

مجلة أصيل للدراسات النفسية و التربوية و الاجتماعية

Journal Acilof Psychological, Educational and Social Studies

Issn:2830-8891

المجلة دورية دولية تصدر عن مخبر البحث و الدراسات في قضايا الانسان و المجتمع
بالمركز الجامعي الشريف بوشوشة افلو

إضطراب فرط النشاط ونقص الإنتباه التشخيص وأساليب العلاج

Attention Deficit Hyperactivity Disorder Diagnosis and Treatment Methods

د. لبرارة إيمان^{1*}.

جامعة الحاج لخضر باتنة 1، (الجزائر)، leberraraimane@gmail.com،

مخبر التطبيقات النفسية في الوسط العقابي

تاريخ النشر: 2023/06/16

تاريخ القبول: 2022/04/15

تاريخ ارسال المقال: 2023/02/01

د. لبرارة إيمان .

الملخص:

تهدف الدراسة الحالية إلى التعريف باضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه الذي يعتبر إضطراب سلوكي عصبي يؤدي إلى حالة من فرط الحركة مع قصور واضح في الإنتباه و أداء الوظائف التنفيذية و بيان أهم الأعراض و المحركات التشخيصية المعتمدة وفق الدليل التشخيصي الإحصائي كما توضح هذه الدراسة أهم الأساليب العلاجية المطبقة لعلاج الأطفال المصابين بهذا الإضطراب و المتمثلة في العلاج الدوائي و العلاج المعرفي السلوكي بالإضافة إلى العلاج و الإرشاد الأسري.

الكلمات المفتاحية: إضطراب ; فرط النشاط ; تشتت الإنتباه ; التشخيص .

Abstract :

The current study aims to define ADHD, which is a behavioral disorder Neurological leading to a state of hyperactivity with a clear deficiency in attention and performance of executive functions and a statement of the most important symptoms and diagnostic criteria approved according to the Diagnostic and Statistical Manual. In addition to family therapy and counseling

Keywords: Hyperactivity ; Attention Deficit ; Diagnosis .

مقدمة:

يمر الإنسان خلال حياته بمراحل هي الطفولة ، المراهقة ، سن الرشد ثم الشيخوخة وتعتبر مراحل الطفولة و المراهقة من أهم تلك المراحل في حياته وذلك لأنه خلال هذه المرحلتين يتم تأسيس و تكوين شخصية الإنسان و بالأخص مرحلة الطفولة التي تكون مفعمة بالنشاط و اللعب الذي يعتبر وسيلة لاكتشاف الفرد لمحيطه الخارجي و اكتسابه لخبرات متنوعة نتيجة تفاعله المستمر مع المثيرات الخارجية حيث يعتبر النشاط و اللعب من أبرز مميزات مرحلة الطفولة و التي تعتبر ركيزة لبناء معارف الطفل و علاقاته الإجتماعية و تكوين شخصيته المستقبلية .

يعتبر اضطراب فرط النشاط و تشتت الإنتباه من الإضطرابات التي تظهر لدى الإنسان في مرحلة الطفولة والتي يمكن أن تستمر إلى غاية مرحلة البلوغ حيث يؤدي هذا الإضطراب إلى نقص قدرة الأطفال على التركيز و الإنتباه وهذا ما يؤثر على نمو المستوى المعرفي و الإجتماعي لديهم و يسبب للفرد مشكلات على المستوى المعرفي و الإجتماعي لذلك نتطرق في هذه المداخلة إلى التعريف باضطراب فرط النشاط و نقص الإنتباه و أعراضه و كذلك أهم أساليب علاجه .

المبحث الأول: مفهوم اضطراب فرط النشاط و تشتت الإنتباه :

إن اضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه هو اضطراب ذو منشأ عصبي سلوكي يصيب الأشخاص في مرحلة الطفولة عادة قبل سن 12 سنة حسب المعايير المحددة في الدليل التشخيصي الإحصائي يتميز بجملة من الأعراض أهمها نمط الحركة المفرطة و ضعف الإستجابة و قصور على مستوى الوظائف التنفيذية و عدم القدرة على إنهاء المهمات في الوقت المناسب و لقد تعددت التعريفات لهذا الإضطراب حسب اتجاه و منحى العلماء كالتالي :

المطلب الأول: تعريف موسوعة علم النفس لإضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه :

تعرفه موسوعة علم النفس بأنه الحالة التي يكون فيها الطفل غير قادر على تركيز انتباهه لشيء معين و المتسم بالإندفاعية و فرط النشاط .

ويعرفه الطب العقلي على أنه اضطراب عصبي حيوي يؤدي إلى حالة قصور حاد يؤثر على الأطفال و تحصيلهم المعرفي و الدراسي (رابعة ، ص: 3).

المطلب الثاني: تعريف العلماء السلوكيون لإضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه :

تعريف العلماء السلوكيون على أنه اضطراب في منع الإستجابة للوظائف التنفيذية وقصور في تنظيم الذات وعجز في تنظيم السلوك اتجاه الأهداف الحاضرة والمستقبلية مع عدم ملاءمة السلوك بيئيا (المرسومي ،ص: 28).

كما عرف على أنهم الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد وقصور في الإنتباه والفهم وهم أطفال لم يحصلوا على اهتمام من الوالدين أو نقص في الإهتمام فحدث لهم هذا الإضطراب السلوكي .

وعرفه المعهد القومي للصحة على أنه اضطراب في المراكز العصبية و الذي يسبب مشاكل على مستوى وظائف المخ المتمثلة في التفكير ، التعلم ، الذاكرة و السلوك .

كما يعرفه kauffman على أنه اضطراب يحدث في نمو القدرة على الإنتباه و يظهر

هذا الإضطراب مراحل مبكرة من عمر الإنسان أي قبل 7 سنوات .

و يعرفه الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة و التربية الخاصة و التأهيل إضطراب فرط الحركة تشتت الإنتباه

على أنه قصور في الإنتباه و البقاء على نفس المهمة لمدة من الزمن و يصاحبه نشاط زائد حيث يعرف

هذا النشاط على أنه نشاط غير هادف يتضمن المعيار التشخيصي لإضطراب فرط الحركة و تشتت

الإنتباه مايلي :

قصور في الإنتباه .

فشل الطفل في إنهاء المهمات و صعوبة في التركيز .

الإندفاعية و التهور .

النشاط الزائد و الحركة المتواصلة.

المبحث الثاني: تشخيص إضطراب فرط الحركة وتشتت الإنتباه ADHD

لا ينبغي أن يشخص الطفل باضطراب فرط الحركة و تشتت ونقص الإنتباه إلا إذا بدأت الأعراض الأساسية لإضطراب نقص الإنتباه مع فرط النشاط في وقت مبكر من العمر قبل سن 12 سنة و تسبب في خلق مشكلات كبيرة في المنزل و المدرسة بشكل مستمر .

وتشمل إجراءات التشخيص لإضطراب فرط الحركة وتشتت الإنتباه مايلي :

الفحص الطبي لإستبعاد الأسباب الأخرى المحتملة الأعراض .

جمع المعلومات الشاملة للحالة مثل معلومات عن المشاكل الطبية الحالية و التاريخ الطبي الشخصي و العائلي و السجلات المدرسية.

استخدام تقنيات المقابلات و الإستبيانات لأفراد الأسرة أو معلمي الطفل أو غيرهم من الأشخاص المدين يتعاملون مع الطفل

المطلب الأول معايير اضطراب فرط النشاط مع نقص الإنتباه المذكورة في الدليل التشخيصي الإحصائي للإضطرابات العقلية **DSM5** الذي نشرته الجمعية الأمريكية للطب النفسي .

على الرغم أن علامات إضطراب فرط الحركة مع تشتت الإنتباه يمكن أن تظهر لدى الأطفال في عمر ما قبل المدرسة أو الأطفال الأصغر عمرا، فإن تشخيص الإضطراب صعب جدا ذلك لأن المشاكل التنموية مثل تأخر المهارات اللغوية التي قد يخلط بينها و بين إضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه ؛ لذلك فإن الأطفال في سن ما قبل المدرسة أو الأصغر سنا و الذين يشبه فيهم الإضطراب ADHD يحتاجون إلى تقييم من طرف أخصائي في علم النفس أو الطبيب النفسي و إحصائي في إضطرابات النطق .

الفرع الأول: معايير تشخيص إضطراب فرط الحركة وتشتت الإنتباه

يتم تشخيص هذا الإضطراب إذا استمرت الأعراض لأكثر من ستة أشهر:

1. قلة التركيز : من أهم الأعراض التي تميز هذا الإضطراب وهي عدم القدرة على الإنتباه للتفاصيل الدقيقة أو تكرار الأخطاء في الواجبات المنزلية ، بالإضافة إلى صعوبة استمرار التركيز على العمل أو النشاط في اللعب و صعوبة متابعة عملية التعليم و صعوبة الفهم و تنظيم أمور الطفل و تجنب الإنخراط في أنشطة تتطلب جهدا ذهنيا كالدراسة مثلا و تكرار النسيان .
2. النشاط المفرط : يتميز هذا العرض بحركة دائمة في اليد أو القدم (احساس التوتر لدى المراهقين)، عدم القدرة على الجلوس مطولبا أو إلزاميا، الحركة الدائمة أو تسلق الأشياء في الأوقات و الأماكن غير الملائمة ، عدم القدرة على انتظار الدور في الألعاب أو المجموعات وعدم القدرة على إكمال الأنشطة و الإنتقال من نشاط إلى آخر .
3. الإندفاع و الحماس وتتلخص بالكلام الزائد و مقاطعة الآخرين أو التدخل في ألعاب الأطفال الآخرين و الإنخراط في ألعاب حركية خطيرة دون تقدير للعواقب (دون الجري في الشارع دون انتباه).

ويعتمد التشخيص أيضا على ظهور هذه الأعراض قبل سن السابعة وفي مكانين أو أكثر مثلا في

البيت أو في المدرسة غالبا يكون هناك تأثير واضح على الشخص المصاب من الناحية الإجتماعية أو الأكاديمية أو الوظيفية ، و حيث أنه لا يوجد فحص محدد للكشف عن المرض فتعتبر الأعراض و التغيرات في السلوك هي المعيار الوحيد للتشخيص . فإن تشخيص الطفل المصاب بإضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه ينبغي أن يتم من طرف الطبيب النفسي أو إختصاصي تطور الطفل (مجلة شعبة المعلومات الدوائية، ص:2)

المطلب الثاني: أعراض فرط الحركة و تشتت الانتباه :

تتمثل أهم أعراض اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه فيما يلي :

- ضعف القدرة على الانتباه بشكل عام و بشكل خاص مع قصور في القدرة على تركيز الانتباه نحو مثير معين لفترة طويلة.
- انتقال و تشتت الانتباه بسرعة بين المنبهات المختلفة.
- قصور في القدرة على الإنصات إلى الدروس و التعليمات الموجهة إليه.
- كثرة الحركة المبالغ فيها
- كثرة التملل في الجلوس

- القيام بسلوكيات غير مرغوبة إجتماعيا مما يؤدي إلى قصور في تكوين صداقات و علاقات مع الآخرين.
- كثرة مقاطعة الطفل للآخرين و الإجابة بدون تفكير .
- عدم انتظار الدور وعدم المبالاة بعواقب الأمور و نواتجها السلبية.
- الانتقال من نشاط إلى آخر .
- الفوضى السلوكية و الخروج عن قواعد النظام.
- معاناة قصور في التفكير.
- اكتساب معلومات غير منظمة، غير مركزة وغير مترابطة وغير واضحة .
- الوقوع في الأخطاء المتكررة نتيجة للتعلم الخاطئ (الزراع ، ص:28-29).

المبحث الثالث : علاج اضطراب فرط النشاط و تشتت الانتباه :

يؤثر علاج اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه في الكثير من مجالات الأداء مثل الأداء في المنزل وفي المواقف الاجتماعية وفي المدرسة، ولذلك يجب أن يسعى العلاج إلى التخفيف في كل من المجالات النظرية رغم قلة الدراسات التي قارنت بين العلاج المتعدد الأشكال و العلاج بالأدوية وحدها و يعتمد القرار على ما إذا كنا سنعتمد العلاج الدوائي في مقابل العلاج الغير دوائي على سن المريض و الاستعداد للالتزام بالعلاج و الاضطرابات المرضية المصاحبة و تفضيلات الوالدين و الطفل نفسه و التكلفة و إمكانية و سهولة الحصول على الدواء ومدى توفر المعالجين المدربين.

المطلب الأول : العلاج بالتنوعية و التعليم

يركز على النوع من العلاج على توفير معلومات مناسبة و كافية للوالدين وعائلاتهم باستخدام لغة ومصطلحات يمكن تفهمها . ونورد فيما يلي الأهداف الرئيسية للتنوعية النفسية:

- التأكد من فهم المرضى و عائلاتهم ماهو اضطراب نقص الإنتباه و فرط الحركة .
- ضرورة الإلتزام بالعلاج من خلال مشاركة المرضى و ووالديهم في رسم خطة علاجية و التأكد من فهم المريض و أهله لمزايا العلاج وفهم المخاطر مثل الآثار الجانبية للعلاج .
- تحديد الحواجز التي تحول دون نجاح العلاج .

المطلب الثاني : العلاج الدوائي لإضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه .

إن اللجوء إلى استخدام العقاقير الطبية لخفض أعراض اضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط ينبع من استخدام تلك العقاقير ذات التأثير في تهدئة الطفل و تحسين مستوى انتباهه و هذه العقاقير لا تجعل الطفل طبيعيا و لكنها تخفف من حدة الإضطراب لديه .

إن هذه المواد المؤثرة تعيد تنشيط التوازن في خلايا المخ فتخفف حدة أعراض هذا الإضطراب و لكن هذا يستغرق عددا من الأشهر يتوقف طولها على حدة الإضطراب و جرعة العقاقير المستخدمة .

لقد استخدمت الأدوية المنشطة لعقود من الزمن لعلاج اضطراب نقص الإنتباه و فرط الحركة و صدرت الرخص الرسمية لاستخدامها في هذا المجال في العديد من الدول ، كما تم التأكد من فعاليتها و أمانها بصورة مكثفة في العديد من التجارب العلاجية و تظهر التجارب بصفة ثابتة أن الأدوية المنشطة أكثر فعالية من الأدوية الوهمية و أكثر استجابة للعلاج بنسبة 70% من الحالات . وتشمل الأدوية المنشطة الأكثر استخداما الميثيل فينيديت MITHIL –FINIDIT و ديسكتروأمفيتامين DISCTROAMPHITAMIN . و تتوافر الأدوية في أشكال مختلفة بما يشمل الأدوية ذات المفعول قصير الأجل ، وذات المفعول طويل الأجل .

الأدوية غير المنشطة :تعتبر الأدوية غير المنشطة خط علاج ثاني في حالة عدم التحمل ، أو وجود تعليمات مانعة أو في حال فشل العلاج و لاترقى فعالية هذه الأدوية إلى قوة الأدوية المنشطة و من أهمها الأتوموكسيتين، والجوانفاسين و الكلونيدين Atomoxetine , joinfacine , clonidine

كما أوضح خالد سعيد 2011 أن الأدوية الطبية من أكثر الأساليب المختلف عليها كوسيلة للتحكم في اضطراب نقص الإنتباه وفرط النشاط ، حيث يعتقد المؤيدون لاستخدام تلك المواد التي يمكن أن تكون فعالة مع الكثير من الأطفال المصابين بهذا الإضطراب من خلال تقليل مستوى النشاط و تحسين مستوى الإنتباه.

الأثار الجانبية : يجب دائما مناقشة الأعراض الجانبية بالتفصيل مع المريض و الأباء قبل وصف الدواء ، حيث أن هذه الأدوية قد تسبب الأرق و الصداع و العصبية و فقدان الشهية و الغثيان و تعتمد شدته اعلى الجرعة و تكون غالبا عابرة. كما أنها في حالات نادرة قد تؤدي إلى أعراض ذهانية لدى الأطفال المعرضين لهذا الخطر إضافة إلى احتمال حدوث موت الفدجأة لدى الفئات المعرضة لهذا الخطر والأطفال المصابين بمشاكل صحية في القلب لذلك يتعين على المعالجين في هذه الحالات اللجوء إلى علاجات بديلة عن الأدوية المنشطة مثل الأتوموكسين و العلاج السلوكي (إيلي نجحي ، فيرين ، جيلرهم ، ص: 20 ، 21)

المطلب الثالث : العلاج السلوكي لإضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه

إن العلاج السلوكي أو ما يعرف بتعديل السلوك هو أحد أهم الأساليب العلاجية الحديثة وهو يقوم على أساس من نظريات التعلم و يشتمل على مجموعة كبيرة من فنيات العلاج تهدف إلى إحداث تغيير بناء في سلوك الإنسان و بصفة خاصة في السلوك الغير المتوافق حيث أن العلاج السلوكي يمتاز بفعاليته في علاج مدى واسع من الإضطرابات الحركية كما يمتاز بتعدد أساليبه و تنوعها بما يسمح بعلاج العديد من المشكلات في مراحل عمرية مختلفة (مهدي الحسين، ص: 19)

كما يمكن في هذا النوع من العلاجات تدريب الوالدين على التعامل بصورة بناءة مع سلوكيات أبناءهم من خلال تعليمهم كيف يدعمون السلوكيات المرغوبة و إلغاء السلوكيات السيئة وعلى سبيل المثال يتعلمون كيف يتواصلون مع الطفل على قواعد منطقية و مناسبة يمكن تحقيقها و ماذا يتوجب على الطفل في حالة كسره لهذه القواعد.

ولقد أثبتت الدراسات الحديثة فعالية تدريب الأباء على السلوك المطلوب كخطة علاجية أولية لتحسين السلوك في سن ما قبل المدرسة للأطفال المعرضين لخطر إضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه .

المطلب الرابع العلاج الأسري لإضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه .

يبين مجدي محمد 2006 أن العلاج الأسري يعتبر ضروريا لمواجهة العلاقات الصراعية بين الفرد ووالديه ، فالنتفاع السليبي بين الفرد ووالديه يؤدي إلى حدوث فجوة بينهما ينتج عنها انخفاض التفاعل الإيجابي و زيادة المشكلات السلوكية حيث يرى باركلي Bercly أن الهدف من العلاج الأسري هو تعديل البيئة المنزلية التي تلائم الأسلوب العلاجي المستخدم ، و ذلك لأن الصراع بين الزوجين يعوق تحقيق الأهداف المرجوة من العلاج كما يهدف العلاج الأسري أيضا إلى تدريب الوالدين على كيفية تعديل السلوك المشكل لدى الطفل الذي يعاني من الاضطراب ، و يهدف أيضا إلى خفض الصراع النفسي بين الأفراد داخل الأسرة.

المطلب الخامس : مداخل علاجية جديدة .

تظهر للوجود مقاربات علاجية جديدة، وتمثل التغذية الرجعية العصبية نوعية من التغذية الرجعية الحيوية التي تستخدم اشارات التصوير الكهربائي للمخ electroencephalographic لتشجيع وزيادة التدريب الذاتي لنشاط المخ ، و أظهر هذا العلاج بعض النتائج الأولية الإيجابية و يمثل التدريب المعرفي أحد أنواع التدخل العلاجي تحت الدراسة (هالبرين وهيلي ، 2011) و يسعى التدريب المعرفي إلى تحسين الذاكرة العاملة و الوظائف التنفيذية من خلال العديد من الوسائل بما يشمل تطبيقات الحاسب الألي و يوجد اهتمام كبير بالعلاج بالمكملات الغذائية التي أساسها حمض الأوميغا3 الدهني ، حيث تشير الدراسات أنه يحسن أعراض نقص الإنتباه وفرط الحركة وكذلك أنواع علاجية أخرى مثل الوخز بالإبر الصينية ، العلاج بالموسيقى ، التمارين الرياضية و الحميات الغذائية القائمة على حذف أنواع معينة من الأطعمة .

المبحث الرابع : أساليب الوقاية من إضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه.

تتمثل أهم أساليب الوقاية من إصابة الأطفال بإضطراب فرط النشاط و تشتت الإنتباه فيما يلي :

1. تهيئة بيئة مناسبة للأم الحامل : فقد أوضحت الدراسات أن الحالة الجسمية و العقلية للأم الحامل لها تأثير مباشر على مستوى نشاط الطفل وقدرته على التركيز. ولهذا لا بد من توفير الغذاء المناسب للأم الحامل و إبعادها عن القلق و التوتر و منعها من تناول العقاقير دون استشارة طبية. بالإضافة إلى ضرورة إبعاد الطفل عن الإثارات الغير مناسبة كالصوت المرتفع، و الشجار المستمر و الخبرات الصحية... إلخ و تجنب النقد المستمر للطفل و العمل على تقبله و تحمل ما يصدر عنه من من حركات طبيعية من الأهل (أميرة علي، 2008، ص:271)
2. ضرور تعليم الطفل نشاطات هادفة من خلال التعزيز الإيجابي للسلوك البناء الصحيح و الثناء على أي إنجاز يحققه الطفل في سنوات الأولى مما شأنه أن يقوي السلوك الصحيح الفعال وذلك لأن الطفل يتعلم من والديه و أخويه الكبار هذه النشاطات الفعالة عن طريق القدوة .
3. إن الولادة الطبيعية هي الوسيلة المفضلة لتجنب المشاكل الفسيولوجية للجهاز العصبي المركزي للطفل .
4. التغذية الصحية و عدم التعرض للمثيرات العصبية.
5. تجنب حرمان الأطفال من ممارسة ألعابهم المفضلة.
6. تقبل الطفل و التكيف مع مزاجه يمنع تطور الإضطراب.(شيفر وملمان، 2006، ص:13).

خاتمة :

إضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه هو اضطراب شائع لدى الأطفال في سن دون الثانية عشرة وهو ذلك الطفل الذي يبدي سلوكا يتميز بكثرة الحركة دون هدف محدد و عدم القدرة على اتمام المهمات الموجهة إليه و الإنتقال بالانتباه من مثير إلى آخر بحيث يؤثر سلبا على تحصيله الدراسي

و هو يتميز بمجموعة من الأعراض تتمثل أهمها في الحركة و النشاط المفرط دون هدف محدد و قصور في الإنتباه للمثيرات و عدم القدرة على انهاء المهام الموكلة إليه في الوقت المحدد كما يتميز هذا النوع من الإضطراب بتأثيره على الأداء الأكاديمي و التحصيل الدراسي لدى الطفل .

توجد العديد من الخيارات العلاجية لهذا الإضطراب و أهمها العلاج السلوكي الذي يعتمد على برامج تعديل السلوك الخاطيء في المنزل و المدرسة و المحيط بشكل عام و العلاج الدوائي المعتمد على المواد ذات التأثير على سلوك الطفل المصاب و العلاج الأسريالذي يركز على تعليم الوالدين أساليب تعديل سلوك طفل إضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه و إشراكهم في العملية العلاجية .

لقد خلصت هذه الدراسة في الأخير إلى مجموعة من التوصيات المذكورة فيمايلي :

- توظيف الخدمة النفسية في المؤسسات التعليمية و ذلك لأهمية الدور الفعال للأخصائي النفسي في الكشف و التشخيص للإضطرابات السلوكية النمائية لدى الأطفال في مراحل ما قبل و أثناء التمدرس .
- تنظيم دورات علمية تثقيفية موجهة لفئتي الأباء و المعلمين خاصة أساتذة المرحلة الابتدائية.
- تصميم برامج نفسية تعتمد على التوعية و التعليم و العلاج السلوكي و الإرشاد الأسري للتكفل و علاج إضطراب فرط النشاط و تشتت الإنتباه .

وفي الأخير تبقى فئة أطفال إضطراب فرط النشاط و تشتت الإنتباه فئة ذات قدرات معرفية عالية تحتاج إلى رعاية و تكفل و علاج خاص لمساعدة هؤلاء الأطفال على تحقيق التوافق المدرسي و الإجتماعي و مواصلة مساهمهم التعليمي على نحو أفضل.

قائمة المراجع :

- 1.الين جي امتشو، راشيل اي فيرين و آخرون ، اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه ، ملخص ماجستير في الطب النفسي ، جامعة سان باولو البرازيل .
- 2.الحسين محاسن مهدي عمر، اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية ، بحث تكميلي لنيل شهادة الماجستير في الإرشاد النفسي و التربوي ، جامعة السودان للعلوم.

3. طلعت محمد آدم (20011) دليل الأسرة في أصول التربية، دار الوفاء للطباعة و النشر .
4. فاطمة الزهراء النجار، مشكلات الأطفال السلوكية و الإنفعالية، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر ، الإسكندرية.
5. فهيم مصطفى (2010)، أساسيات تربية الطفل في ضوء الإسلام ، الشركة العربية المتحدة للتسويق و التوريدات ، الطبعة الأولى .
6. مایسة أحمد النیال (2002)، التنشئة الإجتماعية، دار المعرفة الجامعية للنشر.
7. الدسوقي محمد مجدي (2007) ، مقياس تقدير أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة .
8. حامد عبد السلام زهران (2003)، علم نفس النمو، عالم الكتب ، الطبعة الأولى .
9. علي أميرة (2008)، المرجع في الطفولة المبكرة ، الدار العالمية للنشر و التوزيع ، مصر ، الطبعة الأولى.
10. شيفر و ملمان (2006)، سيكولوجية الطفولة و المراهقة ، دار الثقافة للنشر و التوزيع، الطبعة الأولى .