

# اضطراب نقص الانتباه المصحوب بنشاط زائد (ADHD)

د. برزوان حسيبة  
قسم علم النفس  
جامعة الجزائر 2

للتواصل مع أستاذة الأعمال الموجهة/ [haciba.berrazouane@univ-alger2.dz](mailto:haciba.berrazouane@univ-alger2.dz)

## مقدمة

▶ يتميز اضطراب نقص الانتباه وإفراط الحركة بنقص مدى الانتباه والاندفاعية، وفرط النشاط لدى الطفل

▶ الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب لا يكون يقظا تجاه مثير معين لفترة مناسبة

▶ هو دائم النشاط والحركة تقريبا لدرجة تجعله موضع شكوى في الروضة أو في المنزل أو في المدرسة.

وَحسب (DSM-V) يبدأ اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة (TDAH) في الطفولة.

إن ضرورة وجود العديد من الأعراض قبل ( 12 سنة ) تشير إلى أهمية ودلالة الجدول العيادي في الطفولة. في حين ظهور الاضطراب في سن مبكر غير محدد.

وما زالت هناك ندرة في الدراسات المتعلقة  
بالانتشار؛ فالبيانات تمتد بين 4.4% حسب  
(Kessler & al, 2006) مرورا بـ 8%

(Schaffer, 1994) وصولا إلى 50% على  
الأقل (Murhpy & Gordon, 1988) أو حتى 66%  
(Peter .(Wender, Wolf & Wasserstein, 2001)  
F.Schottke, Franz Casper, Bernd Roehler, 2016)

## تعريف اضطراب نقص الانتباه المصحوب بنشاط زائد

اضطراب نقص الانتباه المصحوب بنشاط زائد أو ما يسمى كذلك باضطراب نقص الانتباه وإفراط الحركة، وجاءت تسميته باللغة الإنجليزية كالتالي: Attention Deficit Hyperactivity Disorder)

أما باللغة الفرنسية جاءت تسميته كما يلي: Trouble déficit de l'attention/hyperactivité)

أما الصيغة المختصرة لاضطراب نقص الانتباه وإفراط الحركة هي كالتالي: (TDAH)

## أسباب اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

▶ **عوامل عضوية:** وتأتي الوراثة في المقدمة، فنسبة 10% من آباء هؤلاء الأطفال لهم نفس الأعراض، وكذلك التشوهات الخلقية أثناء الولادة، والرضوض وهزات المخ بسبب وقوع حوادث للطفل.

▶ **كما أن التسمم بالرصاص** ربما نتيجة للأكل، أو استخدام بعض اللعب يؤدي إلى حالات شبيهة بنقص الانتباه المصحوب بنشاط زائد.

▶ الاضطرابات الأسرية والتوتر الذي يسود العائلة.

▶ نقص ذكاء الطفل، أو ارتفاع عدوانيته تجاه نفسه والبيئة المحيطة.

▶ دخول الطفل في عبء اجتماعي جديد مثل الروضة أو المدرسة (زكريا الشربيني، 1994).

## المميزات التشخيصية لاضطراب نقص الانتباه وافراط الحركة

حسب (DSM-V) هو طريقة مستمرة من عدم الانتباه و/أو افراط الحركة - اندفاعية التي تتداخل (interfere) مع حالة التوظيف الآني أو النمو (le fonctionnement ou le développement) وتميزه أحد العناصر (1) و/ أو (2) التالية:

▶ **1- عدم الانتباه:** نجد 6 أو أكثر من الأعراض التالية التي تستمر منذ 6 أشهر على الأقل، وبدرجة التي لا تتناسب ومستوى التطور والتي لديها انعكاس سلبي ومباشر على النشاطات الاجتماعية والمدرسية والمهنية:

▶ **ملاحظة:** الأعراض لا تتمثل في ظهور سلوك معارض فقط، افتزازي أو عدائي (hostile) أو عدم القدرة على فهم المهام أو التعليمات عند المراهقين الكبار أو الراشدين (17 سنة أو أكثر) بل نجد ظهور 5 أعراض على الأقل.

أ/ غالبا نجد عدم القدرة على الانتباه إلى التفاصيل أو أخطاء ناتجة عن الإهمال (d'étourderie) في الواجب المدرسي، في العمل أو نشاطات أخرى (مثلا: يهمل أو لا ينتبه على التفاصيل، العمل يكون غير دقيق).

ب/ غالبا نجد عدم القدرة على التركيز في العمل أو في الألعاب (مثلا: لا يستطيع التركيز خلال المحاضرات، المحادثات، أو قراءة نصوص طويلة).

ج/ يظهر الفرد غالبا أنه لا يسمع عندما نتكلم معه شخصا (مثلا: يكون في حالة تواهان (l'esprit ailleurs) حتى في حالة غياب سبب مبرر لغياب التركيز

د/ نجد غالبا عدم القدرة على الاستجابة إلى التعليمات ولا يستطيع تحضير واجباته المدرسية، مهامه المنزلية أو واجباته المهنية (مثلا: يبدأ مهام لكن يفقد التركيز بسهولة)

و/ غالبا ما يجد الفرد صعوبة في تنظيم أعماله أو نشاطته (مثلا: صعوبة تسيير مهام تحتوي على عدة مراحل، صعوبة الاحتفاظ بي أدواته بطريقة مرتبة، العمل في المسودة يكون غير منظم، ضعف تسيير الوقت، يخفق في احترام التفاصيل)

ف/ غالبا ما يتجنب الفرد وبنفور أو يعمل على مضض (fuit à contre cœur) المهام التي تتطلب مجهود عقلي (مثلا: العمل المدرسي أو الوجبات في المنزل عند المراهقين الكبار أو الراشدين، تحضير تقرير، ملئ استمارات، تحليل مقالات طويلة).

ع/ يفقد الفرد غالبا الأشياء الضرورية في عمله أو في نشاطاته (مثلا: الأدوات المدرسية، أقلام، كتب، أدوات، portefeuilles)، مفاتيح، ملفات، نظارات، الهاتف النقال).

ك/ يستثار بسهولة عن طريق منبهات خارجية  
عند المراهقين الكبار والراشدين، يمكن أن  
يتعلق الأمر بأفكار لا عقلانية لها علاقة بي هذه  
المنبهات، نسيان متكرر في الحياة اليومية  
(مثلا: نسيان القيام بالمهام المنزلية والتسويق  
عند المراهقين الكبار والراشدين واستدعاء  
الناس على الهاتف ودفح الفواتير والحضور إلى  
المواعيد).

## ▶ 2/ الافراط في الحركة والاندفاعية

▶ نجد 6 أو أكثر من الأعراض التالية التي تستمر منذ 6 أشهر على الأقل، وبدرجة التي لا تتناسب ومستوى التطور والتي لديها انعكاس سلبي ومباشر على النشاطات الاجتماعية والمدرسية والمهنية:

▶ **ملاحظة:** الأعراض لا تتمثل في ظهور سلوك معارض فقط، افتزازي أو عدائي (hostile) أو عدم القدرة على فهم المهام أو التعليمات عند المراهقين الكبار أو الراشدين (17 سنة أو أكثر) بل نجد ظهور 5 أعراض على الأقل.

أ/ غالبا ما يحرك يديه أو قدميه أو يلتوي في مقعد عندما يتطلب الأمر أن يبقى جالسا (مثلا: يترك مكانه في القسم وفي المكتب أو في مكان آخر في العمل أو في مواقف أخرى أين ينبغي أن يبقى جالسا في مكانه).

ج/ غالبا ما يجري ويتسلق في كل مكان وفي المواقف غير المناسبة.

ملاحظة: عند المراهقين والراشدين يمكن أن يقتصر هذا على الشعور بفقدان الصبر الحركي (impatience motrice).

ع / غالبا ما لا يستطيع الحفاظ على هدوئه أثناء اللعب أو في الأنشطة الترفيهية.

و / غالبا هو في عجلة (sur sa brèche) (مثلا: لا يحب الجلوس لفترة طويلة ولا يكون مرتاح في مطعم أو أثناء اجتماع ويمكن أن يراه الآخرين غير صابر وصعب متابعته (difficile à suivre).

ف / غالبا ما يتكلم كثيرا.

ه / غالبا ما يتهرب عن الإجابة على السؤال الذي لم يطرح بعد (مثلا: يكمل جمل الآخرين، لا يستطيع انتظار دوره في مناقشة موضوع ما).

- ▶ و/ غالبا ما لا يستطيع انتظار دوره (مثلا: في طابور).  
غالبا ما يقاطع الآخرين أو يفرض حضوره (مثلا: يقحم نفسه في المحادثات وأغراض الآخرين بدون طلب الإذن أو الحصول على الإذن؛ عند المراهقين أو الراشدين يمكن أن يكون تطفلي أو استحواذي على نشاطات الآخرين) (intrusif ou envahissant) .
- ▶ ب/ توجد عدة أعراض عدم الانتباه أو افراط الحركة - اندفاعية قبل سن 12 سنة.
- ▶ ج/ توجد عدة أعراض عدم الانتباه أو افراط الحركة - اندفاعية في سياقين مختلفين على الأقل (مثلا: في المنزل وفي المدرسة أو في العمل ومع الأصدقاء أو مع العائلة وفي نشاطات أخرى).

د/ يجب تسليط الضوء بوضوح بأن الأعراض تتداخل  
مع نوعية الأداء الاجتماعي والمدرسي أو المهني  
أو تقلل منها. الأعراض لا تحدث بشكل حصري أثناء  
اضطراب انفصام الشخصية (schizophrénie) أو  
غيرها من الاضطرابات الذهانية (psychose) (مثلا:  
اضطراب المزاج (trouble de l'humeur)، اضطراب  
الحرص (trouble anxieux)، اضطراب الانفصام  
(trouble dissociatif)، اضطراب الشخصية  
(trouble de personnalité)  
تسبب عن طريق المواد أو الفطام (sevrage)

## تحديد خطورة الاضطراب

▶ **خفيف:** توجد أعراض قليلة أو معدومة حسب الأعراض المطلوبة في التشخيص كحد أدنى، والأعراض تسبب تغيرات طفيفة فقط في الأداء الاجتماعي والمهني.

▶ **متوسط:** الأعراض أو التغيرات الأداية تكون حاضرة على شكل بسيط ما بين خفيف وشديد.

▶ **شديد:** توجد عدة أعراض تتجاوز الأعراض المطلوبة للتشخيص أو توجد بشكل خاص عدة أعراض شديدة، أو أعراض تسبب ضعف ملحوظ في الأداء الاجتماعي أو المهني.

## التشخيص الفارقي

عدم الخلط مع الاضطرابات التي تحتوي على بعض الاعراض المشابهة مثل:

- ▶ اضطراب الشخصية
- ▶ اضطراب المعارضة مع الافتزاز
- ▶ اضطراب متقطع متفجر
- ▶ اضطراب محدد للتعلم
- ▶ اضطرابات ثنائية القطب
- ▶ اضطراب طيف التوحد
- ▶ اضطراب الاكتئاب
- ▶ إعاقة ذهنية
- ▶ تعاطي المواد

## بعض المراجع

- ▶ زكريا الشربيني. (1994). المشكلات النفسية عند الأطفال، الطبعة الأولى، القاهرة: دار الفكر العربي للنشر.
- ▶ رضوان التشخيص النفسي الإكلينيكي (3) التشخيص النفسي للاضطرابات النفسية و مجالات التطبيق الأخرى الجزء الثاني، الإمارات العربية المتحدة: دار الكتاب الجامعي للنشر.
- ▶ Crocq.M-A & Guelfi.J.D. (2013). Manuel Diagnostique des Troubles Mentaux (DSM-V), American Psychiatric Association (APA) 5<sup>ème</sup> éditions, Paris : Elsevier Masson.
- ▶ Luis, Vera.(2014). TCC chez l'enfant et l'adolescent, 2<sup>ème</sup> édition, Paris : Elsevier Masson.

# اضطراب نقص الانتباه المصحوب بنشاط زائد (ADHD) دراسة حالة

د. برزوان حسيبة  
قسم علم النفس  
جامعة الجزائر 2

## عرض الحالة

▶ (م) تلميذ عمره 9 سنوات، تم احضاره إلى الكفالة النفسية لأنه يثير الفوضى ويزعج الآخرين في القسم، يتنقل من مكان إلى مكان آخر ولا يسمع ما يقال له، ويتشاجر أحيانا بعنف مع أقرانه كما أنه تحصل على علامات ضعيفة في دراسته وهو لا ينجز واجباته في المدرسة وفي المنزل.

▶ تصرح الأم للأخصائي النفسي بأن ابنها لديه صعوبات في التحكم في سلوكياته خاصة عندما يعلب، بحيث مؤخرا ضرب أحد أقرانه بالمحافظة بعدما دفعه بعنف وهذا ما نتج عنه إصابة عين الطفل. كما أنه لا يطيق ويتجنب الأطفال لأنه جد متوتر وعدواني مما يثير ويزيد من سلوكه العدواني. كما يتجنب التواصل مع اخاه الأصغر الذي يبلغ من العمر 5 سنوات ويريد مشاجرته بدون سبب.

وتضيف أمه قائلة بأن ابنها يجد صعوبة في النهوض من فراشه،  
ويأخذ وقت كبير في لباس ملبسه والاعتسالة، كما أن شهيته  
للأكل جد ضعيفة، ويذهب بصعوبة إلى المدرسة. وتعتبر الأم عن  
معانيتها من خلا وصف حالة ابنها جد متعبة كما أن الأمور تفلت  
من بين أيديها. وفجأة تمتلئ عيناها بالدموع عندما تتكلم عن  
العدوانية اللفظية والسلوكية لابنها. وتعتبر عن وضعيتها العائلية  
بانفعال قائلة بأنها أصيبت باكتئاب عندما تركها زوجها مع ابنائها  
الإثنين منذ سنتين. وتشير بأنها اصابتها الثانية، لأنها أصيبت  
المرّة الأولى باكتئاب عندما ولدت طفلها الثاني، مما دفع  
بوالدتها الإقامة معها لمساعدتها لكن مع الأسف توفيت منذ 4  
سنوات أما والدها منذ 15 سنة. وقد كان الطفلين جد متعلقين  
بي جدتهما.

خلال كل المقابلة العيادية (م) كان جد متحفظ، ويقول بأن أمه غير عادلة لأنها تفضل أخاه الأصغر، ويعترف بأن طبعه جد سيء وهو غير سهل وأبسط شيء يزعجه. وهو يجد صعوبة في إنجاز فروضه، لا يستجيب لتعليمات المعلمة. وعندما سألته المختصة عن وضعيته المدرسية أجاب قائلاً: "لا أعرف ماذا يحدث لي .. المعلمة دائماً ضدي بمجرد أن أتحرك .. العديد من المرات حدثني عن سلوكي .. قالت بأنني لا أبقى في مكاني .. وهذا صحيح .. ينبغي أن أتحرك .. كذلك أصدقائي الذين يتكلمون ... تحسنت الأمور معهم لكن يلومونني دائماً عن الشجارات ... يستفزونني وعيله شيء عادي أن ادافع عن نفسي، لكن كرهت من أعتاب بأنني أنا هو المخطئ، هذا يتعبنى ... وعندما سألته المختصة لماذا قلت هذا يتعبنى ...

▶ أجاب (م): أنا جد قلق .. يقلقونني ويتعبونني لهذا قلت أني تعبت، وهذا ما تقوله لي أمي بأنني أستيقظ متعب لأنني لا أنام جيدا، ولدي كوابيس ... القطارات التي تخرج عن السكة الحديدية ... إنه دائما نفس الحلم حول القطار ... مثلما هو في فلم رأيتة يتحدث عن القطار الذي يخرج عن السكة الحديدية ... فقط في الحلم لا يوجد الأسود الذين يخرجون من القفص لكن يوجد موتي وجرحي.

### ▶ أسئلة

- 1/انطلاقا مما جاء في النص استخرج أعراض التي تدل على مشكلة الافراط في الحركة والاندفاعية؟
- 2/انطلاقا مما جاء في النص استخرج أعراض التي تدل على مشكلة عدم الانتباه؟
- 3/من خلال النص ما هي أسباب المشكلات التي يعاني الطفل؟

## ملاحظات مهمة ينبغي التقييد بها

- ▶ ضروري مراجعة والتقييد بالدرس الخاص باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة أو النشاط الزائد عند حل التمرين
- ▶ ضروري على الطلبة من تقديم محاولات في حل التمرين **وأرساله في ظرف أسبوع انطلاقاً من تاريخ الإرسال**، وهذا عبر الأيميل الخاص بالأستاذة المكلفة بالأعمال الموجهة حتى تقدم التوجيهات اللازمة وهو كالتالي:  
[haciba.berrazouane@univ-alger2.dz](mailto:haciba.berrazouane@univ-alger2.dz)
- ▶ يمكن للطالب طرح أسئلة حول الدرس كما تقدم التصحيحات للتمرين عبر إيميل المشار إليه أعلاه
- ▶ انجاز الأعمال ضروري واجباري في التقييم المستمر للطالب **موفقين ان شاء الله**

وحدة/ علم النفس المرضي المدرسي

أعمال موجهة  
الدرس 3

# الاكتئاب عند الطفل

د. برزوان حسيبة  
قسم علم النفس  
جامعة الجزائر 2

## الوصف العيادي للاكتئاب عند الطفل

▶ الاكتئاب عند الطفل صعب تحديده لأن هذا الأخير لا يعبر عن حزنه عامة. فالمظاهر الاكتئابية غالبا ما تكون مقنعة لا علاقة لها بالمشاعر الحقيقية التي يشعر بها الطفل ومع ذلك فالأعراض جد معروفة، مثل:

- **المرور للفعل**
- **التغيب عن المدرسة**
- **انخفاض في نتائج الامتحانات**
- **الرهاب المدرسي**
- **الشكاوي الجسدية**
- **الغضب**

- الكآبة
- نزعة الحوادث (propension aux accidents)
- الرهاب
- الهروب من المدرسة
- هوس اشعال الحرائق.

تتمثل الأعراض في تغيير في عادات الطفل مثل: اضطراب في الشهية وتغيير في الوزن واضطرابات في النوم وإثارة أو تباطء نفسي حركي والشعور بعدم الجدارة أو تأنيب الذات المفرط والصعوبة في القدرة على التفكير أو التركيز وأفكار الموت المتكررة وأفكار أو محاولات اتحارية (Luis, Vera, 2014).

يبدو الاكتئاب عند الأطفال بالخذلان والكسل وفتور الهمة، والشعور بالفشل وانحراف المزاج وزيادة الحساسية وسهولة جرح المشاعر، والانسحاب الاجتماعي والهروب، والعلاقات السطحية المؤقتة، مع فقدان الأمل والانغمار في التشاؤم من المستقبل، وربما فقدان الشهية والشكوى من آلام جسمية وتوهم المرض، وصعوبة التركيز، ويتذبذب الطفل بين نقده القاسي لنفسه، وبين تأنيب غيره على ما ارتكبه نحوه من أخطاء، وأحيانا عدم الرغبة في الحياة، وقد تؤدي حالة الطفل هذه إلى سرعة التأثر والبكاء وإهمال لمظهره.

ومن النادر أن نجد مظاهر اكتئاب للأطفال في الفئة العمرية (6 - 12 سنة) تختلف عن تلك التي تظهر عند الكبار، وإن كانت الأوساط الطبية النفسية حتى سنوات قريبة لا تعترف بوجود اكتئاب عند الأطفال، وكان الاعتقاد السائد وقتها أن الأطفال لا يصابون بالاكتئاب. ولقد اتضح أن الأطفال يعيشون الاكتئاب والأعراض الاكتئابية، حتى وإن كانت تبدو هذه الأعراض لدقائق، فإنه لا يمكن غض البصر عنها، لأنها تعطينا مؤشرات لاعتلال في الصحة النفسية متوقعة مستقبلا.

▶ إن عدم الاعتراف إذا ساد فترة وما زال لدى القلة الآن بعدم وقوع الأطفال فريسة للاكتئاب يعود إلى الاعتماد على معيار الوصف اللفظي الذي يقدمه الطفل أو الأعراض الظاهرة غافلين في ذلك عن أن الطفل أحيانا ما يكون نشطا حتى عندما يكون مكتئبا.

▶ إن الاضطراب الاكتئابي يمكن ظهوره لدى نسبة تتراوح بين (10% - 20%) من الأطفال المترددين على العيادات النفسية، وإن هذه النسبة من الأطفال إن لم تجد رعاية فسوف تظهر عليها مضاعفات جوهرية في مرحلة الرشد (زكريا الشربيني، 1994).

▶ وجاء في الدليل الإحصائي للاضطرابات العقلية الخامس (DSM-V) أنه ظهر نمط تشخيص آخر للاكتئاب، الذي أضيف لاضطراب الاكتئاب لدى الأطفال أقل من (12 سنة) وهو اضطراب التشوش مع اختلال التنظيم الانفعالي (Trouble disruptif avec dysrégulation émotionnelle)، حيث يظهر لدى الطفل توتر مستمر (Irritabilité)، و حلقات متكررة و متطرفة لفقدان السيطرة على السلوك. (Crocq.M-A & Guelfi.J.D ,2013)

## أنواع الاكتئاب عند الطفل

ينقسم الاكتئاب حسب لوي فيرا L. Vera, 2014 إلى عدة أنواع والتي يمكن حصرها فيما يلي:

### ▶ 1. اضطراب المزاج La dysthymie

- يتعلق الأمر هنا باضطراب مزمن، بدون أعراض جد واضحة. يمر الطفل بمرحلة من الحزن التي تختفي ثم تظهر مرة بعد فترة معينة من الزمن. ومختلف الأعراض هي كذلك تظهر وتختفي بنفس الطريقة.
- يتعلق الأمر بخلفية اكتئابية (مزاج حزين أو قلق) لا تبدو واضحة لكن مستمرة.
- إنه الشكل الأكثر تكرار عند الطفل.
- التوتر irritabilité غالبا ما يكون سائدا.
- هذا النوع من الاكتئاب يمكن أن يرتبط باكتئاب حاد. وهو يتطلب انتباه خاص من الأولياء وغالبا مساعدة نفسية.
- هذا النوع من الاكتئاب يمكن أن يرتبط باكتئاب حاد. وهو يتطلب انتباه خاص من الأولياء وغالبا مساعدة نفسية.

## 2. الاكتئاب الحاد

- انه اكتئاب مفاجئ مع فقدان الفائدة بشكل واضح وتعب وتوتر.
- يغير الطفل سلوكه فجأة.
- يدوم هذا النوع من الاكتئاب بعض الأسابيع أو حتى بعض الأشهر.
- وهو غالبا ما يتطلب تدخل مختص. وهو شائع نسبيا عند الأطفال.

## 3. الاكتئاب الثنائي القطب

- نلاحظ الانتقال السريع من الحزن الى الفرح الشديد بحيث لا يوجد توازن.
- فكل شيء متطرف والتغيرات المزاجية مبهرة.
- هذا النوع من الاكتئاب نادر عند الطفل وهو يتطلب تدخل طبي فوري.

#### ▶ 4. الاكتئاب الموسمي

ويتعلق الأمر هنا باكتئاب الذي يظهر في فترات معينة من السنة مثل الخريف والربيع، وهو جد نادر عند الأطفال.

#### ▶ 5. الاكتئاب الذهاني

- هذا النوع من الاكتئاب جد نادر عند الأطفال،
- وهو يظهر على شكل هذيان (délire) أو هلوسة (hallucination).
- إنه مرض يتطلب تدخل طبي فوري (استشفاء وأدوية وغيره).

#### ▶ 6. اضطراب التكيف مع المزاج المكتئب

الاكتئاب هو استجابة لحدث الحياة، مثل الطلاق ومرض شخص مقرب، تغيير مدرسة وغيره. ونجد هذا النوع من الاكتئاب بكثرة عند الأطفال بحيث يظهر بصفة عامة من خلال اضطراب السلوك أكثر من الحزن (Luis, Vera, 2014).

## أسباب الاكتئاب لدى الأطفال

- 1 - وقوع حادث فراق شخص عزيز مثل المربية أو صديق أو ما يسمى بالفقدان المبكر لموضوع الحب أو فقدته شيئاً عزيزاً مثل قطته أو لعبته أو طيره الجميل.
- 2 - وقوع حادث وفاة شخص عزيز مثل الأب أو الأم أو الجدة أو ما يسمى بالفقدان الفيزيائي لموضوع الحب.
- 3 - انشغال أحد الوالدين بزواج جديد أو عدم التوافق الزوجي بين الوالدين. 4 - انتقاد الوالدين أو أحدهما للطفل والتقليل من قيمته وبخاصة أمام الغرباء.
- 5 - وجود الاكتئاب لدى أحد الوالدين و هو أهم أسباب اكتئاب الأطفال، وتشير النتائج إلى أن 50 % من الأطفال المكتئبين لهم آباء مكتئبون.
- 6 - الأمراض الجسمية المزمنة والحوادث التي تسبب الإعاقات الشديدة والتشوهات.

7 - شعور الطفل بالذنب، وأنه فاسد أو سيء يستحق العقاب، وأنه السبب في مرض أو وفاة أخيه مثلاً.

8 - عدم تحبيذ الكبار للاستماع لتعبير الأطفال عن أنفسهم وأسباب غضبهم، مما يجعلهم يلجئون إلى الصمت والخذلان، ومن ثم بعض أعراض الاكتئاب نتيجة شعورهم بالعجز عن إفهام الآخرين والتعامل مع المشكلات.

9 - إن بعض الأسباب الفسيولوجية قد تؤدي إلى الاكتئاب مثل عدم توازن الهرمونات وفقر الدم وعدم انتظام السكر في الدم.

## أساليب التغلب على مشكلة الاكتئاب

- ▶ 1 - حماية الأطفال من الوقوع فريسة للحزن والعجز عن طريق تخطيط نشاطات وإشراكهم في جماعات للعب والرحلات أو النوادي.
- ▶ 2 - عدم تركيز الأهل على سلبيات الطفل ونقاط ضعفه.
- ▶ 3 - تعويد الطفل التغاؤل والبعد عن الندم والتشاؤم.
- ▶ 4 - إذا كان الطفل تحت سن المدرسة فلا يحتاج الأمر إلى أكثر من علاج الوالدين أو أحدهما أو علاج الطفل عن طريقهما بمناقشتهما في أسباب ظروفه وكيف يتعاملون معها.
- ▶ 5 - للعلاج الجماعي فائدة بحيث يشرك الإخوة والأخوات والوالدين.
- ▶ 6 - ثبتت صلاحية العلاج الدوائي مع حالات كثيرة من الأطفال المكتئبين وبدون أعراض جانبية شريطة أن يحال دون وجود نفس الظروف المحيطة والمكدره لحالة الطفل.

## بعض المراجع

- ▶ زكريا الشربيني. (1994). المشكلات النفسية عند الأطفال، الطبعة الأولى، القاهرة: دار الفكر العربي للنشر.
- ▶ Luis, Vera.(2014). TCC chez l'enfant et l'adolescent, 2<sup>ème</sup> édition, Paris : Elsevier Masson.
- ▶ Crocq.M-A & Guelfi.J.D. (2013). Manuel Diagnostique des Troubles Mentaux (DSM-V), American Psychiatric Association (APA) 5<sup>ème</sup> éditions, Paris : Elsevier Masson.

وحدة/ علم النفس المرضي المدرسي

أعمال موجهة  
الدرس 4

# عرض وتحليل موجز لحالة اكتئاب عند الطفل

د. برزوان حسيبة  
قسم علم النفس  
جامعة الجزائر 2

للتواصل مع أستاذة الأعمال الموجهة/ [haciba.berrazouane@univ-alger2.dz](mailto:haciba.berrazouane@univ-alger2.dz)

## عرض حالة

- ▶ (ع) طفل عمره 11 سنة جاء إلى المقابلة عيادية مصحوبا من طرف والديه نظرا لمعاناته الشديدة، بحيث هو يشكو من عدة مشاكل نفسية جسدية.
- ▶ صرح (ع) للمختص النفسي بأنه يتذكر جيدا عندما كان لديه أول إحساس بالحزن عندما كان عمره أربعة وخمسة سنوات معبرا بأنه عندما كان أبوه ينظر على التلفاز ما يلي: .. كان لدي إحساس بأن والديا سوف يتركونني .. وهذا الحزن العميق أشعر به حتى الآن لكن بأضعاف مضاعفة: هناك الشعور بالقلق والوحدة...

- ▶ تصرح الأم بأن ابنها يعاني من توتر شديد إلى درجة الاعتداء على الآخرين وليست لديه رغبة في أي شيء ولا يستطيع المرح مثلما كان من قبل..
- ▶ يقول الأب بان الطفل أصبح غير مبالي وفقد اهتمامه بكل الأشياء التي كان يهتم بها من قبل مثل: اللعب مع أفراد عائلته ومع أصدقائه وحتى في المدرسة.
- ▶ أما في المدرسة نلاحظ انطواء وعدوانية كبيرة اتجاه الأطفال الذي يريدون اللعب معه... أما نتائجه المدرسية فهناك تراجع كبير بعدما كانت نتائجه متوسطة.
- ▶ تؤكد المعلمة بأن الطفل لا يستطيع البقاء جالسا وهو كثير الحركة: يحرك يديه كثيرا ويحك رأسه وجلده في كل وقت..

- ▶ تقول الأم بأنها جد قلقة للوضعية الصحية لدى ابنها بسبب عدم زيادة وزنه منذ فترة لا بأس بها رغم أنه يأكل أكثر من المعتاد ...
- ▶ ويبدو الطفل خلال المقابلة مع المختص النفسي من خلال تعابير وجهه ملامح غير معبرة وحزينة. ويلاحظ فقر في نوعية خطابه .. ونادرا ما يتكلم أو يجيب عن الأسئلة المطروحة لديه ...
- ▶ وعندما سأل المختص النفسي الطفل عن سبب عدم رغبته في اللعب مع أصدقائه أجاب بأنه يعاني من تعب شديد ولا يستطيع القيام بالمجهودات الجسدية.. وتضيف الأم مؤكدة ذلك بأنها عندما تطلب منه تحظير محفظته وأدواته يجيب بأنه جد تعب...

## تحليل ومناقشة الحالة

- ▶ نستنتج من خلال الحالة التي تم عرضها وبصفة عامة حول اضطراب الاكتئاب عند الطفل بأن هناك البعض من ينكرون حالتهم لكن يمكن الملاحظة من خلال تعابير الوجه أو السلوك مظاهر الاكتئاب، بحيث البعض يظهرن جد سلبيين ولديهم سلوكيات بطيئة ولديهم ملامح غير معبرة وحزينة.
- ▶ أما البعض الآخر بالعكس نجدهم متوترين وعدوانيين وفاقدين والصبر. كما نجد فقدان الاهتمام والرغبة باستمرار فعل الشيء وبدرجة متفاوتة خلال نوبة إكتئابية.
- ▶ فالطفل يشكو بأن ليس لديه رغبة في أي شيء وأنه لا يستطيع المرح مثل ما كان عليه من قبل وهذا سواء لوحده أم مع أصدقائه.

- ▶ تلاحظ عائلة الطفل بأنه غير مبالي وفقد اهتمامه بالأمر التي كان يبدي لها اهتمام من قبل.
- ▶ يمكن أن نجد مشكلات في الأكل وغالبا يتعلق الأمر بفقدان الشهية في حين نجد أحيانا عكس ذلك ارتفاع واضح في الشهية عند الطفل ولكن نلاحظ عدم الزيادة في الوزن المنتظرة.
- ▶ فيما يخص الاثارة الحركية فهي تظهر على شكل عدم القدرة على البقاء جالسا وحركة اليدين و حك الرأس وفرك ملابسه أو أشياء أخرى.
- ▶ ينتقل الطفل من غرفة إلى أخرى بدون هدف واضح.
- ▶ انخفاض في نوعية الخطاب (فقر في الكلام أو خرس).

- ▶ يمكن أن نجد الإعياء وانخفاض في مستوى الطاقة بصفة مستمرة، وحتى بغياب المجهودات الجسدية.
- ▶ عندما يطلب من الطفل إنجاز مهمة فهذا صعب بالنسبة إليه بل حتى من المستحيل إنجازها مثل: تحضير محفظته أو فرش الأسنان وغيره.

## ملاحظة

- ▶ يمكن الاتصال عبر الاميل الخاص بالأستاذة المكلفة بالأعمال الموجهة حتى تقدم التوجيهات اللازمة وهو كالتالي:  
[haciba.berrazouane@univ-alger2.dz](mailto:haciba.berrazouane@univ-alger2.dz)

**موفقين ان شاء الله**