

آشنایی اولیه با اختلال بیش فعالی (ADHD) در کودکان

بیش فعالی یکی از شایعترین اختلالات دوران کودکی محسوب می شود که گاهی در بزرگسالی نیز مشاهده می گردد.

بیش فعالی به طور میانگین حدود ۵ تا ۸٪ کودکان سنین مدرسه را در برمی گیرد که در بعضی کشورها و مناطق بیشتر و در برخی دیگر کمتر است.

بیش فعالی در پسرها شایع تر از دخترهاست، طوری که میزان آن تقریباً ۲ به ۱ می باشد. دخترها بیشتر از پسرها احتمال دارد که عمدتاً ویژگی های بی توجهی را نشان دهند.

این اختلال به سه دسته تقسیم می شود که عبارتند از :

۱- بیش فعالی همراه با عدم تمرکز

۲- صرفاً عدم تمرکز

۳- بیش فعالی همراه با تکانشگری

ویژگیهای کودکان بیش فعال همراه با عدم تمرکز

- اغلب دست ها و پاها بی قرار است و در صندلی خود وول می خورد.
- در موقعیت هایی که بقیه می توانند بشینند اغلب صندلی خود را ترک می کند.
- اغلب در موقعیت های نامناسب، می دود یا از چیزها بالا می رود.
- اغلب نمی تواند ساکت بازی کند یا به فعالیت های اوقات فراغت بپردازد.
- اغلب «در حال جنب و جوش» است، طوری عمل می کند گویی «موتوری او را به حرکت وامی دارد» (مثلاً نمی تواند برای مدت طولانی آرام باشد یا از آرام بودن ناراحت است، به جز مواردی که تلویزیون تماشا می کنند یا مشغول بازیهای کامپیوتری هستند).
- اغلب بیش از اندازه صحبت می کند.
- اغلب نمی تواند به جزئیات توجه دقیق کند و در تکالیف درسی، یا هنگام فعالیت های دیگر مرتکب بی دقتی می شود (برای مثال جزئیات را نادیده می گیرد و در کار بی دقت است).
- اغلب در حفظ کردن توجه در تکالیف یا فعالیت ها مشکل دارد (مثلاً در متمرکز ماندن هنگام گفتگوها یا روخوانی طولانی مشکل دارد).

- اغلب به نظر می‌رسد که وقتی مستقیماً با او صحبت می‌شود گوش نمی‌دهد (مثلاً به نظر می‌رسد که ذهن جای دیگر است، حتی در غیاب هرگونه حواسپرتی واضح).
- اغلب، دستورالعمل‌ها را دنبال نمی‌کند و نمی‌تواند تکالیف درسی، کارهای عادی و روزمره را کامل کند (مثلاً تکالیف را شروع می‌کند، اما به سرعت تمرکز خود را از دست می‌دهد و به راحتی از موضوع منحرف می‌شود).
- اغلب در سازمان دادن به تکالیف و فعالیت‌ها مشکل دارد (مثلاً به سختی می‌تواند تکالیف پشت سر هم را مدیریت کند؛ به سختی می‌تواند لوازم و متعلقات را منظم نگه دارد؛ کار، آشفته و نامنظم است؛ مدیریت زمان نامناسب دارد؛ وقت کم می‌آورد).
- اغلب از پرداختن به تکالیفی که به تلاش ذهنی مداوم نیاز دارند اجتناب می‌کند، از آنها بیزار است، یا مایل به انجام دادن آنها نیست (مثل تکالیف درسی یا تکالیف خانگی).
- اغلب لوازم لازم برای تکالیف و فعالیت‌ها را گم می‌کند یا جا می‌گذارد (مثل لوازم مدرسه، مدادها، کتاب‌ها، ابزارها، کیف‌ها، کلیدها، دفترچه، عینک).
- اغلب به وسیله محرک‌های نامربوط به راحتی حواسپرت می‌شود (هر صدا یا فعالیت جزئی دیگر).
- اغلب در فعالیت‌های روزمره فراموشکار است (مثل انجام دادن کارهای روزمره، پی‌فرمان کسی رفتن).

ویژگی‌های کودکان با مشکل عدم دقت و تمرکز

- اغلب نمی‌تواند به جزئیات توجه دقیق کند و در تکالیف درسی، یا هنگام فعالیت‌های دیگر مرتکب بی‌دقتی می‌شود (برای مثال جزئیات را نادیده می‌گیرد و در کار بی‌دقت است).
- اغلب در حفظ کردن توجه در تکالیف یا فعالیت‌ها مشکل دارد (مثلاً در متمرکز ماندن هنگام گفتگوها یا روخوانی طولانی مشکل دارد).
- اغلب به نظر می‌رسد که وقتی مستقیماً با او صحبت می‌شود گوش نمی‌دهد (مثلاً به نظر می‌رسد که ذهن جای دیگر است، حتی در غیاب هرگونه حواسپرتی واضح).
- اغلب، دستورالعمل‌ها را دنبال نمی‌کند و نمی‌تواند تکالیف درسی، کارهای عادی و روزمره را کامل کند (مثلاً تکالیف را شروع می‌کند، اما به سرعت تمرکز خود را از دست می‌دهد و به راحتی از موضوع منحرف می‌شود).

- اغلب در سازمان دادن به تکالیف و فعالیت ها مشکل دارد (مثلاً به سختی می تواند تکالیف پشت سر هم را مدیریت کند؛ به سختی می تواند لوازم و متعلقات را منظم نگه دارد؛ کار، آشفته و نامنظم است؛ مدیریت زمان نامناسب دارد؛ وقت کم می آورد).
- اغلب از پرداختن به تکالیفی که به تلاش ذهنی مداوم نیاز دارند اجتناب می کند، از آنها بیزار است، یا مایل به انجام دادن آنها نیست (مثل تکالیف درسی یا تکالیف خانگی).
- اغلب لوازم لازم برای تکالیف و فعالیت ها را گم می کند یا جا می گذارد (مثل لوازم مدرسه، مدادها، کتاب ها، ابزارها، کیف ها، کلیدها، دفترچه، عینک).
- اغلب به وسیله محرک های نامربوط به راحتی حواسپرت می شود (هر صدا یا فعالیت جزئی دیگر).
- اغلب در فعالیت های روزمره فراموشکار است (مثل انجام دادن کارهای روزمره، پی فرمان کسی رفتن).

ویژگیهای کودکان با مشکل تکانشگری

- اغلب بیش از اندازه صحبت می کند.
- اغلب قبل از اینکه سوالی کامل شده باشد پاسخ را از دهان می پراند (مثلاً جملات افراد را کامل می کند؛ نمی تواند در گفتگو منتظر نوبت بماند).
- اغلب منتظر نوبت ماندن برایش دشوار است (مثل زمانی که در صف منتظر است).
- اغلب مزاحم دیگران می شود (برای مثال، وسط گفتگوها، بازی ها، یا فعالیت ها می پرد؛ ممکن است از لوازم دیگران بدون اجازه گرفتن استفاده کند).

پیامدهای اختلال بیش فعالی

بیش فعالی با کاهش عملکرد تحصیلی، طرد اجتماعی و تعارض میان فردی بالا ارتباط دارد. کودکان مبتلا به ADHD خیلی بیشتر از همسالان بدون ADHD خود احتمال دارد در نوجوانی به اختلال سلوک و در بزرگسالی به اختلال مصرف مواد و اختلال شخصیت ضد اجتماعی دچار شوند، مخصوصاً در صورتی که با فرد دارای اختلال سلوک یا اختلال شخصیت ضد اجتماعی پرورش یافته باشد. افراد مبتلا به ADHD بیشتر از همسالان احتمال دارد که صدمه ببینند. تصادفات و تخلفات در رانندگان مبتلا به ADHD شایع ترند. احتمال وجود چاقی در افراد مبتلا به ADHD زیاد است. انجام دادن نامناسب یا

تغییر تکالیفی که نیازمند تلاش مستمر هستند در آنها با مشکل مواجه می شود که اغلب توسط دیگران به صورت تنبلی، بی مسئولیتی، یا عدم همکاری تعبیر می شود. روابط خانوادگی آنها می تواند با اختلاف و تعامل های منفی توصیف شود. روابط با همسالان اغلب به خاطر طرد همسالان یا دست انداختن فرد مبتلا به ADHD مختل می شود. افراد مبتلا به ADHD به طور متوسط تحصیلات کمتر و پیشرفت شغلی ضعیف تر از همسالان خود دارند. این اختلال در حالت شدید، به طور محسوسی مختل کننده است و بر سازگاری اجتماعی، خانوادگی، تحصیلی/شغلی تأثیر می گذارد. کمبودهای تحصیلی، مشکلات مرتبط با مدرسه، و بی توجهی همسالان با نشانه های برجسته بی توجهی ارتباط زیاد دارند.

نکته:

- ۱- برای تشخیص اختلال بیش فعالی وجود همه ی علائم در کودک ضروری نمی باشد .
- ۲- برای تشخیص اختلال بیش فعالی ، علائم موجود در رفتار کودک لزوما باید در بیش از یک موقعیت دیده شود (مثلا در خانه و مدرسه ، یا در مهمانی ها یا در جمع دوستان).
- ۳- لازم به ذکر است که علائم بیان شده در رفتار کودک باید شدید و غیر قابل کنترل باشد ، رفتارهای شیطنت آمیزی که ویژه ی دوره سنی کودک باشد و توسط والدین قابل کنترل باشد جزء این دسته علائم قرار نمی گیرند.
- ۴- لطفا در صورت مشاهده این علائم قبل از هر اقدامی ابتدا به یک مشاور یا روانشناس مراجعه نمایید.

واحد مشاوره دوره اول دبستان پسرانه

