



گفت‌وگو با دکتر جواد
علاقبند راد، مؤسس
و رئیس انجمن
بیش‌فعالی و نقص
تمرکز ایران

فیل پنهان در سایه

زهر اصنعگران
بهارک طالب‌لو

دیگری را پیش بگیرد، احتمالاً از اختلال نبود توجه رنج می‌برد. **۲** چرا دانش‌آموزی را که از در و دیوار بالا می‌رود و «خوش‌حال» است، بیمار تلقی می‌کنند؟

تا ۵۰ سال پیش نقش و فعالیت مدرسه‌ها، چنان‌که امروز می‌بینیم، نبود. انتظار خانواده‌ها از کودک متفاوت بود و بیماری‌ای با این نام شناخته نشده بود. در نتیجه خانواده‌ها می‌پذیرفتند که شاید این کودک قرار نیست مهندس یا دکتر بشود و احتمالاً جایگزین‌های دیگری برای بزرگ‌سالی او یافت می‌شد. کودک نیز توقع بیشتری از خودش نداشت. اما امروزه با توجه به تغییر سبک زندگی و وابستگی بیشتر انسان مدرن به هماهنگی با نظم و تمدن شهری، همچنین با توجه به از بین رفتن خانواده‌های گسترده حمایتگر و رواج فردگرایی، هر شهروند «به‌هر حال» باید بتواند با شهر کنار بیاید و گلیم خود را از آب بیرون بکشد. از همین رو، اختلال نداشتن توجه و مشکل ناتوانی در مدیریت موقعیت‌ها یا مشکل توانایی در خودمدیریتی یا خودکنترلی، چالش‌هایی را در هم‌نوا شدن فرد با جامعه به‌وجود می‌آورد. گذشته از همه این موارد، شاید کوچک بودن آپارتمان‌ها نیز باعث بیشتر «شان داده شدن» این ناهماهنگی می‌شود. از همین‌روست که در چند سال اخیر مسئله «بیش‌فعالی / عدم تمرکز» بیش از گذشته به مسئله‌ای همه‌گیر برای خانواده‌ها، معلمان و مدرسه‌ها تبدیل شده است.

۳ چه بر سر کودکان دچار اختلال بیش‌فعالی / عدم تمرکز خواهد آمد؟ آیا آن‌ها از بیش‌فعالی «رنج» می‌برند؟

نهاد مدرسه ابتدا و بیش از هر چیز با هدف اجتماعی کردن دانش‌آموزان جامعه بروکراتیک شهری به‌وجود آمده و خروجی مورد انتظارش، دانش‌آموزی است که باید از پس یادگیری قواعد تنظیم‌شده برآید. چپش کلاس‌ها، ساعت تدریس و زنگ تفریح همه از پیش تعیین‌شده‌اند و دانش‌آموز اگر نتواند خود را با چنین

مسئله اختلال بیش‌فعالی و نداشتن تمرکز موضوع جدیدی نیست. همین که شما این مجله را در دست گرفته‌اید، یعنی معلم هستید و چه یک سال معلم بوده باشید چه بیشتر، حتماً دانش‌آموزی را دیده‌اید که «ذله‌تان» کند و حتماً برای نجات جان خودتان هم که شده، دنبال نسخه‌های درمان آن دانش‌آموز بوده‌اید. داستان دانش‌آموزان «بیش‌فعال» داستانی خاکستری است. همگی بخش‌هایی از داستان را مثل کف دست از بریم و بخش‌های دیگری به ضرب‌المثل فیل در تاریکی می‌ماند. هر کس تشخیص خودش را دارد و تشخیص‌ها نیز توأمان، هم درست هستند و هم غلط. در این شماره، اختلال بیش‌فعالی یا عدم تمرکز را از دورانی مرور می‌کنیم که هنوز مدرسه‌ای نبوده است و شاید حتی در نسل پدران خودمان که مدرسه‌ها هم وجود داشته‌اند، اما اختلالی به اسم بیش‌فعالی نبوده است.

در مصاحبه پیش رو با دکتر جواد علاقبند راد، مؤسس و رئیس «انجمن بیش‌فعالی و نقص تمرکز ایران»، داستان تولد یک کلمه را دنبال خواهیم کرد و قصد داریم از زاویه‌های متفاوت بر این فیل مدفون در سایه‌روشن نوری بیندازیم. اینکه از سر علاقه، برحسب شرایط و یا بنا بر احتیاج این شغل را انتخاب کرده باشیم، چندان تفاوتی ندارد. حالا بخشی از آینده این دانش‌آموزان به واکنش‌های امروز ما وابسته است. روزگارشان را آباد کنید!

۱ اختلال بیش‌فعالی / نداشتن تمرکز

دکتر علاقبند راد اختلال بیش‌فعالی را مشکل «خودمدیریتی» می‌داند و مدیریت را استفاده از منابع در جهت رسیدن به هدف‌ها. در این تعریف تفاوتی ندارد که در مدرسه، خانه، مهمانی، حین بازی گروهی و یا هر موقعیت دیگری باشید. اگر فرزند شما یا حتی خودتان! توانایی تشخیص هدف مختص آن موقعیت را نداشته باشید و فعالیت

6 سهم ما در بهبود این دانش آموزان چیست؟

نظام برنامه‌ریزی آموزش، والد، معلم، دوست، خانواده و همه «ما» باید ضعف این کودکان را «جبران» کنیم و بپذیریم این افراد مثل سایر دانش‌آموزانمان نیستند و به حمایتی بیش از دیگران «احتیاج» دارند. قوانین منصفانه عمومی همیشه برای این افراد مناسب نیست. دانش‌آموزانی که با چنین مسئله‌ای در خانه و مدرسه - مواجه هستند، به تمهیداتی منحصر به خودشان نیاز دارند. بهتر است اجازه بدهیم این کودکان (و یا نوجوانان) با همکاری پزشک، خانه و مدرسه قدم به قدم جلو بیایند و از عقب بودنشان نسبت به سایر دانش‌آموزان احساس سرخوردگی نکنند. از اینکه بین دانش‌آموزان فرق می‌گذارد، یا از وابستگی افرادی که دچار این اختلال هستند، وحشت نداشته باشید. لازم است بپذیرید که عمل شما ناعادلانه و تبعیض‌آمیز نیست و تنها با توجه به «نیاز» کودک رفتار خود را تغییر داده‌اید. نکته حائز اهمیت این است که آن‌ها شدیدتر از دانش‌آموزان معمولی به کنش‌های صورت گرفته واکنش نشان می‌دهند. اگر به صورت مستمر از محیط باز خوردی مثبت بگیرند، رفتارشان - حداقل به صورت نسبی - بهتر خواهد شد و در صورتی که باز خورد اطرافیان منفی باشد، سر لج خواهند افتاد. این موقعیت دوم، همه، حتی خود دانش‌آموز را به ستوه خواهد آورد!

7 معلم چه ویژگی‌هایی در برخورد با کودکان بیش‌فعال باید از خود به نمایش بگذارد؟

با توجه به شیوع این اختلال، اگر ۱۰ درصد (حدود ۳ نفر از ۳۰ نفر) در کلاس شما بیش‌فعال باشند، این قضیه طبیعی است. پس همیشه برای رویارویی با این افراد مجهز و آگاه باشید. جمعیت کلاس، ردیفی که کودک در آن می‌نشیند، تعداد دفعات تکرار یک مطلب، شیوه کتبی یا شفاهی بودن امتحان، حجم تکلیف‌ها و محل انجام آن در بهبود اوضاع کلاس تأثیر خواهند داشت. زمان تکلیف دادن اگر لازم است برای دانش‌آموز یادداشت بنویسید، این کار را بکنید. نوشتن تکلیف‌ها روی تخته کافی نیست. هیچ چیز را به

اختلال بیش‌فعالی / عدم تمرکز مشکل خود مدیریتی است

محیطی هم‌نوا کند، هر بخش از این فضا برایش آزاردهنده خواهد بود؛ هم کلاسی‌ها، معلم، حتی میز و نیمکت کلاس نیز باعث آزرده‌گی‌اش می‌شوند.

این دانش‌آموز اگر نتواند هر سال در اجتماع حداقل ۳۰ نفری کلاس تأیید اکثریت را به‌دست آورد، ممکن است به‌واسطه ایراد گرفتن‌ها، تحقیرها و «باورها» به ناتوانی خود، به مرور اعتمادبه‌نفسش را از دست بدهد و در بزرگسالی با مسائل دیگری همچون پرخاشگری، مسئولیت‌ناپذیری و انزوا رودررو بشود. بسیاری از والدین تصور می‌کنند، درس خواندن (به‌خصوص در سنین دبستان) چندان مهم نیست، اما تأثیر بلندمدتی که «بازخوردهای محیط» در رشد کودک می‌گذارند، «ناکامی» دانش‌آموز، تأثیر شدیدش پس از هر شکست، و همچنین تصمیمات دراماتیک و پرریسکی که احتمالاً در سنین نوجوانی خواهد گرفت، ممکن است در آینده مشکلات ثانوی جدی برایش به‌وجود بیاورند.

4 مرز بین شیطنت و بیماری کجاست؟ اختلال بیش‌فعالی عارضه‌ای صرفاً روانی - اجتماعی است یا به لحاظ بیولوژیک نیز بیماری به حساب می‌آید؟

بیش‌فعالی دیابت نیست که با آزمایش قند خون تشخیص داده شود. اگرچه نقص عملکرد در بخشی از لوب پیشانی قابل مشاهده است، اما تنها معیارهای فعلی برای وجود این اختلال «معیارهای عملی» است و با توجه به مشاهده محدود شدن عملکرد و کارایی دانش‌آموز - حداقل در دو محیط - صورت می‌گیرد. اگر به‌صورت مستمر در دو محیط و یا بیشتر، رفتاری از کودک سر می‌زند که احتمال بیش‌فعال بودن را تقویت می‌کند (مثلاً کودک روند درس دادن معلم را در مدرسه مختل می‌کند، مهمانی را به هم می‌ریزد، و انزوا یا شیطنت غیرمعمول دارد)، در چنین شرایطی مدرسه غربالگری انجام می‌دهد، خانواده به مشاور یا کلینیک مراجعه می‌کند و متخصص تشخیص‌نهایی می‌دهد و شیوه درمان اقدامات لازم را در اختیار والدین کودک می‌گذارد.

5 علائم اختلال بیش‌فعالی / عدم تمرکز چیستند؟

پرتحرکی، نداشتن تمرکز، حالت‌های تکانشی، لجبازی، بدون فکر صحبت کردن، ناتوانی در کنترل هیجانات مثبت و منفی، بیشتر از خود به دیگران اهمیت دادن، تنوع‌طلبی و ریسک‌پذیری همه از علائم بیش‌فعالی هستند. اما صرف داشتن این علائم به معنی بیمار بودن نیست. این اختلال به‌طور مشخص سیستم عصبی را درگیر می‌کند و فعالیت‌های تکانشی از «اراده» دانش‌آموز خارج می‌شود. مشکل نداشتن تمرکز و اختلال توجه تنها مختص دانش‌آموزان بیش‌فعال نیست. گونه‌های دیگر از این عارضه (که شیوع بیشتری در دختران دارد) بدین صورت است که مشکلات رفتاری دانش‌آموز کمتر از ضعف در تمرکز و یادگیری‌اش است و از آنجا که اعمال تکانشی شدیدی ندارد (از جمله پرخاشگری و لجبازی)، خانواده و مدرسه دیرتر متوجه مشکل می‌شوند و در این مدت ممکن است دانش‌آموز ضعیف و گوشه‌گیر بماند.



معلمان نیاز دارند در خصوص شناخت اختلال بیش‌فعالی و نحوه برخورد صحیح با این دانش‌آموزان آگاهی پیدا کنند

بارش فکری‌های فراوان، اقدام به انجام هم‌زمان چند فعالیت، و تأثیر غلوشده شکست‌ها - درازمدت - تأثیری منفی روی این دانش‌آموزان می‌گذارد و باعث هدر رفتن استعدادها، نتیجه نگرفتن و نیز ناکامی‌شان خواهد شد.

ما می‌کوشیم جلوی این آسیب‌ها را بگیریم. اگر همهٔ مراحلی که ذکر می‌کنیم، به خوبی انجام شوند، در نهایت ممکن است ۳۰ تا ۴۰ درصد کنترل روی کودک اعمال شود و قطعاً قرار نیست ما این فرد را به انسان دیگری تبدیل کنیم! خلاقیت و ایده‌پردازی‌های تکانه‌ای و زیاد این افراد نیازمند نگاهی واقع‌بینانه از بیرون و ایجاد چارچوب و ساختار مشخص برای اجرایی شدن هستند. آنچه در حال حاضر از دست ما برمی‌آید این است که به مرور، محیط و برخورد خانواده و معلم را برای کودک پیش‌بینی پذیر کنیم تا تشخیص بدهد چه زمانی قرار است تشویق بشود و چه زمانی تنبیه. با این حال، در صورت خشک و یا حوصله سر بر بودن موقعیت، کودک آن را پس می‌زند. در چنین فضایی است که نیاز به معلم «باحال» و خلاق احساس می‌شود. اگر ترفندهای متنوعی برای تشویق، تنبیه و همراه کردن این دانش‌آموزان در آستین داشته باشید، آن‌ها می‌توانند استعدادهای خود را به نمایش بگذارند و موفق باشند.

۶ چرا دارودرمانی؟

مصرف دارو معمولاً علائم اختلال را به نحو قابل ملاحظه‌ای بهبود خواهد داد. در مدرسه و در جریان همراه شدن دانش‌آموز بیش‌فعال، ممکن است روال و نظم معمول کلاس از بین برود. به هر حال دانش‌آموز نیمی از ساعات بیداری‌اش را در مدرسه می‌گذراند و فایدهٔ مراجعه به کلینیک همین فرصتی است که در اختیار خانواده و معلم می‌گذارد تا این اختلال را به رسمیت بشناسند و از آن برچسب‌زدایی کنند. به‌علاوه، اگر علائم کودک کنترل شده باشد، علائم بهبود می‌یابد و از بروز تنش‌های بی‌فایده جلوگیری می‌شود. خستگی معلم (و رفتارهای سرزنش‌کننده‌اش) ممکن است ناخواسته به شوریدن سایر دانش‌آموزان علیه کودک بیش‌فعال منجر شود. گاهی نیز نیت معلمان خیر است و خروجی کار متناسب با آنچه تصور می‌کنند از آب درنمی‌آید. مراجعه به پزشک از برخوردهای سلیقه‌ای جلوگیری می‌کند و باعث می‌شود معلم «آگاه» رفتارش را با توجه به نیاز دانش‌آموز تنظیم کند. در این شرایط، سایر هم‌کلاسی‌های کودک بیش‌فعال نیز ننگ و بی‌اعتباری کمتری برای او قائل خواهند شد.

۱۰ کلام آخر

امیدواریم نظام آموزش و پرورش از طریق مشاوره با متخصصان، مدیریت روشمند، تدوین قوانین حمایتی، اختصاص دادن آموزش‌هایی در برنامه‌های ضمن خدمت معلمان در خصوص شناخت این اختلال و نحوهٔ برخورد صحیح با این دانش‌آموزان و همچنین جلوگیری از تصمیم‌گیری‌های پراکنده، شرایط بهتری برای خانواده‌ها و مدرسه‌ها فراهم آورد. بیش‌فعالی اختلال‌کننده‌ای نیست، اما رقم قابل توجهی از دانش‌آموزان، معلمان و خانواده‌هایشان را درگیر خود کرده است؛ رقمی به بزرگی ۱۰ درصد کل کودکان یک کشور!

شانس و اختیار کودک واگذار نکنید. باید مطمئن بشوید که او متوجه شده است و از پس این کار برمی‌آید.

«منطقی و قاطع» برخورد کنید. این دانش‌آموزان هم در برنامه‌ریزی ضعف دارند و هم در اجرا. اگر برنامه‌ای بی‌نقص تدارک دیدید و در واقعیت هیچ چیز مطابق برنامه‌تان پیش نرفت، یعنی این برنامه منطبق با تفاوت‌های فردی آن دانش‌آموزان و منطقی نبوده

است. زمانی که ذهن دانش‌آموز مدام درگیر شلوغی بیرون باشد، نباید در اتاق تنهاش گذاشت. اتفاقاً باید اجازه داد وسط شلوغی تکلیفش را بنویسد. بیش از حد توقع نداشته باشید و سعی کنید تعاملتان با والدین مستمر باشد.

بہتر است به ازای «نسبت» پیشرفت این افراد به آن‌ها پاداش بدهید و نه در مقایسه با دیگران. مثلاً حتماً تکلیف‌هایشان را واریسی کنید و اگر لازم است، امتحان‌های کتبی را جداگانه و شفاهی برگزار کنید تا مطمئن شوند رهایشان نکرده‌اید. اما حجم تکالیف را با توجه به توان اجرایی دانش‌آموز تعیین کنید. جدیدت زیاد، بی‌حالی یا بی‌تفاوتی، هر سه از جمله عواملی هستند که باعث می‌شوند دانش‌آموز بیش‌فعال از دست برود. این کودکان معلمی را که جدی نیست و اقتدار ندارد تحویل نمی‌گیرند و با معلمی خشک لج می‌کنند. رفتار آن‌ها را به پای «کلک زدن» و یا «چاخان کردن» نگذارید. فراموش نکنید، ناخودآگاه کنترل‌نشده‌تر از دیگران واکنش نشان می‌دهند و اتفاقاً همین می‌تواند در صورت جذابیت، شیطنت و خلاقیت شما (در نوع ارتباط و تعاملتان) مطیع و علاقه‌مندشان کند.

۸ آیا ما با اعمال این همه نظارت، جلوی خلاقیت دانش‌آموزان را

نمی‌گیریم؟

پارادوکس و سختی برخورد با دانش‌آموزان بیش‌فعال این است که آن‌ها هیچ چارچوبی ندارند و قرار است پزشک، خانواده و معلم «به مرور» و «با استمرار» چارچوبی برایشان به‌وجود آورند. آموزشی برای این افراد مناسب است که در واقع آموزش نباشد! نداشتن تمرکز و

