

جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
مختبر LASSU "المجتمع ، الصحة والحضنة"
بالتعاون مع مختبر الصحة النفسية العلوم العصبية



المؤتمر الوطني (حضوري)

العلاجات غير الدوائية والحد من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه TDAH/ADHD

الأحد 27 أكتوبر 2024

جامعة بجاية قطب أبوداو

يواجه الطفل المتدرس أثناء نموه العقلي والجسدي بعض الأمراض التي يمكن أن تضر باكتسابه الدماغي، ولا سيما اضطرابات الوظائف الإدراكية، والتي غالبًا ما يمكن ملاحظتها من خلال الاضطرابات العصبية لدى الأطفال، والنمو العصبي، واضطرابات معينة في الوظائف الإدراكية، عادة تسمى اضطرابات DYS (تقرير INSERM، 2009، 2014 و ICD10، DSM5، 2016).

تؤثر هذه الاضطرابات المعرفية الخاصة على النمو العام للطفل، وكذلك على حياته الأسرية والاجتماعية والمدرسية. نظرًا لانتشارها، تمثل المساعدة المقدمة للأطفال المتضررين قضية الصحة العامة و تحديًا علميًا كبيرًا في السنوات القادمة (Seguin, 2017; وأخرون Roy). ويشكل اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD) اليوم أحد الأهداف الرئيسية للمجال النفسي-الحركي. قدر بعض الباحثين مثل ليسندروس وكونوفال وفارون Lecendreau, Konofal&Faraone (2011) معدل انتشار اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في المدارس الفرنسية بنسبة تتراوح بين 3.5 و 5.6%. ووفقًا لهؤلاء الباحثين، فإن الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه هم أكثر عرضة لصعوبات التعلم، والرسوب في دراستهم، ويكون أداءهم التعليمي أقل مقارنة بالمستوى القانوني للتعليم.

من الضروري الاهتمام بشكل كبير بهذا المرض، الذي لا يفهمه عمومًا أغلبية الآباء، وكذلك في مجال الصحة العامة، باعتباره مشكلة سريرية ومجتمعية يجب الاهتمام بها؛ خاصة وأن اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه هو اضطراب في النمو العصبي يتجلى قبل سن 12 عامًا في شكل ثلاثة أعراض المتكونة من عدم الانتباه والاندفاع وفرط الحركة. أصل هذا الاضطراب متعدد، لأن ظهوره يظل خاضعًا لعدد كبير من عوامل الخطر البيولوجية أو البيئية أو العلائقية (Doléac et al -Marquet، 2017).

ولذلك، فإن الأنواع المختلفة لعلاج هذه الأمراض تشكل تحديًا حقيقيًا للأطباء والمهنيين في البيئة العملية. بالإضافة إلى العلاج الدوائي، يشير عدد متزايد من المنشورات إلى مساهمة دور النشاط البدني في علاج اضطراب فرط الحركة ونقص

الانتباه لدى الأطفال (Kamp et Sperlich, 2014). حول هذا الموضوع، Mehren وآخرون (2020).. باحثون في قسم علم النفس بجامعة كارل فون أوسينسكي أولدنبورغ في ألمانيا يشيرون إلى أن النشاط البدني قد يكون له دور في علاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD).

تشمل التأثيرات المقترحة لتقليل أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه الأساسية بالإضافة إلى تحسين الوظائف التنفيذية. في هذه الدراسة يقدمون لمحة موجزة عن الآليات الفيزيولوجية العصبية التي يعتقد أنها تكمن وراء الآثار المفيدة للتمرين. بالإضافة إلى ذلك، يقومون بمراجعة الأدلة الحالية من الدراسات التجريبية فيما يتعلق بكل من التمارين عالية الكثافة والتدخلات طويلة المدى في علاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

على الرغم من أن التأثيرات الإيجابية التي لوحظت بعد التمارين الهوائية الحادة والواحدة، إلا أنه لم يتم إجراء سوى عدد قليل جدًا من الدراسات للتدخل طويل المدى المصمم بشكل جيد. علاوة على ذلك، على الرغم من أن تأثيرات التمارين الرياضية لم تتم دراستها بعد في اضطراب الشخصية الحدية (TBD)، إلا أن النتائج التي لوحظت في المشاركين الأصحاء (غير المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه) مقارنة بالمجتمع السريري (ADHD) المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، أظهرت أن التأثيرات المفيدة جدًا ظهرت بعد نشاط بدني عالي الكثافة على أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. تظل هذه النتائج حتى الآن هي الأكثر وضوحًا بعد التمارين الرياضية متوسطة الشدة.

من جهتهم تشانغ¹، Liu ، Yu ، Lee & ، (2012) تمكن الباحثون الصينيون في دراستهم من تحديد تأثير التمارين الهوائية الرياضية عالية الكثافة على الوظيفة التنفيذية للأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط. ركزت الدراسة على 40 طفل مصاب باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في تاوان. وكان متوسط عمر الأطفال 10.5 (8-13 سنة). تم توزيع هؤلاء الأطفال على مجموعات بطريقة عشوائية (مجموعة التمرين 1 (20) و 2 (20) مجموعة ضابطة. قامت مجموعة (التمرين) بتمارين هوائية متوسطة الشدة لمدة 30 دقيقة. بينما شاهدت المجموعة الضابطة فيديو تمرين مدته 30 دقيقة المتعلقة بتشغيل المهام العصبية النفسي، تم تقييم اختبار ستروب واختبار فرز بطاقة ويسكونسن (WCST) قبل وبعد العلاج.

أشارت نتائج هذا التحقيق إلى أن التمرينات الحادة سهلت الأداء في اختبار ستروب. تم العثور على التأثير من خلال مجموعة التمرين ($p, 0.001$). وبالنسبة لتأثير التمرين على WCST، كشفت النتائج أن أداء WCST بعد الاختبار قد تحسن في مجموعة التمرين ($p, 0,01$) مقارنة بأداء الاختبار القبلي. بينما لم يوجد فروق بين الاختبارات البعدية والاختبارات القبلية في المجموعة الضابطة.

تشجعنا هذه التجارب على التساؤل حول مشكلة هذا المرض لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في المجتمع الجزائري، مع اقتراح أساليب مختلفة سيتم مناقشتها في هذا المؤتمر. سيتم تنفيذ المساهمة العلمية للباحثين والمتخصصين حول هذا المرض في سياق متعدد التخصصات يتكون من وضع الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في مركز المناقشات لمعرفة كيف سيتم علاجهم عن طريق العلاج السلوكي؟

وأيضاً هل من الممكن الجمع بين العلاج السلوكي والأدوية المنشطة؟

هل تظل الأدوية هي الطريقة الوحيدة لتقليل الأعراض لدى أطفال اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في المدرسة؟

هل يمكن للنشاط البدني أن يحل محل العلاج الدوائي لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؟

هل يمكن للعلاج المشترك (النشاط البدني -الدوائي) علاج الأطفال الصغار المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؟

هل العلاج السلوكي كافي لعلاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى أطفال ما قبل المدرسة؟

وللإجابة على هذه التساؤلات طرحنا سبع محاور تتناسب معها مقترحات المخاطبين.

محاور المؤتمر:

المحور الأول: المنهج السلوكي : ما هي اتجاهات وسلوكيات الطفل المصاب باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه داخل الأسرة وفي المدرسة وفي البيئة الاجتماعية؟

المحور الثاني: المنهج المعرفي : ما هي الوظيفة التنفيذية لطفل اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وعلاجه من خلال ألعاب الفيديو والأدوات الرقمية (الحواسيب الصغيرة والأجهزة اللوحية وغيرها)؟

المحور الثالث: مقارنة النشاط البدني: ما هو دور النشاط البدني بتنوعاته، التمارين الرياضية: الألعاب الخارجية، المعرفية من خلال الألعاب الجماعية؟

المحور الرابع: العرض والانتشار والأسباب والاضطرابات المرتبطة باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه

المحور الخامس: تقييم تأثير التمارين البدنية على القدرات المعرفية والعاطفية للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وكذلك على سلامتهم النفسية.

المحور السادس : تحليل التدخلات السلوكية التي تهدف إلى تعزيز المهارات الاجتماعية والعاطفية وتحسين إدارة السلوك لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، سواء في المنزل أو في المدرسة.

المحور السابع: استكشاف تأثير العوامل النفسية والاجتماعية مثل الدعم الأسري والتفاعلات الاجتماعية على تكيف الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وكذلك على استراتيجيات التكيف التي ينشرونها .

Les références bibliographiques :

Brossard-Racine, M., Shevell, M., Snider, L., Ageranioti Bélanger, S., Majnemer, A. (2012). Motor skills of children newly diagnosed with attention deficit hyperactivity disorder prior to and following treatment with stimulant medication. *Research in Developmental Disabilities*. 33, 2080-2087.

Chang, Y.k., Labban, J.D., Gapin, J.I., &Etnier, JL. (2012b). The effects of acute exercise on cognitive performance: A meta-analysis. *Brain Res*, 1453, 87-101.

Chang, Y.K., Liu, S., Yu, H.H., Lee, Y.H. (2012a). Effect of acute exercise on executive function in children with attention deficit hyperactivity disorder. *Arch Clin Neuropsych*, 27, 225-237.

CIM-10 : *Classification statistique internationale des maladies et des problèmes de santé connexes*. Deuxième révision (2009). Genève : Organisation Mondiale de Santé.

Doyle, S., Wallen, M., Whitmont, S. (1995). Motor skills in Australian children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Occupation Therapy International*, 2(4), 229-240.

Goulardins, J.-B., Rigole, D., Piek, J.-P., Kane, R., Palacio, S.-G., Casella, E.-B., Nascimento, R.-O., Hasue, R.-H., Oliveira, J.-A. (2016). The relationship between motor skill, ADHD symptoms, and childhood body weight. *Research in*.

- Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) (2006). Déficiences intellectuelles : rapport. Paris : INSERM, Expertise Collective.
- Institut national de la santé et de la recherche médicale (INSERM) (2009). La santé de l'enfant, proposition pour un meilleur suivi : rapport. Paris: INSERM, Expertise opérationnelle.
- Kamp, C. F., Sperlich, B., & Holmberg, H. C. (2014). Exercise reduces the symptoms of attention-deficit/hyperactivity disorder and improves social behaviour, motor skills, strength and neuropsychological parameters. *Acta Paediatrica*, 103(7), 709-714.
- Lecendreux, M. (2009). *Prévalence du TDAH en population française*. Communication à la journée confrontation des pratiques européennes au sujet du TDAH. Ministère de la santé, Paris.
- Lecendreux M, Konofal E, Faraone SV. (2011). Prevalence of attention deficit hyperactivity disorder and associated features among children in France. *Journal Of Attention Disorder*, 15(6):516-24. doi: 10.1177/1087054710372491. Epub 2010 Aug 2. PMID: 20679156.
- Ludyga, S., Gerber, M., Herrmann, C., Brand, S., & Puhse, U. (2018b). Chronic effects of exercise implemented during School. Break time on neurophysiological indices of inhibitory control in adolescents. *Trends In Neuroscience And Education*, 10, 1-7.
- Ludyga, S., Gerber, M., Mucke, M., Brand, S., Weber, P., Brotzmann, M., & Puhse, U. (2020b). The acute effects of aerobic exercise on cognitive flexibility and task-related heart rate variability in children with ADHD and healthy controls. *Journal Of Attention Disorder*, 24 (5): 693-703
- Marquet-Doléac, J., Bange, F., Franc, N., Chagneau, J., et Nesensohn, J. (2017). *L'enfant agité et distrait : données actuelles sur le TDAH*. Les Entretiens de Psychomotricité. ECPA. Editions HOGREFE
- Medina, J.A., Netto, T.L.B., Muszkat, M., Medina, A.C., Botter, D., Orbetelli, R., & Scaramuzza, L.F.C., Sinnes, E.G., Vilela, M., & Miranda, M.C. (2010). Exercise impact on sustained attention of ADHD children, methylphenidate effects. *AttenDeficHyperactDisord*, 2, 49-58.
- Medina, JA; Netto, TL; Muszkat, M; Medina, AC; Botter, D; Orbetelli, R et al. (2010). Exercice impact on sustained attention of ADHD children, Methylphenidate effects. *Springer-Verlag*. 2(1): 49-58. doi: 10.1007/s12402-009-0018. PMID: 21432590.
- Mehren, A., Reichert, M., Coghill, D. et al. (2020). Physical exercise in attention deficit hyperactivity disorder -evidence and implications for the treatment of borderline personality disorder. *bord personal disordemotdysregul*, 7 (1). doi.org/10.1186/s40479-019-0115-2.

Pagani, L., Harbec (M.Sc), M-J., Fortin (M.Sc), G., Barnett, T.A. (2020). Childhood exercise as medicine: Extracurricular sport diminishes subsequent ADHD symptoms. *Preventive Medicine. Elsevier*. <https://doi.org/10.1016/j.ypmed.2020.106256>.

Roy, A., Lodenos, V., Fournet, N., Le Gall, D., Roulin, J.L. (2017). Le syndrome dysexécutif chez l'enfant : entre avancée scientifiques et questionnements. *Approche neuropsychologique des apprentissages chez l'enfant*, 146, 27-38.

Seguin, C. (2017). Remédiation neuropsychologique dans le TDAH : vers une validité cognitive. Elaboration d'un protocole de remédiation visant les troubles de l'inhibition chez les enfants porteur d'un trouble du déficit de l'attention/ hyperactivité (TDAH). (2017). Thèse de doctorat. Université de Claude Bernard Lyon1. <http://tel.archives-ouvertes.fr/01737731>.

Smith, A.L., Linnea, K., Mc Quade, J.D., Tomb, M., Vaugh, A.J., Shoulberg, E.K., Hook, H. (2013). Pilot physical activity intervention reduces severity of ADHD symptoms in young children, *J Attent Dis*. 17(1): 70-82.

شروط المشاركة:

ينبغي إرسال المقترحات الورقية إلى عنوان البريد الإلكتروني التالي:

Colloque.tdah2024@gmail.com

يجب أن تتضمن المساهمة ملخصًا للتواصل باللغة الفرنسية أو الإنجليزية أو العربية لا يتجاوز 2500 حرفًا (مع تضمين المسافات والملاحظات) ويحدد المحور الذي يرغب القائم بالتواصل أن يكون جزءًا منه.

معايير الكتابة: اللغات (الفرنسية والإنجليزية): Times New Romans حجم الخط "12". بالنسبة للغة العربية: Simplified Arabic حجم الخط "14"

تواريخ مهمة:

تاريخ إطلاق الدعوة للمشاركة في المؤتمر : 2024/07/03

تاريخ استلام الملخصات : 2024/09/26

تاريخ رد اللجنة العلمية: 2024/10/03

آخر أجل لاستلام النص الكامل للمداخلة: 2024/10/10

تاريخ المؤتمر: 2024/10/27

اللجنة الشرفية:

الأستاذ بنيعيش عبد الكريم ، رئيس جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
الأستاذ سوامية عبد الرحمن عميد كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
الأستاذ برتيمة عبد الحليم، مدير مخبر LASSU "المجتمع، الصحة، العمران"
الدكتورة عبدي سميرة، MCA، مديرة مخبر الصحة النفسية والعلوم العصبية (LSMN)

رئيسة المؤتمر: الدكتورة جريدة تينهيان ، MCA، جامعة عبد الرحمن ميرة، بجاية
منسقة المؤتمر: الدكتورة عبدي سميرة ، MCA ، جامعة عبد الرحمن ميرة ، بجاية

رئيس اللجنة العلمية : الأستاذ برتيمة عبد الحليم

- عبدي سميرة، MCA ، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- عكاش مقران ، MCA ، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- بشاطة منير، MCA ، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- بن شعلال عبد الوهاب ، MCA ، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- بنمسيلي لمياء، MCA ، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- بوبعاية ليندة MCB، جامعة سطيف
- بوشعيب إيمان ، MCA جامعة الجزائر 02
- بومقورة نعيم ، بروفيسور ، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- بوطابة فريد، بروفيسور، جامعة تيزي أوزو
- شتوح فريد، MCA، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- جناد جمال، MCA، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- جريدة تينهيان ،MCA، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- حريتي حكيم، بروفيسور، جامعة الجزائر 3
- قاسي خليفة ، MCA، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- قدوش سليمة ، MCA ، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- قيشر إيدير ، MCA، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- حدوش زهير ، MCA، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- هواري أمينة MCA، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- خلوفي سيهام ، MCA، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- كربوب نسيم، MCA، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- خالد نواره ، MCA، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- لانان مسيكة، بروفيسور، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية

- محذب رزيقة، بروفييسور، جامعة تيزي أوزو
- نقروش حميد، MCA، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- عقال نوال ، طبيب نفسي، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية
- سعداوي مريم، بروفييسور، جامعة أفلو، الأغواط
- تومي سامية، MCA، جامعة باتنة

رئيس اللجنة التنظيمية:

د جناد جمال ، MCA، جامعة عبد الرحمن ميرة بجاية

- أمغار حسان ، جامعة بجاية
- بوعافية رفيق ، جامعة بجاية
- د جفري زكري ، جامعة بجاية
- ايفوزر نبيلة، جامعة بجاية
- خير الدين نعيمة، جامعة بجاية
- خلوفي سهام، جامعة بجاية
- محفوظ صفية ، جامعة بجاية.
- مايش سمير، جامعة بجاية.
- نبتي حكيمة ، جامعة بجاية.
- إدريس سيلينا ، جامعة بجاية.
- عرابة إبراهيم، جامعة بجاية.
- أوراري قاسي ، جامعة بجاية.
- ربحي خير الدين ، جامعة بجاية.
- سعداوي إسماعيل ، جامعة بجاية.
- زموري عبد الرحيم ، جامعة بجاية

.....
.....
.....
.....
.....

..... الكلمات المفتاحية (خمسة):