



دانستنی‌هایی برای والدین (۳)

هیچ فردی نیست که دست اندازها و تکان‌های موجود در جاده‌ی رشد، از نوزادی تا نوجوانی را تجربه نکرده باشد. هر چند که هر کودکی ویژگی‌های خاص خود را داشته و به عبارتی منحصر به فرد می‌باشد اما بعضی وقت‌ها کودکان احساس‌ها، هیجان‌ها و رفتارهایی دارند که سبب بروز مشکلاتی برای خود و اطرافیانشان می‌شود. مشاهده‌ی تغییرهای ناگهانی در رفتار فرزندان مانند، اضطراب، شب‌ادراری، افسردگی، تغییر عادت‌های مربوط به خوردن و خوابیدن، ناخن جویدن، کم‌توانی ذهنی، مشکلات یادگیری، کم‌توجهی، بی‌دقتی، بی‌قراری، دزدی، فرار از مدرسه، ناتوانی در برقراری روابط دوستانه با دیگران، عدم تفاهم با اعضای خانواده، گرایش به مواد مخدر و بسیاری از موارد دیگر، اغلب باعث نگرانی والدین می‌شود.

با توجه به رسالت نشریه‌ی تعلیم و تربیت استثنایی که همانا آشنا ساختن مخاطبان خود با مسایل علمی، آموزشی و توان بخشی کودکان و دانش‌آموزان با نیازهای ویژه می‌باشد و با در نظر گرفتن این که قشر زیادی از خوانندگان این نشریه والدین هستند، بر آن شدیم که از این پس در هر شماره، اطلاعاتی در مورد یکی از مشکلات کودکان، به زبان ساده و فشرده در اختیار آن‌ها قرار دهیم. هر چند که، معتقدیم این مطالب برای معلمان، مشاوران، مددکاران اجتماعی، مربیان بهداشت مدارس، دانش‌جویان و سایر علاقه‌مندان به امور کودکان با نیازهای ویژه نیز مفید خواهد بود.

انشاء الله



آنچه والدین باید درباره‌ی "نارسایی توجه / بیش‌فعالی کودکان" بدانند

• مترجم: علی اسلامبولچی مقدم / کارشناس ارشد کودکان استثنایی



• بی‌توجهی به جزئیات و ارتکاب اشتباه‌هایی که ناشی از بی‌توجهی است

• به راحتی دچار حواسپرتی می‌شود
• وسایل اش را در مدرسه گم می‌کند و یا فراموش می‌کند آن‌ها را به منزل بیاورد

• در به پایان رسانیدن تکلیف‌هایش مشکل دارد
• در گوش دادن به سخنان دیگران مشکل دارد
• نوبت را رعایت نمی‌کند و بدون فکر و کنترل به سوال‌ها پاسخ می‌دهد

• ناشکیبا و بی‌صبر است
• دائم در حال وول خوردن است
• صندلی خود را ترک کرده و دائم در حال حرکت و بالا رفتن از چیزی است

• آرام ندارد و به نظر می‌رسد که همیشه در حال رفتن است
• دائم در حال حرف زدن است و به سختی می‌تواند سکوت را رعایت کند
• دائم در حال دخالت کردن در امور دیگران است و برای آنها مزاحمت ایجاد می‌کند.

**هر کودکی گاهی وقت‌ها رفتارهای
بیش‌فعالی، تکانشگری، حواسپرتی و
بی‌توجهی از خود نشان می‌دهد، اما
کودک با اختلال نارسایی توجه / بیش‌
فعالی رفتارهای فوق‌را به مراتب
بیشتر و شدیدتر از همسالان
خود بروز می‌دهد**

وقتی از طرف مدرسه نامه‌ای به دست والدین می‌رسد مبنی بر این که فرزندشان "به معلم گوش نمی‌دهد" یا "مشکلاتی را در کلاس ایجاد می‌کند"، آن‌ها را بسیار ناراحت و نگران می‌سازد. در این گونه مواقع، اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی در کودکان تنها یکی از دلایل این گونه رفتارهاست.

حتی اگر کودک دارای اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی گاهی بخواهد که دانش آموز خوبی باشد، باز رفتار تکانشی او عدم توانایی او در تمرکز، مشکلاتی را در کلاس به وجود می‌آورد. معلمان، والدین، و آشنایان کودک به خوبی می‌دانند که او بیش از بقیه‌ی کودکان شیطنت کرده یا با آن‌ها فرق می‌کند ولی به خوبی نمی‌توانند بگویند که دقیقا اشکال کار در کجاست.

هر کودکی گاهی وقت‌ها رفتارهای بیش‌فعالی، تکانشگری، حواسپرتی و بی‌توجهی از خود نشان می‌دهد، اما کودک با اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی رفتارهای فوق‌را به مراتب بیشتر و شدیدتر از همسالان خود بروز می‌دهد. اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی در بین ۳ تا ۵ درصد کودکان سنین مدرسه مشاهده می‌شود. این اختلال حتما باید قبل از هفت سالگی شروع شده باشد و معمولا تا بزرگسالی نیز ادامه می‌یابد. اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی ممکن است در بین اعضای دیگر خانواده نیز دیده شود. تقریبا ۲۵ درصد والدین این کودکان، خود نیز به نوعی دارای چنین وضعیتی هستند.

کودک با اختلال نارسایی توجه / بیش‌فعالی معمولا دارای برخی از رفتارهای زیر می‌باشد:
• مشکل در دقت و توجه





نیز باعث کاهش افکار منفی، افزایش عزت نفس و مهارت های حل مساله در کودک می شود. والدین نیز می توانند مهارت های مدیریتی را فراگیرند. برای مثال، هیچ گاه از کودک خود نخواهند که چند فعالیت را در یک زمان انجام دهد، بلکه آنها باید بتوانند فعالیت مورد نظر را به مراحل جزئی تر تقسیم کرده و از کودک بخواهند که آنها را یکی پس از دیگری انجام دهد. با اصلاح برنامه های آموزشی نیز می توان نشانه های مرضی اختلال نارسایی توجه /بیش فعالی را به همراه ناتوانی های یادگیری ناشی از هر اختلال دیگر، مورد توجه قرار داد.

کودک با اختلال نارسایی توجه /بیش فعالی مشروط بر این که به خوبی تحت درمان قرار بگیرد، می تواند در آینده زندگی موفق و سازنده ای داشته باشد. چنانچه نشانه های اختلال نارسایی توجه /بیش فعالی را در فرزندان مشاهده کردید حتما از پزشک خانواده خود یا پزشک فرزندان بخواهید تا شما را به روان پزشک کودک و نوجوان که دانش و تخصص لازم برای تشخیص و درمان این اختلال را دارد، معرفی نماید.



کودکی که از خود نشانه های اختلال نارسایی توجه /بیش فعالی را بروز می دهد باید دقیقا تحت بررسی و ارزیابی جامع قرار گیرد. چرا که احتمال دارد اختلال های روان پزشکی دیگری مانند اختلال کرداری، اختلال اضطرابی، اختلال افسردگی، یا اختلال شیدایی - افسردگی را نیز داشته باشد. چنانچه مداخله ای مناسب و بهنگامی در مورد کودک صورت نگیرد، او در انجام تکلیف های درسی و برقراری روابط دوستانه با دیگران با مشکل رو به رو خواهد شد. او بیشتر از این که در کارهای خود موفقیت به دست آورد، دچار شکست می شود و از جانب معلمان و اعضای خانواده که نسبت به مسایل بهداشت روانی آگاهی چندانی ندارند، مورد انتقاد قرار می گیرد.

پژوهش های به عمل آمده به خوبی نشان می دهند که درمان دارویی برای این کودکان می تواند مفید باشد. داروهای محرک مانند متیل فنیدیت^۴ (رتالین)^۵، دکستروآمفتامین^۶، و پمولین^۷، باعث افزایش دقت، تمرکز، رفتارهای هدفمند و مهارت های سازمان دهی کودک می شوند. در این راستا برخی دیگر از داروها مانند گوانفاسین^۸، کلونیدین^۹، و بعضی از داروهای ضد افسردگی^{۱۰} نیز می توانند مفید باشند.

در فرایند درمان این اختلال، درمان شناختی - رفتاری، آموزش مهارت های اجتماعی، آموزش والدین، و اصلاح برنامه های آموزشی کودک از دیگر رویکردهای مداخله ای محسوب می شود. با استفاده از روش رفتار درمانی می توان به کودک کمک کرد تا رفتار پرخاشگرانه ای خود را کنترل کرده و با نظارت بر رفتارهای اجتماعی اش، فردی موثر و مفید شود. درمان شناختی

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
رتال جامع علوم انسانی

زیر نویس ها:

1. attention deficit hyperactivity disorder (ADHA)
2. impulsive behavior
3. methylphenidate
4. ritalin
5. dextroamphetamine
6. pemoline
7. guanfacine
8. clonidine
9. antidepressant

منبع: