



اختلال نارسایی توجه/فزون جنبشی

پروژه گاه علوم انسانی و مطالعات تربیتی

رساله جامع علوم انسانی

دانشجوی کارشناسی ارشد رشته مشاوره، دانشگاه علامه طباطبایی

چیزی را خوب انجام می دهد و چه چیزی برای او مشکل ایجاد می کند. آموزگاران و والدینش هم روشهایی را برای کمک به او در مدرسه اجرا کردند. ماریو در اینکه یک جا بی حرکت بنشیند مشکل دارد بنابراین در حال حاضر برخی از کارهای خود را در حالت ایستاده

کارهای روزمره خود را به پایان برساند او همچنین کارهای خطرناکی مانند از پنجره به پشت بام رفتن یا عبور از خیابان بدون دقت و توجه به ماشینها، انجام می داد. اکنون اوضاع بهتر است. ماریو توسط متخصص ورزشده ای مورد آزمایش قرار گرفت تا معلوم شود چه

“ماجرای ماریو”
ماریو ۱۵ ساله است. وقتی ۷ ساله بود خانواده اش متوجه شدند که او دچار اختلال نارسایی توجه/فزون جنبشی است. او همه را عصبانی کرده بود. در مدرسه نمی توانست سر جایش بنشیند یا ساکت باشد. در خانه نمی توانست تکالیف و

انجام می دهد. به منظور کمک به ماریو معلمان درسهای او را به چندین قسمت کوچکتر تقسیم کرده اند و از او می خواهند که هر قسمت را در یک زمان انجام دهد. این عمل به او کمک می کند تا توجه خود را به تکلیف متمرکز کند.

در خانه نیز اوضاع تغییر کرده است. حالا والدینش می دانند که چرا اینقدر پر تحرک است. آنها دقت می کنند تا وقتی ماریو کار خوبی انجام می دهد به او جایزه دهند. آن ها برنامه ای به منظور تشویق ماریو تهیه کرده اند و هر امتیاز مثبتی را که برای کار خوب کسب می کند به جدول روی دیوار می چسباند. پس از کسب ۱۰ امتیاز او در انتخاب کار مورد علاقه خود آزاد است.

AD/HD چیست؟

اختلال نارسایی توجه/فزون جنبشی شرایطی را برای فرد ایجاد می کند که نمی تواند آرام و بدون حرکت بنشیند. رفتارش را کنترل کند و توجه خود را به یک موضوع خاص متمرکز کند. معمولاً این مشکلات قبل از ۷ سالگی آغاز می شوند. والدین ممکن است تا وقتی که فرزندشان بزرگتر شده متوجه مشکل او نشوند.

پزشکان نمی دانند که علت این اختلال چیست اما مطالعات عصب شناسی ما را به فهم علل و سبب شناسی نزدیکتر کرده است. پژوهشگران معتقدند افراد دارای

اختلال، فاقد میزان کافی انتقال دهنده های عصبی در مغز هستند. این مواد شیمیایی به مغز در کنترل کردن رفتار کمک می کند. میزان شیوع:

از هر ۱۰۰ دانش آموز حدوداً ۵ نفر ممکن است دارای این اختلال می باشند. پسران سه برابر بیش از دختران امکان داشتن این اختلال را دارند.

علائم:

این اختلال سه علامت عمده یا نشانه مرضی دارد که عبارتند از:

● مشکل در توجه

- فعالیت بیش از اندازه (بیش فعالی)
- انجام عمل قبل از فکر کردن (رفتار تکانشی)

اطلاعات بیشتر راجع به این نشانگان این اختلال در کتابی به نام راهنمای تشخیص و آماری اختلال های روانی عنوان شده است. این کتاب توسط انجمن روانپزشکان آمریکا در سال ۱۹۹۴ منتشر شده که اختلال نارسایی توجه/فزون جنبشی را به سه نوع تقسیم می کند:

نوع بی دقت و بدون توجه:

در این نوع، فرد نمی تواند بر روی تکلیفی که به او داده شده و یا یک فعالیت خاص تمرکز داشته باشد.

نوع تکانشی - بیش فعالی:

در این نوع از اختلال، فرد بسیار پر تحرک است. و بدن فکر اقدام به انجام کار می نماید.

نوع ترکیبی:

در این نوع اختلال فرد بی دقت است. حرکات تکانشی از خود نشان

می دهد و فعالیت بسیار دارد.

اختلال از نوع بی توجهی

اکثر کودکان دچار این اختلال در دقت و توجه کردن، مشکل دارند. این دسته از افراد غالباً:

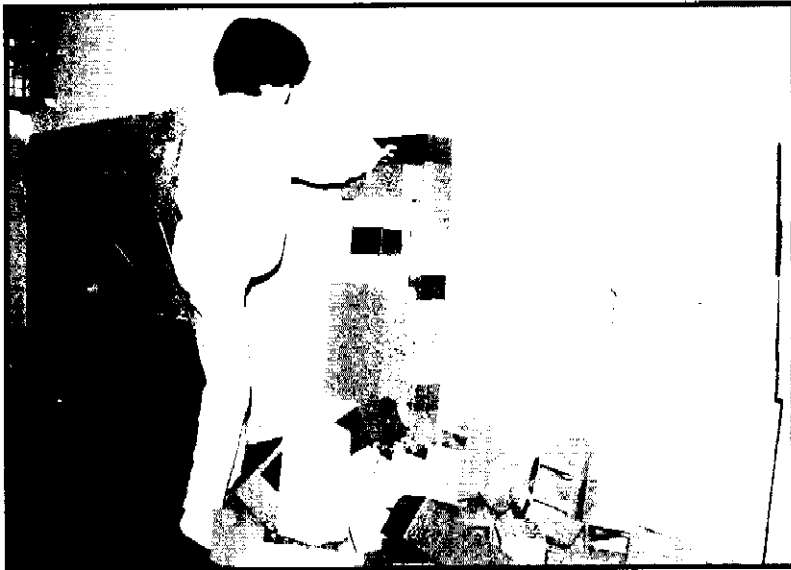
- توجه زیادی به جزئیات ندارند.
- نمی توانند بر بازیها و یا کارهای مدرسه تمرکز داشته باشند.

● کارهای مدرسه و یا کارهای روزانه خود را در منزل تا آخر دنیال نمی کنند و آنها را به پایان نمی رسانند.

- نمی توانند به یک وظیفه (تکلیف) و یا عمل سرو سامان بدهند.
- وسایل خود را از قبیل اسباب بازی، تکالیف مدرسه و کتابهایشان را گم می کنند.

اختلال از نوع تکانشی - بیش فعالی:
بارزترین مشخصه این نوع اختلال، فعالیت بیش از حد معمول می باشد. کودک بیش فعال همیشه در حال انجام کاری می باشد. احتمال دارد سطح بیش فعالی با افزایش سن





کاهش پیدا کند. این کودکان قبل از اینکه راجع به عملی فکر کنند آن را انجام می دهند (رفتارهای تکانشی) برای مثال این کودکان ممکن است به طور ناگهانی وسط خیابان شروع به دویدن کنند و از یک سمت به سمت دیگر خیابان بدون نگاه کردن حرکت کنند و یا اینکه حرفی را بدون تفکر بزنند.

اغلب انجام رفتارهای تکانشی و بیش فعالی با هم همراه هستند. مشخصه کودکانی که این اختلال را با هم دارند عبارتند از:

• بی قراری و ناآرامی.
• پایین آمدن از صندلی وقتی که اجازه این کار را ندارند.

• دویدن از سویی به سوی دیگر و یا بالا رفتن از چیزی.

• داشتن مشکل در بی سرو صدا بازی کردن.

• بیش از حد صحبت کردن.
• دادن پاسخ ناگهانی و بدون فکر به پرسشی که هنوز تمام نشده.

• داشتن مشکل در صبر کردن برای نوبت خود.

• پریدن وسط صحبت دیگران.
• بدون اجازه پریدن وسط بازی دیگران.

اختلال از نوع ترکیب کودکان با این نوع اختلال نشانه های هر دو نوع قبل را دارا هستند. آنها در توجه کردن، کنترل تکانشهای خود دچار مشکل هستند. البته گاهی تمام کودکان بی توجه هستند و یا اینکه بیش از حد فعالیت

ایجاد یک برنامه آموزشی خاص متناسب با نیازهای فرد.

ایجاد طرح دارودرمانی در صورتی که والدین و پزشک احساس کنند که کودک به دارودرمانی نیاز دارد.

• **راهنمایی‌های مناسب برای والدین.**
راجع به این اختلال اطلاعات کسب کنید. شما هرچه قدر در این زمینه بیشتر معلومات داشته باشید بیشتر می توانید به خود و فرزندتان کمک کنید.

• **وقتی فرزندتان کارش را خوب انجام می دهد به او پاداش دهید.** در فرزند خود ایجاد توانایی کنید و همچنین در مورد استعدادهايش با او صحبت کنید و او را در به کارگیری توانایی و استعدادهايش ترغیب نمایید.

• **کاملاً واضح و روشن با فرزند خود صحبت کنید.** برای این کار مصر، با مصمم و مثبت باشید و خواسته های خود را برای فرزند خود، روشن سازید. به فرزند خود

می کنند و حرکات تکانشی دارند. اما در نوع مرکب جزئی از رفتارهای ثابت کودک هستند و در واقع این رفتارها استثنا به حساب نمی آیند. این رفتارها برای کودک در خانه، مدرسه و با دوستان مشکلات قابل ملاحظه ای ایجاد می کنند. و به همین خاطر اکثر کودکان دچار این اختلال احساس اضطراب، افسردگی و عدم اطمینان به خود دارند. این ویژگی ها جزو نشانه های اختلال محسوب نمی شوند و در اثر مشکلات مکرر در خانه و مدرسه در فرد ایجاد می شوند.

در میان چگونگی صورت می گیرد. این اختلال درمان ندارد اما علائم آن قابل کنترل هستند. والدین و آموزگاران باید به نکات زیر توجه داشته باشند:

• **کسب اطلاعات بیشتر راجع به این اختلال.**

• **کمک به کودک در یادگیری کنترل رفتارهای خود.**

بگویند چه کارهایی را باید انجام دهد. نه اینکه فقط آنچه را نباید انجام دهد. به او گوشزد کنید. باید بدون ابهام به فرزند خود بگویند که اگر از قوانین پیروی نکند چه اتفاقاتی خواهد افتاد. برای کار خوب برنامه پاداش تنظیم کنید. وقتی فرزند شما رفتاری را که شما می‌خواهید از خود نشان دهد او را تقویت کنید و به او پاداش دهید. شیوه‌هایی را برای کنترل رفتار فرزند خود یاد بگیرید. این برنامه‌ها می‌تواند شامل ایجاد جدول برای فعالیت‌های فرزندتان، داشتن برنامه برای پاداش، نادیده گرفتن رفتارهای نامطلوب و محروم کردن باشد.

استفاده از این روشها موجب رفتارهای مثبت بیشتری در فرزند شما می‌گردد و همچنین رفتار مشکل‌آفرین را نیز از بین می‌برد. راجع به این فنون می‌توان کتابهای متعددی را مطالعه کرد.

• با پزشک راجع به استفاده یا عدم استفاده از دارو درمانی مشورت کنید.

• به بهداشت روانی خود و فرزندتان توجه داشته باشید. پذیرای خدمات مشاوره‌ای باشید. این خدمات به شما در چالش‌های ایجاد شده، در اثر تربیت کودک دارای مشکل، کمک خواهد کرد. همچنین می‌تواند شما را در مقابل سرخوردگی و ناامیدی ایمن کرده و در داشتن احساسات بهتر نسبت به فرزندتان و یادگیری بیشتر در زمینه مهارت‌های اجتماعی یاری نماید.

• با پدران و مادران دارای این گونه

فرزندان صحبت کنید. والدین می‌توانند در مبادله تجربه‌های خود با یکدیگر و حمایت عاطفی از هم مؤثر باشند. با مؤسسات مربوط در این زمینه تماس بگیرید تا دریابید چگونه می‌توانید گروه‌های والدین با این مشکل را پیدا کنید.

با مدرسه فرزندتان در تماس باشید و به آموزگار بگویند فرزند شما چه عملکردی در خانه دارد و از او پرسید که در مدرسه چه می‌کند و تا حد ممکن عوامل مدرسه را مورد حمایت قرار دهید.

اطلاعات بیشتری را در زمینه این اختلال کسب کنید. در اینجا به ذکر برخی از روشهای مفید می‌پردازیم. این را باید بدانید که چه موارد خاصی برای دانش‌آموز دشوار است. برای مثال، ممکن است دانش‌آموز در شروع کار دچار مشکل باشد. هر یک از دانش‌آموزان نیاز به کمک‌های متفاوتی دارند.

• قوانین و برنامه‌ها و تکالیفی مشخص را برای دانش‌آموزان تعیین کنید. روشن کردن مقررات و کارهای روزانه برای این دانش‌آموزان به آنها کمک بیشتری خواهد کرد. برای تکالیف و وظایف، زمان معین و خاص تعیین کنید. تغییر برنامه‌ها را حتماً به اطلاع دانش‌آموزان خود برسانید.

• به دانش‌آموزان نشان دهید چگونه از کتاب تکلیف (کتابچه مشق) و برنامه‌های روزانه استفاده

کنند. همچنین مهارت‌ها و روشهای یادگیری را به آنها آموزش دهید و آنها را به شکل منظم تقویت کنید.

به دانش‌آموزان در فعالیت‌های بدنی‌شان کمک کنید. (برای مثال به آنها اجازه دهید تا کاری را ایستاده پای تخته سیاه انجام دهند و در بین برنامه‌ها به آنها استراحت بدهید.

اطمینان حاصل کنید که برنامه گام به گام به دانش‌آموزان داده می‌شود و دانش‌آموزان نیز از این قواعد پیروی می‌کنند. جهت دهی را به دو شکل کلامی و نوشتاری به آنها بدهید. اکثر دانش‌آموزان دارای این اختلال در انجام وظایف به عنوان تکالیف جدای از هم و نه پیوسته از خود کارایی نشان می‌دهند.

به دانش‌آموزان اجازه دهید که با کامپیوتر کار کنند. با والدین و دانش‌آموز هر دو به طور همزمان جهت اجرای یک برنامه آموزشی متناسب به فعالیت و همکاری بپردازید.

• از دانش‌آموزان انتظار مناسب داشته باشید سعی کنید راههای جدید را برای انجام کارها آزمایش کنید. صبور باشید شانس دانش‌آموزان را برای کسب موفقیت بالا ببرید.

زیرنویس:

1-Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder

2-American Psychiatric Association

منبع:

مرکز اطلاعات منی برای کودکان و نوجوانان دارای ناتوانیهای مختلف

National Information Center for Children, youth with Disabilities (NICHY)

