رویکردهای پژوهشی در علوم اجتماعی، شماره ۱۴، تابستان ۱۳۹۷، ص ۴۹- ۴۴

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

مجله علمی رویکردهای پژوهشی در علوم اجتماعی (سال چهارم)
شماره ۱۴ / تابستان ۱۳۹۷ / ص ۴۹- ۴۴

بیش فعالی ADHD

مژگان میرزاپور
کارشناسی جغرافیا دانشگاه پیام نور سمنان

نام نویسنده مسئول:
مژگان میرزاپور

چکیده

اختلال بیش فعالی به عنوان یک الگوی تکانشگری و بی توجهی توصیف شده است که غالبا قبل از ۷ سالگی شروع می شود. پژوهشگران در تشخیص این اختلال از گزارش های معلمان استفاده می کنند. چرا که اکثر اولیاء به دلیل اشنا نبودن با ریشه های مشکلات رفتاری و نیازهای عاطفی رفتاری و آموزشی این کودکان معمولا در تعامل و آموزش آنها با مشکلات متعددی روبرو می شوند. هدف از این ارائه، راهکارهای پیشنهادی برای تعامل مطلوب اولیاء با کودکان بیش فعال و معلمان در کلاس درس در رابطه با نیازهای تحصیلی خاص آنان و نقش بازی در کاهش اختلالات بیش فعالی و کلاس مناسب برای کودکان و آموزش مدیریت خشم می باشد.

واژگان کلیدی: بیش فعالی، رفتار، کودکان

رویکردهای پژوهشی در علوم اجتماعی، شماره ۱۴، تابستان ۱۳۹۷، ص ۴۹- ۴۴

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

مقدمه

ADHD یا بیش فعالی

اختلالی است که در آن پرتحرکی ، بی توجهی و رفتارهای گوناگون بیشتر و شدیدتر از کودکان دیگر وجود دارد. ۳ تا ۵ درصد کودکان به این اختلال مبتلا هستند و در پسرها شایع تر است . علائم این بیماری قبل از ۷ سالگی شروع می شود . این بیماری سالهاست شناخته شده و عوامل متعددی در ایجاد آن نقش دارند . کودکان مبتلا، احتمالاً در قسمت هایی از مغز که مسئول توجه و تمرکز و تنظیم فعالیت های حرکتی می باشد دچار نقض جزئی هستند. توارث و ژنتیک در این اختلال نقش دارد . همچنین در بعضی موارد در جریان حاملگی یا زایمان یا پس از آن صدمات جزئی به ساختمان مغز وارد می شود که می تواند باعث این مشکل شود .

علائم ADHD

مشکل اصلی کودکان عدم توانایی آنها در حفظ و تنظیم رفتارشان است ، در نتیجه اغلب نمی توانند رفتارهای مناسبی که لحظه به لحظه با شرایط محیط هماهنگ باشد نشان دهند. خوابیدن ، غذا خوردن آنها منظم نیست، به نظر می رسد در همه چیز دخالت می کنند و مراقبت دائمی نیاز دارند .

از نظر هیجانی ثبات ندارند ، به طور ناگهانی می خندند یا گریه می کنند و رفتارشان غیر قابل پیش بینی یا ارزیابی است . سریع از کوره در می روند، در فعالیت های خطرناک شرکت می کنند و احتمال صدمه دیدن آنها زیاد است . قبل از فکر کردن عمل می کنند. قبل از پایان سؤال جواب می دهند. اشیاء را پرتاب می کنند و ناخواسته به دیگران صدمه می زنند. پرفعالیت و پر تحرک هستند .انگار موتوری درون بدن آنهاست که آنها را به حرکت دائمی مجبور می کند. نمی توانند آرام بنشینند و بی قرار هستند .

عوارض

رفتار کودکان روی عملکرد آنها در خانواده ، اجتماع تأثیر سوء می گذارد و باعث واکنش های منفی اطرافیان، خانواده و همسالان می شود . این رفتارها مشکلات جدی در اجتماع ایجاد می کند و باعث کاهش اعتماد به نفس و احساس بی کفایتی در این کودکان می گردد. ممکن است از اجتماع متنفر گردند و به صورت ثانویه دچار اختلال ارتباطی ، اضطراب و افسردگی و بزهکاری می شوند .

درمان ADHD

درمان هایی که برای کودکان **ADHD** به کار می رود به ۴ گروه تقسیم می گردد :

۱- آموزش والدین
۲- استفاده از کلاس های مخصوص
۳- آموزش مربیان
۴- درمان دارویی و روان شناختی

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 کنترل است کنار بیاید .

فعالیت ورزشی ، هنری، فنی ، اجتماعی می تواند فرصت هایی برای نمایان کردن توانایی های این کودک ایجاد نماید. این فعالیت ها بالطبع تشویق بیشتری به دنبال داشته و می تواند آثار منفی حاصل از تجربه های بد قبلی «شکست ها ، طردشدگی ،تنبیه ها و ... » را بکاهد و جایگزین آن گردد .

این اختلال دربرگیرنده ی کودکانی است که از دستورها اطاعت نمی کنند ، از لحاظ هیجانی تحریک پذیر و خشن هستند ، پیوسته از یک فعالیت به کار دیگری می پردازند ، بدون این که هیچ یک را به سرانجام برسانند و اغلب به نظر می رسد حواسشان جای دیگراست . این کودکان معمولاً در نوباوگی علائمی از خود نشان می دهند مانند : خواب کم ، گریه زیاد ، به نور و صدا و حرارت و سایر تغییرات محیطی به سرعت به گونه ای غیر عادی پاسخ می دهند و مرتب در حال جلو و عقب کردن خودشان هستند . معمولاً در آغوش مادر آرام نمی گیرند ، جیغ می زنند و لگد می اندازند .

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

در درمان این کودکان روش های رفتار درمانی به همراه رژیم غذایی خاص و دارویی که پزشک برای درمان این اختلال تجویز می کند ، بهترین نتایج را در کنترل علائم دارد . والدین چنین کودکانی باید با مراجعه به روانپزشک و یا روانشناس، با شکیبایی و ثبات قدم در این راه به فرزندانشان کمک کنند .

شیوع بیش فعالی

از هر ۱۰۰کودک ۵ کودک می توانند مبتلا به **ADHD** باشند ، پسران ۳ برابر بیش ا ز دختران در معرض ابتلا قرار دارند . اغلب این مشکلات قبل از ۷ سالگی آغاز می شود و ممکن است والدین تا زمانی که فرزندشان بزرگتر نشده متوجه مشکل او نگردند . پزشکان نمی دانند که چه چیزی باعث **ADHD** می گردد ولی مطالعات برروی مغز، انسان ها را به فهم علل اجتماعی **ADHD** نزدیکتر کرده است .

پزشکان معتقدند افراد مبتلا به **ADHD** فاقد میزا کافی از مواد شیمیایی خاص به نام میانجی های عصبی در مغز هستند . این مواد شیمیایی به مغز و کنترل کردن رفتار کمک می کند . والدین و آموزگاران باعث ایجاد **ADHD** در کودک نمی شوند بلکه آنها می توانند در فعالیت های کودک به وی کمک کنند .

انواع بیش فعالی

۱) نوع بی دقت و بدون توجه

در این نوع ،در فرد روی تکلیفی که به او می دهند و یا یک فعالیت خاص تمرکز داشته باشد . اکثر کودکان دچار **ADHD** در دقت و توجه کردن دچار مشکل هستند . این دسته از افراد غالباً :

- توجه زیادی به جزئیات ندارند
- بر بازی و کارهای خود نمی توانند تمرکز داشته باشند
- فعالیت های روزانه خود را در منزل تا آخر دنبال نمی کنند و آن ها را به پایان نمی رسانند
- نمی توانند یک وظیفه یا تکلیف را تمام و کامل انجام دهند
- اسباب بازی و وسایلشان را اغلب گم می کنند

۲) نوع تکانشی به بیش فعالی :

در این نوع اختلال ، فرد بسیار فعال است و بدون فکر اقدام به فعالیت و انجام کار می کند . فعالیت بیش از حد معمول ، قابل مشاهده ترین مشخص اختلال **ADHD** است و کودک بیش فعال همیشه در حال انجام کاری می باشد .

ممکن است سطح بیش فعالی با افزایش سن کاهش یابد . این کودکان قبل از این که راجع به عملی فکر کنند آن را انجام می دهند . برای مثال : این کودکان ممکن است به طور ناگهانی وسط خیابان شروع به دویدن کنند ممکن است آنها در موقعیت های خطرناک شگفت زده شوند. گاهی هم هیچ ایده و فکری برای خارج شدن از این وضعیت ندارند . غالب فعالیت های تکانشی و بیش فعالی با هم همواره هستند.

مشخصه کودکانی که این اختلال را با هم دارند ، بدین گونه است :

- بی قراری و ناآرامی
- دویدن مداوم از سویی به سوی دیگر و یا بالا رفتن از چیزی
- بیش از حد صحبت کردن
- عدم توانایی در بی سر و صدا بازی کردن
- بدون اجازه وسط بازی دیگران پریدن
- وسط صحبت دیگران پریدن
-

۳) نوع ترکیبی :

در این نوع اختلال فرد بسیار فعال است و بدون فکر اقدام به فعالیت و انجام کار می نماید . کودکان با این نوع اختلال نشانه هایی از هر دو نوع قبل را که متذکر شدیم دارا هستند. آنها در توجه کردن ، بیش فعال بودن و کنترل تکانش های خود دچار مشکل هستند. البته گاهی تمام کودکان بی توجه هستند و یا این که بیش از حد فعالیت می کنند و حرکات تکانشی دارند ، اما کودکان **ADHD** در این حرکات همیشگی هستند نه استثنایی. این رفتارها برای کودک در خانه و با دوستان مشکلات حقیقی ایجاد می کنند و در نتیجه اکثر کودکان دچار

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

این اختلال، احساس افسردگی ، اضطراب و عدم اطمینان به خود را دارند .این احساسات جز ء نشانه های **ADHD** محسوب نمی شوند و در اثر مشکلات مکرر در خانه و محیط اجتماعی در کودک ایجاد میشوند .

درمان

درمان سریع برای **ADHD** وجود ندارد ، اما علائم آن قابل کنترل هستند و والدین و آموزگاران باید به نکات زیر توجه کنند :

- در مورد این اختلال اطلاعات بیشتری کسب کنند
- برنامه تعلیم و تربیت خاصی را متناسب با نیازهای کودک ایجاد و طرح ریزی نمایند
- ایجاد طرح دارودرمانی ، در صورتی که والدین و پزشک احساس کنند که کودک به دارو نیاز دارد

رویکردهای پژوهشی در علوم اجتماعی، شماره ۱۴، تابستان ۱۳۹۷، ص ۴۹- ۴۴

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

نتیجه گیری

اختلال بیش فعالی که در اغلب موارد با نقض توجه همراه است ،معمولاً در دوران کودکی بروز میکند . تشخیص این اختلال در سنین زیر پنج سال قدری مشکل است زیرا امکان دارد با رفتارهای طبیعی و شیطنت آمیز کودکان اشتباه گرفته شود . با این حال متخصصان می توانند این اختلال را تشخیص دهند و پیش بینی های لازم را به عمل آورند . این اختلال با فعالیت بیش از اندازه ، خرابکاری و آزار رساندن همراه است .

چنانچه این کودکان در سنین کودکی معالجه نشوند ، در دوران نوجوانی احتمال این که رفتارهای ضد اجتماعی داشته باشند و نیز حالات افسردگی در آنها بوجودآید بسیار است . بنابراین به والدین توصیه می شود که حتماً در دوران کودکی برای معالجه این کودکان اقدام کنند .

فیشر (۲۰۰۱) بیان می کند که انسان ها موجوداتی هستند که نه تنها فکر می کنند بلکه می توانند دربارهی افکار خود نیز فکر کرده و آن را کنترل نمایند . سقراط نیز به عنوان آغازگر فلسفه به معنای حقیقی، فلسفه را برابر فلسفیدن که همان درست اندیشیدن است ، می دانست. لازم به ذکر است که تقویت قدرت تفکر در کودکان از اهمیت انکار ناپذیری در زندگی فردی و اجتماعی آنها برخوردار است که زمان این آموزش نیز در دوران کودکی است .

از آنجا که کودکان بیش فعال دارای شجاعت نسبی بیشتری نسبت به بچه های دیگر هستند ، معلم می تواند از این موضوع بهره برداری کرده و شجاعت فکری ، بازنگری و اصلاح کودک توسط خودش را افزایش دهد . تمرین و ممارست در درست سؤال کردن ، دلیل خواستن ، می تواند سعۀ صدر این کودکان را بالا برده و آرامش آنها را به همراه داشته باشد . به خاطر داشته باشید که با روش فلسفه و کودک می توانیم حس کنجکاوی طبیعی کودکان بیش فعال را تا حدی ارضاء کرده و مهارت های تفکر و استدلال در کودکان را تقویت و به این ترتیب، اعتماد به نفس آنها را بالا ببریم و به آنها این روش شرا یاد بدهیم که به خود بگویند : «صبر کن! کمی بیشتر دقت کن! حالا انجام بده» این روش، رفتار تکانشی او را تا حد قابل ملاحظهای کاهش می دهد . برای این منظور می توانید او را در یک گروه کلاسی عضو کنید تا کارهایش را به صورت گروهی انجام دهد .

نتیجه بررسی ها نشان داده است که این دانش آموزان در یادگیری از راه دیدن و لمس کردن وضعیت بهتری دارند. از حرکت دست و چهره و وسایل کمک آموزشی برای تدریس و تفکر او استفاده کنید.هوشیاری شما در این زمینه می تواند آینده او را دگرگون کند.تا حد امکان آموزشها به صورت مفرح تدریس شود، زیرا علاقه مندی کودک به درس مانع تشدید کم توجهی او خواهد شد. در برخورد با این کودکان صبور منعطف باشید و بالاخره به محض شک به این اختلال سریعاً کودک را به روانپزشک ارجاع دهید .

ISSN: 2476-3675
http://www.RassJournal.ir

منابع و مراجع

[۱] علیزاده ، حمید (۱۳۸۸)، تهران انتشارات ارس باران
[۲] هالاحان ، کاف من (۱۳۸۸) ، کودکان استثنایی ، مترجم حمید علیزاده و همکاران ، انتشارات ویرایش
[۳] افروز ، غلامعلی (۱۳۷۹)، آموزش و پرورش کودکان استثنایی ، تهران ، انتشارات دانشگاه تهران