

مجموعهٔ درمان‌های اثربخش

غلبه بر اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی در نوجوانان

با رویکرد شناختی-رفتاری

کتاب کار

تألیف

سوزان اسپریچ

استیون سافرن

ترجمه

دکتر مهدی زمستانی

استاد گروه روان‌شناسی دانشگاه کردستان

متینه آزادبخت

کاندیدای دکتری روان‌شناسی

نعیمه رضوانی مقدم

کارشناس ارشد روان‌شناسی بالینی



فهرست

- دربارۀ مجموعهٔ درمان‌های اثربخش..... ۷
- مقدمه: اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی (ADHD) در نوجوانی..... ۹
- فصل اول / جلسهٔ ۱: مرور کلی بر این برنامهٔ درمانی..... ۱۹
- فصل دوم / جلسهٔ ۲: والدین چگونه می‌توانند کمک کنند؟ اولین جلسهٔ والدین / نوجوان..... ۴۱
- فصل سوم / جلسهٔ ۳: ابتدا مهم‌ترین کار را انجام دهید!..... ۸۴
- فصل چهارم / جلسهٔ ۴: وقتی کارها انجام نمی‌شود چه باید کرد: تقسیم وظایف و حل مسئله..... ۵۹
- فصل پنجم / جلسهٔ ۵: چگونه همه‌چیز را سازمان‌دهی کنیم..... ۶۶
- فصل ششم / جلسهٔ ۶: ارزیابی دامنهٔ توجه و یادگیری نحوهٔ به تأخیر انداختن حواس‌پرتی..... ۷۳
- فصل هفتم / جلسهٔ ۷: محیط را بهینه کنید..... ۸۳
- فصل هشتم / جلسهٔ ۸: فکر کردن، احساس کردن، عمل کردن..... ۹۲
- فصل نهم / جلسهٔ ۹: خود‌مربی‌گری..... ۱۰۸
- فصل دهم / جلسهٔ ۱۰: والدین چگونه می‌توانند کمک کنند؟ دومین جلسهٔ والدین / نوجوان..... ۱۲۱
- فصل یازدهم / جلسهٔ ۱۱: اهمال‌کاری را کنار بگذارید..... ۱۲۸
- فصل دوازدهم / جلسهٔ ۱۲: ادامه دهید..... ۱۳۸
- واژه‌نامه انگلیسی به فارسی..... ۱۴۳

مقدمه:

اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی (ADHD) در نوجوانی

چکیده

این فصل حاوی اطلاعاتی است در مورد نحوه تشخیص ADHD در نوجوانان، چگونگی ایجاد این برنامه درمانی و مطالعاتی که در آنها از این برنامه برای بزرگسالان و نوجوانان مبتلا به ADHD استفاده شده است. همچنین اطلاعاتی در مورد درمان شناختی رفتاری (CBT) برای ADHD و تفاوت آن با سایر انواع درمان، مدل CBT برای ADHD و طرح کلی بخش‌های متفاوت برنامه درمانی ارائه شده است.

مرور کلی

این فصل اطلاعاتی در مورد اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی و نحوه تشخیص آن در نوجوانان ارائه می‌دهد و مدل شناختی رفتاری ADHD را مورد بحث قرار می‌دهد. این اطلاعات به شما کمک می‌کند تصمیم بگیرید که آیا این برنامه درمانی برای شما مناسب است یا خیر.

اهداف

- درک ویژگی‌های ADHD در نوجوانی
- اطلاع از اینکه چرا علائم ADHD حتی پس از درمان با داروها همچنان ادامه دارد
- درک این نکته که ADHD یک تشخیص معتبر برای نوجوانان است

ADHD چیست؟

ADHD یک وضعیت پزشکی است که درمان‌ها و برنامه‌هایی برای کمک به آن وجود دارد. ADHD در دوران کودکی شروع می‌شود، گرچه علائم آن در نوجوانی تأثیر متفاوتی بر فرد می‌گذارد. همان‌طور که در شکل ۱-۱ نشان داده شده سه نوع علائم اصلی ADHD شامل نقص توجه، بیش‌فعالی و تکانشگری است.

اصطلاح بازدارندگی «عدم بازداری» نیز گاهی برای توصیف علائم تکانشگری و بیش‌فعالی استفاده می‌شود. بسیاری از نوجوانان مبتلا به ADHD حداقل برخی از علائم نقص توجه، برخی علائم بیش‌فعالی و برخی علائم تکانشگری را به صورت ترکیبی دارند، اگرچه بسیاری از آن‌ها علائمشان عمدتاً از یک دسته است. اصطلاح «اختلال نقص توجه» یا ADD زمانی به کار می‌رود که فردی علائم نقص توجه را دارد اما علائم بیش‌فعالی را ندارد.



شکل ۱-۱. حوزه‌های علائم اختلال نقص توجه/بیش‌فعالی (ADHD)

اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی ربطی به هوش ندارد

ADHD اختلالی است که می‌تواند مشکلاتی را در زندگی شما به وجود آورد؛ اما برای مدیریت این مشکلات می‌توانید مهارت‌های مقابله‌ای را یاد بگیرید. در سال ۲۰۰۶، دو نویسنده به نام‌های کیت کلی و پگی راموندو، یک کتاب خودیاری برای بزرگ‌سالان مبتلا به ADHD نوشتند، به نام *آیا می‌دانید من تنبل، احمق یا دیوانه نیستم؟* عنوان کتاب آن‌ها بر بسیاری از سوء تفاهمات رایجی که افراد مبتلا به ADHD درباره خود دارند تأکید می‌کند.

می‌خواهیم مطمئن شویم که شما متوجه شده‌اید که ADHD یک اختلال عصبی زیستی است که با هوش، تنبلی، استعداد کم، دیوانه بودن یا نبودن و غیره ارتباطی ندارد. این برنامه درمانی که معمولاً پس از مصرف داروهای ADHD شروع می‌شود، می‌تواند به کنترل علائم ADHD کمک کند. با یادگیری فعالانه مهارت‌ها و تمرین منظم آن‌ها، می‌توانید پیشرفت‌های زیادی را در خود ببینید. از نظر ما، داروها می‌توانند به کاهش شدت علائم شما کمک کنند و باعث شوند که آسان‌تر مهارت‌های موردنیاز برای مدیریت زندگی را یاد بگیرید.

معیارهای تشخیص اختلال نقص توجه-بیش‌فعالی چیست؟

به‌طورکلی، تشخیص ADHD توسط یک متخصص سلامت روان با استفاده از تعریف ارائه‌شده توسط انجمن روان‌پزشکی آمریکا در ویراست پنجم راهنمای تشخیصی و آماری اختلالات روانی (DSM-5) انجام می‌شود. DSM-5 علائم و سایر الزامات موردنیاز افراد را برای واجد شرایط بودن در تمام اختلالات روان‌پزشکی مختلف فهرست می‌کند.

برای برآوردن معیارهای ADHD، افراد باید حداقل شش علامت از ۹ علامت احتمالی نقص توجه و/یا شش علامت از ۹ علامت احتمالی بیش‌فعالی/تکانشگری را داشته باشند. اگر فردی شش علامت یا بیشتر را فقط در دسته نقص توجه داشته باشد، می‌گوییم آن فرد مبتلا به ADHD از نوع نقص توجه است. اگر شش علامت یا بیشتر در رده بیش‌فعالی/تکانشگری داشته باشد، می‌گوییم که این فرد دارای ADHD از نوع بیش‌فعال/تکانشی است. اگر فردی شش علامت یا بیشتر در هر دو دسته داشته باشد، می‌گوییم آن فرد دارای ADHD نوع ترکیبی است. در بزرگسالان، تنها پنج علامت از ۹ علامت در تظاهرات نقص توجه، بیش‌فعالی/تکانشی یا ترکیبی لازم است تا معیارهای کامل ADHD برآورده شود.

علائم نقص توجه شامل مواردی از قبیل عدم توجه دقیق به جزئیات، ناتوانی در حفظ توجه بر روی تکالیف، غالباً به نظر می‌رسد وقتی مستقیماً با او صحبت

می‌شود گوش نمی‌دهد، دشواری در اجرا کردن کامل دستورات عمل‌ها، مشکل در سازمان‌دهی، از وظایفی که نیازمند فعالیت ذهنی مستمر است اجتناب می‌کند، مکرراً وسایل خود را گم می‌کند، به راحتی حواسش پرت می‌شود، غالباً فراموش کار است.

علائم بیش‌فعالی و تکانشگری شامل: دویدن، ترک مکرر صندلی، احساس بی‌قراری، دشواری در انجام بی‌سروصدای فعالیت‌ها، همیشه در حرکت بودن، بیش‌ازحد صحبت کردن، قبل از اینکه سؤال تمام شود (بدون فکر کردن) به آن پاسخ می‌دهد، نمی‌تواند در صف منتظر نوبت خود بماند، حرف دیگران را قطع می‌کند.

علاوه بر این، برای تشخیص ADHD، فرد باید حداقل برخی از علائم را قبل از ۱۲ سالگی داشته باشد، علائم باید حداقل در دو موقعیت متفاوت (مثلاً هم در خانه و هم در مدرسه) وجود داشته باشد، علائم باید به وضوح وجود داشته باشند، با توانایی فرد در عملکرد تداخل داشته باشد و باید واضح باشد که علائم با اختلالات دیگری بهتر توضیح داده نمی‌شوند.

چگونه ADHD را از عملکرد طبیعی تشخیص دهیم؟

به نظر می‌رسد تقریباً هرکسی در زمان‌های خاصی ممکن است برخی از علائمی را که ذکر شد داشته باشد. به‌عنوان مثال، اکثر مردم احتمالاً می‌گویند که گاهی به راحتی حواسشان پرت می‌شود یا در سازمان‌دهی مشکل دارند. در واقع این امر در مورد بسیاری از مشکلات سلامت روان صدق می‌کند. به‌عنوان مثال، همه گاهی غمگین می‌شوند، اما همه از افسردگی بالینی شکایت نمی‌کنند. برای تشخیص هر فرد مبتلا به ADHD، آن فرد باید در برخی از جنبه‌های زندگی خود، مانند کار، مدرسه یا روابط، مشکلات مهمی داشته باشد.

همچنین، برای اینکه کسی واجد شرایط تشخیص ADHD باشد، ناراحتی یا آشفتگی و مشکلاتی که در زندگی تجربه می‌کند باید ناشی از علائم ADHD باشد،

نه یک اختلال روانی دیگر. مهم است که یک ارزیابی کامل برای اطمینان از اینکه علائم مربوط به سایر مشکلات سلامت روان یا سلامت پزشکی نیست، انجام شود.

چگونه افکار/ باورها و رفتارها، ADHD را برای نوجوانان بدتر می‌کند؟

افکار و باورها می‌توانند علائم ADHD را بدتر کنند. به‌عنوان مثال، یک دانش‌آموز دبیرستانی ADHD که با یک مشکل دشوار در تکالیف خود مواجه می‌شود ممکن است به‌جای اینکه توجه خود را بر تکلیف متمرکز کند به این که «من نمی‌توانم این کار را انجام دهم»، «نمی‌خواهم این کار را انجام دهم» یا «بعداً این کار را انجام خواهم داد» فکر کند.

رفتارها کارهایی هستند که افراد انجام می‌دهند و می‌توانند علائم ADHD را بدتر کنند. رفتارهای کنونی فرد می‌تواند شامل مواردی مثل اجتناب از کارهایی که فرد باید انجام دهد، یا حفظ نکردن یک سیستم سازمانی باشد.

بعداً در این مقدمه، مدلی را نشان می‌دهیم که چگونه ADHD بر افراد تأثیر می‌گذارد. طبق این مدل، علائم اصلی ADHD چیزهایی هستند که افراد با آن متولد می‌شوند. باین حال، ما بر این باوریم که عوامل شناختی و رفتاری بر میزان اختلال در عملکرد تأثیر می‌گذارند.

■ اختلالات عصبی روان‌پزشکی اصلی - که از دوران کودکی شروع می‌شوند - می‌توانند از مقابله مؤثر جلوگیری کنند: طبق تعریف، نوجوانان مبتلا به ADHD از دوران کودکی به‌طور مزمن از این اختلال رنج می‌برند. مواردی مانند حواس‌پرتی، بی‌نظمی، مشکل در انجام وظایف و تکانشگری می‌تواند مانع یادگیری یا استفاده از مهارت‌های مقابله‌ای مؤثر در افراد مبتلا به ADHD شود.

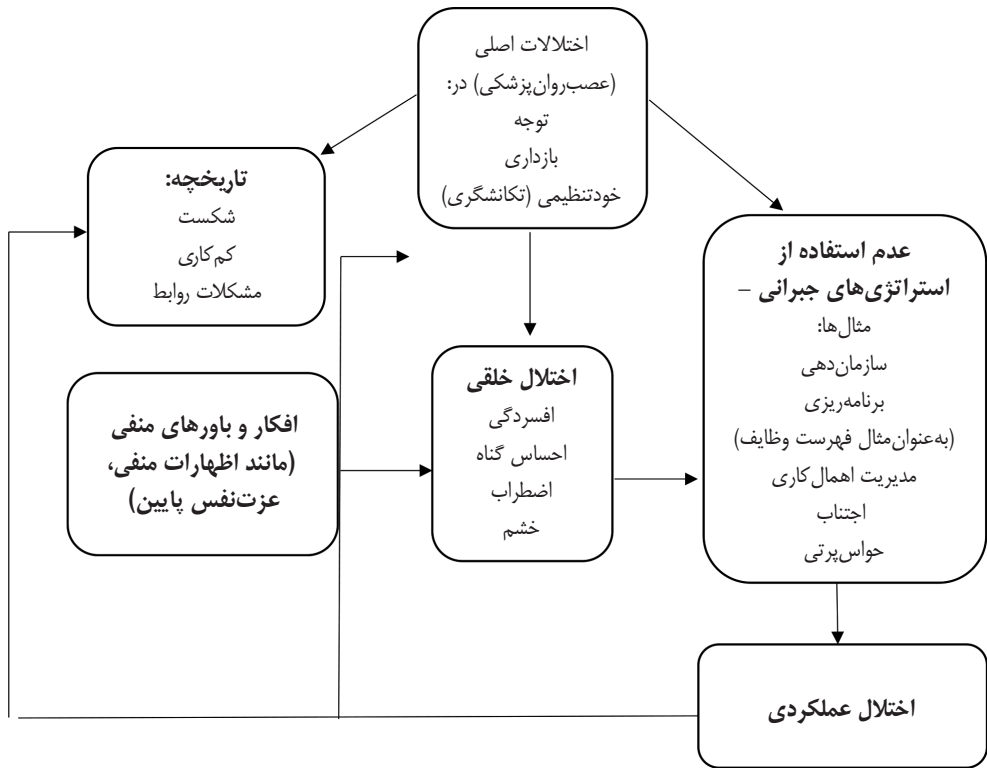
■ عدم مقابله مؤثر می‌تواند منجر به کم‌کاری و شکست شود: به دلیل این مشکلات، بسیاری از افراد مبتلا به ADHD نتوانسته‌اند به‌اندازه توانمندی‌هایشان موفقیت به دست آورند، بنابراین تجربیاتی دارند که ممکن است به خود برچسب

«شکست خورده» بزنند. ما این‌ها را «شکست‌های درک شده» می‌نامیم زیرا فرد آن را به‌عنوان یک شکست درک می‌کند، اما شاید واقعاً این‌طور نباشد.

■ کم‌کاری و شکست می‌تواند منجر به افکار و باورهای منفی شود: سابقه‌ی شکست‌های درک شده باعث می‌شود افراد مبتلا به ADHD باورهای بیش‌ازحد منفی در مورد خود ایجاد کنند و به‌هنگام مواجه شدن با کارهایی که باید انجام دهند، فکر بسیار منفی و غیر مؤثر داشته باشند. افکار و باورهای منفی که به دنبال آن‌ها می‌آید می‌تواند منجر به اجتناب از کارهایی شود که باید انجام دهند و همچنین هنگام تلاش برای انجام کارها حواس‌شان پرت می‌شود.

■ افکار و باورهای منفی می‌تواند منجر به مشکلات خلقی شود و احتمال اجتناب را بیشتر کند: افراد مبتلا به ADHD هنگام کار کردن روی تکالیف دشوار یا کسل‌کننده دچار حواس‌پرتی بیشتری می‌شوند و رفتارهایی مثل اجتناب می‌تواند بدتر شود.

■ همهٔ این عوامل با هم به مشکلاتی منجر می‌شوند که بر زندگی شما تأثیر می‌گذارد: وقتی می‌گوییم افراد دارای «اختلالات عملکردی» هستند، بدان معناست که آن‌ها نمی‌توانند آن‌طور که باید عمل کنند. در نوجوانان، این موضوع می‌تواند به معنای آن باشد که افراد در مدرسه آن‌طور که می‌توانند به‌درستی عمل نمی‌کنند، با دوستان یا خانواده به‌خوبی کنار نمی‌آیند، نمی‌توانند به‌طور مؤثر در رشته‌های ورزشی شرکت کنند، آلات موسیقی بنوازند یا سرگرمی‌های دیگر را دنبال کنند. به‌طور خلاصه، آن‌ها قادر به انجام کارهایی که می‌خواهند، کارهایی که به انجام آن‌ها نیاز دارند یا آن دسته از کارهایی که ممکن است از آن‌ها لذت ببرند، نیستند. این درمان برای رفع این مسائل طراحی شده است و درنهایت مهارت‌هایی را به شما آموزش می‌دهد تا بتوانید عملکرد بهتری داشته باشید.



شکل ۱-۲. مدل درمان شناختی رفتاری برای ADHD و چگونگی ارتباط این عوامل با یکدیگر

آیا داروها به‌طور مؤثر ADHD را درمان نمی‌کنند؟

بله. داروها در حال حاضر خط اول درمان ADHD هستند و به‌طور گسترده مورد مطالعه قرار گرفته‌اند. این داروها از دسته داروهای محرک، ضدافسردگی‌های سه‌حلقه‌ای، مهارکننده‌های مونوآمین‌اکسیداز (ضدافسردگی‌ها) و ضدافسردگی‌های آتیپیک هستند. باین‌حال، برای بسیاری از افراد، داروها علائم را از بین نمی‌برند. بسیاری از افرادی که «پاسخ‌دهنده» به این داروها در نظر گرفته می‌شوند، تنها ۵۰٪ یا کمتر از علائم اصلی ADHD آن‌ها کاهش می‌یابد. همان‌طور که قبلاً در این مقدمه ذکر شد، ما داروها را راهی برای کاهش شدت علائم در نظر می‌گیریم که یادگیری سازمان‌دهی، برنامه‌ریزی و سایر مهارت‌های این کتاب کار را برای شما آسان‌تر می‌کند.