

ما هو ال أ د ه د ؟

الأحرف أ د ه د ترمز إلى اضطرابات في الإنتباه (التركيز) والإفراط في الحركة والتهور.

أنواع مختلفه من أ ل د ه د ه.

يوجد ثلاثة أنواع مختلفه من ال د ه د ه والذي يفصل هذه الأنواع عن بعضها الصعوبات التي تكون مسيطره

أ د ه د- حيث تكون اضطرابات الإنتباه هي الجزء الأكبر(المسيطره)

أ د ه د. حيث تكون اضطرابات الإفراط في الحركة والتهور هي المسيطره

أ د ه د. حيث تكون الاضطرابات مزيج من اضطرابات في الإنتباه(التركيز) الإفراط في الحركة والتهور

ميزات(شروط) التشخيص ل أ د ه د.

أ الميزات التي أدت إما 1. تحت اضطرابات في الإنتباه أو 2. تحت اضطرابات في الإفراط في الحركة والتهور يجب أن تكون

متوفره

1. اضطرابات في الإنتباه

سته على الأقل من العوارض التاليه بعدم الإنتباه(التركيز) تواجدت على الأقل ستة أشهر بدرجة غير مناسبه او متطابقه مع مستوى

تطور الطفل

أ. عادة عدم الإنتباه على التفاصيل أو عمل واجباته المدرسيه، الحياه العمليه والنشاطات الأخرى بشكل سيئ (سطحي)

ب. عادة يكون عنده صعوبه في الإستمرار في الإنتباه(التركيز) سواء في اللعب أو واجباته المدرسيه

سي. عادة يظهر وكأنه لم يسمع ما قيل له مباشره

د. لا يسمع عادة التعليمات للأخير ولا يعمل واجباته المدرسيه، المنزليه أو واجبات العمل إلى أن تنتهي (وليس السبب العناد أو نقص

بالفهم أو الإرشادات.

إ. عادة يكون عنده صعوبه في تنظيم الواجبات والنشاطات

ف. يتجنب عادة ولا يحب أو يفر من أن يلتزم بالواجبات التي تتطلب أن يبقى مستمر عقليا مثلا كالواجبات والدوروس المدرسيه

ج. يفقد عادة أو يضيع الأشياء وينسى أين وضعها، والتي ضروريه لوظائفه أو نشاطاته(مثلا الألعاب، كتبه أو أدوات الكتابه)

ه. الحوافز الخارجيه تحول عادة إنتباهه بسهوله.

إي. عادة يكون كثير النسيان في النشاطات اليوميه .

الإفراط في الحركة والتهور

على الأقل سته من العوارض التاليه في الإفراط في الحركة والتهور تواجدت في فتره لاتقل عن ستة أشهر بدرجه غير مناسبه أو غير متطابقه مع مستوى تطور الطفل .

الإفراط في الحركة

أ. عادة يكون عنده صعوبه في المحافظه على الهدوء في رجليه ويديه. يلف ويبرم على الكرسي.

ب. يترك عادة مكانه في الصف أو في حالات أخرى ينتظر منه أن يبقى جالس في مكانه

سي عادة يزحف ويركض حوليه في حالات غير مناسبه(عند الشباب والبالغين ممكن أن يكون ذلك محدودا لإحساس ذاتي بالضجر أو عدم الصبر.

د. عنده صعوبه عادة في اللعب والمشاركه في أوقات الفراغ بطريقه هادئه.

يكون عادة دائما في نشاط أو يظهر وكأنه يشتغل على موتور.

ف. يكون عادة كثير الكلام

الإندفاع والتهور.

ج. سريع الإجابة عادة قبل أن يسمع السؤال بكامله .

ه. عنده عادة صعوبه بأن ينتظر حتى يأتي دوره

أيقاطع عادة الآخرين أو يتعدى حدودهم مثلا التدخل بمحادثات الآخرين أو لعبهم

ب. بعض عوارض الإفراط في الحركة , التهور ووعدم التركيز التي أدت إلى إنخفاض في أدائه لعمله كانت موجوده قبل أن يطبق السابعه من عمره

سي. الإنخفاض في أدائه لعمله تواجد في سياقين(مثلا المدرسه , العمل والبيت).

د. يجب أن يكون إثبات واضح بسؤ جدراتهم إجتماعيا, دراسيا ومهنيا.

إ. أن لا يكون ظهور العوارض نتيجة اضطراب شامل في التطور كالأينفصام بالشخصيه أو اضطرابات عقليه أخرى. كما ويجب

إستبعاد تفسير العوارض بطريقه أفضل خروجا من اضطراب نفسي اخر (كإضطرابات الخوف أو اضطرابات العواطف أو

إضطرابات في الشخصيه أو اضطرابات في الخروج عقليا من الذات.

أسباب ال أ د ه د

هناك إتفاق بين الأغلبية من الباحثين على أن ال أ د ه د معاناة تبدأ من الولادة وأغلب الأسباب هي الجينات ,وليس جينه واحده مسئوله عن العوارض. الطفل يورث سلسله من الجينات المختلفه من والديه وهذه الجينات المتجمعه تعطي الطفل صعوباته لذا لايتحاج أن يحملوا الوالدين بأنفسهم هذه المعاناة.ولكنها موجوده عند بعض الوالدين .ووالدين اخرين ممكن أن يعرفوا ميزات العوارض إما بأنفسهم أو عند اخرين من أعضاء العائله.

عده من الجينات المذكوره في طريقها أن تصبح متعرف عليها. هذه الجينات تؤدي(تسبب) أن أجزاء من الدماغ لاتعمل على أفضل وجه , فيما المناطق حيث النبضات العاطفيه والعملية تعاق وتوضع تحت الكونترول.هناك مادتين ذات أهميه كبيره تؤمن الإتصالات بين خلايا الدماغ في هذه المناطق هي الدوبامين والنورادرينالين

ذلك أدى لنظريات عن الأطفال الذين يعانون من ال أ د ه د بأنه عندهم نسبة منخفضه من هذه المواد في الدماغ ولكن لا يوجد إثبات علمي أخير بأن ذلك صحيح. سابقا كان نظريات عن أن بينمو نشأة الطفل لهم التأثير الحتمي. غير أن اليوم أثبت من ضمن أشياء أخرى بناء على فحص لتوأم على أن الأسباب الوراثيه هي الأكثر أهميه وهذا يرى في العائله حيث أن ال أ د ه د متراكم . ولا يوجد هناك إثبات بأن العلاقات الإجتماعيه السيئه وعدم الطمأنينه في الطفوله في العائله وما شابه ذلك ممكن أن يعطي ال أ د ه د للأطفال إذا لم يكن عندهم عامل وراثي ل أ د ه د . إذا كان عند الأم مشكله في شرب الكحول خلال فترة الحمل يزيد ذلك مخاطرة حصول الطفل ل أ د ه د كذلك التدخين يزيد مخاطرة مجيئ ال أ د ه د.

عدة فحوصات عالميه قدرت بأن ما بين 2ل5 بالمئه من كل الأطفال في عمر المدرسه عندهم ال أ د ه د (الإفراط في الحركة ومشاكل في التركيز).

ويعتقد بأن ال أ د ه د يصيب الذكور بتقريبا أكثر بثلاثة مرات من الإناث. ولكن هذا الرقم غير موثوق منه لأن الأبحاث إتجهت بشكل رئيسي حول مصاعب(مشاكل) الذكور وبدرجه أقل وصفوا صعوبات الإناث(مشاكل).هناك حاجه أكبر لأبحاث أكثر عن الإختلافات الجنسيه.(المذكر,المونث)في ال أ د ه د .

معالجة ال أ د ه د

ال أ د ه د لا يصيب الطفل فقط بل يصيب بدرجة عليا عائله الطفل أيضا,حيث أن صعوباته عند الطفل تؤثر على بيئه الطفل. لذا نقطة الإنطلاق لنجاح المعالجه خلق فهم مشترك لهذه الصعوبات إضافة لكيفية مساندة الطفل على أفضل وجه. إذا لاقى الطفل نجاح في النشاطات التي يشارك بها سيلقي بأن الضغط النفسي في هذا اليوم كان أقل وبهذا سيصبح الطفل في حاله أفضل للتغلب أو التعويض عن صعوباته(مشاكله).

بحاجه للمدح

كل الأطفال ينمون بالمدح والتشجيع، ولكن الأطفال الذين عندهم ال أ د ه د عندهم بدرجه خاصه حاجه للمدح.

الطفل الذي عنده أ د ه د طفل وُلد معاق أو عنده إضطرابات في التطور والتي تعطيه صعوبات كثيره خلال اليوم وكتابع

لهذا سيمر الطفل بنكسات تضعف عنده الثقة بالنفس لذا من المهم على البالغين الذين حولهم فهم إعاقته والإنتباه على ذلك ومساندته

الأطار اليومي

الطفل الذي عنده أ د ه د ينمو بشكل أفضل إذا كان برنامج يومه واضح ومنظم حيث يعرف الطفل ماذا سيحدث هذا اليوم كذلك

القواعد يجب أن تكون واضحه وغير معقده بإيقاعات وروتينات ثابتة مثلا أوقات النوم والأكل والطفل يجب أن يساندلحل مشكله

وأن يحس بأنه محب.

في دور الرعايه والمدرسه يكون أمام الطفل مخاطره زائده حول مشاكل التعليم والإغاضه وإبعاده من قبل الأطفال الآخرين من

المشاركه في اللعب معهم. لذا يتطلب طاقه زائده ورغبه كبيره من قبل التربويين والمعلمين على فهم مشكلة الطفل وعلى أن لا

يفهموه بأنه طفل وقبح.

طفل عنده ال أ د ه د غالبا ماتحول إنتباهه الأصوات أو أشياء أخرى تحدث حوايه، لذا من الأفضل أن يجلس الطفل لوحده أو على

قرب من المعلم حيث يكون هدوء أكثر. كذلك يوم المدرسه يجب أن يكون موضوع له هيكل معين، حيث ينمو الطفل بشكل أفضل

عندما يكون قادر على تقييم يومه وماذا سيحصل في هذا اليوم. عندما يعطي المعلم التلاميذ خبر يجب على المعلم ان يكرر الخبر

عدة مرات على الطفل الذي عنده ال أ د ه د .

بعض الأطفال يتطوروا أكثر في فرقه صغيره حيث يكون هناك مجالا لإعطاء مسانده وتدريس فردي كما ويكون هناك مجالا

لإستراحات لأنه من المتعب الإجبار على التركيز الذي لا يأتي بسهولة تلقائيا.

المسانده والتعاون

تعاون جيد وأمن بين الوالدين والتربويين والمعلمين، المعلمات والكومونه يخلق أساس جيد لتطور الطفل. إذا كانت العائله

ومشرفتهم على معرفه لمشكلة الطفل في وقت مبكر ممكن أن يسهل ذلك مؤخرا إقامة تعاون مثلا حول إعطاء مسانده تربويه

إضافيه في المدرسه ودور الرعايه، تخفيف على العائله وأشياء أخرى. لذا يكون شيئا بناء إذا أطلعت المشرفه مثلا على التشخيص

لحالة الطفل.

المعالجه الطبيه

إذا الأشياء المذكوره لم تكن كافيه لمساعدة ومسانده الطفل و الصعوبات عند الطفل واصلت تعطيه مشاكل مثلا في التعليم في

المدرسه , أو مشاكل في الحياة الإجماعية مع الأطفال الآخرين يوجد في هذه الحالة مجالاً للمعالجه عن طريق الأدوية.
من المهم أن يكونوا الوالدين ,المدرسه , ودور الرعايه للطفل على علم بالدواء ,مفعوله ,مضاعفاته ومخاطرة تأثير الدواء
على نوعيه أخرى من الدواء ممكنه.

1