

شناخت اختلال بیش فعالی و نقص توجه و درمان آن

- بیش فعالی اختلالی است که علائم آن از دوران کودکی ، گاهی زیر سه سال و حتی در دوران بارداری نمایان می شود .
- میزان شیوع بیش فعالی در پسران ۳-۲ برابر دختران است .
- بیش فعالی فشار بیولوژیک و گاهی فشار ژنتیک دارد و عواملی همچون استرس مادر در دوران بارداری ، مصرف سیگار یا الکل در دوران بارداری ، ضربه های مغزی کودک و حتی عفونت های ویروسی مغز می توانند سبب بروز بیش فعالی شوند .

کم توجهی و بیش فعالی (ADHD) می تواند به صورت های مختلف باشد از جمله :

- ❖ فقط کم توجهی : فراموشکاری ، کند بودن ، نشنیدن (در خود بودن) ، آرام بودن بیش از حد ، جا انداختن نقطه و سوال ، عدم تمرکز و ...
- ❖ بیش فعالی : بی قراری ، حرکت مداوم ، پرحرف بودن ، کنجکاوی بودن لحظه ای ، پرت شدن حواس به راحتی ، با همه چیز کار داشتن و ...
- ❖ تکانش گری : عدم کنترل رفتارها ، پریدن وسط خیابان ، پریدن میان صحبت دیگران ، تکان دادن دست و پا ، احساس بی قراری ، در نوبت نماندن و ...

این اختلالات می توانند تواما نیز وجود داشته باشند که بیشتر به صورت کم توجهی و بیش فعالی با هم دیده می شوند .

- بیش فعالی فصلی و دوره ای نیست و در همه مواقع و فصول وجود دارد .
- عوارض منفی اختلال کم توجهی و بیش فعالی به دنبال پس خورندهای منفی والدین یا اولیاء مدرسه می تواند ایجاد شود که این رفتارها به صورت لجبازی ، پرخاشگری ، مقابله جویی و ... می باشد .
- کودک بیش فعال به دلیل پس خورندهای منفی و رفتارهای ثانویه (برچسب ها ، سرکوفت ها ، سرزنش ها و ...) بیش از بقیه در معرض تبدیل به شخصیت های ضداجتماعی ، گرایش به اعتیاد و ... قرار دارند .
- بیش فعالی این کودکان در همه موقعیت ها گزارش می شود : مدرسه ، خانه ، گزارش پدربزرگ و مادر بزرگ و ...
- معمولاً علائم بیش فعالی تا سن ۱۴-۱۳ سالگی فروکش می کند ولی کم توجهی حتی در سنین بالاتر نیز باقی می ماند . پس در صورت نیاز به ادامه تحصیل ، ممکن است درمان دارویی نیز ادامه یابد .