

اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD)



اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه



www.nasainarabic.net

@NasalnArabic NasalnArabic NasalnArabic NasalnArabic NasalnArabic



يتعكس اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط مع قدرتك على تنظيم النشاط (فرط النشاط)، والتحكم في بعض السلوكيات (الاندفاع)، والتركيز على المهام (عدم الانتباه).

يقول الخبراء أن اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط (ADHD) يؤثر على ما يقدر بنحو 8 في المائة من الأطفال في سن المدرسة، ويستمر نحو ثلثي الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في إظهار علامات الاضطراب حتى مرحلة البلوغ.

يتعكس اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط مع قدرتك على تنظيم النشاط الحركي (فرط النشاط)، والتحكم في السلوكيات الأساسية (الاندفاع) والتركيز على المهام (عدم الانتباه). عندما لا يكون فرط النشاط موجوداً، تُسمّى الحالة أحياناً اضطراب نقص الانتباه (ADD).

على الرغم من أن المصطلح الأكثر دقة هو (ADHD) نوع عدم الانتباه.

وفقاً للتقديرات الحالية، فإن عدد الأولاد المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه يبلغ ضعف عدد الفتيات، ولكن يبدو أن هذه النسبة تزداد مع بلوغ سن الرشد.

بشكل عام، ربما تظهر على النساء والفتيات عدداً أقل من الأعراض الشائعة المتصلة باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الأولاد. على سبيل المثال، الفتيات المصابات باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه أكثر عرضةً للتحفظ من النشاط المفرط، ويملن إلى أن يكن أقل تحدياً وأكثر امتثالاً للأوامر من الأولاد والرجال المصابين بهذه الحالة. مثل الأولاد والرجال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، قد تواجه النساء المصابات بهذه الحالة صعوبة في إكمال المهام والبقاء منظمات. بدلاً من إجراء اختبار اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، غالباً ما يُشخصن على أنهن سارحات وديمات التركيز.

وبالتالي، نظراً لأن الفتيات أقل عرضةً لإحداث مشاكل في الصف الدراسي - وهو نوع السلوك الذي غالباً ما يجعل الأولاد المصابين بهذه الحالة محط اهتمام الأخصائيين الطبيين - تقل احتمالية تشخيص الفتيات باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. بالتالي، فإن العديد من الفتيات والنساء لا يحصلن على المساعدة التي يحتجنها. في كثير من الأحيان، تعاني الفتيات اللواتي يواجهن فقدان الثقة بالنفس، وانخفاض المستوى الدراسي، وقد يواجهن صعوبة في العلاقات الشخصية، وكذلك التحديات الاجتماعية.

قد تؤدي هذه الصعوبات الثانوية إلى الاكتئاب واضطرابات القلق ومشاكل النوم وسلوكيات الإضرار بالنفس (الانتحار) و/أو تعاطي الكحول أو المواد الأخرى. علاوةً على ذلك، فإن الفتيات المصابات باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه معرضات بشكل أكبر للحمل المبكر والممارسة غير الشرعية والأمراض المنقولة جنسياً. أظهرت دراسة حديثة استمرت لمدة 10 سنوات أن الفتيات أكثر عرضةً بكثير لمحاولات الانتحار وإيذاء النفس مقارنةً بمجموعة المقارنة.

بمجرد التشخيص، تتذكر العديد من النساء تجارب الطفولة المؤلمة أو الصعبة في المدرسة، والتي من المحتمل أن تكون مرتبطة باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، ولكنها تُعزى في ذلك الوقت إلى أسباب أخرى، مثل الكسل أو نقص القدرة. يمكن أن يؤدي هذا الإسناد الخاطئ في حد ذاته إلى إلحاق ضرر كبير بتقدير الذات والثقة بالنفس، ما يؤدي إلى الإحباط.

أسباب اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه

على الرغم من أن لا أحد يعرف على وجه اليقين ما الذي يسبب اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، فإن الحالة تسري في العائلات، ما يشير إلى وجود مكون وراثي قوي. الأطفال الذين لديهم أحد الوالدين يعاني من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه معرضون بشكل متزايد لخطر الإصابة باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. تؤكد دراسات التوائم والتبني وجود درجة عالية من الارتباط الجيني مع هذه الحالة. بالنسبة للتوائم المتماثلة، هناك احتمال كبير أن يصاب التوأم الآخر. مرةً أخرى، يبدو أن هذا "التشابه الأسري" مرتبط بقوة بالجينات وليس بالعوامل الاجتماعية. يبحث العديد من الباحثين حول العالم الآن في جينات مختلفة قد تساهم في تطور اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في العائلات. من غير المحتمل أن يكون جيناً واحداً هو المسؤول، ولكن لا شك أن العديد من الجينات تعمل بشكل تفاعلي مع بعضها البعض ومع مخاطر بيئية.

ترجع نسبة أقل من حالات اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه إلى عوامل الخطر البيولوجية البيئية أو غير الجينية، بما في ذلك الولادة المبكرة وانخفاض الوزن عند الولادة؛ تعاطي الكحول والتبغ و/أو الكوكايين قبل الولادة؛ والتعرض للرصاص، ما قد يغير من نمو المخ لدى الجنين. يمكن أيضاً أن تزيد العدوى والمضاعفات أثناء الحمل من فرص إصابة الطفل باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في

نهاية المطاف في مرحلة الطفولة. بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن تؤدي بعض مشكلات ما بعد الولادة، مثل انخفاض مستويات الرصاص المزمنة أو التهابات الأذن المتكررة أو صدمة الرأس الشديدة، إلى اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط.

كان يُعتقد لسنوات أن اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه هو اضطراب سلوكي. يعتقد معظم الخبراء بشكل حدسي أنه ينطوي على بعض التشوهات الدماغية. مع تطور تقنيات مسح الدماغ الأكثر تعقيداً، أصبح من المعروف الآن أن الأشخاص المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لديهم اختلافات تشريحية في أدمغتهم، بالإضافة إلى اختلافات في التوازن الكيميائي الحيوي الذي يتحكم في كل شيء من الحالة المزاجية إلى النبضات.

تظهر دراسات تصوير الدماغ اختلافات في أدمغة ADHD في عدة مناطق:

- اختلافات في مستقبلات الدوبامين في مناطق معينة من الدماغ.
 - اختلافات في الحجم الكلي للدماغ وحجم مناطق معينة من الدماغ.
 - اختلافات في الوصلات العصبية المستخدمة لحل مهام محددة.
 - اختلافات في معدل نضج منطقة الفص الأمامي والفص الجبهي من الدماغ.
- يُظهر الأطفال المصابون باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه نمطاً من تأخر النضج في مناطق معينة من الدماغ مقارنةً بأقرانهم غير المصابين بهذا الاضطراب. تشارك مناطق التطور المتأخر هذه في التحكم في السلوك الحركي والتحكم في الانفعالات ومستويات الانتباه. الاستنتاج هو أن بطء النمو العقلي هو سمة مميزة لاضطراب ADHD، وقد يفسر التأخير في تطوير التحكم في العاطفة والاندفاع والمهارات التنظيمية.

هناك مكون بيولوجي آخر لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه له علاقة بمستويات بعض النواقل العصبية في الدماغ. البالغون المصابون باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه الذين لم يتلقوا أبداً أي دواء لديهم كميات أقل من المستقبلات للنواقل العصبي الدوبامين في المناطق تحت القشرية الرئيسية المرتبطة بالتحفيز والمكافأة مقارنةً بالبالغين غير المصابين بهذا الاضطراب. في الواقع، تساعد الأدوية المنشطة المستخدمة في علاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في موازنة مستويات الدوبامين، وتحسين أعراض عدم الانتباه وفرط النشاط والاندفاع.

لا ينتج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه عن العديد من المحفزات البيئية التي يُعتقد عموماً أنها مرتبطة بالاضطراب، مثل الإفراط في التلفاز أو الحساسية الغذائية أو تناول الكثير من السكر أو مشاكل الحياة المنزلية أو سوء التدريس أو المدارس أو الأبوة المتساهلة. ومع ذلك، من الضروري إدراك أن البيئة المنزلية وبيئة المدرسة مهمتان للغاية في إدارة اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وأن الأبوة والأوضاع التعليمية غير الفعالة يمكن أن تؤدي إلى تفاقم الأعراض وتؤدي إلى إعاقات إضافية.

التشخيص

يُعد اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD) أكثر الاضطرابات العصبية الحيوية المزمنة انتشاراً لدى الأطفال. كان يُعتقد في السابق أنه يؤثر على الأطفال فقط. يُعرّف الآن على أنه اضطراب يستمر غالباً حتى مرحلة البلوغ وذو تأثير فريد على الفتيات والنساء.

يمكن أن تشمل الأعراض الشائعة لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه:

- عدم الاهتمام بالتفاصيل أو ارتكاب أخطاء بسبب الإهمال.

- صعوبة الحفاظ على التركيز أثناء إنجاز المهام.
 - يبدو أنه غير منته بالرغم من التحدث إليه مباشرة.
 - عدم اتباع التعليمات بدقة وبشكل كامل.
 - فقدان أو نسيان أشياء مهمة.
 - الشعور بالضيق أو التملل.
 - التحدث بشكل مفرط أو طمس الإجابات قبل سماع السؤال بأكمله.
- يُعد اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط تشخيصاً خطيراً يمكن أن يكون له تأثير سلبي هائل على الحياة والعمل والعائلة. قد يتطلب الأمر علاجاً طويلاً الأمد بالاستشارة والأدوية، لذا من المهم أن يقوم أخصائي الرعاية الصحية بجميع الأعراض بعناية لاستبعاد الحالات الأخرى التي قد تسبب أعراضاً أو سلوكيات مماثلة.

على سبيل المثال، يمكن أن يسبب التوتر أعراضاً مشابهة لتلك التي تظهر في اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، مثل النسيان أو الشعور بالارتباك وعدم التنظيم. ومع ذلك، عادةً ما تكون ردود الفعل تجاه التوتر مؤقتة، وتهدأ عندما تمر الأحداث المسببة له، ولا تظهر بشكل مزمن منذ الطفولة. الأعراض التي يسببها اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مستمرة ومزمنة ولا تتغير منذ الطفولة أو المراهقة المبكرة.

رغم ذلك، يجب التعامل مع التشخيص بحذر شديد ولا يجب إجراؤه خلال زيارة مكتبية محدودة الوقت مع طبيب أطفال أو طبيب آخر. يمكن أن يؤدي العلاج غير المناسب بسبب التشخيص الخاطئ أو عدم الحصول على العلاج إلى عواقب وخيمة وطويلة الأجل.

للوصول إلى تشخيص اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه عند الأطفال، يستخدم أخصائيو الرعاية الصحية معايير التشخيص التي نشرتها الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) في الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية، الطبعة الرابعة (-DSM-IV TR) والنظر في المعلومات من مصادر أخرى. على سبيل المثال، يمكن أن توفر المقابلات مع المريض وعائلة المريض، أما بالنسبة للأطفال، المعلومات التي يقدمها مقدمو الرعاية والمعلمون الذين يرون الطفل بانتظام القادرين على منح صورة مفصلة لسلوك المريض وأنماط التعلم.

يُعد تشخيص البالغين وعلاجهم أمراً صعباً. صُممت معايير التشخيص، مع تركيزها على السلوك والأداء المدرسي، لإجراء التشخيص عند الأطفال، وليس البالغين. على سبيل المثال، يميل فرط النشاط إلى التناقص مع بلوغ سن الرشد، على الرغم من أن الأعراض الأخرى، مثل عدم الانتباه، قد تبدو أسوأ بسبب تصاعد مسؤوليات الكبار.

تصف القائمة غير الرسمية التالية أيضاً السلوكيات لدى البالغين التي قد تكون نتيجة لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. قد يحتاج الفرد الذي يعاني من العديد من هذه الأعراض منذ الطفولة إلى مزيد من التقييم:

- أحاول باستمرار أن أكون منظمًا، لكنني لا أستطيع أبداً تحقيق ذلك أو الاستمرار فيه.
- غالباً ما أشعر أنني أتحدث كثيراً أو أتحدث بشكل متهور.
- كثيراً ما أشعر بالإرهاق.
- أقوم بعمليات شراء وقرارات متهورة.
- كثيراً ما أخطئ في وضع الأشياء الشخصية.
- عندما أبدأ في عمل لا أكمله أبداً لأنني مشتت بشيء آخر.
- كثيراً ما أتأخر.

- أميل نحو المماثلة.

- غالباً ما أرتكب أخطاء على مدار اليوم.

- غالباً ما أدفع الفواتير متأخراً وأواجه صعوبة في إدارة أموالتي.

هناك ثلاثة أنواع من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه: فرط النشاط بشكل سائد، واندفاعي بشكل سائد، وخليط من النوعين أي فرط حركة ونقص الانتباه. يسرد **DSM-IV** هذه العلامات الأخرى لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وكثير منها ينطبق على الأطفال في الفصل الدراسي:

- نقص الانتباه

يجد أولئك الذين لا ينتبهون صعوبةً في إبقاء أذهانهم مركزةً على شيء واحد، وقد يشعرون بالملل من مهمة بعد بضع دقائق فقط. ومع ذلك، قد يعطون اهتماماً تلقائياً سهلاً للأنشطة والأشياء الجذابة للغاية، مثل ألعاب الفيديو. لكنهم قد يجدون صعوبةً في التركيز والانتباه الواعي لتنظيم المهام وإتمامها، والاستجابات للأشياء المتكررة أو التمكن من المعلومات الصعبة.

- فرط الحركة والاندفاع

فرط النشاط: يبدو أن الأشخاص الذين يعانون من فرط النشاط يتحركون دائماً ويجدون صعوبة في الجلوس. إنهم يتقلصون في مقاعدهم أو يتجولون في أرجاء الغرفة. أو قد يهزّون أقدامهم أو يلمسون كل شيء أو ينقرون بصخب بأقلام الرصاص. قد يكونون مضطربين أو يحاولون القيام بعدة أشياء في وقت واحد، ويتنقلون من نشاط إلى آخر، مع شعور داخلي بعدم الراحة والحاجة إلى التحرك باستمرار. الاندفاع: يبدو أن الأشخاص المفرطين في الاندفاع غير قادرين على كبح أو موازنة ردود أفعالهم وأفكارهم وسلوكياتهم الفورية قبل التصرف. نتيجةً لذلك، قد يصرحون بتعليقات غير لائقة أو يحاولون جسدياً القيام بشيء ما دون التفكير في الأمر. يمكن أن ينطبق هذا على إجراء الاختبارات في المدرسة، وكذلك المشاركة في السلوكيات التي يحتمل أن تكون خطيرة، كما أن اندفاعهم يجعل من الصعب عليهم انتظار الأشياء التي يريدونها. يؤدي هذا إلى الإحباط ونوبات الغضب.

لا يشترط أن كل شخص مفرط النشاط أو غافل أو مندفع يعاني من اضطراب الانتباه، كما لا يظهر على كل شخص مصاب باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه جميع السلوكيات المرتبطة بهذا الاضطراب. من المهم أن ندرك أنه خلال مراحل معينة من التطور، قد يكون من الطبيعي أن يكون الأطفال غير منبهين أو مفرط النشاط أو مندفعين، وأن هذه السلوكيات في هذه المراحل لا تتناسب مع اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

على سبيل المثال، عادةً ما يتمتع الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة بالكثير من الطاقة ويتحركون في كل مكان يذهبون إليه، لكن هذا لا يعني أنهم مفرطو النشاط. يمر العديد من المراهقين بمرحلة يكونون فيها فوضويين وغير منظمين ويرفضون السلطة. لا تستمر هذه المرحلة بالضرورة كمشكلة مدى الحياة مع الانتباه والتنظيم و/أو التحكم في الانفعالات.

نظراً لأن كل شخص يُظهر بعضاً من هذه السلوكيات في بعض الأحيان، فإن الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية - **DSM-IV** يحتوي على إرشادات محددة جداً لتحديد متى تشير السلوكيات إلى اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. يجب أن تظهر الأعراض المحددة في وقت مبكر من الحياة، قبل سن السابعة، وتستمر لمدة ستة أشهر على الأقل. لدى الأطفال، يجب أن تكون أكثر تكراراً أو شدةً من الآخرين في نفس العمر. يجب أن تشكل السلوكيات عائقاً حقيقياً في مكانين على الأقل من حياة الشخص، مثل المدرسة أو المنزل أو العمل أو الأماكن الاجتماعية. ومع ذلك، من المهم معرفة أن النوع الغافل من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه قد لا يُشخص حتى سن التاسعة أو العاشرة، وهو العمر الذي تصبح فيه أعراض عدم الانتباه ملحوظة وإشكالية بسبب زيادة المتطلبات الدراسية.

لذلك إذا كان سلوكك أو طفلك لا يؤثر على العمل أو الصداقات أو العلاقات الأخرى، فمن المحتمل ألا تُشخص باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. وكذلك الطفل الذي يبدو نشطاً بشكل مفرط في المدرسة، ولكنه يعمل بشكل جيد في مكان آخر.

يهتم أخصائيو الرعاية الصحية بالأسئلة التالية أثناء تقييم اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه:

- هل هذه السلوكيات مفرطة وطويلة الأمد ومنتشرة؟ بمعنى، هل توجد لديك أو لدى طفلك أكثر من الآخرين في نفس العمر؟
- هل هي مشكلة مستمرة وليست استجابة لحالة مؤقتة؟

- هل تحدث السلوكيات في عدة أماكن أم في مكان واحد محدد فقط؟

يجمع أخصائيو الرعاية الصحية ملف تعريف للسلوكيات بناءً على جميع المعلومات المتاحة، ثم يأخذ في الاعتبار:

- ما هي أنماط السلوك الشبيهة باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه المدرجة في **DSM-IV** الظاهرة؟

- كم مرة؟ وفي أي مواقف؟

- منذ متى مستمرة؟

- كم كان عمر الطفل/البالغ عندما بدأت المشكلة (المشاكل)؟

- هل تؤثر السلوكيات بشكل خطير في المدرسة أو الصداقات أو الأنشطة أو الحياة المنزلية؟

- هل هناك مشاكل أخرى ذات صلة؟

- هل يعاني أحد الوالدين من أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؟

تساعد الإجابات على هذه الأسئلة في تحديد ما إذا كان فرط النشاط والاندفاع وعدم الانتباه مهماً وطويل الأمد. إذا كان الأمر كذلك، يُشخص اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

قد تحدث حالات أخرى مع اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، ما يجعل الوصول إلى تشخيص واضح أكثر صعوبة. النساء والفتيات المصابات باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه أكثر عرضة للاكتئاب من الرجال والفتيات المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. بالإضافة إلى أن الاكتئاب العقلي خطير ولكن يمكن علاجه، يمكن أن يؤثر على جميع مجالات حياتك، بما في ذلك المزاج والنوم والشهية والعلاقات والقدرة على التفكير بوضوح. إذا كنت تعتقد أنك تعاني من الاكتئاب، فمن المهم أن تحصل على التشخيص والعلاج المناسب. إذا ترك الاكتئاب دون علاج، فقد يكون مهدداً للحياة، نظراً لخطر الانتحار المصاحب للاضطراب.

التوتر هو حالة شائعة أخرى عند المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. يشعر بعض الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بالقلق الشديد أو التوتر أو عدم الارتياح، حتى عندما لا يكون هناك ما يخشونه. لأن المشاعر مخيفة وأقوى وأكثر تكراراً من المخاوف العادية، فإنها يمكن أن تؤثر على تفكير الطفل وسلوكه.

الأطفال المصابون باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه هم أيضاً أكثر عرضة لمشاكل الإنجاز من الأطفال غير المصابين بهذا الاضطراب، حتى لو لم يكن لديهم إعاقة تعلم كاملة. لا يُعد اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في حد ذاته إعاقة في التعلم، ولكن إعاقات التعلم تحدث عادةً مع اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. ولكن نظراً لأنه يمكن أن يتداخل مع التركيز والانتباه، فإنه يمكن أن يجعل الأمر مضاعفاً على الطفل في الأداء الجيد في المدرسة، ما يؤدي إلى إحباط مدى الحياة.

يعاني عددٌ قليلٌ جداً من الأشخاص المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه من اضطراب نادر يُسمى متلازمة توريت. يعاني الأشخاص المصابون بمتلازمة توريت من التشنجات اللاإرادية وحركات أخرى لا إرادية مثل رمش العين أو تشنجات الوجه التي لا يمكنهم السيطرة عليها. ولحسن الحظ، يمكن السيطرة على هذه السلوكيات بالأدوية.

تمتد آثار اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه إلى ما هو أبعد من الفصل الدراسي، وغالباً ما يتسبب في فوضى في كل شيء بدءاً من الميزانيات التعليمية وحتى العلاقات بين الأصدقاء. في عام 2005، أفاد مركز السيطرة على الأمراض أن التكلفة التعليمية لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه كانت نحو 36 مليار دولار إلى 52 مليار دولار سنوياً. يستخدم الأطفال المصابون باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه المزيد من خدمات الصحة العقلية، ولديهم زيارات متكررة لقسم الطوارئ، وكذلك معدلات أعلى من حوادث المشاة والدراجات والقيادة مقارنةً بالأطفال غير المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، ما يضع ضغطاً شديداً على والديهم.

لا يهم إذا كان الطفل المصاب باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ذكراً أم أنثى؛ فكلاهما مرهق للابوين بنفس القدر. بشكل عام، تعاني أمهات الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه أكثر بكثير من الإجهاد الأبوي من أمهات الأطفال المصابين باضطرابات مزمنة أخرى، وهن أكثر عرضةً للإصابة بالاكتئاب.

آباء الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه هم أيضاً أكثر عرضة للتغيب المتزايد عن العمل وانخفاض الإنتاجية في القوى العاملة مقارنةً بآباء الأطفال غير المصابين بهذا الاضطراب. يمكن تقدير التكلفة السنوية للاقتصاد من حيث نقص الإنتاجية والبطالة والقضايا ذات الصلة المرتبطة باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بعدة مليارات من الدولارات. بالطبع، فإن اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه يضع ضغطاً هائلاً على العلاقات ويعرض الزيجات لخطر أكبر للطلاق. يُعد تعلم كيفية إدارة الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بشكل فعال ومتسق مكوناً رئيسياً في معظم خطط العلاج.

تبحث بعض الأبحاث في مفهوم الوظيفة التنفيذية (EF). يتضمن ذلك القدرة على تنظيم المهام وتسلسلها والانتقال من مهمة إلى أخرى وتحديد الأولويات والتخطيط والتوقع والاحتفاظ بالمعلومات في ذاكرتك أثناء التفكير في عوامل متعددة عند اتخاذ القرار. يعتبر بعض الباحثين الخلل التنفيذي المتأصل في اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، بينما يعتبره البعض الآخر فئة منفصلة على النحو المحدد في نتائج الاختبار العصبي النفسي. يُظهر الأطفال والبالغون المصابون باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بالإضافة إلى عجز EF المزيد من الإعاقات الأكاديمية والحياتية من أولئك الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه دون ضعف EF. على الرغم من أن دواء ADHD مفيد لأعراض ADHD، فإن له تأثير أقل فائدة على أعراض EF. العلاجات القائمة على المهارات أكثر فائدة في هذه الحالات.

الحصول على التشخيص

العديد من المتخصصين في الرعاية الصحية مؤهلون لتشخيص وعلاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

للأطفال:

الأطباء النفسيون للأطفال هم أطباء متخصصون في تشخيص وعلاج الاضطرابات النفسية والسلوكية للأطفال. يمكن للطبيب النفسي تقديم العلاج ووصف الأدوية اللازمة. علماء نفس الأطفال مؤهلون أيضاً لتشخيص وعلاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. يمكنهم توفير العلاج للطفل ومساعدة الأسرة على تطوير طرق للتعامل مع الاضطراب، لكن علماء النفس ليسوا أطباء، ويجب الاعتماد على الأطباء في الفحوصات الطبية والوصفات الطبية.

يمكن لأطباء الأعصاب والأطباء الذين يعملون مع اضطرابات المخ والجهاز العصبي تشخيص اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ووصف الأدوية. من المحتمل أن يشاركوا في أي اختبارات تصوير للدماغ، ولكن على عكس الأطباء النفسيين وعلماء النفس، لا يقدم أطباء الأعصاب عادةً علاجاً للجوانب العاطفية وأو التنظيمية للاضطراب.

يتلقى أطباء الأسرة تدريباً لتقديم رعاية طبية مستمرة وشاملة، وخدمات وقائية للمرضى من جميع الأعمار. عندما يتعلق الأمر باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، يمكنهم تشخيص الحالة ووصف الأدوية، وفي بعض الحالات يمكنهم تقديم المشورة. أطباء الأطفال هم أطباء تلقوا تدريباً متخصصاً في علاج أمراض الأطفال. مثل ممارسي الأسرة، قد يكون أطباء الأطفال لا يتلقون تدريباً متخصصاً أو لديهم خبرة في اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. نظراً لأن اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه هو الأكثر انتشاراً عند الأطفال، فمن المحتمل أن يكون لدى طبيب الأطفال خبرة في عملية فحص اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، ويمكن أن يساعد في استبعاد (أو تحديد) الحالات الطبية المشابهة للسلوك أو أنماط التعلم الخاصة باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. يمكن لأطباء الأطفال أيضاً إحالة الطفل إلى متخصصي ADHD المحليين.

أطباء الأطفال التنموي والسلوكي متخصصون في السلوك والنمو عند الأطفال. من خلال العمل كحلقة وصل مع أطباء الرعاية الأولية وغيرهم من المتخصصين الطبيين، يعمل أطباء الأطفال التنموي والسلوكي كأعضاء رئيسيين في فريق متعدد التخصصات. أنها توفر تقييمات تنموية وطبية وسلوكية شاملة؛ تتقيف الآباء والمهنيين فيما يتعلق بالتشخيصات الطبية والتنموية المختلفة، والإدارة الطبية لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والاضطرابات السلوكية العصبية الأخرى.

للبالغين:

يمكن للعلماء النفسيين والأطباء النفسيين وأطباء الأعصاب وأطباء الرعاية الأولية أيضاً تشخيص وعلاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى البالغين، لكن ليس كل متخصصي الرعاية الصحية مدربين ومهاريين في تحديد أو علاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى البالغين.

في كل تخصص، يختلف أخصائيو الرعاية الصحية الفردية ومهنيو الصحة العقلية في معرفتهم وخبراتهم مع اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. لذلك عند اختيار أخصائي رعاية صحية، من المهم أن تجد شخصاً يتمتع بتدريب خاص وخبرة في تشخيص الاضطراب وعلاجه وتمييز الاضطرابات النفسية المتعايشة.

العلاج

ستساعدك خطة العلاج الفعالة في التعامل مع اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، سواء كنت أنت أو طفلك من يُشخص. بالنسبة للبالغين، قد تتضمن خطة العلاج الأدوية إلى جانب الدعم العملي والعاطفي. بالنسبة للأطفال والمراهقين، قد يشمل ذلك توفير بيئة الفصل وأماكن الإقامة المناسبة، بالإضافة إلى الأدوية ومساعدة الآباء على فهم وإدارة سلوك الطفل.

قد يشمل علاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه الأدوية أو الاستشارة السلوكية النفسية أو التدخلات التعليمية في مكان العمل أو مزيجاً من ذلك.

يبدو أن ثلاثة أدوية في فئة الأدوية المعروفة باسم المنبهات النفسية، أو المنبهات، هي الأكثر فعالية في علاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى كل من الأطفال والبالغين، وهذه هي:

- ميثايلفينيديت (ريتالين، وكونسيرتا، وميتادات، وميثيلين، ودايتران). يتوفر ميثايلفينيديت على هيئة الأقراص العامة والكبسولات والسائل. ويوفر دايتران Daytrana على شكل لازق على الجلد من مادة الميثيلفينيديت معتمدة لعلاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 6 و 12 عاماً.
- ديكسميثايلفينيديت (فوكالين، وفوكالين إكس آر).
- مزيج ديكستروأمفيتامين الأمفيتامين (أديرال، وأديرال XR).
- ديكستروأمفيتامين (ديكسيدرلين، وديكستروستات، وكونسينترا).

– ليسديكسامفيتامين (فيفانيس).

عادةً ما تُعتبر الأدوية المنشطة آمنةً عند استخدامها تحت إشراف طبي. نادراً ما تجعل المنشطات الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه "أسوأ" عند تناولها على النحو الموصوف. لأن هذه الأدوية منبهات، فلا يوجد تأثير مهدئ. ومع ذلك، يقل التملل ما يجعل الشخص يشعر "بالهدوء". في النهاية، تساعد المنشطات الأطفال على التحكم في فرط النشاط وعدم الانتباه والسلوكيات الأخرى المرتبطة باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

تتوفر الأدوية المنشطة بأشكال قصيرة ومتوسطة وطويلة المفعول. تستمر الأشكال قصيرة المدى لمدة أربع ساعات تقريباً، ومتوسطة المدى لمدة 6 ساعات تقريباً، وطويلة المدى تستمر من 8 إلى 14 ساعة.

تحمل المنشطات مخاطر سوء الاستخدام والإدمان، ومع ذلك، فإن إساءة استخدام الأدوية المنشطة لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والاعتماد عليها تكون أكثر احتمالاً مع الأقراص قصيرة المفعول. لتقليل فرص الإدمان، تأكد من حصولك أنت أو طفلك على الجرعة المناسبة من الأدوية المنشطة في الوقت المطلوب من اليوم. لا تجعل طفلك أو المراهق مسؤولاً عن أدويته. احتفظ بالدواء مغلقاً في حاوية بعيداً عن متناول الأطفال في المنزل. إذا كانت هناك حاجة إلى جرعة وقت المدرسة، فلا ترسل إمدادات الأدوية إلى المدرسة مع طفلك؛ بدلاً من ذلك، وصل الأدوية إلى ممرضة المدرسة أو مكتب الصحة بنفسك.

على الرغم من حدوث وفيات مفاجئة لدى الأطفال الذين يتناولون الأدوية المنشطة، فقد أكدت مراجعة شاملة حديثة للموت المفاجئ عند الأطفال والمراهقين الذين يتناولون الأدوية المنشطة إلى أن الأدوية المنشطة لا تشكل خطراً متزايداً للوفاة المفاجئة أو السكتة القلبية أو السكتة الدماغية مقارنةً بالأطفال والمراهقين الذين لا يتناولون هذه الأدوية. راجع دائماً معلومات عبوات الأدوية، وتحدث إلى أخصائي الرعاية الصحية الخاص بك حول هذه المخاطر المحتملة. يجب طرح أسئلة فحص القلب لتقييم أي خطر قبل البدء في أي دواء ADHD.

بالإضافة إلى ذلك، ارتبطت الأدوية المنشطة بانخفاض طفيف في معدل النمو لدى بعض الأطفال، على الرغم من أن مدى هذا يبدو أنه نصف بوصة في المتوسط.

يجب الموازنة بين الآثار الجانبية المحتملة الأخرى، مثل فقدان الوزن ومشاكل النوم والتشنجات اللاإرادية، يجب الحرص قبل وصف الأدوية. قد تتفاقم التشنجات اللاإرادية الموجودة مسبقاً، وقد لا تتفاقم مع الأدوية المنشطة. غالباً ما يمكن معالجة معظم الآثار الجانبية عن طريق تقليل الجرعة.

كان أتوموكستين (ستراتيرا **Strattera**) أول دواء غير منشط أنت الموافقة عليه لعلاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، صنّف ستراتيرا كمثبط انتقائي لاسترداد النورابينفرين، وهو يعمل عن طريق منع إفراز النورابينفرين في الدماغ، ما يؤدي إلى كميات أكبر في التشابك العصبي عند استخدام الدواء. بشكل عام، ثبت أن ستراتيرا يؤدي إلى تحسينات كبيرة في الأفراد المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، ولكن قد تكون الفائدة أقل بكثير من المنشطات.

رُبط ستراتيرا بآثار جانبية نادرة تشمل مشاكل في الكبد بالإضافة إلى زيادة خطر الانتحار، وفقاً لمنظمه الغذاء والدواء. يجب أن تتصل بطبيب الرعاية الصحية الخاص بك على الفور إذا كنت تعاني أنت أو طفلك من اصفرار الجلد أو العينين (اليرقان)، أو أعراض تشبه أعراض الإنفلونزا غير المبررة أو لون البول داكن اللون، أو إذا كان لديك أو لدى طفلك أفكار بالانتحار أو تغيير مفاجئ في المزاج أو السلوك، خاصةً في بداية العلاج أو بعد تغيير الجرعة.

لا يُصنّف ستراتيرا على أنه مادة خاضعة للرقابة مثل أدوية ADHD الأخرى (أي المنشطات)، على الرغم من أنه دواء موصوف. على

عكس المنبهات، يمكن توفير عبوات جديدة بوصفة طبية. تشمل الآثار الجانبية: قلة الشهية، واضطراب المعدة، والغثيان أو القيء، والإرهاق. بالإضافة إلى ذلك، فإن بعض الآثار الجانبية الأكثر شيوعاً لدى البالغين هي مشاكل النوم وجفاف الفم والدوخة ومشاكل التبول (أكثر عند الذكور) والآثار الجانبية الجنسية.

تُستخدم أدوية إضافية أخرى أحياناً لعلاج الحالة إذا لم تعمل المنبهات بشكل كامل أو إذا حدث اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مع اضطراب آخر. لم يُوافق على هذه الأدوية لعلاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، ومع ذلك فقد ثبت أن العديد منها فعال في بعض الدراسات على الأقل.

على سبيل المثال، كلونيدين (كاتابريس) وجوانفاسين (تينكس)، وهما من الأدوية المستخدمة عادة لعلاج ارتفاع ضغط الدم، قد يكونان مفيدتين للأشخاص الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والذين يعانون من التشنجات اللاإرادية و/أو الأرق نتيجة لأدوية اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه أو الذين يعانون من العدوانية كجزء من حالتهم. يمكن إعطاء الكلونيدين إما على هيئة حبوب أو لاصقة جلدية، وله آثار جانبية مختلفة عن المنشطات، بما في ذلك الطفح الجلدي (من اللاصقة) والإمساك والعصبية والتخدير.

تشمل الأدوية الأخرى غير المعتمدة من منظمة الغذاء والدواء الأمريكية لعلاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، ولكن يمكن وصفها، أدويةً مثل مضادات الاكتئاب نورترينتين (باميلور، أفينتينيل) والبوبروبيون (ويلبوترين).

قد تزيد مضادات الاكتئاب مؤقتاً من خطر الأفكار الانتحارية لدى الأشخاص حتى سن 24، وفقاً لمنظمة الغذاء والدواء. أظهرت الدراسات قصيرة المدى على الأطفال والمراهقين المصابين باضطراب اكتئابي كبير واضطرابات نفسية أخرى زيادة خطر الأفكار الانتحارية لدى أولئك الذين يتناولون مضادات الاكتئاب، خلال الأسابيع الأولى من العلاج. على الرغم من ندرة هذا التأثير، يجب على أي شخص يفكر في استخدام مضادات الاكتئاب لدى الطفل أو المراهق أن يوازن بين هذا الخطر والحاجة إلى الدواء.

أيضاً، يجب على أخصائيي الرعاية الصحية مراقبة مرضاهم عن كثب بحثاً عن أي خطر متزايد للانتحار أو تغييرات غير عادية في السلوك. يجب على العائلات ومقدمي الرعاية أيضاً مراقبة المرضى عن كثب.

الأدوية لن تعالج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؛ سوف يتحكم فقط في الأعراض أثناء تناول الدواء. على سبيل المثال، للمنشطات فوائد فورية فقط، لذلك تعود الأعراض بمجرد زوال جرعة في ذلك اليوم.

أيضاً، على الرغم من أن الأدوية قد تساعدك على الانتباه أفضل لعمالك وإكمالها، فإنها لا تستطيع زيادة معرفتك أو تحسين مهاراتك الأكاديمية (أو مهارات طفلك). كما يقول التعبير، "العقاقير لا تعلم المهارات". لا يمكن للأدوية وحدها أن تجعلك تشعر بتحسين تجاه نفسك أو تتعامل مع المشاكل. تتطلب هذه المشكلات أنواعاً أخرى من العلاج والدعم.

العلاج النفسي

على الرغم من أن اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط يؤثر في المقام الأول على سلوك الشخص وإدراكه، فإن له تداعيات عاطفية واسعة. التوبيخ هو الاهتمام الوحيد الذي يحصل عليه بعض الأشخاص المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه أثناء نموه. قد يكون لديهم القليل من التجارب الإيجابية لبناء شعورهم بالقيمة والكفاءة. مواجهة الإحباطات اليومية التي يمكن أن تصاحب الإصابة باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه يمكن أن تجعل الناس يخافون من كونهم غريبين أو غير طبيعيين أو كسالى أو أغبياء.

غالباً ما تستمر دورة الإحباط واللوم والغضب لفترة طويلة حتى تصبح مدمجة في مفهوم الذات. في مثل هذه الحالات، يمكن لأخصائيي

الصحة العقلية مساعدة المراهقين والبالغين المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه على تطوير مهارات ومواقف وطرائق جديدة للتواصل مع الآخرين. غالباً ما يساعد العلاج الناجح الشخص على فصل الاضطراب (ADHD) وأعراضه عن الفرد ونقاط قوته وإمكاناته الفطرية.

في الإرشاد الجماعي، يتعلم الناس أنهم ليسوا وحدهم؛ الأشخاص الآخرون المصابون باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لديهم تجارب مماثلة، وهناك أشخاص يرغبون في المساعدة. يمكن تكملة الدعم من العلاج الجماعي بالعلاج الفردي لمعالجة قضايا معينة في الحياة. في كثير من الأحيان، تؤثر أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والأداء غير المتسق سلباً على العلاقات الشخصية. يمكن أن يكون العلاج الأسري والزوجي مع أخصائي على دراية باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مفيداً في تغيير نمط الاتصال.

تتوفر عدة أنواع من العلاج، ويفضل المعالجون أساليب مختلفة. إن معرفة شيء ما عن الأنواع المختلفة من التدخلات يجعل من السهل اختيار المعالج.

يعمل العلاج النفسي على مساعدة الأشخاص المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه على قبول أنفسهم على الرغم من اضطرابهم. في العلاج النفسي، يتحدث المرضى مع المعالج حول الأفكار والمشاعر المزعجة، واستكشاف أنماط السلوك المهزومة للذات، وتعلم طرق بديلة للتعامل مع عواطفهم. أثناء حديثهم، يحاول المعالج مساعدتهم على فهم كيف يمكنهم التغيير. ومع ذلك، يرغب الأشخاص الذين يتعاملون مع اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه عادةً في التحكم في سلوكياتهم العرضية بشكل مباشر أكثر. يمكن أن توفر التدخلات التالية هذا النوع من المساعدة.

يشمل العلاج السلوكي، المستخدم مع الأطفال والمراهقين، تزويد الوالدين بالمعلومات حول اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وتعليمهم استخدام المكافآت والعقوبات المنتظمة والمتسقة مع أطفالهم وتنسيق الجهود مع المعلمين في المدرسة. في الواقع، بالنسبة للأطفال والمراهقين، فإن العلاج السلوكي والأدوية هما التدخلان اللذان يؤديان باستمرار إلى تحسين الأعراض والضعف. يساعدك العلاج السلوكي المعرفي في العمل على حل المشكلات العاجلة بدلاً من مساعدتك على فهم مشاعرك وأفعالك، فهو يدعمك مباشرةً في تغيير أفكارك وسلوكك. قد يكون الدعم مساعدة عملية، مثل تعلم التفكير في المهام وتنظيم العمل أو تغيير نمط التفكير السلبي المتكرر. لم يُعثر على العلاجات المعرفية لتكون مفيدة جداً للأطفال والمراهقين، ولكن بالنسبة للبالغين، فإن النتائج واعدة. يساعد التدريب على المهارات الاجتماعية الأطفال والبالغين على تعلم سلوكيات جديدة، خاصة السلوكيات الاجتماعية. يمكن أن يكون السلوك الاندفاعي تدخليةً وكاشطاً في التفاعلات. في التدريب على المهارات الاجتماعية، يناقش المعالج ويصوغ السلوكيات المناسبة ويساعد المريض على ممارسة السلوك الجديد. من الضروري وضع حدود واضحة في مجموعات المهارات الاجتماعية؛ خلاف ذلك، قد يقلد الأطفال سلوكيات من بعضهم بعضاً.

مجموعات الدعم ذات الاهتمامات المشتركة. يجد العديد من البالغين المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وآباء الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه أنه من المفيد الانضمام إلى مجموعة دعم محلية أو وطنية. تتعامل العديد من المجموعات مع قضايا اضطرابات الأطفال، وحتى اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه على وجه التحديد.

علاجات بديلة غير فعالة أو غير مثبتة

لم تثبت علمياً أن العلاجات التالية فعالة في علاج الأشخاص المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه:

- الأنظمة الغذائية الصحية المقيدة (على الرغم من أن الدراسات الحديثة من المملكة المتحدة تظهر آثاراً صغيرة لبعض الإضافات الغذائية على السلوك المفرط النشاط).
- علاجات الحساسية.

- أدوية لتصحيح مشاكل الأذن الداخلية.
- ميجا فيتامينات.
- تعديل تقويم العمود الفقري وتقويم العظام.
- علاج عدوى الخميرة.
- تدريب العين.
- نظارات ملونة خاصة.
- المكملات العشبية.
- الأحماض الدهنية الأساسية.
- اليوجا والتأمل.
- الارتجاع العصبي، المعروف أيضاً باسم الارتجاع البيولوجي، هو تدخل واعد، لا تدعمه دراسات محددة تماماً، ولكن مع بعض التحقيقات الحديثة التي أسفرت عن دعم لتحسين الانتباه والسلوك.

كن حذراً بشأن متابعة العلاجات التكميلية والبديلة التي لا يدعمها البحث العلمي و/أو منظمة الغذاء والدواء الأمريكية. على الرغم من أن الدراسات الإيجابية الفردية غالباً ما تحظى باهتمام وسائل الإعلام، فمن المهم تكرار هذه النتائج. حتى تظهر الاختبارات العلمية السليمة أن العلاج فعال، تخاطر العائلات بقضاء الوقت والمال والأمل في البدع والوعود الكاذبة.

إدارة حياتك كشخص بالغ مصاب باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه

فيما يلي بعض الخطوات العملية التي يمكنك اتخاذها لإدارة حياتك مع ADHD من خبيرة ADHD الدكتورة كاثلين نادو:

- امنح نفسك استراحة. التوقعات العالية متأصلة بعمق في كثير من النساء. حدد نقاط قوتك ونفذ تلك المهام. حدد نقاط ضعفك وابتح عن مهارة تعويضية أو اطلب من شخص آخر أداء هذه المهام. يمكن أن يساعد العلاج النفسي في الاستفادة من نقاط القوة مع الحد من الضعف في مناطق الضعف.
- ثقّف شريكك حول اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وكيف يؤثر عليك. قد يكون شريكك غاضباً أو مستاءً من أسلوب الحياة الأقل تنظيماً. إذا فهم شريكك هذا على أنه اضطراب، فقد يكون أكثر تفهماً واستيعاباً. إعادة تعيين المسؤوليات المنزلية بناءً على قوة المهارة. ضع إستراتيجية حول كيفية جعل حياتك في المنزل والعمل أكثر ملاءمة.
- حاول إنشاء بيئة "صديقة لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه" في منزلك وعملك. إذا تمكنت من التعامل مع اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط لديك بالقبول وروح الدعابة الجيدة، فستقل التوترات وستوفر المزيد من الطاقة للجانب الإيجابي من الأشياء.
- بسّط حياتك. ابحث عن طرق لتقليل الالتزامات حتى لا تتعرض لضغوط من الوقت دائماً. تعرف على كيفية تحديد أولويات المهام بشكل أفضل لتجنب الإفراط في الالتزام.
- اختر أصدقاء داعمين. تصف العديد من النساء الأصدقاء أو الجيران الذين بيوتهم نقيه، وأطفالهم دائماً نظيفون وأنيقون وحسن السلوك، ما يجعلهم يشعرون بالفزع بالمقارنة. حاول تجنب المواقف التي تقودك إلى توقعات مستحيلة ومقارنات سلبية.
- كوّن مجموعة دعم لنفسك. على سبيل المثال، اطلب من صديق يتفهم حالتك أن يحافظ على صحبتك أثناء إكمال مهمة صعبة عليك دائماً.
- البناء في فترات الراحة اليومية. يُعدّ هذا ضرورياً عند الإصابة باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، خاصة إذا كنت تربي الأطفال. اجعلها روتينية حتى لا تضطر إلى الاستمرار في التخطيط والشعوزة. على سبيل المثال، رتّب جلسة أطفال منتظمة عدة مرات في الأسبوع.
- الحذف والتفويض. انظر إلى الأشياء التي تطلبها من نفسك في المنزل أو في العمل، هل يمكنك التخلص من بعض هذه الأشياء؟ هل

يمكنك توظيف شخص ما للقيام ببعض منها؟

– احصلي على مساعدة بخصوص أعراض ما قبل الدورة الشهرية أو انقطاع الطمث. قد تكون هذه الأعراض شديدة عند النساء المصابات باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. وتعد إدارة الآثار المزعجة للاستقرار الناتجة عن التقلبات الهرمونية جزءاً مهماً من إدارة اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

– نظم قوائم وشجع أفراد الأسرة الآخرين على سرد الأنشطة والمسؤوليات والأحداث وتسجيلها. حاول إنشاء تقويم عائلي مركزي به جميع الأنشطة ليراجعها الجميع. قد تسهل التقويمات عبر الإنترنت ذلك. تجنب نشر المعلومات على عدة قطع من الورق يمكن أن تضيع.

– أنشئ أنظمة حفظ الملفات أو الأنظمة التنظيمية التي تناسبك. تُعد مجلدات الترميز اللوني طريقة مرئية سريعة لتحديد ما بداخلها. قم بإعداد الدفع التلقائي للفواتير، بشرط أن يكون لديك أموال، ولن تقوم بالسحب الزائد للحسابات. لا تدع نفسك تغمر نفسك في المنزل أو في المكتب بجبال من الأعمال الورقية: الفرز أو الملف أو التخلص.

طرق الوقاية

وفقاً للأبحاث الطبية الحالية، لا توجد طريقة معروفة للوقاية من معظم اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. هناك بعض عوامل الخطر قبل الولادة وبعدها التي يمكن معالجتها: تجنب الكحول والتبغ أثناء الحمل، وتجنب الولادة المبكرة إن أمكن، وتجنب تعرض الطفل للرصاص.

حقائق يجب معرفتها

تشير التقديرات إلى أن اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD)، المعروف أيضاً باسم اضطراب نقص الانتباه (ADD) عندما يكون موجوداً دون فرط النشاط، يؤثر على 8 في المئة من الأطفال في سن المدرسة في الولايات المتحدة، وفقاً لمراكز السيطرة على الأمراض.

وجدت دراسات المتابعة للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه أن الغالبية العظمى ستستمر في المعاناة من الإعاقات خلال فترة المراهقة، و60 في المئة حتى مرحلة البلوغ. تعاني العديد من الفتيات والنساء من آثار اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ولا يحصلن على المساعدة التي يحتجنها.

بمجرد تشخيص المرض، تذكر العديد من النساء تجارب الطفولة المؤلمة أو الصعبة في المدرسة، والتي من المحتمل أن تكون ناجمة عن اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، ولكن في ذلك الوقت كانت تُعزى إلى الكسل أو نقص القدرة. فقدان الثقة بالنفس هو نتيجة النقد المزمّن، وهو شائع بين النساء المصابات باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

يُعد اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، الذي كان يُطلق عليه سابقاً فرط الحركة أو اختلال وظيفي بسيط في الدماغ، الحالة النفسية الأكثر شيوعاً بين الأطفال. أكثر من ضعف عدد الأولاد الذين يتأثرون بالفتيات في مرحلة الطفولة. رغم ذلك، فإن النسب متساوية تقريباً عند البالغين.

يمكن أن يكون اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط خفيفاً أو متوسطاً أو شديداً. يصعب تحديد تشخيص اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى النساء والفتيات لأنهن يميلن إلى أن يكنّ أقل نشاطاً وأقل تحدياً وأكثر امتثالاً من الأولاد (على الرغم من أن الحال ليست هو كذلك دائماً). يمكن أن يؤدي غياب السلوك التخريبي إلى تأخير تحديد الهوية.

يحتوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه على مكون وراثي قوي جداً. الأطفال الذين لديهم أحد الوالدين مصاب باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه أو اضطراب مزاجي أو سلوكي آخر معرضون لخطر متزايد. رغم ذلك، كما هو الحال مع الظروف الأخرى ذات المسؤولية الجينية القوية، يمكن أن تؤثر جودة الحياة وتوفير الأبوة والأمومة القوية والتعليم الجيد بشكل كبير على أي نتائج طويلة الأجل. مثل جميع الحالات الطبية المزمنة، لا توجد علاجات لـ ADHD. قد يشمل علاج اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط تناول الأدوية أو الاستشارة السلوكية و/أو النفسية أو التدخلات التعليمية أو مزيجاً من العلاج.

يمكن أن يساعد الدواء في السيطرة على الأعراض الأساسية: فرط النشاط والاندفاع وعدم الانتباه، ولكن في كثير من الأحيان، هناك جوانب أخرى من المشكلة لن يخففها الدواء. على الرغم من أن اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه يؤثر في المقام الأول على سلوك الشخص وإدراكه، فإن الإصابة بهذا الاضطراب لها تداعيات عاطفية واسعة. حالياً، اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه هو تشخيص يُجرى لدى الأشخاص الذين تظهر عليهم أعراض مزمنة ومستمرة عبر عدد من الإعدادات. على الرغم من أن الأشخاص يتعرفون على بعض هذه الأعراض في أوقات مختلفة من حياتهم، فإن اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط هو اضطراب يبدأ في الطفولة، وعادة ما يستمر حتى مرحلة البلوغ. بداية الطفولة (أو المراهقة المبكرة، في حالة نوع نقص الانتباه) هي حجر الزاوية في التشخيص. لا يوجد اضطراب مثل "اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه عند البالغين"، على الرغم من أن بعض البالغين المصابين بهذه الحالة قد لا يشخصوا على أنهم أطفال.

أسئلة يجب طرحها

راجع الأسئلة التالية التي يجب طرحها حول اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (ADHD) حتى تكون مستعداً لمناقشة هذه المشكلة الصحية المهمة مع أخصائي الرعاية الصحية الخاص بك.

- هل لديك خبرة في تشخيص/علاج اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط؟ منذ متى وأنت تعالج مرضى ADHD؟
- هل لديك خبرة في علاج الفتيات المصابات باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؟
- هل أنا أو طفلي مصاب باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؟ كيف تستطيع أن تقول ذلك؟ هل يمكن لشيء آخر أن يسبب هذا السلوك؟
- ما الذي يمكنني فعله حيال سلوك طفلي في المنزل والمدرسة؟ كيف يمكنني مساعدة طفلي؟
- ما الذي يمكنني فعله لأعمل بشكل أفضل في المنزل والعمل؟ ما الأدوات التي يمكنني استخدامها لتنظيم مسؤولياتي وأنشطتي؟
- هل يجب أن أعالج أنا أو طفلي من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؟ ما مخاطر الأدوية لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؟
- ماذا أتوقع أن تكون الفوائد من الدواء؟
- هل تقدمون الاستشارة أو العلاج السلوكي بالإضافة إلى الأدوية؟ هل تعرف أشخاصاً آخرين في المجتمع يمكنهم تقديم مثل هذا العلاج؟
- متى يجب أن أعالج أنا أو طفلي؟ ومتى لا يلزم تناول الدواء؟
- كيف يجب أن أتناول موضوع اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه مع الأشخاص الموجودين في حياتي، مثل الأقارب أو الزملاء أو الآباء أو المعلمين الآخرين؟
- هل توجد مجموعات دعم للأشخاص المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وأسرههم؟
- هل يمكنني أن أتوقع أن يتخلص طفلي من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؟
- هل لديك خبرة في العمل مع البالغين و/أو النساء المصابات باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؟
- كشخص بالغ مصاب باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، هل يجب أن أخبر صاحب العمل، وصديقي، وزوجي، وشريكي؟
- ما هي التسهيلات التي يمكنني الحصول عليها في المدرسة أو العمل فيما يتعلق باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؟
- كشخص بالغ يتناول أدوية أخرى، ما المخاوف التي يجب أن تساورني عند إضافة دواء ADHD؟

• التاريخ: 2021-08-22

• التصنيف: طب

#اضطراب فرط الحركة #ADHD #نقص الانتباه #فرط النشاط



المصادر

Healthy Women •

المساهمون

- مُراجعة
 - شروق محمود
- تحرير
 - رأفت فياض
- تصميم
 - Azmi Salem
- نشر
 - آلان حسن