

1. تعريف اضطراب فرط الحركة مع أو بدون تشتت الانتباه: ● وصفه عبد الله صالح عبد العزيز بأنه: "صعوبة الاحتفاظ بالانتباه أو بقائه لمدة قصيرة مع حركة دائمة غير هادفة، (ص14). (ص17). والاندفاعية، (2025، ص429) (2022، ص56) II. أنماط اضطراب فرط الحركة مع أو بدون تشتت الانتباه: إلا أن الأعراض السائدة فيه تتعلق أساساً بنقص الانتباه. (العمل) (حمادي، 2021، ص92) حيث يشير فرط الحركة إلى النشاط الحركي المفرط وصعوبة البقاء ساكناً، يُعد هذا النمط أكثر شيوعاً في مرحلة الطفولة المبكرة، وقد تتراجع مظاهره الحركية مع التقدم في العمر، لكن تبقى الاندفاعية قائمة نسبياً (حمادي، 2021، النمط الثالث: النمط المشترك (أعراض كافية من كلا المجموعتين): حيث يعاني الفرد من تشتت الانتباه وصعوبة التنظيم والسيان، ويشير فرط الحركة إلى النشاط الحركي المفرط وصعوبة البقاء ساكناً، وأشد ما يتجلى في المواقف المنظمة التي تتطلب ضبطاً ذاتياً للسلوك. يُعتبر هذا النمط هو الأكثر شيوعاً وانتشاراً بين الأطفال والمراهقين الذين يُشخص لديهم اضطراب نقص الانتباه (حمادي، 2021، ص94) III. A - نمط مستمر من عدم الانتباه و/أو فرط الحركة - الاندفاعية يتداخل مع الأداء أو التطور، العمل غير الدقيق). 2. غالباً ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه في أداء العمل أو في ممارسة الأنشطة (مثلاً صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات، المحادثات أو القراءة المطولة). 4. غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجب المدرسي أو الأعمال الروتينية اليومية أو الواجبات العملية (يبدأ المهام مثلاً ولكنه يفقد التركيز بسرعة كما يتلوه بسهولة). 5. غالباً ما يكون لديه صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة (الصعوبة في إدارة المهام المتتابعة مثلاً، 6. غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد في الإنخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلًا (كالمواد المدرسية والاقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والأوراق والنظارات والهواتف لممارسة مهامه وأنشطته) كالمواد المدرسية والاقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والأوراق والنظارات والهواتف النقالة). 9. كثير النسيان في الأنشطة اليومية (مثل الأعمال الروتينية اليومية، إعادة طلب المكالمات، دفع الفواتير والمحافظة على المواعيد). (2022، ص56-57) 2A- فرط الحركة - الاندفاعية: ستة من الأعراض التالية إذا استمرت لستة أشهر على الأقل لدرجة لا تتوافق مع المستوى التطوري والتي تؤثر سلباً ومباشرة على النشاطات الاجتماعية والمهنية/الأكاديمية. ملاحظة: إن الأعراض ليست فقط مظهراً من مظاهر السلوك الاعتراضي والعدائية، أو الفشل في فهم المهام أو التعليمات. بالنسبة للمراهقين الأكبر سناً والبالغين (سن 17 سنة فما فوق)، فيلزم خمسة أعراض على الأقل. 3. غالباً ما يركض أو يتسلق في مواقف غير مناسبة (قد يقتصر الأمر عند المراهقين أو البالغين على إحساسات الشعور بالانزعاج). 4. غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية. في المحادثات والألعاب، بالنسبة للمراهقين والبالغين، قد يتدخل أو يستولي على ما يفعله الآخرون) (أنور، ص57-58) B- وجود بعض أعراض فرط الحركة - الاندفاعية أو أعراض عدم الانتباه قبل عمر 12 سنة. C- وجود بعض أعراض فرط الحركة - الاندفاعية أو أعراض عدم الانتباه في بيئتين أو أكثر (في المدرسة مثلاً والعمل وفي المنزل، مع الأصدقاء أو الأقارب أو غيرها من الأنشطة). اضطراب مزاج أو اضطراب قلق أو اضطراب تفارقي أو اضطراب شخصية، الانسحاب أو السحب من مادة ما) (أنور، ص58-59) العوامل المسببة للاضطراب: أولاً: العوامل البيولوجية أو الوراثية: وقد يعود السبب في ذلك إلى خلل في الجينات المسؤولة عن مناطق التحكم بردود الأفعال. كما أوضحت دراسات أخرى أن حوالي 25 بالمئة من والدي الأطفال المصابين كانوا يعانون من فرط الحركة وتشتت الانتباه. ثانياً: العوامل البيئية: لا يزال الخلاف قائماً في هذا المجال، ولكن هنالك بعض العوامل التي تم ربطها بالاضطراب ومنها: o التدخين واستخدام المواد الكحولية خلال فترة الحمل o تعرض الطفل لكميات كبيرة من مادة الرصاص الذي يستخدم في طلاء الألعاب رابعاً: الأغذية التي لها علاقة بفرط الحركة: تم دراسة بعض السكريات كالشوكولاته والمشروبات الغازية المحتوية على نسبة من مادة الكافيين المنبهة، وتبين من عدد من الأبحاث عدم تأثير السكريات على سلوكيات الأطفال بشكل أكيد. (ص4). 7. التدخلات العلاجية وطرق التكفل بالطفل المضطرب: العلاج السلوكي: يعتمد العلاج السلوكي على التعاون بين الأهل في المنزل والمدرسين في المدرسة والمعالجين المستشارين والطبيب النفسي. ومن العلاجات النفسية المستخدمة: o المعالجة النفسية (Psychotherapy) o المعالجة السلوكية/تعديل السلوك (Behaviour therapy) o التدريب على اكتساب المهارات والمؤهلات الاجتماعية o المعالجة بواسطة مجموعات الدعم ((Group support) o تدريب الوالدين على اكتساب مهارات خاصة للتعامل سلوكياً مع الطفل المصاب. دور المدرسة في العلاج: المدرسة لها دور كبير في مساعدة الطفل. لذا معرفة المعلم باضطراب الطفل قد يغير الكثير في حياته حيث يساعد المعلم على خلق بيئة معينة للطفل الذي يعاني من صعوبات مقارنة مع أقرانه.