

هر آنچه نیاز است راجع به اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی (ADHD) بدانید

تألیف

استفن پ. هینشاو

کاترین ایلسون

ترجمه

سید نادر آزادصفت

کارشناس ارشد روان‌شناسی

فائزه فکور

کاندیدای دکترای روان‌شناسی تربیتی



فهرست مطالب

مقدمه مترجم ۵

مقدمه ۷

بخش ۱ روبرو شدن با واقعیت‌ها ۱۷

۱ ADHD چیست؟ و چرا باید به آن اهمیت دهیم؟ ۱۸

۲ میزان شیوع ADHD چه اندازه است؟ ۳۱

۳ چه چیزی موجب ADHD می‌شود؟ ۴۳

۴ چطور بدانید که مبتلا به ADHD هستید؟ ۶۴

۵ ADHD در گستره زندگی چه تغییری می‌کند؟ ۹۰

۶ کیستی و محل زندگی شما تا چه اندازه اهمیت دارد؟ ۱۰۵

بخش ۲ اقدامات درمانی ۱۲۰

۷ داروها چه اندازه مفید - یا مضر - هستند؟ ۱۲۱

۸ درمان رفتاری تا چه اندازه مفید است، و ۱۴۹

۹ چه راهبردهای دیگری می‌توانند در درمان ADHD مؤثر واقع شوند؟ ۱۶۵

۱۰ چه چیزی لازم است راجع به «مجتمع صنعتی ADHD» بدانید؟ ۱۸۴

۱۱ نتیجه‌گیری و توصیه‌ها ۱۹۹

واژه‌نامه انگلیسی به فارسی ۲۱۵

واژه‌نامه فارسی به انگلیسی ۲۱۸

منابع ۲۲۱

مقدمه مترجم

اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی (ADHD) نوعی اختلال عصبی — رشدی است که فراموشی، حواس‌پرتی، فقدان تمرکز، تکانشگری، و در برخی موارد شدید بی‌قراری جسمی از مشخصه‌های آن به حساب می‌آید. ADHD اختلالی پیچیده و دارای خاستگاه‌های مختلف است که می‌تواند به شیوه‌های بسیار متفاوتی در افراد مختلف بروز پیدا کند و جلوه‌های متفاوتی در گسترهٔ عمر افراد مبتلا داشته باشد. این اختلال پدیدهٔ جدیدی نیست و در طول تاریخ به طریقی وجود داشته است و نام‌های مختلفی بر آن نهاده شده است. تاکنون هزاران مقاله و ده‌ها کتاب در باب این اختلال از سوی پژوهشگران و متخصصان سراسر جهان نگاشته شده است که این امر حاکی از علاقهٔ فراوان به این حوزه و تلاش گسترده برای رمزگشایی این اختلال پیچیده و کمک به افراد و خانواده‌های بسیاری است که به نوعی درگیر این اختلال هستند.

با افتخار کتاب پیش‌رو، تحت عنوان هر آنچه نیاز است راجع به اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی (ADHD) بدانید به قلم دکتر استفن هینشاو و کاترین ایلسون، را تقدیم می‌کنیم به کسانی که مایل هستند راهنمایی مفید و کاربردی و در عین حال ساده و ساختارمند در باب این اختلال در اختیار داشته باشند. دکتر هینشاو استاد روان‌شناسی دانشگاه کالیفرنیا، برکلی، استاد روان‌پزشکی و علوم رفتاری دانشگاه کالیفرنیا، سان‌فرانسیسکو، و از متخصصان بین‌المللی در حوزهٔ ADHD است که تاکنون بیش از ۳۰۰ مقاله و ۱۴ کتاب در کارنامهٔ علمی خودش به ثبت رسانده است. کاترین ایلسون نیز روزنامه‌نگار باسابقه‌ای است که مفتخر به دریافت جایزه پولیتزر شده است، چندین کتاب تألیف کرده است، و تخصص او نویسندگی در حوزه‌های علوم اعصاب، اختلالات یادگیری و آموزش است.

کتاب پیش‌رو اطلاعات سوگیرانه و گمراه‌کننده پیرامون ADHD را کنار می‌زند و گفتگوی مستقیم و دستورالعمل‌های معقولی برای مربیان، معلمان، سیاست‌گذاران،

متخصصان سلامت، والدین، و عموم مردم فراهم می‌آورد. واقعیت ADHD را نشان می‌دهد اما نیروهایی را که افزایش سریع تعداد تشخیص‌های این اختلال را در پی داشته‌اند نادیده نمی‌گیرد. همین بس که پروفیسور راسل بارکلی، متخصص و پژوهشگر برجسته و نام‌آشنای حوزه ADHD در باب کتاب پیش‌رو چنین می‌نویسد: «کتاب‌های بسیار زیادی در باب این اختلال نگاشته شده است اما تعداد معدودی از آنها را متخصصان بالینی باتجربه نگاشته‌اند که سال‌های زیادی از عمرشان را وقف مطالعه ADHD و کار کردن با افراد مبتلا به این اختلال و خانواده‌های آنها کرده‌اند. کتاب حاضر یکی از همین معدود کتاب‌ها به حساب می‌آید.» امید است که تلاش‌های ما در راستای ترجمه این اثر ارزشمند گامی باشد در جهت آگاهی‌افزایی در خصوص این اختلال و کمک به افراد و خانواده‌های بسیاری که زندگی‌شان به نحوی تحت تأثیر این اختلال به اصطلاح همه‌گیر قرار دارد. مشتاقانه پذیرای نظرات و پیشنهادهای روشنگرانه شما مخاطبان ارجمند هستیم.

(azad.nader0133@gmail.com)

سید نادر آزادصفت

فائزه فکور

مقدمه

به نظر می‌رسد که اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی^۱ (ADHD) این روزها در همه جا وجود دارد. در سال‌های اخیر، تعداد تشخیص‌های آن سر به فلک کشیده است. بر اساس یک زمینه‌یابی بزرگ ملی که والدین در آن مشارکت کردند، بیش از ۶/۴ میلیون کودک آمریکایی - بالغ بر یک نفر از هر ۹ کودک بین ۴ تا ۱۷ سال - در برهه‌ای از زندگی‌شان تشخیص ADHD را دریافت کرده‌اند. در کمتر از یک دهه، تعداد چنین تشخیص‌هایی افزایشی ۴۱ درصدی را تجربه کرد. پس از بیماری آسم، این اختلال جدیداً بر حسب مزمین بودن به دومین تشخیص متداول برای کودکان تبدیل شده است. روزنامه‌ها، تلویزیون، و سایت‌های اینترنتی به‌طور مداوم این اختلال همه‌گیر را تحت پوشش قرار می‌دهند. کلاس‌های معدودی وجود دارند که یک، دو، یا چند دانش‌آموز مبتلا به این اختلال را در خود جای نداده باشند. افزون بر این، ADHD فقط منحصر به کودکان نیست: بزرگسالان مبتلا به این اختلال هم‌اکنون به تعداد زیاد در کلینیک‌های پزشکی مشاهده می‌شوند.

ADHD اختلاف‌نظرهای شدیدی را به همراه می‌آورد، به‌طوری که این اختلاف‌نظرها کمتر از اختلاف‌نظرهای مربوط به سایر اختلالات روانی نیستند. منتقدان تا آنجا پیش می‌روند که وجود آن را انکار می‌کنند، و آن را توجیهی برای چیزهایی از فرزندپروری بد، تبلی کودکان، و مدارس خفه‌کننده گرفته تا عدم تحمل تفاوت‌های فردی از سوی جامعه، تلقی می‌کنند. افراد شدیداً در خصوص درمان نشانه‌های آن با داروهای محرک^۲ قوی اختلاف‌نظر دارند. برخی از افراد شکاک حتی ADHD را به عنوان تباری سودآوری بین روان‌شناسان و شرکت‌های داروسازی در نظر می‌گیرند. مدافعان با اشاره به ریشه‌های زیستی اثبات‌شده این اختلال و پژوهش‌های فراوان که

1 Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD)
2 stimulant medications

نشان می‌دهند درمان نشدن آن غالباً زندگی را ویران می‌کند، به مقابله برمی‌خیزند. ابهام بر سردرگمی عمومی می‌افزاید. اگرچه ADHD در اکثر موارد یک نقص جدی است، در برخی موارد می‌تواند منبع توانمندی باشد. همانند سایر شکل‌های بیماری روانی، از افسردگی گرفته تا اسکیزوفرنی و از اختلالات اضطرابی گرفته تا اوتیسم، دانشمندان امروزه اطلاعات زیادی راجع به علل، مکانیسم‌ها، و درمان‌های بالقوه برای ADHD در اختیار دارند، اما تا این لحظه هیچ شیوه‌ عینی برای تشخیص آن پیدا نشده است.

در این اثنا، ADHD به مشخصه‌ بارز عصر ما، یعنی عصر اطلاعات و رقابت روزافزون، تبدیل شده است. از زمان ظهور عصر اطلاعات، کودکان و بزرگسالان برای باز کردن راه خود از میان سیل اطلاعات و انتخاب‌هایی که مغزهای آهسته تحول^۱ ما را به چالش می‌کشند، دست و پنجه نرم کرده‌اند. دانش‌آموزان در حال حاضر در کلاس‌هایی آموزش می‌بینند که به‌طور میانگین در حال شلوغ‌تر شدن و متنوع‌تر شدن هستند و برای موفقیت زود هنگام و سریع‌تر فشار بیشتری وارد می‌کنند. همه این تغییرات زمخت در جامعه و اقتصاد ما باعث شده‌اند که حواس‌پرتی، فراموشی، و تکانشگری - همه نشانه‌های کلاسیک ADHD - به شکایت‌های متداولی تبدیل شوند.

نگرانی بسیاری، به‌خصوص در میان والدین، وجود دارد مبنی بر اینکه آیا ADHD به‌طور غیرمنصفانه به پسرها انگ می‌چسباند یا خیر. اگرچه پسرها و دخترها به یک اندازه می‌توانند از این اختلال تأثیر بپذیرند، پسرها به احتمال بیشتری در سنین پایین‌تر تشخیص داده می‌شوند، چراکه نشانه‌های آنها غالباً در خانه و کلاس درس مختل‌کننده‌تر هستند. تا این لحظه، یک نفر از هر پنج پسر آمریکایی این تشخیص را تا زمان عبور از دوره ابتدایی دریافت کرده است. این رقم هشداردهنده نشان می‌دهد که در عین اینکه برخی از بالینگران احتمالاً در تشخیص پسرها سریع عمل می‌کنند، دخترهای بسیاری که نیازمند درمان هستند شناسایی نمی‌شوند - همانند پسرهایی که پیش از آنکه بیش‌فعال باشند، حواس‌پرت هستند - و در نتیجه سلامت روانی و جسمی آنها در معرض آسیب درازمدت جدی قرار می‌گیرد.

با وجود این، به مراتب شدیدترین اختلاف‌نظرها در رابطه با ADHD به درمان این

1 slow-evolving

اختلال با داروهای محرک قوی مربوط می‌شود. حدود ۴ میلیون کودک آمریکایی - تقریباً ۷۰ درصد کسانی که در حال حاضر این تشخیص را دریافت کرده‌اند - هم‌اکنون این داروها را دریافت می‌کنند. علی‌رغم تأیید دولت و اطمینان خاطر از سوی پزشکان مبنی بر اینکه این داروها در کاهش حواس‌پرتی و مشکلات کنترل تکانه ایمن و مؤثر هستند، افراد بسیاری نگران اثربخشی چنین درمانی و امکان صدمه زدن آنها به مغز افراد کم سن و سال هستند. به‌طور کلی‌تر، بسیاری از این واژه‌ها دارند که به عنوان یک فرهنگ، ما به دنبال راه‌حل‌های سریعی برای پرداختن به مشکلات پیچیده و آزاردهنده اجتماعی هستیم.

ما نسبتاً به تازگی دریافته‌ایم که بزرگسالان و همچنین کودکان در حال دست و پنجه نرم کردن با پیامدهای ADHD هستند. تنها چند دهه پیش، دانشمندان گمان می‌کردند که ADHD با فرا رسیدن بلوغ متوقف می‌شود. با وجود این، پژوهشگران و بالینگران از آن زمان به صورت مستند نشان داده‌اند که اگرچه بخش عمده‌ای از بی‌قراری و بیش‌فعالی تا سال‌های نوجوانی کاهش پیدا می‌کند، سایر نشانه‌های ADHD (به‌خصوص بی‌توجهی و ضعف در سازمان‌دهی) در نصف یا بیش از نصف همه موارد کودکی به درون دوره بزرگسالی تداوم پیدا می‌کنند. امروزه، دانشمندان تخمین می‌زنند که حدود ۱۰ میلیون بزرگسال ملاک‌های این اختلال را برآورده می‌سازند، و میزان تشخیص‌های بزرگسالان به سرعت در حال افزایش است. هم‌چنان که تعداد فزاینده‌ای از بزرگسالان راه خود را به سوی درمان پیدا می‌کنند، آنها به بازار جدید بزرگی برای داروها تبدیل می‌شوند. زنان جوان و میان‌سال به بازاری با سریع‌ترین رشد برای چنین تجویزهایی تبدیل شده‌اند.

ما پیش‌بینی می‌کنیم که برای چند سال آتی، تعداد کودکان و بزرگسالانی که مبتلا به ADHD تشخیص داده می‌شوند هم‌چنان افزایش پیدا خواهد کرد. دلایل متنوعی برای این روند وجود دارد، اما یکی از مهم‌ترین عوامل به افزایش پیوسته آگاهی و پذیرش در خصوص این اختلال مربوط می‌شود. افزون بر این، در طول ۲۵ سال گذشته، تشخیص ADHD باعث فراهم آمدن امکان انطباق‌ها و خدمات ویژه در مدرسه شده است. هم‌چنین، این امر می‌تواند به کمک‌های مالی از سوی بیمه بهداشت مستمندان (آمریکا) و سایر بیمه‌های بهداشت منجر شود. به عنوان یک قاعده کلی،

وقتی اختلالات به وضوح با خدمات و بودجه پیوند می‌خورند، میزان هر یک از آنها غالباً از شیوع واقعی فراتر می‌رود.

دلیل مهم دیگری برای بالا رفتن میزان ADHD در افزایش فشارها در سراسر جامعه ما برای داشتن عملکرد بهتر در کلاس‌ها، اداره‌ها، و کارخانه‌ها نهفته است - و چنین فشارهایی بدون تردید به این زودی‌ها ناپدید نمی‌شوند. دلیل دیگری که بر افزایش میزان این اختلال دامن می‌زند پزشکی هستند که دارند کودکان خردسال را مبتلا به این اختلال تشخیص می‌دهند. گروه‌های تخصصی مهم، مثل آکادمی روان‌پزشکی آمریکا، هم‌اکنون اصرار می‌ورزند که تشخیص و درمان در سن ۴ سالگی شروع شود، تا بدین ترتیب خطر سال‌ها ناکامی کاهش پیدا کند. در این اثنا، آموزش زود هنگام در دوره کودکی در سراسر ایالات متحده هم محبوبیت و هم بودجه عمومی فزاینده‌ای به خود اختصاص داده است، به طوری که این امر باعث افزایش فشار بر تعداد بیشتری از کودکان جهت کنترل رفتار خود در محیط‌های آموزشی شده است.

از سوی دیگر، افزایش‌های کنونی در میزان موارد این اختلال نمی‌توانند به صورت نامحدود ادامه داشته باشند. ما پیش‌بینی می‌کنیم که افزایش نگرانی راجع به فزونی تشخیص‌ها و سوء مصرف داروهای ADHD در نهایت منجر به رویه‌های تشخیصی دقیق‌تر و در نتیجه کاهش تعداد تشخیص‌ها خواهد شد. با وجود این، احتمالاً چنین چیزی به این زودی اتفاق نمی‌افتد.

با اینکه زمانی ADHD به عنوان پدیده‌ای عمدتاً آمریکایی در نظر گرفته می‌شد، آگاهی، تشخیص، و درمان در سایر کشورها افزایش پیدا کرده است. به طور روزافزون، کار تشخیص کودکان مبتلا به این اختلال در هر کشوری با ورود به تحصیل الزامی انجام می‌شود، به طوری که میزان این تشخیص‌ها در کمال تعجب در سراسر جهان مشابه است. میزان مصرف داروها برای ADHD در سطح بین‌المللی نیز در حال نزدیک شدن به این میزان در کشور آمریکا است، به طوری که این امر اختلاف‌نظرهای مشابهی را در پی داشته است، هرچند آمریکا هم‌چنان به عنوان پیشرو بلامنزاع این روند باقی است.

در حالی که منتقدان در خصوص خطرات مصرف داروها هشدار می‌دهند، ما بیش از پیش داریم به هزینه‌های هنگفت افرادی که ADHD آنها تشخیص داده نشده است

پی می‌بریم. علاوه بر هزینه‌های مستقیم درمان و برنامه‌های آموزش ویژه در مدرسه، آمریکایی‌ها هر ساله به صورت غیرمستقیم صدها میلیارد دلار برای برنامه‌های عدالت کیفری کودکان و نوجوانان، تصادفات، و کاهش بهره‌وری بزرگسالان در محیط کار، هزینه می‌کنند. علاوه بر این بار مالی، فزونی درد موجود در روابط شخصی و خانوادگی، مثل میزان بالای شکست تحصیلی، طرد از سوی همسالان، بی‌شغلی، زندگی‌های بدون کامیابی، و طلاق را نیز باید در نظر گرفت که با ADHD در ارتباط بوده‌اند.

در طی چندین دهه پژوهش، ریشه‌های زیستی و هم‌چنین تأثیرات مخرب ADHD به‌خوبی به اثبات رسیده‌اند و از سوی ده‌ها هزار مطالعه کارشناسی‌شده و منتشرشده مورد حمایت واقع شده‌اند. برخی از پژوهشگران برجسته آمریکا زندگی حرفه‌ای خودشان را وقف بررسی مکانیسم‌های مغزی اساسی حاکم بر توجه، خودکنترلی، و توانایی سازمانی، و هم‌چنین راهبردهای درمانی بهینه و مکانیسم‌های زیربنایی موفقیت آنها کرده‌اند. با وجود این، آمریکایی‌ها در خصوص ماهیت ADHD و دلایل این اختلال ظاهراً همه‌گیر هم‌چنان اختلاف نظر دارند - و غالباً اطلاعات اشتباهی در این خصوص دارند یا سردرگم هستند.

چندین سؤال بجا مطرح شده است که به پاسخ‌های اندیشمندانه نیاز دارند. آیا افزایش تعداد کودکانی که مبتلا به مشکلات توجه تشخیص داده می‌شوند اشاره به مشکلات گسترده‌تری در ارتباط با نظام آموزشی دارد که کودکان را ملزم می‌کند در جهت آماده شدن برای امتحانات استاندارد شده، ساعت‌ها سر جای خودشان آرام بنشینند؟ آیا این برجسب حداقل در برخی موارد به ترفندی تبدیل شده است که به والدین (یا دانشجویان، یا کارمندان) امکان می‌دهد سیستم را وادار به برخی انطباق‌ها کنند؟ آیا همه این تجویزهای جدید موجب سوء مصرف داروها نمی‌شوند، از جمله مصرف داروهای ADHD به عنوان کمک به مطالعه از سوی دانشجویان و حتی دانش‌آموزانی که این اختلال را ندارند اما به دلیل دیگری ناگزیر به این کار شده‌اند؟

این نگرانی‌های موجه، به همراه غفلت و شک‌گرایی، بر سنگینی داغی که افراد مبتلا به این اختلال به دوش می‌کشند می‌افزاید. همه اختلالات روانی موجب بروز احساس شرم و تبعیض می‌شوند، اما سؤالات مربوط به واقعی بودن ADHD غالباً

منجر به نكوهش كسانی می شود كه در پی كمك برمی آیند. داروها معمولاً به عنوان يك تكيه گاه، يك چسب زخم شیمیایی موقتی در جهت تلاش برای سرپوش گذاشتن بر تعارض خانوادگی، عملکرد ضعیف در مدرسه، یا مشكلات اجتماعی کلی تر، در نظر گرفته می شوند. در نتیجه، تعداد زیادی از افراد و خانواده هایی كه واقعاً نیازمند كمك هستند در پی كمك برنیامده اند.

به عبارت دیگر، در موارد بسیاری، ADHD كمتر از آمار واقعی تشخیص داده می شود و كمتر از میزان مورد نیاز تحت درمان قرار می گیرد، چراكه افراد حرف های منتقدان را باور کرده اند یا به موجب اختلاف نظرها دچار واگم شده اند. برخی افراد به طور کلی از دریافت تشخیص امتناع می کنند، در حالی كه دیگران به سمت آنچه ما «مجمع صنعتی ADHD» می نامیم گرایش پیدا می کنند. منظور ما از این اصطلاح مجموعه ای تو در تو اما نامنظم از مكمل ها، مدارس ویژه، و مشاوره است كه هدر دادن پول و وقت ارزشمند در آنها كار ساده ای است.

در عین حال، تردیدی نیست كه ADHD در موارد بسیاری بیش از آمار واقعی تشخیص داده می شود. دلیل این امر تا حدودی به افزایش دسترسی به مزایای دولتی مربوط می شود. این تغییرات باعث شده است تا تعداد كودكان فقیری كه هم اكنون مبتلا به این اختلال تشخیص داده می شوند بیش از هر زمان دیگری باشد - این وضعیت برای برخی بسیار سودمند است اما برای برخی دیگر سودمندی چندانی ندارد. افزون بر این، هم چنان كه زندگی در هزاره جدید بیش از پیش در حال رقابتی شدن است، تعداد زیادی از آمریکایی ها، از جمله نیروی كار و دانش آموزان، به دنبال استفاده از قرص هایی هستند كه تمرکز بیشتر و نیاز كمتر به خواب را نوید می دهند. افراد بسیاری، از جمله والدین نگران و بزرگسالان بی پروا، تمایل دارند نشانه ها را تقلید کنند تا اینکه تشخیص ADHD را دریافت کنند؛ حتی تعداد بیشتری قادر هستند قرص ها را به صورت غیرقانونی تهیه کنند.

سنجش های سریع و حساب نشده كه غالباً از سوی افراد غیرمتخصص، در دفتر كار و در كمتر از ۱۵ دقیقه، گذاشته می شوند بر افزایش تعداد تشخیص ها دامن می زنند. احتمال دارد كه حتی خوش نام ترین متخصصان، كه برای گذاشتن تشخیص های دقیق آموزش دیده اند، به دلیل فقدان بازپرداخت كافی فرایند تشخیص را خیلی سریع انجام

دهند. هر قدر که حوزه پزشکی و به طور کلی جامعه ما جدیت کمتری در ارزیابی ADHD به خرج دهند، به همان اندازه همه ما بهای آن را پرداخت می‌کنیم.

همه این‌ها تبیین خواهند کرد که چرا ما در صفحه‌های بعدی قصد داریم از قطب‌سازی پیرامون بحث‌های بسیار زیاد در خصوص ADHD فراتر برویم و گفتگوی مستقیم و دستورالعمل‌های خردمندانه‌ای برای مریبان، سیاست‌گذاران، متخصصان حوزه سلامت، والدین و عموم مردم فراهم آوریم. در این کتاب، در خصوص نشانه‌های اصلی ADHD، خاستگاه‌های زیستی و پویای آن، و میزان متفاوت آن در میان افراد مذکر و مؤنث، گروه‌های نژادی مختلف، و بین ایالت‌های آمریکا و در سطح بین‌المللی بحث خواهد شد. ما به طور مبسوط به برخی از پیشرفت‌های علمی چشمگیر خواهیم پرداخت که اخیراً در خصوص ماهیت ADHD صورت گرفته‌اند و توضیح خواهیم داد که چگونه هم کودکان و هم بزرگسالان از این اختلال تأثیر می‌پذیرند و ماهیت ADHD چگونه در مسیر تحول مغزهای افراد دستخوش تغییر قرار می‌گیرد. شما پی خواهید برد که سیاست‌های مدرسه و سایر فشارها برای عملکرد چگونه در حال حاضر بر افزایش سریع تعداد تشخیص‌ها دامن می‌زنند. افزون بر این، ما دستورالعمل‌هایی برای راهبردهای مداخله، از جمله داروها و درمان‌های روانی - اجتماعی ارائه خواهیم داد و هم‌چنین اطلاعات مفیدی فراهم می‌آوریم راجع به اینکه والدین و معلمان چگونه می‌توانند در جهت برآمدن از عهده این اختلال به کودکان کمک کنند. ما به شما خواهیم گفت که چگونه متخصصی را انتخاب کنید که می‌تواند توصیه‌های لازم را در خصوص یک برنامه معقول برای سنجش و درمان برایتان فراهم آورد. در عین حال، در سراسر متن این کتاب تأکید خواهیم کرد که در هنگام هر گونه بررسی در خصوص ADHD، مبنای زیست‌شناختی و نیروهای اجتماعی - فرهنگی باید مد نظر قرار داده شوند. به جای یا/این - یا آن، مسائل به صورت هم - هم هستند.

هر آنچه نیاز است راجع به اختلال نقص توجه/ بیش‌فعالی (ADHD) بدانید

محصول همکاری بین دکتر استفن هینشاو و کترین الیسون است. دکتر هینشاو استاد روان‌شناسی دانشگاه کالیفرنیا و یک متخصص بین‌المللی در زمینه ADHD و به‌طور کلی در زمینه سلامت روان است. الیسون نویسنده و روزنامه‌نگار باتجربه‌ای است که مفتخر به دریافت جایزه پولیتزر شده و در سال‌های اخیر بر نویسندگی و سخنرانی

راجع به ADHD تمرکز کرده است. هر دوی آنها تجربه شخصی و همچنین حرفه‌ای نیرومندی وارد این کار کرده‌اند. پدر هینشاو مرد بااستعدادی بود که بیماری روانی شدید او به اشتباه تشخیص داده شد. هینشاو زندگی حرفه‌ای خودش را وقف پی بردن به مجموعه عوامل زیستی، خانوادگی، و تحصیلی کرد که با سلامت روانی دوره کودکی و درمان آن در ارتباط هستند. در این راستا، او آثار بسیاری را منتشر کرده است. جدیدترین اثر او کتاب *انفجار ADHD: باورهای نادرست، داروها، پول، و فشار امروزی برای عملکرد* است که با همکاری ریچارد شفلر نگاشته شده است. الیسون، که خودش در بزرگسالی مبتلا به ADHD تشخیص داده شد و پسرش نیز این اختلال را دارد، ده سال گذشته را صرف تحقیق و نویسندگی در خصوص ADHD، سایر اختلالات یادگیری، پیشرفت‌های علوم اعصاب، و سیاست‌های آموزشی و پرورشی کرده است. یکی از آثار او *تکاپو: یک سال توجه کردن* است.

به منظور کمک به شما جهت تمرکز در طی خواندن این کتاب، در پایان هر فصل خلاصه‌ای از مطالب فصل ارائه شده است. افزون بر این، از شما می‌خواهیم که این نکات کلی و کلیدی را مد نظر قرار دهید:

- مطرح شدن تشخیص ADHD نشانگر نقطه شروعی برای یک سفر آموزشی است - ممکن است برخی آن را رژه اجباری بنامند - که بیش از همه نیازمند یک ذهن باز است. علی‌رغم اینکه همه دانشمندان هم‌اکنون نسبت به خاستگاه‌های ژنتیکی و زیستی اختلالات روانی آگاهی دارند، این بیماری‌ها در بطن تجارب اولیه زندگی ظهور پیدا می‌کنند و تشخیص و درمان آنها در مقایسه با نارسایی‌های اندام‌ها، جراحی‌ها، و بیماری‌های عفونی دشوارتر است. به دلیل اختلاف‌نظرهای غیرمعمول و اطلاعات نادرست پیرامون ADHD، جدا کردن واقعیت‌ها از باورهای نادرست در خصوص این اختلال کار ساده‌ای نیست.
- اختلالات روانی به ندرت به صورت مجزا رخ می‌دهند - در عوض، آنها معمولاً به صورت هم‌ایند ظاهر می‌شوند. اضطراب، افسردگی، و رفتار

مقابله‌ای، و همچنین اختلالات یادگیری و سندرم توره^۱ از جمله اختلالاتی هستند که می‌توانند به موجب ADHD بروز پیدا کنند یا همراه با آن ظاهر شوند. هم‌چنان که کودکان بزرگتر می‌شوند، ممکن است مشکلات دیگری نیز در کنار ADHD ظاهر شوند، که متداول‌ترین آنها سوء‌مصرف مواد، اختلالات خوردن، و رفتار خودزنی است. این مشکلات اضافی می‌توانند در نهایت بر مشکل اصلی ADHD سایه بیندازند، که مستلزم توجه زیاد و درمان‌های اضافی هستند.

- در دنیای ADHD، زیست‌شناسی مستقیماً با محیط تلاقی می‌کند. هرچند تردیدی در خصوص خاستگاه‌های زیست‌شناختی ADHD وجود ندارد، ماهیت و شدت نشانه‌ها در تعاملات موجود در درون خانواده‌ها، کلاس‌های درس، و گروه‌های هم‌سال آشکار می‌شوند. نشانه‌های معینی می‌توانند باعث نارسایی‌های چشمگیری در خانواده‌ها، مدارس، و مشاغل معینی شوند، اما مشکلات قابل توجهی در سایر محیط‌ها ایجاد نکنند. بنابراین، ما همیشه نه تنها باید مبنای زیست‌شیمیایی فرد بلکه شیوه بزرگ شدن، روابط، شغل، و میزان حمایت دریافتی در مدرسه یا محل کار را مد نظر قرار دهیم.
- در هنگام هر گونه بحث در خصوص ADHD، نمی‌توان نقش سیاست‌ها و فشارهای مدرسه را نادیده گرفت. این امر به‌خصوص از آن جهت صدق می‌کند که نشانه‌های ADHD معمولاً در طی اولین سال‌های مدرسه مسئله‌ساز می‌شوند، یعنی در زمانی که فشارها برای توجه، خودکنترلی، و عملکرد تحصیلی چند برابر هستند.
- در پایان، گفتن اینکه فردی «ADHD است» به جای اینکه «مبتلا به ADHD» تشخیص داده شده است» شیوه‌ای بسیار گمراه‌کننده و نابجا برای تقلیل دادن یک فرد به جنبه بسیار متغیری از شخصیتش است. به عبارت دیگر، به این اختلال برچسب بزنید، اما به فرد برچسب نزنید. ما از این پس افراد را «اوتیستیک» یا «اسکیزوفرنیک» یا «مانیک - دپرسیو» نمی‌نامیم، به یک دلیل خوب: به منظور هم‌دلی واقعی با افرادی که با پیامدهای اختلالات روانی دست

و پنجه نرم می‌کنند، لازم است که ما فرد را از اختلال جدا کنیم. یکی از بزرگترین امیدهای ما از کتاب پیش رو و همچنین از تلاش‌های حرفه‌ای هر دوی ما این است که شیوه‌های بسیاری را که جامعه ما به بیماری‌های روانی انگ می‌زند آشکار سازیم، شیوه‌هایی از جمله لطفه‌های مودبانه، انتظارات پایین، سیاست‌های تبعیض‌آمیز و تمایل افراد دارای برچسب بیماری روانی به باور کردن این کلیشه‌ها، ناامیدی و متوقف کردن تلاش. غالباً آسیب‌زاترین مسئله به همین تمایل مربوط می‌شود. داشتن ADHD خودش به اندازه کافی دشوار است؛ تحمل کردن آن بدون دریافت حمایت غیرممکن است.

همراه با سایر عناوین در مجموعه هر آنچه لازم است بدانید، این کتاب قصد دارد به جای یک دائره‌المعارف، راهنمای مختصری برای شما فراهم بیاورد. می‌توانید اطلاعات جامع در خصوص بسیاری از جنبه‌های خاص ADHD را در برخی از منابع فهرست‌شده در انتهای کتاب بیابید. هدف ما مرور معتبرترین و جدیدترین دانش علمی در این زمینه است. در این اثنا، به دفعات امکان رنج یا امید انسان در هر مرحله از این راه را یادآوری می‌کنیم.

بخش ۱

روبرو شدن با واقعیت‌ها

ADHD چیست؟ و چرا باید به آن اهمیت دهیم؟

در یک کلام، ADHD چیست؟

ADHD، مخفف اختلال نقص توجه / بیش‌فعالی، نوعی مشکل عصبی - رشدی است که می‌تواند باعث حواس‌پرتی، فراموشی، تکانشگری، و در برخی موارد شدید موجب بی‌قراری فیزیکی، از تکان خوردن تا گام برداشتن، شود.

با توجه به توضیح بالا، به راحتی نمی‌توان ADHD را در یک کلام خلاصه کرد. ADHD یک اختلال پیچیده و دارای خاستگاه‌ها و پویس‌های مختلف است که می‌تواند به شیوه‌های بسیار متفاوتی در هر فرد و در سراسر زندگی یک فرد ظهور پیدا کند. با وجود این، یک قاعده اساسی این است که ADHD معمولاً در کودکی تجلی پیدا می‌کند، هرچند در برخی از افراد - عمدتاً در دخترها - می‌تواند تا زمان نوجوانی یا حتی بزرگسالی از شناسایی و تشخیص فرار کند.

ADHD بیش از آنکه به مسئله توجه ضعیف یا بی‌قراری مداوم ارتباط پیدا کند به مسئله ضعف تنظیم توجه و عمل مربوط می‌شود. رفتار افراد مبتلا به ADHD متفاوت است، به طوری که در برخی مواقع به‌طور چشمگیری در طی یک ساعت، یک روز، و یک سال تحصیلی (یا کاری) فرق می‌کند. در واقع، بسیاری از افراد مبتلا به ADHD می‌توانند در هنگام انجام دادن کاری که نسبت به آن علاقه درونی دارند، به صورت خیلی افراطی - حتی به صورت وسواسی - تمرکز کنند (پدیده‌ای که «تمرکز بیش از

حد^۱ نامیده می‌شود).

همانند افسردگی، اضطراب، سایر بیماری‌های روانی، و حتی فشار خون بالا، ADHD یک اختلال طیفی محسوب می‌شود. تقریباً همه ما حداقل در برخی مواقع مستعد حواس‌پرتی، بی‌قراری، و تکانشگری هستیم، به‌خصوص اگر خسته باشیم یا تحت استرس زیاد قرار داشته باشیم. تنها زمانی که نشانه‌ها به سطح بحرانی برسند و باعث نارسایی در بیش از یک محیط - مثلاً هم در خانه و هم در مدرسه - شوند، مطرح کردن تشخیص موجه است. در دنیای فزونی فشارها در کلاس‌های درس و اداره‌ها، که حفظ خودکنترلی در آنها بسیار ارزشمند است، این اختلال می‌تواند به یک نارسایی عمده تبدیل شود.

نشانه‌های اصلی کدام‌اند؟

فراموشی، حواس‌پرتی، فقدان تمرکز، بی‌قراری، و تکانشگری متداول‌ترین و مسئله‌سازترین نشانه‌های ADHD به شمار می‌آیند. کودکان و بزرگسالان مبتلا به ADHD غالباً بیش از دیگران در پیروی کردن از دستورالعمل‌ها و گفتگوها مشکل دارند. در انجام کاری که علاقه‌ای به آن ندارند تعلل می‌کنند و غالباً کارهای محول‌شده را با عجله و نامنظم انجام می‌دهند، به‌طوری که کیفیت کارشان به وضوح مهارت‌ها و استعدادشان را منعکس نمی‌سازد. آنها فراموش می‌کنند که تکالیف، عینک آفتابی، و کلیدهای خودشان را کجا گذاشته‌اند. (در پایان هر سال تحصیلی، والدین دانش‌آموزان مبتلا به این اختلال غالباً به تکالیف انجام‌نشده‌ای پی می‌برند که از ماه‌ها قبل در کیف‌ها جا مانده‌اند.) ممکن است که آنها غالباً احساس بی‌صبری کنند و به سادگی خسته شوند، و ممکن است که بی‌دقت و به‌طور ناخواسته (به‌طور غیرمعمول) گستاخ به نظر برسند. افراد مبتلا به ADHD غالباً خطراتی را که برای دیگران مشهود هستند نادیده می‌گیرند و خواسته یا ناخواسته هنجارهای اجتماعی را نقض می‌کنند. ممکن است که آنها وسط صحبت دیگران بپرند، به صورت تکانشی اولین گزینه را در یک