

## چرا نمی‌نشیند بچه؟

بیش‌فعالی از شایع‌ترین اختلال‌های روان‌شناسی است و شیوع آن تا 20 درصد تخمین زده می‌شود. این بیماری امروزه به علت دسترسی بهتر به امکانات بهداشتی، تغییر سبک زندگی و تعداد کمتر فرزندان در خانواده که باعث می‌شود والدین بیشتر به آنها توجه کنند، بهتر تشخیص داده و درمان می‌شود.



سلامت نیز: بیش‌فعالی از شایع‌ترین اختلال‌های روان‌شناسی است و شیوع آن تا 20 درصد تخمین زده می‌شود. این بیماری امروزه به علت دسترسی بهتر به امکانات بهداشتی، تغییر سبک زندگی و تعداد کمتر فرزندان در خانواده که باعث می‌شود والدین بیشتر به آنها توجه کنند، بهتر تشخیص داده و درمان می‌شود.

به گزارش سلامت نیوز به نقل از جام جم؛ از طرفی سطح آگاهی مردم بالا رفته و با مشاهده علائم، فرزندشان را نزد پزشک می‌برند. دکتر میترا حکیم شوشتری، فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان و عضو هیات علمی دانشگاه علوم پزشکی تهران، در گفت‌وگو با جام جم می‌گوید: عامل این بیماری بیولوژیک است و معمولاً در اطرافیان سابقه ابتلا وجود دارد.

او ادامه می‌دهد: برخی کودکان فقط دچار بیش‌فعالی هستند و برخی هم بیش‌فعالی و هم نقص توجه دارند که در حالت دوم اوضاع بد است. البته این طور نیست که هر کودکی که کم‌تمرکز است الزاماً به بیش‌فعالی هم مبتلاست.

بچه‌هایی که نمی‌توانند آرام بمانند

دکتر شوشتری می‌گوید: بچه‌های دچار بیش‌فعالی مدام در حال حرکت و پرحرفی هستند و نمی‌توانند آرام و در حالت نشسته بازی کنند و ماندن در یک وضع ثابت برایشان سخت است. مادر و پدر این کودکان می‌گویند انگار موتوری در وجود آنها روشن است که هرگز خاموش نمی‌شود. او یادآوری می‌کند: هر نوع پرتحرکی را نمی‌توان بیش‌فعالی دانست، زیرا اضطراب هم برخی علائم این اختلال را تقلید می‌کند و نباید بی‌جهت انگ بیش‌فعالی به کودک زد.

وقتی کودک از این شاخه به آن شاخه می‌پرد

بچه‌های دچار بیش‌فعالی تحمل کمی دارد و فعالیت‌هایش را نیمه‌کاره رها می‌کند و مدام از این شاخه به آن شاخه می‌پرد. کودکان دچار این اختلال نمی‌توانند نوبت را رعایت کنند. برخی کودکان هم دچار نقص توجه و کم‌تمرکز هستند. برای آنها شروع کار، سازمان‌دهی و انجام مرحله به مرحله کارها سخت است. مدام وسایل خود را گم می‌کنند و نامرتب و بی‌نظم هستند. شوشتری، روانپزشک کودک و نوجوان می‌گوید: برخلاف آنچه همه فکر می‌کنند، این بچه‌ها در ریاضی مشکل چندانی ندارند، چون ریاضی به تمرکز وابسته نیست و استدلالی است و هر وقت حواس کودک پرت شود، می‌تواند با جمع کردن دوباره حواسش به حل مساله بپردازد؛ ولی آنها در دیگته مشکل دارند، چون دیگته نوشتن روند مداومی دارد و اگر به علت از دست دادن تمرکز لحظه‌ای عقب بماند، فرصت اصلاح وجود نخواهد داشت.

گاهی مشکل بچه‌های دچار نقص توجه به دلیل این که علائم خاصی ندارند، تشخیص داده نمی‌شود و اطرافیان تصور می‌کنند کم‌هوش هستند و حتی ممکن است از مدرسه اخراج شوند. به گفته دکتر حکیم شوشتری، بچه‌های بیش‌فعال چون پسر سرودا هستند و نظم را مختل می‌کنند، جلب توجه می‌کنند و احتمال این که برای درمانشان اقدام و بیماری‌شان تشخیص داده شود، بیشتر است.

هر شیطنتی بیش‌فعالی نیست

خیلی از بچه‌های زیردبستان انرژی بالایی دارند، پرتحرک هستند و حوصله انجام کاری را ندارند، اما برخی والدین با مشاهده این شیطنت‌ها، تصور می‌کنند کودکشان دچار بیش‌فعالی است؛ در صورتی که این تصور اشتباه است.

این روانپزشک کودک توضیح می دهد: یک کمبود خواب ساده یا سوءتغذیه نیز ممکن است باعث حواس پرتی و بی قراری کودک شود. حتی بازی با اسباب بازی های غیراستاندارد که معمولا حاوی سرب است نیز مسمومیت ایجاد می کند که این مسمومیت علائم بیش فعالی را نشان می دهد، بنابراین نباید بی جهت و بدون مشورت با پزشک به کودک انگ زد.

بچه هایی که کارهای غیرعادی انجام می دهند

کودک بیش فعال همه جا علائم بیش فعالی را دارد و اگر بچه ای فقط در خانه یا مدرسه چنین علائمی را نشان دهد، باید به دنبال مشکلی در خانه یا مدرسه بود. دکتر شوشتری با اشاره به این که علائم معمولا قبل از هفت سالگی شروع می شود و اگر بعد از ده سالگی دیده شود، باید به دنبال علت دیگری بود، می گوید: کودکان بیش فعال کارهای خطرناک و غیرعادی انجام می دهند، در حالی که کودک عادی از چهار سالگی به بعد مثلا می ترسد روی بلندی برود، مگر این که واقعا هیچ سرگرمی ای نداشته باشد یا به او بی توجهی شود.

او یکی از راه های تشخیص را توجه به پیشرفت نقاشی کودکان می داند. پیشرفت نقاشی کودکان بیش فعال و دچار نقص توجه، مطلوب نیست. اگر کودک محرک ها و ابزار لازم را داشته باشد، باید در چهار سالگی بتواند یک آدمک ساده بکشد، ولی اگر نتواند و حوصله این کار را نداشته باشد، احتمال دارد به نقص توجه مبتلا باشد.

رفتار درست با کودکان بیش فعال

کودکان بیش فعال در مکان هایی که محرک بیشتری وجود دارد بدتر رفتار می کنند، مثلا در مهمانی رفتارشان بدتر از رفتار در خانه خودشان است. دکتر حکیم شوشتری می گوید: متأسفانه از آنجا که این کودکان مدام طرد می شوند احتمال این که بعدها دچار مشکل و به راه خلاف کشیده شوند وجود دارد.

کودکان بیش فعال پرخاشگر هستند و کنترل هیجان خوبی ندارند و چون قانونمند نیستند و دوست دارند سرگروه باشند و حرف خود را به کرسی بنشانند، روابطشان با دیگران دچار تنش می شود. آنها راحت ارتباط برقرار می کنند، ولی چون رفتارشان قابل پیش بینی نیست، ادامه رابطه امکان ندارد.

وی می افزاید: اثر مخرب تنبیه در این کودکان بیشتر است، چون لجباز هستند و اگر پرخاشگری ببینند، پرخاشگری می کنند. این کودکان اعتماد به نفس پایین تری دارند، چون مدام طرد می شوند. حمایت خانواده، ضریب هوشی، جایگاه فرزند در خانواده، تعداد فرزندان و بیماری های دیگری که می تواند با بیش فعالی همراهی داشته باشد (مانند تیک و وسواس) در درمان بیماری و پیشرفت آن موثر است.

به گفته این عضو هیات علمی دانشگاه، هر چه زودتر برای درمان اقدام شود، بهتر است زیرا کودک ده دوازده ساله ای که به دلیل ابتلا به بیش فعالی یا نقص توجه پیشرفت تحصیلی نداشته و از دیگر همسالانش عقب مانده ممکن است دیگر اعتماد به نفس و انگیزه لازم را پیدا نکند.

درمان بیش فعالی ضروری است

فوق تخصص روانپزشکی کودک و نوجوان می گوید: درمان اصلی بیش فعالی دارویی است. هدف از تجویز داروها آرام کردن کودک نیست، بلکه هدف این است که کودک کارهای هدف دار انجام دهد و عملکرد خوبی داشته باشد.

شوشتری تاکید می کند: متأسفانه یکی از ذهنیت های غلط این است داروهایی که برای این کودکان تجویز می شود، اعتیادآور است، در حالی که اگر این بیماران درمان نشوند، ممکن است در آینده مستعد ابتلا به اعتیاد شوند. مصرف دارو زیر نظر پزشک به هیچ وجه معتادکننده نیست.

او تاکید می کند: گاهی پدر و مادرها می گویند مثلا دایی یا عموی این بچه هم همین طوری بود و خوب شد؛ ولی این تفکر غلط است، چون اگر آنها هم درمان می شدند بی شک می توانستند جایگاه اجتماعی و خانوادگی بهتری داشته باشند. کنترل علائم مانع افت تحصیلی و دور شدن کودک از محیط سالم می شود. مثلا اگر آموزگار کودکی را که در کلاس ناآرامی و شلوغ می کند بیرون و از همسالان سالم دور کند، ممکن است او همنشین آدم های ناسالم شده و دچار مشکلات بیشتری شود.