



احلال نارسایی توجه بیش فعالی

دکتر محسن شکوهی یکتا
عباس متولی پور
دکتر اکرم پرند



سرشناسه

شکوهی یکتا، محسن

عنوان و نام پدیدآور

اختلال نارسایی توجه: بیش فعالی / تألیف محسن شکوهی یکتا، عباس متولی پور، اکرم برند

مشخصات نشر

تهران: تیمورزاده: طبیب، ۱۳۸۹.

مشخصات ظاهری

۱۷۶ص: مصور، جدول.

شابک

۹۷۸-۹۶۴-۴۲۰-۹۱۶-۱ : ۳۴۵۰۰ ریان :

وضعیت فهرست نویسی : فیا

موضوع

: کم توجهی در کودکان پرتحرک

موضوع

: کم توجهی در کودکان پرتحرک -- تشخیص

موضوع

: کم توجهی در کودکان پرتحرک -- درمان

موضوع

: کم توجهی در کودکان پرتحرک -- توانبخشی

موضوع

: کم توجهی در بزرگسالان

شناسه افزوده

: متولی پور، عباس، ۱۳۶۲ -

شناسه افزوده

: برند، اکرم، ۱۳۴۱ -

رده بندی کنگره

۱۳۸۹ش ۷۷/ک ۵۰۶/ R.J

رده بندی دیویی

۶۱۸/۵۵۸۹

شماره کتابشناسی ملی

۲۰۹۵۲۴۶



اختلال نارسایی توجه بیش فعالی



این کتاب مشمول قانون حمایت از مؤلفان، مصنفان و هنرمندان مصوب ۱۳۴۸/۱۱/۱۱ و قانون ترجمه و تکثیر کتابها، نشریات و آثار صوتی مصوب ۱۳۵۰/۱۰/۱۶ است. بازنویسی، خلاصه برداری یا برداشت بخشی از متن، شکل ها و جدول های کتاب و انتشار آن در قالب کتابهای ترجمه، تألیف، خلاصه، آزمون یا نرم افزار بدون اجازه کتبی از ناشر غیر قانونی است و موجب پیگرد قانونی می شود.

دفتر مرکزی:

انتهای بولوار کشاورز - خیابان دکتر محمد قریب -

تقاطع خیابان باقرخان - شماره ۲۳ - کد پستی: ۱۴۱۹۶

تلفن: ۶۰۰۶۰۶ - ۰۲۱ - دورنگار: ۹۱۹۱۹۱ - ۶۶

○ کتابفروشی باقرخان:

انتهای بولوار کشاورز - خیابان دکتر محمد قریب -

تقاطع خیابان باقرخان - شماره ۲۳ - کد پستی: ۱۴۱۹۶

تلفن: ۱۵۱۵۵۹ (۶ خط) - دورنگار: ۳۲۳۲۳۲ - ۶۶

○ کتابفروشی ۱۱۶:

بولوار کشاورز - ابتدای خیابان ۱۶ آذر (۵۰ متر

پایین تر از بولوار کشاورز) - شماره ۶۸ - کد پستی: ۱۴۱۷۹

تلفن: ۸۳۱۳۸۳ - ۰۲۱ - دورنگار: ۱۲۱۱۹۷۸۸

نام کتاب: اختلال نارسایی توجه/ بیش فعالی

مؤلفان: دکتر محسن شکوهی یکتا

عباس متولی پور، دکتر اکرم برند

ویراستار علمی: دکتر محمد رضایی

ویراستار ادبی: زینب کشیری

طراح جلد: رامین خلیج

ناشر: انتشارات تیمورزاده - نشر طبیب

نوبت چاپ: اول - تابستان ۱۳۸۹

شمارگان: ۲۰۰۰ جلد

لیتوگرافی: وارث

چاپ و صحافی: کوثر

بها: ۳۴۵۰ تومان

شابک: ۹۷۸-۹۶۴-۴۲۰-۹۱۶-۱



پیش گفتار.....	۱۳
فصل ۱: کلیات.....	۱۵
فصل ۲: ویژگی‌ها.....	۳۱
فصل ۳: ارزیابی و تشخیص.....	۴۹
فصل ۴: آموزش.....	۶۵
فصل ۵: درمان.....	۸۵
فصل ۶: خانواده.....	۱۰۵
فصل ۷: بزرگسالان با اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی.....	۱۳۱
واژه‌نامه انگلیسی به فارسی.....	۱۴۷
واژه‌نامه فارسی به انگلیسی.....	۱۵۱
واژه‌یاب.....	۱۵۵
منابع.....	۱۵۸

فهرست مطالب

۱۳	 پیش گفتار
۱۵	 فصل ۱: کلیات
۱۵	 تاریخچه
۱۸	 تعریف
۲۱	 شیوع
۲۳	 طبقه بندی
۲۳	 نوع عمدتاً بیش فعال - تکانشگر
۲۴	 نوع عمدتاً بی توجه
۲۵	 نوع مرکب
۲۵	 سبب شناسی
۲۶	 علل زیست شناختی
۲۶	 تفاوت های مغزی
۲۸	 عوامل ژنتیکی
۲۸	 انتقال دهنده های عصبی
۲۹	 عوامل محیطی
۳۰	 رژیم غذایی
۳۱	 فصل ۲: ویژگی ها
۳۲	 ملاک های تشخیصی
۳۴	 ویژگی های شناختی و رفتاری
۳۵	 بازداري رفتاری
۳۷	 کارکرد اجرایی
۳۷	 رفتارهای هدفمند مداوم
۳۷	 هوش
۳۸	 تفاوت های دانش آموزان بیش فعال با هوش بهر بهنجار و تیزهوش
۳۹	 ارزیابی اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی در دانش آموزان تیزهوش
۴۰	 مهارت های سازشی

۴۱	تعامل با همسالان
۴۱	سایر ویژگی‌ها
۴۲	اختلالات همراه
۴۳	اختلالات رفتاری
۴۴	اختلالات خلقی
۴۴	اختلالات اضطرابی
۴۵	سوء مصرف مواد
۴۵	ناتوانی یادگیری
۴۷	اختلال تورت
۴۹	فصل ۳: ارزیابی و تشخیص
۵۰	مشاهده مستقیم
۵۰	فراوانی
۵۰	تداوم
۵۰	نهفتگی
۵۱	مکان‌نگاری
۵۱	شدت
۵۱	ارزیابی کارکردی
۵۳	مصاحبه
۵۴	آزمون‌های هوش
۵۴	مقیاس‌های هوش و کسلر
۵۵	مجموعه آزمون‌های روانی - آموزشی وودکاک - جانسون تجدیدنظرشده
۵۶	آزمون‌های عملکرد مداوم
۵۶	مقیاس‌های درجه‌بندی و سیاهه‌ها
۵۷	سیستم سیاهه رفتار کودک
۵۹	هنجارها
۵۹	قابلیت اعتماد و روایی
۵۹	مقیاس‌های درجه‌بندی کانرز - تجدیدنظرشده
۶۱	نمره‌گذاری و هنجارها
۶۱	قابلیت اعتماد و روایی

۶۲	تشخیص افتراقی.....
۶۳	صلاحیت تشخیص اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی.....
۶۵	فصل ۴: آموزش.....
۶۷	آموزش مدرسه‌ای.....
۶۷	نحوه آغاز درس.....
۶۸	ارائه درس.....
۷۱	اتمام درس.....
۷۱	آموزش انفرادی.....
۷۲	خواندن.....
۷۳	تلفظ.....
۷۴	نوشتن.....
۷۵	هجی کردن.....
۷۶	دست خط.....
۷۶	ریاضی.....
۷۷	مهارت‌های مطالعه و انضباطی.....
۷۹	مدیریت زمان.....
۸۰	مداخله‌های رفتاری در کلاس.....
۸۲	رهنمودهای رفتاری.....
۸۲	انطباق کلاس درس.....
۸۳	وسایل آموزشی.....
۸۵	فصل ۵: درمان.....
۸۶	دارودرمانگری.....
۹۱	ریتالین.....
۹۲	دکسدرین.....
۹۲	سیلرت.....
۹۲	آدرال.....
۹۳	داروهای ضدافسردگی.....
۹۳	رفتاردرمانگری.....

- ۹۵..... ایجاد، نگهداری و افزایش رفتارهای مطلوب
- ۹۵..... (۱) تقویت مثبت
- ۹۶..... (۲) تقویت منفی
- ۹۶..... (۳) نظام اقتصاد ژتونی
- ۹۸..... (۴) قرارداد وابستگی
- ۹۸..... حذف و کاهش رفتارهای نامطلوب
- ۹۸..... محروم سازی از تقویت
- ۱۰۰..... آموزش والدین
- ۱۰۱..... شناخت رفتار درمانگری
- ۱۰۲..... آموزش آرمیدگی
- ۱۰۳..... سایر روش های درمانی
- ۱۰۵..... فصل ۶: خانواده
- ۱۰۶..... رابطه والد - کودک
- ۱۰۷..... احساس کارآمدی والدین
- ۱۰۸..... اختلالات روان شناختی والدین
- ۱۰۸..... افسردگی و اضطراب
- ۱۰۸..... رفتارهای ضد اجتماعی
- ۱۰۹..... اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی والدین
- ۱۰۹..... استرس های ناشی از فرزند پروری
- ۱۱۰..... عوامل مؤثر بر استرس های ناشی از فرزند پروری
- ۱۱۲..... روابط زناشویی والدین کودکان با اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی
- ۱۱۳..... نقش خانواده در درمان
- ۱۱۳..... مدل تأثیرگذاری اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی بر خانواده
- ۱۱۴..... مرحله اول: سال های نوزادی و نوپایی
- ۱۱۴..... مسائل و مشکلات کودک
- ۱۱۶..... پاسخ والدین
- ۱۱۶..... پاسخ همسیران
- ۱۱۷..... پاسخ زناشویی
- ۱۱۷..... مرحله دوم: سال های پیش از دبستان
- ۱۱۷..... مسائل و مشکلات کودک

۱۱۸	پاسخ والدین
۱۱۹	پاسخ همسیران
۱۱۹	پاسخ زناشویی
۱۲۰	مرحله سزم: سال های اولیه دبستان
۱۲۰	مسائل و مشکلات کودک
۱۲۱	پاسخ والدین
۱۲۲	الگوی حمایت گیری یا انتقادی
۱۲۲	الگوی مخالفت جویی
۱۲۲	الگوی ترکیبی
۱۲۳	پاسخ همسیران
۱۲۳	پاسخ زناشویی
۱۲۴	مرحله چهارم: سال های پایان دبستان
۱۲۴	مسائل و مشکلات کودک
۱۲۴	پاسخ والدین
۱۲۵	پاسخ همسیران
۱۲۵	پاسخ زناشویی
۱۲۶	مرحله پنجم: سال های دوره راهنمایی و دبیرستان
۱۲۶	مسائل و مشکلات نوجوان
۱۲۷	پاسخ والدین
۱۲۷	پاسخ همسیران
۱۲۷	پاسخ زناشویی
۱۲۸	مداخله های خانواده محور
۱۲۸	روان درمانگری
۱۲۸	رفتار درمانگری
۱۲۸	ترودهای حمایتی
۱۲۹	آموزش مهارت های فرزند پروری
۱۳۱	فصل ۷: بزرگسالان با اختلال نارسائی توجه / بیش فعالی
۱۳۳	تشخیص
۱۳۶	اختلالات همراه
۱۳۷	ناهنجاری های مغزی

۱۳۸.....	پیامدها.....
۱۳۸.....	استخدام و کاریابی.....
۱۳۸.....	روابط زناشویی.....
۱۳۹.....	درمان.....
۱۴۰.....	دارودرمانگری.....
۱۴۰.....	زوجدرمانگری.....
۱۴۳.....	خانوادهدرمانگری.....
۱۴۴.....	آموزش به روش مربیگری.....
۱۴۴.....	مطالعه موردی.....
۱۴۷.....	واژهنامه انگلیسی به فارسی.....
۱۵۱.....	واژهنامه فارسی به انگلیسی.....
۱۵۵.....	واژهیاب.....
۱۵۸.....	منابع.....

اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی (ADHD) یکی از اختلالات رایج دوران کودکی است که اغلب علایم آن تا نوجوانی و بزرگسالی نیز مشاهده می‌شود. این اختلال در راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی در طبقه اختلالاتی که معمولاً در دوران شیرخوارگی، کودکی یا نوجوانی تشخیص داده می‌شوند، قرار داده شده است. در برخی از نظام‌های طبقه‌بندی از جمله طبقه‌بندی کی‌ای و پیترسون (۱۹۸۷) این اختلال در طبقه اختلالات رفتاری قرار گرفته است. مهم‌ترین نشانه‌های این اختلال، مشکل در فراخنای توجه، تکانشگری و تحرک مضطرب است که بر کارکردنای زندگی فرد تأثیر منفی بر جای می‌گذارد. با مطالعه پیشینه اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی می‌توان به افزایش میزان شیوع این اختلال به‌ویژه در دهه‌های اخیر پی برد. میزان شیوع این اختلال در مطالعات مختلف بین ۳٪ تا ۱۲٪ گزارش شده است.

اغلب افراد با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی علایم اختلالات دیگر را نیز نشان می‌دهند. حدود دو سوم کودکان با ADHD دست کم علایم یک اختلال دیگر را نیز نشان می‌دهند که اختلال سنوک، لجبازی و نافرمانی از شایع‌ترین آنها است. احتمال اخراج این کودکان از مدرسه در مقایسه با کودکان بهنجار بیشتر است، بسیاری از آنها آموزش‌های مدرسه‌ای را به پایان نمی‌رسانند و در بزرگسالی نیز در شغل‌یابی و زندگی خانوادگی دچار مشکل می‌شوند.

علت ADHD هنوز به‌طور دقیق مشخص نشده است ولی پژوهش‌ها بر نقش علل زیست‌شناختی در شکل‌گیری این اختلال دجه گذاشته‌اند. با توجه به شیوع نسبتاً بالای این اختلال و تأثیری که بر کارکردهای خانوادگی، تحصیلی، اجتماعی و شغلی دارد، لازم است که به آن توجه کافی شود. کتاب حاضر نیز با توجه به این ضرورت نگرش شده است. در این کتاب تلاش کرده‌ایم تا خوانندگان ابتدا با تاریخچه ADHD، نشانه‌گان، انواع مختلف و روش‌های تشخیص آن آشنا شوند و سپس به روش‌های آموزشی و درمانی مناسب برای این کودکان پرداخته‌ایم. با مطالعه این فصول خوانندگان با روش‌های آموزشی و درمانی متفاوت و چالش‌هایی که در زمینه اثربخشی آنها وجود دارد، آشنا می‌شوند. از این درمان‌ها می‌توان به دارودرمانگری که تقریباً جزء لاینفک درمان ADHD است اشاره کرد. در فصل درمان، تأثیرات داروها و عوارض جانبی آنها و ضرورت به‌کارگیری مداخله‌های روانی - اجتماعی بحث و بررسی شده است. یکی

از مباحث مهمی که در این کتاب آمده است، مبحث خانواده و کودک با اختلال نارسایی توجه/بیش‌فعالی است. خانواده از آن جهت حائز اهمیت است که معمولاً والدین اولین کسانی هستند که متوجه اختلال کودک خود می‌شوند، او را ارجاع می‌دهند و با سؤالات بسیاری مواجه می‌شوند که درمانگر باید بتواند به تمامی آنها به خوبی پاسخ دهد.

در فصل مرتبط با خانواده تأثیر کودک با ADHD بر روابط خانوادگی و نقش خانواده در آموزش و درمان کودک بررسی شده است. چرا که خانواده‌ها بیشترین مشکلات را در رابطه با این کودکان دارند. این کودکان مسئولیت‌های متعدد و استرس‌های زیادی را به خانواده‌های خود تحمیل می‌کنند و معمولاً روابط خانوادگی در این خانواده‌ها مختل است.

علاوه بر این، در کتاب حاضر دو مبحث نسبتاً جدید یعنی ADHD در بزرگسالان و همچنین تیزهوشان با ADHD آمده است. همان‌طور که اشاره شد نشانگان ADHD در اغلب موارد تا بزرگسالی دوام دارد ولی نوع علایم در دوره‌های مختلف تحول متفاوت است. برای مثال درحالی‌که یک کودک بیش‌فعال، تحرک مفرط را به‌عنوان شاخص بیش‌فعالی نشان می‌دهد، یک بزرگسال بیش‌فعال ممکن است تغییر شغل مکرر داشته باشد. در هر صورت این علایم در هر سنی نیاز به توجه از سوی متخصصان دارد. همچنین در فصل دوم کتاب حاضر به تیزهوشان با ADHD اشاره شده است. با مطالعه این فصل خوانندگان متوجه خواهند شد که کودک ADHD الزاماً به‌لحاظ شناختی دچار مشکل نیست، کما اینکه این اختلال گاه همراه با تیزهوشی مشاهده می‌شود. در این‌صورت به برنامه‌های مداخله‌ای خاص نیاز داریم. زیرا این کودکان با کودکانی که تنها نشانگان ADHD را دارند متفاوت‌اند و نیازهای آموزشی کاملاً متفاوتی دارند.

در پایان لازم است از کلیه عزیزانی که در تألیف کتاب حاضر نویسندگان را یاری دادند، سپاسگزاری کنیم. از جناب آقای دکتر رضایی برای ویرایش علمی، سرکار خانم کثیری برای ویرایش ادبی و همکاران پژوهشکده روان‌شناسی استاد روزه و کانون اسلامی انصار جهت تسهیلات اجرایی بسیار سپاسگزاریم.