

# Rối Loạn Tăng Động/ Giảm Chú Ý

## Chương (II)

### Điều trị và Hỗ trợ (Phần 1)



2

#### Xác định các hành vi mục tiêu cần đạt được:

Các hành vi mục tiêu cần đạt được phải ngắn gọn, cụ thể và có thể đo lường được, để trẻ biết rõ mình có thể làm được gì, không thể làm được gì và làm như thế nào. Ví dụ: mục tiêu “làm bài tập về nhà đúng quy định”, “đúng quy định” không phải là một tiêu chuẩn cụ thể và có thể đo lường được. Tuy nhiên, nếu mục tiêu là “hoàn thành bài tập về nhà trong một giờ”, định nghĩa sẽ rõ ràng hơn. Quý vị có thể tham khảo các ví dụ sau:



Ôn tập 10 từ tiếng Anh mới  
trong nửa giờ và hoàn thành  
nhiệm vụ đọc chính tả

Lướt Internet nhiều nhất  
một giờ mỗi ngày

Để sách vào giá sau  
khi đọc

Ôn tập đúng cách

Không lướt Internet  
thường xuyên

Thu gọn đồ đạc  
ngăn nắp



3

#### Áp dụng kết hợp các Kế hoạch khen thưởng thích hợp:

Quý vị có thể cân nhắc sử dụng hệ thống biểu tượng hoặc hệ thống tính điểm trong kế hoạch khen thưởng của mình và thảo luận trước với trẻ về phần thưởng theo đó có thể đổi bằng một số biểu tượng hoặc điểm số. Cách thức khen thưởng, tính khả thi và tần suất khen thưởng cần được cân nhắc trong khi lập kế hoạch khen thưởng. Phần thưởng có thể không nhất thiết là phần thưởng vật chất. Phản hồi tích cực bằng lời nói, ví dụ: “Ba/mẹ đánh giá cao việc con đi ngủ đúng giờ” hoặc cho phép trẻ tham gia vào các hoạt động mà trẻ thích, chẳng hạn như chơi trò chơi với trẻ, đưa trẻ đi công viên hoặc xem phim với trẻ, trượt băng, v.v... cũng là những cách tốt để khen thưởng các hành vi của trẻ.



4

#### Xem xét tính hiệu quả của kế hoạch:

Khi bắt đầu kế hoạch, quý vị nên đưa ra phản hồi ngay lập tức về thành tích của trẻ để củng cố các hành vi mục tiêu. Khi trẻ có thể tiếp tục duy trì những hành vi mục tiêu đó, quý vị có thể giảm dần tần suất phản hồi và khuyến khích trẻ tự đánh giá hoặc khen thưởng.

Nếu quý vị quan tâm đến nội dung của chương này, quý vị có thể tham khảo, phần này nói về việc hỗ trợ học sinh mắc chứng AD/HD trong Bộ sách Thông tin giáo dục tổng hợp và giáo dục đặc biệt trực tuyến của Bộ Giáo dục để biết

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

Để giúp trẻ em và thanh thiếu niên mắc chứng AD/HD, chúng ta cần áp dụng một cách tiếp cận đa dạng, chủ yếu bao gồm điều trị y tế và giáo dục tâm lý. Trong chương này, điều trị y tế và quản lý hành vi thích hợp như một hình thức giáo dục tâm lý sẽ được giới thiệu.

## Điều trị y tế

### Thuốc

Thuốc là một trong những phương pháp điều trị AD/HD phổ biến nhất. Thuốc có thể giúp cải thiện sự mất cân bằng Dopamine và Norepinephrine của chất dẫn truyền thần kinh trong não của những người mắc chứng AD/HD, nhằm giúp cải thiện khả năng kiểm soát của não đối với sự chú ý, mức độ hoạt động và các hành vi bốc đồng.

Hiện tại, có hai loại thuốc chính thường được sử dụng cho chứng AD/HD tại Hồng Kông: thuốc kích thích và thuốc không kích thích. Có thuốc kích thích tác dụng ngắn (kéo dài 3-4 giờ) và thuốc kích thích tác dụng kéo dài (kéo dài 12 giờ).

Một số nghiên cứu về thuốc chỉ ra rằng khoảng 65-80% trẻ em mắc chứng AD/HD có phản ứng với việc sử dụng thuốc kích thích, ví dụ: mức độ hoạt động giảm, giảm các hành vi gây rối và bốc đồng và tăng khả năng chú ý, trong khi thuốc không kích thích thường được sử dụng ở những trẻ em không đáp ứng với thuốc kích thích hoặc có các tác dụng phụ nghiêm trọng.



Tác dụng phụ của việc dùng thuốc kích thích có thể bao gồm chán ăn, rối loạn tiêu hóa, nhức đầu, v.v... đặc biệt là trong giai đoạn đầu dùng thuốc. Do nhu cầu và tình trạng của mỗi trẻ bị AD/HD khác nhau, loại thuốc mà trẻ cần cũng khác nhau, bao gồm loại, liều lượng và số lần dùng và phản ứng của trẻ với thuốc. Nếu có bất kỳ câu hỏi nào về thuốc của trẻ, phụ huynh nên hỏi ý kiến bác sĩ càng sớm càng tốt. Việc phụ huynh tự ý điều chỉnh liều lượng thuốc hoặc quyết định ngừng thuốc có thể không phù hợp.

Để hiểu thêm về thuốc, phụ huynh có thể tham khảo tài liệu giáo dục của Viện Sức khỏe Tâm thần của Bệnh viện Castle Peak:

Rối loạn tăng động và giảm chú ý (ADHD)  
[https://www3.ha.org.hk/cph/imh/mhi/article\\_02\\_01.asp](https://www3.ha.org.hk/cph/imh/mhi/article_02_01.asp)

## Giáo dục tâm lý

Giáo dục tâm lý là phương pháp giáo dục sử dụng khoa học tâm lý để thúc đẩy sự phát triển và thích ứng tâm lý của trẻ em và thanh thiếu niên, hỗ trợ các nhu cầu về hành vi, nhận thức, tình cảm và học tập của trẻ em.

Phụ huynh cũng có thể giáo dục tâm lý cho trẻ để giúp trẻ quản lý hành vi đúng đắn, thay đổi tư duy và nâng cao kỹ năng điều hành của trẻ.

Chương này sẽ giới thiệu các phương pháp quản lý hành vi phù hợp, còn các phương pháp thay đổi tư duy và nâng cao kỹ năng điều hành sẽ được giới thiệu trong chương tiếp theo “Điều trị và Hỗ trợ (Phần 2)”.  


## Quản lý hành vi thích hợp

Quản lý hành vi tập trung vào việc đưa ra các hậu quả tích cực hoặc tiêu cực để tăng các hành vi phù hợp của trẻ hoặc giảm các hành vi không phù hợp của trẻ. Trong khi quản lý các hành vi của trẻ, phụ huynh nên chú ý đến những điểm chính sau:



1

### Chọn các hành vi mục tiêu thích hợp và có thể đạt được:

Tập trung vào việc cải thiện một hoặc hai hành vi của trẻ cùng một lúc để tránh đặt ra quá nhiều mục tiêu cùng một lúc. Ví dụ: việc thiết lập bốn hành vi mục tiêu cho trẻ cùng một lúc có thể sẽ khiến trẻ bị choáng ngợp. Một ví dụ là “tập trung làm bài tập về nhà mỗi ngày, đi ngủ trước 10 giờ 30 tối, tập đàn một giờ mỗi ngày, tự sắp xếp cặp sách đi học”. Ví dụ này chưa chắc đã đạt được kết quả tốt. Ngoài ra, có thể đặt ra các mục tiêu hành vi dễ dàng và có thể đạt được ngay từ đầu, để trẻ có cảm giác đạt được thành tích.