



واحد تربیت معلم

خلاصه مقاله‌های

چهارمین سمپوزیوم

نوروپسیکولوژی ایران



۲۶ تا ۲۸ آبان ماه ۱۳۸۸

تشخیص و شناسایی زوال عقل در سندرم داون ۹۰
محمد احمدپناه

تأثیر پردازش کلی چهره‌ای در سوگیری توجه نسبت به چهره‌های هیجانی در کودکان مضطرب ۹۱
حسن شفیعی

مبانی عصب- روان‌شناختی اختلال نارسایی توجه/ فزون‌کنشی ۹۲
دکتر علی مشهدی

مقایسه اثربخشی صفحه مفهوم اعداد (صما) بر پیشرفت ریاضی دانش‌آموزان حساب نارسا و عادی ۹۴
مریم اشرف

هموانسفالوگرافی HEG و عملکرد آن ۹۵
دکتر رضا رستمی

کاربرد روایت‌درمانی شناختی در بهبود عوارض ناشی از جدایی روان‌شناختی منتج از سیستم‌های مغزی- رفتاری ۹۷
دکتر ریتا لیاقت

بررسی عامل آشکار ساز بیماری و مقایسه آن در بیماران مبتلا به مولتیپل اسکلروزیس شدید و حقیف در استان خوزستان ۹۹
امیرحسین یاوری

ارتباط بین فعالیت سیستم‌های مغزی - رفتاری، حمایت اجتماعی و اضطراب در بین دانشجویان دانشگاه آزاد اسلامی واحد تبریز ۱۰۰
حسین شاه‌محمدی

بررسی الگوی نوروسیکولوژی گری درباره تأثیر اضطراب بر ناتوانی تنظیم رفتار در بزرگسالان مضطرب غیربالینی ۱۰۱
مریم چیت‌سازی

مبانی عصب- روان‌شناختی اختلال نارسایی توجه / فزون کنشی

دکتر علی مشهدی*، دکتر رسول کاظم زاده طباطبایی**، دکتر پرویز آزاد فلاح***، دکتر عاطفه سلطانی فر****، هدی پری زاده*****، فاطمه شجاعی*****

اختلال نارسایی توجه فزون کنشی (ADHD) یک برچسب تشخیصی رایج برای کودکانی است که مشکلات معناداری در توجه، تکانشگری و نیز فعالیت زیاد دارند. هر ساله تعداد زیادی از کودکان به دلیل این اختلال به متخصصان بهداشت روان، روان‌شناسان و روان‌پزشکان مراجعه می‌نمایند. کدام قسمت مغز در این اختلال بیشترین نقش را دارد؟ قسمت‌های مغز افراد مبتلا به این اختلال چگونه کار می‌کنند؟ کدام انتقال دهنده عصبی بیشترین نقش را در بروز نشانه‌های این اختلال ایفا می‌کند. این سؤال‌ها و سؤال‌های مشابه مورد توجه پژوهشگران مختلف بوده و در طول قرن بیستم منجر به پژوهش‌های عصب‌شناختی و عصب‌روان‌شناختی بی‌شماری شده است. کودکان و بزرگسالانی که از آسیب‌های ناحیه پیش پیشانی رنج می‌برند نارسایی‌هایی در توجه پایدار، بازداری، خودنظم‌جویی هیجان-انگیزش و ظرفیت برنامه‌ریزی و سازمان‌دهی رفتار در طول زمان نشان می‌دهند. پژوهشگران مختلف به منظور بررسی ساختار و کنش‌های مغز افراد مبتلا به این اختلال از ابزارها و شیوه‌های گوناگون مانند MRI، EEG، PET، CT، fMRI، ERP استفاده می‌کنند. مطالعات تصویربرداری مغز چهار ناحیه مهم دخیل در این اختلال را نشان داده است: ۱- کورتکس پیش پیشانی (به خصوص قسمت راست کورتکس پیش پیشانی) ۲- عقده‌های پایه (به خصوص قسمت دمی) ۳- مخچه (به خصوص قسمت‌های میانی مخچه) ۴- جسم پینه‌ای. همچنین یکی دیگر از مسیرهای علت-شناسی عصب‌شناختی این اختلال بررسی نقش انتقال دهنده‌های عصبی به خصوص دوپامین (که بیشتر در مناطق عقده‌های پایه و لب پیش پیشانی مغز وجود دارد و در پاسخ به پاداش و

*دانشگاه فردوسی مشهد

**دانشگاه تربیت مدرس

***دانشگاه تربیت مدرس

****دانشگاه علوم پزشکی مشهد

*****دانشگاه فردوسی مشهد

*****دانشگاه فردوسی مشهد

کنترل شناختی نقش دارد) و نورواپی نفرین (که هم در لب پیش پیشانی و هم مخچه وجود دارد و در اختلال دادن به فرد اهمیت دارد) بوده است. نگارندگان در این مقاله بر آن هستند تا با مروری کامل بر تحقیقات موجود تا سال ۲۰۰۹ مبنای عصب شناختی و عصب روان شناختی و پیشرفت‌های نوین در حیطه علت شناسی و در حیطه‌های سنجش و درمان این اختلال را تبیین نمایند.

واژه‌های کلیدی: اختلال نارسایی توجه / فزون‌کنشی (ADHD)، کورتکس، عقده‌های پایه، مخچه، جسم پینه‌ای، دوپامین.