

اختلال نقص توجه و بیش فعالی در کودکان

راهنمایی برای متخصصان سلامت روان و والدین



مؤلف: سیده زینب اطهری

سرشناسه	اطهری، سیده‌زینب، ۱۳۶۶ -
عنوان و نام پدیدآور	اختلال نقص‌توجه و بیش‌فعالی در کودکان: راهنمایی برای متخصصان سلامت روان و والدین/ مولف سیده‌زینب اطهری.
مشخصات نشر	تهران: شاپرک سرخ، ۱۳۹۶.
مشخصات ظاهری	۱۳۱ص.: مصور(رنگی).
شابک	978-600-463-053-5
وضعیت فهرست نویسی	فیفا
یادداشت	کتابنامه: ص. ۱۲۷ - ۱۳۱.
موضوع	کم‌توجهی در کودکان پرتحرک
موضوع	Attention-deficit hyperactivity disorder
موضوع	کودکان -- سرپرستی
موضوع	Child rearing
موضوع	کم‌توجهی در کودکان پرتحرک -- تشخیص
موضوع	Attention-deficit hyperactivity disorder -- Diagnosis
موضوع	کم‌توجهی در کودکان پرتحرک -- درمان
موضوع	Attention-deficit hyperactivity disorder -- Treatment
رده بندی کنگر	۱۳۹۶ الف۷۷ک/ RJ۵۰۶
رده بندی دیویی	۹۲۸۵۸۹/۶۱۸
شماره کتابشناسی ملی	۴۷۵۰۰۸۵

عنوان: اختلال نقص توجه و بیش‌فعالی در کودکان (راهنمایی برای متخصصان سلامت روان و والدین)

نویسنده: سیده زینب اطهری

نوبت چاپ: اول بهار ۱۳۹۶

ناشر: شاپرک سرخ

چاپ و صحافی: شاپرک

شمارگان: ۱۰۰۰

قیمت: ۱۳۵۰۰ تومان

شماره شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۴۶۳-۰۵۳-۵

انتشارات شاپرک سرخ

تهران، میدان انقلاب اسلامی، ابتدای خیابان آزادی، کوچه شهید جنتی، پلاک ۲۴

واحد ۱

۰۹۱۲-۲۱۴۴۶۰۰

۰۲۱-۶۶۹۳۳۷۴۶

www.shaparac.com

کلیه حقوق مادی و معنوی اثر متعلق به نویسنده بود و هرگونه تکثیر و کپی برداری از این کتاب غیر قانونی میباشد و پیگرد قانونی خواهد داشت



۱۱	مقدمه
۱۴	شیوع بیش فعالی Hyperactivity
۲۲	نگرش و افکار خود را تغییر دهید
۲۳	گوش دادن و صحبت کردن را بیاموزید
۲۴	توجه مثبت به کودک نشان دهید
۲۴	کودک را با افراد دیگر مقایسه نکنید
۲۵	دستورات موثر و مناسب بدهید
۲۶	نحوه انجام درست فعالیت ها را آموزش دهید
۲۹	به یک گروه حمایتی پیوند یابید
۲۹	اختلالات رفتاری کودکان
۳۳	علل اختلالات رفتاری
۳۴	اثرات اختلالات رفتاری
۳۶	ملاک های تشخیصی اختلال بیش فعالی - کم توجهی (AL۶۵) براساس DSM-5
۴۱	عوامل روانی - اجتماعی
۴۳	تشخیص افتراقی
۴۵	علائم ADHD و راهکردها
۴۹	عوارض ADHD
۵۰	چه زمانی باید به پزشک مراجعه کرد؟
۵۶	بیش فعالی و تکانشگری
۵۹	درمان
۶۵	تکنیک توقف موقت بازی:
۶۷	آموزش آرمیدگی به کودک:

۶۹	سوزش مهارت های اجتماعی
۷۳	روش ایفای نقش
۷۴	روش الگو سازی
۷۶	تعبیه ابزار الهام بخش
۷۶	ساسیت زدایی منظم
۷۹	زنی درمانی با لیوان آب
۷۹	زنی درمانی با برگ کاغذ
۸۰	راه رفتن روی هوا
۸۰	توسط کردن شمع
۸۱	زنی با توپ تخم مرغی
۸۱	تمرین تکانشگری شناختی
۸۲	اروهای محرک و مشکلات قلبی
۸۳	بایر داروها
۸۳	خطر خودکشی
۸۳	دادن داروها به شیوه ای کم خطر
۸۴	مابع ترین عوارض ریتالین
۸۶	بودک بیش فعال
۸۶	واع بیش فعالی
۸۶	وع بی دقت و بدون توجه
۸۶	وع تکانشی - بیش فعالی Hyperactivity
۸۷	وع ترکیبی بیش فعالی
۸۸	رمان
۸۹	اهنمایی هایی برای والدین
۹۰	اهنمایی هایی برای آموزگاران
۹۳	سوالات گوناگون در مورد اختلال کمبود توجه / بیش فعالی

- ۱۱۵ بیقراری و تجویز داروهای محرک روانی.
- ۱۱۷ داروهای محرک و توقف رشد.
- ۱۲۲ اختلال بیش فعالی - نقص توجه در بزرگسالان.
- ۱۲۲ برای درمان بیش فعالی بزرگسالان از چه نوع دارویی و برای چه مدتی استفاده کنیم؟
- ۱۲۳ احتمال بروز چه نوع عوارضی وجود دارد؟
- ۱۲۴ برای درمان بیش فعالی بزرگسالان تا چه مدت باید دارو مصرف کنم؟
- ۱۲۶ نکاتی در مورد مربیگری.
- ۱۲۹ منابع و مآخذ.

اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی^۱ رایجترین و عمومی‌ترین مشکل روانشناختی و اختلال رشدی در کودکان است که طیف سه تا پنج درصد کودکان و دو تا پنج درصد بزرگسالان به آن مبتلا هستند. اثرات طولانی مدت این اختلال در صورت عدم درمان و پیگیری، بر عملکرد اجتماعی کودکان در آینده بارز است و منجر به اختلال سلوک^۲ می‌گردد و تداوم این اختلال روابط با همسالان را دچار مشکل می‌کند (بگول، مولینا، بهام و هوزا، ۲۰۰۱).

این اختلال که با سه زیرتیپ اصلی فقدان و نارسایی توجه، رفتارهای تکانشی و فزون‌کنشی یا فعالیت بیش‌ازحد توصیف می‌شود، توجه زیادی را از طرف معلمان، والدین و متخصصین به خود معطوف داشته است. علیرغم مطالعات گسترده‌ای که در این رابطه صورت گرفته و طرح‌های درمانی مؤثری که برای این منظور تدوین شده است، خیلی از افرادی که با این دسته از کودکان سروکار دارند شناخت دقیق از ویژگی‌های این اختلال در کودکان ندارند و غالباً چنین رفتارهایی را به عوامل دیگری نسبت می‌دهند و حتی نسبت به این مشکل باورهای نادرستی دارند در این مجموعه سعی شده است تا خصوصیات خلقی و رفتاری این دسته از کودکان در ابعاد مختلف و تحریف‌های شناختی آنها مورد بررسی قرار گیرد و در نهایت به زبانی ساده برای والدین، معلمان و تمامی کسانی که با چنین کودکانی سروکار دارند، بیان گردد. همچنین راهکارهای مؤثری به منظور سروکار داشتن با این کودکان ارائه شده است. این کتاب راهنما به بسیاری از سؤالات رایجی را که در مورد بیش‌فعالی برای شما مطرح است، پاسخ خواهد داد. همچنین شما را در جریان مفصل مطالبی که در این

^۱ Attention-deficit hyperactivity disorder

^۲ اختلال سلوک، اختلال رفتاری بسیار جدی است که با الگویی از رفتارهای خشونت آمیزی مشخص می‌شود که منجر به نقض قوانین، بی‌رحمی، ویرانی، تخریب اموال، سرقت و تقلب، دروغ‌گویی و سرکشی می‌گردد.

زمینه به انتشار رسیده است قرار داده و سازمانهایی را که میتوانند در این زمینه به شما کمک کنند، معرفی خواهند نمود. در تمامی بخشهای این کتاب راهنما سعی کرده ایم تا نظرات و گفته های والدینی را که چنین کودکانی دارند، بگنجانیم. برخی از این والدین به عنوان بخشی از بررسی مؤسسه سلامت روان از تجارب خود در این زمینه نوشته اند. نظرات آنها به همه ما کمک میکند تا بر روی کودکان و خانواده هایشان به دست آوریم. در صورتی که قصد دارید علاوه بر این کتاب راهنما که عمده‌تاً بر روی کودکان دارای بیش فعالی می باشد، مطالب بیشتری راجع به کودکان سنین بالاتر، نوجوانان و افراد بزرگسال بیاموزید، ما فهرستی از کتابهای مرتبط در این زمینه را در پایان همین کتاب برایتان آورده ایم. نهایتاً اینکه محتوای این کتاب راهنما نسبت به این مسئله دیدگاهی غریبانه دارد. و خانواده هایشان در گذشته با مشکلات عدیده ای مواجه بودند، اما در حال حاضر با مطالب بسیار زیادی درباره چگونگی کمک و حمایت به این دسته از کودکان مواجه شده و نیز زندگی آینده شان در اختیار داریم.

بیش فعالی به حالتی دلالت می کند که در آن کودک به ندرت مفرط و بیش از اندازه فعال و پر جنب و جوش است. تحرک زیاد این کودکان به آنها خود آنها را بلکه اطرافیان، همکلاس ها، اولیای مدرسه را دچار مشکل می کند. آرام نشستن، توجه و تمرکز، همکاری، نظم دادن به کارها، به سرانجام رساندن کارها طبق دستورالعمل ها، تقسیم وسایل با کودکان دیگر و تعامل دوستانه با آنها برای کودکان بیش فعال دشوار است. از آن جایی که در میان درصد بالایی از معتادین و افرادی که ترک تحصیل کرده اند علایم بیش فعالی در کودکی قابل مشاهده است. از طرفی کودکان بیش فعال در معرض خطر بالایی از اختلال سلوک، شخصیت ضد اجتماعی و سوء مصرف مواد مخدر قرار دارند لذا آگاهی همگان بویژه والدین و معلمان در این حالات از اهمیت بسزایی برخوردار است. نقص در تمرکز یا اختلال بیش فعالی (ADHD)

شرایطی را برای کودک ایجاد می‌کند که نتواند آرام و بدون حرکت بنشیند، رفتارش را کنترل کرده و توجه خود را به یک موضوع خاص معطوف کند.

این کودکان وقتی که بزرگتر می‌شوند در کارهای گروهی مشکل دارند و در مدرسه نمی‌توانند یکجا آرام بگیرند به طور مکرر از جای خود بلند می‌شوند و یا از میز آویزان می‌شوند.

کودکان بیش‌فعال ممکن است دارای عزت نفس^۱ پایین نیز باشند، چرا که خودگویی‌ها منفی را در ذهن خود تکرار می‌کنند، درباره خود سخت‌گیر هستند، به راحتی گریه می‌کنند و رنجیده خاطر می‌شوند، آنها دچار فراموش کاری فراوان و بی‌نظمی در امور، منبره‌خمد می‌باشند؛ زیرا حافظه کاری^۲ آنها که بخشی از حافظه کوتاه مدت می‌باشد، ضعیف است، اما در عین حال در فعالیت‌های دلخواه خود سیری ناپذیر^۳ آند، در مقایسه با همسالار به‌چار خود دیرتر متوقف شده و بسیار هیجان زده، جسور و برانگیزنده هستند، ADHD؛ سلیگویتز، مارک؛ ص ۹ الی ۱۱؛ (۲۰۰۹).

این کودکان معمولاً در نواباگی علائمی از خود نشان می‌دهند، به عنوان مثال: خواب کم و گریه زیاد دارند، به نور و صدا و حرارت و سایر تغییرات محیطی به سرعت به گونه‌ای غیر عادی پاسخ می‌دهند، مرتب در حال حال و عقب کردن خودشان هستند، معمولاً در آغوش مادر آرام نمی‌گیرند و جیغ می‌زنند و لگد می‌اندازند و حتی در گرفتن پستان مادر هم مشکل دارند در این نوع اختلال ممکن است بر اثر بالا رفتن سن کودک، مسئله خود به خود حل شود اما این کودکان اگر به حال خود گذاشته شوند در بزرگسالی رفتارهای ضد اجتماعی از خود نشان می‌دهند.

^۱ Self-esteem

^۲ Working memory

^۳ Insatizbility