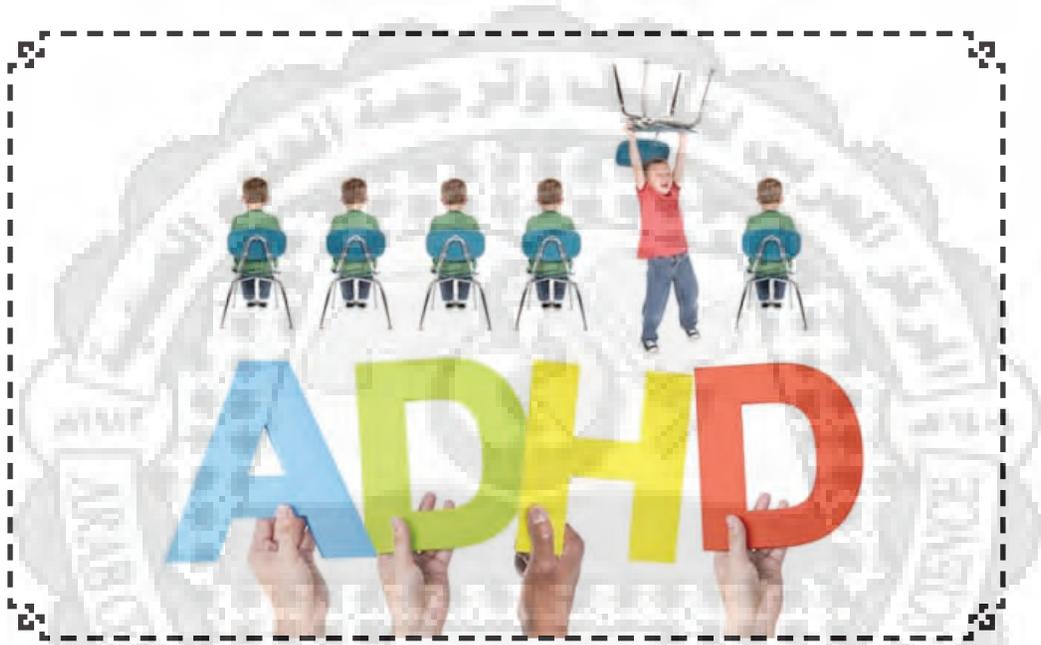


اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة عند الأطفال

د. طلال إبراهيم المسعد*



يُعتبر نقص الانتباه وفرط النشاط (الحركة) (Attention deficit hyperactivity disorder; ADHD) أحد أكثر الاضطرابات شيوعاً لدى الأطفال في سن المدرسة، وتُقدَّر بعض الإحصائيات أن نسبة هذا الاضطراب تصل ما بين (5 - 8%)، أو أكثر بين طلبة المدارس في الولايات المتحدة الأمريكية، ويعاني الطفل المصاب بهذا الاضطراب صعوبات مركبة من ضعف الإصغاء والتركيز، وزيادة النشاط والاندفاعية، وتُعتبر هذه الظاهرة بحد ذاتها نوعاً من اضطرابات النمو والإعاقات التطويرية المرتبطة بآداء الجهاز العصبي، وتترافق كثيراً مع الصعوبات التعليمية (تبعاً للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية 2013، DSM-V, TR).

* أستاذ مشارك - كلية التربية الأساسية، قسم الأصول والإدارة التربوية - الهيئة العامة للتعليم التطبيقي والتدريب - دولة الكويت.



اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة هو مجموعة من الأعراض السلوكية التي تصيب الطفل في سن مبكرة من مثل: نقص الانتباه، وزيادة النشاط والحركة، والاندفاع.

التسوق، وبعضهم تظهر عليهم علامات الاندفاعية، والتهور، والغضب الشديد لأتفه الأسباب، وتظهر لدى بعضهم الآخر الأعراض مجتمعة.

وتوجد ثلاثة أنواع مختلفة من اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (الحركة) وهي:

- النوع الذي يغلب عليه نقص الانتباه (Inattentive type).
- النوع الذي يغلب عليه النشاط المفرط والاندفاعية (Hyperactive-impulsive type).
- النوع المركب (Inattentive, hyperactivity-impulsivity type) وهو الأكثر شيوعاً والذي يشمل: النشاط المفرط، والاندفاعية، ونقص الانتباه.

الأسباب

يُعتبر نقص الانتباه وفرط النشاط من الاضطرابات المعقدة، ويقف الباحثون والأطباء عاجزين حتى الآن أمام معرفة السبب الرئيسي وراء الاضطراب كما ذكرنا آنفاً، ولكنهم وجدوا علاقة طردية قوية بين العامل الوراثي وهذا الاضطراب، وهذا يبين أن أساليب التربية الوالدية، أو بيئة الطفل ليست السبب وراء هذا الاضطراب، ومع ذلك فوجود بعض العوامل البيئية قد يزيد حدة الاضطراب، منها على سبيل المثال وليس الحصر: (تناول السكريات، والضغوطات الأسرية، واضطرابات ما بعد الصدمة، وأجهزة التلفاز أو الأجهزة الإلكترونية)، أما بعض العوامل الأخرى التي تتعلق بالولادة المبكرة، أو إصابة الأم أثناء الحمل وتعرضها للأشعة السينية، أو الكحول والمخدرات فكلها عوامل تزيد من احتمالية الإصابة بالاضطراب، ولكنها ليست السبب الرئيسي له.

اضطراب نقص الانتباه، وفرط الحركة (ADHD) هو حالة مرضية من الممكن أن تجعل من الصعب على الفرد الجلوس ساكناً، والسيطرة على سلوكه، والتركيز على المهام المطلوبة منه، وعادة ما يبدأ هذا الاضطراب قبل أن يبلغ الفرد سبع سنوات، ومع ذلك قد لا تكون هذه السلوكيات ملحوظة لدى الأطفال الذين تزيد أعمارهم عن سبع سنوات، وحتى الآن لم يتم التعرف على المسبب الرئيسي لهذا الاضطراب، ومع ذلك، فإن الباحثين الذين يدرسون تركيب الدماغ يقترحون من فهم ومعرفة المسببات الرئيسية، فمن المعتقد أن هذا الاضطراب ينتج عن نقص بعض المواد الكيميائية (تسمى: الناقلات العصبية) في الدماغ، وهذه المواد الكيميائية تساعد على التحكم بالسلوك.

ويُعد اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من أكثر الاضطرابات السلوكية شيوعاً بين الأطفال، وتشير الإحصائيات إلى أن ما بين (3-8%) من أطفال المدارس يعانون هذا الاضطراب، كما تشير الدراسات إلى أن هذا الاضطراب لا يتوقف مع تقدم العمر، بل قد يمتد مع الإنسان حتى بعد سن البلوغ، ويعاني أصحاب هذا الاضطراب صعوبات أكاديمية في المدارس، وصعوبات مهنية واجتماعية في المنزل والعمل، وحتى في العلاقات الاجتماعية، والجدير بالذكر أن الأعراض تختلف من شخص لآخر في الشدة وحتى في الشكل والنوع، فبعض الأشخاص تظهر عليهم علامات صعوبة الانتباه والتركيز في أداء الأعمال والأمور الروتينية اليومية وحتى قيادة السيارة، وبعضهم الآخر تظهر عليهم علامات النشاط المفرط (الزائد)، وعدم القدرة على الجلوس أو انتظار أدوارهم في طوابير مراكز



يجد الأطفال الذين يعانون اضطراب نقص الانتباه مع فرط الحركة صعوبة كبيرة في التركيز وإتمام أعمالهم المدرسية.



يشكل التعامل مع الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة تحدياً كبيراً بالنسبة للأهل والمعلمين في المدرسة.

وكثيراً ما يخطئ أولياء الأمور، أو بعض أفراد الأسرة في اكتشاف هذا الاضطراب؛ وذلك لأنه يشترك مع اضطرابات أخرى في الأعراض، مثل: اضطراب التصرف والمشكلات السلوكية (Conduct disorder)، أو الصعوبات التعليمية (Learning disabilities)، لذلك ينبغي على مَنْ يقوم بالتشخيص أن يكون من المختصين والمطلعين على اضطراب النشاط المفرط ونقص الانتباه، والاضطرابات الأخرى المشابهة، وعادة مَنْ يقوم بعملية التشخيص:

- الاختصاصيون النفسيون.
- الأطباء النفسيون.
- أطباء الأطفال.
- أطباء العائلة الذين أمضوا وقتاً مع الأسرة، ويعرفون التاريخ المرضي لأفرادها.
- الاختصاصيون الاجتماعيون.
- ويستخدم هؤلاء المهنيون طرقاً مختلفة للتشخيص، ومنها:
- مقابلة ولي الأمر والطفل.
- مراجعة ملف العائلة الطبي والمرضي، وخاصة إذا كان هناك شخص منهم مصاب بنفس الاضطراب.



يترافق هذا الاضطراب مع مشكلات عديدة وقد يؤثر على ثقة الطفل بنفسه، ويؤدي إلى صعوبات في التحصيل الأكاديمي.

- الإجابة عن استبانة الوالد أو المعلم (Parent / teacher questionnaire) المخصصة للتعرف على سلوك الطفل في المنزل والمدرسة.
- مراجعة ملف الإنجاز المدرسي للطفل.
- إجراء بعض الاختبارات التشخيصية الأخرى مثل: اختبارات الذكاء والإنجاز الأكاديمي، وصعوبات التعلم.

يرجع سبب اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة إلى نقص، أو خلل في بعض النواقل الكيميائية في الدماغ المسؤولة بشكل مباشر عن السلوك، وغالباً ما تكون بسبب عوامل وراثية، وقد بينت الدراسات أن من (3-4) أطفال مصابين بالاضطراب كان لديهم فرد في العائلة مصاب بنفس الاضطراب، وقد كشفت بعض الدراسات أن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة له جذور وراثية، وقد ظهرت المعدلات العالية لانتشار هذه الأعراض بين الأقارب من الدرجتين الأولى والثانية.

هل يعاني طفلي النشاط الزائد؟

يُعتبر اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من الاضطرابات الخاصة بالصحة العقلية؛ لذلك يمكن للمهنيين المرخصين مثل: طبيب الأطفال، أو الاختصاصي النفسي، أو طبيب الأعصاب، أو الطبيب النفسي، أو الاختصاصي الاجتماعي السريري، تشخيص إصابة الطفل، أو البالغ بهذا الاضطراب، ويستخدم هؤلاء المهنيون الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية في التشخيص (DSM-V-TR).

يُعتبر التشخيص المبكر أحد المفاتيح الرئيسية للنتائج الإيجابية التي تنعكس على حياة الطفل والأسرة، فكلما كان التشخيص مبكراً جنبنا الطفل والأسرة الصعوبات والمشكلات الأكاديمية التي قد يمر بها في حياته في الدراسة، ويكون وقتها أكثر قدرة على فهم نفسه وذاته، وتحسين علاقاته مع الآخرين اجتماعياً ومهنياً في المستقبل.



أظهرت الدراسات أن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال يستجيب بشكل جيد إذا تم تشخيصه مبكراً، وتمت التدخلات العلاجية المناسبة.

لم يُعرف حتى الآن أسباب الإصابة باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال، ولكن تبين أن للعوامل الوراثية والبيئية تأثيراً مباشراً على تطوره.



يعاني الأطفال المصابون باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال ضعف الأداء الدراسي والاجتماعي، وتوجد ثلاثة أعراض أساسية، وهي: عدم الانتباه وصعوبة التركيز، وفرط الحركة، والسلوك الاندفاعي، وتفاوت درجة هذه الأعراض حسب نوعه.

يرفض المهام، أو الأنشطة التي تتطلب جهداً عقلياً مستمراً.

يجد صعوبة في الاحتفاظ بانتباهه لفترة طويلة.

يرتكب أخطاء كثيرة أثناء أدائه الأنشطة أو الواجبات.

يخفق في الانتباه إلى التفاصيل الدقيقة.

ينسى الأشياء اليومية المعتادة مثل: الكتب والأدوات المدرسية.

يتجنب أداء الأعمال التي تتطلب الجلوس مثل: عمل الواجبات اليومية ويرفضها بشدة.

غالباً ما يفقد أدواته وأغراضه اليومية.

كتابته مليئة بالأخطاء والمحو والشطب.

يجد صعوبة في تنظيم ما يقوم به من أنشطة، أو واجبات.

ثانياً: أعراض فرط الحركة عند الطفل

يتحرك أثناء الجلوس على المقعد.

لا يستطيع الاستقرار، أو الجلوس في مكان واحد.

يتحرك ذهاباً وإياباً من مكان من المفروض أن يكون جالساً فيه.

يجد صعوبة في اللعب بهدوء.

يُكثر من الحديث ولا يتوقف.

دائم الحركة، ويبدو كأنه لا يشعر بالتعب.

يجري ويتسلق ويقفز في مواقف غير مناسبة.

يواجه صعوبة في الجلوس أثناء أداء الأنشطة، أو المهام التي تتطلب الجلوس لفترة معينة (مائدة

الطعام على سبيل المثال).

• اختبارات سريرية لقياس السمع والإبصار.

• بعض التحاليل المختبرية، وخاصة هرمون الغدة الدرقية ونشاطها عند الطفل.

• الاستعانة بالدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM-V-TR).

• ملاحظة سلوك الطفل في أكثر من لقاء أو مقابلة.

الأعراض الرئيسية

يعاني الطفل أو الفرد المصاب بفرط

الحركة وقصور الانتباه أعراضاً في

جوانب عدة تتلخص في نقص الانتباه

والإدراك، والحركة الزائدة عن الحاجة،

والاندفاعية في المشاعر، وحتى يتمكن

المهني من ملاحظة الأعراض لا بد أن

تكون الأعراض واضحة على سلوك

الطفل في الأشهر الستة الأخيرة،

إضافة إلى أن هذه الأعراض تظهر

في أماكن مختلفة، وليس في المنزل أو

المدرسة فقط.

أولاً: أعراض نقص الانتباه عند الطفل

• يتجاهل ما يقال له كأنه لا يسمع.

• يجد صعوبة في تنظيم ما يقوم به

من نشاط أو مهام.

• يتشتت بسهولة إزاء المنبهات

الأخرى التي ليس لها علاقة

بالموضوع الذي يعمل به.

• ينتقل من محادثة لأخرى دون

إكمال الموضوع.

• لا يصغي للآخرين، ويتجاهل

قوانين اللعب أو الأنشطة.

• يخفق في إكمال ما بدأه من نشاط،

أو واجب، أو حتى عمل عادي.



يتطلب تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال مجموعة من العوامل من مثل: وجود الأعراض المصاحبة على أن يكون لها تأثير واضح على قدرات الطفل، وأن تستمر لفترة لا تقل عن ستة أشهر، ولا بد للأعراض أن تظهر في أكثر من موقف.



تختلف حدة الأعراض من مريض لآخر، وهو أحد الأسباب التي تجعل تشخيص ومعالجة المرض عملية معقدة.



ليس هناك اختبارات تشخيصية، أو أي نوع من الفحوص المعملية للتأكد من تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال، ولكن التشخيص يحتاج إلى ملاحظة الطفل في حياته اليومية من المحيطين به للوصول إلى التشخيص المبكر.

1. الاكتشاف والتعرّف على مزيد من المعلومات عن اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.
 2. تعليم الطفل كيفية إدارة سلوكه.
 3. إنشاء برنامج تعليمي يناسب الاحتياجات الفردية للطفل.
 4. توفير الدواء المناسب (حسب إرشادات الطبيب المعالج) إذا شعر الآباء والطبيب أن هذا من شأنه أن يساعد الطفل.
- ثالثاً: أعراض الاندفاعية عند الطفل

- يندفع أثناء عبور الشارع من غير النظر إلى السيارات.
- يقاطع الآخرين أثناء الحديث.
- يتحدث باستمرار وبشكل زائد، ولا يسمح للآخرين بالكلام.
- يتصرف بفضاظة دون مراعاة لمشاعر الآخرين.
- ينتزع الأدوات، أو الألعاب من الآخرين بشكل اندفاعي من غير مراعاة لأدوارهم.
- يجد صعوبة في انتظار دوره، ولذلك ينصرف أو يتجاوز الآخرين.
- يجيب عن الأسئلة قبل أن يكتمل السؤال.

- يجد صعوبة في اتباع التعليمات والتوجيهات، وكثيراً ما يخالفها.
- يجد مشكلة في الأعمال الجماعية التي تتطلب عمل فريق واحد.
- ينفجر ويغضب بسرعة.
- الانفعالات السريعة وغير المتوقعة.

المعالجة

- لا يوجد علاج سريع لهذا الاضطراب، ومع ذلك يمكن التحكم في إدارة الأعراض، ومن المهم على عائلة الطفل والمعلمين مراعاة الآتي:
- طلب المساعدة من المهنيين المختصين، خاصة عند شعورهم باليأس والإرهاق.
- الاشتراك في فرق الآباء للمساندة والدعم الاجتماعي، وتشارك الخبرات والمعلومات.
- العمل الجماعي من كل أفراد الأسرة، والتوفيق بين الأساليب المتبعة للتعامل مع الطفل المصاب.

لا بد أن يتم تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من مختصين مؤهلين قادرين على القيام بعملية التشخيص.

يهدف العلاج النفسي إلى تخفيف الأعراض، والتقليل من خطر الإصابة باضطراب آخر مرتبط به.

يساعد العلاج الدوائي على تقليل الأعراض الأساسية للاضطراب، ومن ثم تحسين الأداء الأكاديمي وسلوك الطفل.

وقد يتعرض الطفل المصاب لكثير من الإخفاقات والنقد المستمر من حوله من الأصدقاء؛ ولذلك من الممارسات الأولية مع الطفل المصاب تنمية الذات وتعزيز الثقة بالنفس، فأحياناً يُطلب من الطفل أن يعدّ قائمة بمصادر القوة لديه لتعزيزها، وينبغي الإكثار من عبارات الاستحسان والانتباه له وتقديره، حيث إن ذلك يُعزّز شعور الطفل الإيجابي نحو ذاته مع الابتعاد عن التوبيخ والنقد، ومن الأساليب المتبعة أيضاً التي تأتي بنتائج فعّالة مع الأطفال هي: التركيز على الإيجابيات قدر الإمكان في السلوكيات اليومية، وتشجيعها، ودعمها مع إهمال السلوك غير المرغوب به، وتستطيع الأسرة أن تساعد الطفل على تنظيم يومه، بحيث تكون نشاطاته هادفة، ومقننة من خلال جدول يتم الاتفاق عليه من الطرفين (الوالدين والطفل) بشكل يومي (جدول السلوك)، بحيث يتفق الوالدان على بعض الأهداف لتحقيقها من خلال الجدول مثلاً: الجلوس على مائدة الطعام، وإكمال الوجبة بهدوء، ويستطيع الوالدان تحفيز الطفل من خلال لاصقات لوجوه باسمة، أو لنجوم توضع في لوحة إعلانات يشاهدها الطفل على كل السلوكيات الإيجابية التي يقوم بعملها مع تجنب لاصقات الوجوه العابسة، فالنشاط الإيجابي هو الذي يتم تعزيزه فقط، أما النشاط السلبي فيتم تجاهله، ولا يأخذ الطفل نقاطاً عليه، ويستطيع الوالدان أن يجمعوا النقاط الإيجابية مقابل مكافأة في نهاية الأسبوع، ومن الأهمية أن يتم التدرج في استخدام جدول السلوك، بحيث لا تقدم للطفل حزمة كبيرة من السلوكيات المتوقعة؛ حتى لا يتشتت مع مراعاة التحوّل من البسيط إلى المعقد بالتدرج في

- تعلّم الطرق الناجعة لضبط وإدارة السلوك، وذلك من خلال المعلومات المتاحة، وورش العمل، واختصاصي السلوك المحترف.
- شخّص نفسك إذا كنت ولي أمر مصاباً بنفس الاضطراب، فربما تحتاج إلى الدعم والعلاج كما يحتاجه طفلك، وبذلك تكون أكثر استعداداً للتعامل مع الظروف المحيطة بك وبطفلك بنجاح.

العلاج الدوائي

بينت الدراسات أن العلاج الدوائي فعّال للتقليل من أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وتقوم الأدوية بمساعدة الطفل المصاب على التحكم بطريقة فضلي بسلوكه اليومي، وتحفيز الانتباه والتحكم في الانفعالات، وأكثر العقاقير استخداماً هي الأدوية المحفزة، وأشهرها الريتالين (Ritalin)، وتوجد أدوية أخرى محفزة مثل: كونسيرتا (Concerta)، وميتاديت (Metadate)، وديكسدرين (Dexedrine)، وسايليرت (Cylert)، وأديرال (Adderall)، وبطبيعة الحال لا تؤخذ هذه الأدوية إلا بموافقة الطبيب المختص.

العلاج النفسي والسلوكي

تبين أن العلاج السلوكي المعرفي والممارسات القائمة على تنشيط الذهن من أكثر التدخلات العلاجية فعالية، لعلاج هذا الاضطراب، وقد بدأت الدراسات تظهر نتيجة واعدة باستخدام العلاج السلوكي الجدلي كذلك؛ وذلك لأن هذه الطرائق تركز على تحديد الحواجز الداخلية والخارجية التي تعترض سلوكيات التكيف، والعمل على تطوير إجراءات ومهارات جديدة قابلة للتطبيق.



يعزز العلاج الدوائي تأثير العلاج النفسي، والسلوكي، والعلاج التربوي النفسي.

أما خلال المنهج فيستطيع المعلم اتباع الآتي:

- دمج الأنشطة الهادئة مع الأنشطة الحركية.
- استخدام التقنيات الحديثة والمثيرات الحسية والبصرية في الدرس.
- تدريب الطفل على التنظيم والمهارات الدراسية المطلوبة.
- استخدام استراتيجيات تعليمية تتضمن مواقع وتطبيقات إلكترونية، وأجهزة متقدمة قدر الإمكان.
- إشراك أكثر من حاسة في التدريس، بحيث يستخدم الطفل مختلف حواسه في التعلم.



يُعد التدخل بالعلاج التربوي النفسي ركيزة أساسية في المعالجة، ويتمثل في: تحسين الأداء الأكاديمي للطفل، ومساعدته على تعديل سلوكه.

المراجع

- الزيات، فتحي، آليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط، ورقة علمية، المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم، الرياض: المملكة العربية السعودية، 19-22/11/2006.
- American Psychiatric Association: Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders. (DSM-V-TR). Fifth edition, Text Revision, Arlington, VA., American Psychiatric Association, 2013.
- CHADD. <https://chadd.org>
- Attention Deficit Disorder Association (ADDA). <https://add.org>
- NICHY. National Dissemination Center for Children with Disabilities. <https://www.disabled-world.com>
- توضيح القوانين الموجودة في الفصل من اليوم الأول.
- توضيح الخطط المستقبلية والواجبات للطفل في الجدول.
- لفت انتباه الطفل إلى أي تغييرات في الجدول.
- وضع وقت محدد لأي واجب داخل الفصل.
- تحديد منطقة هادئة داخل الفصل لأداء الواجبات.
- دمج الطفل مع أطفال آخرين يمتازون بالهدوء والنظام.
- يكون الطفل جزءاً من التخطيط اليومي المعد للفصل.
- يحتوي الجدول المخصص للطفل على أوقات راحة كلما دعت الحاجة لذلك.
- استخدام أدوات وأشياء لافتة للنظر، مثل: (إشارة سرية، ولون معين، وحركة معينة) لجذب انتباه الطفل عند الحاجة.



لابد من تقديم الدعم التعليمي المناسب للطفل، وكذلك تقديم المشورة للآباء والأطفال.