

کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی و نقص تمرکز

سارا قاسمی

کارشناس ارشد روانشناسی و آموزش کودک و نوجوان استثنایی

دکتر مهران سلیمانی

دانشیار دانشگاه شهید مدنی آذربایجان

کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی و نقص تمرکز

سارا قاسمی و دکتر مهران سلیمانی

ناشر: عاصم

صفحه آرای: واحد هنری انتشارات عاصم

نوبت چاپ: اول / ۱۴۰۰

تیراژ: ۵۰۰ نسخه

شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۴۱۶-۹۲-۳

قیمت روی جلد: ۴۵۰/۰۰۰ ریال

سرشناسه: قفسه ۱۳۷۳ -
عنوان و نام پدیدآور: کودکان مبتلا به اختلال بیش فعالی و نقص تمرکز / سارا قاسمی، مهران سلیمانی.
مشخصات نشر: تبریز: انتشارات عاصم، ۱۴۰۰.
مشخصات ظاهری: ۱۲۵ ص.
شابک: ۹۷۸-۶۲۲-۷۴۱۶-۹۲-۳
وضعیت فهرست نویسی: فیبا
یادداشت: کتابنامه.
موضوع: کم توجهی در کودکان پرتحرک
موضوع: Attention-deficit hyperactivity disorder
موضوع: کم توجهی در کودکان پرتحرک -- درمان
موضوع: Attention-deficit hyperactivity disorder -- Treatment
موضوع: شناخت درمانی
موضوع: Cognitive therapy
شناسه افزوده: سلیمانی، مهران، ۱۳۵۷ تیر -
رده بندی کنگره: RJ۵۰۶
رده بندی دیویی: ۶۱۸/۹۲۸۵۸۹
شماره کتابشناسی ملی: ۷۶۴۵۴۰۵

همه حقوق چاپ و نشر این کتاب اعم از چاپ، کپی، تکثیر، ذخیره در

سیستم های بازیابی محفوظ است.

مؤکر پخش: نشر عاصم: ۹۱۴۵۸۷۴۵۲

www.aseembook.ir :کتاب :نشر آسمان فروش اینترنتی nashre.aseem@gmail.com :کتاب :نشر آسمان: ۹۱۴۵۸۷۴۵۲

پیشگفتار

خانواده شبکه‌ای از الگوهای ارتباطی است که در آن والدین و کودکان در فرایندی دوسویه با یکدیگر تعامل دارند. در این مجموعه طرفین قادرند تأثیرات بس شگرفی بر یکدیگر بگذارند (ملک خسروی، ۱۳۸۱). در دهه‌های اخیر روان‌شناسان تأکید بسیاری بر روابط کودک با مراقبش داشته‌اند. آن‌ها واکنش‌های متقابل را اساس رشد شناختی - عاطفی کودک می‌دانند (بالبی، ۱۹۶۹) و باور دارند که هم‌میت والدین خطر ابتلای کودک به اختلالات روانی را کاهش می‌دهد. در محیط خانواده که در واقع جامعه‌ای محدود است، کنش و واکنش‌های میان اعضا تأثیر به‌سزایی در کاهش یا افزایش مشکلات موجود دارد. لذا در چنین محیطی صحبت از تأثیر یکسویه (چه کودک و چه والدین) بر یکدیگر خطاست. نمی‌توان صرفاً از مشکلات کودک سخن راند حال آن‌که روشن است، در یک سیستم تعاملی رشد می‌یابد (مش و جانسون، ۲۰۰۱).

امروزه اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی به دلایل گوناگون مورد توجه صاحب‌نظران و پژوهشگران قرار گرفته است. نخست اینکه این اختلال بیشترین فراوانی را در دوران کودکی و نوجوانی به خود اختصاص داده است، به نحوی که برای بسیاری از دانش‌آموزان مشکلات چشمگیری ایجاد می‌کند و بر عملکرد شناختی - اجتماعی، هیجانی و خانوادگی آن‌ها و سپس در بزرگسالی بر عملکرد شغلی و زناشویی آن‌ها تأثیر می‌گذارد. دوم این‌که، سبب‌شناسی و درمان این اختلال هنوز به‌طور کامل مشخص نشده است. نهایت این‌که،

شناخت بهتر این اختلال به شناخت کارآمد بسیاری از اختلالات همپوش همچون، اختلال نافرمانی مقابله‌ای، سلوک و ناتوانی یادگیری کمک می‌کند (میلر^۱، ۲۰۱۶). همچنین در سال‌های اخیر به نقص‌های شناختی کودکان مبتلا به نقص توجه/بیش فعالی توجه بیشتری شده و پژوهش‌های متعددی در این زمینه صورت گرفته است. از جمله حوزه‌هایی که در این مطالعات به آن توجه شده است نقص در کارکردهای اجرایی است.

عملکردهای اجرایی به عنوان فرایندهای شناختی که سایر فعالیت‌های شناختی را هدایت می‌کنند، تعریف می‌شوند. این فرایندها بازداری و مهار، حافظه کاری، توانایی برنامه‌ریزی و سازماندهی است که روی توانایی‌های شناختی بسیار اساسی مانند توجه، زبان و ادراک تأثیر می‌گذارند و مطابق عملکرد قشر پیشانی است (براون^۲، ۲۰۰۴). همچنین توانایی نسبت دادن حالت‌های ذهنی یعنی نیات، احساسات، خواسته‌ها و باورها به خود و دیگران و درک این که حالات ذهنی دیگران می‌تواند متفاوت از حالات ذهنی خود فرد باشد اصطلاحاً نظریه ذهن نامیده می‌شود. امروزه نظریه ذهن برای اشاره به ظرفیت شناختی خاصی استفاده می‌شود. بر پایه رشد این ظرفیت شناختی است که رفتارهای دیگران معنی دار شده و قابل درک می‌شوند. عنصر اساسی در نظریه ذهن درک عوامل هدفمندی رفتار و جهت دار بودن ادراک دیگران است. خاستگاه تکاملی نظریه ذهن به نخستینی‌های غیرانسانی برمی‌گردد. نظریه ذهن احتمالاً واکنشی انطباقی به تعاملات اجتماعی اولیه می‌باشد (پریماک و وودراف، ۱۹۷۸). در سه دهه اخیر پیشرفت‌ها و پژوهش‌های گسترده‌ای در زمینه تحول نظریه ذهن در کودکان نابهنجار، زیربناهای عصبی فیزیولوژیکی آن در مغز و اکتشاف بخش‌های مؤثر در این واکنش شناختی و نقش نورون‌های آینه‌ای، هم‌چنین بررسی‌هایی در مورد نظریه‌های مختلف در این حیطه مهم تحولی صورت گرفته است. به دنبال تحقیقات گسترده در زمینه تحول بهنجار نظریه ذهن، بخش آسیب‌شناسی نظریه ذهن نیز به سرعت رو به گسترش بوده و هر روز با نتایج چشم‌گیری در مورد نقص‌های نظریه

1. Miller

2. Brown

ذهن در افراد مبتلا به اسکیزوفرنی، اختلالات شخصیتی، کودکان اتیستیک، سندرم آسپرگر و غیره مواجه هستیم.

اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی، با علانمی چون نداشتن تاب مقاومت در برابر ناکامی، کج خلقی، بی‌ثباتی خلقی، طرد شدن از سوی همسالان، عزت نفس پایین و افت تحصیلی همراه است که به نظر می‌رسد این علانم موجب اشکال در روابط بین فردی با همسالان و دیگران می‌شود و از طرف دیگر موجب واکنش خانواده و معلمین می‌گردد (دبو و پرینز، ۲۰۰۷). هم چنین ممکن است روابط خانوادگی این کودکان اغلب با رنجش و خصومت همراه باشد، به خصوص به دلیل تغییرپذیری علانم فرد که موجب می‌شود والدین فکر کنند کلیه رفتارهای مزاحم وی عمدی است (انجمن روان‌شناسان آمریکا، ۲۰۰۳). بر اساس تنوری خانواده‌پویایی براون (۱۹۷۸) وقتی عملکرد ضعیف در روابط زناشویی وجود داشته باشد، این اختلاف روی رفتار کودک تأثیر کرده و انعکاس عملکرد خانواده را به صورت رفتارهای نقص توجه/بیش‌فعالی نشان می‌دهد. والدین این کودکان نیز در مقایسه با والدین دارای تنش زیاد و توانایی سازگاری کمتری بوده و مستعد احتمال بروز رفتار منفی در برخورد با فرزندان‌شان هستند (دوپال، مک‌گویی و اکرت، ۲۰۰۱).