

الجزء I

إزالة الغموض والارتباك لدي

البالغين أصحاب ADD

obeikandi.com

الفصل الأول

تشئت وعدم تركيز الانتباه ADD

لم يعد قاصراً فقط على الأطفال

ADD : It's Not Just for kids Anymore

- Marion مدير عام تنفيذي في مجال الإعلانات ، تناضل من أجل استقطاب عملاء بارزين ، تجري جلسات عصف ذهني مع فريقها الابتكاري ، وتحاول أن تسبق التواريخ النهائية المستحيلة . ينظر إليها زملاؤها على أنها ذات مكتب مثال للفوضى ، وذات ميول لافقة لنسيان اجتماعات مهمة ، كإثبات للذهن المبكر في العمل .
- يعطي المصور الفوتوغرافي Sam الأحداث الرياضية حول العالم للمجلات القومية الرئيسية . لدي عملاته الثابتين الآن معرفة كافية لعمل ترتيبات الجداول الزمنية ، ويتابعون كل المهام مع مساعده Simon . تدير زوجة Sam النواحي المالية للأسرة .
- Bonnine ، مهندسة ، تعرف عشرات الأفراد ، وتدعي إلى الكثير من الأحداث الاجتماعية . يعتقد معارفها بأنها ترفض دعواتهم أو تغفل عن

حفلات العشاء ؛ لأنها قد وضعت خطط أخرى ؛ إنهم يعتقدون أنها ليس لها رجل ثابت في حياتها ، لأنها يصعب إرضاءها إلى حد كبير .
تشير كل الظواهر إلى أن Marion , Sam , and Bonnie ، أفراد ناجحون ، محفزون مع أي شيء يحاولون الحصول عليه . ومع ذلك ، تحت هذا السطح ، جميعهم يعاني من شيء ما مخيف ، لا يستطيعون تحديده ، والذي قد كان يمثل جزءاً من حياتهم يمتد إلى أقصى ما يتذكرونه من سنوات . تعترف Marion " كل حياتي . لقد شعرت كما لو كنت قطعة تطارد ذيلها " . إنها تعرف بأن عجزها عن تحقيق متطلبات الجداول الزمنية ، متابعة الواجبات المهمة ، ووضع الأولويات ، قد حال بينها وبين ما تعتبره نجاحاً حقيقياً . كما أنها تشعر بإحساس خجل ذليل ، عندما تفكر في فرص التقدم التي يمكن أن تكون قد أضاعتها .

يشاطرها Sam نفس إحساس الإحباط . يشرح Sam ، " أثناء أي عملية تفكير ، يوجد ما يمكن أن أطلق عليه فقط " عاصفة ذهنية في رأسي ، تشبه الرعد أو المفترقات . أي شيء أحاول أن أفعله يتنافس مع عشرات أخرى من مختلف الموضوعات ، التفكير ، والأفكار لجذب انتباهي . إنها تؤدي إلى جعل التخطيط طويل الأجل مستحيلاً " . للتعويض ؛ استعان بمساعد الذي يدير واقعياً كل أوجه أعماله ، فيما عدا النقاط الصور الفعلية . ولأنه يحتاج إلى الكثير من المساعدة لأداء عمله ، فإن Sam يشعر من أعماق قلبه بأنه لا يستحق نتائج إنجازاته .

في حالة Bonnie ، حقيقة أن أجندتها الاجتماعية (إذا احتفظت بواحدة) يمكن أن تحتوي على الكثير من المدخلات . قد جعلها حضورها الذهني ومرحها اللافت أكثر جاذبية بالنسبة لعدد كبير من الأفراد . ولكن أصدقاءها المقربين قليلون . إنها غالباً تغفل عن وقائع مهمة ، ومعارفها من

الجنس الآخر لا تدوم كثيراً . إنها تقول ، " إنني أشعر دائماً أنني مختلفة ، وإنني غريبة عن المكان . لم يكن من السهل عليّ أبداً أن أكون صداقات ؛ أو حتى احتفظ بهم . لقد كنت دائماً إلى حد ما في حالة إفراط في انفعالاتي ، جافة قليلاً ، اعتقد أن الألفاظ تخرج من فمي بدون تفكير حول ما أقوله . " وتواصل بتنهيد . " والأسوأ من كل هذا ، يبدو أن نطاق انتباهي للرجال ضيق إلى حد كبير ، واللحظة التي أجد سبباً للابتعاد عنهم أتمسك بها في الحال . وعلى الرغم من الحقيقة بأنني أبذو كما لو كنت شخصية مشغولة ، فإنني أشعر بالوحدة تماماً معظم الوقت . "

Marion , Sam , and Bonnie ليسوا لوحدهم في إحساسهم بالفشل والإحباط الشخصي . يشاطرهم صعوباتهم ما بين 4 - 10 ملايين أمريكي آخرين كبار ؛ الذين يعيشون أعراض التشتت وعدم تركيز الانتباه (ADD) . حالة العصب البيولوجي الذي يؤثر أساساً على قدرة الفرد على التركيز أو السيطرة والتنظيم لدوافع الحركة والتحدث ، يمكن أن يضع ADD عليها عبئاً ثقيلاً ، بالنسبة لأولئك الذين يعانون منه ، ذلك العبء الذي يمكن أن يمتد تأثيره إلى كل أوجه الحياة .

إذا كنت تقرأ هذا الكتاب ، فقد تعتقد أنك شخصياً أو شخصاً ما تحبه لديه ADD . ربما أدركت في نفسك عجز Marion عن تنظيم حياتها العملية ، صعوبات Sam مع التخطيط المسبق ، و / أو Bonnie مع مشكلات استدامة علاقاتها . إذا استطعت أن تقتفي أثر هذه الأحاسيس والسلوكيات إلى الوراء خلال سنوات حياتك الماضية ، إلى الوراء (داخل طفولتك وشبابك ،) قد تكون واحداً من ملايين البالغين الكبار مع هذا المرض الخطير المزلل .

حقيقة لا يمكن أن ينشأ ADD بين عشية وضحاها . تحديداً ، الكبار الذين لديهم هذا المرض ، قد كانوا يعانون من أعراضه منذ طفولتهم المبكرة . تم تشخيص وعلاج حالات البعض ، وعرفوا ببساطة على أنهم ذوي نشاط مفرط ، إلى أن وصلوا مرحلة الشباب ، وفي ذلك الوقت اعتقد المهنيون على أنهم قد شفوا من المرض تلقائياً . آخرون كثيرون استمرت معهم أعراض المرض دون اكتشاف بالمرّة ، ولقد كانوا قادرين على تعويض تأثيرات تلك الأعراض ، إلى أن فرضت ضغوط مسئوليات وأهداف الكبار نفسها عليهم عنوة . بين هذه المجموعة وتلك ، تصل النسبة ما بين 50 إلى 70 في المائة - من 4 إلى 10 مليون رجل وسيدة - يعايشون الآن أعراض ADD ، التي تتال بشدة من قدراتهم على أن يحيا حياة كاملة ومرضية .

الكثير من الكبار ذوي ADD ، مثل الأشخاص الثلاثة السابق وصفهم ، يعملون الآن بصورة جيدة تماماً ، وحتى مزدهرة في مهنة متنوعة، في أنماط حياتهم ، وعلاقات ، لأنهم على وجه العموم ، قد تعلموا على مدى سنوات كيف يديرون حياتهم إدارة جيدة ، على الرغم من أنهم لا يزالون يعانون من تأثيرات تشتت الانتباه وعدم التركيز . ومع ذلك ، لم يستطع آخرون تدبر أمورهم بنجاح . لأسباب متنوعة ، محاولاتهم في التكيف قد فشلت ، وقد تصادم المرض مع حياتهم المهنية ، علاقاتهم الشخصية ، و أهدافهم المستقبلية .

- Ben ، رجل يبلغ من العمر 43 عاماً ، مع مستوى ذكاء فوق المتوسط ، وطموح متميز ، يعمل الآن في وظيفتين . يبيع تذاكر في محطة أوتوبيس مساءً ، ويوزع صحف ومجلات صباحاً . وعندما طلب منه أن يعدد الوظائف التي مارسها منذ تخرجه من الكلية ، كتب ، " لا أستطيع مجرد

أن أبدأ في الحصر . " ويفسر صعوبته في العمل بالقول ، " لا أستطيع الاستقرار في مهمة واحدة طويلاً ؛ يستولي على الملل ، وأنا أحب أن أكون موضع تحدي باستمرار . كنت متهماً بمحاولة عمل أشياء أكثر مما يجب ، ونتيجة لذلك ، لم يكن في الواقع لدي الوقت لإنجاز أي من هذه الأشياء بكامل طاقتي . " استجابة إلى سؤال آخر تناول حياته الاجتماعية، فإنه يعترف بأمانة على أنه يتفادي العلاقات الرومانسية كاملة . " إنه من الصعب علىّ (أحياناً) الشعور بوجود شخص ما يمكن أن يحبني . " أنه في عمر الرابعة والثلاثين عاماً ، ولا يزال يعيش مع والديه .

• Mark ، قد كان لديه وظائف أكثر مما يستطيع أحصاءها منذ تخرجه من المرحلة الثانوية . السبب الأساسي لسجله الوظيفي اللافت ؟ عدم قدرته على اتباع القواعد أو سيطرته على مزاجه الخاص . " لا أستطيع أن أخبرك بعدد الرؤساء الذين طردوني من العمل ، لأنهم يأمروني بأن أؤدي وظيفتي كما هو مفترض في تعليمات أدائها . أو يمكن أن ينتابني الملل والإحباط وهذا يدفعني إلى ترك العمل . " هذا ما يقول Mark . على الرغم من أنه ذو ذكاء متميز ، فقد أخذ Mark تقريباً أربعة عشر عاماً للحصول على شهادته الجامعية . إنه يعترف ، " الآن أعرف أن جزءاً من السبب يرجع إلى تشتت وعدم تركيز انتباهي . ولكن بعض السبب كان لأنني لم أكن اعتقد أنني أستطيع أن أنهى دراستي الجامعية . صدى أصوات مدرسي في المرحلة الابتدائية وحتى الثانوية الذين كانوا يخبرونني بأنني غبي وكسول كان يتردد في رأسي . بعد فترة ، كنت مقتنعاً بذلك أيضاً .

• Ken له تاريخ مع ADD استمر أكثر من 20 عاماً أوصله إلى بعض الممرات المظلمة ، بما في ذلك تعاطي الكحوليات والمخدرات ، وإحدى

محاولات الانتحار . مع كثرة تنقلاته من وظيفة إلى أخرى بدون اتجاه أو أمل نحو نجاحه الشخصي ، أصبح Ken يحارب هيمنة مشاعر الغضب والإحباط ، وغالباً خسر المعركة . بعد جدل مع أحد رؤسائه ، انتزع Ken بعنف سماعة التليفون من أسلاكها وقذف بها خارج الحجرة ، وتقريباً أصابت أحد زملائه . بعد طرده السريع ، انغمس Ken في الشرب لمدة ثلاثة أيام متواصلة .

إلى عهد قريب ، لم يتحقق Ken بأن الكبار يمكنهم أن يعانون من نفس الأعراض التي كان يقاومها بدون جدوى على أساس يومي ، وأن هذه الأعراض ترتبط بحالة مرضية لها اسم . مع تشخيص الحالة باعتبارها نشاط مفرط ، وعلاجه كشاب صغير ، عرف Ken الهدوء النسبي للذهن الذي يأتي من العلاج الصحيح ويستغرق سنوات قليلة . " لذلك ، كنت أفكر مرات كثيرة ماذا يمكن أن تكون عليه زوجتي لو طالت بي فترة العلاج . أين سوف أكون ؟ " معرفة أن تزامن الأعراض المربكة والسلوك السلبي له أساس بيولوجي يمكن علاجه ، قد أعطي Ken المزيد من الراحة ، بالإضافة إلى التدعيم الذي يحصل عليه أثناء اجتماعات مجموعة ADD ، التي يحرص على حضورها بانتظام . يشعر Ken الآن بأنه يسير إلى الأمام في رحلة إيجابية - رحلة اكتشاف الذات .

يسافر مع Ken ملايين الرجال والسيدات ، الذين استطاعوا أن يعطوا للرحلة اسم - ويضعوا حلاً - لمشكلة قد ظلت تؤرقهم على مدى سنوات عديدة . ومن زوايا مختلفة ، يشارك في هذه الرحلة المهنة الطبية ذاتها لدراسة ADD لدى البالغين الكبار ، والتي تعتبر في مهدها . لا يزال يوجد الكثير الذي لا نعرفه حول أسباب نشأت وعدم تركيز الانتباه ADD ، وظاهرة ، والطرق الأكثر فعالية لتشخيصه وعلاجه .

ما هو تشتت وعدم تركيز الانتباه ؟

يبدو أن تشتت وعدم تركيز الانتباه ADD ، جاء مفصلاً على مقياس العالم الصناعي في أواخر القرن العشرين ، ذلك المكان ، حيث طلبات المعيشة اليومية ثقيلة ولا تتوقف . قد بدأت " المعلومات فائقة السرعة " وسيئة السمعة في نفس الوقت تقحم نفسها عنوة ، في كل أوجه حياتنا تقريباً وتدفعنا دفعاً إلى أن نسلك طريقها فائق السرعة ، وربما بسرعة أكبر لجمع المعلومات وإجراء الاتصالات . التلفزيون ، تلك الوسيلة الإعلامية حيث قد انتصر تخيل الرؤية السريع على الاكتشافات عميقة التفكير وهيمنت على أفق رؤية الشخص العادي في U.S. - بمجرد نقرة مستمرة على زراير " الروموت كنترول " ، تحدث طرقاً خفيفاً على أمخاخنا من موضوع إلى آخر بسرعة وإجراء لافتين . تتحدى آلة الفاكس والتليفون الخليوي الدائمين ، المفاهيم الأصلية للعزلة ، التأمل والاسترخاء . يجب أن يكون شعار عصرنا الآن " هكذا مع تزايد الإثارة ، هكذا يتناقص الوقت " .

في الواقع ، قد لا يوجد شخص يعيش اليوم على وجه كوكبنا لم يجرب على الأقل بعض أعراض تشتت وعدم تركيز الانتباه ADD : يشعر معظم الناس بالشرود الذهني ، عدم التنظيم ، والاندفاع أحياناً . كثيرون يعانون من صعوبات المحافظة على الوفاء بالمواعيد النهائية ، يثرون ضد القواعد واللوائح التنظيمية التي يفرضها الرؤساء في العمل ، أو المجتمع بصفة عامة . بالنسبة للأغلبية الساحقة ، مثل هذه الأحاسيس والسلوكيات التي تطلق شرارتها ظروف خارجية ، يفترضون أن لهم عليها درجة ما من التحكم . إنهم قادرون على فرز وترتيب أولويات المثيرات التي تدخل إلى دنياهم دقيقة بدقيقة . على الجانب الآخر ، أولئك الذين أصحاب ADD

مدفوعون بآلية داخلية خاطئة تمنعهم من الاستيعاب الملائم أو الاستجابة الصحيحة للرسائل الخارجية والداخلية . قد كانت هذه الآلية الخاطئة موجودة على مدى الكثير من السنوات ، ربما منذ الميلاد تعجل تأثير عشرات الأعراض والآثار الجانبية .

ماهية هذه الآلية الداخلية بالضبط ، وما الذي يجعلها تسيء أداء وظيفتها ؛ لا يزال تحت البحث والدراسة . عند هذه النقطة ، لا يوجد تعريف دقيق أو طريقة معيارية لتشخيص ADD لدى الكبار ، أو أن هناك مجموعة محددة من الأعراض التي يمكن تطبيقها على كل فرد يعاني من الظواهر المرضية المذكورة . بدلاً من ذلك ، يجب أن ينظر إلى ADD كمجموعة أعراض مترامنة معقدة تختلف في شدتها وتعبيرها من فرد إلى آخر .

بالنسبة لكثير من الناس ، وصف Sam واستخدامه مصطلح " عاصفة ذهنية " تشخيص دقيق بصورة لافتة لما يشعر به من يعاني ADD . بعض الناس يتفقون مع Bonnie عندما تتحدث عن كونها " مدفوعة ببعض أنواع القوة أو الطاقة الداخلية " . لا يزال آخرون يفسرون ADD ، باعتباره شعور " يتم تغذيته من خلال تيار مستمر من الحقائق ، الأفكار ، والانفعالات ذات الأهمية المتساوية . " على الرغم من أن هذه التوصيفات غير دقيقة ، - وأنك بلا شك لديك جناس محبب إليك يرتبط بمجموعتك المتميزة من الأعراض - فإنك تبقى قطع تعبيريه مهمة لتشخيص ذلك اللغز الذي يطلق عليه ADD . لقد سمحوا في الواقع للمهنة الطبية بأن تضع اسماً دقيقاً إلى حد ما إلى حالة قد عرفت بمصطلحات أخرى متنوعة منذ أن اعترف بوجودها لأول مرة طبيب الأطفال البريطاني Frederick Still ، عام 1902 .

على مدى سنوات أعطيت مسميات كثيرة إلى ظواهر تشتت الانتباه المرضية ، المعروف الآن بمصطلح ADD ، متضمناً الحركة المفرطة ، تدمير بسيط في خلايا المخ ، خلل بسيط في وظائف المخ ، ورد فعل مفرط في النشاط من الأطفال . معظمنا عند تجاوزه عمر 25 عاماً ، من المحتمل قد يعرفه بصورة أفضل على أنه " إفراط في النشاط " ، حيث أن هذه هي الطريقة التي كان يشخص بها على نطاق واسع حتى عقد السبعينيات (1970) . في العقد الماضي أو ما يقرب من ذلك ، قد سمح بإجراء بحوث ومقابلات مكثفة مع المرضى ، للوصول إلى صورة أكثر واقعية وأكثر شمولاً تتبثق عن ADD ، ومن ثم ، تبني اسم أكثر دقة عن المرض .

طبقاً لأحدث ترجمة " للدليل التشخيصي الرسمي " الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية ويسمى الدليل اختصاراً (DSM) ، في عام 1994 ، فإن الاسم الرسمي والمختصر عن الحروف الأولى ، مع الأخذ في الاعتبار معاناة الحالات الست للأفراد السابق ذكرهم حالياً هو :

Attention Deficit Hyperactivity Disorder or ADHD

بما يعكس تنوع أشكال الظواهر أو الأعراض ، التي يمكن أن يأخذها المرض . تم الاعتراف بثلاثة أنواع من ADD ، وجاء توصيفها في DSM : IV

- 1- ADD الذي يفتقر إلى الانتباه بصفته العرض الأولى .
- 2- ADD الذي من خصائصه الإفراط في النشاط ، والميل إلى الاندفاع دون تدبر أو تفكير كأعراض أولية .
- 3- ADD الذي فيه يتحد أو يأتلف عدم الانتباه ، الإفراط في النشاط والميل إلى الاندفاع في السلوك . لمصلحة البساطة ، سوف نستخدم مصطلح ADD للإشارة إلى كل أنواع مظاهر المرض الثلاثة (من فضلك أنظر إلى الجدول (1) التالي) .

جدول رقم (1)

معايير ADD كما جاءت في دليل DSM IV

جمعية الطب النفسي الأمريكية

(أ) إما (1) أو (2)

(1) ستة (أو أكثر) من الأعراض التالية المرتبطة " بنقص الانتباه " قد استمرت لأكثر من ستة أشهر إلى حد أنها لم تتكيف أو تتناغم مع مستوى التطور :

تشتت الانتباه (الغفلة)

(أ) غالباً يفشل في إعطاء انتباه مركز إلى التفاصيل أو يرتكب أخطاء إهمال في المدرسة ، أو موقع العمل ، أو أنشطة أخرى .

(ب) غالباً يعاني من صعوبة انتباه متواصل في أنشطة الواجبات أو اللعب .

(جـ) غالباً لا يبدو منصتاً عند التحدث إليه مباشرة .

(د) لا يتبع التعليمات تماماً ، ويفشل في إنجاز الواجبات المدرسية ، الأعمال الروتينية أو المهام الوظيفية في مواقع العمل (ليس بسبب الاعتراض أو عدم

الفهم)

(هـ) يجد غالباً صعوبة في تنظيم المهام أو الأنشطة .

(و) غالباً ، يتفادي ، يكره أو يتردد في أن ينهمك في المهام التي تتطلب

جهوداً ذهنية متواصلة (مثل الواجبات المدرسية أو المنزلية)

(ز) غالباً يفقد الأشياء الضرورية للمهام أو الأنشطة (اللعب ، الأفلام ،

الكتب ، أو الأدوات)

(ح) غالباً ، يشرذ ذهنه بسهولة نتيجة المثيرات الخارجية الداخلية .

(ط) يكون غالباً كثير النسيان في الأنشطة اليومية .

(2) ستة (أو أكثر) من أعراض الإفراط في النشاط - الاندفاعية قد

استمرت لأكثر من ستة أشهر إلى حد أنها لم تتكيف أو تتناغم مع مستوى

التطور :

الإفراط في النشاط

أ (غالباً ، يتململ بصورة عصبية بيديه أو أقدامه ، أو يتلوى في المقعد .
ب) غالباً يترك مقعده في حجرة الدراسة أو مواقف يكون فيها مثل هذا السلوك غير ملائم (في حالة الشباب المراهقين أو البالغين قد يكون قاصراً على مشاعر قلق شخصية)

د (يجد صعوبة غالباً في اللعب أو الانهماك في أنشطة وقت الفراغ بهدوء .
هـ (يبدو غالباً متحركاً أو يتصرف كما لو كان مدفوعاً بمحرك .
و (غالباً يسرف في الكلام

الاندفاعية

ز (غالباً يرد أو يجيب قبل أن يكتمل السؤال
ح (غالباً يجد صعوبة في انتظار دوره
ط (غالباً يقاطع الآخرين أو يتدخل عنوة (بمعنى ، يقحم نفسه في المحادثات أو المباريات)

ب . بعض أعراض تشتت الانتباه ، الإفراط في النشاط أو الاندفاعية تكون موجودة قبل عمر 7 سنوات

حـ . بعض التدهور أو فقدان الوظيفة في الأعراض تكون موجودة في محيط بيئة اجتماعية أو أكثر (بمعنى المدرسة ، العمل ، أو البيت) .

د . يجب أن يكون هناك برهان واضح عن التدهور أو فقدان الوظيفة ذي الدلالة الإكلينيكية في البيئة الاجتماعية ، الأكاديمية أو دوائر الأعمال .

هـ . لا تحدث الأعراض على وجه الحصر أثناء الاضطرابات النشونية المتغلغلة ، الفصام أو الاضطرابات الذهانية الأخرى ، ولا تفسره اضطرابات ذهنية أخرى بصورة صحيحة (على سبيل المثال ، اضطرابات مزاج وقتي ، اضطرابات قلق ، أو اضطرابات شخصية) .

إذا تمت تلبية معايير أ (1) ، و أ (2) على مدي الست أشهر الماضية ينتج

نوع موحد من : اضطرابات تشتت الانتباه / الإفراط في النشاط .
إذا تمت تلبية المعيار أ (2) ، ولكن لم تتم تلبية المعيار أ (1) على مدى
الست أشهر الماضية ينتج نوع : الإفراط في النشاط / الاندفاعي . إذا تمت
تلبية المعيار أ (1) ولكن لم تتم تلبية المعيار أ (2) على مدى الست أشهر
الماضية ، ينتج نوع : اضطرابات تشتت الانتباه / الإفراط في النشاط ، مع
هيمنة الغفلة .
اضطرابات تشتت الانتباه / الإفراط في النشاط التي لم تحدد بطريقة أخرى :
هذه الفئة من أجل الاضطرابات مع الأعراض البارزة لتشتت الانتباه (الغفلة)
أو الاندفاعية - الإفراط في النشاط التي لا تلبي المعايير بالنسبة لاضطرابات
الإفراط في النشاط / تشتت الانتباه .

علامات وأعراض ADD الأولية

إذا اعتقدت أنك أو شخصاً ما تعرفه ، قد يكون لديه ADD ، تتمثل الخطوة
الأولى في التعرف على الاضطرابات الملازمة ، الحصول على فهم ثلاثة
أعراض - تشتت الانتباه (الغفلة) ، الإفراط في النشاط ، والاندفاعية -
وكيف يعبر عنها ويعايشها الكبير (ذكر أو أنثى) صاحب ADD . واضحاً
في ذهنك أن كل فرد يعايش أعراض ADD بطرق مختلفة ، أنظر إذا كانت
تتطبق عليك التوصيفات التالية :

تشتت الانتباه (الغفلة)

على الرغم من أن نقص سعة أو نطاق الانتباه ، هو ما يفكر فيه كثير من الناس أولاً عندما يذكر ADD ، فإنه أكثر دقة أن نصف الغفلة في الكبار على أنها " القابلية للشروذ الذهني " .

إنها لا تعني أن البالغين الكبار مع ADD لا يستطيعون التركيز على موضوع أو مهمة معينة ، إنها تعني أنه (أو أنها) يكون غير قادر على أن يفعل هذا بصورة مستمرة على مدى فترة زمنية متواصلة . يعترف كثير من الأفراد ذوي ADD أنهم يصبحون بسرعة شاعرين بالملل مع المهام التكرارية (مثل تعبئة أكياس سكر أو دقيق ، أو مراقبة عداد درجة حرارة آلة في مصنع) ، وينحرف تركيزهم بسهولة عند ظهور أي مثير جديد . يمكن أن يظهر هذا التشتت في الانتباه (الغفلة) نفسه في عدد من الطرق المختلفة . على سبيل المثال ، يميل Sam إلى التسويف ، أساساً لأنه لا يستطيع اختيار نشاط أو عملية تفكير من بين المثيرات الكثيرة التي يتعرض لها . إنه يعترف ، " في أي يوم ، استيقظ صباحاً وفي فكري عشرة أشياء من المفترض أن أقوم بأدائها . ولأنني لا أستطيع أن أقرر ما يجب أن أفعله أولاً ، فإنني لا أبدأ العمل في أي شيء منها . قبل أن أعرف ذلك ، ينتهي الصباح ."

يبدو البعض على أنهم مدمنون عمل بالنسبة للمحيطين بهم ، غالباً ، لأنهم لا يستطيعون أن ينقلوا تركيزهم بنجاح من مهمة إلى أخرى دون أن يشرد ذهنهم ، ومن ثم ، يجب أن يعملوا المزيد من الساعات لإنجاز العمل الذي في أيديهم . تقول Marion ، " لا أستطيع أن أخبرك بعدد الليالي وأيام نهاية الأسابيع التي قد عملتها - لمجرد ملاحقة التوقيعات النهائية . قبل أن أستعين بمساعدتي ، كنت سوف أجد نفسي في المكتب في مساء يوم الراحة

الأسبوعية في محاولة لترتيب ملف " البوسته " أو كتابة القليل من خطابات المتابعة ، لأنها لم تبدو أبداً أنها قابلة للتشطيط أثناء الأسبوع . في تلك اللحظات ، كرهت عملي ، وكرهت نفسي أيضاً ، صدقتي . "

هل تعاني من تشتت الانتباه (الغفلة) ؟

- هل تكتشف أنك غالباً ترتكب أخطاء إهمال مثل حفظ الخطابات في ملفات خطأ ، تاركاً بعض مكونات إعداد وجبة الغداء ، طلب أرقام تليفونات غير صحيحة ؟
- هل تصاب بالرعب والإحباط عند التفكير في أداء مهمة تتطلب مجهوداً متواصلاً ، مثل قراءة قصة طويلة ، إعداد تقرير معقد ، أو المشاركة في مناقشة طويلة ؟
- هل غالباً تفقد مسار ما يقوله شخص ما آخر أثناء المناقشات ؟
- هل تعاني من صعوبة إنهاء المهام المكلف بها أو تتبع الاتجاهات ؟
- هل تتعرض لشروء ذهني باستمرار من نشاط مهم عن طريق أفكار أو أصوات دخيلة ؟

الإفراط في النشاط

يتذكر Mark ، " لا أستطيع التفكير حول المرة الأخيرة التي جلست فيها لمشاهدة فيلم دون أن أف وأترك مكاني وأمشي هنا وهناك على الأقل مرتين . إنه يبدو الوضع رائعاً لمدة نصف ساعة ، وأبدأ في الشعور بالتململ الفعلي . بعد مضي نصف ساعة أخرى ، أكون مستعداً للقفز خارج جلدي . عندما يحدث هذا في العمل يبدو سيئاً جداً . " الصفة الرسمية (الدمغة) لأعراض ADD في الطفولة (كما سوف نناقشها بمزيد من العمق في "

الفصل الثاني ") . في الغالب الأعم ، يوضح الإفراط في النشاط ذاته لدى الكبار مع ADD ، في صورة عدم السكينة والهدوء ، التملل ، السرعة في المشي ، النقر بقلم أو باليد ، إلخ . هذه الأحاسيس بأن تكون على شفا حفرة ، تمنع الناس من الجلوس لفترات طويلة في العمل ، أو حتى في السينما ، أو حفلة موسيقية .

المظهر المتكرر الآخر في الإفراط في النشاط لدى الكبار يتمثل في المبالغة في التحدث - بعض الناس مع ADD يتحدثون بسرعة ، ويجرون في الجمل ، بما يجعل المستمعين يواجهون صعوبة في تتبع الأفكار التي يتم التعبير عنها ، أو تدوين كلماتهم وعباراتهم الخاصة حول ما يقال . تعرّف Bonnie ، " إنني أعرف أن جزءاً من مشكلتي في التعامل مع الناس الآخرين ، يأتي من أنني أملك أسرع فم على " الساحل الشرقي من المحيط " . في البداية ، اعتقدت أن بعض الناس يجدون ذلك نوعاً من الجاذبية لأنني متميزة ، ولكن انتهى الأمر بإرهاق الجميع وأنا منهم .

هل أنت مفرط في النشاط ؟

- هل تشعر بأنك أحياناً تفنقر إلى الهدوء والسكينة أو متململ ؟
- هل تنقر أو تفرع باستمرار بأصابعك أو أقدامك ، أو تجعل جسمك متحركاً ، بينما تؤدي أنشطة تتطلب الجلوس المستقر ؟
- هل الاسترخاء مع كتاب جيد أو مشاهدة فيلم ، أو مجرد عدم أداء أي عمل يبدو لك أنه تبديد كبير للوقت ، حتى لو لم تكن تحت أي ضغوط ؟

السلوك الاندفاعي

يستجيب الناس مع ADD لأي مثير بسرعة لافتة ، وبقليل من التفكير حول العواقب التي قد تترتب على أفعالهم . ربما أعراض ADD الأكثر خطورة لدي البالغين الكبار ، أن تجعل الاندفاعية شخصاً ما يفشي معلومات سرية ، عادة يسرف في إنفاق أموال لا يمكنه توفيرها ، يرهق رؤسائه بكثرة الكلام غير المفيد (الطريقة التي يستخدمها Mark كثيراً) ، أو يدشن مشروعات جديدة ، مكلفة ، وأحياناً مستهلكة للوقت دون دراستها أو التفكير فيها . في نفس الوقت يجب أن يقال ، التفكير والفعل الاندفاعي يمكن أن يكون أحد الأصول في أوجه كثيرة من حياة وشخصية شخص ما : قدرة Marion على إجراء جلسات عصف ذهني مع فريقها الابتكاري يمكن أن ينظر إليه من منظور إيجابي ، كما في حالة حصافة وتألّق Bonnie السريعة .

يشرح Ben ، " على الرغم من أن ADD قد جعلني بائساً تماماً ، وشدني إلى التفهق بطرق عديدة ، هناك جزء منه أحبه حقيقة ، ولا أريد أبداً أن أفقده . ذلك الذي جعلني مختلفاً عن بعض الأفراد الآخرين الذين قد عرفتهم ، أولئك الذين التصقوا بما هو تقليدي وروتيني ، ولا يستطيعون أن يكونوا تلقائيين . حتى الآن ، أنا سعيد بأن أقول أن العلاج بالعقاقير قد ساعدني على التركيز بكثافة أكبر ، ولكنه لم يتركني غيباً !"

هل أنت مفرط في الاندفاع ؟

- هل تجد نفسك تقاطع الآخرين باستمرار أثناء المحادثة ؟
- هل تكون متمملاً وبعيداً عن الإحساس بالسكينة عند الانتظار في طوابير السوبر ماركت أو السينما ؟
- هل تتفوه بملاحظات غير ملائمة دون أن تعي ذلك ؟

- هل تجد نفسك غالباً تقول أو تفعل أشياء تنتهي بأن تندم عليها ؟
- هل تنفق غالباً أموالاً على أشياء أكبر من إمكانياتك المادية ؟

أعراض ADD الثانوية

بالإضافة إلى الأعراض الرئيسية لتشتت الانتباه (الغفلة) ، الإفراط في النشاط ، والاندفاعية ، قد يتضمن ADD حشداً من السلوكيات ذات الخصائص التي يمكن أن توصف بالاضطرابات المشتتة . تتضمن هذه السلوكيات من بين أخرى كثيرة :

اختلال تنظيمي . تتسع الدائرة الخبيثة على الكبار ذوي ADD ، إلى حد أنهم يصبحون غير قادرين على أن يبدأوا في تنظيم مهام أعمالهم اليومية ، التي لو استقرت تنظيمياً قد تؤدي إلى أقل تشويه ممكن . تذكر Marion ، " إعطائي شخص ما مرة أحد كتب إدارة الأعمال ، مع كل الأجزاء والأقسام لمساعدتي عن تنظيم أعمالي وحياتي . مجرد فتحه جعلني مجنونه . بدلاً من مساعدتي ، قد أزعجني تماماً . نسيت المواعيد ، تأخيرات مزمنة ، إخفاق في تلبية الالتزامات النهائية ، كانت نتيجة متكررة للاختلال التنظيمي الذي أعيشه .

الافتقار إلى المواصلة حتى الإنجاز : إما بسبب أنهم أصبحوا شارد في منتصف نشاط ما ، أو لنهم تحملوا باندفاع سلسلة من المشروعات ، ليس من المحتمل أنهم يستطيعون إنجازها ، فإن الكثير من الأشخاص مع ADD يهتمون بأنهم كسالي ، أو تنقصهم المثابرة . في الواقع ، إنهم ببساطة غير قادرين على التركيز على هدف لفترة طويلة بدرجة كافية لتحقيقه .

البحث عن الإثارة : أفراد ADD يعبرون عن الحاجة إلى مثير متواصل من العالم الخارجي ، بعض أنواع النشاط التي تكون غير مألوفة بدرجة كافية لإبعادهم عن العصف الذهني الذي يشتعل داخل رؤوسهم . يمكن النظر من زوايا كثيرة إلى البحث عن الإثارة باعتباره مهارة تعويضية إيجابية التي تسمح لأولئك ذوي ADD بالتخلص من إحباطاتهم ، وإيقائهم في حالة تركيز على مهامهم . يدعي Sam ، " أجد نفسي بعد انغماس في هوايتي المفضلة " التجديف " ؛ أنني أكثر استرخاء ، وعلى استعداد لأن أكون أيضاً أكثر ثباتاً . وأن هذا الإحساس يمكن أن يدوم على مدي عدد قليل من الأسابيع . "

على الجانب الآخر ، الحاجة إلى مثل هذا المثير عالي الكثافة يمكن أن يؤدي إلى سلوك غير صحي : تجربة Ken مع المخدرات والكحوليات ، والتي تحولت إلى إدمان ، تعتبر مثلاً جيداً للجانب السلبي من البحث عن الإثارة . أيضاً النشاط الجنسي عالي الخطورة نشاط آخر سيء السمعة ومحطم للذات ، كما عبر عن ذلك بعض الكبار ذوي ADD .

نفاد الصبر : يظهر بعض أصحاب حالات ADD انخفاض قدرتهم على تحمل الإحباط بصفة خاصة . توجد طريقتان يظهر بها سلوك نفاد الصبر نفسه : المقاطعة المتكررة للآخرين أثناء المحادثة ، والفشل في إنهاء المهام ، إما لأن المهام معقدة ، أو لأنه ينظر إليها على أنها مملة أو رتيبة .

كما ذكر في بداية هذا الفصل ، هذه الأعراض وأنماط السلوك المرتبط بتشتت وعدم تركيز الانتباه ADD لا تنشأ بين عشية وضحاها . بدلاً من ذلك يستطيع معظم الأشخاص مع ADD اقتفاء أثر بداية الأعراض والآثار الجانبية إلى تقريباً عمر ست أو سبع سنوات - بالضبط عند بداية دخولهم مرحلة الدراسة الابتدائية . سوف نكتشف في الفصل الثاني المزيد من العمق حول كيفية إظهار ADD نفسه في كل مرحلة من مراحل الحياة .

في نفس الوقت ، فيما يلي نظرة شاملة موجزة عن ADD في فترة الطفولة ،
المراهقة ، والبلوغ .

تاريخ ADD الطبيعي

مرحلة ما بعد الولادة - وحتى بداية المشي

يقرر Mark ، " أخبرتني والدتي أنني حتى وأنا حديث الولادة كنت ذا نشاط مفرط . كان بكائي وصراخي أكثر من أخي ، وفي فترة بداية المشي كنت أدخل في أشياء لا ينبغي على أن أفعلها . ، تخبرني والدتي أنها كانت لا تستطيع أن تلتفت وراءها لنائية واحدة ، وإلا سوف أجري إلى السلال أو الفرن أو حتى خارج الباب . قد سمع الكثير من الكبار قصصاً مماثلة من آبائهم وإخوانهم وأخواتهم . في الواقع ، في أكثر من نصف حالات ADD أظهر المرضى علامات الاضطراب قبل السنة الرابعة من عمرهم . ومع ذلك ، عادة ، هذه العلامات تمر دون ملاحظة إلى أن يبدأ الأطفال دخول المدارس .

مرحلة بداية المدرسة الابتدائية

على الرغم من أن الأطفال قد يشخصوا على أنهم صغار حتى سن الرابعة من العمر ، وكبار حتى سن السابع عشرة ، فإن معظم الأطفال ذوي ADD يتم التعرف عليهم عندما يدخلون سنوات المدرسة الأولى ، ويقيمون من خلال المدرسين والمهنيين الآخرين . في هذا الوقت ، يبدأ الأطفال مقارنة أنفسهم - ويقارنهم الآخرون - مع أقرانهم . بسبب أعراضهم قد ينسحبون

من المواقف الاجتماعية (غالباً ، يوصفون بالخلل من مدرسيهم ، أصدقائهم ، والأسرة) ، أو يصبحون فتوات الفصل ، ومثيري الشغب . معظمهم يتكون لديهم ما يمكن أن يصبح شعوراً يلزمهم مدي الحياة على أنهم " مختلفون " أو " غير عاديين " .

لا يعرف أحد بالضبط لماذا ، ولكن يبدو أن ADD ذات تأثير على الذكور أكثر منه في حالة الإناث . يفترض البعض بأن الإناث غير معرضات للتشخيص أو التقييم بالنسبة لهذا الموضوع لأنهن أكثر احتمالاً أن يكن لديهن نوع ADD الخاص بنشّات الانتباه (الغفلة) ، دون السلوك المزلزل ، ومن ثم ، يمر دون ملاحظة من الآباء أو المدرسين . قد يكون هذا صحيحاً جزئياً ، ولكن معظم المهنيين يوافقون على أن ADD لا يزال ينظر إليه باعتباره الاضطراب المهيمن على الذكور .

على أية حال ، يبدأ أطفال ADD يتخلفون وراء أقرانهم تقريباً منذ بداية تعليمهم : " يفشل في أن يعيش كل إمكانياته " أحد التعليقات في المرحلة الابتدائية الأكثر شيوعاً ، وجدت على كروت تقييم مرضي ADD البالغين .

مرحلة المراقبة

حتى وقت قريب ، الأطفال الذين شخصوا وعولجوا من ADD كان يعتقد خطأً ، بأنهم سوف يتحررون من هذا المرض بمجرد بلوغهم سن الثانية عشر أو الثالثة عشر ، ومن ثم ، استبعدوا من العلاج بالعقاقير . الآن يعرف الأطباء المهنيون بأن الكثيرين من المراهقين ذوي ADD تركوا لكي يتكيفوا بأنفسهم مع الأعراض ، ويجربوا مشاعر متزايدة من ضعف تقدير الذات ، الإحباط ، والفشل . لقد اتجهوا إلى العمل في الخارج بعدوانية أكبر ،

ويجربوا المخدرات والكحوليات أكثر من أقرانهم بدون ADD . والأكثر سوءاً ، الميل البحث عن أنشطة خارجية عالية الإثارة ، مثل السرعة الجنونية ، الجرائم الصغيرة ، الهروب عن طريق تسلق أسوار المدرسة ، مما يساهم في تفاقم الصعوبات التي يعيشها المراهقون مع ADD .

اكتشفت مشكلة أخرى عامة في المراهقين مع ADD عرفت أنها اضطرابات المتحدي الاعتراضية (ODD) Oppositional Defiant Disorder . طبقاً لبعض الدراسات ، تتعايش ODD في ما يقرب من 40 إلى 60 في المائة من المراهقين ذوي ADD . ويلازمها نمط سلوكي يوصف بالعداء ، السلبية والتحدي ، وأيضاً عدم القدرة وعدم الاستعداد لاتباع القواعد واللوائح التنظيمية . تضيف ODD بصورة لافتة إلى صعوبات مرضى ADD المراهقين اللذين يحاولون إنشاء صداقات والتعلم في حجرات الدراسة .

مرحلة البالغين الصغار

في الوقت الذي يتخرج فيه مريض ADD من المرحلة الثانوية يكون هو (أو هي) قد تعلم مهارات تعويضية معينة ، بعضها إيجابي وبعضها سلبي . هذه مع حالات معتدلة نسبياً من ADD ، غالباً يتعلمون النضال والازدهار ، على الرغم من إعاقاتهم ، في الواقع ، يستثمرون الأعراض لصالحهم . على سبيل المثال ، قررت Bonnie الالتحاق بمجموعة المسرح في المرحلة الثانوية ، حيث اعتبرت ابتكاريته وتفكيرها الاندفاعي من بين أصولها التأهيلية .

بالغون صغار آخرون مع ADD لم يكونوا محظوظين . لقد تعلموا أن يتفادوا المهام ، الأنشطة ، والعلاقات ، تلك التي شعروا حيالها بأنهم لا

يستطيعون النجاح فيها . إنهم إما تراهم ينتقلون من وظيفة إلى أخرى ، أو يجدون أنفسهم وقد التصقوا في وظائف يعرفون بأنها دون قدراتهم وطموحاتهم . الإحباط الذي يشعرون به أمام امتلاكهم المواد الخام اللازمة للنجاح (على سبيل المثال ، الذكاء ، الدفاع ، الطاقة ، الابتكار) يتصاعد إلى أعلى باستمرار ، حيث يستمرون في افتقارهم إلى القدرة على ترجمة هذه الأصول إلى مخرجات إيجابية . ويستمر تقدير الذات في الهبوط عمودياً .

مرحلة البالغين الراشدين

عندما يصل الشخص الذي لم تشخص أو تعالج لديه ADD إلى منتصف العشرينيات ، يكون قد تشكل لديه (أو لديها) أنماط معينة من السلوك والأفكار ، والنضال من أجل التكيف مع الاحتياجات الداخلي الغامض ، يأخذ منحى أكثر عمقاً . ليس من الصعب تخيل هذا ، بعد سنوات كفاح للتكيف مع واحد أو أكثر من هذه الأعراض والسلوكيات المرتبطة ، ومحاولة السيطرة على التأثيرات ، التي تحدثها تلك السلوكيات على الحياة والعلاقات اليومية - قد يعيش أحد البالغين مع ADD حالة اضطراب نفسي خطيرة مثل الاكتئاب، القلق ، الاضطراب ، أو إدمان المخدرات أو الكحوليات . في الواقع ، مثل هذه المشكلات النفسية شائعة في معظم أشكال الأمراض المزمنة .

ربما اضطراب المزاج الأكثر شيوعاً للتعايش مع ADD يتمثل في الاكتئاب . تقريباً ما بين 35 إلى 40 في المائة من المرضى البالغين مع ADHD في المركز الطبي بجامعة Massachusetts قد لبوا معايير الاكتئاب عالي أو الاكتئاب منخفض الدرجة ، في وقت ما من حياتهم . قد

أصبح بعض هؤلاء البالغين ذوو معنويات منخفضة بدرجة ملحوظة حول حالات فشلهم الماضية ، وحول كونهم يساء فهمهم ، ويساء تعاملهم من الآخرين إلى حد أنهم قد يتطلبون علاجاً إضافياً لحالة الاكتئاب الناتجة عن ذلك .

آخرون مع ADD قد يعانون من قلق شديد ، وخاصة عند محاولة التكيف مع مواقف قد كانت في الماضي غير ناجحة أو مزعجة . تعرّف Marion ، "كنت أعرف أنها تبدو بلهاء ، ولكنني أصبحت متوتره وعصبية إلى حد كبير في أي وقت يكون علىّ أن أذهب إلى محل البقالة . أحياناً أصبح تحت هيمنة التفكير الضاغط في كل الخطوات المطلوبة - أعداد قائمة بنود البقالة ، تشبيك الكوبونات ، البحث بين ممرات أقسام البقالة العليا والسفلي وصولاً إلى المنتجات الصحيحة - إلى حد أنني أنسحب من المهمة تماماً . ليس حلاً جيداً جداً ، والذي يطلق عليه القائم بعلاجي الهروب . "

بالنسبة لأولئك الكبار مع ADD الذين قد وجدوا صعوبة في الاحتفاظ بالأصدقاء ، فإن المواقف الاجتماعية تتجه إلى تفجير حالات قلق بالغة الشدة . بالرجوع جزئياً إلى خصائصهم الاندفاعية ، مقاطعة أو التدخل عنوة على آخرين ، كثرة النسيان ، الإفراط في النشاط ، أو تأرجح المزاج ، نجد أن البالغين الكبار مع ADD ، ينظر الآخرون إليهم على أنهم غالباً وقحون ، متبلدو المشاعر ، أو غير قادرين على تحمل المسؤولية . بمضي الوقت ، ردود الأفعال هذه من الآخرين تقود بعض أفراد ADD إلى أن يقرن التفاعل الاجتماعي بالارتباك ، خيبة الأمل أو النقد . عندما يواجهون بفرص مستقبلية لتكوين أصدقاء أو الاندماج بأنفسهم في أنشطة جماعية ، قد يصبح هؤلاء الكبار مع ADD قلقين جداً ، إلى حد أن الأعراض المزعجة - مثل المقاطعة أو التحدث بسرعة مبالغ فيها - تتصاعد في شدتها . عندما

يحدث هذا بصورة متكررة بدرجة كافية ، يقرر بعض الأشخاص تفادي التجربة تماماً ويقعون في بيوتهم . في كلتا الحالتين ، ينشأ إحساس بالعزلة الاجتماعية ، وغالباً بالوحدة العميقة .

بالنسبة لأي فرد يعاني من الاكتئاب ، الوحدة ، و / أو الإحباط المتواصل ، فإن الإغراء لمداواة الذات عن طريق الكحوليات أو المخدرات الأخرى يكون كبيراً . وفي الواقع ، أقلية ذات دلالة من الكبار مع ADD يلجأون إلى تعاطي الكحوليات والمخدرات من المحتمل كطريقة للاسترخاء أو لتحقيق السكينة للتأمل الذهني ، الذي يعايشونه غالباً . لقد حققت نسبة 35 في المائة تقريباً من الأفراد الذين رأيناهم في عيادتنا معايير تعاطي المخدرات أو الكحوليات سواء حالياً أو في الماضي . يبدو الكثير من هؤلاء الأفراد ممن يداوون أنفسهم في محاولة لتهدئة مظاهر أعراض ADD الأساسية التي يعاونون منها . يقرر معظمهم استخدام الكحوليات أو الماريجوانا باعتباره المخدر الرئيسي في اختيارهم . وكما يتذكر Ken ، " على مدى سنوات كانت الماريجوانا الشيء الوحيد الذي سمح لي بالهدوء والاسترخاء . أيضاً قد ساعدني على التركيز ، أو على الأقل اعتقد أنه كذلك . ولكنه بدأ يهبط بي إلى أدنى كثيراً . "

تقريباً ، 85 في المائة من الأفراد الذين قد عالجتهم في العيادة اعترفوا أنهم يشعرون بتقدير منخفض لذاتهم . الكثيرون قد ابتلوا بإحساس داخلي مزمن بضعف الأداء وإحباط كثيف . يضاف إلى ذلك ، قد سمع الكثير منهم رسائل سلبية متكررة حول أنفسهم إما مباشرة أو غير مباشرة من المدرسين ، الآباء ، الأزواج (أو الزوجات) ، الأصدقاء ، أو أصحاب الأعمال التي ألقت الضوء على حالات ضعفهم وقصورهم . أحياناً يمكن أن يؤدي التأثير المتجمع لمثل هذا التاريخ إلى تعميق هذه الرسائل داخلياً ،

تاركاً الكبار ذوي ADD معتقدين أنهم حقيقة "كسالي" ، "أغبياء" "ضعاف الأداء" .

أنه فقط ، في حالة أن يكونوا قادرين على إعطاء اسم لأعراضهم ، حينئذ يستطيع الرجال والسيدات مع ADD أن يضعوا أحاسيسهم وتجاربهم في منظور محدد . أخيراً ، لاكتشاف أن هناك سبباً طبياً لتفسير بعض إحباطاتهم ، تشتمل حالات مرضهم على وجود عامل بيولوجي ، واستعداد مجتمعي مهني الصحة الذهنية للمساعدة يمثل الخطوة الأولى على الطريق إلى حياة منتجة ، ومرضية .

أسباب ADD

يعتقد معظم العلماء الآن أن الانحراف الوظيفي وشنود كيميائي المخ يمكن أن توجه إليها أصابع الاتهام بالنسبة للأعراض والسلوكيات الملازمة لحالات تشتت وعدم تركيز الانتباه ADD . توضح معالم الدراسة التي قام بها Alan Zametkin . M.D. ، والتي نشرت عام 1990 ، في مجلة الطب في بريطانيا ، أنه قد يكون لدى البالغين مع ADD مستويات منخفضة من النشاط في مجالات مسئولية المخ عن التحكم في الانتباه ، الحركة ، والعودة إلى المسار الصحيح عند الشرود الذهني .

انطلاقاً من التركيب المعقد غير العادي للمخ البشري ، فإنه يحتوى على ملايين الأفعال الكهربائية والكيميائية التي تحدث في كل ثانية . كل شيء نكوته ، ما نفكر فيه ، الأغذية التي نحبها ، السرعة التي نجري بها ، من الذي نحبه - المخ هو الذي يحرك كل هذه الأنشطة والصفات ، استناداً

إلى شبكة خلايا الأعصاب القائمة داخل المخ ذاته والتي تتوزع في كل أجزاء الجسم .

المصدر البيولوجي

يعتقد أن الفصوص الأمامية من المخ ، أنها الأكثر مسؤولية عن انتظام السلوك والانتباه . إنها تتسلم المعلومات من المخ الأدنى الذي ينظم استئارة ، ويحجب المعلومات الواردة من داخل وخارج الجسم . النظام الطرفي ، مجموعة مرتبطة بأبنية النظام العصبي القائمة في المخ الأوسط والمرتبطة بالحركة والمشاعر تبعث أيضاً برسائل إلى الفصوص الأمامية . أخيراً ، يوجد شك في أن الفصوص الأمامية تمثل موقع الذاكرة العاملة ، ذلك الموضع حيث المعلومات حول البيئة الحالية - الأنشطة والأحاسيس اللحظية - تعتبر أنها من أجل ذاكرة تخزين ، تخطيط ، والسلوك الموجه مستقبلاً .

يعتقد العلماء الآن بأن النشاط في الفصوص الأمامية للأفراد مع ADD مكبوت ، على الرغم من أن الكيفية والسبب غير معروفين حتى الآن . أظهرت دراسة الدكتور Zametkin انخفاض في قدرة مخ ADD على استخدام الجليكوز ، مصدر الطاقة الأساسي للجسم ، مما يؤدي إلى نشاط أكثر بطئاً وأقل كفاءة . قد أظهرت دراسات أخرى انخفاض في تدفق الدم إلى الفصوص الأمامية . تركز نظرية أخرى ذات ارتباط على نقص مواد معينة تعرف بأنها الناقلات العصبية في الأمخاخ لأولئك الذين ذوي ADD . هذه المواد محورية بالنسبة للطريقة التي يرسل بها المخ ويستلم الرسائل من كل أجزاء الجسم .

بالضبط ، كما أن السيارة تحتاج إلى الزيت لكي يسمح للتروس بالأداء الصحيح ، فإن الخلايا العصبية تحتاج إلى بعض المواد الكيميائية ،

الناقلة للأعصاب لكي تعمل على وجه صحيح . توفر مثل هذه المواد الربط بين خلية عصبية وأخرى . عملياً ، تسمح هذه المواد الكيميائية للنبضات الكهربائية أن تمر عبر نقاط الاشتباك من أحد الأعصاب إلى عصب آخر . يعتقد الآن أن الأفراد من ذوي ADD لديهم عدم توازن لفئة من هذه المواد يطلق عليها catecholamine . تساعد إحدى المواد الكيميائية الأخرى الناقلة بين الأعصاب على تشكيل ممر بين مركز الحركة في المخ والفصوص الأمامية ، وأيضاً ممر بين النظام الطرفي والفصوص الأمامية . بدون كميات كافية من هذه المواد بمكوناتها المختلفة ، تكون الفصوص الأمامية أقل استثارة ، ومن ثم ، غير قادرة على أداء وظائفها المعقدة بكفاءة .

إمكانية الربط عن طريق الجينات الوراثية

سواء كان الشذوذ الهيكلي أو عدم التوازن الكيميائي ، أو هما معاً وراء لغز ADD المحير ، فإنه من الواضح ، أن هناك مكون جيني قوي لهذا الاضطراب . في الواقع ، تظهر الدراسات أنه ما بين 20 إلى 30 في المائة من كل الأطفال ذوي الإفراط في النشاط ، أحد آبائهم على الأقل يدخل ضمن فئة ADD . الأكثر من هذا ، الدراسات التي أجريت على التوائم من الأطفال والكبار مع ADD تكشف بأنه من 50 إلى 90 في المائة من التوائم النمطيين ، كان لدي كل منهما ADD ، بينما التوائم غير النمطيين من حيث الجينات ، فقط 33 في المائة يشتركون في تشخيص ADD .

القول بأن ADD قد تتوارثه الأسر ، لم يبدو غريباً لدي Sam ، الذي يقتنع بأن والده يعاني أيضاً من ADD ، ولا لدي Bonnie ، التي سلوكيات وميول والدتها الخاطئة حول نسيان مواعيد مهمة ، كانت دائماً مثار

ضحك باعتبارها مجرد تقلبات أطوار غريبة . ومع ذلك ، كما سوف نرى في الفصل التاسع ، طبيعية أجيال ADD المتعددة عادة لها تأثير عميق على كل فرد في الأسرة بطرق مختلفة .

التأثيرات البيئية المحتملة

يجب ملاحظة أنه ليس كل حالات ADD مرتبطة وراثياً . تقترض بعض الدراسات أنه في نسبة صغيرة من حالات التدخين ، تعاطي الكحوليات ، وتناول المخدرات أثناء الحمل قد يكون له علاقة بموضوع ADD ، كما قد يحدث في صدمات الولادة ، مثل نقص الأوكسجين أثناء عملية الولادة . التعرض إلى مواد سامة toxins مثل الرصاص ، قد يلعب دوراً ما في كيميائيات ووظائف المخ . ويعتقد البعض بأن نسبة صغيرة جداً من الحالات : شدة الحساسية لبعض الأطعمة أو المواد مثل المواد الحافظة والأصباغ ، قد تؤدي إلى تفاقم الاضطرابات ، مرة أخرى ، عن طريق إطلاق العنان للقصور الوظيفي في جزء المخ المخصص للانتباه والتركيز . سوف نناقش أهمية تحقيق نمط حياة صحي بصورة أكثر عمقاً في الفصل السادس .

الأمل في المستقبل : التشخيص والعلاج

الأخبار السارة بالنسبة لحالات ADD ، أنها قابلة للعلاج إلى حد كبير إذا تم تشخيصها بصورة صحيحة . ببساطة عندما تتوفر إمكانية إعطاء اسم لظواهر الارتباك والإحباط لهذا الاضطراب ، غالباً ينتهي إلى مزايا آنية بالنسبة إلى شخص ما يبحث عن المساعدة لأعراض ADD التي يعاني (أو

تعاني) منها . تعترف Marion ، " لا أستطيع أن أخبرك ماذا كان يعني بالنسبة لي أن هناك شيئاً ما خطأً معي صادقاً وحقيقياً ، اعتقد أنني كنت مجنونة ، اعتقد أنني الوحيدة التي اعتقدت بأن مصيري الموت بهذه الطريقة . عندما سمعت بوجود سبب بالنسبة لبعض مشكلاتي ، على الأقل ، شعرت فجأة بكلامي مرة أخرى . "

عندما بدأت Marion العلاج الطبي ، بدأت ترى حياتها تتحسن ببطء . " لم يحدث هذا بين عشية وضحاها ، أو أي شيء ، ولكن في النهاية ، لم تعد أيامي ، مليئة بالأخطاء . كنت قادرة على تناول الأشياء منذ الشروع فيها وحتى إنجازها ، دون أن أكون في حاجة إلى من يذكرني باستمرار . وببطء بدأت أشعر أكثر ثقة في نفسي . "

كان Sam أيضاً في دهشة مفرحة حول كيفية السرعة والفاعلية التي عمل بها العقار Ritalin لصالحه ، إنه يقرر ، " إن العلاج الطبي يسمح بسحب المفرقات المدوية في رأسه وجعلها كما لو كانت نقلت إلى مسافات بعيدة . إنك لا تتخيل ما يحدثه هذا من تأثير إيجابي على إحساسي . إن الأبواب التي كانت قد أغلقت في وجهي إلى الأبد ، قد فتحت فجأة أمامي على مصراعها . "

بالنسبة لكل من Mark and Marion ، وملايين من الكبار الآخرين مع ADD ، يمثل العلاج الطبي الخطوة الأولى على الطريق إلى الصحة . النصائح والإرشاد النفسي للمساعدة على إلتنام الجروح النفسية التي نتجت عن الاضطرابات على مدى سنوات ، وعلاج تعديل السلوك لتعليم طرق جديدة للأداء الأكثر إنتاجية من أساليب العلاج الطبي المساعدة الشائعة . يعترف Ken ، " قبل أي شيء آخر ، كان عليّ أن أتعامل مع ما وصلت إليه من تدني في مستوى تقدير الذات . إنني حتى لم أدرك كم كنت مكتئباً وعاجزاً

في أعماق مشاعري ، إلى أن ناقشنا ذلك ، الطبيب المعالج وأنا . الآن أري بجانب معالجا ، وأذهب إلى اجتماعات جماعة تدعيم أفراد ADD ، في كل أسبوع لأشدد قبضتي على كل ذلك . "

بالضبط ، كما أن كل فرد مع ADD يمر بتجارب مختلفة من الأعراض والسلوكيات المرتبطة ، فسوف تكون استجابة كل فرد للعلاج الطبي والنفسي أيضاً بطرق مختلفة . في الجزء الثاني من هذا الكتاب ، سوف تتعلم بعض المبادئ والأساليب التي كانت فعالة للآخرين مع ADD . في نفس الوقت إقرأ الفصل الثاني بدقة . إنه سوف يساعدك على وضع خبرات طفولتك في إطار المنظور المرجعي ، بما يسمح لك بتقييم أعراض وتأثيرات ADD الجانبية على طفولتك ، وخبراتك اليوم ، وعلى مستقبلك.