

การจัดการพฤติกรรมในเด็กสมาธิสั้น

BEHAVIORAL INTERVENTIONS IN ADHD

นายแพทย์ทวีศักดิ์ ลีรัตนเรขา ... จิตแพทย์เด็กและวัยรุ่น

บทนำ

สมาธิสั้น (Attention-Deficit/ Hyperactivity Disorder – ADHD) เป็นโรคทางจิตเวชที่พบได้บ่อยในเด็กและวัยรุ่น ที่มีปัญหาการควบคุมสมาธิ การกระทำที่หุนหันพลันแล่น และพฤติกรรมที่ซุกซน ซึ่งส่งผลต่อการเรียนรู้และความสัมพันธ์ในสังคม

การจัดการพฤติกรรมของเด็กที่มีสมาธิสั้นเป็นกระบวนการที่สำคัญ และมีผลต่อความสำเร็จของการรักษา การจัดการพฤติกรรมที่เหมาะสมจะช่วยให้เด็กสามารถควบคุมอาการได้ดียิ่งขึ้น ลดปัญหาด้านสังคมและการเรียนรู้ และเพิ่มคุณภาพชีวิตของเด็กในระยะยาว

แนวทางการจัดการพฤติกรรม

แนวการจัดการพฤติกรรม (Behavioral Interventions) ในเด็กสมาธิสั้น ประกอบด้วยวิธีการที่หลากหลายตั้งแต่พฤติกรรมบำบัดแบบดั้งเดิม (behavioral therapy) การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy: CBT) รวมถึงการเสริมสร้างทักษะการควบคุมอารมณ์และการตัดสินใจ

แนวทางเหล่านี้ถูกนำมาใช้เพื่อลดอาการที่เกี่ยวข้องกับความซุกซนและหุนหันพลันแล่น และช่วยให้เด็กสามารถปรับตัวได้ดีขึ้นทั้งในโรงเรียนและที่บ้าน

พฤติกรรมบำบัด

พฤติกรรมบำบัด (Behavioral Therapy) เป็นวิธีการที่นิยมใช้ในการจัดการพฤติกรรมในเด็กสมาธิสั้น โดยมีหลักการสำคัญคือ การส่งเสริมพฤติกรรมที่ดีผ่านการเสริมแรงเชิงบวก (positive reinforcement) และการลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ผ่านการลงโทษเชิงบวกหรือลบ (positive/negative punishment)

พฤติกรรมบำบัดเป็นวิธีการบำบัดรักษาโดยผู้เชี่ยวชาญ ได้แก่ จิตแพทย์ นักจิตวิทยา พยาบาลจิตเวช แต่สามารถนำวิธีการบางส่วนไปประยุกต์ใช้ได้ทั้งที่โรงเรียนและที่บ้าน โดยให้ผู้ปกครองและครูเป็นผู้ควบคุมกระบวนการ เช่น การสร้างตารางเวลาที่ชัดเจน การใช้ระบบการให้รางวัล (token economy) และการฝึกทักษะการทำงานตามลำดับขั้นตอน (task analysis)

การเสริมแรงเชิงบวก เช่น การชมเชยหรือให้รางวัล เมื่อเด็กทำได้ตามที่บอก หรือลดพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ จะช่วยให้เด็กสามารถพัฒนาทักษะในการควบคุมตนเองได้ดียิ่งขึ้น

การศึกษาวิจัยแสดงให้เห็นว่า พฤติกรรมบำบัดสามารถลดอาการของโรคสมาธิสั้นได้อย่างมีนัยสำคัญ โดยเฉพาะเมื่อใช้ร่วมกับการรักษาด้วยยา

การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม

การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม (Cognitive Behavioral Therapy) หรือที่เรียกย่อ ๆ ว่า “CBT” เป็นแนวทางที่ใช้ในการปรับเปลี่ยนรูปแบบความคิด และพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ของเด็กสมาธิสั้น โดยเน้นไปที่การพัฒนาความสามารถในการควบคุมความคิด การแก้ปัญหา และการควบคุมอารมณ์

CBT มีประสิทธิภาพในการช่วยให้เด็กสมาธิสั้นสามารถรับรู้ และควบคุมความคิดและพฤติกรรมของตนเองได้ โดยเฉพาะในกลุ่มที่มีปัญหาด้านอารมณ์ เช่น ความเครียด ความโกรธ หรือความวิตกกังวล

การศึกษาวิจัยยังชี้ให้เห็นว่า CBT สามารถช่วยพัฒนาทักษะการควบคุมตนเองและการวางแผน (executive functions) ของเด็กสมาธิสั้นได้ โดยเฉพาะเมื่อเด็กต้องเผชิญกับสถานการณ์ที่ซับซ้อน และต้องใช้การตัดสินใจอย่างรอบคอบ

การเสริมสร้างทักษะการจัดการอารมณ์และการตัดสินใจ

การจัดการอารมณ์และการตัดสินใจ เป็นอีกส่วนหนึ่งที่สำคัญในการจัดการพฤติกรรมของเด็กที่มีสมาธิสั้น เด็กมักมีปัญหาในการควบคุมอารมณ์ เช่น ความหงุดหงิดง่าย หรือการแสดงความโกรธในรูปแบบที่ไม่เหมาะสม

การสอนทักษะในการจัดการอารมณ์ เช่น การฝึกการควบคุมการหายใจ การฝึกความอดทน (delayed gratification) และการเรียนรู้วิธีการจัดการกับสถานการณ์ที่ทำให้เกิดความเครียด จะช่วยให้เด็กสามารถควบคุมอารมณ์ได้ดีขึ้น

นอกจากนี้ การส่งเสริมทักษะการตัดสินใจที่ดี และการแก้ปัญหาด้วยตนเองก็มีความสำคัญ เพราะเด็กที่มีสมาธิสั้นมักมีแนวโน้มที่จะตัดสินใจอย่างเร่งรีบและหุนหันพลันแล่น การสอนให้เด็กพิจารณาผลลัพธ์จากการกระทำ และใช้เวลาในการตัดสินใจ จะช่วยลดปัญหาพฤติกรรมที่ไม่พึงประสงค์ และส่งเสริมให้เด็กสามารถแก้ปัญหาได้อย่างเหมาะสม

การมีส่วนร่วมของผู้ปกครองและครู

ผู้ปกครองและครูมีบทบาทสำคัญในการจัดการพฤติกรรมของเด็กสมาธิสั้น การศึกษาแสดงให้เห็นว่าเมื่อผู้ปกครองและครูมีส่วนร่วมในการใช้เทคนิคการจัดการพฤติกรรม เด็กจะมีพัฒนาการที่ดีขึ้นในเรื่องของการควบคุมตนเอง

การฝึกอบรมผู้ปกครองและครูให้เข้าใจและใช้เทคนิคการเสริมแรงเชิงบวก การจัดการพฤติกรรมผ่านการสร้างกฎเกณฑ์ที่ชัดเจน และการใช้ระบบการให้รางวัล สามารถช่วยปรับเปลี่ยนพฤติกรรมของเด็กได้อย่างมีประสิทธิภาพ

โปรแกรมการฝึกอบรมผู้ปกครองที่ได้รับการพิสูจน์แล้วว่ามีประสิทธิภาพ ได้แก่ การบำบัดปฏิสัมพันธ์ระหว่างผู้ปกครองกับเด็ก (Parent-Child Interaction Therapy: PCIT) การฝึกอบรมการจัดการผู้ปกครอง (Parent Management Training: PMT) และโปรแกรมการเลี้ยงดูเชิงบวก (Positive Parenting Program: Triple P) ซึ่งโปรแกรมทั้งหมดส่งผลให้เกิดพฤติกรรมที่ดีขึ้นในส่วนของเด็ก ลดการโต้เถียง ลดอารมณ์เกรี้ยวกราด ปฏิสัมพันธ์ระหว่างพ่อแม่กับลูกดีขึ้น และลดความเครียดจากผู้ปกครอง

เด็กเล็กที่เป็นสมาธิสั้นได้รับประโยชน์จากการส่งเสริมพฤติกรรมเชิงบวก เช่น “รายงานผลการเรียนประจำวัน” ซึ่งระบุเป้าหมายพฤติกรรมที่เฉพาะเจาะจง ให้ข้อเสนอแนะเกี่ยวกับผลงาน และให้รางวัลเมื่อบรรลุเป้าหมาย โดยผู้ปกครองและครูทำงานร่วมกันในการประเมินผลประจำวัน ครูจะประเมินผลงานของเด็กในแต่ละวันตามเป้าหมาย เด็กจะได้รับดาวหรือเครื่องหมายถูกสำหรับพฤติกรรมเชิงบวกแต่ละอย่าง และหากเด็กทำได้ตามข้อกำหนดจะมีรางวัลให้เด็กเมื่อกลับบ้าน

การบูรณาการกับการรักษาอื่น ๆ

การจัดการพฤติกรรมของเด็กสมาธิสั้นมักจะได้ผลดีที่สุดเมื่อใช้ร่วมกับการรักษาอื่น ๆ เช่น การรักษาด้วยยา และการบำบัดรักษาอื่น ๆ ที่เกี่ยวข้อง

การศึกษาวิจัยแสดงให้เห็นว่าการใช้ยา ร่วมกับการบำบัดพฤติกรรม จะให้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุดในการควบคุมอาการสมาธิสั้น และช่วยให้เด็กสามารถพัฒนาทักษะการจัดการพฤติกรรมและอารมณ์ได้อย่างเต็มที่

การรักษาด้วยยา (pharmacotherapy) ยังคงเป็นวิธีการรักษาหลักสำหรับเด็กสมาธิสั้น โดยเฉพาะยาในกลุ่มกระตุ้นระบบประสาทส่วนกลาง (stimulants) มีประสิทธิภาพในการลดอาการสมาธิสั้น

การบำบัดรักษาอื่น ๆ ที่มีการนำมาใช้ได้แก่ การฝึกสมาธิ (Mindfulness Training) การใช้เครื่องมือ ฝึกการทำงานของสมองผ่านการสะท้อนภาพคลื่นสมอง (Neurofeedback) การใช้เทคโนโลยีช่วยจัดระเบียบชีวิต (Assistive Technology) เช่น แอปพลิเคชันช่วยเตือน และช่วยในการจัดการกับเวลา

บทสรุป

การจัดการพฤติกรรมในเด็กสมาธิสั้นเป็นกระบวนการที่ซับซ้อนและต้องการความร่วมมือจากผู้ปกครอง ครู และผู้เชี่ยวชาญทางด้านสุขภาพจิต

เทคนิคการจัดการพฤติกรรม เช่น การเสริมแรงเชิงบวกในพฤติกรรมบำบัด การบำบัดทางความคิดและพฤติกรรม รวมถึงการฝึกทักษะการจัดการอารมณ์และการตัดสินใจ เป็นวิธีการที่มีประสิทธิภาพในการช่วยให้เด็กสามารถควบคุมตนเอง และปรับเปลี่ยนพฤติกรรมได้

การจัดการพฤติกรรมที่ดีไม่เพียงแต่ช่วยลดอาการของโรค แต่ยังส่งเสริมคุณภาพชีวิตของเด็กในระยะยาวด้วย แต่ถ้าวินิจฉัยร่วมกับการรักษาด้วยยาจะให้ผลลัพธ์ที่ดีที่สุด

เอกสารอ้างอิง

ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2565). คู่มือการดูแลสุขภาพจิตเด็ก กลุ่มปัญหาการเรียน. (พิมพ์ครั้งที่ 3). กรุงเทพฯ: ชุมชนมสทกรรม การเกษตรแห่งประเทศไทย.

Boland, R. & Verduin, M. L., eds. (2022). Neurodevelopmental disorders and other childhood disorders. In: **Kaplan and Sadock's synopsis of psychiatry 12th ed.** (e-book). Wolters Kluwer; pp. 306-725.

Evans, S. W., Owens, J. S., Wymbs, B. T., & Ray, A. R. (2018). Evidence-based psychosocial treatments for children and adolescents with attention-deficit/hyperactivity disorder. **J Clin Child Adolesc Psychol**, 47(2): 157-98.

Fabiano, G. A., Pelham, W. E., Coles, E. K., Gnagy, E. M., Chronis-Tuscano, A., & O'Connor, B. C. (2009). A meta-analysis of behavioral treatments for attention-deficit/hyperactivity disorder. **Clin Psychol Rev**, 29(2): 129-40.

Miller, C. (2024). **Behavioral treatments for kids with ADHD.** From https://childmind.org/article/behavioral-treatments-kids-adhd/#full_article

บทความทั้งหมดยินดีให้นำไป เผยแพร่เพื่อความรู้ได้ โดยกรุณาอ้างอิงแหล่งที่มา



ทวีศักดิ์ สิริรัตน์เรขา. (2567). การจัดการพฤติกรรมในเด็กสมาธิสั้น. จาก

<https://www.happyhomeclinic.com/adhd10-behavior.html>

(บทความต้นฉบับ ตุลาคม 2567)