

# مرکز آموزشی نیایش قوچان

عنوان :

اختلال بیش‌فعالی چیست؟

جمع‌آوری‌کننده : محمد زمانی مقدم

آدرس وبلاگ : [www.niayesh581.blog.ir](http://www.niayesh581.blog.ir)

و

[www.nutrition.blog.ir](http://www.nutrition.blog.ir)

## اختلال بیش‌فعالی چیست؟

ADHD یا اختلال بیش‌فعالی و فقدان توجه، یک اختلال رفتاری شایع است که حدود ۱۰-۸ درصد کودکان را مبتلا می‌کند. احتمال تشخیص این اختلال در پسران سه برابر دختران است ولی علت این تفاوت هنوز مشخص نشده است. کودکان بیش‌فعال بدون فکر کردن عمل می‌کنند، بیش‌از اندازه فعالند و در تمرکز کردن مشکل دارند.

غالباً متوجه‌اند که والدین چه انتظاری از آنان دارند اما برای برآورده ساختن این انتظار برای آنان مشکل است چون نمی‌توانند آرام بنشینند، دقت کنند یا به جزئیات توجه کنند. البته بیشتر بچه‌ها در سنین خردسالی خصوصاً اگر مضطرب یا هیجان زده باشند چنین رفتارهایی می‌کنند. امادر کودکان بیش‌فعال این علائم مدت زمان طولانی وجود دارند و در شرایط و محیطهای مختلف روی می‌دهند.

این اختلال به عملکرد خانوادگی، اجتماعی و تحصیلی کودک آسیب می‌رساند. با درمان مناسب کودکان می‌توانند بیاموزند که چگونه با این مشکل کنار بیایند و علائم خود را کنترل کنند.

## علائم بیش‌فعالی کدامند؟

اختلال بیش‌فعالی و فقدان توجه سه نوع دارد که هر کدام الگوی رفتاری خود را دارند.

### ۱- علائم بیش‌فعالی در نوع بی‌توجه:

- \* ناتوانی در توجه به جزئیات و بی‌دقتی در تکالیف مدرسه یا سایر فعالیتها
- \* مشکل در ادامه دادن توجه و حفظ دقت در طی فعالیتها.
- \* مشکل آشکار در گوش دادن.
- \* مشکل در پیروی از دستورات.
- \* بی‌نظمی.
- \* اجتناب از کارهایی که به تلاش ذهنی و تفکر نیاز دارد.
- \* گم کردن اسباب بازیها کتابها و وسایل.
- \* واکنش بیش‌از حد به محرکها.
- \* فراموشی در فعالیتهای روزانه.

۲- علائم بیش فعالی در نوع بیش فعال- برانگیخته:

- \* بی قراری و ناآرامی.
- \* مشکل در حفظ حالت نشسته.
- \* دویدن بیش از حد و یا بالا و پایین پریدن.
- \* ناتوانی از بازی کردن در سکوت.
- \* به نظر می رسد که همیشه در حرکت و آماده‌ی رفتن هستند.
- \* زیاد صحبت می کنند.
- \* قبل از اینکه سوال تمام شود پاسخ می دهند.
- \* منتظر ایستادن و در صف ایستادن برایشان سخت است.
- \* حرف دیگران را قطع می کنند و فضولانه وارد بحث دیگران می شوند.

۳- نوع سوم بیش فعالی که شایعتر نیز هست شامل ترکیبی از علائم بیش فعالی نوع اول و دوم است.

اگرچه بزرگ کردن کودک بیش فعال کار ساده‌ای نیست اما باید به خاطر داشت که این بچه‌ها بد نیستند و غرض ندارند. کودکان مبتلا به بیش فعالی بدون درمان دارویی و یا رفتار درمانی نمی‌توانند رفتار خود را کنترل کنند.

بیش فعالی چگونه تشخیص داده می‌شود؟

بسیاری از موارد بیش فعالی توسط پزشک عمومی درمان می‌شود. آزمون یا آزمایشی که بیش فعالی را تشخیص دهد وجود ندارد. تشخیص، به یک ارزیابی کامل نیاز دارد. اگر تشخیص قطعی نشده باشد تشخیص‌های دیگر مانند سندرم تورنت، ناتوانی در یادگیری یا افسردگی مطرح می‌شود. ممکن است کودک به متخصص اعصاب، روانپزشک و یا روانشناس ارجاع داده شود. در نهایت علائم و اطلاعات جمع آوری شده و تشخیص داده می‌شود و درمان آغاز می‌گردد.

برای تشخیص بیش فعالی باید:

- ۱- کودک رفتارها و علائم گفته شده را قبل از سن ۷ سالگی نشان دهد.
- ۲- این رفتارها در مقایسه با کودکان همسن و سال آنان شدیدتر باشد.
- ۳- علائم حداقل باید ۶ ماه ادامه داشته باشند.

۴- این علائم بر روی حداقل دو زمینه زندگی کودک مانند مدرسه، خانه، پرستار کودک، دوستان و... تاثیر منفی داشته باشد.

علائم نباید در اثر فشار روانی و استرس ایجاد شده باشد. کودکانی که طلاق، جدایی، بیماری، تغییر مدرسه یا تغییر ناگهانی در زندگی را تجربه می کنند ممکن است بی توجه یا فراموشکار شوند. برای تشخیص اختلال باید این عوامل در نظر گرفته شود. همچنین زمان شروع علائم درست بعد از این وقایع در تشخیص درست کمک کننده است.

سابقه‌ی پزشکی کودک و خانواده بسیار مهم است زیرا تحقیقات نشان داده است بیش فعالی زمینه‌ی ژنتیکی داشته و اغلب سابقه‌ی خانوادگی ابتلا دیده می شود. معاینه‌ی فیزیکی باید انجام شود و شنوایی، بینایی و سایر تواناییها بررسی شوند. برخی از بیماریهای دیگر مانند استرس، افسردگی و اضطراب می‌توانند مانند بیش فعالی تظاهر کنند. ممکن است از والدین سوالاتی در مورد این بیماریها و نیز در مورد سیر رشد و تکامل کودک، رفتار کودک در خانه، در مدرسه و در بین دوستان، پرسیده شود.

از سایر افرادی که کودک شما را مرتب می‌بینند نیز باید در این موارد سوال شود. معلمان معمولا اولین کسانی هستند که متوجه علائم بیش فعالی می شوند. ارزیابی سیر آموزش کودک نیز باید انجام شود. اما این نکته نیز اهمیت دارد که این افراد باید صادق و مورد اعتماد باشند و از نقاط قوت و ضعف کودک شما تا حد امکان آگاهی داشته باشند.

علت ایجاد بیش فعالی چیست؟

علت ایجاد بیش فعالی این نیست که شما والدین خوبی نبوده‌اید. همچنین رابطه‌ی قطعی با مصرف زیاد مواد قندی ندارد. واکسنها نیز موجب ایجاد آن نمی‌شوند. علل ایجاد آن منشأ زیست شناختی دارد که هنوز به درستی شناخته نشده‌است. محققان بیان می‌کنند که احتمالا ترکیبی از عوامل ژنتیکی و محیطی عامل به وجود آمدن این اختلال است.

عوامل مستعد کننده برای ابتلا کدامند؟

مطالعاتی بر روی کودکان مبتلا انجام گرفته‌اند نشان می‌دهند که در بسیاری از موارد این اختلال در خویشاوندان نزدیک آنان نیز وجود داشته‌است. محققان بیان می‌کنند که نواحی خاصی از مغز در این کودکان در حدود ۱۰-۵ درصد کوچکتر و کم فعالیت‌تر از حد نرمال است. اگرچه آنان

مطمئن نیستند که این مسئله علت ایجاد اختلال باشد. همچنین نشان داده شده که تغییرات شیمیایی در مغز این کودکان وجود دارد.

مطالعات اخیر نشان دهنده‌ی این است که مصرف سیگار در دوران بارداری با ایجاد بیش‌فعالی در کودک مرتبط است. سایر عوامل خطر برای ایجاد این اختلال شامل تولد پیش از موعد، نوزاد با وزن بسیار کم، و آسیبهای مغزی حین تولد هستند. ممکن است تماشای بیش از حد تلویزیون در سنین کم موجب کم‌توجهی کودک شود. به گفته‌ی پزشکان کودکان زیر دو سال نباید تلویزیون نگاه کنند و یا به بازیهای ویدئویی و کامپیوتری بپردازند. در کودکان دو ساله و بالاتر نیز باید زمان این فعالیتها به ۱-۲ ساعت و به برنامه‌های مناسب سن آنان محدود باشد.

برخی مشکلات مربوط به بیش‌فعالی کدامند؟

یکی از مشکلات موجود در تشخیص بیش‌فعالی این است که اغلب با سایر اختلالها همراه است. دو سوم از کودکان مبتلا به بیش‌فعالی به صورت همزمان به اختلالهای دیگری نیز دچار هستند. برخی از این اختلالات به شرح زیرند:

**\* اختلال ضدیت و اختلال هدایتی:**

در حدود ۳۵٪ از کودکان بیش‌فعال دچار اختلال ضدیت هستند که با علائم لجبازی، فوران خشم، کج خلقی، تمایل به دعوا و مبارزه و زیر پا گذاشتن قوانین بروز می‌کنند. اختلال هدایتی نیز علائم مشابهی دارد اما تظاهرات پرخاشگری در آن شدیدتر است. کودکانی که اختلال هدایتی دارند بیشتر دچار مشکل با قانون می‌شوند. همراهی این دو اختلال با بیش‌فعالی نوع برانگیخته و نوع ترکیبی بیشتر دیده می‌شود.

**\* اختلال خلق:**

بیش‌فعالی در برخی موارد همراه با اختلالات خلقی مانند افسردگی است. در حدود ۱۸٪ از کودکان بیش‌فعال خصوصاً نوع بی‌توجه، افسردگی را تجربه می‌کنند. ممکن است احساس بی‌کفایتی، انزوا و بیهودگی کنند و عقب ماندگی تحصیلی و مشکلات اجتماعی پیدا کنند. این کودکان اعتماد به نفس پایینی دارند.

### \* اختلال اضطرابی:

اختلال اضطرابی در ۲۵٪ کودکان بیش‌فعال وجود دارد. علائم شامل نگرانی شدید، ترس، اضطراب و وحشت هستند که حتی می‌تواند علائم جسمی مانند تپش قلب، تعریق، درد شکمی و اسهال ایجاد کند. از اختلالاتی که با بیش‌فعالی همراهی دارد اختلال وسواسی اجباری و سندرم تورنت هستند. همچنین تیکهای صوتی و حرکتی که مکرراً تکرار می‌شوند ممکن است وجود داشته‌باشند. کودکی که چنین علائمی دارد باید توسط متخصص ارزیابی شود.

### \* ناتوانی در آموختن:

در حدود نیمی از کودکان مبتلا به بیش‌فعالی در آموختن ناتوان هستند. شایعترین نوع آن ناتوانی در خواندن و نوشتن است. با اینکه بیش‌فعالی ناتوانی در آموختن نیست اما به دلیل تداخلی که در توجه و تمرکز کودک ایجاد می‌کند مانع عملکرد مناسب کودک در مدرسه می‌شود.

اگر کودک به طور همزمان مبتلا به بیش‌فعالی و اختلالات دیگر باشد پزشک طرح درمانی مناسبی را اجرا خواهد کرد. اگر علائم ترکیبی باشند برخی درمانها مناسبتر هستند.

### بیش‌فعالی چگونه درمان می‌شود؟

بیش‌فعالی درمان قطعی ندارد ولی می‌توان آن را به خوبی اداره کرد. پزشک کودک شما طرح درمانی دراز مدت و ویژه‌ای را ارائه می‌دهد. هدف این است که به کودک کمک کنید تا بتواند رفتار خود را کنترل کند. خانواده نیز باید محیطی فراهم کنند که کودک بتواند چنین کاری را انجام دهد.

در بیشتر موارد بهترین درمان، ترکیبی از درمان دارویی و رفتار درمانی است. هر روش درمانی مناسبی به پیگیری و ارزیابی دقیق نیاز دارد. در طی این پیگیریها پزشک درمان را تنظیم و تعدیل می‌کند. این نکته بسیار مهم است که والدین فعالانه در درمان کودک مشارکت نمایند. آموزش والدین بخش مهمی از درمان بیش‌فعالی است.

داروها: داروهای مختلفی برای درمان بیش‌فعالی به کار می‌روند. شامل:

\* داروهای محرک:

بهترین داروهایی که به کار می‌روند داروهای محرک هستند. این داروها بیش از ۵۰ سال است که در درمان بیش‌فعالی استفاده می‌شوند. برخی داروها چند نوبت در روز استفاده می‌شوند. عوارض جانبی احتمالی شامل افزایش اشتها، شکم درد، تحریک پذیری و بی‌خوابی هستند. در مورد عوارض دراز مدت هنوز شواهدی وجود ندارد.

#### \* داروهای غیر محرک:

این داروها در سال ۲۰۰۳ برای درمان بیش‌فعالی به کار برده شدند. به نظر می‌رسد این داروها نسبت به داروهای محرک عوارض کمتری دارند و تاثیر آنها تا ۲۴ ساعت به طول می‌انجامد.

#### \* ضد افسردگیها:

در برخی موارد از ضد افسردگیها استفاده می‌شود. در سال ۲۰۰۴ سازمان غذا و داروی آمریکا در مورد مصرف این داروها هشدار داد که ممکن است در مواردی موجب افزایش خطر خودکشی در کودکان و نوجوانان شود. اگر چنین دارویی برای کودک شما تجویز شود باید خطرات آن نیز سنجیده شود.

داروها می‌توانند اثرات متفاوتی بر روی کودکان داشته باشند. ممکن است کودکی به یک نوع درمان پاسخ دهد اما در مورد کودکی دیگر اثر بخش نباشد. پس از مشخص شدن درمان صحیح ممکن است پزشک درمانهای متفاوتی را ارائه دهد خصوصا اگر بیش‌فعالی با سایر اختلالات همراه باشد.

#### رفتار درمانی:

تحقیقات نشان داده است که داروهایی که در درمان به کار می‌روند در صورتی که همراه با رفتاردرمانی استفاده شوند بسیار موثرتر خواهند بود.

رفتار درمانی، تلاش برای تغییر الگوی رفتاری کودک است و هدف این است که:

محیط خانه و مدرسه‌ی کودک سازماندهی و منظم شود.

دستورات و فرامین واضح به کودک داده شود.

سیستم مناسبی برای تعیین جایزه در مقابل رفتار خوب و پیامد منفی در مقابل رفتار نامناسب

طراحی شود.

در اینجا چند روش رفتاردرمانی را بیان می کنیم:

برای کارهای روزمره یک روال مشخص در نظر بگیرید. سعی کنید که هر روز یک برنامه‌ی مشخص، از ساعت بیدار شدن از خواب تا ساعت به خواب رفتن کودک داشته باشید. برنامه‌در یک جای ثابت روی دیوار نصب کنید تا کودک سر تا سر روز بتواند آن را ببیند و بر اساس آن بازی کند، تکالیف مدرسه و کارهای روزمره را انجام دهد.

به منظم شدن کودک خود کمک کنید. کیف مدرسه، لباسها و اسباب بازیها را هر روز در جای مشخص و ثابتی قرار دهید. در این صورت احتمال این که کودک وسایل مورد نیاز خود را گم کند بسیار کم می شود.

از حواس پرتی کودک جلوگیری کنید. تلویزیون، رادیو و کامپیوتر را خاموش کنید. مخصوصاً هنگامی که کودک در حال انجام تکالیف مدرسه است عواملی که موجب حواس پرتی کودک می شوند را دور کنید.

انتخابهای کودک را محدود کنید. تنها امکان انتخاب بین دو چیز را به او بدهید. مثلاً بین این خوراکی، این تفریح، این غذا یا آن. در این صورت کودک هیجان زده و سردرگم نخواهد شد. روابط خود با کودک را تغییر دهید. به جای بحث، توضیح طولانی، متقاعد کردن یا گول زدن کودک دستورات واضح، روشن و مختصر به او بدهید که مسئولیتهايش را به او یادآوری کند. از تعیین هدف و جایزه استفاده کنید. یک لیست از اهداف و رفتارهای مورد نظر تهیه کنید و رفتارهای مثبت را در آن علامت بزنید سپس برای تلاش کودک خود جایزه تعیین کنید. در تعیین اهداف واقع گرا باشید و به جای فکر کردن به موفقیت یک شبه به قدمهای کوچک کودک خود بیاندیشید.

از انضباط به صورت موثری بهره بگیرید. در برابر یک رفتار نامناسب به جای فریاد زدن یا تنبیه بدنی، یکی از امتیازات او را لغو کنید. در مورد کودکان کوچکتر می توان به سادگی آنان را تا موقعی که رفتار بهتری نشان دهند نادیده گرفت.

کمک کنید تا ذوق و استعداد کودک شکوفا شود. تمام کودکان نیاز دارند که موفقیت را تجربه کنند و احساس خوبی نسبت به خود پیدا کنند. توجه کنید که کودک شما چه کاری را خوب انجام می دهد. ممکن است این کار در زمینه‌ی ورزش، هنر یا موسیقی باشد که می‌تواند مهارتهای اجتماعی و نیز اعتماد به نفس کودک را افزایش دهد.



درمانهای مکمل :

در حال حاضر درمانهای متداول بیش فعالی که در مطالعات مختلف تاثیر آنها اثبات شده است شامل درمان دارویی و رفتاردرمانی هستند. اما ممکن است پزشک کودک شما درمانهای اضافی و مداخلات دیگری بر اساس نیاز کودک تجویز کند.

هر کودک نیازهای متفاوتی دارد. برای مثال ممکن است به معلم خصوصی و یا کاردرمانی نیاز باشد. برخی درمانهای مکمل توسط والدین استفاده می شوند. مانند استفاده از ویتامینها، رژیم غذایی خاص، درمان آلرژی، آموزش تمرکز، آموزشهای بصری، روان درمانی سنتی، سخن گفتن رو در رو و...

تحقیقات نشان می دهند که این روشها موثر نیستند. بسیاری از این روشها به دقت بررسی نشده و حتی برخی از آنها هرگز بررسی نشده اند. والدین باید در مورد روشهای درمانی که ادعا می کنند درمان قطعی بیش فعالی هستند آگاه باشند. اگر والدین می خواهند روشهای جدیدی به کار ببرند قبل از استفاده از آنها باید با پزشک مشورت کنند.

آموزش والدین :

بزرگ کردن هر کودکی به آموزش والدین نیاز دارد. اما کودک بیش فعال نیروی ویژه ای را می طلبد. چون در اغلب موارد سابقه ی بیش فعالی در خانواده ها وجود دارد، سازماندهی رفتار والدین و سازگار شدن آنان با این شرایط نیاز به آموزش برخی مهارتها دارد.

متخصصان توصیه می کنند که والدین به صورت گروهی مورد آموزش قرار بگیرند تا بتوانند به کودک کمک کنند تا محیط خود را بشناسد و مهارت حل مشکلات را به دست آورد. همچنین والدین می آموزند که چگونه پاسخ مناسبی به رفتارهای کودک بدهند و بدون جنجال و به آرامی نظم و انضباط را به اجرا بگذارند. مشاوره های فردی و خانوادگی کمک کننده هستند.

بیش فعالی در مدرسه :

به عنوان مهمترین حامی کودک خود باید با حقوق کودکان، چه در زمینه ی درمانی، قانونی و یا آموزشی آشنا باشید. کودکان بیش فعال باید در مدرسه تحت توجه خاص قرار بگیرند و همچنین بین آنها و سایر کودکان تفاوتی گذاشته نشود.

با معلم کودک در تماس باشید و مسئولین مدرسه باید بر سیر پیشرفت کودک شما نظارت داشته باشند. آنان را در مورد نیازهای کودک بیش فعال مطلع سازید. علاوه بر سیستم جایزه برای رفتار خوب برای اداره ی کودک بیش فعال در کلاس درس این موارد را توصیه می کنیم: در اطراف نیمکتی که کودک می نشیند عواملی که موجب حواس پرتی او می شوند را کاهش دهید. مثلا به جای اینکه نزدیک پنجره بنشیند، جای او نزدیک به معلم باشد.

برای مرتبط شدن والدین با معلم از این روش استفاده کنید که معلم در دفتر تکالیف کودک سیر پیشرفت او را بنویسد و والدین نیز انجام شدن تکالیف در موعد مقرر را بررسی و ثبت کنند.

تکالیف را تقسیم کنید. دستورات و تکالیف باید مختصر و واضح باشند. تکالیف زیاد را به بخشهای کوچکتر تقسیم کنید تا بهتر بتوان آنها را کنترل کرد.

به کودک دلگرمی و انگیزه بدهید و او را برای کارهای درست تشویق کنید. از معلم بخواهید به جای اینکه کودک را برای رفتارهای بدش مورد نکوهش قرار دهد و سرزنش کند، اگر کودک حالت نشسته را حفظ کرد، داد نکشید و یا توانست برای نوبتش منتظر بماند او را تشویق کند. تکنیکها و مهارتهای مطالعه را به کودک بیاموزید. خط کشیدن زیر مطالب، توجه کردن و خواندن با صدای بلند به حفظ تمرکز و نگهداری بهتر اطلاعات در ذهن کودک کمک می کند. بر رفتن تا خود مدرسه و بازگشت از آن به خانه با کتابها و وسایل درست و مورد نیاز نظارت داشته باشید. می توانید کودک خود را با یک دوست مناسب که بتواند او را در این امر کمک کند همراه سازید.

نسبت به اعتماد به نفس کودک حساس باشید. از معلم بخواهید که برخورد با کارهای نادرست کودک را به دور از حضور دیگران انجام دهد و انجام کارهای دشوار را در حضور دیگران از او نخواهد.

مشاور یا روانشناس مدرسه را در جریان قرار دهید. این کار موجب شود که اگر مشکلی در کلاس پیش بیاید با رفتار مناسب و خاص کودک شما آن را حل کنند.

بزرگترین حامی کودک خود باشید :

اگر به عنوان والدین کودک، نقش خود را به خوبی در مقابل همه کسانی که در درمان کودک شرکت دارند، مانند معلمان، پزشک، روانشناس و حتی سایر اعضای خانواده ایفا کنید، شما مهمترین و بهترین مدافع کودک هستید.

نتیجه ی این حمایتها و آموزشها این است که می توانید به کودک بیش فعال خود کمک کنید تا به سوی موفقیت گام بردارد.

بیش فعالی چگونه بالغین را تحت تاثیر قرار می دهد؟

بسیاری از بالغین تا وقتی که بیش فعالی کودکشان تشخیص داده نشده است، از ابتلای خود بی اطلاع هستند. با تشخیص مشکل در کودک به علائمی که خود دارند توجه می کنند. این افراد ممکن است برای تمرکز کردن، سر و صورت دادن به کارها و اتمام کار با مشکل مواجه باشند. بیشتر آنها فراموشکارند ولی اغلب این افراد بسیار خلاق و کنجکاو هستند.

سوال کردن را دوست دارند و دوست دارند که همچنان بیاموزند. برخی از این افراد آموخته اند که چگونه زندگی خود را اداره کنند و شغلی دارند که به آنان اجازه می دهد از تواناییهای که دارند به خوبی استفاده کنند.

اما بسیاری از این افراد نیز در خانه و محل کار با مشکل مواجه هستند. آمار طلاق در این افراد بالاست و احتمال مصرف سیگار و سوء مصرف مواد مخدر نیز در آنها بیشتر است. تعداد کمی از این افراد وارد دانشگاه می شوند و تعداد کمتری نیز فارغ التحصیل می شوند. درمان دارویی، مشاوره و رفتار درمانی به بالغین نیز می تواند کمک کند.