

اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

نبرة مختصرة:

- هو أحد اضطرابات النمو العصبية يحدث في مرحلة الطفولة، ويستمر حتى مرحلة البلوغ ومرحلة الرشد بأشكال وأعراض مختلفة.
- لا يوجد أسباب واضحة ودقيقة حول سبب حدوثه؛ ولكن يوجد بعض الدراسات التي أثبتت ارتباطه ببعض العوامل.
- العلاج الدوائي فعال في السيطرة على الأعراض؛ ولكن استخدامه لا يغني عن العلاج السلوكي والتربوي.
- لا يوجد تحليل لتشخيص الاضطراب؛ ولذلك فإن التشخيص يجب أن يكون على يد طبيب مختص.
- لا توجد طرق للوقاية منه في حال توفر أكثر من عامل خطورة، إلا أنه توجد بعض الطرق التي قد تقلل نسبة الإصابة به.

تعريف المرض:

هو أحد اضطرابات النمو العصبية ينتج عن نقص في كمية الموصلات الكيميائية (الدوبامين، النورأدرينالين) في قشرة الجزء الأمامي (الفص الجبهي) التي تسهل للخلايا تنفيذ عملها والتواصل بين أطراف الدماغ.

مسميات أخرى للمرض:

أفتا - اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط - قصور الانتباه وفرط الحركة.

أنواع الاضطراب:

قد تزيد بعض الأعراض عن غيرها؛ ولكن هذا لا يعني بالضرورة انعدام الأعراض الأخرى، وقد تتغير نسبة ظهور الأعراض في المراحل العمرية المختلفة (كأن يظهر فرط الحركة والاندفاعية قبل عمر المدرسة وبمجرد دخوله المدرسة يبدأ تشتت الانتباه بالظهور بشكل أوضح من غيره).

1- تشتت الانتباه:

- يغلب لديهم أعراض تشتت الانتباه أكثر.
- نسبته لدى الإناث أعلى من الذكور.

2- فرط الحركة والاندفاعية:

- يغلب لديهم أعراض فرط الحركة والاندفاعية أكثر.
- نسبته لدى الذكور أعلى من الإناث.

٣-النوع المشترك:

- يشمل تشتت الانتباه مع فرط الحركة والاندفاعية.
- يعد النوع الأكثر انتشارًا.
- تظهر لديهم كافة أعراض تشتت الانتباه مع فرط الحركة والاندفاعية بنفس الدرجة تقريبًا.

✚ الاضطرابات المصاحبة:

الاضطرابات التي قد تظهر في ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

صعوبات التعلم:

- والتي تزيد من صعوبة الحفاظ على الترتيب، والاستيعاب، والاستجابة للأوامر أو الطلبات لدى الأشخاص خاصة ذوي الاضطراب.
- يعد عسر القراءة وعسر الحساب أكثر صعوبات التعلم انتشارًا بين ذوي الاضطراب.

اضطراب العناد الشارد أو اضطراب التحدي الاعتراضية:

- يتصف المصابون به بكثرة الجدل، سرعة الغضب وفقدان الأعصاب، ورفض اتباع القواعد، إلقاء اللوم على الآخرين، وإزعاج الآخرين عمدًا.
- يغلب على طبيعتهم العنف بأنواعه (لفظيًا أو جسديًا) مع الناس أو الحيوانات، والكذب، والسرقة، والهروب من المدرسة أو المنزل. أما بالنسبة للبالغين فإنهم غالبًا ما يقومون بتصرفات توقعهم في مشاكل قانونية بسبب طباعهم العنيفة.

الاضطرابات المزاجية:

- تتضمن الاكتئاب، والهوس، واضطراب ثنائي القطب.
- تتصف هذه الاضطرابات بتغير شديد في المزاج، فقد يستمر الطفل بالبكاء أو القلق لأوقات طويلة قد تستمر لأيام دون أي سبب.

اضطرابات القلق:

- يعاني المصابون بهذه الاضطرابات من قلق مفرط اتجاه الشؤون العائلية والمدرسية أو حتى المهنية.
- يبدأ الاضطراب بالإحساس بالضغط ثم الأرق، وفي الحالات الشديدة قد يتعرض البعض لنوبات ذعر.

اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه قد يظهر لدى:

- طيف التوحد.
- متلازمة توريت.

الاضطرابات المشابهة:

- اضطرابات النوم
- اضطرابات الغدة الدرقية

الأسباب:

لا يوجد أسباب واضحة ودقيقة حول سبب حدوث الاضطراب؛ ولكن يوجد بعض الدراسات التي أثبتت ارتباط الاضطراب ببعض العوامل (مثل: التاريخ العائلي، التعرض للسموم، التعرض لإصابات أثناء الحمل أو الولادة أو الشهور الأولى بعد الولادة).

الأعراض:

التشتت وعدم الانتباه:

- عدم الاهتمام بالتفاصيل والوقوع في الكثير من الأخطاء بسبب الإهمال.
- صعوبة كبيرة في الحفاظ على التركيز والانتباه.
- لا يبدو وكأنه يستمع لمن يتحدث معه.
- سهولة التشتت بأي مؤثرات خارجية.
- صعوبة في إتباع التعليمات والتوجيهات خاصة المعقد منها أو المتسلسلة.
- صعوبة في الترتيب والتنظيم أو الحفاظ عليهما.
- كره وتجنب المهام التي تطلب جهد عقلي وتركيز مستمرين.
- فقدان الأدوات بسهولة.
- نسيان الأنشطة والمهام اليومية.
- التنقل من نشاط أو مهمة إلى أخرى دون إنجاز أي منهما.

فرط الحركة:

- الصعوبة في البقاء جالساً لمدة طويلة.
- الركض والتسلق كثيراً وفي أي مكان (في الأطفال).

- الثرثرة والتحدث كثيرًا.
- العبث باليدين والقدمين كالتأرجح أثناء الجلوس على الكرسي.
- صعوبة المشاركة في الأنشطة بهدوء.
- الملل بسرعة.

الاندفاعية:

- الإجابة عن الأسئلة قبل الانتهاء من طرحها، وعدم انتظار المدرس للسماح له بالمشاركة في الفصل.
- صعوبة انتظار الدور في الطوابير.
- مقاطعة الآخرين في الحديث.
- عدم التفكير والاهتمام بعواقب الأمور أو الخوف منها.
- التهور والمشاركة في الأنشطة الخطرة دون تردد.
- عدم القدرة على كبت ما يريد قوله بغض النظر عن يتحدث معه.

أخرى:

- الفوضى.
- ضعف العلاقات الاجتماعية وصعوبة تكوينها.
- ضعف الثقة بالنفس.
- الإلحاح.
- حب الإبهار ولفت الانتباه.
- عدم الاهتمام بالنظافة والمظهر الخارجي.

على الرغم من أنه من الطبيعي أن يكون لدى الشخص بعض من هذه الأعراض؛ ولكن يبدأ الاشتباه بالاضطراب في حال كانت:

- حادة جدًا.
- تظهر في كثير من الأحيان.
- تؤثر سلبيًا في حياتهم الاجتماعية، وأدائهم الدراسي أو إنتاجيتهم في العمل.

متى تجب رؤية الطبيب؟

- عند ظهور الأعراض في مكانين مختلفين على الأقل (المنزل، العمل، المدرسة).
- عندما تؤثر بشكل سلبي وكبير في جوانب متعددة من حياته (اجتماعيًا، مهنيًا، تعليميًا).

- عندما تظهر عليه الأعراض قبل عمر ١٢ سنة.
- عندما تستمر الأعراض لأكثر من ستة أشهر، وألا تكون نتيجة لحالة أو صدمة عاطفية أو مرضية أو عقلية.

التشخيص:

لا يوجد تحليل لتشخيص الاضطراب؛ ولذلك فإن التشخيص يتم بتقييم شامل للحالة على يد طبيب مختص بتشخيص الاضطراب عن طريق:

- الفحص السريري؛ لاستبعاد كافة الاحتمالات الأخرى التي قد تسبب نفس أعراض الاضطراب.
- جمع المعلومات: كالتاريخ المرضي والعائلي للشخص، ومطابقة معلومات الحالة بمعايير التشخيص.
- مقياس تقدير اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (كونر).

عوامل الخطورة:

- الوراثة (أغلب الحالات).
- التعرض للسموم البيئية، مثل مستويات عالية من الرصاص أو الزئبق أو مبيدات الكلوربيريفوس، أثناء الحمل أو في سن مبكرة.
- انخفاض الوزن عند الولادة.
- نقص الأكسجين.
- التدخين، والخمور، أو المخدرات أثناء الحمل.

المضاعفات:

- تدهور الصحة النفسية والعقلية.
- الفشل وسوء الأداء الدراسي والمهني والبطالة.
- الوقوع في مشاكل قانونية أو ارتكاب الجرائم.
- كثرة الوقوع في حوادث السيارات وغيرها.
- توتر العلاقات الاجتماعية.
- تعاطي وإدمان المخدرات والخمور.
- محاولات الانتحار.

العلاج:

يعتمد علاج الاضطراب على ثلاث ركائز أساسية يكمل بعضها بعضًا:

• العلاج الدوائي:

يساعد على زيادة التركيز والانتباه لمدة أطول، تقليص الحركة والاندفاعية، وتنقسم الأدوية المستخدمة إلى نوعين:

• الأدوية المنشطة:

تعمل على تنشيط الناقلات العصبية، وبالتالي رفع القدرة على التركيز والتحكم بالسلوكيات.

• الأدوية غير المنشطة (المتبطة).

تعمل على تقوية المستقبلات الكيميائية في خلايا الدماغ وزيادة فعالية الناقلات العصبية لتحسين القدرة على التركيز.

• العلاج السلوكي والتربوي:

يعتمد هذا العلاج على تعديل سلوكيات الطفل عن طريق أساليب واستراتيجيات يستخدمها الأهل؛ لاستبدال سلوكياته السلبية بالإيجابية وتدريبه على اكتساب مهارات جديدة.

العلاج الدوائي فعال في سيطرة على أعراض الاضطراب الرئيسية؛ ولكن استخدامه وحده لا يغني عن العلاج السلوكي والتربوي المكملين له.

الوقاية:

على الرغم من صعوبة الوقاية منه (تكاد تكون مستحيلة في حال توفر أكثر من عامل خطورة)، إلا أنه توجد بعض الطرق التي قد تقلل نسبة الإصابة به؛ ولكن لا توجد دراسات كافية تثبت فعاليتها:

- حماية الطفل أثناء الحمل أو في السنوات الأولى من عمره من التعرض لأي ملوثات بيئية كالرصاص (طلاء الجدران المحتوي عليها) والزئبق والمبيدات الحشرية.
- تجنب التدخين خاصة أثناء الحمل (سواء للأم أو الأب) أو حتى التواجد في أماكن يكثر فيها المدخنين.

الأسئلة الشائعة:

• هل يختفي الاضطراب بعد مرحلة البلوغ؟

قد لا تكون أعراض الاضطراب واضحة لدى الكبار؛ بل يقل فرط الحركة؛ ولكن قد تستمر لديهم الاندفاعية وتشتت الانتباه.

- هل يمكن الكشف عنه أثناء فحص ما قبل الزواج؟
لا يمكن الكشف عنه؛ لأن الجين أو الكروموسوم المسبب له غير معروف.

المفاهيم الخاطئة:

- الاضطراب هو مجرد عذر للوالدين لتدليل أبنائهم والتعذر لسوء تصرفاتهم.

الحقيقة: هناك أطفال لا تظهر عليهم أعراض الاضطراب بالرغم من تلقيهم نفس المعاملة، وهناك أبحاث درست حالة أطفال متبنين؛ ولكن أحد الوالدين البيولوجيين (الأصليين) مصاب بالاضطراب، وعلى الرغم من تربيتهم وتواجدهم مع أهالي غير مصابين، إلا أن الأعراض ظهرت عليهم.

أسباب حدوث الاضطراب هي: سوء التربية، الصدمات العاطفية، الإدمان على الأجهزة الإلكترونية وألعاب الفيديو، مشاهدة التلفاز لساعات طويلة، قلة النشاط البدني، حساسية الأطعمة، تناول السكريات والمضافات الغذائية بكثرة.

الحقيقة: الاضطراب هو اضطراب عصبي بيولوجي ينتج عن وجود اختلال كيميائي في الناقلات العصبية وقد يكون سببه وراثياً؛ ولكن ما ذكر من سوء تربية أو بالأحرى إهمال الوالدين للطفل وإدمان لألعاب الفيديو وغيرها قد تزيد حدة أعراض الاضطراب ولكنها لا تسببه.

الأدوية المنشطة تسبب الإدمان.

الحقيقة: تعد الأدوية المنشطة من العلاجات الآمنة نسبياً، ولا تسبب الإدمان.