความรุนแรงของความผิด โดยครูส่วนใหญ่จะใช้การว่ากล่าวตักเตือนเมื่อเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นทำผิด และพบว่ายังมีการใช้วิธีการตีในการทำโทษเด็กด้วย ทั้งครูและผู้ปกครองมีกลยุทธ์พิเศษในการจัดการกับปัญหาต่าง ๆ โดยมีการดูแลเด็กที่เป็นโรคสมาธิสั้นอย่างใกล้ชิด ผู้ปกครองยังให้ความร่วมมือในการพาเด็กเข้ารับการรักษาบ่อย เนื่องจาก การพาเด็กเข้ารับการรักษา นับเป็นภาระอย่างหนึ่งของผู้ปกครอง และต้องใช้เวลาจำนวนมากและใช้เวลานาน ผู้ปกครองบางคนรู้สึกอับอายที่ต้องพาเด็กมารับการรักษา ดังนั้น รัฐบาลควรให้การสนับสนุนเพื่อให้ผู้ปกครองสามารถเข้าถึงการรักษาได้ง่ายขึ้น รวมทั้ง สอดแทรกความรู้เกี่ยวกับโรคสมาธิสั้นเข้าไปยังหลักสูตรการเรียนของครูด้วย

สาขาวิชาเกษตรศาสตร์สังคมและบริหาร
ปีการศึกษา 2550

ลายมือชื่อนิสิต
ลายมือชื่อ อ. ที่ปริกษาวิทยานิพนธ์หลัก

Cham Ebnony

[Signature]

4976859333: MAJOR SOCIAL AND ADMINISTRATIVE PHARMACY
 KEY WORD: ADHD / ATTENTION-DEFICIT/HYPERACTIVITY DISORDER /
 CHILDREN / KNOWLEDGE / STRATEGIES

BOONNADA HIRUNCHAROEN : KNOWLEDGE AND
 MANAGEMENT STRATEGIES OF GUARDIANS AND TEACHERS OF
 CHILDREN WITH ATTENTION DEFICIT HYPERACTIVITY
 DISORDER. THESIS ADVISOR : ASST. PROF. TANATTHA
 KITTISOPEE, Ph.D., 145 pp.

The purpose of this study was to study problems of ADHD children toward their guardians and classroom and study the self management strategies of guardians and teachers for helping children with ADHD. Exploratory study using qualitative data collection by semistructured interview was conducted. Five schools in Samutprakarn province were purposively selected.

There were 32 teachers and 19 guardians provided the information. The result showed that teachers and guardians had not enough knowledge of ADHD and the treatment. Some school used the separation ADHD child from normal children to handle ADHD children. Both teachers and guardians had lower quality of life after they had to care ADHD children. In learning evaluation, teacher who taught both normal and ADHD children used same test but they lower the pass/fail criteria for ADHD. The method of punishment depended on levels of wrong behavior. Most teacher had admonish ADHD children when they did wrong. Flogging method was still utilized as the punishment in ADHD children. Both teachers and guardians had special strategies for solving many problems that were closely took care ADHD children. Guardians rarely comply with the treatment because the treatment was burden, cost and time consuming. Some guardians felt social stigma. In conclusion, supporting the accessibility to the treatment by government policy was suggested. The school of education should insert some knowledge in their curriculum.

Field of Study: Social and Administrative Pharmacy Student's Signature.....

Academic Year: 2007

Principal Advisor's Signature.....

Boonnada Hiruncharoen
Tanatttha Kittisopee

ACKNOWLEDGEMENTS

I would like to express my appreciation and sincere gratitude to Assistant Professor Tanattha Kittisopee, my advisor, who had perseverely guided and encouraged me through my working through this study. I also would like to thank my thesis committee members, Associate Professor Vithaya Kulsomboon, Assistant Professor Rungpetch Sakulbumrungsil, Dr. Jean Barry and Assistant Professor Saovaluck Jirathummakoon for their kind advises. I would like to thank Miss Suchanan Pimpang for kindly assist doing everything when I need help.

I take this opportunity to express a very grateful appreciation and special thanks to all teachers and guardians for their information and kind assistance. I fell vary thankful and indebted to the coordinate teachers and the presidents of Anubanwatpichaisongkarm School, Pranylwaschara School, Satdansumrong School, Bangnangkreg School and Watsukakorn School.

I also thank my friends, for providing support and friendship that I needed. I would like to thank Miss Khanapa Poompuang, Miss Weawkamon Supolsiri and Mr. Watcharadet Rungthiang for being supportive and helping me when I need help.

Finally, but not least, I thank my father and mother, for giving me life in the first place, for educating me with aspects from both arts and sciences, for unconditional support and encouragement to pursue my interests. I hope my grandfather who passed away many years ago, my father, and my mother to be proud of my success.

CONTENTS

	Page
ABSTRACT (Thai)	iv
ABSTRACT (English)	v
ACKNOWLEDGEMENTS	vi
CONTENTS	vii
LIST OF TABLES	ix
LIST OF FIGURES	x
CHAPTER I Introduction	1
1.1 Rationale for the study.....	1
1.2 Research Question.....	5
1.3 Research Objective.....	5
1.4 Significance of the study	6
1.5 Limitation.....	6
CHAPTER II Review of Literature	7
2.1 Definition of Attention Deficit Hyperactivity disorder (ADHD).....	7
2.2 Cause of ADHD.....	10
2.3 Myth of ADHD cause.....	12
2.4 ADHD Treatment.....	13
2.5 Acceptability ADHD Treatment.....	18
2.6 Stage of Assessment of ADHD in School Setting.....	19
2.7 Behavioral Problems.....	25
2.8 Academic Impact of ADHD.....	25
2.9 Family Interactions and Social Development.....	26
2.10 Intervention Strategies for Preschool Children with ADHD.....	31
2.11 Strategies for the Preschool Class Teacher.....	34
CHAPTER III Methodology	41
3.1 Research Design.....	41
3.2 Setting of study.....	41
3.3 Population.....	41
3.4 Sample Size.....	42

	Page
CHAPTER III Methodology (Continue)	42
3.5 Data Collection Method.....	42
3.6 Data Analysis	45
CHAPTER IV Result	46
4.1 Demographic Characteristic.....	46
4.2 Knowledge about ADHD.....	47
4.3 Interviewing Teachers.....	48
4.3.1 Group of teacher who taught children with ADHD and normal children in their classroom.....	48
4.3.2 Group of teacher who taught children with ADHD only.....	64
4.4 Interviewing guardians	70
CHAPTER V Discussion, Conclusion an Discussion	80
5.1 Knowledge about ADHD.....	80
5.2 Perception About the Trend of Children with ADHD.....	81
5.3 Symptoms and Behavior of ADHD Children.....	81
5.4 Punishment.....	83
5.5 Problem Management.....	83
5.6 Teaching Method.....	85
5.7 Education Evaluation.....	86
5.8 Quality of Life.....	87
5.9 General Strategies.....	87
5.10 Separation ADHD Children form Normal Children.....	89
5.11 ADHD Treatment.....	89
REFERENCES	90
APPENDICES	100
APPENDIX A : TABLE OF DATA INTERVIEWED	101
APPENDIX B : EXAMINATION OF KNOWLEDGE QUESTIONNAIRE	130
BIOGRAPHY	135

TABLE OF CONTENTS

	Page
Table 1: Trend of methylphenidate's procurement from 2003 to 2007.....	15
Table 2: Demographic characteristic of teachers.....	102
Table 3: Demographic characteristic of guardians' Children with ADHD.....	103
Table 4: Demographic characteristic of Children with ADHD.....	105
Table 5: The result of teacher questionnaire about knowledge of ADHD.....	106
Table 6: The result of guardian questionnaire about knowledge of ADHD.....	108
Table 7: Source of knowledge about ADHD and treatment of ADHD that teachers used.....	110
Table 8: Source of knowledge about ADHD and treatment of ADHD that guardians used.....	110
Table 9: Symptoms or behaviors can make teacher know that their children have ADHD.....	111
Table 10: Condition of classroom when children with ADHD include with normal children.....	114
Table 11: Understanding of normal children to children with ADHD.....	115
Table 12: Management strategies of avoidance in task that require sustained mental effort (such as schoolwork and homework).....	116
Table 13: Management strategies of excessive talking and loud noise.....	117
Table 14: Management strategies of annoying to normal children.....	118
Table 15: Management strategies of leaving children with ADHD seat.....	119
Table 16: Teaching method of children with ADHD.....	120
Table 17: Strategies of care children with ADHD.....	121
Table 18: Symptoms or behaviors can make guardians know that their children have ADHD.....	123
Table 19: Behavior management for helping children with ADHD.....	126
Table 20: Management strategies of avoidance in task that require sustained mental effort (such as schoolwork and homework).....	127
Table 21: Management strategies of excessive talking and loud noise.....	127
Table 22: Management strategies of against going to school.....	128
Table 23: Strategies of care children with ADHD.....	129

LIST OF FIGURES

	Page
Figure 1: Trend of methylphenidate's procurement from 2003 to 2007.....	15
Figure 2: Five stage of the school – based assessment of attention deficit hyperactivity disorder.....	20
Figure 3: Works of children with ADHD before separating classroom.....	67
Figure 4: Outcome of children with ADHD works in Thai language.....	67
Figure 5: Outcome of children with ADHD works in Mathematics.....	68
Figure 6: Outcome of children with ADHD works in English.....	68
Figure 7: Summarized same and different symptoms and behavior of ADHD teachers and guardians.....	82
Figure 8: Summarized the same and different strategies for problem management in ADHD children between teachers and guardians.....	84
Figure 9: Concluded same and different teaching method between teachers who taught normal and ADHD children and teacher who taught only ADHD children.....	85
Figure 10: Concluded same and different education evaluation between teachers who taught normal and ADHD children and teachers who taught only ADHD children.....	86
Figure 11: Summarized the same and different general strategies between teachers and guardians.....	88