* **عنوان الكتاب : مرشد الوالدين في اضطراب قصور الانتباه مفـــرط النشـــاط لدى الأطفال**

* **ترجمة: د. على أحمد الطراح** * مراجعة: **أ.د. رجاء أبو علام**

* تاريخ النشر: ١٩٩٦

عرض ومراجعة : حسين محمد أبو فراش

مركز البحوث التربوية

يتناول هذا الكتاب موضوع يكاد يكون من الموضوعات الهامة في مجال الاضطراب التي تحدث في مرحلة الطفولة والمراهقة والتي تنعكس سلباً على حياة الطفل من مختلف جوانبها النفسية والتعليمية والاجتماعيـــة – ليس هذا فحسب بل تمتد التأثيرات لتطال الأسرة وتحـــدث نوعـــاً مـــن الضغوط والإرباك في تنظيم الأسرة . هذا الاضطراب يسمى بقصـــور الانتباه مفـــرط النشاط .

وتبرز أهمية هذا الطرح العلمي للموضوع في أنه يوضح حالـــة يعانى منها كثير من الأطفال الذين غالباً ما يساء فهمهم وبالتالي معاملتهم . ويؤكد على أن هذه الاضطرابات قابلة للعلاج مستنداً لنتائج الدراسات والأبحاث . وكما يشير الكتاب فنحن أمام ظاهرة سلوكية عالمية لا تعني بالضرورة أن الطفل المصاب بهذا الاضطراب هو طفل مختل عقلياً بـــل على العكس هناك إشارة إلى أن العديد من عباقرة العالم كانوا يعانون من هذا الاضطراب .

ومن ناحية ثانية فان هذا الكتاب يقدم مادة علميـــة سلســـلة غنية بنفس الوقت يفيد منها الأباء والأخصائيين والمربين في المـــدارس وجميع العاملين في مجال الطفولة .

يقع هذا الكتاب المترجم في (٢٣٦) صفحة موزعة على خمسة عشر فصلاً .

ففي **الفصل الأول** يتناول الكتاب التطور التاريخي في تحديد هذا الاضطراب ويوضح العلاقة بين هذا الاضطراب واضطرابات أخرى كالعجز عن التعلم والمشكلات الانفعالية والاجتماعية والأسرية . كما ويتناول المراحل التي مر فيها تعريف الأطفال المصابين بهذا الاضطراب والتي تعود إلى عام ١٩٣٧، ويوضح كذلك التغير في التسمية خلال إصدارات رابطة الطب النفسي الأمريكية .

أما **الفصل الثاني** فيتناول قضية تشخيص اضطراب قصور الانتباه مفرط النشاط موضحاً أنه استناداً للدليل التشخيصي الرسمي (DSM III - R)تم تعريف السمات الأساسية له على أنه مستوى غير ملائم من النمو لدى الطفل متمثلاً في عدم الانتباه وشرود الذهن وفرط النشاط الحركي والاندفاع . ويوضح أنه ليس بالضرورة أن يكون الطفل مصاباً بها مجتمعة . كما يقدم في هذا الفصل وصفاً لأنواع السلوك الثلاثة فرط النشاط ، وشرود الذهن ، والاندفاع . ويشير إلى طرق وأساليب جمع المعلومات المتعلقة بالسلوك ، ويركز على أسلوب المراقبة للطفل ، كما يشير في نهاية الفصل الثاني إلى بعض أنواع السلوك التي تشبه اضطراب قصور الانتباه مفرط النشاط كالعجز عن التعلم والمشكلات الانفعالية .

وفي **الفصل الثالث** يتناول الكتاب كيفية تشخيص اضطراب قصور الانتباه مفرط النشاط. موضحاً عدم توفر أدوات يمكن الاعتماد عليها لبناء تشخيص هذا الاضطراب . إلا أن هناك ما يسمى بمقاييس التقدير والتي بالإمكان أن تكشف عن هذا الاضطراب والتي قد لا تحدد الفرق بين إصابة الطفل أو المراهق بهذا الاضطراب واحتمالية وجود أسباب أخرى لذلك فان أفضل الطرق هو ما كان مرتكزاً على سجل

العيادات الطبية التي ترتكز على مصدرين للمعلومات أسرة الطفل ومدرسته . وفي قضية التشخيص هناك توضيح للمعايير الرسمية لاضطراب قصور الانتباه ، مفرط النشاط ، والمعتمدة في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM III -R) وهى النسخة المنقحة للطبعة الثالثة . وتعتبر حسب المؤلف هي المعايير الرسمية الوحيدة المعتمدة من قبل أخصائي الصحة والأطباء النفسانيين .

ويشير الكتاب إلى عملية التشخيص الفارقي موضحاً أنواعاً ثلاثة من السلوك المرتبطة بالاضطراب وهى فرط النشاط الحركي وشرود الذهن والاندفاع ، ويتحدث بالتفصيل عن كل نوع بالإضافة إلى التشخيص الفارقي لبعض الاضطرابات كالقلق والاكتئاب . كأسباب محتملة لهذا الاضطراب .

وهناك إشارة أيضاً إلى أن ٥٠%ممن تنطبق عليه معايير (DSM III- R)لقصور الانتباه مفرط النشاط تنطبق عليهم أيضاً معايير (DSM III - R)الخاصة بأسلوب التحدي والمعارضة والمشاكسة أو أى اضطرابات سلوكية أخرى وللتشابه بينهما فان معظم الأطفال الذين تنطبق عليهم هذه المواصفات ويمارسون هذه السلوكيات يندرجون بالتصنيف تحت بند الإصابة (باضطراب قصور الانتباه مفرط النشاط).

ويوضح الكتاب أن البحوث الأخيرة أيدت ضرورة فصل وتحديد اضطراب قصور الانتباه مفرط النشاط عن غيرها من السلوكيات التخريبية .

ويتحدث الكاتب عن مقاييس التقدير المختلفة كجزء من عملية التشخيص للاضطراب (مقاييس التقدير للوالدين ومقاييس التقدير للمدرسين) موضحاً أن هذه المقاييس يمكن أن تكون وسيلة مفيدة وملائمة لتوفير معلومات مركزة عن حالات كثيرة ومراحلها الزمنية العديدة لطفل ما . كذلك ملاءمتها لتقييم مدى استجابة المرء

لتدخل الجانب الإكلينيكي في علاجه . وفي نهاية الفصل الثالث يتحدث الكتاب عن تشخيص قصور الانتباه مفرط النشاط . موضحاً أن سجلات عيادة الأطباء الخاصة بالسيرة المرضية والمعلومات المستمدة من المراقبة الحثيثة هي خير معين في تحديد أسس تشخيص هذا الاضطراب. وهذه السيرة يجب الحصول عليها من الأهل والمدرسين وسجلات المدارس والراشدين وفي المواقع المميزة مثل قائد الكشافة والمرشد الديني ... ويؤكد على أن ظهور أعراض هذا الاضطراب في مرحلة معينة أو مكان معين أو نشاط معين قد يكون الباعث هو القلق وليس اضطراب قصور الانتباه فمثلاً قد يقال أن جون يعانى من شرود الذهن وعدم التركيز في حصة الرياضيات فقط . وإذا ترافق ظهور هذه السلوكيات مع حدوث كوارث (موت . . . .) فيكون الاكتئاب هو السبب . هذا ويجب استبعاد صعوبات التعلم واضطراب التكامل الحسي في التشخيص .

كما يستعرض **الفصل الرابع** حالة قد تمر بكثير من الأسر ويخلص إلى الأسئلة التالية : هل الطفل يعانى من مشكلات انفعالية أو اضطراب قصور الانتباه مفرط النشاط ، أو من عجز عن التعلم أو من كليهما ؟ وإذا كان الحال كذلك فهل المشكلات الأسرية سبب في صعوبات التعلم أو نتيجة لها . ان كل استنتاج يملى خطة للعلاج تختلف عن الأخرى ، وللإجابة على هذه الأسئلة لابد من الإلمام بما يتعلق باضطراب قصور الانتباه مفرط النشاط وكذلك مشكلة العجز عن التعليم. ويشير الكتاب إلى تعريف العجز عن التعلم (التعريف الرسمي) والذي يتناول من خلاله الاضطرابات الخاصة بالمهارات الأكاديمية (القراءة والكتابة الحساب) . والاضطرابات الخاصة بالحديث واللغة (اللفظ ، والنطق ، والتعبير ، وتلقى الأفكار عبر مفردات اللغة) . والاضطرابات الخاصة بالمهارات الحركية الجسدية (تآزر العضلات)

أما التعريف الإكلينيكي والذي يوضح من خلاله العجز في عملية المدخلات الحسية واضطراب التكامل الحسي . . . والعجز في العمليات والمخرجات (المدخلات ــ التكامل من الذاكرة ـــــ المخرجات) . ويقدم الكاتب بعض العلامات والمؤشرات حول العجز عن التعلم في القراءة والكتابة والحساب والتتابع ، والتجريد ، والتنظيم والذاكرة ، واللغة . أما فيما يتعلق بتشخيص العجز عن التعلم ، فيشير إلى أن هناك اختبارات منطقية وتربوية تنفذ من خلال شخص أو فريق ، والتقويم النفسي التربوي يوجد نحو ثلاثة مجالات:

- قدرة الطفل العقلية وأسلوبه المعرفي .
- مستوى أداء الطفل الأكاديمي .
- وجود أدلة على عجز التعلم .

ويقدم **الفصل الخامس** موضوع النمو النفسي والاجتماعي العادي للطفل موضحاً أهمية ذلك بالنسبة لوالدي الأطفال الذين يعانون من فرط النشاط وقصور الانتباه . وذلك لفهم المشكلات والصعوبات التي يعانى منها طفلهما . ويوضح الكاتب في هذا الفصل التطور النمائى للطفل مشيراً إلى مرحلة بناء الثقة والاعتمادية على الوالدين ومن ثم الشعور بالانفصال والاستقلالية والشعور بالشخصية .

كما ويتطرق الكاتب في معرض حديثه عن موضوع النمو النفسي والاجتماعي إلى معالم مرحلة المراهقة وما تشمل من مشكلات التغيرات الجسدية أثناء البلوغ موضحاً الفرق بين هذه المرحلة ومرحلة المراهقة (مرحلة التغيرات النفسية) . ويتعرض الكاتب إلى مهام مرحلة المراهقة ، والاستقلال ، والهوية وتكوين الصداقات . يقدم الكاتب في **الفصل السادس** موضوعاً للمشكلات الانفعالية والاجتماعية المصاحبة ويستهل هذا الفصل بدراسة حالة كمدخل للموضوع يستنتج منها أن اضطراب قصور الانتباه مفرط النشاط هو

عبارة عن خلل في الجهاز العصبي عند الإنسان يخلق للطفل مشكلات مدرسية مع المعلمين والأقران أيضاً يمتد التأثير ليخلق مشكلات انفعالية واجتماعية وعائلية .

ويشير الكاتب إلى مشكلات المراحل الأولى للنمو وكيفية التغلب عليها في كل مرحلة من المراحل النمائية . وكذلك الحال بالنسبة لمشكلات المراهق الانفعالية والسلوكية .

أما في **الفصل السابع** فالموضوع هو ردود فعل أسرة الطفل أو المراهق ذي الاضطراب . فيتناول الكاتب طبيعة المشكلات التي تزيد من ضغوط الوالدين جراء المشكلات الناجمة عن الاضطراب ويشير إلى أن هناك ردود فعل طبيعية لكن إذا استمرت وتوفرت فيها عناصر محددة تتحول إلى ردود فعل غير طبيعية ويشير إلى المراحل التي يمر فيها الوالدين كنتيجة لوجود طفل مصاب بهذا الاضطراب فنجده يتحدث عن مرحلة الإنكار ، وبعد الإنكار ، والغضب ، والشعور بالذنب . وليس الوالدين فقط هم من يتأثرون بالاضطراب فالأخوة أيضاً يمرون بمشاعر القلق والغضب والشعور بالذنب وإظهار النزعات المكبوتة وإخفاء النجاح.

في **الفصل الثامن** يتناول الكاتب موضوع أسباب الاضطراب . ويشير إلى أن هناك ثلاث قضايا تتعلق بالأسباب :

١- العوامل الجينية .

٢- عوامل التركيبة العصبية الكيماوية .

٣- الأبحاث المتعلقة بمراحل نمو الجنين (مرحلة ما قبل الولادة أثناء الولادة ، بعد الولادة) .

٤- العوامل البيئية والثقافية .

وينتهي الكاتب إلى أن هناك تفاعل بين العناصر البيولوجية والسيكولوجية للإصابة بهذا الاضطراب إضافة إلى أن عوامل جنس

الطفل أو ظروف فترة الحمل أثناء وقبل وبعد الولادة قد تـــهيئ الأســـس البيولوجية لهذا الاضطراب .

في **الفصل التاسع** يناقش الكاتب المفاهيم الأساسية فـــي عـــلاج الاضطراب مؤكداً على ضرورة أن تشمل عملية العلاج مجموعة مـــن الطرق منها إرشاد الأسرة واستخدام برامج سلوكية وعقـــاقير ملائمـــة . وكل طريقة بحاجة إلى العمل عن كثب مع المدرسة لضمان نجاحـــها . وبما أن الطفل المصاب بالاضطراب يعاني من جملة من الصعوبات فانه من الأجدى عرضه على فريق متعـــدد التخصصـــات للوصـــول إلـــى تشخيص سليم ودقيق . وبناءاً على ذلك تم وضع خطوة علاجية تتناسب وطبيعة المشكلة التي ممكن أن تكون قصوراً في الانتباه أو عجزا عـــن التعلم أو مشكلات انفعالية اجتماعية عائلية ثانوية ، وفيما يتعلق بالتعامل مع مشكلات الصحة النفسية فيشير الكاتب إلى ضرورة التعـــرف علـــى الإخصائيين والأطباء الذين يعملون في الحقل النفسي والذين من الممكن أن يقدموا مساعدة للطفل. ويشير إلى أن هناك أربعة من الاختصاصيين في الصحة النفسية مقدماً تعريفاً لكل مهنة فـــهناك الأطبـــاء النفســـيون وعلماء النفس وأخصائيون اجتماعيون وممرضون اختصـــاصيون فـــي العلاج النفسي ، وكل من هؤلاء يقوم بدور محدد في جلســـات العـــلاج تعتمد على حقل تخصصه ومجالات تدريبه . وفي العلاج النفسي يؤكـــد الكاتب على ضرورة أن تكون عملية شاملة لجميع المشكلات الســـلوكية التي يظهرها الطفل ويتطرق الكاتب إلى بعـــض الأســـاليب العلاجيـــة المقترحة مثل التقويم الدينامي التفاعلي(التحليل النفسي) . وأساليب تعديل السلوك (علاج الاسترخاء المتدرج) . بالإضافة إلى أساليب التعامل مع المشاعر والأفكار أيضاً. ويؤكد على عملية تقويم العلاقـــات الشخصيـــة المتبادلة بالنسبة للطفل أو المراهق . وأخيراً تقويم العائلة ويتحدث هنـــا عن نوعين من العلاج (العلاج العائلي أو علاج الأزواج) .

أما في **الفصل العاشر** فيتحدث الكاتب عن التربية الفردية والأسرية ويبين أن أولى وأهم خطوات الخطة العلاجية المركبة ذات النماذج والمسارات المتعددة التي يوصى بتطبيقها هي إرشاد الطفل ، والوالدين وتوعيتهم بما يحيط بالمشكلة كلها ، وقد يشمل ذلك بقية أفراد العائلة ، ويتحدث الكاتب عن آلية إدارة الجلسات العلاجية ويؤكد على خطوات توعية المدرسة ويوضح قواعد خاصة باستخدام العقاقير من قبل الطبيب . وفي نهاية الفصل يتعرض للمفاهيم المتعلقة باضطراب قصور الانتباه مفرط النشاط .

وفي **الفصل الحادي عشر** يتحدث الكاتب عن الإرشاد الفردي والإرشاد الأسرى ويركز في هذا الجزء على عملية التعامل الإكلينيكي مع الطفل أو المراهق الذي لم تتحسن حالته مع ضرورة إرشاده وتوعيته لتأثير مشاكله على المحيطين به . ويؤكد على أهمية التدريب على المهارات الاجتماعية بالنسبة للطفل لما لها من تأثير إيجابي على المشكلات . ونجد هناك إشارة في الفصل لتأكيد أهمية التعامل مع المشاكل الناجمة عن هذا الاضطراب والتي يعانى منها الوالدين خلال تعايشهما مع حالة أبنهما . وقد تكون جلسات العلاج الثنائية للزوجين أحد أشكال تقديم الخدمات العلاجية . كما وقد يحتاج الوالدين للتعامل مع المدرسة ، أو مع من يعمل معهما . وهناك إشارة إلى ضرورة التعامل الإكلينيكي مع العائلة والذي ينعكس إيجابا على تغيير مفاهيم وتوقعات أفراد العائلة تجاه الطفل المصاب ويصبحون عوناً كبيراً للطفل . وضمن مفهوم التعاون مع المدرسة يؤكد الكاتب أن على المدرس أن يعي تماما كل جوانب العلاج بالأدوية وآثارها الجانبية وكيفية ملاحظة سلوك الطفل والاتصال مع الطبيب المختص . أما إذا كان الطفل يعانى من صعوبات في التعلم فيؤمل من المدرسة توضيح ذلك الاضطراب وإعداد برنامج تعليمي مناسب .

وفي **الفصل الثاني عشر** يركز الكاتب على الطرق السلوكية في العلاج ويذكر مجموعة من النماذج الناجحة التي تساعد على تقويم السلوك ضمن العائلة وتساعد على وضع برنامج سلوكي خاص . وهناك وصف للمشكلات والنماذج بالإضافة إلى نماذج إضافية يمكن استعمالها مع النموذج الأساسي . ويركز الكاتب على ضرورة تطبيق البرنامج بشكل منظم ودقيق ، وهذا ان تم تنفيذه يعمل على تلاشى السلوك غير المقبول ويعيد للوالدين زمام السيطرة ، ويتعلم الطفل السلوك المقبول . وإذا لم تنجح الخطة لابد من استشارة المختصين .

أما في **الفصل الثالث عشر** يتحدث الكاتب عن أسلوب آخر من أساليب علاج قصور الانتباه مفرط النشاط ألا وهو العلاج الطبي . ويتطرق تاريخياً للعلاج بالعقاقير ويشير إلى نتائج الدراسات التي تثبت أن ٧٠% من الحالات قد تحسنت نتيجة استخدام العلاج بالعقاقير . لكنها لم تظهر فعالية في علاج صعوبات التعلم .

ومن زاوية أخري ينظر الكاتب إلى عملية العلاج الطبي كعملية يجب أن ينظر لها على أنها جزء من البرنامج العلاجي الشامل والذي يتعامل مع كل الاضطرابات . وتقع هذه العملية ضمن حلقات التأهيل والإرشاد وتعديل السلوك والتعاون الوثيق مع المدرسة . ويتضمن الفصل على معلومات حول نظام العلاج ومجموعات الأدوية وطرق استخدامها وبعض الآثار الجانبية الناجمة عنها كفقدان الشهية والأرق ... الخ .

أما في **الفصل الرابع عشر** فيتحدث الكاتب عن أنواع أخرى من العلاج غير الطبي . وذلك لاحتمالية ارتباط اضطراب قصور الانتباه مفرط النشاط بها . فتشير بعض الدراسات إلى أن هناك علاقة بين التغذية والسلوك وتشير بعضها إلى أن هناك علاقة بين الحساسية والسلوك . وان هناك علاقة بين أداء المخ لوظيفته وردود الفعل الناشئة عن الحساسية ، ويورد إشارة للدراسات حول بعض المواد الغذائية التي

تتسبب في هذا الاضطراب . كالمواد الحافظة والنكهات والألوان الصناعية أو النظام الغذائي . إلا أن هذه الأبحاث والدراسات لا زالت في البدايات وعليه فانه من المأمول أن تتمكن هذه الأبحاث من إيضاح العلاقات وبالتالي تساعد في تحديد طرق العلاج لهذا الاضطراب .

وفي **الفصل الأخير** من الكتاب يشير الكاتب إلى أهمية الكشف والتدخل في اضطراب قصور الانتباه مفرط النشاط وبالتالي تجنب حدوث المشكلات الانفعالية والاجتماعية والعائلية . ويشير إلى أن الخطوة الأولى في العلاج هي التقويم الشامل للحالة . والتعرف على كل جانب من جوانب المشكلة . وبما أن العلاج متعدد الأشكال إلا أنه يبدأ بالإرشاد والتأهيل للآباء وقد يتم استخدام الأدوية الطبية أو العلاج السلوكي أو الغذائي .

وأخيراً يقع في نهاية الكتاب ملاحق تبين قراءات مقترحة ومصادر ومراجع للمعلومات تهم المختصين في المجال .

ويعد هذا الكتاب بحق شاملا لكل ما يتعلق ويرتبط بمشكلات قصور الانتباه مفرط النشاط ، وقد تم توجيه هذا الكتاب كمرشد للوالدين لما لهما من أهمية في اكتشاف المشكلة أو ملاحظتها من جهة ، وأهمية دورهما في الجانب العلاجي من جهة أخرى . ولا ينفي ذلك أهمية هذا الكتاب للمختصين – فكما أشرنا فهو من الكتب الحديثة ــ كونه يتناول الموضوع بشمولية بداية بالتطور التاريخي لتحديد الاضطراب ، وتحديد العلاقة بينه وبين الاضطرابات الأخرى كالعجز عن التعلم والمشكلات الانفعالية والاجتماعية والأسرية وطرق التشخيص ، والتطور النمائي ومرحلة المراهقة ، وردود فعل الأسرة (الأبوين والأخوة) والعلاج (على اختلاف طرقه وأساليبه ومدارسه) ومتضمنا العلاج الطبي وغير الطبي .