المحاضرة الرابعة اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة TDAH

التطور التاريخي لاضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة:

مر هذا الاضطراب بمراحل تطورية و قد اطلق عليه عدة أسماء مثل الفوضى ،العناء

و يعود وصف هذا الاضطراب الى العهد اليوناني حيث كان Galen يصف الدواء لاطفال ذوي النشاط الحركي المفرط من اجل تهدئتهم.

و بعدها وليم جيمس من أوائل علماء النفس الذين اهتموا بدراسة عملية الانتباه و توصل الى نتيجة "ان الانتباه هو عملية وظيفية تتجلى في التركيز على مثير معين بالوقت نفسه و لا يمكن توزيع الانتباه على اكثر من مثير الا في حالة كون احدهما مالوفا و اعتياديا بالنسبة للفرد"

في نهاية الحرب العالمية الثانية العديد من الجرحى أصيبوا في الدماغ ظهرت عندهم مشكلات في الانتباه، الارق، السلوك الاندفاعي

ثم ظهر اتجاه يرى ان هذا الاضطراب هو اضطراب سلوكي، استخدم مصطلح اضطراب قصور الانتباه في DSM2 و في الطبعة الثالثة DSM عدل وصف الاضطراب الى فئتين :

-اضطراب نقص الانتباه مع النشاط الزائد

-اضطراب نقص الانتباه دون النشاط الزائد

و في 1987 عدلت التسمية اضطراب نقص الانتباه و فرط النشاط و استمرت حتى DSM4 في 1994

تعريف اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة:

في DSM "اضطراب عجز الانتباه يعني عدم القدرة على الانتباه و القابلية للتشتت ،أي صعوبة يواجهها الطفل في التركيز عند قيامه بنشاط و يكون نتيجة عدم القدرة على اكمال النشاط بنجاح"

في الطبعة الثالثة DSMوصفت الطفل الذي يعاني من الانتباه المضطرب و المصحوب بالنشاط الحركي الزائد "بانه الطفل الذي يتصف بالعجز في الانتباه و المتمثل في صعوبة التركيز ، و عدم القدرة على انهاء الاعمال التي توكل اليه إضافة الى الحركة المفرطة دون هدف محدد" و في الغالب يلاحظ انهم لا يصغون جيدا لما يقال لهم كما يتسمون بعدم الثقة في أدائهم لاي نشاط يتناسب مع سنهم.

معايير تشخيص اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة حسب DSM5 :

تم تصنيفها الى فئتين و هي

نمط نقص الانتباه: توفر 6 من الاعراض التالية او اكثر تستمر لستة اشهر على الأقل لدرجة لا تتوافق مع المستوى التطوري و التي تؤثر سلبا و مباشرة على النشاطات الاجتماعية و المهنية و الاكاديمية

A-في الغالب يخفق في اعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل او يرتكب أخطاء دون مبالاة في الواجبات المدرسية او العمل او النشاطات الأخرى(مثلا اغفال او تفويث تفاصيل العمل الدقيق)

B-غالبا ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه في أداء العمل او ممارسة الأنشطة (مثلا صعوبة المحافظة على التركيز في المحاضرات)

C-غالبا ما يبدو غير مصغ عند توجيه الحديث اليه مباشرة.

D-غالبا ما لا يتبع التعليمات و يخفق في انهاء الواجب المدرسي او الاعمال الروتينية اليومية او الواجبات العملية.

E-غالبا ما يكون لديه صعوبة في تنظيم المهام و الأنشطة(الصعوبة في إدارة المهام المتتابعة مثلا صعوبة الحفاظ على الأشياء ، فوضوي، غير منظم العمل)

F-غالبا ما يتجنب او يكره او يتردد في الانخراط في مهام تتطلب منه جهدا عقليا متواصلا (كالعمل المدرسي او الواجبات في المنزل).

G-غالبا ما يضيع اغراضا ضرورية للمارسة مهامه و انشطته (كالادوات المدرسية و الأقلام و الكتب و الأدوات و المفاتيح).

H-غالبا مايسهل تشتيت انتباهه بمنبه خارجي.

I-كثير النسيان في الأنشطة اليومية.

نمط النشاط الزائد و الاندفاعية: ظهور 6 من الاعراض التالية تستمر لستة أشهر على الأقل لدرجة لا تتوافق مع المستوى التطوري و التي تؤثر سلبا و مباشرة على النشاطات الاجتماعية و المهنية و الاكاديمية

A-غالبا ما يبدي حركات تململ في اليدين او القدمين او يتلوى في كرسيه .

B-غالبا ما يغادر مقعده في الحالات التي ينتظر فيها منه ان يلازم مقعده (في صفوف الدراسة).

C-غالبا ما يركض او يتسلق في مواقف غير مناسبة.

D-غالبا ما يكون لديه صعوبة عند اللعب او الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية .

E- غالبا ما يكون متحفزا او يتصرف كما لو كان مدفوعا بمحرك.

F-غالبا ما يتحدث بافراط

G-(الان الاعراض الاندفاعية)غالبا ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة (لا ينتظر دوره في الحديث مثلا).

H-غالبا مايجد صعوبة في انتظار دوره (عند الانتظار في الطابور مثلا).

I-غالبا ما يقاطع الاخرين او يقحم نفسه في شؤونهم (مثلا في المحادثات او الأنشطة،قد يبدأ في استخدام أشياء الاخرين دون طلب او تلقي الاذن)

أنواع اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة:

-**اضطراب الانتباه مع فرط النشاط:**في هذا النوع يوجد لدى الأطفال 6 اعراض او اكثر لعدم القدرة على الانتباه مع وجود 6 اعراض او اكثر مصاحبة من فرط النشاط مع وجود اندفاعية.

-**اضطراب الانتباه بدون فرط النشاط:** في هذا النوع يوجد لدى الأطفال 6 اعراض او اكثر لعدم القدرة على الانتباه في حين يوجد اعراض قليلة لا تدل على الأفراد في النشاط.

- **الافراط الحركي:** في هذا النوع يوجد لدى الأطفال 6 اعراض او اكثر لفرط النشاط في حين توجد اعراض قليلة لا تدل بدرجة كبيرة على الاضطراب في الانتباه.

خصائص الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه و فرط النشاط:

هم اكثر الأطفال عرضة للمشكلات السلوكية و الوجدانية و الاكاديمية

الخصائص الاجتماعية: عدم الالتزام بالتقاليد، عدم الثبات الانفعالي ،كثرة التحدث و مقاطعة الاخرين اثناء الحديث، معدلا مرتفعا من السلوك التخريبي، عدم القدرة على التواصل مع الاخرين و إقامة علاقات اجتماعية ناجحة.

الخصائص المعرفية: قصور في الذاكرة و الادراك و تكوين المفاهيم، قصور في العمليات البصرية أحيانا مثل التخطيط و حل المشكلات و الاحتفاظ بالمعلومات.

الخصائص التعليمية: الفشل المدرسي على الرغم من قدراتهم العقلية العادية و ربما العالية، صعوبات القراءة و الكتابة و اجراء العمليات الحسابية.

تختلف هذه الخصائص من طفل لاخر

التشخيص الفارقي:

-النشاط الكبير المناسب لعمر الطفل (قد نجده عند أطفال يملكون طاقة كبيرة و نشاط معتبر)

-المحيط الغير مناسب كطفل يعيش في محيط غير منظم، همجي، لانه من الصعب التمييز بين السلوك الناتج عن المحيط و السلوك النفسي المرضي.

التاخر العقلي

-اضطراب التوحد.

-تشخيص القلق (حيث يجب تشخيص القلق قبل التفكير في في نقص الانتباه و فرط النشاط)

العلاج:

العلاج الطبي: باستخدام الادوية مثل Ritalin-csylert-descedrin تعمل كمنشطات للانتباه و الاقلال من معدل النشاط الحركي (لكن الانتباه من اعراض الجانبية مثل الإدمان و الارق و فقدان الشهية)

العلاج المعرفي السلوكي: يتيح الفرصة للتحدث معهم حول ما نتوقعه منهم و المشكلات التي تواجههم و سبل حلها و اشراكهم في اعداد خطط معينة للاداء و ذلك من خلال اكسابهم بعض المهارات المعرفية و تدريبهم عليها، التدريب على تقييم الذات و المكافأة و المساعدة على تركيز الانتباه و تدريبه على حل المشكلات، كذلك تدريبه على حل المشكلات الانفعالية كالغضب و القلق.

العلاج النفسي: برامج تعديل السلوك و الارشاد الاسري و برنامج التعلم و تقبل الوالدين للطفل، العلاج الجماعي.