

◆ **Kỹ năng ghi chép**

- 1. Ghi tần suất và thời gian học sinh có những hành vi đặc biệt.
- 2. Ghi những việc học sinh đã làm và những việc chưa làm.
- 3. Ghi lại việc đã làm để hướng dẫn điều chỉnh hành vi đó, kết quả ra sao?

◆ **Kỹ năng miêu tả hành vi**

- 1. Hỏi nguyên tắc và cách giải quyết phía nhà trường, giữ quan điểm trung lập khi trình bày.
- 2. Khi trao đổi về biểu hiện học tập của trẻ, cung cấp bản phôtô môn học và tiêu chuẩn đánh giá kèm theo, để người đánh giá biết để so sánh.
- 3. Miêu tả hành vi của trẻ trong lớp học và những ảnh hưởng của hành vi đó trong bài học.

 Ba sách lược chính trong quản lý lớp học

1 Sách lược hành vi

- Xây dựng quy phạm lớp học rõ ràng
- Lấy trợ giúp thay cho trừng phạt, nhằm nuôi dưỡng khả năng tự phát triển và tự quản lý của bản thân học sinh.
- Sắp xếp học sinh ADHD ngồi cạnh học sinh có biểu hiện tốt, để xây dựng quy phạm hành vi tốt cho học sinh ADHD; hoặc sắp xếp chỗ ngồi cạnh giáo viên để giúp học sinh chuyên tâm.

2. Sách lược quản lý

A. Quản lý khả năng tổ chức

- Hướng dẫn sử dụng cặp phân loại tài liệu và hộp bút.
- Hướng dẫn học sinh chỉnh lý mặt bàn và vở ghi, và định kỳ kiểm tra
- Hướng dẫn học sinh sử dụng giấy đánh dấu đa màu để chỉnh lý tài liệu

B. Quản lý thời gian

- Hướng dẫn nhận biết thời gian và khoá biểu
- Xây dựng quy luật sinh hoạt hàng ngày
- Trợ giúp học sinh lên danh sách các việc chưa làm và thứ tự ưu tiên

3. Kỹ năng giảng dạy

- Hỏi những vấn đề thú vị, giảng dạy bằng hình ảnh, kể mẩu chuyện nhỏ để tăng mức độ thảo luận khi lên lớp.
- Giảm thiểu thời gian đọc diễn khi giảng bài, tăng cường sự trao đổi từ phía học sinh.
- Để học sinh sử dụng bảng cá nhân.
- Sử dụng những yêu cầu mang tính thị giác như: bật đèn, giơ tay cho đến khi mọi người yên lặng.
- Sử dụng tối đa sự giao lưu bằng mắt với học sinh.



Hỏi và đáp đôi với chứng tăng động giảm chú ý

Q1. Hiếu động cũng là quá động phải không?

A : Những đứa trẻ hiếu động không hẳn mắc bệnh tăng động giảm chú ý (gọi tắt là ADHD). Những đứa trẻ hiếu động đơn thuần vẫn có thể kìm chế giữ trạng thái yên ổn trong hoàn cảnh cần yên tĩnh ví như: trong lớp học. Nhưng những đứa trẻ ADHD trái lại không thể kìm chế bản thân. Nếu ngoài việc hiếu động, đứa trẻ đó còn xuất hiện các dấu hiệu khác như thiếu khái niệm thời gian, không ngừng nghỉ, không hoà đồng, làm việc bỏ dở giữa chừng, thì khuyên bạn hãy tìm các bác sỹ chuyên nghiệp chẩn đoán xem trẻ có mắc chứng ADHD hay không?

Q2. Có thể dùng phương pháp “dạy dỗ tuỳ đối tượng” để thay thế cho việc dùng thuốc hay không?

A : Mặc dù có thể dùng phương pháp “dạy dỗ tuỳ đối tượng” để trẻ chọn lựa ngành nghề và phương hướng phát triển linh hoạt, nhưng không thể chỉ dùng phương pháp này để điều trị ADHD

Q3. Trí lực của trẻ mắc chứng ADHD thường thấp phải không? Sau khi lớn lên liệu ít đạt thành công hay không?

A : Chứng ADHD không có liên quan trực tiếp với trí tuệ, nhưng chứng bệnh này dễ khiến trẻ không chuyên tâm hoặc không nhẫn nại, thành tích học tập vì thế thấp hơn dự kiến, thành công vì thế cũng thấp, từ đó tiến tới thiếu tự tin, sau khi lớn lên dễ có biểu hiện kém, hoặc thường thay đổi công việc. Vì thế sớm phát hiện và sớm điều trị bệnh trên mới có thể tránh vòng luẩn quẩn.



Q4. Chứng ADHD nếu không được điều trị, thì khi lớn lên sẽ như thế nào?

A : Tốc độ phát dục ở vỏ đại não của người mắc chứng ADHD thường khác với đứa trẻ khác. Mặc dù, vỏ não của người mắc chứng ADHD sau khi lớn lên gần với người bình thường, khiến bệnh có thể thuyên giảm, song vẫn có 50% người mắc bệnh này sau khi lớn lên còn triệu chứng tăng động giảm chú ý . Trong quá trình trưởng thành, nếu không được điều trị ADHD, có thể sẽ làm nảy sinh các bệnh tương đồng (như lo âu, trầm cảm, nghiện vật chất) , ảnh hưởng tới sức khoẻ và chất lượng cuộc sống của người bệnh. Do đó, việc sớm can thiệp vào bệnh này có tầm quan trọng rất lớn. Cùng với việc điều trị, việc quản lý học hành, quan hệ xã hội và tâm trạng của trẻ cũng có những tiến bộ rõ rệt.

Q5. Uống thuốc liệu có ảnh hưởng tới sự trưởng thành của trẻ?

A : Tài liệu cho thấy, có những đứa trẻ khi uống thuốc thấy xuất hiện những tác dụng phụ, ví dụ: giảm ăn uống, khó ngủ.... nhưng vẫn chưa có kết luận cụ thể về việc liệu có ảnh hưởng tới sự trưởng thành của trẻ hay không. Vì thế, nếu người lớn phát hiện sau khi trẻ dùng thuốc có những thay đổi trên cơ thể, cần nhanh chóng liên hệ với bác sỹ, để hiểu cách giải quyết.

Q6. Chứng ADHD kèm theo vấn đề nào?

A : Trong số những đứa trẻ mắc chứng ADHD sẽ có 39% gặp trở ngại trong học tập, 3-75% gặp trở ngại về tinh thần, 25-33% có cảm giác bức bách hoặc lo lắng, 32-77% sẽ xuất hiện sự phản kháng chống đối, 21,7% gặp trở ngại trong quy phạm hành vi. Nếu không tăng cường điều trị, tương lai sẽ dẫn tới hậu quả như tự ti, tính cách khác người, trở ngại trong giao tiếp, thậm chí có các hành vi đi ngược lại xã hội.

Tra cứu thông tin về ADHD tại:

<http://www.adhd.club.tw/>

Hội y khoa về thần kinh thanh thiếu niên nhi đồng

Đài loan

<http://www.tscap.org.tw>

ADHD



Vì sao học sinh không chuyên tâm



Bệnh tăng động giảm sự chú ý

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

Sổ tay giáo viên phiên bản 3



Trích từ sổ tay giáo viên của Hội y khoa thần kinh thanh thiếu niên nhi đồng Đài Loan năm 2011



Đưa trẻ trong lớp bạn liệu có biểu hiện như sau không?

Ngồi không yên, nói nhiều không nghỉ, tư duy bộc phát
Khi nói chuyện dường như không chú ý nghe, trên lớp lơ đãng...

Không thể giao bài đúng thời gian, bỏ sót nhiều chỗ.
Thường va chạm bất ngờ, dễ có những xung đột chân tay với bạn học....

Nếu xuất hiện đứa trẻ như vậy trong lớp, thì đa phần giáo viên sẽ rất thất vọng bởi những học sinh này thường gây ra nhiều chuyện, không thể dạy dỗ được, ngay cả phụ huynh cũng dường như bó tay.

Vì sao đứa trẻ đó không thể ngoan hơn? Vì sao đứa trẻ đó không thể học cách kiểm soát bản thân? Vì sao không thể trầm tĩnh lại ?

Những đứa trẻ không thể làm theo yêu cầu của bạn, cũng có thể nó mắc bệnh tăng động giảm chú ý (ADHD). Đây là những trở ngại hành vi do thiếu chức năng phần não gây ra, chứ không hẳn do đứa trẻ đó cố ý gây chuyện.

Cuốn sổ tay này chuyên dành cho giáo viên, vì giáo viên là người đóng vai trò quan trọng trong cuộc sống của trẻ.Nếu giáo viên có sự hiểu biết nhiều hơn về những đứa trẻ mắc bệnh tăng động giảm chú ý ADHD, thì có thể giúp đỡ được cho những đứa trẻ này, đồng thời tác động tới quan niệm và thái độ của phụ huynh và học sinh khác trên lớp.

Biểu hiện của bệnh tăng động giảm chú ý

Học sinh trong độ tuổi đến trường có sự tiếp xúc với giáo viên và các bạn trong thời gian dài, giáo viên vì thế có nhiều cơ hội quan sát để phát hiện dấu hiệu của bệnh nói trên.

Biểu hiện quá động/ kích động
1. Không thể ngồi yên trên ghế, cứ quay ngang quay ngửa
2. Thường dời chỗ ngồi, ngồi không yên trong lớp
3. Không thích hợp với chạy, nhảy hoặc leo cao trong phòng học hoặc trong trường hợp cần hoạt động
4. Không thể yên tĩnh tham gia các trò chơi hoặc hoạt động thư giãn
5. Động dậy không nghỉ (giống như động cơ đang khởi động).
6. Nói nhiều (nói liên tục không nghỉ)
7. Khi chưa hỏi hết đã dành để trả lời
8. Không thể đợi chờ đến lượt (không thể nhẫn nại đợi chờ ở những nơi chờ đến lượt)
9. Thường làm gián đoạn hoặc làm phiền người khác ví dụ: nói chen vào hoặc chen ngang trò chơi của người khác.

Biểu hiện của chứng bệnh thiếu chú ý
1. Không thể chú ý đến những chi tiết hoặc quá sơ ý khiến bài vở, công việc và hoạt động khác thường xảy ra sai sót.
2. Không thể duy trì sự chú ý vào công việc hoặc hoạt động trò chơi.
3. Dường như không nghe khi nói chuyện với người khác.
4. Không thể hoàn thành công việc của giáo viên và phụ huynh giao như: bài học ở lớp, việc nhà. (không thể hoàn thành công việc được giao không phải vì cố ý đối kháng hoặc vì không hiểu)
5. Thiếu khả năng tổ chức
6. Thường trốn tránh, không thích hoặc từ chối tham gia các công việc cần sử dụng tới trí não như: công việc ở trường hoặc ở nhà.
7. Dễ làm mất hoặc quên mang những thứ cần cho công việc hoặc trò chơi như: đồ chơi, bút chì , sách...
8. Rất dễ bị thu hút bởi kích thích bên ngoài
9. Dễ quên các công việc quy định hàng ngày, cần người lớn thường xuyên nhắc nhở.

Theo tiêu chuẩn chẩn đoán lâm sàng của Hội y khoa về thần kinh Mỹ DSM-IV

Chẩn đoán ADHD như thế nào?

Những đứa trẻ mắc bệnh tăng động giảm chú ý không hẳn đều có hiện tượng quá động.Kỳ thực, có những đứa trẻ chỉ có một trong hai hiện tượng hoặc thiếu chú ý hoặc quá động. Đương nhiên, cũng có những đứa trẻ mắc cả hai hiện tượng trên. Nhưng dù những đứa trẻ này đều có các dấu hiệu như trên, song cũng không thể nhanh chóng đoán định chúng mắc bệnh tăng động giảm chú ý. Sự chẩn đoán chuyên nghiệp cần dựa vào những cuộc nói chuyện mang tính chẩn đoán , kèm theo việc quan sát hành vi và thu thập các thông tin của những người liên quan, đồng thời phải loại đi các bệnh tật khác, khi cần thiết còn tiến hành đánh giá trắc nghiệm hoặc kiểm tra phần não, để cuối cùng bác sỹ sẽ tổng hợp các thông tin nói trên, đưa ra phán đoán chính xác.



Nguyên tắc chẩn đoán lâm sàng
■ Nếu tiếp tục duy trì các biểu hiện thiếu chú ý hoặc quá động nói trên trong thời gian 6 tháng trở lên thì có khả năng mắc bệnh tăng động giảm chú ý (ADHD).
■ Một số người mắc bệnh chỉ có một số biểu hiện chính trong số các biểu hiện bệnh
■ Đa số các dấu hiệu của bệnh đều xuất hiện trước 7 tuổi
■ Ảnh hưởng tới chức năng giao tiếp và học tập
■ Bệnh xuất hiện trong 2 hoàn cảnh trở lên (như ở trường và gia đình)
■ Loại trừ các bệnh trong cơ thể và bệnh về tinh thần khác

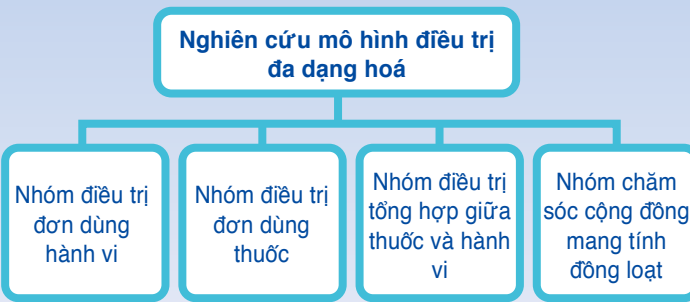
Berdasarkan standar diagnosis klinis ikatan kedokteran psikiatri Amerika DSM-IV



Thuốc có thể điều trị tốt biểu hiện chính của bệnh ADHD

Năm 2000, Viện nghiên cứu thần kinh quốc gia và bộ giáo dục Mỹ cùng chủ trì chương trình “nghiên cứu mô hình điều trị đa dạng hoá” với quy mô lớn, để xem xét phương thức điều trị hữu hiệu những đứa trẻ mắc bệnh ADHD. Nghiên cứu này phân 597 đứa trẻ ra làm 4 nhóm, tiếp nhận phương thức điều trị khác nhau.

- “Nhóm điều trị đơn dùng hành vi”: điều trị thông qua hành vi tập chung, hoàn chỉnh bao gồm trẻ em, phụ huynh và giáo viên đều tham gia các lớp huấn luyện tập chung.
- “Nhóm điều trị đơn dùng thuốc”: sử dụng đủ lượng thuốc cho những đứa trẻ ADHD, định kỳ khám lại theo dõi.
- “Nhóm điều trị tổng hợp giữa thuốc và hành vi”: kết hợp giữa điều trị bằng hành vi và điều trị bằng thuốc phù hợp.
- “Nhóm chăm sóc cộng đồng mang tính đồng loạt”: duy trì phương thức chăm sóc trẻ vốn có, không có bất kỳ điều chỉnh gì.



Sau 14 tháng, phát hiện thấy nhóm điều trị đơn dùng thuốc và nhóm điều trị tổng hợp có hiệu quả rõ rệt hơn so với các nhóm khác. Vì thế, thuốc có tầm quan trọng rất rõ trong điều trị biểu hiện chủ yếu của bệnh ADHD.

Trong việc cải thiện các biểu hiện không chủ yếu của bệnh (như quan hệ xã hội, quan hệ người thân, đọc sách, phản kháng đối lập...) thì nhóm điều trị tổng hợp giữa thuốc và hành vi cho kết quả tốt hơn nhóm khác.Vì thế, tổng hợp các cách điều trị khác nhau sẽ mang tới những hiệu quả chung tốt nhất cho những đứa trẻ ADHD.

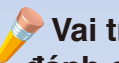


Sự trợ giúp của trường cũng rất quan trọng

Giáo viên đóng vai trò rất quan trọng trong cuộc sống ở trường:

- Dễ dàng phát hiện ra triệu chứng ADHD
- Có cơ hội thảo luận với phụ huynh về những hành vi quan sát được
- Quan niệm đúng đắn của giáo viên có thể giúp cho trẻ mang bệnh có được sự điều trị thích hợp.
- Có thể kịp thời đưa ra những giáo dục đặc biệt
- Thay mặt trẻ mang bệnh phát biểu trong nhà trường
- Tiếp tục đưa ra ý kiến phản hồi cho phụ huynh

Khi trẻ có những trở ngại trong học tập, giao tiếp xã hội và hành vi, thì giáo viên là người phát hiện ra sớm nhất, nếu giáo viên đồng ý thảo luận với phụ huynh, sẽ có thể giúp cho trẻ có cơ hội tiếp nhận chẩn đoán và điều trị. Rất nhiều phụ huynh không muốn thừa nhận con mình có vấn đề, và từ chối điều trị.Đối với trường hợp này, quan niệm và thái độ của giáo viên đối với căn bệnh này lại càng thêm quan trọng.



Vai trò của giáo viên trong giai đoạn đánh giá

- Hướng dẫn bài vở
- Quản lý trên lớp phù hợp
- Ghi chép hành vi
- Thảo luận với phụ huynh
- Điền vào bảng đánh giá y tế giúp bác sỹ

Quan sát, ghi chép và miêu tả hành vi của trẻ tại nhà trường là điều then chốt mà giáo viên có thể làm để giúp bác sỹ đánh giá về trẻ. Nó hỗ trợ cho bác sỹ đưa ra những phán đoán chính xác. Giáo viên cũng cần tiếp tục trao đổi với phụ huynh, để đảm bảo cho trẻ tiếp tục được điều trị.



Kỹ năng trao đổi hữu hiệu

Việc quan sát và diễn tả đúng những biểu hiện hành vi và học tập của học sinh đều rất quan trọng đối với bất kỳ học sinh nào, đặc biệt đối với trẻ ADHD. Những kỹ năng dưới đây sẽ giúp giáo viên trao đổi một cách chính xác và có hiệu quả với phụ huynh:

◆**Nội dung cần trao đổi là gì?**

Khi trao đổi với phụ huynh (hoặc với bác sỹ sau đó) , cần đưa ra ý kiến về hai chủ đề chính

1. Biểu hiện học tập
- 2.Biểu hiện hành vi trong lớp học (khi lên lớp/ khi tan học)