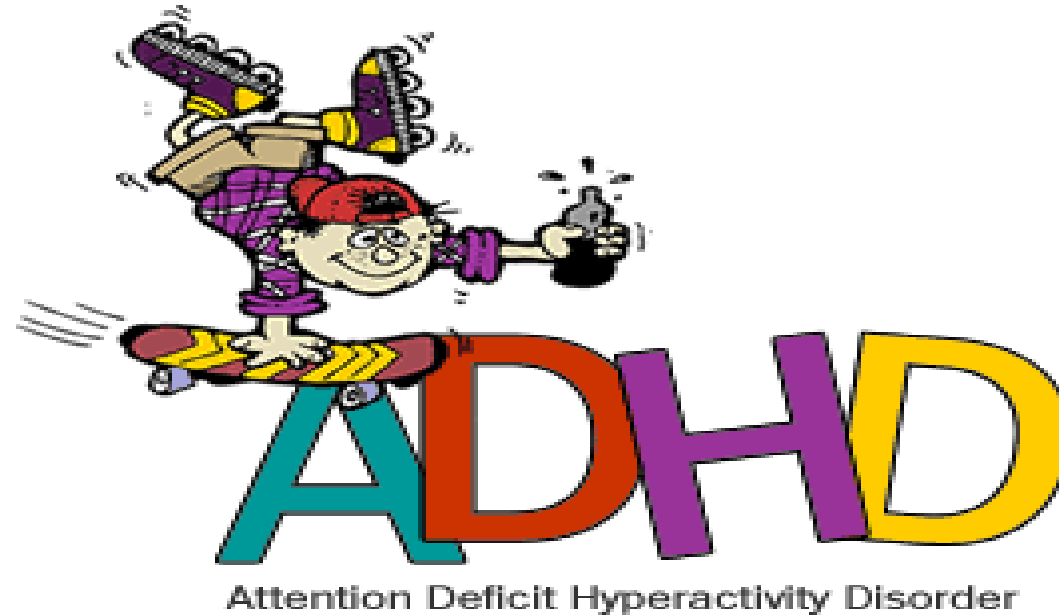


ADHD

Dr Madeeha Kamal
Senior Consultant Pediatrician
Hamad Medical Corporation
Assistant Professor at Weill-Cornell-Qatar
31 October 2013

إضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مشكلة؟



مالمقصود بهذا التعبير؟

- اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ونقص الانتباه
 - حالة مرضية سلوكية وهي تصف مجموعة من السمات التي تتميز
 - بقلّة في التركيز الذهني مع
 - زيادة في الحركة و الاندفاعية
- لمدة لا تقل عن ستة أشهر عند أطفال تزيد أعمارهم 6 - 12 سنوات هذه الأعراض تؤدي إلى آثار سلبية تنعكس علي التعليم والسلوك

أضطراب الانتباه

هو قصور في عملية تواصل الانتباه أو التركيز التلقائي و الإرادي في الاتجاه المطلوب.

- فترة انتباه الطفل الطبيعية تزيد مع العمر و تقدر بثلاث دقائق لكل سنة عمرية



ما هي سمات قلة الانتباه - ضعف التركيز؟

- صعوبة في التركيز والانتباه
- ضعف في الذاكرة
- صعوبة في تنظيم المهمات التي يقوم بها.
- كثرة الأخطاء الناتجة عن عدم الاهتمام .
- عدم الإنصات عند الحديث معه.
- عدم اتباع التعليمات والأوامر.
- الفشل في إتمام المهام التي تطلب منه.
- يتجنب أو يرفض المشاركة في النشاطات التي تحتاج إلى تركيز وجهد فكري.
- يسهل عادة تشتيت انتباهه بالمؤثرات الخارجية.
- كثير النسيان في النشاطات اليومية .
- أحلام اليقظة.
- غير مرتب في نشاطه ودروسه ومظهره .

(فرط النشاط) (النشاط الزائد الحركي)

- هي عبارة عن زيادة غير عادية في الحركة في مواطن لا يلزم لها ذلك مع عدم القدرة علي تثبيط ذلك النشاط الزائد



ماهي – أعراض فرط الحركة؟

- ▶ كثرة الكلام - وتعتبر من العلامات المميزة لفرط الحركة
- ▶ الشعور الدائم بالحاجة للحركة فلا يستطيع الجلوس في مقعده و قد يغادر الفصل دون استئذان.
- ▶ سرعة التملل من الواجبات
- ▶ الركض واللعب والتسلق حتى في الأوقات غير المناسبة أو الأماكن الخطرة
- ▶ مضايقة الأطفال الآخرين ، والقيام بتخريب لعبهم أو إفساد نشاطهم.
- ▶ وجود صعوبة في اللعب، او مشاركة الآخرين في الأنشطة التي يقومون بها بهدوء
- ▶ الفوضوية.

الاندفاعية

التعجل فلا يستطيع انتظار دوره فيجيب قبل أن يسأل و تكثر
مقاطعة الأحاديث للآخرين و لا يلعب بنظام ,و لا يفكر في
عواقب الأمور

•



ما هي أعراض الأندفاعية؟

- التهور و الأندفاع دون ترو مما يؤدي إلى كثرة الإصابات الجسديه.
- سهولة الإثارة و الغضب لأسباب تافهه .
- اليأس لأقل عارض مع تقلب مزاج وبسرعة.
- الاستعجال في الحديث والرد على الأسئلة بدون تفكير مسبق مما يجعل حديثه غير متماسك و سطحي.
- عدم القدرة على ضبط النفس.
- عدم القدرة على التعبير عن النفس.

Prevalence indicators

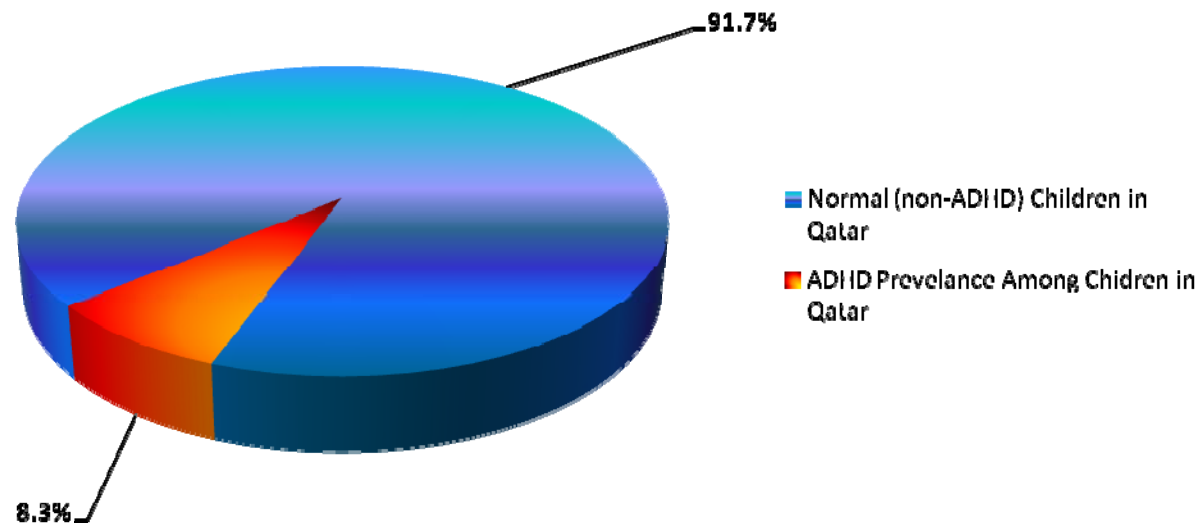
- **United States** 9% (Center for Disease Control (CDC, 2010))
- Worldwide 4-18%

Prevalence indicators

- **Qatar** of 9.4% to 18% (Bener, Qahtani, & Abdelaal, 2006,
- Bradshaw & Kamal, in press)

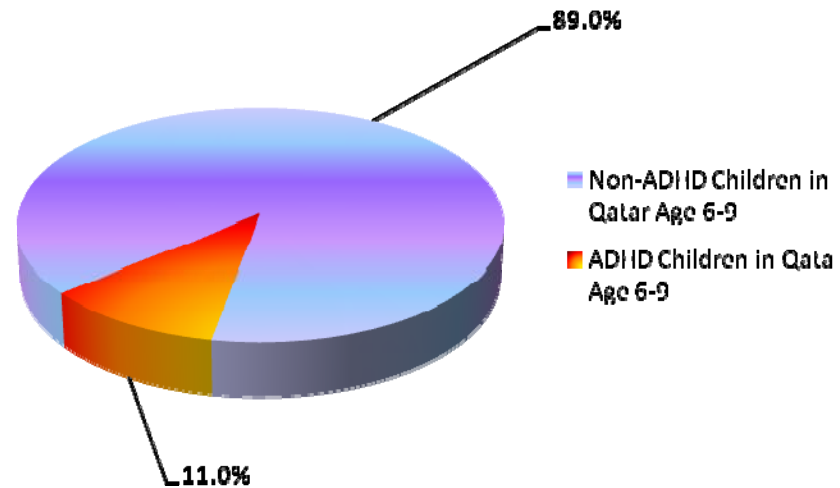
Prevalence in Qatar

Normal (non-ADHD) Children in Qatar	91.7%
ADHD Prevalance Among Chidren in Qatar	8.3%



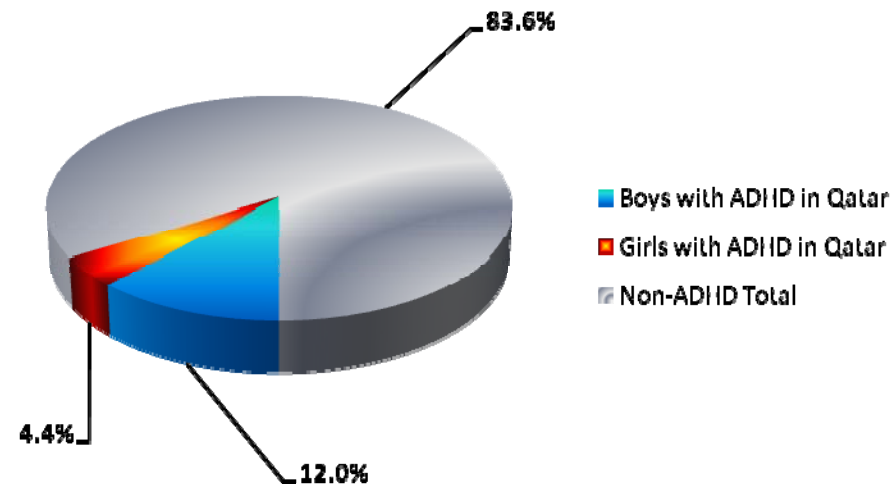
Prevalence in the young 6-9years

Non-ADHD Children in Qatar Age 6-9	89.0%
ADHD Children in Qata Age 6-9	11.0%



Boys > girls

Boys with ADHD in Qatar	12.0%
Girls with ADHD in Qatar	4.4%
Non-ADHD Total	83.6%



أهمية دور المدرسة والكادر التدريسي؟

- المدرس المتفهم لحاله أقدر من غيره على التعامل مع الطفل المصاب
- المدرس غير المدرب على هذه الحالات عرضه لسوء التقدير المناسب للتعامل مع مثل هذه الحالات
- المدرس هو الباب الرئيسي الذى تمر منه هذه الحالات
- المدرس مسئول عن عملية التقييم و المتابعه و تحقيق العلاج السلوكى

تأثير المريض على المدرسه

- ارتباك التدريس بسبب الحركه الذائده وإشغال الطلاب الآخرين.
- أنتقال السلوك المرضى للطلاب الآخرين بالتقليد.
- غياب الوعي لدى المجتمع مما يشكل عائق عند تحويل الطالب للأخصائى النفسى.
- عدم قانونيه عقاب الطفل أو طرده من المدرسه.
- زيادة الأعداد داخل الفصل بصورة تؤثر سلبا على العلاج السلوكى

لماذا لا يوجد آليه للتعامل مع أطفال فرط الحركه و تشنت الانتباه

- قصور شديد فى معرفة المرض لدى التربويين و المجتمع
- قصور شديد فى عملية التواصل بين الكادر الطبى و المدرسى.
- غياب الحملات التوعويه المجتمعيه.
- عدم وجود ورش عمل للأباء و المدرسين.

Objectives of this study

- What are Qatar Independent School teachers' perceptions of ADHD as a medical diagnosis and the use of medication as a treatment option?

Methodology

- Ten Qatar Independent boys and girls school teachers
- 233 completed teacher surveys, an 83% response rate
- Surveys distributed prior to workshops

Demographics

National origin

22 countries represented

- Jordan (24.5%),
- Egypt (23.2%);
- 16.3% Qatar, and
- 6.9% Syria

Teaching experience

- 20.2% less than 5 years experience
- 22.7% 5-10 years experience
- 21.5% 11-15 years experience
- 16.2% 16-20 years experience
- 18% more than 20 years experience

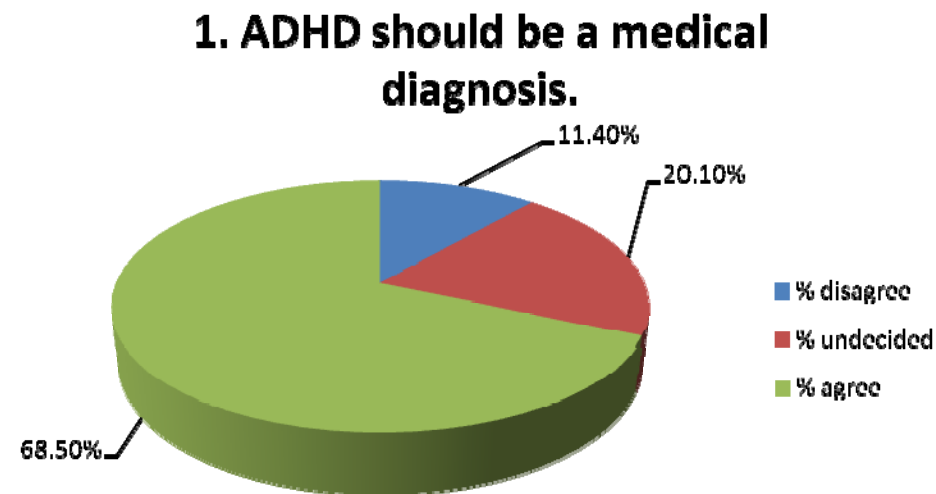
Teachers' Education

- Bachelor's degree(69.5%)
- 23% with Master degree
- 4.4% less than a college degree
- 3% did not answer
- 27.9% no training in pedagogy

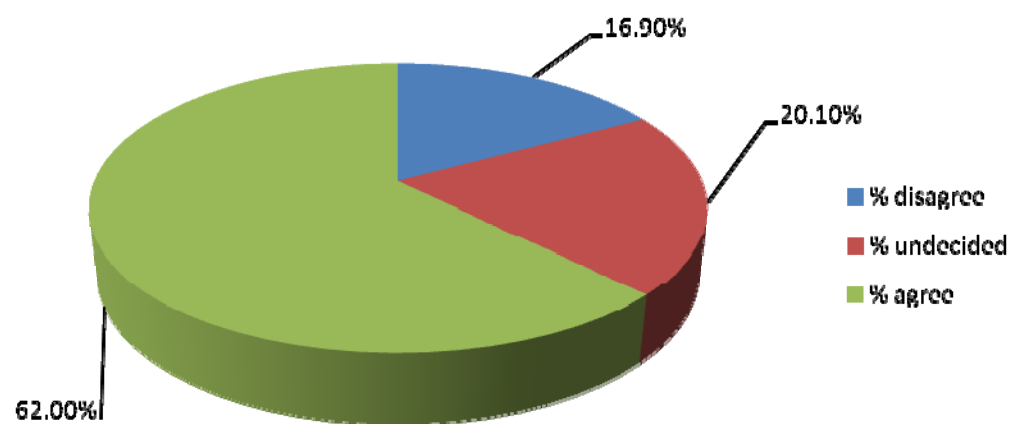
Experience with ADHD

- 54.5% stated taught a student with ADHD
- 39.5% learned about ADHD university class or workshop, and other teachers

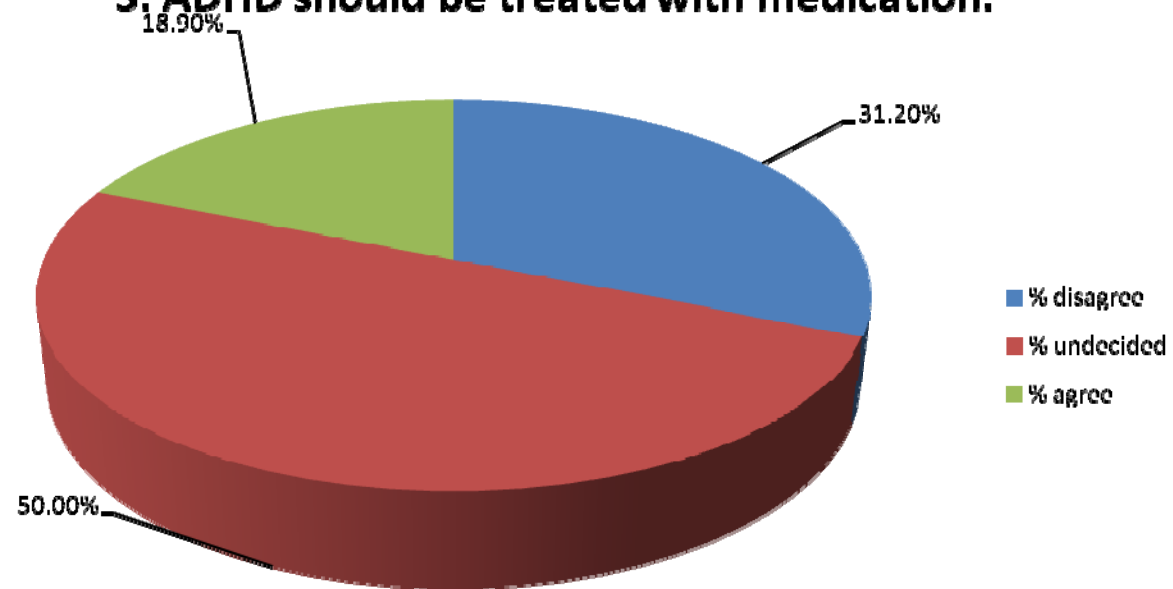
Teachers Knowledge



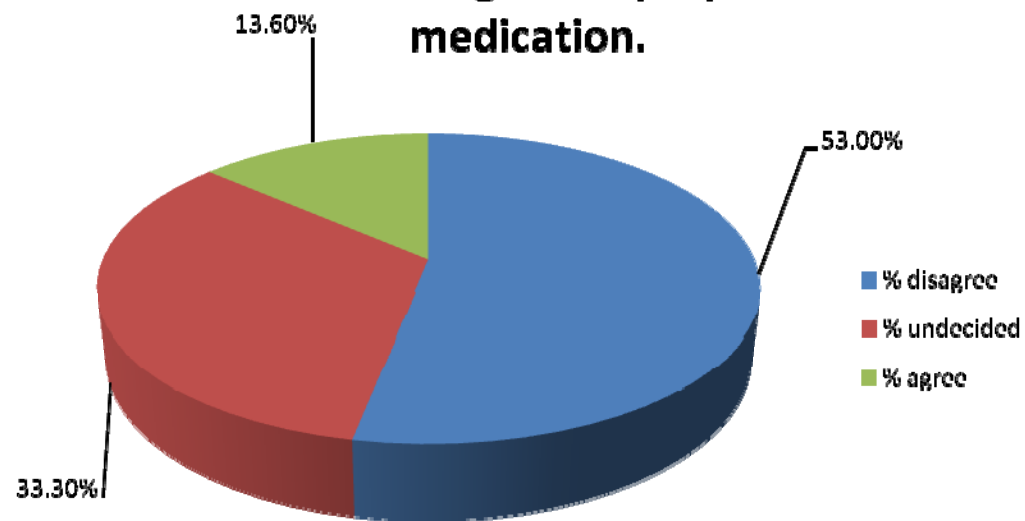
2. Teachers are trained to recognize ADHD.



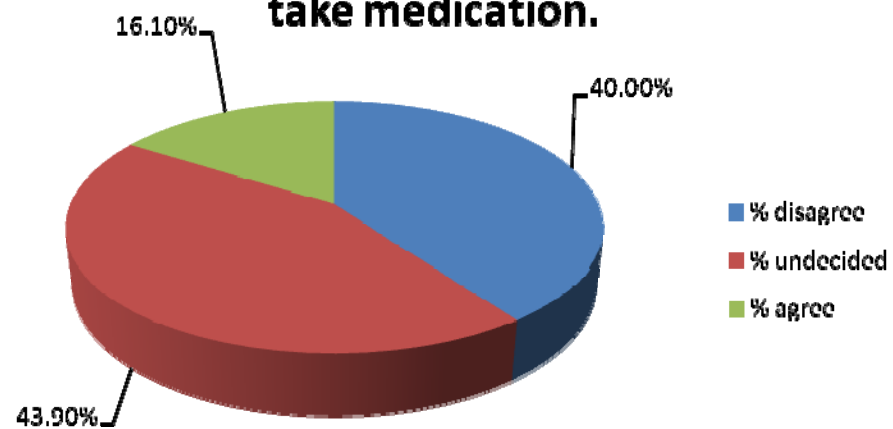
3. ADHD should be treated with medication.



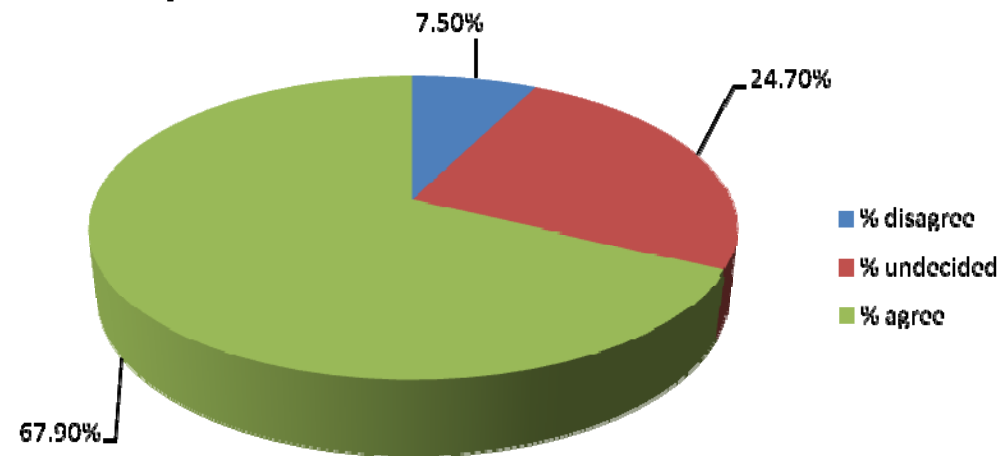
4. Teachers have sufficient understanding of the purpose of medication.



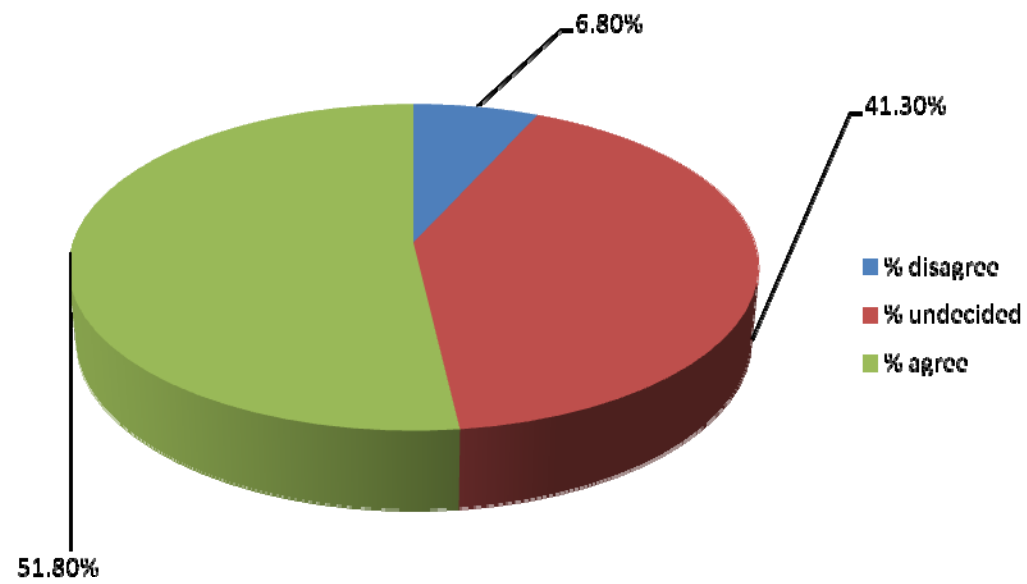
5. All students with ADHD should take medication.



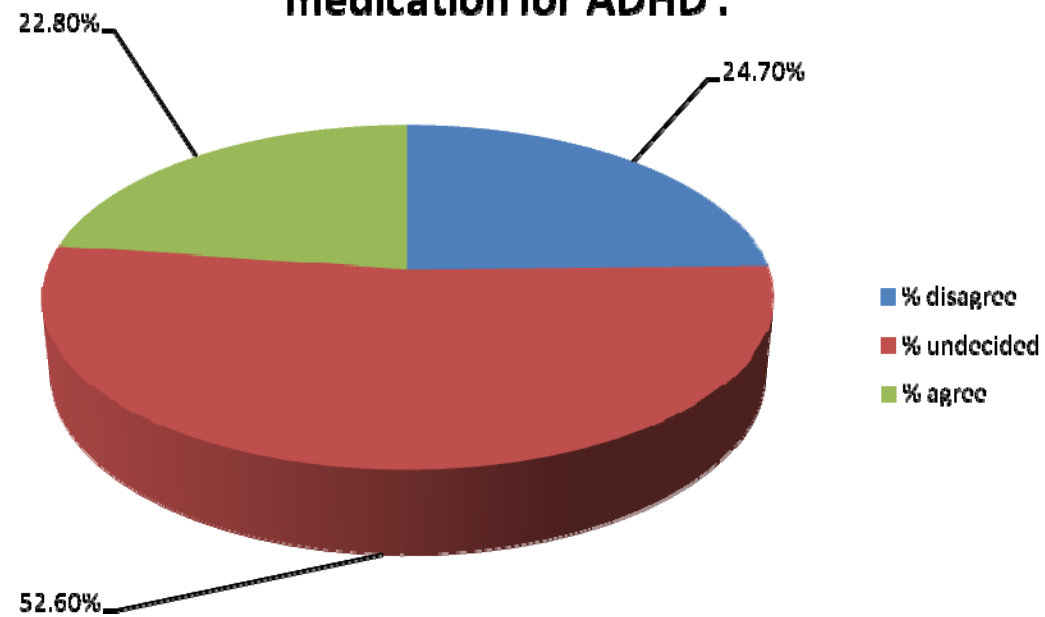
**6. Teachers should give feedback to
parents and doctors re medication.**



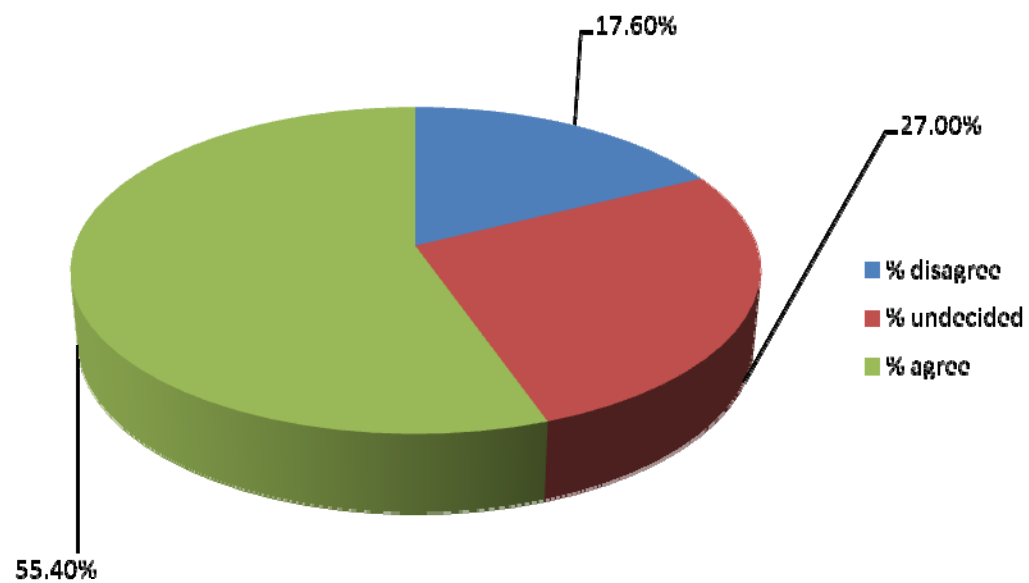
7. Medication causes mood swings.



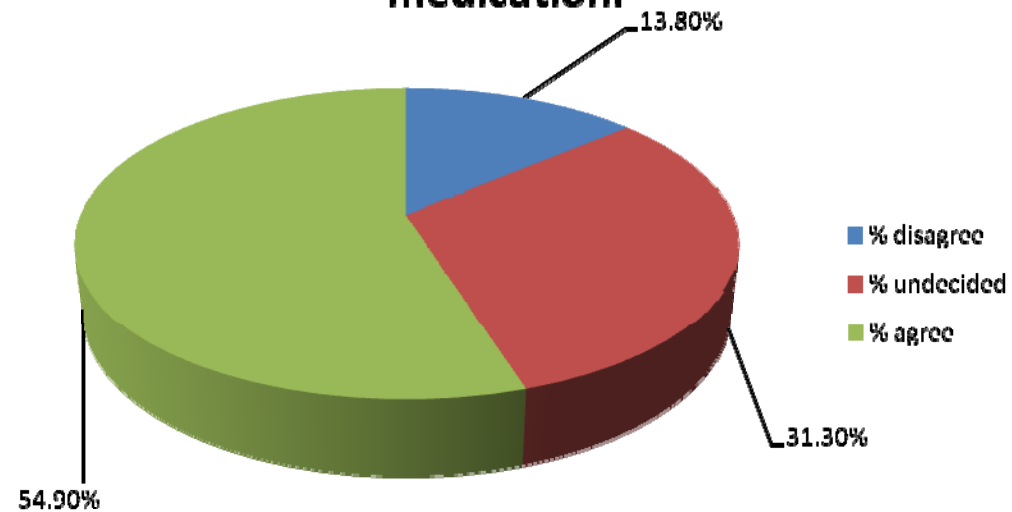
8. Too many students are prescribed medication for ADHD .



9. Medication should be a last resort.



10. Teachers should be more involved in monitoring a child's response to medication.



ماذا نستطيع؟؟

تطوير مهام المسئول الأجهامى و النفسى داخل المدرسه و
الجهاز الطبى.

أنشاء عيادات تخصصية.

تطوير الورش التدريبية للمدرسين و الأباء لتحسين النتائج و
التواصل و تعديل السلوك.

من المسئول عن العلاج

- يجب علينا إعطاء هؤلاء الأطفال حقهم الكامل بالتعليم.
- لا يمكن أن نتصور أن أسرة تستطيع بمفردها أن تتحمل هذا العبء دون مساعدة المجتمع.
- لا يمكن كذلك أن نعاقب طفلا بحرمانه من التعليم و المشاركة بالمجتمع لأنه مريض.
- أذن كلنا مسئول المدرس و الطبيب و الأسره و الأخصائى النفسى و الاجتماعى

الوسائل و الأهداف

أولاً: تحسين الوعي الاجتماعي و السلوكي لدى الأهل والمدرسين و الزملاء.

ثانياً : تحسين الأداء الأكاديمي و الدراسي.

ثالثاً: التدريب علي اتباع القوانين و النظام العام للمجتمع.

رابعاً: التدريب علي الاعتماد علي النفس و تجنب الأخطار المحتملة كعبور الطريق مثلاً.

خامساً: زيادة الثقة بالنفس.

طرق العلاج:

- 1. العلاج الدوائي
- 2. برامج تعديل السلوك
- 3. البرامج التربوية
- 4. برامج الإرشاد الأسري

- Thank you