

# اختلال بیش فعالی / کم توجهی

دکتر فیروزہ درخشانیپور  
هیئت علمی دانشگاه  
علوم پزشکی گلستان





□ اختلالي است که با نشانه هایی از بیش فعالی و کم توجهی که حداقل به مدت ۶ ماه طول کشیده باشد و برخی از نشانه ها قبل از 12 سالگی شروع شده باشد مشخص می شود.



- شیوع در بچه های سن مدرسه بین ۳ تا ۷ درصد گزارش شده است.
- در پسر ها شایع تر از دختر هاست.



# علائم اختلال چیست؟



## اختلال شامل ۳ دسته علامت می شود:

- پرتحرکی
- کم توجهی
- تکانشی



## نشانه های کم توجهی:

- نمی تواند توجه کامل به جزئیات داشته باشد و یا اینکه در فعالیتهای مدرسه اشتباهات ناشی از بی دقتی دارد.
- اغلب در تداوم توجه روی يك تکلیف و یا بازی مشکل دارد.
- اغلب به نظر می رسد وقتی با او صحبت می کنند گوش نمی دهد.
- اغلب قادر نیست دستورالعمل ها را دنبال کند و نمی تواند تکالیفش را تمام کند



## نشانه های کم توجهی ...

- اغلب قادر نیست تکالیف و فعالیتها را سامان دهد
- اغلب از شرکت در فعالیتهائی که نیازمند تداوم توجه باشد اجتناب می کند.

- اغلب وسایلی که برای انجام تکالیف نیاز دارد را گم می کند

- براحتی از طریق عوامل محیطی حواسش پرت می شود.

- در فعالیتهای روزانه دچار فراموشی است.





## مشکل: حواس پرتی

- در رویا فرو رفتن
- از پنجره به بیرون نگاه کردن
- توجه به محرکهای خارجی و نامربوط
- درس، دستورات معلم و توضیحات را از دست می دهد



# در کلاس

- قادر نیست در بحثهای کلاس در هنگام جزوه برداشتن حواسش را جمع کند.
- دیکته مشکل ترین درس برای آنها است.
- شکایت از کسل کننده بودن درسها دارد
- به راحتی حواسش پرت می شود
- اشتباهات بی دقتی در انجام کارها دارد



## نشانه هاي پرفعايتي...

- اغلب سر جاش وول مي خورد و يا جابجا مي شود.
- اغلب جاش را در کلاس و يا هر جائي که انتظار نشستن مي رود را ترک مي کند.
- اغلب زياد مي دود و يا در مکانهائي که متناسب نيست بالا و پائين مي پرد.
- اغلب مشکل است که در فعاليتهاي لذت بخش آرام و با صداي آهسته شرکت کند



## نشانه هاي پرفعايتي...

- اغلب در حال حرکت است و طوري عمل مي کند مثل اينکه موتوری او را هدايت مي کند.
- اغلب خیلی صحبت مي کند.



# نشانه های تکانشی

▪ اغلب قبل از آنکه سوال تمام گردد پاسخ می دهد.

▪ اغلب در انتظار کشیدن مشکل دارد.

▪ اغلب صحبت یا فعالیت دیگران را قطع می کند.



## علائم .....

- در مدرسه کودکان ADHD ممکن است به سرعت پاسخ به سوالات امتحانی را شروع کرده اما پس از یکی دو سوال دست از فعالیت بردارند .
- ممکن است نتوانند منتظر نوبت خود شوند و بخواهند به جای هر کس جواب دهند .



## مشکلات کودک مبتلا به اختلال بیش فعالی/کم توجهی در مدرسه

- فضای کلاس
- با کوچکترین محرکی حواسش پرت می شود (پنجره ، راهرو،....)
- برای گرفتن توجه منفی دست به خشونت می زند
- حریم اشخاص را رعایت نمی کند و دایم به میزهای جلو و عقب سرکشی می کند



# تکالیف

- قادر نیست در مدت زمان مشخص تکالیفش را تمام کند
- در فعالیت هایی که تمرکز بالا دارد بیشتر خودش را نشان می دهد مثل دیکته.
- شروع کار خوب است ولی هر چه پیش می رود کیفیت کارش کم می شود
- در دنبال کردن دستورات مشکل دارد





# برنامه ریزی و سازماندهی

- مدارک و کاغذهای نامرتب است و نمی داند هر کدام را کجا گذاشته

- تکالیف منزل را از یاد می برد

- مرتب کتابها و وسایلش را گم می کند



# بیقراری

- نیاز دارند دایم در حرکت باشند
- نمی توانند به مدت طولانی روی یک فعالیت متمرکز باشند



# خلق و روابط اجتماعی

- رفتارهای مناسب اجتماعی را نمی داند
- با دیگران خوب کار نمی کند
- مورد احترام همسالان خود نیست
- اعتماد به نفس پایین دارد
- تنها و منزوی است
- زود احساس ناکامی می کند
- زود عصبانی می شود



- تقریبا ۷۵ درصد کودکانی که چنین تشخیصی دریافت می کنند علائم رفتاری **پر خاشگری و نافرمانی** را به طور نسبتا ثابت نشان می دهند .

- این پر خاشگری بر ارتباط با همسن و سالان تاثیر مخربی دارد .

- رفتارهای **فیزیکی خطرناک** بدون در نظر گرفتن عواقب کار



علت اختلال؟



# سبب شناسی

## • وراثت

- اختلال نارسایی توجه/بیش فعالی ممکن است در بین اعضای دیگر خانواده نیز دیده شود .
- تقریباً ۲۵ درصد والدین این کودکان، خود نیز به نوعی دارای چنین وضعیتی هستند.



# باور غلط

- عوامل محیطی مثل رژیم غذایی در ابتلا به ADHD و انتقال آن نقشی ندارند.

- ولی به یاد داشته باشیم که عوامل محیطی روی تمام کودکان می توانند تأثیرگذار باشند لذا هنوز مهم تلقی می شوند.

- این اختلال ناشی از تربیت غلط والدین نیست



- تشخیص آن فقط با مشاهده الگوهای رفتاری است و هیچ آزمایش طبی یا روانشناسی وجود ندارد که ما را در تشخیص ADHD کمک کند و این امر فرآیند تشخیص را سخت و پیچیده می کند.
- شرح حال دقیق ، روش تشخیص صحیح است.





- همه ما بعضی رفتارها را تا حدی در شرایط مختلف از خود نشان می دهیم ولی این رفتارها در کودکان ADHD:

- بیشتر از ۶ ماه طول می کشد

- آنقدر شدید است که عملکرد طبیعی بچه های آن سن را مختل می کند

- قابل توجهیه با هیچ سطح رشدی یا شرایط و مشکلات دیگر نیست



- بعضی بیماری ها و مشکلات می توانند علائم بیش فعالی را تقلید کنند. ( اضطراب و افسردگی)
- اختلالات جسمی مثل نقص بینایی و شنوایی



• هیچ دو کودک مبتلا به ADHD مثل هم نیستند ولی با این حال بر حسب نوع رفتاری که بروز می دهند به سه گروه بزرگ تقسیم می شوند:

• ۱- نوع بی توجه

• ۲- نوع بیش فعال-تکانشی

• ۳- نوع ترکیبی



# درمان



- گرچه تمرکز و رفتار بچه ها با بزرگتر شدن و بلوغ آنها بهتر می شود ولی مشکلات بچه های ADHD ممکن است تا مدتهای مدیدی با آنها بماند.

- لذا بهتر است صبر نکنید تا آنها بزرگ شوند به امید آنکه از شر ADHD خلاص شوند ولی کمک و مراقبت صحیح برای کاهش اثرات ADHD روی یادگیری کودکان و رفتار و رشد عاطفی آنها لازم است.



- درمان های دارویی
- درمان های رفتاری



درمان دارویی برای کنترل این کودکان  
الزامی است.

مشاوره فردی با کودک به تنهایی  
کافی نیست



- دارو باعث افزایش توجه کودکان می شود
- دارو پر تحرکی را کاهش می دهد
- دارو پر خاشگری و رفتارهای تکانشی را کاهش می دهد.
- دارو باعث بهبود کارکرد کلی کودک و رفتار وی در کلاس می شود.





• آیا دارو اختلال را ریشه کن می کند؟  
✓خیر.

• تا چه زمانی دارو لازم است؟

✓تا هر زمان که اختلال وجود دارد.



# باور غلط

- درمان نیاز نیست بیماری خودبخود درمان میشود
- دارو عوارض جسمی بر کلیه و کبد و مغز دارد.



فکر می کنید در طولانی مدت در صورت  
عدم درمان چه اتفاقی برای این کودکان  
می افتد؟



# اگر دارو مصرف نشود چه می شود؟

- مشکلات تحصیلی ( ترک تحصیل )
- مشکل در روابط با همتاها
- سرزنش از محیط ← کم شدن اعتماد به نفس
- خطر تصمیم ها و اقدامات ناگهانی و  
گاه خطرناک



- در صورت عدم درمان و مداخله مناسب احتمال گرایش به مواد مخدر در این کودکان بالا است.
- در حالیکه به طور عموم اشتباهات تصور می شود که داروها باعث وابستگی به مواد می شوند.



- با درمان و مداخلات مناسب این کودکان می توانند مدارک علمی دانشگاهی کسب کنند.



- درمان مناسب نیاز به همکاری نزدیک درمانگر ، والدین و معلم دارد.
- معلم بهتر است در جریان مشکل کودک باشد.



پیشرفت اختلال چگونه است؟ آینده این  
کودکان چگونه است؟





- شروع اختلال ممکن است در شیرخوارگی بوده باشد
- چنین شیر خوارانی نسبت به محرک ها بسیار حساسند و تحت تاثیر سر و صدا ، نور تغییرات درجات حرارت ، یا سایر تغییرات محیطی دچار اشفگی میگردند .



- گاهی نیز برعکس این گروه بچه های هم هستند که شل و بیحالند ، اکثر اوقات می خوابند و به نظر می رسد در ماه اول زندگی رشد آهسته ای دارند .



- در دوره قبل از مدرسه نوع پرتحرکی شایع تر است و نوع مختلط در دوران ابتدایی شایع تر است و نوع کم تمرکزی در دوران راهنمایی و دبیرستان.



# اختلال چه زمانی بر طرف می شود؟

- در ۶۰٪ موارد، اختلال تا بزرگسالی ادامه می یابد.
- سن که بیشتر می شود علائم پر فعالیتی کم می شود.
- سن که بیشتر می شود علائم عدم تمرکز نمایان تر می شود و دیرتر از بین می رود.



- در طول عمر مشکلات ادامه می یابد.
- مداخلات مناسب پیش گیری از این مشکلات.
- در صورت عدم درمان مشکلاتی مثل اضطراب ، افسردگی در بزرگسالی رخ می دهد



بزرگترین مشکل در این کودکان عملکرد  
تحصیلی ضعیف و ترک تحصیل است



# • آیا کودکی که مشکل تمرکز دارد، زمان هایی می تواند به خوبی تمرکز کند؟

– وقتی به فعالیت های مورد علاقه اش می پردازد.

– وقتی مشغول بازی کامپیوتری یا برنامه مورد علاقه تلویزیونی است.

– وقتی برای مدت کوتاه، با نظارت و تشویق از او خواسته شود که تمرکز کند.



# راه حل در کلاس درس





# این کودکان نیاز به حمایت روانی بیشتری دارند.

ولی نیازی نیست که تکالیف با بچه های دیگر تفاوت داشته باشد.



- معلمان معتقدند وجود یک کودک بیش فعال در کلاس باعث اتلاف وقت کودکان دیگر می شود.



# این کودکان در کلاس انرژی زیادی از معلم می گیرند

اما با درمان و راه حل های مناسب می توان  
این مشکل را می توان حل کرد.



- این کودکان باید در مدارس عادی و در کنار کودکان دیگر آموزش ببینند.



- آیا شاگردان ADHD در مقایسه با همکلاسیهای غیر ADHD خود با هوش ترند و یا کند ذهن تر ؟
- آنها نیازمند روشهای یادگیری خاص خود هستند.



## راه حل در کلاس درس:

- کودک را نزدیک معلم و دور از در و پنجره بنشانید
- اجازه دهید از صندلی تک نفره استفاده کند.
- بین کودک و بغل دستی مانع بگذارد
- اجازه استفاده از گوشی در هنگام امتحانات به کودک داده شود

- فعالیتهای جذاب و کسل کننده را بصورت متناوب استفاده کنید
- از روشهای مختلف آموزشی استفاده شود



## راه حل در کلاس درس:

- از تجهیزات سمعی بصری ، توام با حرکت در همه دروسها استفاده شود و دانش آموزان هم بصورت فردی و هم گروهی فعالیت داشته باشند
- طوری به دانش آموز تذکر بدهید که باعث خجالت او نشود



- از تنبیه کودک حواس پرت خودداری کنید .
- به جای آن به نحوی شایسته حواس او را به کلاس معطوف کنید
- مثلاً بپرسی مطمئنی جواب را بلدی؟
- یا از روش غیر کلامی استفاده کنید . آهسته روی شانه او بزنید





# در امتحانات

- شاید لازم باشد وقتی بدهم تا برگه اش را مرور کند.
- او را در ردیف اول نزدیک خود بنشانید
- آنها امتحان شفاهی را بهتر می دهند
- شاید بهتر باشد غلط های کوچک ناشی از بد دقتی را ندید گرفت.
- گاهی تذکر برای دقت به او کمک کننده است



# پرتحرکی



# راه حل در کلاس درس

- موقعیتی برای حرکت برای کودک فراهم کنید مثلاً چیزی را به دفتر ببرد. ( احساس خودارزشی )
- اجازه ایستادن به وی بدهید و اینکه در فاصله بین دو درس کمی بایستد و حرکت کند.



- اگر حواس آنها معطوف به آرام نشستن نباشد انرژی بیشتر برای توجه به درس خواهند داشت.
- گاهی لازم است این بلند شدن ها را ندید گرفت.



- مشکل رفتاری را به طور مشخص بیان می کنم.
- گفتن یک دستور به کل کلاس فایده ای ندارد.
- به ازای آرام بودن به او امتیاز می دهم
- در صورت انجام یک کار اشتباه امتیاز را پس ندهید



- دانش آموزان ADHD بخصوص آنهایی که بی دقت هستند برای پردازش اطلاعات به زمان بیشتری نیاز دارند



بَا تَشْكُر

