

الأطفال سواء كانوا أبناء أم إخوة أو أبناء أقارب من الدرجة الأولى، نراهم في لهوهم وصخبهم من حولنا فلذات أكباد تعبر عن مرحلة عمرية شيمتها الضحك واللعب والحركة، ولكن هل توقف أحدنا لينظر الى طفله بأنه قد تكون لديه مشكلة يطلق عليها الخبراء فرط الحركة، أو تشتت الانتباه؟ استشارية في طب الأطفال التطوري د.فاطمة العوضي أكدت أن نسبة من الأطفال ليست قليلة تتراوح بين 3 إلى 10% من الأطفال يعانون من هذا العرض الذي يعد مشكلة، مبيئة أن الكثير من الأطفال يكونون حركيين منذ الصغر، إلا أن الطفل الذي يعاني المشكلة يكون حركيا أكثر من اللازم، وقد لا تكتشف الأم أن طفلها يعاني مشكلة ما، إلا أن الأهل والأقرباء مثل الجدات، الخالة، العم وغيرهم يلاحظون أن الطفل لديه مشكلة، وينصحون الأم بالسؤال، كذلك المعلمة بالصف تلاحظه لأنها تعاني معه فتبدأ بالشكوى، بينما الأم والأسرة يكونون متاقلين على حركة ونشاط الطفل، فتؤكد الأم أنه عادي وطبيعي بالمنزل. «الأنباء» التقت استشارية في طب الأطفال التطوري د.فاطمة العوضي وأجرت معها هذا اللقاء:

كتبت: حنان عبدالمعبود

## د. فاطمة العوضي لـ «الأنباء»: 3-10% من الأطفال مصابون بفرط الحركة وتشتت الانتباه.. والأولاد أكثر من البنات من 3 إلى 4 أضعاف



استشارية طب الأطفال التطوري د.فاطمة العوضي

ما هو اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط؟  
● اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط، ينقسم الى مشكلة في الانتباه، وفرط الحركة، وهذان قد يعاني الطفل من عارض واحد منهما فقط، وقد يعاني من الإثنين معا، وفي فرط الحركة يكون الطفل نشيطا بنسبة أكثر من المتوقع في عمره، أي أن الطفل أن كان عمره ثلاث سنوات ولديه فرط حركة لا نستطيع تشخيص حالته كفرط نشاط لأن عمر السنوات الثلاث هو عمر النشاط للطفل تطوريا، فعادة حينما تشخص الطفل كفرط النشاط والحركة لا يكون أكثر من 6 سنوات، وتصاحبه قلة التركيز، أو قلة الانتباه، ولهذا لا يستطيع الطفل الانتباه بشكل مطول على شيء معين يعمل أو يسمعه لفترة معقولة لأدائه وعمره، وهنا تبدأ المشاكل خاصة مع بدء التحاق الطفل بالمدرسة، وتكون المتطلبات الدراسية والأكاديمية عليه في حاجة إلى تركيز وانتباه فتبدأ المشاكل بالظهور ولابد أن يشخص.

من يمكن أن يتعرف على أن الطفل لديه مشكلة ما يعاني منها؟

● الكثير من الأطفال يكونون حركيين منذ صغرهم، حتى في عمر 4 سنوات يكون الطفل حركيا كثيرا إلا أن الطفل الذي يعاني المشكلة يكون حركيا أكثر من اللازم، فنجذ الأم مثلا تقول لا أستطيع أن أخرج من المنزل، ومن الممكن هنا أن الأهل يكتشفون أن لديه مشكلة، ونجد الأقرباء مثل الجدات، الخالة، العم وغيرهم من الأقرباء يلاحظون أن الطفل لديه مشكلة، وينصحون الأم بالسؤال، أو البحث عن متخصص، أو حتى مجرد استشارة للوقوف على حالة الطفل، كذلك من الناس الذين يلاحظون أن الطفل يعاني مشكلة هي المدرسة بالصف، والتي تلاحظ الطفل أكثر من غيرها، خاصة إن كانت مادتها أساسية مثل اللغة العربية أو الإنجليزية، لأنها تعاني مع الطفل فتبدأ بالشكوى، بينما الأم قد تقول أنها معتادة على أن الطفل عادي وطبيعي بالمنزل، ولكن الوضع الحقيقي أن الأم والأسرة يكونون متاقلين على حركة ونشاط الطفل.

تشخيص لائق

حينما يدرك الأهل أن هناك مشكلة من هذا النوع يعاني منها الطفل الى أين يتوجهون؟

● عادة حينما يشك الأهل بالأمر يبدأون في البحث عن الوجهة التي يجب أن يتوجهوا إليها بالطفل والتشخيص بالكويت يعتبر تشخيصا إكلينيكي، ولهذا لا يبد من متخصص إكلينيكي عادة ما يكون طبيبا متخصصا، سواء بالقطاع

الخاص أو العام حيث منطقتة الصباح التطوري بمستشفى البنك الوطني، ونقوم بتقييم الطفل والتقييم لا يكون عن طريق الطبيب وحده وإنما عبر فريق متكامل، يضم أخصائيا نفسيا، وكذا اجتماعيا، مع الأخصائيين المدرسين، والأهل، والذين نأخذ أراءهم عن طريق استبيان، ومقابلات شخصية حيث أحيانا ما يأتي الطفل عندي مع والديه ومدرسته أو الأخصائية الاجتماعية بالمدرسة، وهؤلاء جميعا يشكون فريقا متكامل لتشخيص الطفل وإعطائه المسمى بأنه يعاني من فرط النشاط أو اضطراب النشاط والحركة.

وماذا عن العلاج؟

● العلاج ليس طبيا أحيانا ما يكون العلاج دوائيا حيث قد نحتاج الى بعض الأدوية التي تساعد على التركيز والانتباه منها الأدوية المنبهة للمخ والتي تساعد على أداء المخ وتركيزه وإفراز المواد المطلوبة للعمل والتركيز والهدوء، وهناك مدرستان للعلاج، إحداهما ترى أن العلاج الدوائي بداية للعمل بعدها العلاجات الأخرى، وهناك مدرسة أخرى والتي أتبعها وهي تفضل العلاجات التدريبية والتي إذا ما أفادت في هذه الحالة يمكن أن نضيف إليها الأدوية، لكن العلاج يحتاج أيضا الى فريق يتكون من كل الناس

الذين يتعاملون مع الطفل، وأولهم لابد أن يكون أخصائيا نفسيا، وعليه أن يضع العلاج السلوكي والذي يعد من أهم الأشياء التي يحتاجها الطفل، أحيانا يكون معهم تأخر بالنطق وباللغة فيكون معهم أخصائي تخاطب، المدرسة مهمة في طريقة التدريس وطريقة التعامل مع الطفل وكيفية تعاطي المدرسة مع هذا السلوك المعين من الطفل، فحينما نقول أن الطفل يعاني من قلة التركيز فإن الكلام يكون سهلا ولكن داخل هذا الشيء كثير، فحين نقول أن الطفل غير منتهبه فهذا يعني أن الطفل يكون مشتتا، ويسرح ويبدأ يصعب من بجواره بالصخب والتشتت أيضا، فهو يشعر أنه ليس مع المعلم، ولا يستطيع الانتباه، مثل زملائه فيبدأ في الحركة ولا يستطيع الجلوس في مكانه طويلا، فتبدأ سلوكيات تظهر عليه، وأهمها الاندفاع بأنه لا يفكر ومن ثم يتكلم وإنما يتكلم مباشرة، أو يأخذ حركة معينة، وقد يفكر بعدها فيما قام به، ولهذا فإن كل ما يقوم به الطفل سيثير الفوضى بالصف، وتبدأ المدرسة في التشتت معه ولهذا عليها أن تعرف كيف تتعامل معه، وتنظيم الصف وتعامل المدرس مع سلوك الطفل فيخرج فضاة وطريقة التدريس، بمختلف المواد وتفهم الطفل، وتوصيل المعلومة له وجذب انتباهه، أحيانا الأشياء المطلوبة تكون بسيطة جدا، حيث حينما يبدأ المعلم في ملاحظة أن الطفل بدأ يشرد فيناديه باسمه، فيبدأ بالرجوع أو يقطع على كتفه، أو يجعله يجلس في الصف الأمامي بدلا من الخلف حتى يلاحظه إن سرخ أو تشتت انتباهه، وهي أشياء سهلة وبسيطة إلا أننا في حاجة إلى أن نعلمها لهم ونعلمهم كيفية تطبيقها، ولهذا فإن الفريق العلاجي فريق متكامل من الأهل بالمنزل وخطة عمل معينة للتعامل مع الطفل وسلوكياته ودراسته فكل هذه الأشياء يجب أن تؤخذ بعين الاعتبار، والجهود جميعها تكون متضافرة ولست فردية.

مشكلة المبدعين

ما دور الهيئة العامة لدوي الإعاقة في هذا الجانب؟

● إن الهيئة العامة لها دور مهم في الإعاقة وجميع أنواع الإعاقة وصعوبات التعلم وفرط النشاط وقلة التركيز صنف الإعاقة

تعليمية، فالطفل حينما نراه طبيعيا 100%، ولكن مشكلته تعليمية حيث بالنظام التعليمي لا يستطيع أن يساير بالطريقة المفروضة عليه، فطريقته مختلفة في التعليم، ونظرة للأمور مختلفة حيث نحتاج إلى أن نعلمه بطريقتنا مع تشجيع طريقته، حيث أن طريقته تؤدي الى الإبداع، فطريقته تكون بتفكير يختلف عنا والتي أن تم التعامل معها كما يجب فإنها تعطينا مبدعين مثل أينشتاين، وبعض من رؤساء أميركا، وبيل جيتس، تشرشل، هؤلاء كانوا يعانون من صعوبات تعلم، وهذا قد يتساءل البعض بدهشة (لديه صعوبات تعلم ومبدع؟ فنجد لأنه لديه صعوبات تعلم فإن نظرتهم للأشياء تختلف عنا ولهذا فهو أصبح مبدعا).

والمجلس الأعلى بالهيئة العامة للإعاقة يعطون دعما تعليميا سواء عن طريق الأطفال الذين يحتاجون إلى أن يكونوا في فصول مع، بالتعليم بمنهج عادي وطيلة ومدرسين عاديين، ولكنه يحتاج الى مدرس ثان مساعد يكون لدعمه في المواد التي لا يستطيع الاستكمال فيها فباخذونه الى دروس الدعم، كما يحتاج الى دعم سلوكي عبر تدريبات سلوكية في النطق وطريقة التدريب الذهني، أو أن يكون في فصل خاص متخصص بعدد قليل من الطلبة وتكون طريقة التدريس مختلفة، حتى يبدأ الطفل في استعادة قوته والدخول في النظام العام.

وعى تثقيفي للمرض

هل يمرور الزمن يكون الطفل طبيعيا؟ أم يظل يعاني من هذا العرض؟

● من المفترض أن الطفل طبيعي بالفعل، ولكنه يعاني مشكلة معينة يجب أن نتعامل معها سواء كان هذا التعامل بإعطائه أدوات أخرى تساعد على فهم منظوره، كما نفهم منظوره ونجعله يكمله معنا، ولكنه في النهاية إنسان طبيعي، ولكنه يعاني مشكلة مزمنة بعوارض قد تستمر أو تتحسن أو يتعلم كيف يتعامل معها.

ويجدر هنا أن نؤكد أن انعقاد المؤتمر هام حيث يعد خطوة أولى لنشر الوعي بين الناس لمعرفة أن هؤلاء سواء كانوا مصنفين كإعاقة تعليمية أم لا، فإن هناك مشكلة يجب التعاطي معها، فهؤلاء الأطفال أصحاب نسبة ذكاء طبيعية، وطبيا وجسمانيا طبيعيين 100%

ويعيشون معنا وان لم نتعامل معهم بشكل لائق فإن النتائج تكون وخيمة، حيث سيجتبه الكثير منهم إلى سلوكيات غير مرغوب فيها.

أولاد وبنات

بعض الأهالي يعتبرون الطفل الذي لديه فرط نشاط بأنه طفل مزعج فقط، فهل تعتقد أن انعقاد المؤتمر سيغير من هذا المفهوم؟

● أن هذه السلوكيات موجودة بين الأطفال وبنسبة ليست قليلة وإنما تتراوح بين 3 و 10%، ونسبة الأولاد أكثر من البنات، حيث تصل نسبتهم من 3 إلى 4 أضعاف، فالأولاد يكون فرط النشاط لديهم واضحا، ويقال عنه أنه طفل مزعج والشكوى تكون كثيرة منهم، أما البنات فهن السن الصغيرة لا يكون الكثير من الشكوى منهن لأن أغلبهن يكون عبارة عن قلة التركيز والتي لا تؤدي الى صراخ الأهل، فلا يتم التشخيص مبكرا ويبدأ فقط حينما تبدأ آثار الدراسة عليهم وعادة ما يكون في سن أكبر.

ويجب أن ننتبه الى أن الطفل لا يقصد أن يكون مزعجا، أو يضايق الأهل والمعلمة وإنما ما يحدث هو جزء منه وطريقته الوحيدة للتعامل مع الناس، لأنه أصبح كذلك دون إرادته، ولهذا يجب أن نحاول قدر الإمكان رفع المسيمات التي نطلقها والتعامل مع السلوك فليس من المهم معاقبة الطفل على عمل قام به وإنما الأهم هو التغلب على السلوك.

ويهدف المؤتمر إلى بيان دور المؤسسات الحكومية والأهلية في تقديم الخدمات التعليمية لطلبة صعوبات التعلم واضطراب تشتت الانتباه - فرط النشاط. ونشر الوعي بين الجهات المعنية: (من أخصاصيين، معلمين، ومديري مدارس، وصانعي القرار، وأولياء الأمور) في مجال صعوبات التعلم واضطراب تشتت الانتباه - فرط النشاط. وتبادل الأفكار والخبرات والتجارب في مجال تدريس طلبة صعوبات التعلم واضطراب تشتت الانتباه/ فرط النشاط. والإطلاع على آخر البرامج العالمية واستراتيجيات التدريس العالمية التي ثبتت فعاليتها في مساعدة طلاب صعوبات التعلم على تخطي مشكلاتهم الدراسية.

د. فاطمة العوضي في سطور

● استشارية في طب الأطفال التطوري د.فاطمة العوضي، درست الطب والجراحة بجامعة الكويت وتخرجت في العام 1987.  
● حصلت على دبلوم DCH لصحة الأطفال من الجامعة الوطنية بإيرلندا في العام 1989.  
● عضو الكلية الملكية للأطباء (MRCP) - لندن 1997.  
● زميلة في برنامج متابعة التدريب في مجال طب الأطفال التطوري والإعاقة العصبية - جامعة أدنبرة عام 2000  
● عضو الأكاديمية الأميركية للشلل الدماغي والطب التطوري، وعضو الأكاديمية الأوروبية لإعاقات الطفولة.  
● رئيسة قسم طب الأطفال التطوري من العام 2000 - 2005 وتعمل حاليا مستشارة للطب التطوري ورئيسة مستشفى فاطمة.  
● شاركت في المؤتمرات الطبية والحلقات النقاشية، وبرنامج التدريب المختلفة في مجال طب الأطفال التطوري، والإعاقات العصبية، كما نظمت المحاضرات في البرامج التدريبية للمهنيين العاملين في مجال الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة.  
● عملت مع المجلس الأعلى لشؤون المعاقين بالكويت، رئيسة اللجنة الطبية لطب الأطفال التطوري وعضو اللجنة الطبية العليا من 2001 - 2011 وعضو اللجنة العليا للتعليم 2003، وعضو لجنة متابعة المدارس للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة من 2005 - 2011.



التشخيص الإكلينيكي يحتاج إلى تشكيل فريق متكامل من الأسرة والطبيب والإخصائي الاجتماعي