

اختلال بیش‌فعالی / نقص توجه (ADHD)

علائم و راهکارها

مؤلف:

صادق آراسته

زری اکرامی



- سرشناسه : آراسته، صادق، ۱۳۵۵-
 عنوان و نام : اختلال بیش‌فعالی / نقص توجه (ADHD) علائم و راهکارها / مولفین
 پدیدآور : صادق آراسته، زری اکرامی.
 مشخصات نشر : مشهد: انتشارات جالیز، ۱۴۰۰.
 مشخصات ظاهری : ۱۰۴ ص.
 شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۲۶۳-۶۱۲-۸
 وضعیت فهرست : فیبا
 نویسی :
 یادداشت : کتابنامه.
 موضوع : کم‌توجهی در کودکان پرتحرک
 موضوع : Attention-deficit hyperactivity disorder
 موضوع : کم‌توجهی در کودکان پرتحرک -- درمان
 موضوع : Attention-deficit hyperactivity disorder -- Treatment
 شناسه افزوده : اکرامی، زری، ۱۳۵۸-
 رده بندی کنگره : ۵۰۶۳
 رده بندی دیویی : ۶۲۸.۵۸۹/۶۱۸
 شماره : ۷۶۳۳۲۶۳
 کتابشناسی ملی :
 وضعیت رکورد : فیبا



اختلال بیش‌فعالی / نقص توجه (ADHD)، علائم و راهکارها

صادق آراسته، زری اکرامی

ناشر: انتشارات جالیز

چاپ: اول، بهار ۱۴۰۰ / ۱۰۰۰ نسخه

قطع: وزیری / تعداد صفحه: ۱۰۴

قیمت: ۳۵۰,۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۲۶۳-۶۱۲-۸

طراح جلد: صالح مقدم

صفحه آرائی: سعید محمد مهدیزاده فیض آبادی

حق چاپ محفوظ است

فهرست مطالب

مقدمه:	۹
اهمیت موضوع	۱۳
تعاریف	۱۵
بیش فعالی	۱۵
اختلال مربوط به کمبود توجه (بیش فعالی)	۱۵
الف) کمبود توجه	۱۶
ب) بیش فعالی	۱۷
داشتن علائم کمبود توجه - بیش فعالی به طور هم زمان	۱۸
الف - بی توجهی. لااقل سه مورد از موارد زیر:	۲۰
ب - انگیزش ناگهانی لااقل سه مورد از موارد زیر:	۲۰
ج - بیش فعالی لااقل دو مورد از موارد زیر:	۲۱
نکات قابل توجه برای تشخیص	۲۲
۱. تهیه سابقه ی بیماری	۲۲
۲. انجام معاینات جسمانی	۲۳
۳. تهیه پرسش نامه ی رشدی - روانی کودک	۲۳
عوامل مؤثر در بروز بیماری	۲۶

۲۸	تحقیقات در زمینه اختلال بیش فعالی
۳۱	شیوع اختلال بیش فعالی
۳۲	بیش فعالی و رابطه آن با جنسیت
۳۳	سبب شناسی
۳۴	خصوصیات بالینی (ADHD)
۳۶	نشانه‌های ثانوی
۳۶	نشانه‌های رفتاری
۳۷	نشانه‌های شناختی
۴۱	نشانه‌های هیجانی
۴۳	نشانه‌های اجتماعی
۴۶	نشانه‌های حرکتی
۴۷	علت شناسی
۴۸	عوامل ژنتیک
۴۹	مطالعات موردی- شاهدی ژنتیک
۵۰	مطالعات دوقلوها
۵۰	مطالعات بر روی خواهران و برادران تی و ناتنی
۵۰	مطالعات فرزند خواندگی

۵۲	 مطالعات خانوادگی
۵۳	 مطالعات ژنتیک - مولکولی
۵۴	 نقش سایر ژن‌های گیرنده
۵۶	 عوامل محیطی مربوط به مواد سمی
۵۷	 عوامل روانی - اجتماعی
۵۸	 عوامل روان شناختی
۵۹	 عوامل اجتماعی
۶۱	 عوامل رفتاری - خانوادگی
۶۵	 تشخیص افتراقی و مسائل بالینی
۶۷	 سایر عوامل مشتبه کننده
۷۰	 تشخیص
۷۰	 الف - تاریخچه خانوادگی
۷۲	 ب - ارزیابی بالینی
۷۳	 معاینه وضعیت روانی
۷۴	 بررسی عملکرد اجتماعی
۷۵	 ارزیابی تحصیلی
۷۵	 مشاهده مستقیم

ما اکنون در زمانی زندگی می‌کنیم که تمام چیزها به سرعت در تغییرند و باورها، نظرات و عقاید مربوط به ماهیت کودکان از آن مستثنا نیستند، ولی امروزه، مثل همیشه والدین تأثیر قابل توجهی در دنیای کودک اعمال می‌نمایند. (آزاد ۱۳۸۰ ص ۳۵۴).

سال‌هاست که پزشکان و متخصصان بهداشت به وجود پدیده‌ای به نام شیطنیت افراطی پی برده‌اند. رفتارهای عجیب و افراطی در بچه‌ها که همیشه در بررسی و برخورد با آن گرفتار مشکلات فراوان بوده‌اند، طی سال‌های متمادی فرضیه‌ی صدمات مغزی هنگام تولد که فرضیه‌ی کاملاً قابل قبولی می‌نمود و بیش‌تر پزشکان وقتی از یافتن توضیحی برای رفتارهای غیرعادی بچه‌ها عاجز می‌ماندند با توسل به اصطلاح صدمات مغزی خفیف از زیر بار برخورد مسئولانه شانه خالی می‌کردند (پل کورسی ۱۳۷۱ ص ۹).

یکی از رایج‌ترین اختلالات دوران کودکی، اختلال کمبود توجه-بیش‌فعالی^۱ است که در اغلب موارد تا دوران بزرگسالی نیز ادامه پیدا می‌کند.

کودکان مبتلا به این اختلال بدون اینکه فکر کنند، مدام به اطراف حرکت می‌کنند. آن‌ها ممکن است خواست‌ها و انتظارات اطرافیان‌شان را درک کنند ولی به دلیل اینکه قادر به توجه کافی نیستند و نمی‌توانند مدتی آرام بنشینند و تمرکز کنند، توانایی پیروی کردن از دستورهای آنان را ندارند (سلحشور ۱۳۸۴ ص ۴۱).

^۱. Attention Deficit Hyperactive Disorder (ADHD)