

تعریف اختلال بیش فعالی/نقص توجه

بیش فعالی به حالتی گفته می شود که کودک تحرک زیاد و جنب و جوش بیش از اندازه معمول داشته باشد. این تحرک بالا و رفتارهای تکانشی کودک باعث دردهایی برای خود و اطرافیانش در خانه و مدرسه می شود. بیش فعالی، با بی قراری، بیش از حد صحبت کردن و ناآرامی در کودک، خود را نشان می دهد.

بیش فعالی و تکانشگری ممکن است همراه با کمبود توجه و تمرکز باشد. علائم کمبود توجه، مواردی مانند مشکل در سازماندهی وظایف، پرت شدن حواس، اجتناب از انجام کارهایی که نیاز به تمرکز دارند، ناتوانی در حفظ توجه بر یک کار و مشکل در دنبال کردن یک کار تا انتها (پشتکارضعیف) است. این علائم به شکل الگوی مداومی است که در عملکرد یا رشد کودک، اختلال ایجاد می کند.

ممکن است این کودکان باهوش و با استعداد باشند ولی با این وجود، در زندگی تحصیلی و شغلی موفق نمی شوند، زیرا نمی توانند بر چیزی تمرکز کنند و انرژی و استعدادهای سرشار خود را در جهتی درست به کار بگیرند.

علت بیش فعالی چیست ؟

بیش فعالی در بیشتر موارد علت واضحی ندارد، اما به طور کلی ژنتیک و عوامل بیولوژیک نقش چشمگیری در بروز این اختلالات در کودکان دارد.

درمان اختلال بیش فعالی - عدم تمرکز چیست ؟ و چرا لازم است که درمان صورت بگیرد ؟

اختلال بیش فعالی - کمبود توجه به دلیل خصوصیتی که دارد و تأثیری که روی عملکرد کودک در عرصه های مختلف زندگی وی میگذارد، مانند هر بیماری دیگری نیازمند درمان اختصاصی است. درمان این افراد ترکیبی از دارودرمانی، آموزش والدین، رفتاردرمانی و کاردرمانی است. هر چقدر در سن پایین تری درمان شروع گردد نتایج بهتری حاصل میشود.

دارودرمانی باعث می شود که تمرکز کودکان بیش فعال بهبود پیدا کند و بر پرتحرکی و رفتارهای تکانشی کنترل پیدا کند تا در سیستم آموزشی به عزت نفس و اعتماد به نفس این کودکان خدشه وارد نشود و منجر به ترک تحصیل در کودکان نشود. برای ادامه بهبودی لازم است که درمان تا زمانی که اختلال وجود دارد، ادامه یابد.

بیش فعالی تا چه زمانی ادامه دارد؟

سیر این بیماری به این صورت خواهد بود که معمولاً ابتدا علائم مربوط به بیش فعالی کاهش می یابد و پس از آن علائم مربوط به تکانشگری (البته علائم تکانشگری در دوره بلوغ تشدید میشود) و در نهایت علائم کمبود توجه رفع می شوند. بهبودی خود به خودی قبل از ۱۲ سالگی نادر است. به عبارت دیگر بتدریج که فرد مبتلا بزرگتر می شود در اثر تکامل مغز آرام آرام علائم پرتحرکی کاهش می یابد ولی علائم کم تمرکز و تکانشگری تا اواخر نوجوانی یعنی حدود ۱۸ سالگی الی ۲۰ سالگی و در بعضی مواقع بعد از آن هم ادامه مییابد. بنابراین در بهترین شرایط، کودک در تمام دوران تحصیل ابتدایی از علائم اختلال رنج می برد و تأثیرات ناشی از ابتلا به اختلال بیش فعالی - کمبود توجه روی عملکرد تحصیلی، اجتماعی، اعتماد به نفس و خلق او می تواند عوارض جبران ناپذیری برای آنها به دنبال داشته باشد. کودکان

مبتلا به اختلال بیش فعالی - کمبود توجه که درمان نمی شوند، توانایی لازم را در مدرسه پیدا نمی کنند و در معرض خطر بیش تری برای اختلالات رفتاری، اضطراب، افسردگی، لجبازی، پر خاشگری و زد و خورد، رفتارهای پر خطر از جمله رانندگی پر سرعت و بی احتیاط و مصرف مواد مخدر و بزهکاری هستند. و در سنین بالاتر احتمال بروز مشکلات خانوادگی مثل بی ثباتی، طلاق، تغییر شغل، تصادفات رانندگی و اقدام به رفتارهای خلاف قانون نیز در آن ها بیش تر است.

درمان بیش فعالی چیست ؟

درمان دارویی جزء اصلی درمانهای اختلال بیش فعالی - کمبود توجه است. براساس آخرین تحقیقات دقیق و معتبری که روی درمان های دارویی و غیردارویی در اختلال بیش فعالی - کمبود توجه انجام شده، درمان دارویی گام اول درمان اختلال بیش فعالی - کمبود توجه است. درمان با هدف کاهش تحرک و تکانشگری و افزایش توجه و تمرکز است. معمولاً نیم تا یکساعت پس از خوردن قرص متیل فنیدیت (نوع کوتاه اثر) تاثیر آن پیدا میشود و حداکثر تا ۴ ساعت پس از خوردن تاثیر ادامه پیدا می کند. بنابراین زمان مصرف دارو باید طوری تنظیم شود که تأمین کننده ی نیاز کودک برای بهتر شدن عملکرد وی در منزل و مدرسه باشد.

عوارض دارو ها چیست ؟

شایع ترین عوارض داروهای محرک شامل کاهش اشتها، بی خوابی، سردرد و دل درد است. بسیاری از عوارض داروهای محرک موقتی هستند به این معنی که معمولاً در شروع درمان بیشترند و به تدریج کمتر می شوند. در صورتی که دارو با مقدار کم شروع شود و بتدریج افزایش یابد، شدت عوارض کمتر خواهد بود. هم چنین میتوان از راه حلهایی برای کاهش عوارض استفاده کرد. مثلاً برای کاهش اثرات بی اشتهایی دارو بعد از صرف غذا مصرف شود. بی اشتهایی ناشی از مصرف دارو مانند اثرات درمانی آن تا حداکثر ۴ ساعت پس از مصرف داروهای محرک باقی می ماند و در آن زمان غذا مصرف گردد. هم چنین در صورتی که مصرف دارو منجر به بروز بی خوابی در کودک شود، می توان زمان آن را طوری تنظیم کرد که با ساعت خواب فرد فاصله داشته باشد و این عارضه قبل از زمان خواب وی از بین رفته باشد، چرا که این تأثیر داروهای محرک نیز حداکثر تا ۴ الی ۵ ساعت پس از مصرف آن دوام خواهد داشت.

آیا دارو ها باعث وابستگی در فرد می شود ؟

بسیاری از مردم بر این باورند که مصرف داروهای اعصاب منجر به اعتیاد به آن ها می شود و دیگر هرگز قادر به قطع آن ها نخواهند بود. این در حالی است که بسیاری از بیماران به دلایل مختلف و بدون مشکل، دارو ها را قطع و وصل می کنند و همین عمل نشان دهنده عدم وابستگی به دارو هاست. مسلماً دارویی که با تجویز پزشک مصرف شود، با در نظر گرفتن تمام جوانب خواهد بود. بنابراین زمانی که داروهای محرک از طریق خوراکی و با مقدار معین به منظور درمان اختلال بیش فعالی - کمبود توجه تجویز شوند، وابستگی ندارند.

کنار آمدن با کودکان بیش فعال کار ساده ای نیست اما والدین باید بدانند که این کودکان ذاتاً بد نیستند اما بدون مصرف دارو و رفتار درمانی نمی توانند رفتار خود را کنترل کنند. در این مورد خانواده، معلم و مدرسه بهتر است با یکدیگر همکاری داشته باشند.