

ADHD

(نقص توجه / بیش فعالی)





تعریف

پر تحرکی، بی توجهی و رفتارهای ناگهانی
بیشتر و شدیدتر از کودکان دیگر
۳ تا ۵ درصد کودکان
پسرها شایع تر

در بعضی بیشتر علائم پر تحرکی و رفتارهای ناگهانی و در گروهی علائم
بی توجهی بیشتر دیده می شود
علائم قبل از ۷ سالگی شروع می شود ولی اغلب در دوران مدرسه مشکلات
جدی ایجاد می گردد

علت:

- **۱- عوامل محیطی**
 - مصرف سیگار و الکل در دوران بارداری
 - مسمومیت با سرب
 - تماشای زیاد تلویزیون و بازی های کامپیوتری
- **۲- صدمات و اختلالات مغزی**
 - تصادف و تروما
 - وارد شدن صدمه جزیبی به مغز در حاملگی یا زایمان
 - آسیب قسمت جلویی مغز (کنترل تفکر، رفتار و احساسات ، استدلال و حل مسئله)
- **۳- تغذیه**
 - شکر و چاشنی های غذا
 - حساسیت های غذایی
 - مسمومیت با فلزات سنگین
 - رژیم غذایی کم پروتئین
 - کمبود مواد معدنی (منیزیوم، روی و آهن) و اسیدهای چرب ضروری
 - کمبود ویتامین ها خصوصاً ویتامین های گروه B

علت

• ۴- ژنتیک

۲۵ درصد بستگان نزدیک کودک، مبتلا به این بیماری هستند

• دوقلوهای همسان

• ۵- به هم خوردن توازن شیمیایی و عصبی

کاهش سطح دوپامین و سروتونین (کم توجهی و مشکلات حافظه) و استیل کولین (حافظه، توجه، هشیاری، ادراک، استدلال و قضاوت)

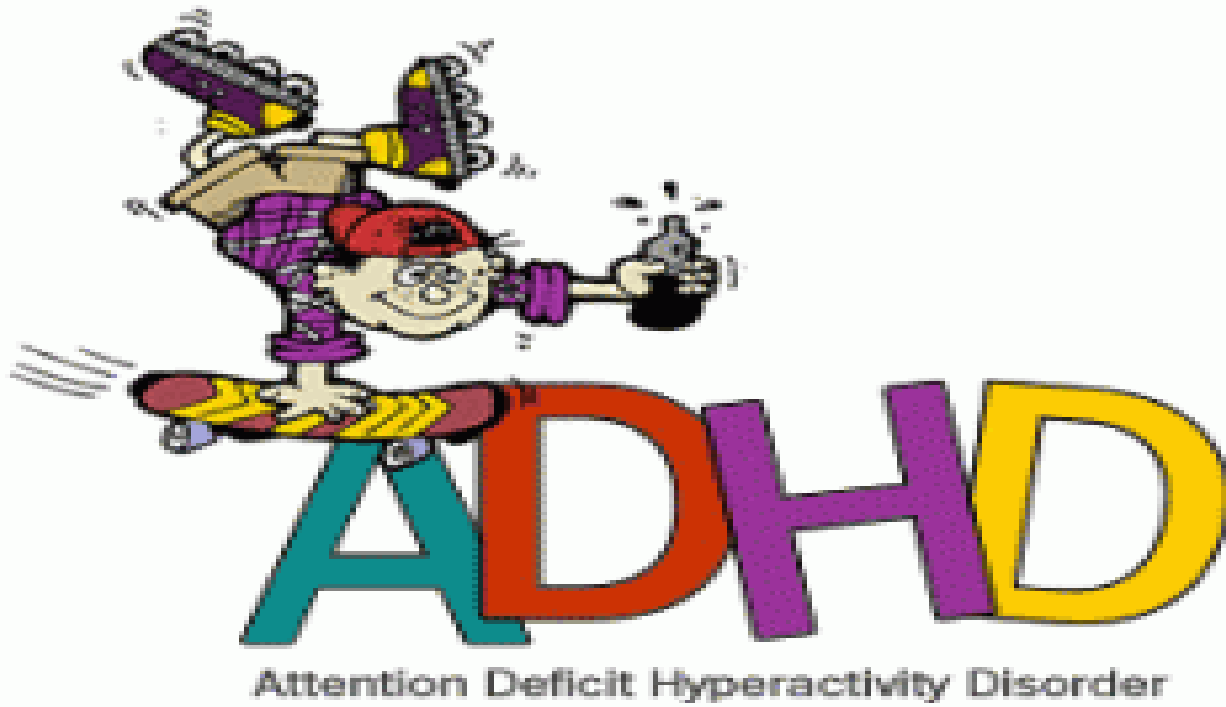
• نقص در تکامل سیستم اعصاب (احتمالا در قسمت‌هایی از مغز که مسؤول توجه، تمرکز و تنظیم فعالیت‌های حرکتی می‌باشد دچار نقص هستند)

علائم:

- عدم توانایی حفظ و تنظیم رفتار
- نمی‌توانند رفتار مناسبی که لحظه به لحظه با شرایط محیط هماهنگ باشد نشان دهند
- خوابیدن و غذا خوردن نامنظم
- در همه چیز دخالت می‌کنند و مراقبت دائمی نیاز دارند
- بی‌ثباتی هیجانی (ناگهانی می‌خندند یا گریه می‌کنند، رفتارشان غیر قابل پیش‌بینی یا ارزیابی است)
- سریع از کوره در می‌روند
- نمی‌توانند پیامدهای رفتارشان را پیش‌بینی یا ارزیابی نمایند
- در فعالیت‌های خطرناک شرکت می‌کنند، احتمال صدمه دیدن آنها زیاد است
- قبل از فکر کردن عمل می‌کنند، قبل از پایان سوال جواب می‌دهند، اشیا را پرتاب می‌کنند و ناخواسته به دیگران صدمه می‌زنند

- پر فعالیت و پر تحرک هستند، هر لحظه در حال رفتن و رانندگی هستند
- نمی‌توانند آرام بنشینند، بی‌قرار هستند
- ممکن است در تماشای تلویزیون، بازی با کامپیوتر و فعالیت‌های لذت‌بخش تفاوتی نداشته باشند اختلال تمرکز در کارهایی که فعالیت دائم و جدی مغزی را لازم دارد مشهودتر است
- مغز آنها اطلاعات محیطی را بیش از حد لازم می‌گیرد
- در انتخاب توجه به اطلاعات ضروری و حذف اطلاعات غیر ضروری ضعف دارد
- رعایت قوانین منزل و مدرسه برای آنان مشکل است
- در انجام تکلیف مدرسه، تمرکز روی درس، رعایت قوانین مدرسه و داشتن روابط اجتماعی مناسب با همکلاسی‌ها مشکل دارند
- برای رسیدن به اهداف درازمدت برنامه‌ریزی نمی‌کنند.

- تکانشگری (رفتار بدون تفکر)
- کم توجهی و حواس پرتی
- دچار اشکال هنگام بازی با کودکان
- بی توجهی به حرف دیگران
- مشکل در پیروی از دستورات
- رفتارهای آزارشی، نافرمانی و عدم همکاری، خودآزاری (کندن مو و پوست خود)
- معمولاً برخوردار بودن از هوشبهر طبیعی
- عزت نفس پایین و احساس ناکامی
- نشان دادن بسیاری از مشکلات خود حتی در خواب (تکان خوردن پیاپی و جابجا شدن)
- مشکلات اجتماعی مانند گوشه گیری یا پرخاشگری، اختلال زبان و گفتار، اختلال در خواندن و نوشتن، مشکل سازگاری در موقعیت های جدید، نارسائی های شناختی، اختلال های خلقی و افسردگی



عوارض:

- واکنش‌های منفی اطرافیان، خانواده، کادر مدرسه و همسالان
- کاهش اعتماد به نفس و احساس بی‌کفایتی
- تنفر از مدرسه و اجتماع
- اختلالات ارتباطی، مشکلات تحصیلی، اضطراب، افسردگی و بزهکاری بطور ثانویه

سیر بیماری

بهبودی در صورت وقوع بین ۱۲ تا ۲۰ سالگی رخ می‌دهد
با افزایش سن، پر تحرکی کمتر شده ولی اختلال تمرکز و رفتارهای ناگهانی
می‌تواند باقی بماند

در ۱۵ تا ۲۰ درصد موارد علائم همراه با افزایش سن ادامه می‌یابد
بدون درمان تنها یک سوم تا نصف کودکان می‌توانند با علائم خود در زندگی
سازگار و منطبق باشند و بقیه مستعد بروز مشکلات ثانویه خواهند بود.

درمان:

- آموزش والدین و آموزگاران (برای شناخت بیماری و به کارگیری روش‌های درمانی) و کلاس‌های مخصوص
- درمان دارویی
- درمان‌های روان‌شناختی



Special NEEDS KIDS



ADHD (Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

- والدین باید این بیماری را به عنوان یک نقص خفیف در مراحل اولیه رشد مغز دانسته و به کودک خود به دید کودکی تنبل، نافرمان، شرور و فضول که اگر بخواهد می تواند رفتاری طبیعی داشته باشد نگاه نکنند، بلکه او را کودکی بدانند که تلاش می کند با ناتوانی خود که خارج از کنترلش است، کنار بیاید

روش های درمان

▪ روان درمانی:

تیم روان پزشک و روان شناس (رفتاردرمانی)

▪ درمان دارویی:

داروهای محرک روان گردان : آمفتامین و ریتالین

- عوارض : کاهش اشتها، بی خوابی، اضطراب، تحریک پذیری، شکم درد و سردرد است

نکته مهم: درمان کودک بیمار به تنهایی کافی نیست و لازم است خانواده او نیز آموزش های لازم را فراگیرند.

- تشکیل گروه های حمایت گرا که از خانواده هایی که فرزندان بیش فعال کم توجه دارند، تشکیل شده است

- فعالیت های ورزشی، هنری، فنی، اجتماعی

- بیان قوانین به طور واضحتر، در فواصل کمتر و دفعات بیشتر و سیستم تشویق و تنبیه قوی تر

غلظت اسیدهای چرب "امگا-۳" و "امگا-۶" در این افراد به مقدار زیادی پایین تر است و این کودکان، علائم کمبود اسیدهای چرب ضروری مانند تشنگی زیاد را نشان می دهند.

در برخی کودکان، سطح سروتونین خون پایین است، در نتیجه دوز بالای ویتامین B6 با افزایش میزان سروتونین خون سبب بهبود علائم می شود. کمبود آهن، دقت و توجه را به میزان قابل توجهی کاهش داده و به مکمل یاری پاسخ مثبت می دهد. برخی مطالعات نشان داد که با مکمل یاری آهن، ۳۰ درصد بهبود در این کودکان مشاهده شده است.

برخی بررسی ها نشان داده اند که کمبود منیزیم اغلب در ADHD دیده می شود و با دریافت منیزیم، بیش فعالی به طور قابل ملاحظه ای کاهش می یابد. چندین مطالعه نشان داده است که روی در سرم افراد مبتلا به بیش فعالی کم است که می تواند ناشی از کاهش دریافت یا جذب آن باشد

رفتار درمانی

• در اطراف نیمکتی که کودک می نشیند عواملی که موجب حواس پرتی او می شوند را کاهش دهید. مثلاً به جای اینکه نزدیک پنجره بنشیند، جای او نزدیک به معلم باشد.

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

• دانش آموزان با اختلال نارسایی بیش فعالی با روش های عملی بهتر یاد می گیرند تا با روش سخنرانی معلم.

او را در یک گروه کلاسی عضو کنید تا کارهایش را به صورت گروهی انجام دهد.

او را زود به زود تشویق کنید او به پاداش های پیاپی در زمان کوتاه نیاز دارد



• **برخورد مناسب با کودکان دچار ADHD به زمان، پشتکار، کوشش، مداومت و همکاری و هماهنگی زیادی نیاز دارد و به همین دلیل مربیان و والدین باید همواره روحیه‌ای با نشاط، شاداب، طنزپرداز و شوخ طبع را در خود حفظ نمایند**