

مهارت‌های شناختی در ADHD

مؤلفان:

ایمان آذرینوش

کارشناسی اوشدروانشناسی بالینی

الهام نقی زاده جدیکار

دانشجوی دکتری روانشناسی عمومی



نشر اختر

سرشناسه	: آذرینوش، ایمان، ۱۳۶۷-
عنوان و نام پدیدآور	: مهارت‌های شناختی در ADHD / مولفان ایمان آذرینوش، الهام تقی‌زاده جدی‌کار.
مشخصات نشر	: تبریز: اختر، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری	: ۱۳۲ ص.
شابک	: ۹۷۸-۶۰۰-۴۸۶-۷۲۴-۵
وضعیت فهرست نویسی: فیبا	
یادداشت	: کتابنامه: ص. [۱۲۴] - ۱۳۱.
موضوع	: کم‌توجهی در کودکان پرتحرک
موضوع	: Attention-deficit hyperactivity disorder
موضوع	: کم‌توجهی در کودکان پرتحرک -- تشخیص
موضوع	: Attention-deficit hyperactivity disorder -- Diagnosis
موضوع	: کم‌توجهی در کودکان پرتحرک -- درمان
موضوع	: Attention-deficit hyperactivity disorder -- Treatment
شناسه افزوده	: تقی‌زاده جدی‌کار، الهام، ۱۳۵۷-
رده بندی کنگره	: RJ۵۰۶
رده بندی دیویی	: ۶۱۸/۹۲۸۵۸۹
شماره کتابشناسی ملی	: ۶۶۸۰۴۹



نشر اختر

مهارت‌های شناختی در ADHD

مؤلفان: ایمان آذرینوش، الهام تقی‌زاده جدی‌کار

ناشر: نشر اختر

چاپ اول ۱۴۰۰ / ۱۳۲ صفحه وزیری / ۵۰۰ جلد

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۴۸۶-۷۲۴-۵

مرکز فروش: تبریز- اول خیابان طالقانی، روبروی مصلی، نشر اختر

تلفن: ۰۴۱-۳۵۵۵۳۹۳

قیمت: ۴۵۰۰۰ تومان



فهرست

۵	مقدمه
۷	فصل اول
۷	بیش فعالی / نقص توجه
۸	اختلال بیش فعالی / نقص توجه (ADHD)
۱۶	بی ثباتی و ناآرامی در کودکان با بیش فعالی و اختلال کمبود توجه
۲۰	شیوع اختلال نقص توجه - بیش فعال
۲۱	ویژگی های کودکان دارای اختلال نقص توجه / بیش فعال
۲۴	اختلال نقص توجه / بیش فعال در نوجوانی و بزرگسالی
۲۶	سبب شناسی اختلال نقص توجه - بیش فعال
۳۵	عوامل عصب زیست شناختی
۳۵	ارزیابی و تشخیص در اختلال نقص توجه / بیش فعال
۳۷	روشهای درمان
۳۹	اختلال نقص توجه - بیش فعال و سایر ناتوانی ها
۴۴	فصل دوم
۴۴	هوش و کودکان بیش فعال / نقص توجه
۴۵	هوش
۴۵	معیارهای مختلف در تعریف هوش
۵۱	تعریف تربیتی هوش
۵۱	تعریف تحلیلی هوش

۵۱	تعریف کاربردی هوش
۵۲	تاریخچه مطالعات مربوط به هوش
۵۷	نظریه‌های هوش
۷۱	عوامل موثر بر هوش
۷۳	طبقات هوش
۷۴	تفاوت‌های هوش در احادیث
۷۶	هوش در کودکان ADHD
۷۹	فصل سوم
۷۹	خلاقیت و کودکان بیش فعال / نقص توجه
۸۰	خلاقیت
۸۳	تفکر خلاق
۸۴	تفکر همگرا و واگرا
۸۴	حل خلاق مسئله
۸۶	نزول خلاقیت
۸۸	طبقه‌بندی خلاقیت
۹۰	انواع خلاقیت
۹۴	موانع خلاقیت
۹۶	نظریه‌های خلاقیت
۱۰۴	خصوصیات افراد خلاق
۱۰۵	هوش و خلاقیت
۱۰۸	آموزش خلاقیت
۱۰۹	ارائه مدل مفهومی برای خلاقیت
۱۱۱	خلاقیت در کودکان ADHD
۱۱۴	فصل چهارم
۱۱۴	نتیجه‌گیری کلی
۱۱۵	خلاصه بررسی‌ها
۱۲۳	توصیه کلی
۱۲۵	منابع

مقدمه

یکی از رایج ترین اختلالات دوران کودکی که توجه روانشناسان و روانپزشکان را به خود جلب کرده، اختلال نقص توجه و بیش فعالی است (بوسینگ، ماسن، بل، پورتر، گارون، ۲۰۱۰). این اختلال نخستین بار در سال ۱۸۴۵ توسط پزشک آلمانی به نام هنری هوفمن^۱ شناسایی شد (پلیزکا، گرینهل، کریزن، ۲۰۰۰). اصطلاحات گوناگونی برای توصیف کودکان مبتلا به این اختلال به کار رفته است: واکنش هیپرکیتیک، سندرم هیپر کیتیک، سندروم کودک بیش فعال، اختلال کنش جزئی مغز، آسیب جزئی مغز، اختلال کنشی مغزی خفیف و اختلال بیش فعالی همراه با کمبود توجه.

اختلال کمبود توجه همراه با بیش فعالی شایعترین اختلال روانپزشکی در کودکان سنین مدرسه است. شروع علائم در کودکان مبتلا، با بیش فعالی نامتناسب با سطح رشد، بی توجهی، مشکلات تحصیلی و تکانشگری همراه است. داده های متعدد همه گیرشناسی نشان داده است که این اختلال در کودکان و نوجوانان شایع است و یکی از شایعترین اختلالات روانی کودکان است که به سرویس های ارائه خدمات بهداشت روانی کودکان ارجاع می شود. میزان فعالیت و توجه در جمعیت عمومی دارای یک طیف است، مرز بین بیش فعالی و فعالیت زیاد طبیعی در کشورهای مختلف بوسیله معیارهای تشخیصی مختلفی ترسیم شده است.

در انگلستان معیارهای تشخیصی سختگیرانه ای برای بیش فعالی وضع شده

است که تنها موارد شدید اختلال را اندازه‌گیری می‌کند و بر آن اساس حدود ۰/۱ درصد کودکان به این اختلال مبتلا بوده‌اند. (بیدرمن^۱ و همکاران، ۱۹۹۹). در کشور آمریکا، معیارهای تشخیصی وسیع‌تری وضع گردیده و بر آن اساس شیوع اختلال کمبود توجه و بیش‌فعالی از ۲ درصد تا ۲۰ درصد در کودکان پیش از مدرسه متغیر بوده است. لیکن آمار ۳ درصد تا ۵ درصد در بین بچه‌های مدارس ابتدایی معتبرتر است (رفیعی، رضایی، ۱۳۸۷). همچنین، شیوع این اختلال در پسرها با نسبت سه به یک و یا پنج به یک بیشتر از دخترها می‌باشد (رفیعی، رضایی، ۱۳۸۷).

شیوع اختلال کمبود توجه همراه با بیش‌فعالی در ایران نیز بالا بوده است؛ بنحوی که توکلی زاده و بواله‌ری (۱۳۷۶) در پژوهش خویش شیوع کلی این اختلال را ۹ درصد اعلام نموده‌اند. یوسفی و فائق شیوع کلی این اختلال را ۶/۲ درصد و در ارزیابی مجدد بالینی ۵/۵ درصد گزارش کرده‌اند (یوسفی، ۱۳۷۸).

www.ketab.ir