

بیش فعالی

بیش‌فعالی، مشکل دنیای مدرن است و آن‌قدر فراوانی آن مشاهده می‌شود که درست مانند سرماخوردگی، از آن به‌عنوان یک مشکل جاافتاده یاد می‌شود. به‌طور معمول، بیش‌فعالی کودک، پدر و مادر را متأثر و مربیان را آن‌چنان نگران و پریشان می‌کند که اغلب اظهار می‌دارند: «دیگر عقل‌شان به جایی نمی‌رسد.» کودک بیش‌فعال، ظرف چنددقیقه به‌اندازه‌ی یک ایل بچه، ریخت‌وپاش می‌کند. پدر و مادر و مربیان، برای آرامش او، دست به هر کاری می‌زنند، به‌خصوص راه به‌ظاهر آسان «دارو درمانی»؛ اما تلاش آنان به جایی نمی‌رسد.

اولین بار «دکتر بن فین‌گلد»، اندیشمند، پژوهش‌گر و متخصص حساسیت، دریافت که برخی از غذاهای حساسیت‌زا و به‌طور تقریبی، تمام رنگ‌ها و چاشنی‌های شیمیایی و مصنوعی که به خوراکی‌های کارخانه‌ای می‌افزایند، سبب به‌وجود آمدن ناآرامی و بیش‌فعالی در بیشتر کودکان می‌شود. او به‌منظور درمان، رژیم‌ها را پیشنهاد کرد که برای یک هفته، این مواد حذف و سپس چندروز درمیان، به‌مقدار کم از این نوع خوراکی‌ها استفاده می‌شد؛ البته رفتاردرمانی و برخی از درمان‌های روان‌شناسی هم وقتی به کمک این رژیم بیاید، پس از مدتی، درمان مطمئنی را برای کودکان بیش‌فعال به‌همراه دارد. بیش‌فعالی، علاوه بر ناراحت شدن خود کودک و آزار و اذیت اطرافیان، می‌تواند پس از سن بلوغ و تا بزرگسالی، مشکل‌های رفتاری و عاطفی، عدم یادگیری و عدم موفقیت در کارها را به‌دنبال داشته باشد.

درباره‌ی بیش‌فعالی همه باید بدانند که:

- مردم اشتباه می‌کنند که پدر و مادر را به‌خاطر تربیت نادرست کودک بیش‌فعال، گناه‌کار و مقصر می‌دانند.
- درست نیست که فکر کنیم، بچه‌های بیش‌فعال، لوس هستند.
- بهتر است به فکر درک پدر و مادر کودکان بیش‌فعال باشیم؛ زیرا فشارهای زیادی بر آنان وارد می‌شود.
- خیلی وقت‌ها، به‌خاطر وجود کودکان بیش‌فعال، خانواده و رابطه‌های زناشویی، در معرض ازهم‌پاشیدگی قرار می‌گیرد.
- تجویز داروهای آرام‌بخش (مانند باربیتورات) که از فعالیت مغزی می‌کاهد، درحقیقت، وضع کودکان بیش‌فعال را از آن‌چه که هست، بدتر می‌کند.
- تجویز برخی از داروها (مانند آمفتامین‌ها) از دیرباز فقط در برخی از کودکان بیش‌فعال، سبب بهبود نسبی شده است؛ درضمن، ممکن است این نوع دارو، رشد کودک را نیز متوقف سازد.
- نوع دیگری از داروها (مانند تیوریدازین) نیز در برخی از کودکان بیش‌فعال و تهاجمی، مؤثر است؛ ولی باز هم نه در همه‌ی آنان.
- نوع معروفی از داروها نیز وجود دارد (مانند ریتالین) که آن‌هم، فقط برای برخی از کودکان مؤثر است و با قطع آن، بیش‌فعالی به کودک برمی‌گردد.
- مصرف داروها به‌مدت طولانی، سبب اثرهای جانبی می‌شوند؛ یعنی ممکن است خواب‌آلودگی یا برعکس بی‌خوابی، راه رفتن در خواب، سردرد و حالت دل‌به‌هم‌خوردگی، برای کودک بیابورند. وقتی این داروها قطع شوند، رفتار کودک به حالت قبل از تجویز دارو برمی‌گردد.
- برخی از خانواده‌هایی که کودک بیش‌فعال دارند، وقتی از متخصصان، ناامید می‌شوند، به‌شدت احساساتی شده و منطق را کنار می‌گذارند. برای نمونه، خیلی راحت و زود به‌این نتیجه می‌رسند که: «همه‌ی متخصصان نمی‌دانند دارند چه می‌کنند؛ بی‌تفاوت هستند و با بچه‌ها و خانواده‌ها احساس هم‌دردی نمی‌کنند.»
- بیش‌دوری درباره‌ی روش‌های علمی و جدید به‌نفع هیچ‌کس نیست و فقط انسان را در حل مسائل، ناتوان می‌کند و جامعه را از پیشرفت بازمی‌دارد.



به هر کس که دوستش دارید، یک «شادکامی» هدیه دهید. «دکتر صداقت»

رشد ذهنی و عاطفی کمتری از همسالان خود دارند؛ خواسته‌ها و علایق آنان کمتر از سن‌شان است؛ دوستان کوچک‌تر از خود انتخاب می‌کنند؛ نحوه‌ی حرف زدن کودکانه را همچنان حفظ می‌کنند؛ خیلی زود به گریه می‌افتند و به آسانی می‌ترسند.

زود برانگیختگی

کودکان بیش‌فعال، بدون توجه به عاقبت کارشان، ناگهان به این طرف و آن طرف می‌دوند یا فریاد می‌کشند و خواسته‌های‌شان را پرخاش‌گرانه بیان می‌کنند.

درگیری با دوستان و هم‌سن‌وسالان

این کودکان اغلب نمی‌توانند با هم‌سالان خود کنار بیایند، با آنان به دعوا و مرافعه می‌پردازند و گاهی کتک‌کاری می‌کنند.

نداشتن اعتماد به نفس

کودکان بیش‌فعال، به دلیل رفتارهای غیرعادی‌شان و واکنشی که از سوی دیگران می‌بینند، خیلی زود به این نکته پی می‌برند که محبوبیت چندانی ندارند. همین باعث می‌شود که به تدریج اعتمادبه‌نفس خود را از دست بدهند.

غم‌زدگی

برخی از کودکان بیش‌فعال، به خاطر جلب توجه و محبت اطرافیان، ندانسته و ناآگاهانه رفتار خود را مبالغه‌آمیز می‌کنند و متأسفانه با واکنش منفی‌تر و شدیدتری روبه‌رو می‌شوند؛ بنابراین، به‌طور معمول ناشاد و غمگین هستند. برخی از پدران و مادران معتقدند که کودکان بیش‌فعال‌شان را هیچ‌وقت از ته قلب، خوشحال ندیده‌اند و گویی همیشه نوعی اندوه عمیق، کودک‌شان را آزار می‌دهد.

ویژگی‌های جسمی بیشتر کودکان بیش‌فعال عبارتند از:

شکم‌درد، اسهال، نفخ، گرفتگی بینی، آب‌ریزش بینی، درد مفصل‌ها، آگزما و سایر عارضه‌های پوستی، جوش داخل دهان، آسم و حالت‌های تنگی‌نفس، حساسیت به گرده‌ی گل، عطش و تشنگی بیش‌ازحد، کم‌خوابی و بدخوابی، حساسیت‌هایی که بیشتر روی چشم و بینی اثر می‌گذارد: خارش‌های مکرر بینی و ته‌گوش، پف دور چشم یا حلقه‌ی سیاه پای چشم، تار دیدن چشم و گاهی دویبینی، سرگیجه و راه رفتن بدون توازن، اشکال در پریدن، داشتن بیماری‌های عفونی عودکننده مانند گلودرد، شب‌ادراری

ادامه دارد...

منابع:

«زمینه‌ی روان‌شناسی» «محمدنقی برهنی و همکاران»
«راهنمای آموزش لوحه‌های علوم» «منوچهر ترکمان»
«با بچه‌های شیطان و بی‌قرار چه کار کنیم؟» «هنگامه شهریاری»
«دارو، درمان، عوارض شامل کلیه‌ی داروهای ژنریک» «محمدرضا کاظم‌موسوی»
«کلیات روان‌شناسی کودک و نوجوان» «علی‌رضا ماهوتی»



دکتر فرزانه صداقت
روان‌شناس و عضو هیأت علمی دانشگاه

● اگر به‌طور دقیق به روش‌ها و توصیه‌های علمی این مقاله عمل کنید، به‌احتمال زیاد مانند خیلی از پدر و مادران خواهید گفت: «این بچه، آن قدر عوض شده که انگار اولین‌بار است او را می‌بینم و این همه آرامش در او باور نکردنی است.»

ویژگی‌های عمومی بیش‌فعالی عبارتند از:

- بیش‌فعالی در پسران به نسبت شش به یک، بیش‌تر از دختران دیده می‌شود.
- بیش‌فعالان، نامنظم، خراب‌کار و دردسرساز هستند؛ پس هر فعالیت پر جنب‌وجوشی را در بچه‌هایی که عاشق بازی هستند، نباید بیش‌فعال دانست.
- بچه‌هایی که مدام از این شاخه به آن شاخه می‌پرند و خیلی زود رغبت خود را از دست می‌دهند و به‌سراغ بازی دیگری می‌روند، به‌طور حتم بیش‌فعال هستند.
- بچه‌های بیش‌فعال، هیچ‌وقت در خود آرامشی احساس نمی‌کنند و همیشه در ارتباط برقرار کردن با دوستان و اطرافیان‌شان، دچار مشکل هستند.
- بیشتر بچه‌های بیش‌فعال، بهانه‌گیر، کج‌خلق و بدغذا هستند و بیشتر وقت‌ها احساس تشنگی شدید می‌کنند.
- برخی از بیش‌فعال‌ها که بیشتر در سن هفت تا پانزده‌سالگی دیده می‌شود، ممکن است با جلب توجه دیگران همراه باشد.

ویژگی‌های اصلی کودکان بیش‌فعال عبارتند از:

بی‌توجهی و سربه‌هوایی

کودک نمی‌تواند توجه خود را برای مدتی روی یک بازی متمرکز کند. زود حوصله‌ی او سر می‌رود و توجهش به چیز دیگری جلب می‌شود.

تحرك غیرطبیعی و بیش‌ازحد

کودک، نامنظم و ناآرام است و مدام حرکت می‌کند. این ناآرامی را می‌توان در تمام مدت شبانه‌روز در کودک دید.

مشکل‌های رفتاری

کودک در مهد، مدرسه و هنگام بازی، کودکان دیگر را اذیت می‌کند و بازی‌ها و فعالیت‌های گروهی را به‌هم می‌زند. هنگام صحبت‌کردن، بی‌ملاحظه است و میان حرف دیگران می‌پرد. صداهای آزاردهنده از خود درمی‌آورد یا مدام عبارت‌هایی را تکرار می‌کند و سرکش است.

اشکال در یادگیری

نیمی از کودکان بیش‌فعال، در یادگیری دچار مشکل هستند. از لحاظ درسی نیز از هم‌کلاسی‌های‌شان عقب‌ترند؛ درس‌ها را زود فراموش می‌کنند؛ با این‌که کلمه‌ها را می‌شناسند، نمی‌توانند آن‌ها را درست تلفظ کنند. می‌توانند با کمک انگشتان، عمل جمع و تفریق را انجام دهند؛ اما با کاغذ و قلم به‌راحتی قادر به این کار نیستند.

رشدنیافتگی و نارسایی فکر

در ۷۰ درصد بیش‌فعالان (حتی وقتی به سن بلوغ می‌رسند)، این مسائل را می‌توان دید که: