

النشاط المفرط لدى الأطفال هل هو مرض يجب علاجه؟



الاثنين 5 يونيو 2017 10:06 م

نشرت صحيفة "لوفيغارو" الفرنسية مقال رأي لطبيب نفس الأطفال والمراهقين، برونو فاليسار، وعضو الأكاديمية الوطنية للطب في فرنسا، سلط من خلاله الضوء على فرط النشاط وقصور الانتباه عند الأطفال

وقال فاليسار في مقاله الذي ترجمته "عربي21"، إن اضطراب فرط النشاط مع نقص الانتباه فرض نفسه داخل مجتمعاتنا منذ عدة سنوات، مضيفاً أنه "من وجهة نظر الفحص السريري؛ فإن هذا الاضطراب يجمع عادة بين الاندفاع، وفرط النشاط الحركي، ونقص الانتباه؛ وعموماً؛ اتضح أن الأولاد هم أكثر تضرراً من هذا الاضطراب من الفتيات".

وفي المقابل؛ يبدو من الصعب التحدث بدقة متناهية عن عدد الأطفال والمراهقين الذين يعانون من اضطراب النشاط المفرط، نظراً إلى أن الأمر مرتبط بالأساس بدرجة الاضطراب التي تُعد مرضيةً ووفقاً للدراسات؛ عادة ما يصيب هذا الاضطراب حوالي 5 بالمئة من الأطفال الذين بلغوا سن الالتحاق بالمدرسة الابتدائية

وأشار فاليسار إلى أن اضطراب فرط النشاط مع نقص الانتباه؛ غالباً ما يرتبط بالعديد من الاضطرابات الأخرى؛ من قبيل سلس البول، والمعارضة والاستفزاز، فضلاً عن القلق والكآبة، والإدمان في مرحلة لاحقة؛ خلافاً لذلك؛ يُعدّ فرط النشاط مع نقص الانتباه اضطراباً مثيراً للدهشة، فمنذ متى أصبح الطفل المليء بالحياة والطاقة يستدعي تدخل الطب وطب النفس على وجه التحديد؟ وأي عالم هذا الذي نعيش فيه إن كانت تربية الأطفال أصبحت تتطلب العلاج أو ربما حتى الأدوية؟

ولفت فاليسار إلى أنه في بعض دول أمريكا الشمالية؛ يتناول أكثر من 10 بالمئة من الأولاد البالغين من العمر 10 سنوات دواءً مُنبهاً بشكل يومي، يشبه في تركيبته الأمفيتامين، بغية "علاج" فرط النشاط لديهم؛ أما في فرنسا؛ فلم تصل الأمور إلى ذلك الحد بعد، غير أن عدد الوصفات الطبية التي تحمل اسم دواء الريتالين الشهير في ارتفاع مستمر

وفي هذه المرحلة؛ يبدو من الضروري طرح جملة من التساؤلات المهمة، على غرار: فيم تتمثل الصلاحية السريرية والعلمية لتشخيص هذا الاضطراب؟ وما هي علاجاته الفعالة؟ ومتى يجب اللجوء إليها؟ والأهم مما ذكر آنفاً؛ ما رأي المرضى أنفسهم في هذه العلاجات؟

وذكر فاليسار أنه وفقاً لكتب الطب النفسي للأطفال والمراهقين؛ وقع وصف هذا الاضطراب للمرة الأولى خلال الفترة الفاصلة بين القرنين 19 والقرن 20، وتمت الإشارة له على أنه "اندفاع مرضي" أو "نقص التحكم الأخلاقي" الذي تمثل في مزيج من عدة عوامل، بعضها وراثية وأخرى بيئية، على غرار الولادة المبكرة، أو التدخين أثناء الحمل؛ والجدير بالذكر؛ أن الآلية البيولوجية للمرض تنطوي على هياكل الدماغ المرتبطة بالدوبامين، والمتصلة بتشوه واحد أو أكثر في نمو الدماغ

ويبين فاليسار أن العلاج بالعقاقير يشتمل أساساً على المنبهات، فعلى الرغم من أنه تم إثبات فعاليتها على المدى القصير؛ إلا أنها مدى نجاعتها تبقى مجهولة على المدى الطويل، مشيراً إلى أن هذه المنبهات لا تخلو من الآثار الجانبية على غرار تلك المتكررة، كالغثيان، والصداع، وفقدان الشهية، والصعوبة في النوم

من جهة أخرى؛ تتمثل الآثار الجانبية النادرة في التشنجات اللاإرادية، والاضطرابات القلبية الوعائية؛ وفي المقابل؛ تتوفر علاجات أخرى دون الاعتماد على الأدوية، تستند أساساً على العلاجات السلوكية والمعرفية، أو من خلال التحاق الأبوين بمجموعات دعم لمشاركة باقي العائلات آرائهم وأحاسيسهم وتجاربهم حول اضطراب فرط النشاط

وكشف فاليسار أن الأطفال المصابين باضطراب فرط النشاط مع نقص الانتباه تطفئ على عالمهم السرعة البالغة، التي قد تشتمل على مزايا عديدة في الحالات الطبيعية؛ وعلى العموم؛ ترتبط هذه السرعة بالديناميكية، والإبداع، والعفوية، والحماس، والقيادة، والمرونة،

والحفاظ على رباطة الجأش خلال الأزمات، وهي مزايا تفضي إلى شخصيات ذات طاقة كبيرة وكاريزما عالية

وفشّر فليسار أنه خلال الحالات القصوى لهذه السرعة؛ قد يصبح الأمر لا يُطاق، وذلك حينما يصبح الأطفال لا يتمتعون بالصبر، وغير قادرين على انتظار حدوث أمر ما وبالتالي؛ يلجأ الشخص المصاب إلى مقاطعة حديث الآخرين، ويصبح غير قادر على الجلوس داخل الصف أو على مائدة الطعام، بالإضافة إلى فقدان أعراضه ونسيانها، فضلا عن قطع الطريق دون انتباه وتفكير

فضلا عن ذلك؛ ترفض هذه الشخصية الاستماع إلى الآخرين، وخاصة البالغين، كما تميل إلى إلقاء الشتائم ونتيجة لذلك؛ سرعان ما يصبح الشخص مكروها من قبل الجميع، وقد يصل به الأمر إلى كره ذاته، ما من شأنه أن ينجر عنه الوقوع في خطر تعاطي المخدرات، والانحراف، وما إلى ذلك

وفي الختام؛ أوضح فليسار أن مفهوم اضطراب فرط النشاط مع نقص الانتباه؛ لا يزال يشوبه الغموض، وهو ما أثبتته المشاكل المتعلقة به، والتي كشفتها دراسات انتشار الأمراض ويبدو من الصعب الفصل بين الاضطراب في شكله الواضح والجلي، الذي يسهل تشخيصه وعلاجه، وبين الأعراض السلوكية المرتبطة بالتجارب العاطفية المؤلمة