

Level of Nutritional awareness among caregivers of people with ADHD

Dr. Hanadi Nasr Shaban * 

(Received 18 / 6 / 2025. Accepted 24 / 8 / 2025)

□ ABSTRACT □

The current research sought to identify the level of nutritional awareness among caregivers of people with ADHD, and in order to achieve the research goal, the researcher used the scale for diagnosing cases of ADHD and impulsivity in children, written by Professor Dr. Jamal Al-Khatib (family version), with the aim of Identifying children who have hyperactivity and attention deficit, and then the nutritional awareness questionnaire (prepared by the researcher) was applied. First the ADHD and Impulsivity Diagnostic Scale by Professor Jamal Al-Khatib was applied to (20) caregivers who were randomly drawn, and after identifying children who had ADHD, Their number reached (13) boys and girls suffering from attention deficit hyperactivity disorder. Then A nutritional awareness questionnaire (prepared by the researcher) was applied to their caregivers, in order to identify the nutritional awareness among caregivers of people with attention deficit hyperactivity disorder. The results of the research showed that The sample of caregivers of people with ADHD have good nutritional awareness.

Keywords: Nutritional awareness - ADHD - Attention Deficit Hyperactivity Disorder - People with disabilities



Copyright :Latakia University journal (formerly tishreen) -Syria, The authors retain the copyright under a CC BY-NC-SA 04

* Work Supervisor, Counseling Department, College of Education, University of Latakia(formerly tishreen) , Latakia, Syria. hanadishaban@tishreen.edu.sy

مستوى الوعي الغذائي لدى مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب ADHD دراسة ميدانية في مدينة اللاذقية

د. هنادي نصر شعبان *

تاريخ الإيداع 18 / 6 / 2025. قبل للنشر في 24 / 8 / 2025

□ ملخص □

سعى البحث الحالي إلى تعرف مستوى الوعي الغذائي لدى مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه، ومن أجل تحقيق هدف البحث، قامت الباحثة باستخدام مقياس تشخيص حالات فرط النشاط ونقص الانتباه لدى الأطفال لمؤلفه الأستاذ الدكتور جمال الخطيب (نسخة الأسرة)، وذلك بهدف تحديد الأطفال الذين لديهم فرط حركة ونقص انتباه، ومن ثم تم تطبيق مقياس الوعي الغذائي (إعداد الباحثة)، أولاً تم تطبيق مقياس تشخيص حالات فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية على (20) مقدم رعاية تم سحبهم بطريقة عشوائية بسيطة، وبعد اختيار الأطفال بطريقة قصدية الذين لديهم اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه، حيث بلغ عددهم (13) طفل وطفلة يعانون من اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه، تم تطبيق مقياس الوعي الغذائي (إعداد الباحثة) على مقدمي رعايتهم، وذلك للتعرف على مستوى الوعي الغذائي لدى مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه، وأظهرت نتائج البحث أن أفراد العينة من مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه لديهم وعي غذائي جيد.

الكلمات المفتاحية: الوعي الغذائي - اضطراب ADHD - اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه - الأشخاص ذوي الإعاقة



حقوق النشر : مجلة جامعة اللاذقية (تشرين سابقاً) - سورية، يحتفظ المؤلفون بحقوق النشر بموجب الترخيص CC BY-NC-SA 04

* مشرف على الأعمال - قسم الإرشاد النفسي - كلية التربية - جامعة اللاذقية (تشرين سابقاً) - اللاذقية - سوريا
hanadishaban@tishreen.edu.sy

1- مقدمة:

اضطراب نقص الانتباه/فرط النشاط (ADHD) هو اضطراب في النمو العصبي يتميز بأعراض مثل عدم الانتباه المفرط، والاندفاع، وفرط النشاط، هو اضطراب معقد، ومن المحتمل أن تتضمن مسبباته تفاعل عوامل متعددة، بما في ذلك التأثيرات الجينية والبيئية والعصبية الحيوية، وقد ارتبط بحالات أخرى مثل اضطراب السلوك، واضطراب الوسواس القهري، واضطراب الشخصية، والاكتئاب، وزيادة خطر السمنة، والتوحد، والصرع، ويصيب حوالي (5-7%) من الأطفال في جميع أنحاء العالم ويستمر حتى مرحلة البلوغ لدى حوالي (65%) من الأفراد المصابين. كما في [28]

وتختلف معدلات الانتشار في مرحلة الطفولة المبكرة والبلوغ، حيث يقدر معدل انتشاره في مرحلة الطفولة بـ (5.3%) ومعدلات انتشاره في مرحلة البلوغ بين (2.5-4.9%) حيث يُظهر البالغون المصابون باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه فرط نشاط واندفاع أقل مقارنة بالأطفال.

يمكن أن يحدث اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بمفرده أو بالاشتراك مع اضطرابات عصبية ونفسية، مما لا يؤثر على الفرد فحسب، بل يؤثر أيضاً على أسرته ومجتمعه. يمكن أن يؤدي الاضطراب إلى قيود مالية وانخفاض فرص العمل، واعتماداً على شدته، قد يضعف الأداء الأكاديمي، وفي حالة عدم علاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه أو تشخيصه بشكل خاطئ، يمكن أن يستمر إلى مرحلة البلوغ، مما يؤثر على الحياة الشخصية والمهنية. كما في [28]

كما قد يواجه الأفراد المصابون باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، بما في ذلك الأطفال والمراهقين والبالغين، صعوبات في العلاقات الأسرية، وزيادة خطر الإصابات العرضية، وانخفاض الأداء الأكاديمي، وارتفاع معدلات التسرب من المدرسة والالتزام بالصف، وانخفاض الأداء الوظيفي، وزيادة المشاكل النفسية التي تؤثر على نوعية حياتهم بشكل عام. كما في [28]

وتعد التغذية السليمة من إحدى الركائز الأساسية في التأثير على الحالة الصحية للفرد، حيث أن هناك ارتباطاً وثيقاً بين النمو والنشاط العقلي لدى الأطفال وتأثير الأنواع المختلفة من الأغذية وكذلك الإضافات الغذائية على ظهور أعراض معينة في الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه، وكذلك معدل تطور ظهور السمات والملامح العامة المميزة لذوي اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه.

فلا يمكننا تجاهل العادات الغذائية لهذه الفئة المهمة من الأطفال، وضرورة التركيز على نوعية الأطعمة التي يتناولونها، فتناول نوعيات مختلفة من الأصناف الغذائية ذو دلالة على التأثيرات المحتملة للإشارات العصبية في الدماغ، فمن الممكن أن يكون هناك تأثير لبعض الأطعمة على تخفيف حدة الأعراض بهدف مساعدة الطفل على ضبط النفس والتحكم والتكيف والتعليم وهناك بعض المواد الكيميائية التي تتواجد طبيعياً في الأغذية أو تلك المضافة صناعياً فمن الممكن أن تكون لها تأثيرات سلبية على بعض أعراض اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه. كما في [19]

ونظراً لأن التغذية محور مهم للتعرف على الحالة الصحية للطفل، وتحسين الوضع الغذائي للطفل يساهم في الوقاية أو التخلص من الأمراض المختلفة، وتخفيف حدة تطور الأمراض عند تواجدها، ومع الازدياد في

نسب الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، جاءت هذه الدراسة لتحديد مستوى الوعي الغذائي لدى مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

2- مشكلة البحث:

يواجه الأطفال ذوي اضطراب ADHD الكثير من التحديات بسبب أعراض هذا الاضطراب والتي أبرزها قصور في القدرة على الانتباه والنشاط الزائد والاندفاعية وكثرة الحركة والانتقال من نشاط أو مكان إلى آخر دون هدف، ونتيجة لذلك فإنهم يتعرضون أكثر من غيرهم للفشل الدراسي وضعف التحصيل الأكاديمي. وبالرغم من أن الأبحاث الحديثة أثبتت مدى ارتباط النمط الغذائي وتناول الأنواع المختلفة من الأطعمة بالنشاط العقلي للأطفال ذوي صعوبات التعلم مضطربي الانتباه ومفرطي الحركة، حيث توصلت بعض الدراسات إلى وجود علاقة ارتباطية بين أمراض سوء التغذية والتحصيل الدراسي للتلاميذ، بينما أشارت دراسات أخرى إلى أن أغلب الأمراض تنتج عن تدني مستوى المعلومات الغذائية والوعي الغذائي.

حيث أن معظم الناس لا يستطيعون اختيار الغذاء السليم أو المتوازن، وذلك لنقص معرفتهم بأنواع الغذاء الصحي وما يحتويه كل نوع وما تتطلبه أجسامهم وأعمارهم والاعمال التي يقومون بها من تلك الأنواع والعناصر الغذائية، كما تشير الدراسات ذات العلاقة بمجال نشر الثقافة الغذائية والوعي الغذائي إلى أن هناك حاجة ماسة لمزيد من الدراسات الخاصة في هذا المجال. كما في [7،14،20]

وقد لاحظ الباحثون أن الأطفال الأكثر نقصاً في مستويات الحديد كانوا أكثر حركة وقلة في الانتباه، وأن نقص مستويات الحديد في المخ قد يغير من نشاط هرمون الدوبامين - مادة كيميائية مشتركة في التحكم في الحركة - وهو ما يمكن أن يوضح العلاقة بين مخزون الحديد في الجسم والنشاط المفرط. كما في [25]

وبالرغم من التقدم في علوم التغذية الحديثة إلا أن كثيراً من الأسر ما زالت بحاجة ماسة لمعرفة الطرق الصحيحة لتغذية هذه الفئة من الاطفال، لذلك فإن نقص الوعي الغذائي للأمهات من العوامل المؤثرة على تشتت الانتباه وزيادة الحركة لدى الأطفال فلا تكفي القدرة على توفير الغذاء ولكن الأهم الوعي بالكميات والنوعيات المناسبة للطفل حتى ينمو بصحة بدنية وعقلية جيدة، لذا فإن الحاجة لتنمية الوعي الغذائي في الوقت الحاضر أصبحت ضرورة ملحة وذلك لملاحظة العديد من السلوكيات والعادات الغذائية الخاطئة بين الطلاب داخل المدارس والتي أصبحت واضحة ومرئية لكل شخص، بالإضافة الى تضارب المعلومات والمعرفة الغذائية التي تقدمها وسائل الاعلام المقروءة والمسموعة والمرئية. كما في [4، 9، 12]

لذلك اهتم هذا البحث بمعرفة مستوى الوعي الغذائي لدى أمهات الأطفال ذوي تشتت الانتباه والحركة الزائدة، فنشر الوعي الغذائي بين مقدمي الرعاية (الأمهات) يعتبر ضرورة ملحة لتصبح أجسام الاطفال سليمة وبالتالي عقولهم سليمة وقدرتهم على الانتباه والتحصيل الدراسي والتذكر أكبر، وبالتالي تتحدد مشكلة البحث بالسؤال الرئيس الآتي:

ما مستوى الوعي الغذائي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب ADHD؟

3- أهمية البحث:

- أهمية نظرية: وذلك من خلال دراسة موضوع الوعي الغذائي لدى مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب ADHD استجابة لما نادى به المؤتمرات والبحوث العلمية.

- أهمية تطبيقية: تمثلت بأهمية عينة البحث وهم مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب ADHD كونهم العناصر الأهم في تأهيل أطفالهم، فأى نقص في أية ناحية من نواحي أدائهم يؤثر سلباً على التعلم بشكل عام، كما قد تساعد نتائج البحث مقدمي الرعاية (الأمهات) في تنمية معارفهم وقدرتهم على تخطيط واختيار الوجبة الغذائية المتوازنة والصحية مما يساعد على نمو أطفالهم بشكل صحي.

4- أهداف البحث:

- تعرّف مستوى الوعي الغذائي لدى مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.
- تعرف المقترحات والتوصيات فيما يتعلق بالوعي الغذائي لمقدمي الرعاية.

5- أسئلة البحث:

- ما مستوى الوعي الغذائي لدى مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه؟
- ما المقترحات والتوصيات فيما يتعلق بالوعي الغذائي لمقدمي الرعاية؟

6- فرضيات البحث:

- تم اختبار الفرضية عند مستوى الدلالة (0.05) على الشكل الآتي:
- لا يوجد فرق ذو دلالة إحصائية بين متوسط درجات مقدمي الرعاية على مقياس الوعي الغذائي لدى مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

7- حدود البحث:

الحدود الزمنية: تم تطبيق البحث في عام 2025، وطبقت أداة البحث في شهر نيسان 2025.
الحدود المكانية: تم تطبيق البحث في مركز بوابة المستقبل في مدينة اللاذقية وأطفال مراجعين لاختصاصيين تعديل سلوك، حيث تم اختيار (15) طفل من أطفال العينة من أطفال مركز بوابة المستقبل، و(5) أطفال من المجتمع المحلي يخضعون لجلسات سلوكية فردية لدى مختصين تعديل سلوك.
الحدود البشرية: تم تطبيق البحث على مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في مدينة اللاذقية.

الحدود الموضوعية: اقتصر على معرفة مستوى الوعي الغذائي لدى مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

8- منهج البحث:

تم اعتماد المنهج الوصفي، وسبب اختيار الباحثة لهذا المنهج هو مناسبته لطبيعة البحث وتطلعاته، حيث يركز على وصف الظاهرة وتحليلها وتفسيرها للوصول إلى الاستنتاجات العلمية الصحيح. كما في [22]

9- مجتمع البحث وعينته:

يتألف مجتمع البحث من كل مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في مركز بوابة المستقبل ومراكز التربية الخاصة في مدينة اللاذقية، أما عينة البحث فقد اختارتها الباحثة بأسلوب المعاينة العشوائية الطبقة، وقد بلغ حجم عينة البحث (20) مقدمي رعاية.

10- أدوات البحث:

أولاً: مقياس فرط النشاط ونقص الانتباه: تم تطبيق مقياس تشخيص حالات فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية لدى الأطفال لمؤلفه الأستاذ الدكتور جمال الخطيب نسخة الاسرة وذلك لتحديد الأطفال الذين لديهم فرط حركة ونقص انتباه، تتم الإجابة على المقياس من قبل مقدمي الرعاية الأم، الأب، أو أي احد غيرهم.
وصف المقياس: يتألف المقياس من (61) بنداً مقسمة على ثلاثة ابعاد هي:

1- أعراض ضعف الانتباه لدى الطفل ويتألف من (15) بنداً.

2- أعراض فرط الحركة لدى الطفل ويتألف من (28) بنداً.

3- أعراض الاندفاعية لدى الطفل ويتألف من (18) بنداً.

عدد بدائل الإجابة هي 4 (دائماً=3، غالباً=2، قليلاً=1، نادراً=0) وبذلك تكون الدرجة الأدنى على المقياس هي صفر والدرجة العليا (183) وينقسم هذه الدرجة نحصل على القيمة الحدية (91.5) وعليه سوف نعتبر القيمة (91) القيمة التي تحدد الأطفال الذين لديهم فرط حركة ونقص انتباه. كما في [10]

ثانياً: مقياس الوعي الغذائي (إعداد الباحثة):

قامت الباحثة بإعداد استبانة الوعي الغذائي، و ذلك بعد مراجعة الابحاث التربوية والعلمية و الدراسات السابقة ذات العلاقة بموضوع الوعي الغذائي لدى مقدمي الرعاية، كدراسات (2018) Muhammad Abdul Nabi و Ben Abbas (2023) و (2015) Halder & Kejrival، ودراسة (2020) Mostafa Hemamy et al. Int J Prev Med. ودراسة (2020) Granero, Roser et al. Nutrients، والاستعانة بالاستبانة المستخدمة فيها.

تألفت الاستبانة من (20) بند، لكل بند ثلاثة بدائل للإجابة تعبر عن الوعي الغذائي لمقدم الرعاية وهي: (نعم، لا، لا أعرف)، قامت الباحثة في البحث الحالي بدراسة استطلاعية مبدئية للاستبانة على عينة مؤلفة من (20) مقدم رعاية في مراكز التربية الخاصة في مدينة اللاذقية، وهي عينة خارجة عن عينة البحث الرئيسية، وذلك لحساب صدق وثبات الاستبانة، وقامت الباحثة بالتحقق من صدق وثبات الأداة أنها تقيس ما وضعت لقياسه فعلاً بطريقتين:

1- صدق (الظاهري) المحكمين: قامت الباحثة بعرض الأداة بصورتها الأولية على مجموعة من المحكمين في العلوم التربوية من أعضاء الهيئة التعليمية في كلية التربية في جامعتي اللاذقية وطرطوس، وقاموا بتدوين ملاحظاتهم حول مناسبة عبارات الاستبانة ومدى انتمائها إلى الابعاد المدرجة وفقها، وفي ضوء ذلك، أُجريت التعديلات المطلوبة وتم اعتماد الاستبانة بالصورة النهائية بعد التعديل.

2- الاتساق الداخلي: يعتبر الاتساق الداخلي من أهم أنواع مؤشرات اتساق المقياس التي يمكن استخدامها للتحقق من صدق الأداة، ويرتبط هذا النوع من المؤشرات بالتحقق من الاتساق بين مفردات الاستبانة ومدى ارتباطها بالدرجة الكلية. تم احتساب قيم معاملات الارتباط الداخلية بين درجة كل بند من بنود الاستبانة والابعاد المدرجة وفقها وقد تراوحت قيم معامل الارتباط بين (0.58 - 0.89) وهي معاملات ارتباط مقبولة ودالة عند مستوى الدلالة 0.01 وتشير إلى الاتساق الداخلي للاستبانة.

3- ثبات الأداة: لحساب ثبات استبانة الوعي الغذائي تم الاعتماد على الطرق الآتية باستخدام SPSS: طريقة إعادة الاختبار، التجزئة النصفية (سبيرمان براون، جتمان) ومعادلة كرونباخ (معامل ألفا)، كما هو موضح في الجدول رقم (1):

جدول رقم (1)

معادلة كرونباخ (معامل ألفا)	التجزئة النصفية		إعادة الاختبار
	جتمان	سبيرمان	
0.91	0.89	0.90	0.87

يلاحظ من الجدول (1) أن معاملات الثبات قد تراوحت بين (0.87 - 0.91) وحسب المعايير المعتمدة في القياس والتقويم التربوي، فإنّ هذه المعاملات تتراوح بين الثبات المقبول والعالي لكل محور من محاور المقياس.

11- مصطلحات البحث والتعريفات الإجرائية:

الوعي الغذائي: الوعي الغذائي هو كل المعارف والمعلومات والسلوكيات الإيجابية نحو الغذاء والتغذية الصحية التي عند الفرد وكل ما عنده من ثقافة في الغذاء الصحي والطبيعي. كما في [6]

وتعرّف الباحثة الوعي الغذائي إجرائياً في هذا البحث على أنه وعي مقدمي الرعاية بالنظام الغذائي الصحي و إدراكهم ومعرفتهم لكل المعلومات حول الأغذية والتغذية وكل المواد الغذائية النافعة للجسم وأنواعها والمجموعات الغذائية بما تحتويه من مكونات نافعة لصحة الجسم والقدرة على اختيار الغذاء المناسب والمتوازن الذي يناسب الأسرة ومعرفتهم ماذا تأكل وكيف تأكل ومتى تأكل، ويقاس بالدرجة التي يحصل عليها مقدمي الرعاية على مقياس الوعي الغذائي.

اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه/ ADHD: حالة عصبية مزمنة تتصف بصعوبات انتباه واندفاعية وحركة زائدة، حيث يشير عدم الانتباه إلى عدم قدرة الطفل على التركيز على المهمة، أما الاندفاعية فهي النزعة إلى الاستجابة بسرعة بدون التفكير بتبعات السلوك، وتشير الحركة الزائدة إلى السلوك الموصوف بثبات الناشط الحركي الذي يسبق الطفل فيه من شيء إلى آخر، ولكن أحياناً يكون لدى الطفل واحد أو اثنين من هذه السلوكيات. كما في [26]

وتعرفه الباحثة إجرائياً في هذه الدراسة بأنه: التغييرات المطلوب إحداثها في أداء الأطفال، وتقاس بالدرجة التي يحصلون عليها من خلال اجاباتهم على بنود مقياس تشخيص حالات فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية لدى الأطفال لمؤلفه الأستاذ الدكتور جمال الخطيب نسخة الاسرة.

12- الدراسات السابقة:

أولاً: الدراسات العربية:

دراسة النجار (2014) وعنوانها: تقييم النمط الغذائي للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في بعض المدارس الابتدائية في الرياض (السعودية)

أعدت الدراسة الحالية بغرض تقييم العادات الغذائية لعينة من الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ومايرتبط بها من سلوكيات غذائية وممارسات حياتية، ودراسة بعض مؤشرات الحالة الصحية للأطفال وتكرار تناول من الأغذية التي يمكن أن يكون لها تأثير على سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وقد اشملت العينة على (130) طفل مصابين بأعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في بعض المدارس الابتدائية في الرياض بعد تطبيق استبانة تقييم الحالة عن طريق المعلمة والوالدين، وقد استخدمت استمارة الاستبيان لتقييم الخصائص الاقتصادية والاجتماعية للأطفال، والحالة الصحية والممارسات الحياتية والأنماط الغذائية السلوكية وتكرار تناول الغذائي لبعض الأطعمة، وقد تم تقدير التوزيع النسبي لأفراد العينة طبقاً للمتغيرات المختلفة، كما تم تقدير العلاقة المعنوية فيما بين تكرار تناول وشدة الأعراض للأطفال.

وقد أظهرت النتائج البحثية أن الغالبية العظمى للأطفال عينة البحث من الذكور 62.3% مقابل 37.69% من الإناث، تتسم بارتفاع عدد أفراد الأسرة ذات الدخل الشهري المرتفع، كذلك كان المستوى التعليمي الجامعي للوالدين للغالبية العظمى للأطفال عينة البحث، كما أن 37.69% من الأطفال لا يعانون من أي من الأمراض الصحية، بينما 26.92% من الأطفال مصابون بالحساسية الغذائية لبعض الأطعمة، كما تبين أنهم يتميزون بانخفاض الوزن وكانت نسبتهم 36.15% مقارنة بالأطفال ذوي الوزن الزائد 32.31%، وكلاهما مؤشر لسوء التغذية، و أن الغالبية العظمى من العينة (71.54%) لا يمارسون النشاط الحركي (البدني)، وكان إجمالي عدد ساعات النوم لهم فيما يقرب من أقل من ست ساعات، كما أنهم يقضون فترات تتراوح ما بين (2-3) ساعات يومياً في مشاهدة التلفاز، وتعتبر تلك الممارسات الحياتية غير مناسبة والتي يمكن أن يكون لها تأثير سلبي على سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، كما تبين إخلال الأطفال بتناول الوجبات الرئيسية والحصول على وجباتهم من منافذ البيع في المدارس وتتسم اختياراتهم الغذائية بالميل نحو الأطعمة التي تتسم بوجود الإضافات الصناعية والمحليات والدهون والنكهات المضافة، وكذلك الميل إلى تناول الوجبات السريعة التي تتميز بارتفاع محتواها من الدهون خاصة المشبعة منها، وتفقر وجبات هؤلاء الأطفال من تناول المصادر الطبيعية كالفواكه والخضروات والعصائر الطبيعية وبعض المصادر البروتينية الهامة وكذلك نقص الألياف الغذائية والأحماض الدهنية العديدة التشبع، وترى الباحثة أن تلك العادات لابد وأن تؤخذ بعين الاعتبار عند إعداد برامج التثقيف الغذائي لأسر تلك الفئة من الأطفال.

دراسة محمد عبد النبي وعبد النبي (2018) وعنوانها: "فعالية برنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية الوعي الغذائي لأمهات الأطفال ذوي صعوبات التعلم مضطربي الانتباه ومفرطي الحركة بمنطقة نجران" (السعودية)

هدفت الدراسة إلى الكشف عن مدى فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في تنمية الوعي الغذائي لأمهات الأطفال ذوي صعوبات التعلم مضطربي الانتباه ومفرطي الحركة بعد تطبيق البرنامج في القياسين البعدي والتتبعية، وتكونت عينة البحث الإجرائية من (20) أم، تم تقسيمهن إلى مجموعتين إحداهما تجريبية والأخرى ضابطة قوام كل منها (10) أمهات، وتم استخدام مقياس المستوى الاجتماعي الاقتصادي الثقافي المطور للأسرة المصرية من إعداد خليل (2003) واستبانة الوعي الغذائي وبرنامج إرشادي معرفي سلوكي لتنمية الوعي الغذائي للأمهات من إعداد الباحثين، وباستخدام البرنامج الإحصائي SPSS في معالجة البيانات؛ أسفرت النتائج عن فعالية البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المستخدم في تنمية الوعي الغذائي للأمهات الأطفال ذوي صعوبات التعلم مضطربي الانتباه ومفرطي الحركة.

دراسة محمود حسين وآخرون (2021) وعنوانها: "العلاقة بين الوعي والسلوك الغذائي والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية" (مصر)

هدفت الدراسة إلى معرفة الوعي الغذائي والسلوك الغذائي لتلاميذ المرحلة الابتدائية وأثرها على التحصيل الدراسي، وكذلك علاقة السلوك الغذائي بانتشار أمراض سوء التغذية، واتبعت هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، حيث تم التطبيق في مدارس ذات مستوى اقتصادي واجتماعي بين المدينة والريف، وتم توزيعها طبيعياً بحيث شملت العينة على (20) تلميذ لكل صف من الثاني إلى السادس الابتدائي (100 تلميذ وتلميذة)، واستخدمت في الدراسة استمارة بيانات عامة للتلاميذ، واستبيان الوعي الغذائي، واستبيان السلوك الغذائي للتلاميذ (مع العائلة - في المدرسة - في الرحلات ومع الأصدقاء) وتم قياس الوزن والطول لعينة البحث، وبينت نتائج البحث أنه هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين انتشار بعض الأمراض المختلفة مع الممارسات الغذائية للتلاميذ عينة الدراسة.

دراسة بن عباس (2023) وعنوانها: فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الأطفال وعلاقته بالوعي الغذائي والممارسات الغذائية اليومية لدى أمهاتهم (الجزائر)

هدفت هذه الدراسة إلى تعرف مستوى الوعي بالنظام الغذائي الصحي لدى الأم ومستوى فرط الحركة لدى الأطفال كما تهدف إلى معرفة هل هناك علاقة بين مستوى الوعي الغذائي والممارسات الغذائية اليومية لدى أمهاتهم، ولتحقيق الهدف اتبعت الباحثة المنهج الوصفي ، كما استخدمت استبيان يقيس وعي ومعارف الأم حول التغذية، واستمارة للتعرف على الممارسات الغذائية اليومية التي تتبعها الأم، بالإضافة الى مقياس كورنرز لقياس فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الطفل، وقد توصلت النتائج إلى أن مستوى الوعي الغذائي لدى الأمهات مرتفع، ومستوى فرط الحركة لدى أطفالهن منخفض، كما أنه هناك علاقة ارتباطية ذات دلالة إحصائية بين الوعي الغذائي والممارسات الغذائية الصحية لدى الأمهات.

ثانياً: الدراسات الأجنبية:

دراسة Halder & Kejrival (2015) وعنوانها: الوعي الغذائي للأمهات وعلاقتها بالحالة الغذائية لأطفال ما قبل المدرسة

Nutritional awareness of mothers in relation to nutritional status of the preschool children
الهدف من الدراسة هو معرفة العلاقة بين الوعي الغذائي للأم والحالة الغذائية للطفل، تكونت العينة من 300 طفل تتراوح أعمارهم بين 3 و4 سنوات من رياض الأطفال والمدارس الابتدائية في كولكاتا، استُخدمت أدوات مثل استبيان الوعي الغذائي للأمهات (NAM) و (NSC) بقياس عمر الأطفال وطولهم ووزنهم، وذلك لتحديد الوزن بالنسبة للعمر، والطول بالنسبة للعمر، والوزن بالنسبة للطول. أما التحليل الإحصائي المستخدم فكان اختبار مربع كاي. أظهرت النتائج أن الوعي الغذائي للأمهات يؤثر بشكل كبير على (NSC)، ومن شأن هذه الدراسة أن تحفز المعلمين على دمج التدابير التعليمية القائمة على الاحتياجات للمراهقين الصغار، وبالتالي يُمكن الحد من مُختلف القضايا المتعلقة بمعدل وفيات الرضع، ومعدل وفيات الأمهات، وما إلى ذلك.

دراسة Sha'ari & Others (2016) وعنوانها: الحالة الغذائية ومشاكل التغذية لدى الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط (اليابان)

Nutritional status and feeding problems in pediatric attention deficit–hyperactivity disorder

جُمعت البيانات الاجتماعية والديموغرافية، وسجلات تناول الطعام لمدة 3 أيام لـ 54 طفلاً مصاباً باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، و54 طفلاً من العاديين، واستُخدم مقياس تقييم التغذية السلوكي للأطفال لتقييم مشاكل التغذية. أظهرت النتائج أن أكثر من ثلث الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه يعانون من مشاكل في التغذية، مقارنةً بنسبة 9.3% من الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، كما وُجدت علاقة سلبية دالة إحصائية بين مشاكل التغذية لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ووزن الجسم ومؤشر كتلة الجسم. كما بينت النتائج أن ما يقرب نصف الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه يعانون من تغذية دون المستوى الأمثل، مقارنةً بنسبة (11.1%) من الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، ومن الضروري فحص الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بحثاً عن حالتهم الغذائية ومشاكل التغذية، وذلك للوقاية من الآثار الصحية السلبية لاحقاً.

تعقيب على الدراسات السابقة:

- يتفق البحث الحالي مع الدراسات السابقة في تناوله لموضوع الوعي الغذائي لدى مقدمي الرعاية، كما اتفق معها في اعتماد المنهج الوصفي كمنهج بحث، واعتماد الاستبانة كأداة لجمع البيانات، وأيضاً من ناحية اختيار العينة.
- يتميز البحث الحالي بنفرده محلياً بدراسة مستوى الوعي الغذائي لدى مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب ADHD في مدينة اللاذقية على -حد علم الباحثة-.

13- الإطار النظري:

أولاً- الوعي الغذائي:

تعريف الوعي الغذائي:

مهارات حياتية أساسية تهدف إلى غرس وتعزيز أنماط غذائية سليمة في سياق اجتماعي واقتصادي محدد، وقد ترمي هذه التوعية إلى توفير معارف ومهارات كافية لمساعدة الأسرة على إنتاج وشراء وتجهيز وإعداد وتناول الأغذية التي يحتاجون إليها لإشباع احتياجاتهم الغذائية، ويتطلب هذا الإلمام بالمكونات الغذائية التي تشكل طعاماً مغذياً، والطرق التي يستطيع بها الفرد إشباع احتياجاته الغذائية من الموارد المتاحة.

أهمية الوعي الغذائي:

تتمثل أهمية الوعي الغذائي في:

- رفع المستوى الصحي والغذائي للأفراد بصفة عامة مما يؤدي إلى زيادة الإنتاج وقلّة الإنفاق العلاجي.
- تعريف الأفراد بوظائف العناصر الغذائية وكيفية تصميم الوجبات المتكاملة والمناسبة لاحتياجاتهم الغذائية.
- إرشاد الأفراد إلى الطرق التي يستطيعون بواسطتها تقييم حالاتهم الغذائية والصحية.
- تعليم الفرد التغذية السليمة في الصحة والمرض.
- تغيير المفاهيم الخاطئة المتعلقة بالغذاء والتغذية، وترشيد استهلاك الغذاء.
- توضيح العلاقة الوثيقة بين الغذاء والنمو، وتمتع الإنسان بالصحة والقدرة على العمل. كما في [3]

تخطيط الوجبات الغذائية:

توجد مجموعة من القواعد يمكن الاسترشاد بها عند تصميم الوجبات المختلفة وهي (الاحتياجات والقيمة الغذائية، القدرة الشرائية، العادات والتقاليد، خصائص الغذاء، طرق الإعداد، الإتاحة وفصول السنة)، ويعتمد تخطيط الوجبات الغذائية على عدة أنظمة أهمها نظام المجموعات الغذائية، الهرم الغذائي، البدائل الغذائية.

أولاً: نظام المجموعات الغذائية: ويعتمد على تقسيم الأطعمة إلى عدة مجموعات تتشابه في قيمتها الغذائية ومحتواها من العناصر الغذائية، وتصميم الوجبات بحيث تحتوي على حصص محددة من كل مجموعة، ويوجد تقسيمات منها المجموعات الثلاثة، الأربعة، السبع.

ثانياً: نظام الهرم الغذائي: ويحتوي الهرم الغذائي على 6 مجموعات من الأغذية في صورة سلسلة من الأشرطة بأحجام وألوان مختلفة وهي (البرتقالي، الأخضر، الأحمر، الأصفر، الأزرق، الأرجواني أو البنفسجي)، وتعبّر عن (الحبوب، الخضار، الفاكهة، الدهون والزيوت، الألبان، اللحوم والأسماك والبقول المجففة على الترتيب).

ثالثاً: نظام البدائل الغذائية (الوحدات التبادلية): يعطى فرصة كبيرة للشخص في الاختيار والتنوع في وجباته دون الشعور بالملل أو الحرمان، فقد وضع هذا النظام على أساس تجميع أنواع الأطعمة التي تتفق وتتساوى تقريباً في قيمتها

الغذائية في مجموعة واحدة مثل (مجموعة الخبز، مجموعة الألبان، مجموعة اللحوم، مجموعة الفواكه، مجموعة الخضراوات، ومجموعة الدهون). كما في [13]

ثانياً- اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه:

يعد اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة ADHD من بين الاضطرابات النفسية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال، إذ يعد اضطراباً سلوكياً عصبياً يتصف بمستويات غير ملائمة من اللانتهابية والاندفاعية والنشاط الزائد، ويؤثر هذا الاضطراب في 3-7% من الأطفال في سن المدرسة، وينتشر بين الإناث والذكور بمعدل يتراوح بين 1:3% إلى 2:9%. كما في [2]

إن تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة والنشاط الزائد أحد العوامل الرئيسية التي تميز فئة الأطفال ذوي صعوبات التعلم، حيث يصاب أصحابها بالإحباط المستمر نتيجة تصرفاتهم بطريقة غير مناسبة مع أقرانهم مما يجعلهم يفتقدون القدرة على تنظيم سلوكياتهم المناسبة في الصف مما يقود إلى تشتت انتباه المعلم والأطفال فضلاً عن ذلك فإنهم يقومون بأنشطة لا علاقة لها بالمهام التعليمية وندراً ما يشاركون في المهام المدرسية والصفية، وعندما يشاركون زملائهم بالأنشطة يلاحظ على تصرفاتهم اللامبالاة وعدم الدقة. كما في [1]

علامات اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه وأعراضه الشائعة:

أعراض اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط ليست واحدة لدى جميع الاطفال. ويمكن أن تتراوح الحالة من نقص الانتباه في أغلب الأحيان إلى فرط النشاط والاندفاعية في أغلب الأحيان، أو كليهما معاً، وقد تظهر الأعراض أحياناً على أطفال لا يعانون من هذا الاضطراب، ولكن ينفرد الأطفال الذين يعانون منه بتكرار الأعراض وشدها وتسببها في مشكلات في الأداء:

- الأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه غالباً ما ينسون كثيراً، ويتشتت انتباههم بسهولة، ولا يستطيعون مواصلة التركيز في المهمة وإنهائها، ويبدو أنهم لا يستمعون، وغير منظمين، ويأخذون وقتاً لبدء القيام بالأشياء، ويتكرر فقدانهم لأغراضهم الشخصية.
- غالباً ما يكون الأطفال الذين يعانون من فرط النشاط مضطربين، أو متمللين، أو مليئين بالطاقة أو في حالة حركة دائمة، أو صوتهم عالٍ، أو يثرثرون باستمرار، أو غير قادرين على الجلوس لمدة (في الفصل الدراسي أو مكان ممارسة الأنشطة، وما إلى ذلك)، أو يتجولون أو يتسلقون في أماكن غير مناسبة، أو غير قادرين على اللعب أو أداء الأنشطة الترفيهية بهدوء.
- غالباً ما يفعل الأطفال الذين يعانون من أعراض الاندفاع أشياء دون تفكير، ويجدون صعوبة في انتظار دورهم في الألعاب أو في الطابور، ويقاطعون حديث الناس، ويجيبون عن السؤال قبل انتهائه، ويتدخلون ويستخدمون أغراض غيرهم دون إذن. كما في [30]

أنواع اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه:

هناك أربع طرق مختلفة يمكن أن يقدم بها اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه نفسه. يستخدم مقدمو الخدمة أنواع الأعراض التي يظهرها الطفل لتشخيص الحالة بإحدى هذه الطرق الأربع:

1- العرض التقديمي الغافل في الغالب:

الأطفال الذين يعانون من هذا العرض يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه فقط. أطلق مقدمو الخدمة سابقاً على هذا النوع اضطراب نقص الانتباه . يعاني الأطفال الذين يعانون من عدم الانتباه بشكل أساسي من صعوبة التركيز والتنظيم والبقاء على المسار الصحيح، ولديهم أعراض فرط النشاط/الاندفاع أقل.

2- العرض التقديمي المفرط النشاط والاندفاع في الغالب:

يُظهر الأطفال الذين يعانون من هذا العرض مشاكل تتعلق بفرط النشاط والاندفاع وقد يظهرون مشكلة أقل وضوحاً في الانتباه. فرط النشاط يعني أنهم قد يتململون، ولا يستطيعون الجلوس ساكنين، ولديهم الكثير من الطاقة الزائدة ويتحدثون بشكل مفرط. الاندفاع يعني أنهم قد يقاطعون الآخرين ويتصرفون دون التفكير في الأمر أولاً. هذا هو النوع الأقل شيوعاً ويؤثر عادةً على الأطفال الأصغر سناً.

3- العرض المشترك:

يُظهر الأطفال الذين يعانون من هذا العرض ستة أعراض على الأقل من كلا النوعين الآخرين. تظهر أعراض عدم الانتباه وفرط النشاط والاندفاع بشكل متساوٍ. هذا النوع هو ما يربطه الأشخاص عادةً باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. حوالي 70% من الحالات تدرج تحت هذا النوع.

4- عرض غير محدد:

في هذه الحالات، قد تكون الأعراض شديدة جداً لدرجة أن الأطفال يظهرون بوضوح خللاً وظيفياً ولكنهم لا يستوفون معايير الأعراض الرسمية لتشخيص اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه الغفل أو فرط النشاط/الاندفاع أو النوع المشترك. في مثل هذه الحالات، يقوم مقدمو الخدمة بتعيين "اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه غير المحدد" كتشخيص. كما في [29]

الأساليب العلاجية:

1- العلاج بالأدوية:

ويرتبط اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بخلل في وظيفة الكاتيكولامينات في الدماغ. الأدوية العلاجية تزيد من تركيز الكاتيكولامينات في الدماغ وتقلل من أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. وتصنف العوامل العلاجية على أنها منشطات وغير منبهات. الميثيل فينيديت والدكستروأمفيتامين هما المنشطان الأساسيان المستخدمان.

يعمل الميثيل فينيدات والدكستروأمفيتامين على استعادة مستويات الكاتيكولامين عن طريق محاكاة بنية الدوبامين والنورإبينفرين. تعمل استعادة مستويات الكاتيكولامين على تحسين التشوهات الكامنة وراء اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

أتوموكسيتين، مضادات الاكتئاب (بوبروبيون، فينيلزين، إيمبيرامين) و مثبطات إعادة امتصاص النورإبينفرين الخاصة فهي غير منبهة (أقل من المنشطات) وقد ثبت أنها تزيد من تركيزات الكاتيكولامينات في الدماغ.

2- الأساليب العلاجية التقليدية:

بسبب الآثار الضارة وانخفاض فعالية العقاقير الدوائية الحالية، تطورت الاهتمامات البحثية نحو تطوير عقاقير من المنتجات الطبيعية بما في ذلك الأدوية العشبية/المواد الكيميائية النباتية نظراً لأنها طبيعية، فإن الأدوية التكميلية والبديلة تحظى باهتمام مقدمي الرعاية.

يختار حوالي 50% من مقدمي الرعاية هذه الأنواع من المكملات الطبيعية وحدها أو بالتآزر مع أدوية أخرى.

3- العلاج بالإبر:

يتم تنفيذ الوخز بالإبر (إلغاء التنشيط) عن طريق إدخال إبر رقيقة (معقمة) في نقاط الوخز بالإبر (أسطح معينة من الجسم) ثم رفعها أو لفها أو تدويرها من أجل الحصول على الاستجابة النفسية المطلوبة. وفقاً لتجربة أجريت سابقاً أظهر الأطفال المصابون باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والذين تلقوا الوخز بالإبر تأثيرات مماثلة لتأثيرات MPH في التعرض على المدى القصير. وقد أظهرت دراسات أخرى ذلك عن فعالية أعلى على المدى الطويل، مع عدم وجود آثار جانبية.

4- تاي تشي تشوان (التنفس والتمرين):

يعد علاج التاي تشي تشوان (تاي جي أو تاي تشي) أيضاً شكلاً قديماً من أشكال الطب الصيني التقليدي، والذي ظهر منذ 300 عام.

الآلية الأساسية هي موازنة الين واليانغ و تغيير النقص الزائد، وهو أيضاً أساس الطب الصيني التقليدي، وهو ينطوي على تباطؤ حركات الأشكال النشطة والراكدة، ومن خلال الحركة، التنفس وممارسة التمارين الرياضية، فإن تاي تشي تشوان تحفز وتنظم الدم. من خلال توحيد التنفس العميق والكامل والسطحي مع حركات بطيئة ولطيفة ورشيقة، يمكن للمرء أن يكتسب الراحة الداخلية و تهدئة العقل عن طريق تحويل الأفكار المزعجة إلى انتباه. أظهرت دراسة أن الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وفرط النشاط الذين خضعوا لبرنامج تاي تشي تشوان لمدة 12 أسبوعاً، انخفاضاً في أعراض اضطراب ADHD و تحسن في الوظيفة الدهليزية، وقدرات التعلم، واستقبال الحس الحركي، مقارنةً بعناصر التحكم.

تبين أن المراهقين المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وفرط النشاط الذين يمارسون تاي تشي تشوان (مرتين في الأسبوع لمدة 5 أسابيع) أظهروا تحسناً في فرط النشاط، واضطراب السلوك، والقلق، والانفعالات غير السليمة، وأحلام اليقظة مقارنة بالمراهقين الذين يعانون من اضطراب ADHD .

5- المكملات الغذائية: كان من المتوقع أن تكون العديد من المكملات الغذائية، بما في ذلك الأحماض الأمينية والفيتامينات والأحماض الدهنية الأساسية والمعادن، علاجات مساعدة وبديلة محتملة لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه.

6- الفيتامينات: تم استخدام الفيتامينات كبديل محتمل لعلاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وذلك لأن المكملات الغذائية للأطفال الأصحاء تحسن الانتباه والتركيز.

لوحظ تحسن الأعراض لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بعد ثمانية أسابيع من العلاج المشترك مع فيتامين B6 والمغنيزيوم وقد يكون هذا بسبب تخليق السيروتونين بواسطة فيتامين B6. يوجد علاج آخر يتضمن فيتامين C (مضاد للأكسدة) وحمض ألفا لينولينيك الغني بزيت الكتان (ALA)، وهو حمض دهني أولي ضروري لتخليق حمض دوكوساهيكسينويك، وهو ضروري لنمو الدماغ) أدى إلى تحسين الأعراض لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه .

7- المعادن: يمكن أن يلعب نقص المعادن دور في التسبب في هذا المرض. ولذلك، فإن المكملات الغذائية قد تخفف من أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، ذكرت إحدى الدراسات السريرية التي شملت مكملات كبريتات الزنك انخفاضاً في أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. وأظهرت دراسة أخرى فعالية أكبر و آثار جانبية أقل مقارنة ب MPH.

يعمل الحديد كعامل مساعد في التخليق الحيوي للنورابينفرين والدوبامين، ويكون الأطفال المصابون بفقر الدم أكثر عرضة للمعاناة من نقص الانتباه. أظهرت تجارب قليلة لمكملات الحديد آثاراً مفيدة، لكن التجارب الأخرى أظهرت نتائج مختلطة لدى مرضى اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وهناك أيضاً استراتيجيات تعمل فيها المكملات الغذائية بجميع المعادن والفيتامينات على تحسين أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والمزاج من خلال تأثيراتها التأخرية على المسارات البيوكيميائية لدى مرضى اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه. كما في [28]

ثالثاً- علاقة التغذية بالتحصيل الدراسي واضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه:

تعتبر التغذية أو نقص التغذية من أهم العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي وقد أثبتت الدراسات وجود علاقة بين نقص التغذية والتحصيل الدراسي، وأوضحت بعض الدراسات أن سوء التغذية يؤثر على الوظيفة الفكرية والتقدم الدراسي للأطفال في المدرسة، وعادة ما يكون التحصيل الدراسي لهؤلاء الأطفال منخفضاً مما يؤدي إلى رسوب أو تسرب من المدرسة، ويعتبر فقر الدم الناتج عن نقص الحديد من أهم أنواع سوء التغذية المؤثرة على التحصيل الدراسي لدى التلاميذ فيؤثر هذا النقص على الانتباه للتعلم ويكون استيعابهم للمواد الدراسية ضعيف.

يذكر باركلي أن عدد كبير من التقارير تؤيد وجود أعراض نشاط زائد وقلق وتوتر عصبي وصعوبة في التركيز ونوبات غضب لدى بعض الأطفال بعد تناولهم أطعمة معينة، حيث ثبت أن بعض المواد الغذائية التي تحتوي على الإضافات الغذائية أو الصغات الصناعية أو مظهرات النكهة، أو المواد الحافظة قد تؤدي إلى زيادة أعراض النشاط الزائد غير الطبيعي لدى كثير من الأطفال. كما في [23]

ووجد أن الوجبات السريعة وتناول المشروبات الغازية والآيس كريم يكون لها تأثيرات صحية سلبية بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، كما أنهم وجدوا بعض الأدلة على فوائد تناول الأحماض الدهنية الأساسية، لذلك فإن الأغذية السليمة ضرورية للمحافظة على الصحة في جميع مراحل الحياة، ومن الضروري أن يتناول الشخص جميع العناصر الغذائية الموصى بها في جداول التوصيات الغذائية المسموحة يومياً حتى تجنبه الإصابة بأعراض نقص الغذائي أو أمراض سوء التغذية. كما في [11]

14- النتائج والمناقشة:

تم تطبيق مقياس تشخيص حالات فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية لدى الأطفال لمؤلفه الأستاذ الدكتور جمال الخطيب نسخة الاسرة وذلك لتحديد الأطفال الذين لديهم فرط حركة ونقص انتباه، على 20 طفلاً وتم إدخال النتائج على برنامج SPSS Ver.26 وقد حصلنا على النتائج الموضحة في الجدول رقم (2):

جدول رقم (2)

الدرجة الكلية للمقياس	
N	الكلية 20
	المفقود 0
المتوسط 98.8000	
الانحراف المعياري 19.30258	
الحد الأدنى 64.00	
الحد الأعلى 144.00	

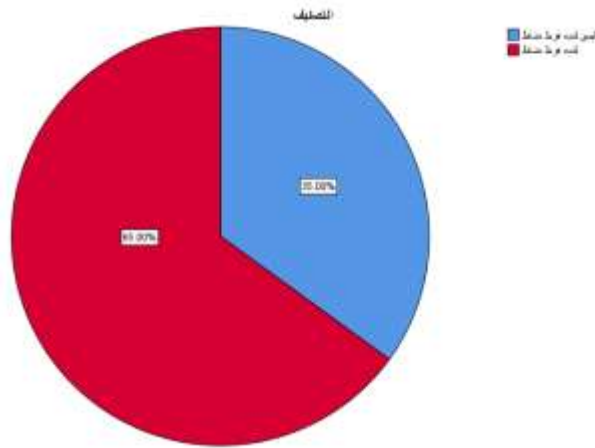
تبين من خلال الجدول رقم (2) ان متوسط الدرجات قد بلغ (98.80) بانحراف معياري قدره (19.30) والقيمة الدينا هي (64) والقيمة العليا هي (144).

وقد بلغ عدد الأطفال الذين لديهم فرط حركة ونقص انتباه (13 طفلاً) و (7 أطفال) ليس لديهم وفق المقياس فرط حركة ونقص انتباه ويبين الجدول رقم (3) التصنيف:

جدول رقم (3) تصنيف الأطفال وفق فرط النشاط

التصنيف					
		التكرار	النسبة	النسبة الفعالة	النسبة التراكمية
النسبة	ليس لديه فرط نشاط	7	35.0	35.0	35.0
	لديه فرط نشاط	13	65.0	65.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

والرسم البياني رقم (1) يوضح ذلك



الرسم البياني (1)

تم بعد ذلك تطبيق اختبار الوعي الغذائي (إعداد الباحثة) على مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب فرط نشاط ونقص انتباه لمعرفة مستوى معلوماتهم حول الغذاء لأطفالهم، يتألف الاختبار من (20) بنداً تتضمن معلومات عن الأغذية ومحتوياتها والأمور المرتبطة بها.

للاختبار الدرجة الكلية 20 والدرجة الدنيا صفر. فكانت النتائج كما في الجدول رقم (4):

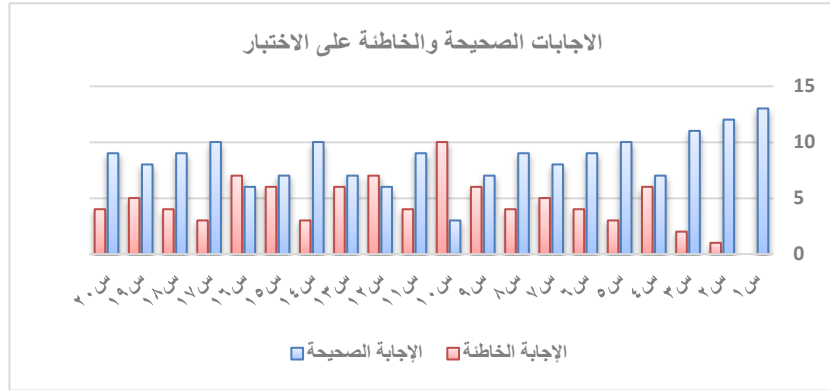
جدول رقم (4)

اختبار الوعي الغذائي	
العينة	13 الكلية
	0 المفقودة
	13.0769 المتوسط
	4.82116 الانحراف
	4.00 الحد الأدنى
	19.00 الحد الأعلى

يتضح ان متوسط درجات مقدمي الرعاية هو 13.07 بانحراف معياري قدره 4.82 والدرجة الدنيا هي 4.00 والدرجة العظمى 19.00 ، ويبين الجدول رقم (5) والرسم البياني رقم (2) عدد الإجابات الصحيحة والاجابات غير الصحيحة على بنود الاختبار .

جدول رقم (5)

الإجابة الخاطئة	الإجابة الصحيحة	البند
0	13	1 الخضار والفواكه مصدر لكثير من الأملاح المعدنية (الحديد، الزنك، المغنيزيوم، النحاس)
1	12	2 تحتوي البقوليات على البروتينات النباتية
2	11	3 بعض الحبوب النشوية تضر بالجهاز الهضمي بسبب الغلوتين الذي تحتويه
6	7	4 النشويات أساسية في التغذية لأنها تحتوي على الفيتامينات والألياف الغذائية والأملاح المعدنية
3	10	5 البروتينات مهمة لبناء ونمو عضلات الجسم
4	9	6 السمك من مصادر الأغذية الغنية بالكالسيوم
5	8	7 من المصادر الغنية بحمض الفوليك الأوراق الخضراء والبقوليات
4	9	8 معدن الحديد يوجد في اللحوم الحمراء فقط
6	7	9 الكازيين الموجود في الحليب ومشتقاته يسبب فرط الحركة لدى الطفل
10	3	10 الأغذية المصنعة تحتوي على مضادات الأكسدة التي تقي الجسم من الأمراض
4	9	11 المواد الحافظة والملونات والمنكهات الصناعية مثل الملح الصيني تسبب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الطفل
7	6	12 نقص استهلاك اللحوم هو السبب الرئيسي للأنيميا عند الطفل
6	7	13 التوابل ضرورية في الأكل لأنها تحتوي على مركبات طبيعية مثل مضادات الأكسدة
3	10	14 زيت الزيتون يخفف من الألم والغازات التي تتكون عند تناول البقوليات
6	7	15 مضادات الأكسدة ضرورية لأنسجة الجسم من أجل حمايتها من التلف وطرح السموم من الجسم وحمايته من الأمراض.
7	6	16 الجهاز العصبي للطفل يحتاج إلى نواقل عصبية مثل الدوبامين والذي يمكن الحصول عليه بالأغذية الغنية بالمغنيزيوم والزنك
3	10	17 نستفيد من العناصر الموجودة في الخضار والفواكه أحسن عندما تكون في موسمها
4	9	18 طريقة طبخ الأكل مهمة للحفاظ على عناصره والاستفادة منها
5	8	19 نوع تغذية الأم أثناء الحمل تؤثر على الصحة الجسمية والعقلية لطفلها بعد الولادة
4	9	20 كل أنواع البلاستيك لا تصلح للطبخ أو تجميد المواد السائلة ولوضع الأغذية الساخنة



الرسم البياني رقم (2)

ولتحديد فيما اذا كان مقدمي الرعاية لديهم وعي غذائي تم اعتبار الدرجة (10) نقطة حدية يعتبر عندها مقدم الرعاية لديه وعي غذائي وتم اختبار متوسط درجات مقدمي الرعاية مع القيمة العشرية من خلال تطبيق اختبار One-Sample Statistics وفيما يلي نتيجة الاختبار في الجدولين رقم (6 و 7):

جدول رقم (6)

احصائيات العينة الواحدة				
	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	الخطأ المعياري
الاختبار	13	13.0769	4.82116	1.33715

جدول رقم (7)

اختبار العينة الواحدة						
Test Value = 10						
	الاختبار	df	دلالة الفروق	متوسط الفروق	95% مستوى الثقة	
					الأدنى	الأعلى
TA	2.301	12	.040	3.07692	.1635	5.9903

القرار الإحصائي: لوحظ ان قيمة مستوى الدلالة (Sig.=0.04) وهي أصغر من (0.05) وبالتالي يوجد فرق بين متوسط درجات مقدمي الرعاية والقيمة الحدية (10) وبما أن متوسط درجات مقدمي الرعاية أكبر نستطيع أن نقول أن مقدمي الرعاية لديهم وعي غذائي جيد.

التفسير: تعزو الباحثة هذه النتيجة إلى أن عينة البحث كانت في معظمها من مقدمي الرعاية المتعلمين والمطلعين على مستجدات اضطراب ADHD، بالإضافة إلى سهولة الوصول إلى المعلومات العلمية اللازمة في مجال اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه، مع التطور التكنولوجي والاستخدام المتزايد لوسائل التواصل الاجتماعي وتطبيقات الذكاء الاصطناعي، التي جعلت فرصة الحصول على معلومات دقيقة أكبر في العصر الحالي، مما ساهم في انتشار الوعي الغذائي لدى مقدمي الرعاية بشكل كبير، وتتفق نتائج هذا البحث مع دراسة Ben Abbas (2023)، التي أظهرت أن الوعي الغذائي لدى أمهات الأطفال ذوي اضطراب ADHD مرتفع.

15- مقترحات البحث:

- 1- ضرورة تعزيز وتطوير وتنمية نشر الوعي الغذائي لمقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب ADHD من خلال البرامج الإرشادية المناسبة.
- 2- توعية مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب ADHD وغيره من الإعاقات، بمخاطر المواد الصناعية والحافظة المضافة إلى أغذية أطفالهم.
- 3- توعية مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب ADHD وغيره من الإعاقات، بأهمية الفيتامينات والأملاح المعدنية في غذاء أطفالهم.
- 4- الحرص على تعميم برامج تدريبية على مقدمي الرعاية للأشخاص ذوي اضطراب ADHD في المدارس الدامجة وغيرها من مراكز التربية الخاصة.

References:

- [1] A. Mahfouz, the effectiveness of a behavioral training program for self-control based on the differential reinforcement and response reduction methods in treating attention deficit hyperactivity disorder in children with learning difficulties in the city of Jeddah, Journal of the Faculty of Education, Benha University, Egypt, Volume 20, Issue 81, 184-221. (In Arabic) (2010).
- [2] American academy of pediatrics ADHD: clinical practice guideline for the diagnosis, evaluation, and treatment of attention – deficit / hyperactivity disorder in children and adolescents. pediatrics,128,1007-1022. (2011).
- [3] B. Al-Imami, The role of curricula in developing nutritional awareness among primary school students in Jordan, PhD thesis, Omdurman Islamic University, Sudan. (In Arabic). (2014).
- [4] B. Hassanein, and M. Muhammad , A program in nutritional culture based on the integration method and its impact on developing cognitive achievement and nutritional awareness among fourth-year students in the literary departments at the Faculty of Education in Sohag, Egyptian Society for Science Education, Journal of Scientific Education, Volume 6, Issue (1), 84-132. (2003).
- [5] E. Suleiman, M. Abdel Aziz, and H. Mustafa, The health status of women in Egypt, studies on the intellectual framework of the women's component in the fourth five-year plan for economic and social development, the National Council for Motherhood and Childhood. (In Arabic) (1997).
- [6] FAO. Food and Agriculture Organization (FAO). (2000).
- [7] H. Mhna, Malnutrition among primary school students and its relationship to their personal and social adjustment, their academic achievement, and the socio-economic level of their families, a field study in Al-Jazeera Aba Locality - Al-Jabalain Governorate, Master's Thesis, Faculty of Education, Omdurman Islamic University, Sudan. (In Arabic). 1999.
- [8] Hyperbaric Oxygen Institute. Hyperbaric Oxygen Therapy ADD ADHD: An Innovative Solution.
- [9] I. Ali: A study of most disabled children who suffer from feeding problems - 80 percent of autistic children alone have a disturbance in rest and bowel movements, Al-Sharq Al-Awsat Digital Newspaper, Issue (9858). (In Arabic) , (2005).

- [10] J. Al-Khatib, Diagnosis of Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) between Family and School, University of Pantah, Algeria, Al-Rawaiz Journal 2602-5914: ISSN Volume /20: Issue 21 - pp. 171-111. (In Arabic), (2018).
- [11] J. Millichap, M. Yee, The diet factor in attention deficit/ hyperactivity disorder. *Pediatrics*, 129, 330-337. (2012).
- [12] L. Hossam El-Din, The effectiveness of teaching a proposed unit based on the constructivist theory to develop the awareness of commercial secondary school students of nutritional education, the Egyptian Society for Science Education, *Journal of Science Education*, Volume 7, Issue (3), 61-105. (2004).
- [13] M. Abdel Qader, H. El Sayed and A. Iman Saleh Ismail, *Fundamentals of Nutrition*, Egypt, Arab Nile Group, (In Arabic) (2005).
- [14] M. Ali, Nutrition in school age, Kingdom of Saudi Arabia, *Saudi Medical Journal*, Issue (68), 13. (In Arabic). (1990).
- [15] M. Al-Najjar, and M. Al-Sayed, Evaluation of the dietary pattern of children with attention deficit hyperactivity disorder in some primary schools in Riyadh, King Saud University, Volume 2, Issue 5, 2014, pp. 227-296, Saudi Arabia. (In Arabic) (2014).
- [16] M. Hemamy, et al. *Int J Prev Med*, Pubmed - Effect of Vitamin D and Magnesium Supplementation on Behavior Problems in Children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder. (2020).
- [17] M. Hussein, A. Ali, & R. Siddiq, and Al-Sh. Youssef, The relationship between nutritional awareness and behavior and academic achievement among primary school students. *Journal of Research in the Fields of Specific Education*, 7 (35), pp. 1045-1079. (In Arabic) (2021).
- [18] N. Ben Abbas, Hyperactivity and attention deficit in children and its relationship to nutritional awareness and daily nutritional practices of their mothers, *Journal of Scientific Research and Studies*, Volume 17/ Issue 1/ pp. 886-905, Algeria. (In Arabic) (2023).
- [19] N. Muhammad Abdul Nabi, F. Abdul Nabi, The effectiveness of a cognitive-behavioral guidance program to develop nutritional awareness for mothers of children with learning difficulties, attention deficit hyperactivity disorder, and hyperactivity in the Najran region," Kingdom of Saudi Arabia, Najran University, *Journal of Educational and Psychological Sciences*, Issue Four - Volume Two. (In Arabic) (2018).
- [20] N. Saba, *Cooking is a Science and an Art*, Second Edition, Cairo, Dar Al Maaref. (2010).
- [21] N. Sha'ari, Z. Abdul Manaf, M. Ahmad, Abd Rahman, and N. Fairuz, Nutritional status and feeding problems in pediatric attention deficit-hyperactivity disorder, official journal of the japan pediatric society, 02 November 2016.
- [22] R. Abu Allam, *Research methods in psychological and educational sciences*. Egypt: Universities Publishing House. (In Arabic), (2006).
- [23] R. Barkley, *Attention Deficit Hyperactivity Disorders: A Handbook for Diagnosis Treatment*. New York: Guilford Press. 1998.
- [24] R. Granero, et al. Nutrients, pubmed- The Role of Iron and Zinc in the Treatment of ADHD among Children and Adolescents: A Systematic Review of Randomized Clinical Trials. (2021).
- [25] S. Abdul Latif, The relationship between iron deficiency and hyperactivity in children. (In Arabic) (2009).
- [26] S. Al-Hassan, *Learning Difficulties and Related Minor Disabilities, Teaching Strategies, and Modern Trends*. Jordan: Dar Al-Fikr. (In Arabic) 2019.

- [27] S. Kejriwal, H. Santoshi, Nutritional awareness of mothers in relation to nutritional status of the preschool children, Early Child Development and Care Volume 186, 2016 - Issue 9 - Pages 1366-137. (2015)
- [28] S. Younes, and Others, Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: Genetic, Pharmacogenetic, and Metabolomic Insights, Nutritional Neurosciences, Sultan Qaboos University, Qaboos, Oman, ISSN 2730-6712 ISSN 2730-6720. (In Arabic). (2022).
- [29] The Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, (2022).
- [30] WHO, (2020).
- [31] <https://hyperbaricoxygeninstitute.com/hyperbaric-oxygen-therapy-add-adhd>.
- [32] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32089804/>.
- [33] <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34836314/>