

شناخت کودکان مبتلا به اختلال

نقص توجه / بیش‌فعالی

نار و د جدیدترین شیوه‌های عملی برای پیشگیری و درمان

مؤلفان:

مهدی خداداد - روان‌شناس بالینی

علی توکلی - روان‌شناس بالینی

(عضو هیئت علمی دانشگاه آزاد رودهن) (مشاور آموزش و پرورش)

نشر ساوالان

سرشناسه	: خدادادی، مهدی؛
عنوان و نام پدیدآور	: شناخت کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش فعالی (کاربرد جدیدترین شیوه‌های عملی برای پیشگیری و درمان)، تألیف مهدی خدادادی، علی توکلی؛
مشخصات نشر	: تهران: ساوالان، ۱۳۹۴.
مشخصات ظاهری	: ۱۸۰ ص،
شابک	: 978-600-7432-49-5
وضعیت فهرست‌نویسی	: فیبا
موضوع	: کم‌توجهی در کودکان پرتحرک
موضوع	: کم‌توجهی در کودکان پرتحرک -- تشخیص
موضوع	: کم‌توجهی در کودکان پرتحرک -- درمان
سنا، افزوده	: خدادادی، مهدی؛ ۱۳۴۷ - نویسنده
سنا، افزوده	: توکلی، علی، ۱۳۵۵ - نویسنده
رده‌بندی کتاب	: ۱۳۹۴ خ ۴ ک ۸ / ۵۰۶ RJ
رده‌بندی دی‌رجی	: ۶۱۸/۹۲۸۵۸۹
شماره کتاب‌شناسی ما	: ۴۰۵۴ ۲۳

۱۸۷

نشر ساوالان

شناخت کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه/ بیش فعالی (کاربرد جدیدترین شیوه‌های عملی برای پیشگیری و درمان)

نویسنده: مهدی خدادادی، علی توکلی

ناشر: نشر ساوالان

نوبت و تاریخ چاپ: اول، ۱۳۹۴

ISBN: 978-600-7432-49-5

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۴۳۲-۴۹-۵

تعداد صفحات: ۱۸۰ قطع: وزیری تیراژ: ۱۰۰ نسخه قیمت: ۱۰۰۰۰ تومان

آدرس: روبروی دانشگاه تهران، پاساژ فروزنده، واحد ۲۱۴، نشر ساوالان؛ تلفن: ۶۶۹۵۱۹۴۳

کدپستی: ۱۳۱۴۷۴۳۹۸۹ فکس: ۶۶۹۶۱۲۷۵ www.savalane.com

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
۱۱	پیشگفتار
۱۵	فصل اول: تعریف و چرایی اختلال، نقص توجه / بیش‌فعالی
۱۶	اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی چیست؟
۱۸	علل اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی
۲۰	سبک‌های فرزندپروری نامناسب
۲۰	الف) سبک قدرت
۲۲	ب) سبک پیشنهادی
۲۲	ج) سبک توضیحی
۲۴	د) سبک منطقی یا حل مشکل
۲۵	علل بدرفتاری کودکان
۲۶	جلب توجه
۳۱	قدرت‌طلبی
۳۴	انتقام گرفتن
۳۷	فرار از طریق اجتناب کردن
۳۹	مشکلات سیستم عصبی کودکان مبتلا
۳۹	۱- بی‌نظمی سیستم برانگیختگی
۴۱	۲- هماهنگی ضعیف با اقتضائات محیطی

۴۳.....	۳- مشکلات تمرکز ادراکی
۴۴.....	۴- سندرم مغز پراسترس
۴۵.....	۵- انعطاف‌پذیری صدمه دیده
۴۶.....	انواع و تیپ‌های اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی
۴۶.....	نوع یک: کلاسیک
۴۹.....	نوع دو: حواس‌پرت
۵۰.....	نوع سه: کله‌شق و بیش‌متمرکز
۵۲.....	نوع چهار: تکانشی
۵۳.....	نوع پنج: لیمبیک
۵۴.....	نوع شش: ناآرام (انفجاری)
۵۶.....	شروع
۵۸.....	همبودی‌های اختلال نقص توجه / بیش‌فعال
۵۸.....	اختلال نافرمانی، بی‌بلائی و اختلال سلوک
۶۰.....	اختلال‌های اضطرابی
۶۱.....	اختلال‌های خلقی
۶۲.....	خلاصه فصل
۶۵.....	فصل دوم: ارزیابی و تشخیص
۶۵.....	جدول ژنوگرام؛ موضوعی مهم برای ارزیابی تشخیص
۶۸.....	نشانه‌شناسی اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی
	نشانه‌های تشخیصی اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی
۶۸.....	در DSM-IV-TR
۷۱.....	نشانه‌های اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی در DSM5
۷۴.....	تشخیص
۷۷.....	ارزیابی: رویکردی چندرشته‌ای
۷۸.....	والدین
۷۹.....	معلمان
۷۹.....	پزشکان

۸۰	آزمون‌های تشخیصی اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی
۸۳	آزمون تشخیصی نقص توجه / بیش‌فعالی توکلی
۸۸	مقیاس‌های درجه‌بندی کانرز
۸۸	الف) مقیاس درجه‌بندی کانرز برای والدین
۹۱	ب) مقیاس درجه‌بندی کانرز برای معلمان
۹۴	چک‌لیست معلم
۹۶	خاکه فصل
۹۹	فصل سوم: راهبردهای عملی برای مداخله و درمان
۱۰۰	راهبردهای بهبود
۱۰۰	راهبردهای رد کردن
۱۰۰	الف) درمان‌های شناختی - رفتاری
۱۰۰	آموزش خودنظارت رفتار
۱۰۳	آموزش الگوسازی مرور ذهنی رفتار آشکار
	ب) تأثیر رژیم غذایی در کاهش نشانه‌های اختلال
۱۰۴	نقص توجه / بیش‌فعالی
۱۰۹	راهبردهای خانواده‌محور
۱۰۹	تدوین گام‌های نخستین چهارگانه
۱۱۱	شیوه‌های مقابله با انواع بدرفتاری
	والدین برای اصلاح رفتارهای منفی فرزندشان
۱۱۵	چه کار باید بکنند؟
	مدیریت رفتار و کاهش آسیب کودکان مبتلا به
۱۱۶	اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی
۱۱۹	اصول فرزندپروری
۱۲۰	امنیت
۱۲۰	آگاهی
۱۲۱	استقلال
۱۲۲	دو تکنیک مهم: تقویت و خاموشی
۱۲۳	رفتار انسانی

- رویکرد منطقی و آموزش مهارت حل مسأله ۱۲۴
- پرسشنامه تفکرات والدین ۱۴۱
- میزان شناخت والدین از فرزندان شان ۱۴۴
- واکنش‌های درونی و رفتاری ۱۴۵
- مهارت ارتباط مؤثر در خانواده ۱۴۶
- برگه ارزیابی اهداف ارتباطی خانواده ۱۴۹
- برگه ارزیابی شیوه توجه والدین به رفتارهای مثبت کودک ۱۵۱
- برنامه‌ریزی برای فعالیت‌های مثبت ۱۵۲
- برنامه مهارت حل مسأله برای خانواده ۱۵۳
- راه‌بردهای درمانگر محور ۱۵۶
- موسیقی درمانی ۱۵۶
- بازی درمانی ۱۵۹
- نوروفیدبک ۱۶۴
- دارودرمانی ۱۶۵
- درمان ترکیبی دارویی و روان‌شناختی ۱۶۸
- خلاصه فصل ۱۶۹
- منابع ۱۷۱

پیشگفتار

اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی^۱ از شایع‌ترین اختلالات عصبی- رفتاری دوره کودکی است و حدود ۵۰ درصد از مراجعان به درمانگاه‌های اطفال را تشکیل می‌دهد. کودکان مبتلا به این اختلال از مشکلات عمیق، طولانی‌مدت و شدید در سه جنبه‌ی تمرکز، فعالیت جسمانی خیلی زیاد و رفتارهای انفجاری رنج می‌برند. تأثیر اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی بر روی خانواده کاملاً بارز و مشخص است. والدین کودکان مبتلا به نقص توجه / بیش‌فعالی به علوح بالاتری از فشارهای روانی مربوط به فرزندپروری را تجربه می‌کنند. ^۲ احساس عدم کفایت دارند (آناستوپولوس، گوورمونت، شلتون و داپاول، ۱۹۹۲). در این افراد تعارضات زناشویی افزایش یافته و سطح افسردگی در مادران بالاست (فیشر، بارکلی، فلچر و اسملیش، ۱۹۹۰). تعاملات کودک - والد به‌خصوص در دوران نوجوانی در این خانواده‌ها به طور مشخص منفی‌تر و خصمانه‌تر از سایر خانواده‌ها

1- Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD)

2- Anastopoulos, Guevermont, Shelton & Dupaul

3- Fischer, Barkley, Fletcher & Smallish

می باشد (دپال، مک گوی، اکرت و ون براکل^۱، ۲۰۰۱). خواهران و برادران این کودکان نیز سطوح بالاتری از تعارضات را در مقایسه با همسالان خود نشان می دهند (مش و جانستون^۲، ۱۹۹۸). این اختلال با مشکلاتی در زمینه های مختلف آموزشی از جمله عملکرد ضعیف تحصیلی، تکرار پایه، فرار از مدرسه، روابط خانوادگی و دوستانه ضعیف، اضطراب، افسردگی، پرخاشگری، تخلف و سوء مصرف مواد مخدر در سنین پایین و قانون شکنی همراه است و احتمال همراه بودن با سایر اختلالات را در بر دارد (دبویدرز و گاست^۳، ۲۰۰۵). این مشکلات به اندازه زیادی در میان اعضای خانواده مانند خواهر و والدین ایجاد تنش می کند. نگرانی و فشارهای روانی حاصل از تنش های موجود در خانواده می تواند خسارت های فردی، خانوادگی، تحصیلی و اجتماعی را با خود به همراه داشته باشد. خسارت های فردی شامل آسیب های روانی و حتی جسمانی است که همه اعضای خانواده را درگیر می کند. چه بسا مسایل رفتاری ناشی از این خسارت ها در سایر ابعاد روانی مثل اعتماد به نفس، عزت نفس، عدم شادابی و نشاط در روابط خرد، مرز نش، تخریب، تحقیر و... آثار منفی ماندگاری را ایجاد نماید، و افراد خانواده را در یک زنجیره ای از تقویت منفی گرفتار کند، این زنجیره شامل مستورات، انتقادات، نصیحت ها و در مجموع امر و نهی های افراد دیگر نسبت به کودک مبتلا باعث ایجاد مشکلاتی می شود که عبارتند از: بی نظمی سیستم برانگیختگی، هماهنگی ضعیف با اقتضائات محیطی، مشکلات تمرکزی ادراکی، سندرم مغز پراسترس و انعطاف پذیری صدمه دیده.

1- Dupaul, McGoey, Eckert & Van Brakle

2- Mash & Janston

3- Davids & Gastpar

خوشبختانه امروزه با پیشرفت پرشتاب دانش، آگاهی و شناخت عموم مردم در زمینه‌های مختلف نسبتاً افزایش یافته است. یکی از ابزارهای دانش‌افزایی نگارش و تألیف کتاب‌هایی است که در زمینه علوم مختلف صورت می‌پذیرد. در علم روان‌شناسی نیز همه‌روزه شاهد به وجود آمدن آثار علمی هستیم که با مطالعه آن‌ها می‌توان به امور مربوط به روان آگاهی، شناخت خود را افزایش دهیم. در زمینه اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی، آثار علمی قابل توجهی وجود دارد، که هر کدام ارزش‌های علمی خود را از کتاب حاضر تفاوت‌های قابل توجهی با سایر کتاب‌های موجود در این زمینه دارد. با توجه به مطالعات علمی و تجربه بالینی مؤلفین، که آشنایی کاملی با مشکلات روانی، جسمانی و اجتماعی کودکان مبتلا به اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی و خانواده آن‌ها دارد، طراحی کتاب آغاز گردید. ابتدا به جامعه پژوهش و ریشه‌یابی در مورد آن‌چه که در این اختلال سبب ایجاد اشکالات متنوع می‌کند، پرداخته شد. این مطالعات شامل موارد زیر می‌شوند: بررسی آثار کیفی این اشکالات، آسیب‌های متعددی که کودکان مبتلا درگیر می‌کنند، مشکلات بسیار زیادی که خانواده‌های این کودکان با آن‌ها سروکار دارند و شیوه‌هایی که والدین برای حل این مشکلات انتخاب می‌کنند، و در نهایت چه مسایلی در جامعه و مخصوصاً در مدرسه این کودکان با معلمین و مسؤولین مدرسه دارند. بر این اساس سعی کرده‌ایم تا در هر فصل این کتاب به مناسب‌ترین و مرتبط‌ترین مسایل موجود بپردازیم که شامل تعریف، تشخیص، ارزیابی و درمان اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی است. تفاوت قابل توجه کتاب با سایر کتاب‌ها نوع ادبیات آن که کاملاً علمی، اما با رویکرد و قلمی روان و قابل فهم برای همه اقشار جامعه می‌باشد. این سادگی و روان بودن ادبیات مخصوصاً در فصل سوم بسیار

مشخص است. برای این نوع ادبیات نگرش ما در انتخاب موضوعات هر فصل، براساس نیازسنجی‌هایی که در ارتباط‌های درمانی با کودکان مبتلا، خانواده‌های آن‌ها و مدارس بوده است. برای این منظور در فصل اول به تعریف اختلال و بررسی نشانه‌های آن خواهیم پرداخت. در فصل دوم به نحوه تشخیص، ارزیابی و آزمون‌های مربوط به اختلال نقص‌توجه / بیش‌فعالی و نهایتاً در فصل سوم تعداد زیادی از راه‌کارهای درمانی کاملاً ساده و کاربردی برای بهبود وضعیت رفتاری، تحصیلی کودکان مبتلا و ایجاد روابط مناسب بین اعضای خانواده‌های آن‌ها ارائه می‌گردد.

امید است با ارائه این کتاب، بتوانیم در حل تعدادی از مشکلات خانواده‌های محترم و هم‌چنین فرزندان عزیزشان کمک کرده باشیم، و در نهایت با توجه به این که تعداد قابل توجهی از افراد بزهکار، معتاد و... در پیشینه خود است. به این اختلال را دارند، در پیشگیری از مشکلات و ناهنجاری‌های آینده‌ای نقش داشته باشیم.

خدادادی - توکلی