

โรคสมาธิสั้น (AD/HD) บทที่ (II) การรักษา และการช่วยเหลือ (ส่วนที่ 1)

การรักษาด้วยยา

การจัดการพฤติกรรมที่เหมาะสม

เพื่อช่วยเหลือเด็กที่มีสมาธิสั้นหรือภาวะสมาธิสั้น เราจำเป็นต้องนำแนวทางที่หลากหลายมาใช้ ซึ่งส่วนใหญ่รวมถึงการรักษาทางการแพทย์ และการให้สุขภาพจิตศึกษา ในบทนี้จะแนะนำการรักษาทางการแพทย์และการจัดการพฤติกรรมที่เหมาะสมตามประเภทของการให้สุขภาพจิตศึกษา

สำนักการศึกษา

2022

การรักษาทางการแพทย์

การรักษาด้วยยา

การรักษาด้วยยาเป็นหนึ่งในการรักษาผู้ป่วยที่มีสมาธิสั้น หรือภาวะสมาธิสั้น (AD/HD) ที่พบมากที่สุด การรักษาด้วยยาสามารถช่วยปรับความไม่สมดุลของยาโดพามีน (Dopamine) และ นอร์เอพิเนฟริน (Norepinephrine) ของสารสื่อประสาทในสมองของผู้ที่มีสมาธิสั้น หรือภาวะสมาธิสั้น เพื่อช่วยปรับการควบคุมสมาธิของสมอง

ระดับกิจกรรมและพฤติกรรมหันหันพลันแล่น

ปัจจุบัน มียาหลักสองประเภทที่มักใช้สำหรับโรค AD/HD ในช่องอก: ยากลุ่ม stimulant และยากลุ่ม non-stimulant มียากลุ่ม stimulant ที่ออกฤทธิ์สั้น (นาน 3-4 ชั่วโมง) ยากลุ่ม stimulant ที่ออกฤทธิ์นาน (นาน 12 ชั่วโมง)

งานวิจัยบางส่วนเกี่ยวกับการรักษาด้วยยาระบุว่าเด็กที่มีสมาธิสั้น หรือภาวะสมาธิสั้นประมาณ 65-80% จะตอบสนองต่อการใช้ยากลุ่ม stimulant เช่น ลดระดับกิจกรรม

ลดพฤติกรรมก่อกวน และหันหันพลันแล่น และเพิ่มสมาธิช่วงความสนใจ ในขณะที่ยากลุ่ม non-stimulant มักใช้กับเด็กที่ไม่ตอบสนองต่อยากลุ่ม stimulant หรือมีผลข้างเคียงที่รุนแรง

ผลข้างเคียงของการใช้ยากลุ่ม stimulant อาจรวมถึง เบื่ออาหาร ปวดท้อง ปวดหัว เป็นต้น โดยเฉพาะอย่างยิ่งในระยะแรกของการรักษาด้วยยา เนื่องจากความต้องการ

และสภาพที่แตกต่างกันของเด็กแต่ละคนที่มีสมาธิสั้น หรือภาวะสมาธิสั้น

การรักษาด้วยยาที่พวกเขาต้องการนั้นแตกต่างกัน รวมถึงชนิด ปริมาณ และจำนวนครั้ง

และการตอบสนองต่อการรักษาด้วยยาของพวกเขา หากผู้ปกครองมีคำถามใด ๆ

เกี่ยวกับการรักษาด้วยยาของบุตรหลานของตน ควรปรึกษาแพทย์โดยเร็วที่สุด

มันอาจไม่เหมาะสมสำหรับผู้ปกครองในการปรับปริมาณยา

หรือตัดสินใจหยุดการรักษาด้วยยาให้บุตรหลานของตนด้วยตนเอง

เพื่อให้เข้าใจในการรักษาด้วยยามากขึ้น

ผู้ปกครองอาจอ้างอิงไปยังเอกสารทางการศึกษาของสถาบันสุขภาพจิตแห่งโรงพยาบาลคาสเซิล พิค:

โรคสมาธิสั้น หรือภาวะสมาธิสั้น (ADHD)

https://www3.ha.org.hk/cph/imh/mhi/article_02_01_01.asp

การให้สุขภาพจิตศึกษา

การให้สุขภาพจิตศึกษาเป็นการฝึกปฏิบัติทางการศึกษาที่ใช้วิทยาศาสตร์ทางจิตวิทยาเพื่อส่งเสริมพัฒนาการและการปรับทางจิตวิทยาของเด็กและวัยรุ่น

โดยช่วยเหลือความต้องการด้านพฤติกรรม การรับรู้ อารมณ์ และการเรียนรู้ของเด็ก

ผู้ปกครองยังสามารถให้สุขภาพจิตศึกษาแก่บุตรหลานของตนเพื่อช่วยบุตรหลานของตนในการจัดการพฤติกรรมของพวกเขาอย่างเหมาะสม การเปลี่ยนวิธีคิดของพวกเขา และการเพิ่มทักษะด้านการคิดเชิงบริหารของพวกเขา ในบทนี้ จะแนะนำวิธีการจัดการพฤติกรรมที่เหมาะสม ในขณะที่วิธีการเปลี่ยนวิธีคิด และการเพิ่มทักษะด้านการคิดเชิงบริหารจะแนะนำในบทต่อไป “การรักษา และการช่วยเหลือ (ส่วนที่ 2)”

การจัดการพฤติกรรมที่เหมาะสม

การจัดการพฤติกรรมมุ่งเน้นไปที่การให้ผลในเชิงบวก และเชิงลบเพื่อเพิ่มพฤติกรรมที่เหมาะสมของเด็ก หรือลดพฤติกรรมที่ไม่เหมาะสมของพวกเขา ในขณะที่จัดการพฤติกรรมของเด็ก ผู้ปกครองควรใส่ใจกับประเด็นที่สำคัญต่อไปนี้:

1. เลือกพฤติกรรมเป้าหมายที่เหมาะสม และสามารถทำได้:

มุ่งเน้นไปที่การปรับหนึ่ง

หรือสองพฤติกรรมของบุตรหลานของคุณในแต่ละครั้งเพื่อหลีกเลี่ยงการตั้งเป้าหมายมากเกินไปพร้อมกัน ตัวอย่างเช่น

การกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายสี่อย่างสำหรับบุตรหลานของคุณในแต่ละครั้งมีแนวโน้มที่จะทำให้พวกเขามีความรู้สึกหนักใจ ตัวอย่างคือ “ตั้งใจทำการบ้านทุกวัน เข้านอนก่อน 22:30 น. ฝึกเปียโนวันละหนึ่งชั่วโมงทุกวัน เก็บกระเป๋านักเรียนด้วยตัวเอง”

ตัวอย่างนี้ไม่น่าจะได้ผลลัพธ์ที่ดี นอกจากนี้ อาจมีการกำหนดเป้าหมายพฤติกรรมที่ง่าย และที่ทำได้ตั้งแต่เริ่มต้น เพื่อให้บุตรหลานของคุณมีรู้สึกได้ถึงความสำเร็จ

2. การกำหนดพฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องทำให้สำเร็จ:

พฤติกรรมเป้าหมายที่ต้องทำให้สำเร็จต้องรัดกุม เจาะจง และสามารถวัดผลได้ เพื่อให้บุตรหลานของคุณรู้ว่าเขา/เธอสามารถทำอะไรได้บ้าง สิ่งที่เขา/เธอไม่สามารถทำได้ และต้องทำอะไร ตัวอย่างเช่น เป้าหมาย “ทำการบ้านอย่างถูกต้อง” “อย่างถูกต้อง” ไม่ใช่มาตรฐานที่เจาะจงและสามารถวัดผลได้ อย่างไรก็ตาม ถ้าเป้าหมายคือ “ทำการบ้านให้เสร็จภายในหนึ่งชั่วโมง” คำจำกัดความก็ชัดเจนขึ้น คุณสามารถอ้างอิงถึงตัวอย่างต่อไปนี้:

	✓	✗
1	แก้ไขคำภาษาอังกฤษใหม่ 10 คำในครึ่งชั่วโมง และทำงานตามคำบอกให้เสร็จสิ้น	แก้ไขในทางที่ดี
2	ท่องอินเทอร์เน็ตให้ได้มากที่สุดวันละหนึ่งชั่วโมง	อย่าเล่นอินเทอร์เน็ตบ่อย
3	เปลี่ยนหนังสือที่ชั้นวางหลังจากอ่าน	จัดระเบียบสิ่งของให้เรียบร้อย

3. ใช้พร้อมกับแผนการให้รางวัลที่เหมาะสม:

คุณอาจพิจารณาใช้ระบบโทเคน หรือระบบการให้คะแนนในแผนรางวัลของคุณ และพูดคุยกับบุตรหลานของคุณล่วงหน้าเกี่ยวกับรางวัลที่สามารถแลกเปลี่ยนด้วยจำนวนหนึ่งของโทเคน หรือคะแนนที่กำหนดไว้ ควรพิจารณาวิธีการให้รางวัล ความเป็นไปได้ และความถี่ในการให้รางวัลในขณะที่กำลังวางแผนให้รางวัล รางวัลอาจไม่จำเป็นต้องเป็นรางวัลที่เป็นวัสดุ การให้ข้อดีชมทางวาจาในเชิงบวก ตัวอย่างเช่น “แม่ขอชื่นชมที่ลุกเข้านอนตรงเวลา”

หรือปล่อยให้บุตรหลานของคุณได้ทำกิจกรรมที่พวกเขาชอบ เช่น การเล่นเกมกับพวกเขา การพาพวกเขาไปยังสวนสาธารณะ หรือการดูหนังกับพวกเขา และการเล่นสเก็ต เป็นต้น สิ่งเหล่านี้เป็นวิธีที่ดีในการให้รางวัลแก่พฤติกรรมของเด็ก

4. ทบทวนประสิทธิภาพของแผน:

ในตอนเริ่มต้นของแผน

คุณควรให้คำติชมเกี่ยวกับพฤติกรรมของบุตรหลานของคุณทันทีเพื่อเสริมสร้างพฤติกรรมเป้าหมาย เมื่อพวกเขาสามารถรักษาพฤติกรรมเป้าหมายเหล่านั้นได้อย่างต่อเนื่อง คุณจะค่อย ๆ ลดความถี่ของการให้คำติชม และกระตุ้นให้พวกเขาเพื่อทำการประเมินตนเอง หรือให้รางวัล

หากคุณสนใจเนื้อหาของบทนี้ คุณสามารถอ้างอิงไปยัง ของการศึกษาแบบบูรณาการ และการศึกษาข้อมูลพิเศษบนออนไลน์ของสำนักการศึกษาสำหรับข้อมูลเพิ่มเติม

<https://sense.edb.gov.hk/en/types-of-special-educational-needs/attention-deficit-hyperactivity-disorder/index.html>