

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عمار ثليجي الاغواط

ميدان العلوم الاجتماعية والإنسانية

شعبة: علم النفس

تخصص: علم النفس العيادي



كلية العلوم الاجتماعية

قسم علم النفس وعلوم التربية

والارطوفونيا

رقم:/2023

العنوان:

أثر أساليب التكفل باضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه
في تعديل السلوك على مستوى وحدات الكشف والمتابعة المدرسية
"دراسة شبه تجريبية على أربع حالات"

مذكرة مكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في علم النفس: تخصص علم النفس العيادي

تحت إشراف:

د. خديجة دعماش

إعداد الطالبتين:

- عائشة فرحات

- رحاب عكيف

لجنة المناقشة

العضوية	الجامعة	الدرجة العلمية	الاسم واللقب
رئيسا	جامعة عمار ثليجي الاغواط	استاذ محاضر (أ)	زعابطة سرين هاجر
مشرفا ومقررا	جامعة عمار ثليجي الاغواط	استاذ محاضر (أ)	خديجة دعماش
مناقشا	جامعة عمار ثليجي الاغواط	استاذ محاضر (ب)	بوقرين عبد الباقي

السنة الجامعية: 2023/2022

شكر وعرفان

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف المرسلين
نشكر الله العلي القدير الذي انعم علينا بنعمة العقل والدين. القائل في محكم التنزيل "فوق كل
ذي علم علم عليم" سورة يوسف اية 76...صدق الله العظيم.
وقال رسول الله (صلي الله عليه وسلم): من صنع اليكم معروفا فكافئوه، فان لم تجدوا ما تكافئونه
به فادعوا له حتي تروا أنكم كافأتموه....(رواه ابو داوود)
وايضا وفاء وتقديرا واعترافا منا بالجميل نتقدم بجزيل الشكر الى الاستاذة الدكتورة المشرفة
"دعماش خديجة" التي ساعدتنا كثيرا في انجاز هذه الدراسة على اكمل وجه جزاها الله كل خير
فلها منا الاحترام و التقدير
كما نتقدم بالشكر الجزيل الى كل من ساعدنا على انجاز ثمرة جهدنا هذا من حيث الشكل
والمضمون وكل أساتذتنا الذين رافقونا طول مشوارنا على تكويننا وتأهيلنا خلال مسارنا
الدراسي بالجامعة.

إهداء

لك الحمد ربي على كثير فضلك وجميل عطائك ووجودك، الحمد لله حتى يبلغ الحمد
منتهه والصلاة والسلام علي أشرف المرسلين نبينا وحبيبنا مُحَمَّد.

بمناسبة تخرجي والحمد لله سأرفع قلبي وأهدي هذه الكلمات المعبرة عن حبي وامتناني
لأبي وامي حفظهم الله وادامهم ذخرا وتاجا علي رأسي، بكل حب الى رفيق دربي
اقول الف الف شكر علي مساعدتي والله لولا مساعدتك لي وكلامك الذي
جعلني اتمسك بالأمل في النجاح والدراسة جيدا والتفاؤل والصبر والوقوف بجانبني
معنويا وماديا نحو تحقيق حلمي..... خطوة..... بخطوة..... بذرناه معا.....
وحصدناه معا..... وسنبقى معا..... بأذن الله، الى اخوتي واخواتي الحبيبات

إلى أحسن من عرفني بيهم القدر في مشواري الدراسي رفيقات دربي، خيرة، صليحة،
رحاب، مريّة، تفاحة الي اساتذتي ودكاترتي في الجامعة الذين تعلمنا منهم الكثير ليس
فقط بالعلم بل بالأخلاق والمحبة والتسامح والتفاني والجد ورأينا من خلالهما الحياة
بمنظور آخر حقا هم شمعة اضاءة لنا الكثير من الطرق لحياتنا والى كل من علمني حرفا
ولقني درسا والى كل من احبه قلبي و نسياه قلبي.

عائشة

إهداء

بعد مسيرة دراسية دامت سنوات حملت في طياتها الكثير من الصعوبات والمشقة والتعب، ها أنا اليوم أقف على عتبة تخرجي أقطف ثمار تعبي وأرفع قبعتي بكل فخر، فاللهم لك الحمد أن ترضى ولك الحمد بعد الرضا لأنك وفقنتني على إتمام هذا العمل وتحقيق حلمي

أهدي هذا العمل إلى من قال فيها {ولا تقل لها أفّ ولا تتهرهما وقل لها قولا كريما} أولياء امري الغاليين أطال الله في عمرهما.

إلى من أحمل لها أنبل واصدق العواطف إلى من حملتني كرها ووضعتني كرها واشربت في قلبي من البانها الزكية الى التي لم يتسع القلب لحبها الى أساس نجاحي وسندي يا ربيع العمر أمي الحبيبة.

الى الغالي وسندي في الحياة اخي مُحَمَّد حفظه الله.

الى بهجة البيت، ضمادات، حب وسعادة، اخواتي: فريجة، سميحة، عبير، خديجة حفظهم الله أينما كانوا ورعاهم.

الى براعم العائلة أولاد أخواتي: آلاء، قمر، مُحَمَّد، فراس، وائل أسعدهم الله جميعا وانبتهم نباتا حسنا.

الى أحسن من عرفني بهم القدر صديقتي: فايذة، شياء، عائشة، زينب، مارية، تفاحة. والى كل من علمني حرفا ولقني درسا والى كل من احبه قلبي ونسائه قلبي.

رحاب

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الرعاية الصحية علي حالات تعاني من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، حيث اعتمدت الباحثان علي المنهج الشبه التجريبي الذي ينطوي تحت منهج تصميم الحالة المفردة، وكانت الدراسة على 4 حالات تتراوح أعمارهم ما بين 6-12 سنة طبقت عليهم تقنيات وانشطة علاجية وهذا بعد تشخيصهم من خلال الدليل التشخيصي الأمريكي للأمراض العقلية الرابع DSMSTV ومن خلال مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والاندفاعية لـ "فيصل محمد خير الزراد" الخاص بالأساتذة والوالدين وهذا بغرض تعديل السلوك غير المرغوب فيه أو التخفيف من سلوكيات فرط الحركة، تشتت الانتباه والاندفاعية لدى الاطفال المصابين بهذا الاضطراب.

بعد القيام بالبرنامج العلاجي توصلنا الى النتائج التالية:

-أساليب التكفل لها اثر فعال في التخفيف من شدة اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الحالات المدروسة وذلك من خلال الفرق بين القياس القبلي والقياس البعدي (المقابلة، والملاحظة، والمقياس) لصالح القياس البعدي.
-يوجد اختلاف بين الحالة ذكر والحالة أنثى في القياس البعدي في التخفيف من شدة اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح الحالة الانثى.

الكلمة الافتتاحية:

فرط النشاط وتشتت الانتباه، تعديل السلوك، اساليب التكفل.

Abstract;

This study aimed to take care of cases suffering from hyperactivity disorder and attention deficit hyperactivity disorder, as the researchers adopted the single case design approach, which involves the semi-experimental approach, and the study was on 4 cases between the ages of 6-12 years. The fourth American Diagnostic Manual of Mental Diseases DSMSTV and through the scale of hyperactivity disorder, distractibility and impulsivity of "Faisal Muhammad Khair Al-Zrad" for teachers and parents, and this is for the purpose of modifying unwanted behavior or alleviating hyperactivity behavior, distraction and impulsivity in children with this disorder.

After carrying out the treatment program, we reached the following results:

- The methods of sponsorship have an effective effect in alleviating the severity of hyperactivity disorder and distraction in the studied cases, through the difference between the pre-measurement and the post-measurement (of the scale and observation) in favor of the post-measurement.
- There is a difference between the case male and the case female in the post-measurement in alleviating the severity of hyperactivity disorder and distraction in order to fix the female case..

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات

الصفحة	المحتويات
	شكر وعرافان
	إهداء
	الفهرس
	ملخص الدراسة
1	مقدمة
الجاناب النظري	
الفصل الأول: مشكلة الدراسة	
5	1. إشكالية الدراسة
7	2. فرضيات الدراسة
7	3. أهداف الدراسة
7	4. أهمية الدراسة
8	5. المفاهيم الاجرائية
9	6. الدراسات السابقة.
11	7. التعقيب على الدراسات السابقة
الفصل الثاني: اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	
14	اولا: فرط الحركة
14	1. تعريف فرط الحركة
15	2.نسبة انتشار حالات فرط الحركة لدى الاطفال
16	3.اسباب حالات فرط الحركة لدى الاطفال
18	4.العوامل المساهمة في اضطراب فرط الحركة
20	خلاصة
21	ثانيا: الانتباه
21	1. تعريف الانتباه
22	2. انواع الانتباه
23	3. خصائص الانتباه
24	4. وظائف الانتباه
26	5. العوامل المؤثرة في الانتباه

26	خلاصة
27	ثالثا: اضطراب فرط الحركة/ تشتت الانتباه
27	1. تعريف اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
30	2. تاريخ اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
32	3. اعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
34	4. تشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
35	5. نسبة انتشار اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
37	6. الاضطرابات المصاحبة للاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
40	7. الخصائص الايجابية لدى اطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
41	8. الاثار السلبية للاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
41	9. اسباب اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
44	10. مسار مال للاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
44	خلاصة
الفصل الثالث: اساليب التكفل باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	
46	اولا: تعديل السلوك
46	1. تعريف تعديل السلوك
46	2. الابعاد الرئيسية للسلوك
47	3. التعديل السلوكي و العلاج السلوكي
47	4. المبادئ الاساسية لتعديل السلوك
49	5. النظريات المؤسسة لتعديل السلوك
50	6. الخطوات المفسرة لتعديل السلوك
51	7. الاهداف العامة لتعديل السلوك
51	خلاصة
52	ثانيا: العلاجات النفسية
52	1. العلاج الطبي للاضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه
54	2. العلاج الغذائي او بالغذاء للاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
55	3. العلاج المعرفي
56	4. العلاج السلوكي
56	5. العلاج الاسري
57	خلاصة

58	ثالثاً: اساليب التكفل النفسي
58	1. تعريف اساليب التكفل
58	2. اهمية اساليب التكفل
59	3. انواع اساليب التكفل
59	4. اساليب التكفل النفسي
الجانب الميداني	
الفصل الرابع: الإطار المنهجي للدراسة	
68	1. المنهج المستخدم في الدراسة
69	2. ادوات الدراسة
75	3. وصف الحالات
76	4. الحدود المكانية والزمانية
الفصل الخامس: اختبار فرضيات الدراسة ومناقشتها	
78	1. اختبار الحالة الأولى ومناقشتها
82	2. اختبار الحالة الثانية ومناقشتها
86	3. اختبار الحالة الثالثة ومناقشتها
90	4. اختبار الحالة الرابعة ومناقشتها
98	خاتمة
99	اقتراحات
قائمة المصادر والمراجع	
الملاحق	

قائمة الجداول

الصفحة	الجدول	رقم
80	تدريبات الثبات الحركي	1
81	تدريبات الانتباه و التركيز السمعي	2
81	تدريبات الانتباه والتركيز البصري	3
84	تدريبات الثبات الحركي	4
85	تدريبات الانتباه و التركيز السمعي	5
85	تدريبات الانتباه والتركيز البصري	6
88	تدريبات الثبات الحركي	7
89	تدريبات الانتباه و التركيز السمعي	8
89	تدريبات الانتباه والتركيز البصري	9
92	تدريبات الثبات الحركي	10
93	تدريبات الانتباه و التركيز السمعي	11
93	تدريبات الانتباه والتركيز البصري	12

مقدمة

مقدمة:

تعد مرحلة الطفولة من بين المراحل الجد حساسة التي يمر بها الانسان فهي مرحلة تتميز بالنمو المتسارع الذي يشمل النواحي العقلية، الانفعالية والجسمية وغيرها، كونها الاساس في تكوين شخصية الطفل والتي تتشكل فيها الاتجاهات وتنمو الميول والاستعدادات وذلك طبقا لما توفره البيئة المحيطة بالفرد من عناصر تربوية، اجتماعية، اسرية وصحية فهذه العناصر وغيرها تؤثر علي سلوكه فيمكن ان يكون هذا التأثير ايجابي او سلبي، ولكن هناك حالات من الاطفال تكون لديهم سلوكيات مضطربة والتي قد لا يكون سببها المجتمع المحيط بالطفل مثل الاطفال الذين يعانون من فرط الحركة وتشتت الانتباه يعتبر هذا الاضطراب من بين الاضطرابات النمو العصبية. حيث يعتبر اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه سمات سلوكية تميز العديد من الاطفال في مرحلة المدرسة الابتدائية من سن 6-12 سنة بدرجات متفاوتة بحيث يتضمن هذا الاضطراب سلوكيات اساسية تتمثل في تشتت الانتباه، فرط نشاط الحركة والاندفاع.

من جانب اخر كثيرا ما تتغير المقومات التي تحدد ان الاطفال المصابون بفرط الحركة/ تشتت الانتباه يمثلون تحديا من حيث التشخيص والعلاج، فيما اذا كانت هذه الاعراض تسبب اضطرابا، وتقدم بعض الابحاث والدراسات بان هناك عوامل عصبية - حيوية ووراثية تساهم في احداث بعض الفروقات في هذه السمات لدي الاطفال وهناك مجموعة مختلفة من العوامل الأخرى المتصلة بالطفل والاسرة والمدرسة والمجتمع والتي تؤثر في هذه السمات السلوكية ومن المعروف هم اكثر عرضة للمشكلات السلوكية والوجدانية والاجتماعية والاكاديمية، المتعلقة بالسلوكيات السلبية والعدائية والعصيانة نحو الوالدين

والمعلمين، كما انهم يظهرون ضعفا في تحمل النشاطات الصعبة، ويغلب عليهم انتظار الطفل لدوره لذلك يبدو انهم دائما لديهم دافعية لكل النشاطات، ويجدر بنا ان نأخذ سلوك هؤلاء الاطفال واضطرابات التصرف لديهم بعين الاعتبار حيث انهم معرضون كثيرا لخطر الانحراف في مرحلة المراهقة وخطر السلوك الاجرامي او المعادي للمجتمع في مرحلة الرشد، وهذا ما دعانا في محاولة البحث عن الاطفال مشتتي الانتباه ومفرطي النشاط، ما اسلوب حياتهم، البحث عن علاجهم وما هي البرامج العلاجية التي يمكن تقديمها لهم، وهذا

لتعديل سلوكياتهم السلبية بسلوكيات ايجابية تساعدهم في اعادة بناء علاقاتهم الاسرية وفي القسم مع زملائهم واساتذتهم وفي العلاقات الاجتماعية وتجعلهم اطفال عادين وهذا من خلال اساليب التكفل والتي تعتمد علي أنشطة وتقنيات علاجية.

ومن هنا تتمثل اشكالية بحثنا في: هل أساليب التكفل لها فعالية في تعديل السلوك غير مرغوب فيه لدى الحالات المدروسة التي تعاني من اضطراب فرط النشاط وتشتت الإنتباه من خلال القياس القبلي والقياس البعدي علي مستوى وحدات الكشف والمتابعة المدرسية ؟ نجد ان البحث يحتوي على جانبين نظري وتطبيقي، يحتوي الجانب النظري على ثلاث فصول.

الفصل الاول: يمثل تقديم الموضوع من خلال المقدمة، تقديم اشكالية البحث، الفرضيات، اهداف البحث واهمية البحث والدراسات السابقة والتعقيب علي الدراسات السابقة.
اما الفصل الثاني: يتضمن ثلاث عناصر، العنصر الاول يتمثل في فرط الحركة، العنصر الثاني يتمثل في الانتباه، العنصر الثالث اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
اما الفصل الثالث: يتضمن تعديل السلوك، العلاجات النفسية، اساليب التكفل.
اما الجانب التطبيقي يحتوي علي فصلين:

الفصل الرابع: منهج البحث، العينة، حدود المكانية والزمنية، ادوات البحث، تقنيات البرنامج العلاجي.
اما الفصل الخامس: يتمثل عرض مقابلة الحالة، الملاحظة، تحليل مضمون المقابلة، تفسير نتائج المقياس، تفسير الفرضيات ومناقشتها، المراجع والملاحق.

الجانب النظري

الفصل الأول:

مشكلة الدراسة

1. الإشكالية:

تعد مشكلة فرط النشاط وتششت الانتباه من أبرز المشكلات التي تواجه الأطفال في المرحلة الابتدائية، حيث يظهر هؤلاء الأطفال مشكلات كثيرة في الانتباه وعلى الاستمرارية في أداء مهامهم بكفاءة وفعالية إذ يشعرون بالملل بعد بضع دقائق، وكذلك مشكلات النشاط الحركي الزائد والاندفاعية أو الاثنتين مع أكثر من أقرانهم الذين هم بنفس العمر، فهي تمس أهم العمليات المعرفية التي تلعب دور في النمو المعرفي لدى الطفل، حيث يعاني الطفل المصاب بهذا الاضطراب بصعوبة في تركيز انتباهه ولو لمدة بسيطة في مهمة أو نشاط ما كذلك صعوبة في الجلوس بهدوء في مكان ما لفترة معينة مما يجعله عاجزاً عن التكيف مع أجواء المدرسة

وقد أشار "كوس"، (2006) إلى جملة من المعطيات حيث من 3.5% من الأطفال يعانون من فرط النشاط الحركي وهو اضطراب يصيب الذكور من الإناث حيث أن 5% ذكور يصابون بالاضطراب مقابل أنثى واحدة، ويعتبر فرط النشاط من ضمن أوائل دواعي الاستشارة عند طبيب الأطفال، كما أن هذا الاضطراب يظهر عامة بين 3-4 سنوات ويشخص غالباً من 6 إلى 7 سنوات وهذا يتوافق مع الدخول المدرسي كما يخلف هذا الاضطراب مشاكل عدة حيث أن من 30-50% من الأطفال المصابين به يعانون من صعوبات مدرسية، وأكاديمية أو فشل دراسي فهم يوصفون بأنهم تلاميذ أقل كفاءة من المتوسط ويوجه أغلبهم إلى تربية متخصصة وأن 20-30% إذ لم يعالجوا يواجهون مشاكل في مرحلة المراهقة مثل (الجنوح، تناول المخدرات والكحول، عدم الثبات العائلي).

(كوس، 2006، ص 15)

إن اضطراباً بهذا الحجم يؤثر على مختلف نواحي حياة الطفل ويتطلب تدخلاً علاجياً مكثفاً الهدف منه الحد من أعراضه التي تعتبر السبب الأول في الفشل المدرسي، والعديد من المشكلات العائلية والاجتماعية وسوء التكيف داخل المدرسة، حيث يشكل مصدر قلق وإزعاج للوالدين والمعلمين وكل من يتعامل مع الطفل الذي يعاني من اضطراب فرط النشاط وتششت الانتباه، وتعتبر مهمة صعبة وتحدي للمعلمين أثناء المراحل الأولى من تعليمهم أهم المهارات الأساسية، وينظر الأخصائيين على مستوى وحدات الكشف والمتابعة المدرسية للوصول لأساليب التكفل بهذا الاضطراب ومحاولة وجود حلول لتعديل السلوك الغير مرغوب

فيه للطفل وهذا ما يتطلب الحاجة إلى تقديم الخدمات التربوية والنفسية المناسبة له، ووضع الاستراتيجيات الكفيلة بذلك، ويعتبر تعديل السلوك من أصعب التقنيات لدى الأطفال الذين يعانون من فرط النشاط الحركي وقصور الانتباه والاندفاعية حيث أن معظمهم قد يرجع لعدم قدرتهم على ضبط سلوكهم، كما لا يوجد أقسام خاصة بهذه الفئة ومن هنا جاءت الحاجة للتدخل بهدف الرعاية النفسية لهذه الحالات التي تبدأ بالتشخيص الصحيح المبكر، لأنه كلما طالت المدة التي يبقى فيها الطفل بدون تشخيص يزيد تعقيداً وهذا ما يحاول دون النمو العادي والسوي لهؤلاء الأطفال.

ونجد العديد من الدراسات التي حاولت دراسة بعض جوانب هذا الاضطراب بحيث يعد من أبرز الاضطرابات التي حظيت باهتمام الكثير من الباحثين وأجريت له العديد من البحوث والدراسات العلمية ومن بين هذه الدراسات دراسة **عبد الناصر تركرات (2016-2017)** وتوصل إلى النتائج التالية: -فاعلية البرنامج العلاجي المقترح في تحقيق الهدف المصمم من أجله وهو خفض الاندفاعية المعروفة وتنمية العمليات الانتباه المختلفة من انتقاء، تتبع مرونة وسعة لدى أطفال متمدرسين من ذوي قصور الانتباه وفرط الحركة . وكذلك دراسة **يوبي نبيلة (2014-2015)** وتوصلت إلى أهم النتائج: العلاج السلوكي له أثر فعال وناجح في التخفيض من حدة الأعراض وأيضاً أسلوب التعزيز الإيجابي. من خلال هاتين الدراستين يمكن التكفل بهذا الاضطراب من خلال أساليب علمية ممنهجة التي نسعي من خلالها إلى اقتراح أساليب التكفل باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال وهي عبارة عن أنشطة علاجية لتعديل سلوك أطفال ذو اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه نذكر منها تدريبات عملية لتنمية وتركيز الانتباه أولاً تدريبات الثبات الحركي، ثانياً تدريبات الانتباه والتركيز السمعي، ثالثاً تدريبات الانتباه والتركيز البصري. وقد انتقينا بعض الأساليب العلاجية الأكثر ملائمة ومركزة من الأساليب الأخرى لسبب ضيق الوقت، نطرح التساؤل التالي:

- هل أساليب التكفل لها فعالية في تعديل السلوك غير مرغوب فيه لدى الحالات المدروسة التي تعاني من اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه من خلال القياس القبلي والقياس البعدي؟

- هل يوجد اختلاف بين الحالة ذكر والحالة انثى في القياس البعدي في تعديل سلوك اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟

2. فرضيات الدراسة:

- أساليب التكفل لها فعالية في تعديل السلوك غير مرغوب فيه لدى الحالات المدروسة التي تعاني من اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه من خلال القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي.

- يوجد اختلاف بين الحالة ذكر والحالة انثى في القياس البعدي في تعديل سلوك اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه لصالح الحالة الانثى.

3. أهداف الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى تحقيق جملة من الأهداف نلخصها كالآتي:

- الكشف عن مدى فعالية أساليب التكفل في تعديل سلوك لدى الحالات المدروسة التي تعاني من اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه.

- التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في الاستجابة للأساليب التكفل وتعديل السلوك.

4. أهمية الدراسة:

يكتسب البحث أهميته من خلال ما يرمي إليه من أهداف نظرية وتطبيقية وفضلا عن ذلك فهو يكتسب أهميته لكونه:

- يبحث في اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه التي أشارت العديد من الدراسات أن نسبة انتشاره عالية جدا، أكثرها شيوعا لدى أغلب تلاميذ المرحلة الابتدائية، وهذا ما يرصد من خلال ملاحظات وشكاوي المعلمين المتكررة أثناء إجابات التلاميذ والواجبات المدرسية وفي التعامل معهم أثناء إلقاء الدرس.

- ما يضيف أهمية على الدراسة، هي قلة الدراسات والبحوث المماثلة على حد علم الباحثين منها ما تجمع بين تعديل السلوك وأساليب التكفل باضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه.

- ما يزيد الدراسة قدرا من الأهمية كونها ضمن البحوث التشخيصية العلاجية التي تتصدى تعديل السلوك واضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، ومحاولة تدريب العينة على التقليل منها.

- كما يمكن أن تكون الدراسة الحالية، تنمة لجهود سابقة فيما توصلت إليه بعض النظريات المعرفية والسلوكية وتطبيقه في مجال البحث.

- ما تتميز به الدراسة من أهمية اعتمادها على تصميم الأدوات المستخدمة في البحث ومنها تشخيص اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه من خلال المقابلة والملاحظة، ومقياس تشخيص حالات فرط النشاط ونقص الانتباه والاندفاعية لدي الاطفال(مقياس الاسرة والمدرسة) لفصيل محمد خير الزراد.

5. المفاهيم الإجرائية للدراسة :

التعريف الاجرائي لاضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه: هو خلل في القدرة علي الانتباه مما يسبب تشتت الذهن وعدم التركيز في موضوع اساسي والاهتمام بمواضيع اخرى غير هادفة ويصاحب ذلك حركة مفرطة غير عادية وغير موجهة لهدف واضح مما يجعل التلميذ اندفاعي ومتسرع غير قادر علي ضبط نفسه.

ويقاس اجرائيا بالدرجة التي يحصل عليها التلميذ علي مقياس فرط النشاط وتشتت الانتباه من وجهة نظر المعلم والوالدين والمقابلة والملاحظة.

الاندفاعية: هي عبارة عن ميل للاستجابة دون تفكير مسبق، كما يجدون الاطفال المضطربين صعوبة في انتظار دورهم ولا يفكرون في البدائل المتاحة قبل ان يتخذون قرارهم والعجز عن فهم عواقب السلوك والفشل في تنظيم السلوك وضبطه وفقا لمطالب المواقف.

أساليب التكفل: هي عبارة عن مجموعة من التقنيات والأنشطة العلاجية التي تهدف إلى تغيير إيجابي في سلوك الطفل مفرطالنشاط/متشتت الانتباه.

6. الدراسات السابقة:

تم اختيارنا لبعض الدراسات من بين كم هائل من الدراسات التي لها علاقة بمشكلة بحثنا وموضوع دراستنا و هي اساليب التكفل باضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه.

الدراسة الاولى: دراسة عناد ثابت إسماعيل" (2016-2017) بعنوان "دراسة استكشافية وقائية لاضطراب ما وراء المعرفي لدى الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور الانتباه

وقد هدفت الدراسة إلى معرفة ماهي علامات ضعف نشاط التعديل ونشاط الكف الذاتي المعرفي والذاتي عند ذوي فرط النشاط الحركي مع قصور الانتباه ومن أجل تحقيق هذا الهدف استخدم الباحث "المنهج التجريبي" واعتمد على أدوات الدراسة وهي مجموعة من المقاييس وتوصلت هذه الدراسة إلى أهم النتائج:

- ان الأطفال المصابين باضطراب فرط النشاط الحركي مع قصور الانتباه يعانون في نفس الوقت من اضطراب متصاعد.
- ضعف الأداء السلوكي العكسي.
- ضعف في سلوكيات الانتباه.

الدراسة الثانية: دراسة "عبد الناصر تركرات" (2016-2017) بعنوان "فعالية العلاج باللعب في خفض اعراض قصور الانتباه وفرط النشاط الحركي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية" حيث هدفت هذه الدراسة حول التحقق من فاعلية العلاج باللعب في خفض أعراض قصور الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال المتمدرسين، استخدم الباحث منهج "دراسة حالة" واعتمد في دراسته على الأدوات التالية :

استمارة كونز - اختبار الذكاء الغير لفظي - اختبار ستروب ، وتوصل إلى النتائج التالية:
-فاعلية البرنامج العلاجي المقترح في تحقيق الهدف المصمم من أجله وهو خفض الاندفاعية المعروفة وتنمية العمليات الانتباهية المختلفة من انتقاء، تتبع، مرونة وسعة لدى أطفال متمدرسين من ذوي قصور الانتباه وفرط الحركة .

الدراسة الثالثة: دراسة "أسماء لتييم" (2015-2016) بعنوان "مساهمة في دراسة الأفرط الحركي وتشتت الانتباه وتأثيره على التحصيل الدراسي عند التلميذ في المرحلة الابتدائية" دراسة ميدانية بولاية أم البواقي

وقد هدفت الدراسة إلى الكشف عن اضطراب فرط الحركة والنشاط وتأثيره على التحصيل الدراسي من أجل الاستفادة منه في المستقبل ومحاولة التقليل منه ومن أجل تحقيق هذا الهدف، استخدمت الباحثة منهج "دراسة حالة" واعتمدت على وسائل لجمع البيانات الملاحظة والمقابلة وتوصلت هذه الدراسة إلى أهم النتائج:

- إن تشتت الانتباه يؤثر سلباً على التحصيل الدراسي.

- الإفراط الحركي أثر على أداء الطفل التحصيلي.

الدراسة الرابعة: دراسة "لحمري أمينة" (2014-2015) بعنوان "بناء برنامج علاجي سلوكي لخفض حدة النشاط الحركي الزائد وتشتت الانتباه لدى أطفال المرحلة الابتدائية"

وقد هدفت الدراسة إلى التقصي حول مدى فعالية برنامج علاجي سلوكي في خفض من حدة اضطراب فرط النشاط الحركي المصحوب بقصور الانتباه والإنذافية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية وهل يساهم في تحسين مستواهم الدراسي، حيث استخدمت "المنهج التجريبي" وأسفرت النتائج عن وجود فروق دالة احصائياً بين القياس القبلي والقياس البعدي لأفراد المجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي.

- عدم وجود أي فروق القياس القبلي والقياس البعدي لأفراد المجموعة الضابطة

- وجود فروق بين أفراد المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لصالح المجموعة التجريبية

- تأثير إيجابي البرنامج العلاجي السلوكي على التحصيل الدراسي لأفراد المجموعة التجريبية

- البرنامج العلاجي السلوكي اثبت فعاليته في خفض مستوى اضطراب فرط النشاط الحركي المصحوب بقصور الانتباه والعدوانية كما ساهم في تحسين مستواهم الدراسي.

الدراسة الخامسة: دراسة يوبي نبيلة (2014-2015) بعنوان " فعالية العلاج السلوكي الأطفال المتمدرسين مفرطي الحركة ومتشتتي الانتباه ما بين 6-12 سنة"

هدفت الدراسة إلى علاج الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه يبلغ عمرهم ما بين 6-12 سنة بعلاج سلوكي يهدف إلى تعديل سلوكياتهم

والتخفيف من حدة أعراض اضطرابهم بالإضافة إلى حل مشاكلهم النفسية والعائلية، استخدمت الباحثة منهج "دراسة حالة" واعتمدت على وسائل جمع البيانات المقابلة ومجموعة من المقاييس. وتوصلت إلى أهم النتائج:

العلاج السلوكي له أثر فعال وناجح في التخفيض من حدة الأعراض وأيضاً أسلوب التعزيز الإيجابي.

الدراسة السادسة: دراسة "فوزي محدي, (2010-2011) بعنوان " فعالية برنامجين تدريبيين في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة " دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بورقلة، حيث تهدف الدراسة إلى تصميم برنامجين تدريبيين لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة وتطبيقها على تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي، كما اعتمدت الدراسة على "المنهج التجريبي" الملائم للدراسة وتم تصميم برنامج تدريبي يهدف لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

- للبرنامجين التدريبيين فعالية في تعديل اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بورقلة.
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لصالح العينة التجريبية.
- يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية.

7. التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع على الدراسات السابقة نلاحظ أن دراسة أسماء لتييم (2015-2016) ودراسة عبد الناصر تركرات (2016-2017) كلاهما اعتمدا على منهج دراسة حالة، أما دراسة لحمري أمينة (2014-2015) ودراسة نبيلة (2014-2015) ودراسة ثابت إسماعيل (2016-2017) ودراسة فوزية محدي (2010-2011) ودراستنا اعتمدت على المنهج التجريبي .

انفقت الدراسة مع الدراسات السابقة في الاهتمام بإضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والمتغيرات ذات العلاقة بها، والاهتمام بالطفل والمرحلة الإبتدائية والعوامل المؤثرة عليه، إلا أنهم اختلفوا في طريقة الدراسة من ناحية المتغيرات والأدوات والأساليب الإحصائية، حيث استخدمت دراسة "أسماء (2015-2016)" أدوات البحث الملاحظة والمقابلة، أما دراسة "ثابت إسماعيل (2016-2017)" استخدم مجموعة من المقاييس، ودراسة "عبد الناصر تركرات" استعمل استمارة كونز واختبار الذكاء الغير لفظي واختبار ستروب ، أما دراسة "أمينة (2014-2015)" استخدمت برنامج علاجي، ودراسة "نبيلة (2014-2015)" طبقت المقابلة ومجموعة من المقاييس، أما دراسة "فوزية محدي (2010-2011)" استخدمت برنامج تدريبي.

تطابقت دراستنا مع دراسة " فوزية محدي (2010-2011)" من ناحية المتغيرات (تعديل السلوك - إضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه) إلا أننا اختلفنا في أدوات البحث وعدد العينة.

الفصل الثاني:

اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه

اولا: فرط النشاط

لقد اثار اضطراب فرط النشاط اهتماما كبيرا لدى علماء النفس والمتخصصين في العلم النفسي لكونه يتعرض لمظاهر السلوك المضطرب، ان معظم هذه الحالات لم تشخص تشخيصا دقيقا، وكان هناك لبس واضح او خلط بين حالات فرط الحركة، وحالات الحركة الزائدة العادية التي تتناسب مع مرحلة نمو الطفل ولا تحتاج الى تدخل علاجي، وكذلك حالات التأخر العقلي والتأخر الدراسي و حالات التوحد وحالات صعوبات التعلم والحالات التي تعاني من اعراض نفسية وذهانية، وكان هناك اهمال واضح للتشخيص التفريقي لهذه الحالات.

1. تعريف فرط النشاط:

يمكن تعريفه بانه نشاط جسمي وحركي حاد و مستمر تصحبه عدم القدرة علي التركيز والانتباه علي نحو يجعل الطفل عجزا عن السيطرة علي سلوكياته وانجاز المهمات و يظهر لدي الاطفال في الفترة العمرية ما بين (4 -5) سنوات تقريبا وهو الاكثر شيوعا لدي الذكور مقارنة بالاناث. (مشيرة عبد الحميد، 2005، ص، 56)

- يعرف النشاط الزائد بانه حركات تفوق الحد الطبيعي المعقول كما يعرف بانه سلوك اندفاعي مفرط وغير ملائم للموقف وليس له هدف مباشر وينمو بشكل غير ملائم بعمر الطفل يأثر سلبا علي سلوكه و تحصيله ويزداد عند الذكور اكثر منه عند الاناث. (حاتم الجعافرة، 2008، ص، 09)

- تعرفه منظمة الصحة العالمية عام 1990 هو مزيج من النشاط الزائد والسلوك غير المتكيف مع تشتت الانتباه و العوز الي التدخل بإصرار في المواضيع والسيطرة علي المواقف و الاصرار الدائم علي هذه السمات السلوكية.

و وفقا للمؤتمر التشخيصي الاحصائي الربع فان الشخص ذو النشاط الزائد يتميز بالنمو الغير مناسب لسنه (نقص النمو) ونقص الانتباه فيما بين الموضوعات وسميات لا تتناسب مع عمره من النشاط الزائد والاندفاع او كلاهما. (بطرس حافظ بطرس، 2008، ص، 204)

- ويعرفه (Melman Chales Scheffer Howard 1989) بانه حركات جسمية

تفوق الحد الطبيعي او المعقول مكون من مجموعة اضطرابات سلوكية تنشأ نتيجة اسباب

متعددة نفسية وعضوية معا فالنشاط الزائد عبارة عن حركات جسمية عشوائية وغير متناسقة وتكون مصحوبة بضعف التركيز والقلق وشعور بالدونية والعزلة الاجتماعية.

(احمد مجمد الزعبي 2005 ص 194)

يعرفه الأشول (1987) بأنه: " السلوك الذي يتسم بالحركة غير العادية والنشاط المفرط ويعوق تعليم الطفل المضطرب به، ويسبب له مشكلات في إدارة السلوك ".

يعرف يحي (2000) بأنه: " زيادة في النشاط عن الحد المقبول بشكل مستمر، وأن الحركة التي يصدرها الطفل لا تكون متناسبة مع عمره الزمني ".

يعرفه محمد (2003) بأنه: " النشاط الحركي المفرط المتمثل في تملل الطفل وإفراطه في الحركة والنشاط الحديث وعدم قدرته على الجلوس ساكنا أو اللعب في هدوء إلى جانب الإتيان بسلوكيات لاتعد مناسبة في تلك المواقف التي تحدث فيها مع استمرار حركته بشكل مفرط وغالبا ما يقترن بالاندفاعية ".

الاندفاعية: يعرفه Goldstein (1995) بأنه: ميل الأطفال المضطربين للاستجابة دون تفكير مسبق و لا يعرفون تعجلهم عند قيامهم بالأداء، كما يجدون صعوبة في انتظار دورهم ولا يفكرون في البدائل المتاحة قبل أن يتخذون قرارهم.

يعرف أيضا أنه: الفشل في تأجيل الاستجابة وإرجاعها حتى تكون الظروف مناسبة والعجز عن فهم عواقب السلوك والفشل في تنظيم السلوك وضبطه وفقا لمطالب المواقف وضعف السيطرة على النزاعات والسلوك وعدم القدرة على الانتظار وتبدل المزاج، ضافة إلى سهولة الضجر والملل والتعرض للإحباط.

(إيلي يوسف كريم المرسومي ص 26-28)

2. نسبة انتشار حالات فرط النشاط:

تشير الدراسات المتعلقة باضطراب فرط الحركة لدى الاطفال الى ان نسب انتشار هذه الحالات بين اطفال المجتمعات حتي عمر(12) سنة تختلف باختلاف المعايير التي يتم الاعتماد عليها في تشخيص مثل هذه الحالات، فمما لاشك فيه ان الحالات النموذجية من فرط الحركة لدى الاطفال ونقص الانتباه والاندفاع بالسلوك اقل من نسبتها من الحالات التي تتوفر فيها بعض المعايير او الاعراض. البريطانيون يستخدمون المعايير المحددة وصارمة لتشخيص هذه الحالات بحيث يرون ان نسبة هذا الاضطراب(1/1000) من اطفال المجتمع، بينما في شمال الولايات المتحدة الامريكية يستخدمون اعراضا واسعة تتعلق بنقص

الانتباه و فرط الحركة (ADHD) (Attention déficit distordre Wit hyperactivité) بحيث تصل هذه النسبة إلى (10%) من أطفال المجتمع، وهناك طرق عملية حديثة تعتمد على التفريق بين هذه الحالات، وهي مستمدة من كتابي (DSM-IV) و (ICD-10)، وبناء على ذلك هناك إحصائيات تشير إلى النسب المئوية لحالات فرط الحركة لدى أطفال المجتمعات.

الجدول التالي يشير إلى ذلك:

2-1 النسب المئوية لانتشار حالات فرط النشاط ونقص الانتباه لدى أطفال المجتمع:

النسب المئوية	المجتمع
3.2% - 8%	1- الولايات المتحدة الأمريكية
13%	2- نيوزيلاند
8%	3- ألمانيا
12%	4- ايطاليا
16%	5- إسبانيا
10%	6- بريطانيا
11%	7- الصين

اما حالات الاطفال التي تتطلب تدخلا علاجيا ورعاية خاصة (الحالات الحادة) فلا تزيد نسبتها عن (2/) لدى الاطفال من عمر (9-12) سنة، ونسبة (5/100) لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين تتراوح اعمارهم بين (6-9) سنة، اما في الوطن العربي فانه لا توجد هناك احصائيات دقيقة، الا ان بعض الدراسات تشير الى ان هذه النسبة في الوطن العربي تزداد لتصبح (15-20/100) من مجتمع الاطفال. (فيصل محمد خير الزراد، 2002، ص 51-52)

3. أسباب حالات فرط النشاط لدى الاطفال:

تجمع الدراسات الطبية والنفسية والاجتماعية والنمائية، على انه لا يوجد سبب واحد وراء حالات فرط الحركة لدى الاطفال، و انما هناك تضافر مجموعة اسباب او عوامل متداخلة يصعب تحديدها او التعرف عليها بدقة تامة، وجميع هذه الاسباب تشير الى وجود خلل او عيب في عمليات النمو العضوي في الجهاز العصبي والدماغ مع وجود حد ادني من

الاصابة الدماغية، ومن خلل في الوظائف العقلية، وخاصة وظائف الانتباه واليقظة والقدرة على التركيز والاستيعاب والفهم، وغير ذلك الوظائف العقلية، كما يمكن لعوامل البيئة المبكرة الحدة والسيئة، مثل الانفصال عن الام، والتفكك الاسري المبكر، والحرمان الحسي والعاطفي للطفل، انها تساهم كلها في حدوث اضطراب فرط الحركة لدى الاطفال.

4. العوامل المساهمة في اضطراب فرط النشاط:

4-1 العامل الوراثي (عامل الاستعداد العضوي او التهيؤ): ان الدراسات الطبية والعصبية والنفسية حول دور عامل الوراثة تشير الى انه يمكن ان يكون اضطراب فرط الحركة لدى الطفل (جزئيا) بسبب عامل وراثي، بمعنى انه يمكن لهذا الاضطراب ان يكون عارضا لأمراض وراثية ترجع الى خلل في الصبغيات (الكروموزومات)، او ترجع الى زيادة او نقصان في عدد المورثات (الجينات)، وسواء اكان العامل الوراثي يرجع الى الصبغيات تحمل صفات سائدة ام متنحية.

من ناحية اخرى فان بعض الدراسات تشير الي ان الطفل قد يرث الاستعداد للاصابة باضطراب ما، ولكن هذا الطفل لا يرث المرض او الاضطراب في حد ذاته، ومما لا شك فيه ان عامل الاستعداد العضوي والعصبي من العوامل الهامة التي ترتبط بدورها بالعوامل الوراثية، كما يتأثر هذا العامل بالعوامل المؤثرة على الطفل قبل واثناء وبعد ولادته، وعامل الاستعداد يؤثر في وظائف الجسم العصبية والعضوية والكيميائية...وقد يوجد لدى طفل دون اخر وفي الاسرة الواحدة نفسها، ويشبه ذلك حساسية الجهاز العصبي، او ضعف جهاز المناعة....الخ ومعظم الاضطرابات الناجمة عن عامل الاستعداد غالبا ما تكون بسبب عدم توفر ظروف بيئية(كيميائية، حيوية، فيزيقية) لتحقيق تفاعل ايجابي للمورثات داخل البويضة الملقحة، مما يؤدي الى تكوين كائن عضوي او جنين يعاني من ضعف في تكوينه البنيوي العام، وهذا الضعف قد يتركز في بعض اعضاء الجسم دون غيرها، مثل جهاز الدوران او القلب او الجهاز العصبي، او في الحواس او في جهاز التنفس....الخ فاذا تسلطت المشكلات الصحية والعضوية(لأسباب ما) وكذلك الضغوط والصراعات النفسية على الفرد، وخاصة في مراحل نموه الباكرة فان ذلك من شأنه ان يؤدي الى اضطرابات عضوية بنيوية او وظيفية غالبا ما تترك اثرها السلبي في نشأة الفرد وقدراته ومهارته ووظائفه الحياتية، ولا

يشترط ان يكون موضع الاضطراب محددًا او يمكن تشخيصه وخاصة بعض الاضطرابات العصبية التي تؤثر في وظائف الفرد.

اننا كثيرا ما نجد طفلا عاديا في نموه و حواسه، ومع ذلك نجده يعاني من صعوبات في مجال التعلم، او اضطرابات في سلوكه، او في نموه، او انه يعاني من تبول لا ارادي.... ولم تتمكن الكشوف والتحليل الطبية وصور الاشعة من الكشف عن خلل في جسمه او في جهازه العصبي، وفي مجال الدراسات النفسجدية.

4-2 عوامل ما قبل الولادة و بعدها: من العوامل التي تساهم في اضطراب فرط الحركة لدى الاطفال تلك التي تأثر علي الجنين و الام قبل الولادة وبعدها، حيث تؤكد الدراسات ان الجنين البشري يكون حساسا جدا في جميع التغيرات التي تطرأ على الام، و يرى العلماء بان هناك فترات حساسة او حركة في تطور الجنين، و هذه الفترات يتضاعف خلالها تأثير العوامل الدخيلة او الخارجية والتي قد تأثر على العمليات العضوية والوظيفية التي تتكون عن طريقها تركيبات الجسم ووظائفه الحيوية العادية، مثلا، ان اصاب الام الحامل بحمى الحميراء(الحصبة الالمانية) يادي الى حدوث شذوذات او ضعف لدى الجنين قبل وبعد ولادته، ومن بين العوامل المؤثرة علي الجنين (العقاقير والادوية التي تتناولها الام اثناء الحمل مثل عقار **الثاليدوميد** الذي تستعمله الامهات كالمضاد لاقياء الحمل و الغثيان، فقد لاحظ لهذا العقار تأثيرا ساما مشوها علي الجنين، وكذلك عقار **الامينوبترين** الذي يادي الى انهاء الحمل، يضاف الى ذلك العقاقير المضادة لصرع، و الادوية المهدئة والمنومة وادوية(الحمية) المسببة لفقدان الشهية (**DEXROAMPHETAMINE**) مثل عقار (**ANOREXIA**) وكذلك عقار الكينين، وعقاقير الهلوسة والمخدرات مثل الكوكائين، المرفين، الحشيش وحالات التدخين الحاد وتعاطي الكحوليات...الخ بإضافة الى ذلك سواء التغذية لدى الام و الجنين والتعرض المفرط للام لأشعة اكس اثناء الحمل الى اشعة الراديوم قد يادي الي الاجهاض او الي شذوذه عقلية او جسمية مع اضطراب في وظائف الجهاز العصبي ويرى بعض الباحثين تقدم عمر الام او تعرضها لضغوط نفسية حادة اثناء الحمل بإضافة الى اتجاه الام نحو حملها ومدى رضاها عن ذلك وعملية الولادة في حد ذاتها والتغيرات البيوكيماوية العصبية والهرمونية المرتبة علي ذلك، بما في ذلك افرازات الادرينالين، والنورادرينالين ونقص هذه المواد الهرمونية في ساق المخ بما يترتب عليه

اعراض فرط الحركة لدى الطفل هذا و قد تم قياس مادة النورادرينالين في دم طفل فرط الحركة وفي بوله و في النخاع الشوكي و تبين نقصان هذه المادة لدى اطفال فرط النشاط الحركي، وهذا ما جعل الباحثين فكرة ان العقاقير المنبهة تساعد في التقليل من سلوكيات فرط الحركة.

3-4 اساليب التنشئة الاسرية الخاطئة: وتعرض لرعاية الزائدة او للحرمان و المشاكل الاسرية:

الاتجاه في التنشئة الاسرية كما يعرفه **جوردن البروت** بانه عبارة عن حالة استعداد عقلي عصبي وجداني تنظمه الخبرة الحياتية، ولهذه الحالة تأثير موجه وديناميكي علي سلوك الفرد واستجاباته نحو الأفراد او الموضوعات او المواقف المرتبطة بها. و اتجاه الوالدين في تنشئة اطفالهم هو ما يراه الابوان وما يتمسكان به من اساليب في معاملة الطفل وتوجيهه وتربيته منذ ولادته، و تشير الدراسات النفسية الي ان الاتجاهات الوالدية في تربية الاطفال تأخذ الاشكال التالية: التسلط، الحماية الزائدة، الاهمال والنبذ، التدليل، القسوة، اثاره الالم. وهناك الاتجاه الديمقراطي المعتدل او الموضوعي، وهناك من يفرق في تربية اطفاله، وقد تتذبذب اساليب التربية، ولجميع هذه الأساليب إيجابيات و سلبيات علي الطفل و شخصيته و قدراته ومهاراته وعلاقاته و مستقبله.

4-4 عوامل اخرى محتملة: هناك عوامل اخرى تساهم في اضطراب سلوك فرط الحركة لدى الاطفال، الا ان هذه العوامل لم تقم بدراسات كافية حولها، ولم تتأكد صحتها، وانما هناك مؤشرات على انه من المحتمل ان تساهم في اضطراب سلوك الطفل، من هذه العوامل على سبيل المثال التأثير السلبي لبعض الحوافظ الغذائية و بعض الاحماض التي تكثر في اغذية الاطفال المصنعة، وكذلك تعرض الطفل الى فقد الاوكسجين اثناء او بعد ولادته، او تعرض الطفل الى حمى او تشنجات في صغره او الى التسممات، كما وجدت علاقة بين نقصان وزن الطفل عند ولادته، وكذلك الولادة قبل الاوان وحالات فرط الحركة وشرود الذهن لدى الاطفال، وكذلك السلوك العدوانى. (فيصل محمد خير الزراد، 2002، ص 53، 61)

خلاصة:

نستخلص مما سبق ان اضطراب فرط الحركة هو العرض الاكثر وضوحا حيث يتسم الطفل ذو فرط النشاط بكثرة حركته البدنية بدون سبب أو هدف، ولذلك نجده دائما يترك مقعده ويتجول ذهابا وإيابا في المكان الذي يوجد فيه بدون سبب، كما يقوم أيضا ببعض الحركات الجسدية التي تحدث ضوضاء وتزعج الآخرين. .

ثانيا: الانتباه

تعتبر عملية الانتباه من العمليات العقلية الهامة في اتصال الفرد بالبيئة المحيطة به، فهو يعد من أهم العمليات المعرفية التي تمت دراستها في علم النفس المعرفي والعلم العصبي، وتكمن أهميتها في كونها من المتطلبات الرئيسية للعديد من العمليات المعرفية كالإدراك، التذكر، اتخاذ القرارات والتفكير، ولهذا سنتطرق لهذه العملية ماهيتها، العوامل المؤثرة فيها، اضطراباتها، أنواعها.

1. تعريف الانتباه:

يعد الانتباه سلوكا متعلما، ينمو لدى الفرد خلال مراحل ببناء خبراته عبر مراحل النمو المختلفة ويعني ذلك ان الفرد لا يلد ولديه قدرات الانتباه الفاعلة وذلك بسبب غياب الخبرات السابقة باستثناء ردود الفعل المنعكس لحديثي الولادة التي يعتبرها البعض مؤشرا لحدوث الانتباه لمصدر الضواء والصوت باستقلالية تامة عن خبرات مخزنة في الدماغ مما يولد استجابة بسيطة لدالة علي ادراك مثيرات حسية محيطة به مثل: تحريك الرأس نحو مصدر الاثارة واستجابات اخرى يغلب فيها الانتباه الحسي الاولي الغير الانتقائي. وبعد مرر عدة اشهر من عمر الطفل الرضيع تنمو قدرته علي تثبيت البصر وتركيز الانتباه علي مثيرات بيئية حسية ليستجيب ادراكيا في استقبالها لتبدئ مراحل الانتباه الموجه والانتقائي والإداري المعتمدة علي الحس والخبرات السابقة، ان الانتباه عملية معرفية تنطوي علي الاختيار والتركيز والاهتمام لمثير معين، وعلى تركيز الادراك بتجاهه من بين مثيرات عديدة.

- يعني الانتباه حسب "د. سهيلة محسن كاظم الفتلاوي هو توجيه شعور الفرد أو إدراكه الذهني إلى موقف سلوكي جديد عن طريق بعض المثيرات المتنوعة استعداد لما فيه من سلوكيات تحتاج إلى تدبير. (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي، 2005، ص 522 - 523)

- تعرفه موسوعة علم النفس الانتباه هو ذلك النشاط الانتقائي الذي يميز الحياة العقلية بحيث يتم حصر الذهن في عنصر واحد من عناصر الخبرة، فيزداد هذا العنصر وضوحا عما عداه.

- يضيف أسعد رزوق مفسرا هو تكيف حسي ينجم عن حالة قصوى من التنبه أو حدوث تكيف في الجهاز العصبي لدى الكائن الحي. (اسعد رزوق، 1992، ص 47)

- يتفق جميع علماء النفس المعرفي على أن الانتباه عملية معرفية تتطوي على تركيز الإدراك على مثير معين من بين عدة مثيرات من حولنا.

(عدنان يوسف العنوم، 2004، ص68)

- من خلال التعاريف السابقة تجد الباحثان على أن الانتباه يعتبر من أهم العمليات العقلية التي تلعب دورا هاما في النمو المعرفي لدى الفرد حيث أنه يستطيع من خلاله أن ينتقي المنبهات الحسية المختلفة التي تساعده على اكتساب المهارات وتكوين العادات السلوكية الصحيحة بما يحقق له التكيف مع البيئة المحيطة به.

- يعرفه الدسوقي (2006) بأنه شرود الذهن وتجنب أداء المهام التي تتطلب الانتباه لمدى زمني طويل، إلى جانب السلوكيات التي تتمثل بالإهمال والنسيان عند أداء الأنشطة اليومية وفقدان الممتلكات في أغلب الأحيان وعدم القدرة على إتباع التعليمات، وصعوبة في تنظيم أو أداء المهام.

2. أنواع الانتباه:

يوجد ثلاثة أنواع حسب طبيعة المنبهات:

1-2 الانتباه الانتقائي التلقائي: الانتباه يشبع حاجات الفرد ودوافعه الذاتية حيث يركز الفرد انتباهه إلى مثير واحد من بين مثيرات بيسر وسهولة تامة ومثال: ذلك طفل يشاهد برنامج التلفزيوني المفضل والذي ينتظره بفارغ الصبر كل يوم في زمن محدد. هذا الانتباه هو انتقائي لكنه لا يحتاج إلى طاقة وجهد عقلي أو جسدي عالي لتركيز الانتباه لذلك يصعب على الآخرين تشتته حتى لو حاولنا ذلك جاهدين.

2-2 الانتباه القسدي (الإرادي الانتقائي): يعد هذا النوع من الانتباه إراديا حيث يحاول الفرد تركيز انتباهه على مثير واحد من بين عدة مثيرات ويحدث هذا الانتباه تلقائيا بسبب محدودية الطاقة العقلية للفرد وسعة التخزين وسرعة معالجة المعلومات. لذا يتطلب الانتباه طاقة وجهد كبيرين من الفرد لأن عوامل التشتت غالبا ما تكون عالية والدافعية للاستمرار الانتباه قد لا تكون بدرجة عالية وخير مثال على ذلك عندما يستمع طالب إلى محاضرة مملة عن موضوع لا يثير إهتمامه، فإنه على الأغلب يحتاج إلى جهد عقلي وجسدي كبير للاستمرار التركيز حيث غالبا ما يجد الطالب نفسه خارج المحاضرة ويحاول إعادة نفسه

مرات عديدة ما يقوله المحاضر وكذلك العامل عندما يتلقى تعليمات خاصة بالعمل ولا يعيرها إهتماما كبيرا نظرا لأنه يفكر في موضوع اخر أهم بالنسبة إليه من العمل.

2-3 الانتباه القسري اللاإرادي: يعد هذا النوع من الانتباه لا إراديا أو قسريا حيث ركز الفرد انتباهه على مثير يفرض نفسه على الفرد بطريقة قسرية ودون بذل جهد عالي للاختيار بين المثيرات لدرجة يصبح فيها الانتباه وكأنه لاشعوري وغير انتقائي حيث يعزل فيها الفرد نفسه بالكامل خارج إطار المثير الذي يشد انتباهه وخير مثال على ذلك الانتباه لصوت ضجيج مفاجئ في منتصف الليل أو ألم شديد في أحد أعضاء الجسم ، سماع عون الحماية المدنية لصوت صفارة الإنذار. (عدنان يوسف العتوم ،2004،ص70،69)

3. خصائص الانتباه:

إن الطبيعة الديناميكية للانتباه مردها طبيعة المنبهات المتباينة والمتدرجة من البساطة إلى التعقيد ومن السكون إلى الحركة علاوة على عوامل جذب الانتباه التي تؤثر لا محالة عليه بصفة عامة. ونظرا لأهميته البالغة وجب أن تقف على أهم خصائص عملية الانتباه والتي نلخصها في الجدول التالي :

مظاهرها	الخاصية
يقع الانتباه بين عمليتا الإحساس والإدراك لذا يطلق عليه "عملية إدراكية مبكرة.	الانتباه عملية إدراكية مبكرة
أهم عوامل استكشاف للبيئة المحيطة مثلا: التركيز على بعض الأحاديث المثيرات السمعية.	الإصغاء
- توجيه الإنتباه لبعض المثيرات المتوائمة مع حاجاته وحالاته النفسية.	الإختيار والإنتقاء
ترتكز على الإحاطة الحسية البصرية أو السمعية، أي استقبال المثيرات وإستجماعها ثم إنتقائها .	عملية الإحاطة
- التوجيه بفاعلية وإيجابية وإهتمام . - إهمال إشارات التنبيهات الأخرى. - التنبيه قصديا في مجال الإدراك .	التركيز
-الإنتباه غير المنقطع . -التركيز على تسلسل موجة للفكر عبر فترة زمنية طويلة مع ظهور مثير	التعاقب

دخيل.	
-ظهور المثير بعد فترة زمنية طويلة مع ظهور مثير دخيل.	التموج
-تباين شدة الاستثارة من مصدر المثير نفسه بين القوة والضعف.	التذبذب

(السيد علي سيد احمد وفائقة محمد بدر، 1999، ص 22- 23)

4. وظائف الانتباه:

الإنتباه كعملية معرفية يؤدي إلى وظائف محددة تترك أثرها على التعلم والإدراك وقدرتنا في التذكر والتعرف مستقبلا . ويمكن إيجاز أهم وظائفها الآتية:

➤ توجيه عمليات التعلم والتذكر والإدراك من خلال التركيز على المثيرات التي تساهم في زيادة فعالية التعلم والإدراك ومما سوف ينعكس على زيادة فعالية الذاكرة.

➤ تعلم عزل المثيرات التي تعيق التعلم والتذكر والإدراك من خلال عدم التركيز.

➤ توجيه الحواس نحو المثيرات التي تخدم عملية الإدراك لا عملية الإنتباه وهي عملية مستمرة لإستمرار نجاح وفعالية عملية الإدراك لذلك لابد من توجيه الإنتباه من خلال حركة الرأس والعينين والأذنين والأطراف إلى مصادر المثيرات البيئية لضمان إستمرار عملية الإدراك بفعالية عالية.

➤ الإنتباه يعمل على تنظيم البيئة المحيطة فالإنتباه لا يسمح بتراكم المثيرات الحسية على حاسة واحدة فالأصل من طالب مادة علم النفس المعرفي أن يسمع المحاضرة فقط ويتعلم إهمال بقية المثيرات الصوتية الأخرى المحيطة بجو غرفة الصف . ويشير **Sternberg** (2003) إلى أن الإنتباه يؤدي ثلاثة وظائف أساسية في ضوء أنواعه وهي:

4-1 **الانتباه الموجه:** ويتمثل في محاولة الفرد التعرف على حدوث مثير حسي ما في البيئة المحيطة به كأن يبحث الفرد عن أصوات غريبة خلال سكون الليل.

4-2 **الإنتباه الإنتقائي:** يتمثل برغبة الفرد في إختيار المثير الذي يرغب في الإنتباه له المثيرات التي نريد إهمالها كأن تختار أن تقرأ في صفحات هذا الكتاب بدلا من مشاهدة التلفاز .

4-3 **الإنتباه المقسم:** يتمثل في قرار الفرد الإنتباه الأكثر من مهمة في نفس الوقت ولكن بطريقة تتابعية من خلال تغيير الإنتباه من مهمة إلى أخرى لفترة من الزمن. (عدنان العتوم، 2004، ص75)

5. العوامل المؤثرة في الانتباه:

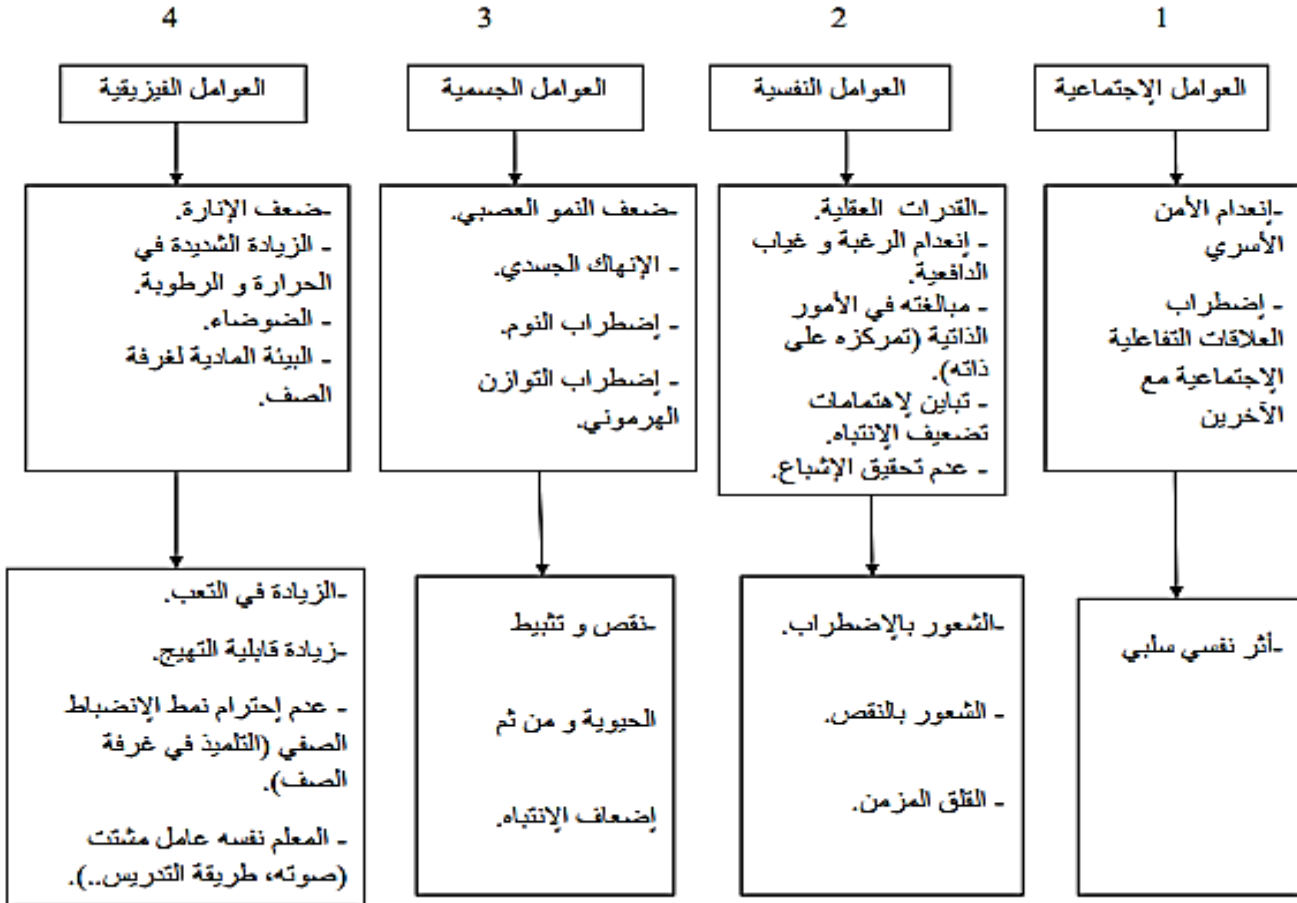
تؤثر في الإنتباه عدة عوامل منها ما يعمل على حصر الإنتباه ومنها ما يعمل على تشتت الإنتباه: 1-5 العوامل التي تساعد علي حصر الانتباه(جذب الانتباه): هناك عوامل خارجية تتعلق أساسا بالمتير (خصائصه، ظرف الموقف...) وعوامل ذاتية تتصل بشخصية الفرد: دوافعه، ميوله، أهدافه.

- جدول يوضح أهم العوامل الخارجية والداخلية لجذب الانتباه:

عوامل جذب الانتباه	طبيعتها	مظاهرها
العوامل الخارجية	تغيير المنبه	- الديناميكية المفاجئة زيادة في التنبيه.
	مواقع المنبه	- المناطق العليا أفضل من السفلى. - المناطق اليمنى أفضل من اليسرى. - المنبه أمام العين مباشرة أكثر فعالية.
	حجم المنبه	-الحجم الأكبر أكثر تأثيرا من الأصغر.
	شدة المنبه	-كلما زادت شدة الإستثارة زادت شدة الإنتباه.
	الاعتیاد	-ألفة المتير ضمان لتنبیه أفضل.
	طبيعة المنبه	-تختلف شدة الإنتباه باختلاف نوع وكيف المتير (سمعي، بصري..).
	حدائثة المنبه	-متير جديد خبرة جديدة زيادة في شدة الإنتباه.
	تكرار المنبه	-تكرار المنبه يضمن ألقته ومن ثم زيادة في شدة الإنتباه.
	التباين والتضاد	-تباين الشكل عن الأرضية عامل مهم لجذب الإنتباه.
	الحاجة الزائدة للتنسيق	-تعقد وسرعة المتير إلزامية تركيز الإنتباه عليه.
العوامل الداخلية	أ/العوامل المؤقتة	التهيؤ الذهني: تفعيل السيورورات الذهنية لإنتقاء المتير المحدد. -النشاط العضوي: يؤدي إلى جذب الإنتباه إلى الداخل. -الدافع: الدوافع شرط أساسي لحدوث الإنتقائية وهي الخاصية الأساسية للإنتباه.
	ب/-العوامل المستديمة	-مستوى الإستثارة الداخلية: العلاقة التلازمية موجبة بين شدة الإستثارة الداخلية ودرجة تركيز الإنتباه. -الميول والإهتمامات: تعد الميول والإهتمامات بؤرة تركيز الإنتباه لدى الفرد. -الراحة والتعب: إستنفاد الطاقة الجسمية والنفسية مؤشر فعلي لضعف شدة الإنتباه.

5-2 العوامل المشتتة للانتباه:

من بين العوامل التي تعمل على تضعيف القدرة الانتباهية.



(السيد علي سيد احمد وفائقة محمد بدر، 1999، ص، 23-29).

خلاصة :

يمكن أن نستخلص مما سبق بأن الانتباه هو عملية معرفية يمارسها الفرد عند التعامل مع مثيرات البيئة الحسية قبل الإدراك إلا أنه على صلة وثيقة بكل من الإحساس والإدراك. فالإحساس يبدأ دوره عند استقبال عدد هائل من المثيرات إلى الدماغ ليقرر الفرد أي المثيرات يهتم بها وأيها يهملها ولا يتعامل معها، والإدراك هو العملية الثالثة التي يبدأ عملها بعد الإنتباه ليقوم الفرد بتحليل المثيرات القادمة وترميزها وتفسيرها في الذاكرة حتى تظهر الاستجابة.

ثالثاً: اضطراب فرط النشاط/ تشتت الانتباه

تتعدد الاضطرابات السلوكية للأطفال ولعل أكثرها انتشاراً اضطراب فرط الحركة ، وتشتت الانتباه وبغية التعرف عن الاضطراب أكثر سيتم التعرف في هذا الفصل على التطور التاريخي لمفهوم اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه، تعريفه، تصنيفاته، نسبة انتشاره، أسبابه، أعراضه، طرق تشخيصه والوقاية منه، سمات الشخصية للطفل المصاب به وطرق علاجه.

1. تعريف اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه:

تبدي الدراسات حول أطفال فرط الحركة أن ليس لديهم القدرة على التركيز على مهامهم، وأنهم ينتبهون بشكل طفيف أي مثير (stimulu) عابراً، ولا يستطيعون متابعة أعمالهم، ولا يتذكرون عواقب ما حدث آخر مرة، وتتميز حركة الطفل بالاندفاع وعدم التبصر والافتقار للصبر والتحمل وخاصة تحمل حالات الإحباط مهما كانت بسيطة، وتكون ردود أفعاله سريعة (زمن الرجوع Reaction tune) كما تكون حدة الانتباه لديه قصيرة جداً، مع التحدث بطريقة تفتقر إلى التسلسل المنطقي، حيث تختلط الألفاظ مع بعض بسبب السرعة، ولا يستغرق وقتاً كافياً في تفحص المشكلة المطروحة أمامه، وتظهر عليه أعراض الضجر والملل والشكوى وعدم اللياقة، وأحياناً سلوك العدوان كمصاحب للمشكلة المطروحة، بالإضافة إلى سرعة التحول من نشاط إلى آخر، وإلى تقلب الحالة المزاجية بشكل مزعج، وفي المدرسة أو غرفة الصف لا يستطيع الطفل الجلوس لفترة طويلة في مقعده، ولا يستطيع المحافظة على أدواته، كما يصر على تناول طعامه في اللحظة التي يحلو له فيها ذلك، ويسعى طفل فرط الحركة لإقامة علاقات مع من هم أصغر منه سناً، كما يكثر اصطدامه بالأثاث، أو بالآخرين وبشكل جاذب للنظر، ولا ينعبط بالطرق العادية، ولا يلتزم بالمهمة المكلف بها، وبشكل عام فإن المعلم يجد نفسه أمام طفل يتسم بحالة شبه مستمرة من التوتر الجسمي، ويمارس أعماله وكأنه مدفوع بقوة مجهولة وبإلحاح، وأحياناً يستجيب بشكل فوري وغير دقيق وبدون تفكير أو تمعن وبغض النظر عن المثير الموجود في الموقف.

وبشكل عام إن حالة الطفل مفرط الحركة، متشتت الانتباه هي حالة مركبة من عدة مشكلات تحدث في الطفولة بين (4-15) سنة، وغالباً ما يتعرض الطفل بسبب ذلك إلى

سوء المعاملة من الكبار والتشدد والحزم والعقاب المتواصل.

(فيصل محمد خير الزراد، 2002، ص 29-30)

تعرفه موسوعة علم النفس بأنه: الطفل الذي ليس لديه القدرة على تركيز الانتباه والتمسك بالاندفاعية وفرط النشاط وتزداد هذه الأعراض شدة في المواقف التي تتطلب من الطفل مطابقة الذات وأيضا الحكم الذاتي والذي يظهر قصورا في مدى ونوعية التحصيل الأكاديمي وقصور في الوظائف الاجتماعية. (فاطمة الزهراء، 2004-2005، ص 249)

التعريف الطبي : تعرفه مجموعة متخصصة من الأطباء في قصور الانتباه والاضطرابات العقلية بأنه: اضطراب عصبي حيوي يؤدي إلى عملية قصور حاد يؤثر على الأطفال بنسبة (3% إلى 5%) من تلاميذ المدارس.

يذكر شاهين (1985): أن فرط النشاط يمكن تحديده من خلال الأعراض التالية:

- ✓ زيادة في الحركات غير المنتظمة والتي يصعب تنظيمها في فترة المراهقة.
- ✓ الإندفاعية مزاج - متقلب بصورة واضحة - مقاومة التدريب .
- ✓ ضعف في العلاقات الاجتماعية.
- ✓ تأخر في نمو المهارات .

✓ صعوبة في القراءة والكتابة. (منصوري مصطفى، 2008، ص 118)

التعريف السلوكي: لBarkley (1990) على أنه اضطراب في منع الاستجابة للوظائف التنفيذية، قد يؤدي إلى قصور في تنظيم الذات وعجز في القدرة على تنظيم السلوك تجاه الأهداف الحاضرة والمستقبلية مع عدم ملائمة السلوك بيئيا. (نايف، 2007، ص 15-16)

تعريف Breggin (1991): الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه على الفهم أطفال لم يحصلوا على اهتمام من الوالدين ، فحدث لهم هذا الاضطراب السلوكي.

يعرفه تشرناموزوفا (1996): بأنه اضطراب نتيجة النشاط الحركي البدني والنشاط العقلي للطفل ، عندما يكون في حالة هياج أو ثورة لانتصاره على أي شيء ممنوع عنه.

ويعرفه المعهد الوطني القومي للصحة النفسية على أنه: اضطراب في المراكز العصبية التي تسبب مشاكل في وظائف المخ مثل: التفكير والتعلم، الذاكرة والسلوك.

(مشيرة عبد الحميد، ص 17-18)

يشير **Kauffman** إلى أنه: إضطراب يحدث في نمو القدرة على الإنتباه والنشاط حيث يظهر هذا الإضطراب في مراحل عمرية مبكرة أي قبل سن 7 و 8 سنوات.

يعرف الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل (2001) اضطراب فرط الحركة / تشتت الإنتباه على أنه: عبارة عن الصعوبة في التركيز والبقاء على المهمة ويصاحبه نشاط زائد حيث يعرف النشاط الزائد بأنه نشاط حركي غير هادف لا يتناسب مع الموقف أو المهمة ويسبب الإزعاج للآخرين، حيث يتضمن المعيار التشخيصي لاضطراب فرط الحركة /تشتت الإنتباه ما يلي :

✓ قصور الإنتباه (فشل الطفل في إنهاء المهمات والصعوبة في التركيز).

✓ الإندفاعية أو التهور (مثل التصرف قبل التفكير في الأمر والصعوبة في تنظيم العمل (...).

✓ النشاط الزائد (الحركة المتواصلة). (نايف، 2007، ص15-16)

يعرفه مجدي أحمد محمد عبد الله بأنه : جملة من الأعراض المتداخلة فيما بينها ، وهي اتسام الطفل بالنشاطات الغير الهادفة وعدم الاستقرار الحركي ، مع عدم القدرة على التركيز والانتباه والاندفاعية في حل المشكلات دون تركيز، وهذا ما قد ينجم عنه عدم القدرة على التواصل وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع تدني مستوى التحصيل الدراسي.

(مجدي أحمد، 2005، ص483)

تعرفه هناء إبراهيم الصندقلي بأنه: اضطراب يتميز خصوصا بنمو غير متلائم للمهارات التي تتطلب تركيز الانتباه، كما تتميز باندفاع متهور وحركة مفرطة وكل هذه السلوكيات توجد بشكل لا يناسب مع العمر أو السلوك المتعارف عليه عموما وهذا ما يؤدي إلى الكثير من المشاكل في تعليم الطفل وعلاقته مع أقرانه. (هناء إبراهيم صندقلي، 2009، ص22)

تعرفه علا عبد الباقي إبراهيم بأنه: نشاط عضوي مفرط وأسلوب حركي قهري يبدو في شكل سلسلة من الحركات الجسمية المتتالية، وتحول سريع للإنتباه، وضعف القدرة على التركيز على موضوع معين والاندفاعية التي تؤدي إلى الحماقة الاجتماعية.

(علا عبد الباقي، 2007، ص19)

وفقا للدليل التشخيصي الإحصائي للإضطرابات العقلية DSM IV (1994): أنه نمط دائم لعجز أو قصور أو صعوبة في الإنتباه أو فرط النشاط، الإندفاعية، يوجد لدى بعض

الأطفال يكون أكثر تكرارا، وتواترا وحدة، عما يلاحظ لدى الأفراد العاديين من أقرانهم في نفس مستوى النمو. (فتحي مصطفى، 2006، ص 03)

2. تاريخ اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه:

لقد تعرض مصطلح اضطراب فرط النشاط /تشتت الإنتباه إلى عدة تسميات وهذا منذ بداية القرن الثامن عشر (18) إلى غاية الدليل الإحصائي التشخيصي للإضطرابات العقلية DSM IV بحيث كان يسمى ب:إصابة دماغية بسيطة Lésion ثم خلل دماغي بسيط ثم فرط الحركة Hyperkímésie، بعدها تناذر فرط الحركة أو إندفاعي، إنعكاس فرط حركي للطفولة وهذا في DSM III وأخير تشتت الإنتباه مع أو بدون فرط الحركة.

- لقد صرح ترغولد 1908 بأنه في حالة الإصابة الدماغية البسيطة خلال الولادة، فإن الأعراض الأولية قد تتلاشى بسرعة، لكنها تعاود الظهور عندما يبدأ الطفل تعليمه المدرسي دالة على عجز ما .

- يعتبر الدكتور **George Still 1902** أحد أوائل الباحثين الذين بحثوا في اضطراب فرط الحركة/تشتت الإنتباه فقد أشار إليه آنذاك بذوي العجز في السيطرة على الروح المعنوية والمقصود بذلك هو العجز في القدرة على ضبط الذات.

- كما بحث **Goldstein (1936،1939)** في خصائص الجنود المصابين في الحرب العالمية الأولى وخصوصا ممن تعرض منهم إلى إصابات في الدماغ ، وقد ظهرت عليهم الكثير من الخصائص التي تشابه خصائص الأفراد الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة/تشتت الإنتباه. (نايف، 2007، ص14)

- تطور مفهوم النشاط الزائد منذ 1970 كان يسمى **Hyperkinesias** وهي أصل الكلمة اللاتينية **Superactive** وفي السنوات الأولى من عام (1980)، بدأ الإتجاه الذي كان سائدا من قبل والذي يشير إلى اضطراب ضعف الإنتباه المصحوب بفرط النشاط والإندفاعية تعتبر مظاهر سلوكية ناشئة من خلال تفاعل على درجة عالية من التعقيد بين خصائص الفرد وبيئته وبذلك ينظر لهذا الإضطراب على أنه اضطراب سلوكي، وعرف في الدليل التشخيصي للإضطرابات العقلية بأنه رد فعل حركي مفرط في مرحلة الطفولة، ثم حدث تطور في تسميته في الطبعة الثالثة من الدليل التشخيصي والتي نشرت عام 1980 DSM

III حيث أعطى له تعريفا موسعا يشمل زملة من الأعراض السلوكية وسمي باضطراب عجز الإنتباه المصحوب بفرط الحركة. (طارق عبد الرؤف عامر، ص 30) حاليا تغير المفهوم رسميا وأصبح اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه طبقا لتعريف الجمعية النفسية الأمريكية في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية DSM IV سنة 1994. وعلى الرغم من هذا التغيير إلى أن بعض المختصين ما زالوا يسمونه اضطراب قصور الانتباه ADD .

1-2 الجدول التالي يوضح تطور مفهوم اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط حسب الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية:

DSM IV . 1994	DSM III.TR1987	DSM III.1980
1- نشاط زائد/قصور الانتباه المصحوب بتشتت الانتباه ADHD وتعرفه 6 أعراض فقط في تشتت الانتباه من قائمة بها 9 أعراض.	اضطراب النشاط الزائد وقصور لانتباه ADHD ويحتوي على ثمانية أعراض في قائمة بها أربعة عشر عرضا يدل على قصور الانتباه والاندفاعية، النشاط الزائد	1- اضطراب قصور الانتباه ADD بدون نشاط زائد وهو يحتوي على ثلاثة أعراض لقصور الانتباه وثلاثة أعراض للاندفاعية. 2- قصور الانتباه واضطراب النشاط الزائد AD ويحتوي على عرضين للنشاط الزائد
2- نشاط زائد وقصور الانتباه مصحوب بالاندفاعية ونشاط حركي زائد ADHD وتعرفه 6 أعراض تدل على النشاط الزائد و3 أعراض تدل على الإندفاعية.		
3- نمط مشترك ADHD وتعرفه الأعراض التي ذكرت في رقم 1 و2 أعلاه.		

(مشيرة عبدالحميد، 2005، ص 15)

3 . أعراض فرط النشاط وتشتت الانتباه:

أبرز أعراض الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد وتشتت الانتباه وفيما يلي نذكر هذه الأعراض:

3-1 أعراض النشاط الزائد:

- ✓ دائما يتلمل الطفل في مقعده ويتلوى بيديه ورجليه.
- ✓ يظل يمشي ذهابا وإيابا في المكان الذي يوجد فيه وذلك بدون سبب أو هدف.
- ✓ دائما يجعل المكان الذي يوجد فيه مبعثرا وغير منظم.
- ✓ دائما يحدث صخب وضوضاء، ولا يستطيع ممارسة عمله أو نشاطه بهدوء.
- ✓ دائما يتحدث بكثرة.
- ✓ أعراض النشاط الزائد تظهر في الحركات الجسمية غير الهادفة للطفل مثل التلمل في المقعد وكثرة الحركة في نفس المكان دون ملل والثرثرة وعدم التركيز والانتباه.

3-2 أعراض تشتت الانتباه:

- ✓ يجد الطفل صعوبة في الانتباه لشكل المنبه ومكوناته، ولذلك فإنه يخطئ كثيرا في واجباته الدراسية والأعمال التي يقوم بها والأنشطة التي يمارسها.
- ✓ لا يستطيع الطفل تركيز انتباهه لمدة زمنية طويلة على منبه واحد.
- ✓ يجد الطفل صعوبة في عملية الانصات ولذلك فإنه يبدو عند الحديث إليه وكأنه لا يسمع .

- ✓ لا يستطيع الطفل متابعة التعليمات ولذلك فإنه يفشل في إنهاء الأعمال التي بدأها.
- ✓ أعماله دائما تخلو من النظام والترتيب.
- ✓ يبتعد الطفل عن المشاركة في الأعمال التي تتطلب منه مجهود عقليا سواء كانت تتعلق بالأنشطة التي يمارسها أو المواد الدراسية.
- ✓ دائما ينسى الأشياء الضرورية التي يحتاجها سواء كانت خاصة بالناحية الدراسية مثل: الكتب والأقلام والواجبات المنزلية.

- ✓ دائما ينسى الأعمال اليومية المتكررة والمعتادة التي يقوم بها.

(السيد احمد السيد، 2007، ص57)

3-3 المعايير الدولية المعتمدة من منظمة الصحة العالمية في تشخيص حالات فرط النشاط لدى الاطفال حسب ما جاء في كتيب التصنيف الدولي للاضطرابات العقلية والسلوكية (DSM IV)

كتيب التشخيص والاحصاء الرابع . (الصادر عن الجمعية الامريكية للطب النفسي APA) المعايير التشخيصية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بحيث تظهر في مواقف متعددة وهي لا تعود الى اضطراب اخر (مثل: التوحد او اضطراب المزاج، وحالات العدوان) وغير ذلك من حالات، لذلك تستثنى في التشخيص مثل هذه الحالات ويتم الاعتماد على معايير محددة هي حصيلة العديد من الدراسات وخبرات وملاحظات الاطباء واختصاصيين امتدت لسنوات طويلة، وتعتبر هذه المعايير بمثابة موجه للطبيب النفسي او للأخصائي نحو التشخيص الصحيح، وفي الوقت نفسه تفيد هذه المعايير في اقتصاد الوقت والجهد لأخصائي، مع الاخذ بعين الاعتبار ان هذه الاعراض التي تأكد عليها هذه المعايير يجب ان تكون قد استمرت لدى الطفل علي الاقل لمدة ستة اشهر، بالملاحظة ورأى الاسرة والمعلمين وهذه المعايير التشخيصية كالتالي:

*عرض نقص الانتباه (Inattention Symptoms) وهي:

- يجب ان يتحقق علي الاقل ستة او اكثر من هذه المعايير
- الفشل في تحقيق الانتباه التام للتفاصيل مما يؤدي الى أخطاء غير مقصودة داخل الاسرة او في العمل أو في الأنشطة و المجالات الأخرى.
- صعوبة الاستمرار في عملية الانتباه اثناء اداء بعض المهام أو اثناء أنشطة اللعب او اللهو.
- يظهر علي الطفل كما لو انه لا يصغي او لا يستمع عند الحديث اليه مباشرة .
- غالبا ما نجده لا يتبع التعليمات الموجهة اليه و يفشل في انهاء الاعمال المدرسية او الاعمال الأخرى.
- من الصعب تنظيم او ترتيب عناصر المهام والأنشطة التي توكل اليه.
- يتجنب أو يكره المساهمة بأعمال تتطلب جهدا عقليا مثل الاعمال المدرسية أو الاعمال المنزلية.
- غالبا ما ينسي الاشياء الضرورية لأنهاء المهام الموكلة اليه مثل ادوات الدراسة وغيرها.

- سرعا ما يشتت انتباهه بسرعة بفعل مثيرات ويتعرض الى حالة حيرة وذهول.
- غالبا ما ينسى برنامجه اليومي وأنشطته اليومية.
- سنة إعراض التالية الخاصة بفرط الحركة - الاندفاعية (أو أكثر) ظهرت لمدة لا تقل عن ستة أشهر لدرجة غير متسقة مع مستوى النمو وغير متسق معها من هذه الأعراض:
- * **اعراض فرط النشاط (Hyperactivity Symptoms) وهي:**

يجب ان يتحقق علي الاقل ستة او اكثر من هذه المعايير

- غالبا ما يجري الطفل بسرعة، او يتسلق الاشياء، او يقوم بحركات مفاجئة في موقف غير مناسبة لا تتطلب مثل هذا السلوك، وينم ذلك عن مشاعر عدم الراحة او الاستقرار لدى البالغين.

- غالبا ما يترك مقعد الدراسة داخل الصف او في مكان اخر حيث يتوقع منه الجلوس.
- غالبا ما يتحرك بملل او انه يتلوى على كرسي الذي يجلس عليه.
- غالبا ما يجد صعوبة في عملية اللعب أو الانشغال بأنشطة وقت الفراغ.
- غالبا ما يتجه بانشغالات نحو ذاته او انه يتصرف كما لو انه مقاد بمحرك.
- يتكلم بشكل زائد عن الحد.

- يجيب عن الاسئلة قبل اتمامها، ويمكن ان يفشي سرا ما.
- يجد صعوبة في عملية الانتظار وليست لديه قدرة على الصبر او التحمل.
- يقاطع الاخرين كثيرا، ويقحم نفسه في مواقف دون مبرر.

وهذه المعايير الثلاثة الاخيرة تشير الي سمة الاندفاعية لدي الطفل، ويجب ان تستمر هذه الاعراض ايضا علي الاقل لمدة ستة اشهر لدى الطفل وتكون واضح للأخرين.

(فيصل محمد خير الزراد، 2002، ص، ص113-114-115)

4.تشخيص وقياس اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه:

يذكر باركلي 1998 وكوفمان 2000 ان قياس وتشخيص أي فرد يعاني من اضطراب فرط الحركة وتشتت الإنتباه لا بد وإن يتضمن الآتي:

4-1 إجراء الفحوصات الطبية المختلفة: تعمل أسرة الطفل على إجراء بعض الفحوصات الطبية التي تخص الجهاز العصبي والجوانب الصحية الأخرى والظروف الطبية مثل: أورام

الدماغ والصراع كسبب لحالة اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه للتأكد من وجود أو عدم وجود مشكلات مرتبطة بها.

4-2 إجراء المقابلة الطبية: يعرض الآباء في المقابلة الطبية الطفل على طبيب نفسي من أجل معلومات عن الخصائص الطبية النفسية للطفل وتفاعلات الأسرة مع الطفل، فعند حضور الطفل لعيادة الطبيب النفسي يبدو وكأنه لا يعاني من أي اضطراب لذلك لا بد وأن يكون الطبيب شخص متمرس من عمله لديه الحس الإكلينيكي لتشخيص مثل هذه الحالات.

4-3 تقديرات المعلمين والآباء: إن هدف الأطباء هو هدف تشخيصي أما اهتمام المعلمين والآباء هو عملية التقييم والتشخيص من أجل وضع خطة علاجية لضبط السلوك وتنظيم حياة الطفل وبيئته الدراسية وطرق التدريس الفعالة.

- يلاحظ الآباء السلوكيات التي يصدرها الطفل قبل المدرسة لكن دون جدوى، فالقياس والتشخيص لا يبرز إلا عند دخول الطفل إلى المدرسة يلاحظ ذلك السلوك المعلم.

- تعد البيئة المدرسية الطريقة المثلى لتقييم وتشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بالإضافة إلى تقديرات المعلمين والأقران والملاحظة المباشرة.

(نايف بن عابد الزراع، 2007، ص 38-39)

5. نسبة انتشار اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه:

يقدر أن اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة يصيب من 3% إلى 5% من الأطفال ممن هم في سن المدرسة، أما نسبة الإصابة لدى الذكور فهي تقريبا أربعة أضعاف نسبة انتشار الإناث، وذلك على الرغم من تفوق عدد الذكور على الإناث بهامش أكبر من بيانات التحويل في أغلب الأحيان، وتعزى الزيادة عدد تحويلات الذكور للمعالجة على الأرجح إلى الزيادة في حدوث اضطرابات السلوك الفوضوي والسلوك العدواني واضطرابات التصرف.

أما نسبة الانتشار لدى المراهقين والراشدين فلا زالت غير محددة تماما غير أنه بسبب الاعتقاد بأن اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة يبدأ دائما في مرحلة الطفولة، فإن دراسات التاريخ التطوري وطبيعة الاضطراب، تقدم دليلا على ارجحية انتشاره لدى هاتين الفئتين، إذا أن ما نسبته 50% . 70% من الأطفال المصابين باضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة تستمر لديهم الأعراض التشخيصية لهذا الاضطراب عندما يصبحوا مراهقين، وإن ما نسبته 33% تستمر لديهم الأعراض الى سن الرشد .

وقد وجدت الدراسات التي اعتمدت معايير الدليل التشخيصي والاحصائي أنه من 2% إلى أكثر من 5% من الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة قد تحققت لديهم المعايير التشخيصية لاضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة. (د. عبدالعزيز السرطاوي، 2003، ص 27-28) تشير دراسة جونسون وآخرون (2000) إلى أن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات النشاط الزائد/تشتت الانتباه تتراوح ما بين 5-7% . في بريطانيا تشير الدراسات إلى أن نسبة هذا الإضطراب في حدود 1%/ من أطفال المجتمع.

5-1 النسب المئوية لحالات فرط النشاط ونقص الإنتباه لدى أطفال المجتمع .

النسبة المئوية	المجتمع	النسبة المئوية	المجتمع
8%	ألمانيا	3.2 - 8%	الولايات المتحدة
12%	إيطاليا	13%	نيوزيلندا
10%	بريطانيا	16%	إسبانيا
11%	الصين		

✓ أما عن الإضطراب في مصر فقد أوضحت الدراسة التي أشرف عليها محمود حمودة 1998 أن نسبة إنتشاره بين الأطفال في المدارس الإبتدائية 62% وفقا لتقديرات المعلمين وأنها 3.4% بإستخدام الأدوات الإكلينيكية. (أسامة فاروق مصطفى، 2011، 157-165)

✓ وهناك دراسة السيد محمد قطب بجامعة الأزهر 1985 قام بها على عينة 480 تلميذ في 3 مدارس، فأظهرت نسبة الإضطراب 6.2% تتراوح ما بين 7-9 سنوات، وأن هذا الإضطراب أكثر شيوعا بين الذكور. (حاتم الجعافرة، 2008، ص15)

✓ يورد Wender 2005 أن نسبة هذه الحالة بين الذكور والإناث 6 ذكور مقابل أنثى.

✓ يرى Barkley 1998 أن نسبة إنتشاره تصل إلى حوالي 4 ذكور مقابل أنثى.

✓ في تفضيل يورده الحامد 2002 عن بعض الإحصائيات في الدول المختلفة لنسبة

إنتشار إضطراب ADHD كالتالي:

✓ المملكة العربية السعودية 13%

✓ الولايات المتحدة الأمريكية 6.5 %

✓ جمهورية مصر العربية 6.2%

✓ كندا ذكور 9.5 % إناث 3.3% (نايف بن عابد الزراع، 2007، ص18)

6. الاضطرابات المصاحبة لفرط النشاط وتشتت الانتباه:

يشير كل من كوفمان وهالامان بعض الخصائص النفسية الخاصة بالأفراد الذين يعانون من اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه والتي لها علاقة ببعض المشكلات المتعلقة بالجهاز العصبي:

6-1 قصور القدرة على الضبط السلوكي: بحيث يتمثل في عدم قدرتهم على الإحتفاظ بالإستجابة السلوكية المخطط لها وعدم القدرة على مقاومة عوامل التشتت.

6-2 قصور في الوظائف التنفيذية: يعاني الأفراد المصابون باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من قصور في القدرة على المشاركة في سلسلة من السلوكيات التي تتطلب توجيهها ذاتيا مثل: عدم قدرتهم على تنظيم إجراءات تنفيذ مهمة ما بالتسلسل، إضافة لذلك فقد يعانون من مشكلات في العمل أو المهام باستخدام الذاكرة العملية والتي تشير إلى قدرة الشخص على الإحتفاظ بالمعلومات في الدماغ والتي يمكن استدعاؤها لاستخدامها إما في الوقت الحاضر أو القريب.

كما أن الأطفال المصابين بهذا الاضطراب يعانون من مشكلات في الحديث الداخلي (الحديث الذي يجريه الفرد داخل نفسه من أجل توجيه سلوك ما أو حل مشكلة ما).

(نايف بن عابد الزراع، 2007، ص 31-33)

معاناة من مشكلات في السيطرة على المشاعر ومستويات الاثارة لديهم. فكثيرا ما يتصرفون بشكل مبالغ فيه تجاه التجارب السلبية والايجابية السابقة (الصراخ بصوت مرتفع، الغضب من حالات الإحباط العادية).

مواجهتهم صعوبات مختلفة في تحليل المواقف ذات الطابع السلبي (المشكلات) وكيفية التوصل إلى حلول حول التواصل مع الآخرين من أجل حل مشكلة ما مما يجعلهم أقل مرونة عند مواجهة مشكلة أو موقف ما . فكثيرا ما يستجيبون بشكل سلبي مع أول فكرة تتبادر إلى أذهانهم .

3-6 قصور في تحديد وتوجيه الأهداف السلوكية: معاناتهم من قصور في القدرة على توجيه الأهداف السلوكية والأفعال نحو الهدف المراد، فهم يخطئون في توجيه أهدافهم وبذلك في حل المشكلات وتنفيذ المهام.

4-6 قصور في مهارات السلوك التكيفي: معاناتهم من قصور في العناية بالذات واستغلال موارد المجتمع والمنزل والاستقلالية وغير ذلك من مهارات تكيفية وهذه الصفات غالبا ما نجدها صفات خاصة بالأفراد المعوقين عقليا. ولكن مؤخرا ومن خلال البحث المستمر وجد الباحثون أن ذوي اضطراب ضعف الإنتباه والنشاط الزائد يعانون أيضا من قصور في السلوك التكيفي.

فقد وجدت بعض الدراسات أن هؤلاء الأفراد قد لا يستطيعون أداء بعض المهارات من تلقاء أنفسهم دون مساعدة الغير، كما إنهم يعانون من مشكلات كمرهقين في إستغلال موارد المجتمع (حوادث في السيارات، مشكلات سلوكية، التعرض لمزيد من الخطر، صعوبات ومشكلات في التعلم، مشكلات في العيش في المنزل، مشكلات في السلامة الصحية، قصور في المرح وغير ذلك). (نايف بن عابد الزراع، 2007، ص 31-33)

5-6 مشكلات عدم القدرة علي التوافق الاجتماعي: بما ان المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يكون مندفاعا وعدوانيا ويرفض اتباع القواعد السلوكية، ويتدخل في أنشطة الآخرين وحديثهم ويقوم ببعض السلوكيات غير المرغوبة التي تؤذيهم دون أن يضع اعتبار لمشاعرهم لذلك يشعرون بالاستياء منه كان ذلك في البيئة المنزلية أو المدرسية ومن ثم فإنه لا يستطيع التوافق معهم اجتماعيا.

6-6 الاضطرابات السلوكية: تنتشر الاضطرابات السلوكية بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه خاصة لسلوك العدوانية الذي يؤدي إلى اضطراب علاقاتهم الاجتماعية بالآخرين، وبالتالي فإنهم يعجزون عن التكيف مع البيئة المحيطة بهم. لقد أجرى "بيدرمان وزملاؤه 1991" دراسة كان هدفها التعرف على معدل انتشار بعض الاضطرابات التي تصاحب اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه فبينت النتائج ان الاضطرابات السلوكية هي الاكثر انتشارا بين الاطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه بنسبة 50%.

6-7 الاضطرابات الانفعالية: كثيرا ما يتلازم اضطراب الانتباه لدى الأطفال بالاضطرابات الانفعالية خاصة القلق والاكتئاب ولقد بين بيدمان وزملاؤه 1991 أن هناك نسبة تصل إلى 75% من الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لديهم اكتئاب و25% منهم لديهم قلق عصابي.

ولقد أجرى نوسباوم وزملاؤه سنة 1988 دراسة استهدفت التعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية التي تلازم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال ، وقد أسفرت نتائج دراستهم على أن السلوكيات غير المقبولة التي يقوم بها هؤلاء الأطفال خاصة فرط النشاط الحركي والاندفاع تؤدي إلى رفضهم الاجتماعي من الأقران، وإن هذا الرفض الاجتماعي يؤدي إلى عزلتهم الاجتماعية ولذلك فإنهم دائما يشعرون بالوحدة النفسية، القلق والاكتئاب. (السيد علي السيد احمد، فائقة محمد بدر، 1999، ص 62-63)

6-8 اضطرابات النوم: ينتشر اضطراب النوم بين الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه مما يجعلهم يشعرون دائما بالإرهاق، ونظرا لأن هذا الإرهاق يؤثر على الكفاءة الانتباهية، لذلك قام بعض الباحثين بدراسة طريقة النوم عند هؤلاء الأطفال وفحص طبيعة العلاقة بين اضطراب النوم واضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

فقد قام بال وزملاؤه 1997 بدراسة كان هدفها التعرف على طريقة النوم لدى الاطفال المصابين بالاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وقد بينت نتائج دراستهم ان هؤلاء الاطفال كثروا الحركة والتقلب اثناء نومهم لدرجة ان الباحثين قد شبهوا فراشهم بحلبة المصارعة، كما اوضحت النتائج ان هؤلاء الاطفال يكونون قلقين في نومهم ويستيقظون كثيرا اثناء النوم مما يجعلهم يشعرون دائما بالإرهاق.

6-9 صعوبات التعلم: تنتشر صعوبات التعلم بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه حيث ان معظمها قد يرجع اما لعدم قدرتهم على القراءة الشاملة للمادة المقروءة أو لأنهم يعانون من اضطراب اللغة.

فلقد قام كل من سينتيا وجورج 1993 بدراسة استهدفت فحص العلاقة بين اضطراب اللغة وصعوبات التعلم لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وقد أوضحت نتائج الدراسة إلى أن اضطراب اللغة يرتبط بعلاقة موجبة مع صعوبات لدى هؤلاء الأطفال حيث أن هذا الاضطراب يجعلهم يعجزون عن تقديم الاستجابة الصحيحة التي تدور

بمخيلتهم، واضطراب الحديث لديهم يجعلهم يقفزون من موضوع لآخر غير قادرين على تقديم الاستجابة الصحيحة في صورة منطقية منظمة. السيد أحمد، 1999، ص 65-71 (73-71)

7. الخصائص الإيجابية لدى اطفال اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه:

عفوي - مبدع - يستفسر - متسامح - مثابر - مغامر - كريم - مبتكر - مخلص - وفي - نشيط - حسي - يمكن الوثوق به - لديه شعور إنساني جيد. بحيث يجب علينا تعزيز هذه الصفات الإيجابية وذلك تحويل الطفل إلى طالب منتج وسعيد ومثابر وفي نفس الوقت توفر البنية اللازمة لضمان نجاح هؤلاء الأفراد. (نايف، 2007، ص 20-21)

8. الآثار السلبية لاضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه:

يؤثر النشاط الزائد على عدة نواحي النمو لدى الأطفال مما يحول دون نموهم بصورة سليمة بحيث يؤثر على النمو الجسمي، الحركي، الاجتماعي، والانفعالي، بالإضافة إلى تأثيره السلبي على المهارات المعرفية والتعلمية لدى تلاميذ المدارس الابتدائية.

8-1 الآثار السلبية على النمو الجسمي:

✓ تؤدي الحركة المفرطة إلى إعياء الطفل وتدهور في المستوى العام لصحته بحيث يصيب عرضة للإصابة بالأمراض مثل: اضطراب الدورة الدموية ونبضات القلب وهذا بسبب تحركاتهم المستمرة وعدم السكون .

✓ انخفاض كفاءة حاستي السمع والبصر.

✓ تعرض للحوادث المؤلمة مثل: انكسار أيديهم وأرجلهم.

✓ قد يؤدي اندفاعهم وتسرعهم إلى تناولهم لبعض المواد السامة أو الأدوية غير المخصصة للأدوية فيعرضون للتسمم.

✓ انخفاض مستوى اللياقة البدنية واضطرابات في المهارات الحركية ونقص الكفاءة في الألعاب الرياضية التي تحتاج إلى تناسق حركي وأسلوب نظامي في أدائها، حيث تشير نتائج الدراسات إلى أن الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه برغم حركاتهم المفرطة إلا أنهم لا يقبلون على الألعاب التي تحتاج إلى قدر من النظام والتركيز.

8-2 الآثار السلبية على النمو الاجتماعي:

- ✓ فشل الأطفال في إقامة علاقات طيبة مع الآخرين.
- ✓ يعانون من سوء التوافق ونقص المهارات الاجتماعية.
- ✓ عدم انتظار دورهم بسبب اندفاعهم وتسرعهم فتسوء العلاقات فيما بينهم.

3-8 الآثار السلبية على نمو الانفعالي:

- ✓ الاكتئاب - الإحباط - انخفاض تقدر الذات - ومفهوم الذات، وهذا نظرا لنبذ الآخرين ونفورهم بسبب ممارستهم السلوكية ونظرا إلى عدم قدرته على السيطرة على تصرفاته غير الطبيعية والمعاناة والضغط النفسية التي يوجهها وعلاقاته السيئة ما تؤدي إلى تغير مزاجه واضطرابه والاكتئاب والقلق وغيرها من الاضطرابات النفسية.

4-8 الآثار السلبية على المهارات التعليمية:

- ✓ صعوبات في تحصيل المهارات المعرفية.
- ✓ انخفاض في مستوى التحصيل الدراسي.
- ✓ نقص الدافعية والابتعاد عن المهام التي تحتاج إلى تفكير.
- ✓ نقص في المعلومات الأساسية اللازمة لتوظيف الخبرة وضعف في مهارات انتقال اثر

التعلم. (عبدالباقي إبراهيم، 2007، ص42)

9. أسباب فرط النشاط وتشتت الانتباه:

حاول العديد من الباحثين إعطاء تفسير لسبب ظهور اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط فمنهم من أرجع سبب ذلك إلى عوامل عصبية ومنهم من أرجعها إلى عوامل وراثية أو بيئية وقد نظر بعض الباحثين إلى أن سبب هذا الإضطراب إلى ما هو نفسي واجتماعي وفيما يلي سنعرض هذه الأسباب.

9-11 الأسباب العصبية الحيوية:

***خلل وظائف الدماغ:** القرن العشرين لاحظ باحثون التشابه والتوافق بين الأعراض العصبية لفرط النشاط الحركي مع تشتت الانتباه واضطرابات الفص الجبهي وبتحديد الإصابات التي تصيب قشرة الفص الجبهي، وقد ظهر هذا الاعتقاد عندما تم تشخيص عدد من الأطفال الذين يعانون من إصابات في قشرة الفص الجبهي فلاحظ الباحثون أنه يوجد أعراض متشابهة ما بين اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط والاصابات التي تصيب قشرة الفص الجبهي، كما استدل الباحثون القدماء، وكما أن الدراسات المستخدمة للاختبارات العصبية

النفسية والتي تقيم عمل الفص الجبهي وخاصة في الضبط السلوكي "inhibition" أن أداء الأطفال المصابين بهذا الاضطراب يكون اضعف من أداء الأطفال غير المصابين به ويبدو أن القرار المتصل بأهمية للانتباه هو وظيفة الفص الجداري في حين أن الفصوص الجبهيّة لها علاقة أكبر في تطوير خطة تكيفية الاستجابة للمواقف من جانب اخر تشير نتائج الدراسات العصبية النفسية والدراسات المتصلة بالتصوير الوظيفي للدماغ إلى أهمية أجزاء الفص الجبهي وربما الفص الجداري في احداث اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة عند الأطفال .

كما يشير كل من هالاهان وكوفمان سنة 2006 إلى أنه وردت الكثير من الأبحاث التي دلت على أن أسباب الإصابة باضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه تعود إلى تلف في الدماغ وقد نتج عن تلك الأبحاث أن هناك ثلاثة مناطق بالدماغ لها علاقة كبيرة بالإصابة وهي الفص الامامي للدماغ وقاعدة للدماغ وقاعدة الدماغ والمخيخ ومن خلال الفحوصات الطبية وجد الباحثون أن أحجام هذه المناطق الثلاث لدى الأطفال والبالغين الذين يعانون من اضطراب فرط النشاط الحركي أصغر مقارنة بالأفراد العاديين الذين لا يعانون من الاضطراب. (عوني معين شهين، 2011، ص28)

*الناقلات العصبية: ان الناقلات العصبية المخ عبارة عن قواعد كيميائية تعمل على نقل الإشارات العصبية المختلفة المخ ويرى العلماء ان اختلال التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية يؤدي إلى اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه فتضعف قدرة الانتباه والتركيز ويزداد اندفاعه ونشاطه الحركي، لذلك فإن العلاج الكيميائي الذي يستخدمه الأطباء مثل "تومكيتين" الذي يعمل على إعادة التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية قد يساعد الطفل على التقليل من الاندفاعية وتشتت الانتباه لديه.

9-2 الأسباب الوراثية: يبدو أن للوراثة عامل رئيسي في هذا الاضطراب اذا تشير البحوث إلى أنه ما بين (10% إلى 35%) من العائلات التي لديهم أطفال مصابون باضطراب فرط النشاط مع تشتت الانتباه من المحتمل جدا أن يكون لديهم نفس خطر الإصابة بالاضطراب ويقدر ب 32% في سنة 1986 بيدرمان ومساعدون لاحظوا ان انتشار الأطفال المصابون بفرط النشاط وتشتت الانتباه تزيد عن السر التي لها أحد الوالدين يعاني من نفس الاضطراب ويقدر هذا الخطر ب 57% بالنسبة للدراسات الأولية حول فرضية السبب الوراثية.

3-9 الأسباب البيئية: تعددت العوامل البيئية حسب الدراسات فالتدخين وتعاطي الكحوليات والمخدرات من قبل الام أثناء الحمل إلى جانب تناولها العقاقير من شأنه أن يؤدي إلى حدوث هذا الاضطراب لدى الطفل كما أن التسمم الذي يأتي نتيجة الأكل واستخدام بعض اللعب يؤدي إلى حالات شبيهة بأعراض عجز الانتباه وفرط الحركة، وهذا ما أشار إليه كل من "فيري فرلر عثمان فراج " 1999 إلى أن العوامل البيئية المسببة لإضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه أولها في حالة تعرض الطفل إلى تسمم مثلا بالرصاص كأكل أو استخدام بعض اللعب أو حمض الأستيل سال الذي يوجد في تركيب بعض المواد التي تضاف إلى الأطعمة . ثانيا التلوث البيئي خلال فترة الحمل أو فترة مراحل الطفولة المبكرة، والتي يحدث فيها نمو المخ، والجهاز العصبي . ثالثا بشكل زائد لعلاج كيميائي أو اشعاعي.

رابعا إدمان الأم الحامل على تعرض الأم الحامل للأشعة مثل (أشعة X) الكحول والتدخين ، وأخيرا إصابة الأم الحامل بأحد أعراض التي توقف تغذية الجنين بالأكسجين مثل مرض السكري أو تعقد الحبل السري أو الولادة العسرة وغيرها.

4-9 الأسباب النفسية: يرى سعد رياض أن العقد النفسية والصراعات الداخلية تستنفذ قدرا كبيرا من الطاقة العصبية اللازمة لعملية الانتباه وهي:

✓ عقدة النقص أو الذنب أو الشعور بالاضطهاد.

✓ القلق المعمم وحدة الانفعال.

✓ الاسراف في التأمل الذاتي والاستسلام لأحلام اليقظة.

كما أن فشل الأطفال المصابين باضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه ناتج عن احباط عاطفي مستمر سرعان ما يختص بزوال العوامل المحيطة مثل : الضغوط النفسية واضطراب التوازن العائلي أو العوامل المؤدية للتوتر، وان الطفل قد يعاني من بعض المشكلات النفسية في حياته اليومية لاتصل إلى درجة المرض النفسي ولكن يجب الاهتمام بها قبل ان يستفحل الأمر.

5-9 أسباب اجتماعية:

***عدم الاستقرار داخل الأسرة:** فالأسرة غير المستقرة من الناحية الاقتصادية أو الاجتماعية والنفسية يكون أطفالها أكثر عرضة للنشاط الزائد، ومن دلائل عدم الاستقرار مرض أحد

الوالدين أو ادمان الوالد المخدرات أو طلاق الوالدين أو سفر أحدهما أو وفاته أو سوء الانسجام الأسري، أو النزاعات والشجار بين أفراد الأسرة.

*سوء المعاملة الوالدية: لقد أوضحت دراسة جورج ديبول 2001 أن الأطفال الصغار الذين يعانون من اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه اظهروا مشاكل سلوكية أكثر وكانوا اجتماعيا أقل مهارة من أطفال المجموعة الضابطة (العاديين) ابائهم يعانون من ضغط أكثر، وظهر الأطفال سلوكا غير لائق وغير مستحب. (نفس المرجع السابق، ص29-31)

10. مسار ومال اضطراب فرط النشاط وتشتت الإنتباه:

معظم الملاحظين يبينوا بأن فرط الحركة و تشتت الإنتباه يكون ظهوره بوضوح في مرحلة المدرسة الابتدائية أي في سن 6-12 سنة لكن في مرحلة المراهقة تتخفف أعراض فرط الحركة وتشتت الإنتباه لكن تظهر اضطرابات سلوكية أخرى مثل: الجنوح، تناول المخدرات والكحول، عدم الثبات العلائقي.

في عدة دراسات للأطفال مفرطي الحركة متشتتي الإنتباه، أظهر الباحثون أنه في سن الرشد يظهرون اضطرابات سلوكية أكثر خطورة و بنسب عالية مثل: اضطرابات ضد اجتماعية سيكوباتية، تناول الكحول، الجنوح، اضطراب الشخصية الحدية. (نايف، نفس المرجع السابق، ص 86).

خلاصة:

استعرضنا في هذا الباب إلى تعريف اضطراب فرط الحركة و تشتت الإنتباه الذي أصبح من أبرز المشكلات السلوكية انتشارا في أوساط الطفولة المتوسطة أي في المراحل الابتدائية بحيث عرضنا في بحثنا أيضا النظريات المفسرة و نسبة انتشار هذا الاضطراب ، و تناولنا أعراض هذا الاضطراب في كل مرحلة من مراحل النمو و حسب الدليل التشخيصي بالإضافة إلى ذكر الاضطرابات المصاحبة لهذا الاضطراب وأنماطه و ما هي المحاكات التي تساعدها في قياسه و تشخيصه و ما هي الاضطرابات التي نفرقها عنه بالإضافة إلى ذكر العوامل المساعدة في ظهوره و ما هي وسائل الوقاية و ما هو مآل الأطفال المصابين بهذا الاضطراب .

الفصل الثالث

اساليب التكفل

باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

أولاً: تعديل السلوك

يعتبر تعديل السلوك من الأساليب العلاجية الناجحة والفعالة في علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال بحيث يقوم بتحديد السلوكيات غير المرغوبة لدى الطفل وتعديلها بسلوكيات أخرى مرغوبة من خلال تدريب الطفل عليها في مواقف تعليمية وسوف نتطرق إلى تعريف تعديل السلوك خطواته، المبادئ، الأهداف، وأهم النظريات المؤسسة له.

1. تعريف تعديل السلوك:

1-1 السلوك: أي فعل أو قول يصدر عن الفرد سواء كان ظاهراً أم باطناً وسواء حدث بوجود مثير معين أو بعدم وجوده، وفي تعديل السلوك ينصب الاهتمام على السلوك الظاهر القابل للقياس والتعديل بشكل مباشر، ولعل أهم ما يميز ميدان تعديل السلوك حرصه على تعريف السلوك بدقة ووضوح يتسنى قياسه بموضوعية.

1-2 تعديل السلوك: قد يعتقد البعض أن تعريف تعديل السلوك أمر سهل، ولكن في الحقيقة ليس هناك تعريف واحد لتعديل السلوك فقد يستخدمه بعض الباحثين للإشارة إلى تطبيق قوانين التعلم بشكل عام أو تطبيق الإشراف الإجرائي والإشراف الكلاسيكي أو يستخدم بشكل آخر في تعديل الظروف البيئية والاجتماعية وإعادة تنظيمها تهدف لتغيير السلوك وليس تغيير عمليات نفسية داخلية، كما يستخدم في الإجراءات العلاجية المستمدة من نتائج البحوث النفسية أو ميدان يستخدم فيه فنيات معينة لتحقيق أهداف وفق مناهج معينة. (نفس المرجع السابق، ص 18)

2. الأبعاد الرئيسية للسلوك:

1-2 البعد البشري : أن السلوك الإنساني سلوك بشري صادر عن قوة عاقلة ناشطة وفاعلة في معظم الأحيان وهو صادر عن جهاز عصبي.

2-2 البعد المكاني: ان السلوك البشري يحدث في مكان معين، فقد يحدث في غرفة الصف مثلاً.

3-2 البعد الزمني: ان السلوك البشري يحدث في وقت معين قد يكون صباحاً او يستغرق وقتاً طويلاً أو ثواني معدودة.

2-4 البعد الأخلاقي: ان يعتمد المرشد/المعلم القيم الأخلاقية في تعديل السلوك ولا يلجأ إلى استخدام العقاب النفسي او الجسدي أو الجرح أو الايذاء للطالب الذي يتعامل معه.

2-5 البعد الاجتماعي: ان السلوك يتأثر بالقيم الاجتماعية والعادات والتقاليد المعمول بها في المجتمع وهو الذي يحكم على السلوك على أنه مناسب أو غير مناسب، شاذ أو غير شاذ فالسلوكيات قد تكون مقبولة في مجتمع ومرفوضة في مجتمع اخر. (نائل محمد عبدالرحمن اخرس، 2015، ص10-11)

3. تعديل السلوكي والعلاج السلوكي:

العلاج السلوكي فهو يشير بالتحديد إلى الإجراءات التي تستخدم لمعالجة المشكلات السلوكية، ومهما يكن أمره، والأفضل في الاستخدام في ظل مناهج التربية . مصطلح تعديل السلوك يستخدم للإشارة إلى نظريات التعلم ورغم تنوع تعريفات تعديل السلوك نتفق أن تعديل السلوك يتميز بالخصائص التالية:

- أنه يركز على الحاضر وليس الماضي.

- يركز على تغير السلوك الظاهر.

- يحدد العلاج بموضوعية وذلك من اجل تكراره.

- كما يستند إلى البحوث الأساسية في علم النفس.

- أنه ي الدقة في تعريف وقياس وعلاج السلوك.

يتعبر موضوع تعديل السلوك مهما للمعلمين والأخصائيين والأهل بهدف تغير السلوك الظاهر الذي يصدر عن الطفل في المواقف المختلفة، وذلك بإعطائهم الوسائل التي تمكنهم من التحكم بهذا السلوك بطريقة منهجية، أو عن طريق استخدام جميع الأساليب والطرق الممكن استخدامها للتأثير على سلوك الطفل وتحويله إلى ما هو أفضل لدى الأهل والمجتمع الذي يعيش فيه الفرد. (نفس المرجع السابق، ص18-19)

4. المبادئ الرئيسية لتعديل السلوك:

نتائج السلوك تتحكم به: إن سلوك الانسان نتائج تحدها البيئة، وهي تؤثر في احتمالية حدوث السلوك، أي ان السلوك يتأثر بنتائجه فإذا كانت نتائج السلوك مؤلمة، قلت احتمالية تكرار ذلك السلوك، لذلك فإن نتائج السلوك تؤدي إلى زيادته، أو نقصانه أو إطفاءه.

التركيز على السلوك الظاهر القابل للملاحظة: ان التركيز على السلوك الظاهر، يساعد على القياس، بشكل دقيق بعيدا عن التنبؤ الكيفي، ولن يكون القياس دقيقا وموضوعيا اذا كان السلوك غير قابل للملاحظة، لا يستطيع الخروج منها.

السلوك الظاهر غير المقبول هو المشكلة ذاتها وليس انعكاس لعوامل داخلية: بهذا يختلف عن نظريات علم النفس التقليدية التي تنظر إلى السلوك على أنه عرض لصراعات نفسية داخلية، فالمدخل الطبي على سبيل المثال يرى ضرورة معالجة الأسباب الداخلية التي تؤدي تلقائيا إلى تغيير السلوك كما هو الحال عند معالجة حرارة الجسم يكون بعلاج الأسباب الداخلية لهذا يمكن القول أن التعامل مع السلوك غير السوي الظاهر، على أنه المشكلة، وليس مجرد عرض لأسباب داخلية، ينسجم تماما مع دور المعلم كتربوي ومرشد.

السلوك المقبول وغير المقبول متعلم: حيث يخضع كل منهما لقوانين التعلم نفسها، فالنتائج المعززة التي يشعر من خلالها الفرد بالارتياح تميل إلى التكرار ولكن قد يكون هذا السلوك غير مقبول اجتماعيا فالمشكلة السلوكية ماهي إلا استجابات أو عادات اكتسبها الفرد بفعل خبرات خاطئة يمكن التوقف عنها أو استبدالها بسلوك أنسب وأفضل.

4-1 تعديل السلوك يعتمد على المنهجية والتجريب: أن تعديل السلوك يركز على إيجاد العلاقة بين المتغيرات البيئية والسلوك حيث يمكن السيطرة على تلك المتغيرات، ومراقبة نتائج السلوك.

ان تعديل السلوك لا يتم بطريقة عشوائية وتلمس في حياتنا اليومية كثيرا من الإباء والأمهات والمعلمين وأناس اخرون يستخدمون أنواعا كثيرة من التعزيز لكنها تفتقد إلى المنهجية العلمية فتتسم بالعشوائية التي قد ترجع في بعض الأحيان بمرود سلبي على الأطفال.

كما أن تعديل السلوك يتميز بأنه يعالج المشكلة، في مكان وزمان حدوثها فالمشكلة التي تحدث في الصف تعالج فيه والتي تحدث في البيت تعالج فيه.

اذن يمكن تلخيص أهم المبادئ الأساسية لتعديل السلوك، في أن نتائج السلوك يتحكم به ما هو ظاهر إمكانية تعلم السلوك، كما أن عملية تعديل السلوك تكون قابلة للتجريب ما دام السلوك قابل للملاحظة. (حامد عبد السلام زهران، 1975، ص 291)

5. النظريات المؤسسة لتعديل السلوك:

5-1 النظرية السلوكية: تستند النظرية السلوكية على جملة من العناصر أهمها ما يلي:

- الاهتمام بدراسة الظاهرة السلوكية من خلال دراسة السلوك نفسه والتركيز على الظاهرة كما تحدث وإعطاء أهمية كبيرة لعامل الارتباط بين المتغير والاستجابة.
- تستند النظرية السلوكية على أساس التعزيز، والعقاب ودورهما في تكوين سلوك الكائن الحي.

- وصف الوقائع كما تحدث، وتعتبر السلوك متعلم، أو قد تم تعديله عبر عمليات التعلم .
- يركز السلوكيين على السلوك الظاهري، وليس على الأحداث العقلية الداخلية مثل التفكير، التخيل، التذكر، والعلاقة بين هذه الأحداث والسلوك ودورها في تفسير السلوك بدلا من اثارها كسلوك في حد ذاته.

- تركز النظرية السلوكية على الظروف البيئية التي تسبق الفعل أو تعقبه بدلا من أن يرجعوا إلى الفرد وبذلك يهملون المتغيرات الداخلية في الانسان مثل الدوافع، الصراعات، الاتجاهات والعواطف مع أنهم لم ينكروها ولكنهم يرون أن السلوك عبارة عن علاقة وظيفية بين المثير البيئي الذي يمكن ملاحظته.

- يرفض السلوكيين كل تفسير لسلوك يقوم على افتراض وجود قوى باطنية محركة مثل الشعور، وذلك لصعوبة اخضاعها للدراسة الموضوعية والاختبار التجريبي .
- تركز النظرية السلوكية على أنه متى أدت المقدمات إلى حدوث نتائج على شكل سلوك معين فإنه يصبح بالإمكان السيطرة على ذلك السلوك.

- كما أن المتتبع لتطور النظرية السلوكية نجدها تنقسم إلى نوعين هما:

- نظرية الاشرط الكلاسيكي.

- نظرية الاشرط الاجرائي. (بطرس حافظ بطرس، 2008، ص153)

5-2 نظرية التعلم المعرفي:

- يشير ميكينوم بأن عملية التعلم لا يمكن أن تنحصر في مثير واستجابة كما ترى النظرية السلوكية بل اذا أردنا تغيير سلوك الفرد فلا بد أن يتضمن معتقداته ومشاعره، وأفكاره، ذلك أن الأفكار هي التي تدفع الفرد إلى العمل حيث يشير الاتجاه المعرفي إلى:
- إمكانية حدوث استجابات مختلفة لنقص المثير.

- استجابات متشابهة لمثيرات مختلفة.

ان التركيز على فهم الفرد كمسؤول عن احداث سلوكه يعتبر أساس نظرية ميكينوم الذي استنتج بأن التفكير والمعتقدات والمشاعر، والحديث الإيجابي مع النفس وتوجيهات الفرد لنفسه (إعطاء أوامر لنفسه) لها دور كبير في عملية التعلم حيث استخدم ميكينوم أسلوب التوجيه الذاتي على الأطفال ذوي النشاط الزائد وعلمهم أن يتكلموا مع أنفسهم بحيث يفهموا متطلبات المهمات المطلوب منهم القيام بها، وذلك من أجل ضبط سلوكهم.

يقول ميكينوم ما أقصده بالبنية المعرفية هو ذلك الجانب التنظيمي من التفكير، الذي يبدو أنه يراقب ويوجه الاستراتيجية والطريق والاختيار للأفكار، كما يرى بأن تعديل السلوك يمر بطريق متسلسل في الحدوث يبدأ بالحوار الداخلي والبناء المعرفي، والسلوك الناتج وتعتبر النظرية المعرفية بأن عملية التغيير، تتطلب من الفرد أن يجد سلوكا جديدا بدلا من السلوك القديم. (نفس المرجع السابق، ص180-178)

6. خطوات تعديل السلوك:

6-1 مرحلة ما قبل الخطة:

وهي تحديد السلوكيات التي تسبب مشكلة وتعد الخطوة الهامة.

6-2 مرحلة تحديد الأولويات:

لكل طفل مجموعة من المشاكل السلوكية وكلها تحتاج إلى تعديل، مثال: الطفل يرفض اللعب يمزق الأوراق، الطفل يرمي كل شيء على الأرض أو من النافذة، لا يحترم الضيوف، هنا يجب اختيار المشكل الذي يشكل خطر على الطفل والآخرين.

6-3 مرحلة تحديد وظيفة السلوك:

يجب تحديد وظيفة السلوك التي يخدمها وهذه الخطوة قد تكون صعبة لذا تحتاج إلى التحليل والاستنتاج ليس بناء على خبرة المربي أو المعلم بل نعتمد على الشكل التالي:

- ما يسبق السلوك.
- ما هو السلوك .
- ما يحدث بعد السلوك.

من خلال هذه المراقبة وتدوينها نحدد حجم السلوك وتكراره ومدى شدته ويجب عدم استبعاد احتمال وجود أسباب طارئة قد تكون مسببة، قلة النوم، التعب المرض ، ويجب الانتباه اذا كان السلوك في إطار البيئة .

علينا تحديد البديل الذي يجب أن نضعه بدلا من السلوك غير المرغوب به وأن نستطيع الطفل أن يقوم به وفي حدود قدراته ويجب أن يكون البديل في مستوى السلوك غير المرغوب به والأخذ بعين الاعتبار سن الطفل وقدراته ويتوقف نجاح المهمة على معرفتنا بقدرات الطفل واهتماماته. (يوبي نبيلة، 2015، ص 153-154)

7. الأهداف العامة لتعديل السلوك:

- مساعدة الطفل على تعلم سلوكيات جديدة غير موجودة لديه.
 - مساعدة الطفل على زيادة السلوكيات المقبولة اجتماعيا والتي يسعى الطالب إلى تحقيقها.
 - مساعدة الطفل على التقليل من السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا.
 - تعليم الطفل أسلوب حل المشكلات.
 - مساعدة الطفل على أن يتكيف مع محيطه المدرسي وبيئته الاجتماعية.
 - مساعدة الطفل على التخلص من مشاعر القلق والإحباط والخوف.
- (محمد أمين محمود ناصر واخرون، 2015، ص43)

خلاصة:

نستخلص ان عملية تعديل السلوك في جوهرها تعتبر عملية محو تعلم سابق اعادة التعلم او تعلم جديد، وترى الباحثتين ان تعديل السلوك هو تلك العملية المنظم التي تشتمل على تطبيق اجراءات علاجية معينة الهدف منها ضبط المتغيرات المسؤولة عن السلوك وذلك لتحقيق الاهداف المرجوة.

ثانيا: العلاجات النفسية

ان اضطراب فرط النشاط الحركة وتشتت الانتباه يحتاج إلى عدة علاجات بحيث تختلف العلاجات وتختلف البرامج العلاجية حسب كل عالم لهذا يجب علينا لكي يكون العلاج فعالا إن يكون متكاملًا، فسوف نتطرق إلى العلاجات غير النفسية التي من بينها العلاجات الطبية أو الكيميائية والعلاج بالتغذية، والعلاجات النفسية من بينها العلاجات المعرفية، نفسية، العلاجات الاسرية للخفض من حدة هذا الاضطراب.

1. العلاج الطبي لاضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه:

لقد سبق أن ذكرنا أن اضطراب الانتباه قدر يرجع لاختلال التوازن في القواعد الكيميائية الموجودة في الناقلات العصبية بالمخ، أو في نظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ، و لذلك فان العلاج الكيميائي الذي يستخدم في هذه الحالة من خلال العقاقير الطبية يهدف إلى إعادة التوازن الكيميائي لهذه القواعد الكيميائية حيث أن تأثيره يؤدي إلى رفع الكفاءة الانتباهية لدى الطفل ، كما انه يؤدي إلى زيادة

قدرته على التركيز و يقلل من مستوى الإندفاعية و العدوان و النشاط الحركي المفرط.

و لكن ما نود الإشارة إليه هو أن العلاج بالعقاقير الطبية لهذا الاضطراب لا يكون فعالا مع جميع الحالات حيث نجد أن الأطفال المصابون بهذا الاضطراب لأسباب تتعلق بتلف المخ لا يستجيبون للعلاج الكيميائي وهذا ما أشار إليه Barkley 1990 حيث أوضح أن هناك نسبة تصل إلى % 25 من الأطفال ، المصابين باضطراب الانتباه الذي يرجع لأسباب تتعلق بتلف بالمخ لا يستجيبون للعلاج بالعقاقير الطبية، ولذلك نادى بضرورة تنوع الأساليب العلاجية التي تستخدم في علاج هذا الاضطراب بحيث إذا لم يظهر تأثير لإحداها فقد يظهر تأثير الأخرى، أو أن تتعاون هذه الطرق العلاجية معا.

(السيد علي السيد أحمد، فائقة محمد بدر، 1999، ص83-84)

يقسم الحامد 2002 الأدوية المستخدمة في علاج اضطراب ضعف الانتباه و فرط الحركة إلى عدة أنواع كالتالي:

1-1 الأدوية المنبهة: هي تعمل على دعم الوصلات العصبية المخية و تنشيط مراكز التحكم و الانتباه في قشرة الدماغ مثل:

– Méthylphénidate (Ritalin® ,Cincerta®)

- Dextroamphétamine (Dexadrine)

- Pemoline (Cylert®) (نايف بن عابد الزراع ، 2007 ، ص54)

1-2 الأدوية المضادة للإكتئاب:

هي تستخدم لعلاج الإكتئاب والقلق واللزمات الحركية اللاإرادية (Tic) وهذه الأنواع هي مركبات ثلاثية الحلقة ومن أمثلتها Tofranil ، وموانع إعادة إمتصاص مادة السيروتونين مثل Paxil وهي تعمل على زيادة تركيز الدوبامين في النهايات العصبية وبالتالي زيادة الموصلات العصبية (نفس المرجع السابق، ص 54)

1-3 الآثار الجانبية للعلاجات الطبية :- الأرق - الخمول - الميل للنوم -فقد شهية للطعام - الصداع - آلام البطن - الرعشة - تقلب الحالة المزاجية لدى الطفل.

لكن معظم هذه الأعراض تزول تلقائيا و بالتدريج بعد أسبوع أو أسبوعين من بدء العلاج ، كما أن بعضها الآخر يمكن التغلب عليه من خلال تنظيم وقت استخدام هذه العقاقير فمثلا: الأدوية التي يترتب على استخدامها فقد الشهية للطعام يمكن استخدامها إلى الخمول والميل للنوم يمكن تناولها في الفترة المسائية فقط، كذلك فإن الأدوية التي تؤدي إلى اضطرابات النوم يمكن إعطاؤها للطفل في وقت ما. (السيد علي أحمد، فائقة محمد بدر، 1999، ص85-86)

يمكن بعض العقاقير المنبهة أن تؤدي إلى ظهور اللزم وبالتالي حين ظهورها نوقف الأدوية فوراً.

و فضلا عن ما سبق فإن أهم مساوئ علاج هذا الإضطراب بالعقاقير الطبية هو أنه يستمر لفترة زمنية طويلة مما يؤدي إلى إدمان بعض الأطفال للعقاقير التي تستخدم في العلاج.

(نفس المرجع النفس السابق، ص85-86)

1-4 كيف أعرف أن العلاج الطبي له تأثير إيجابي : العلاج الطبي أو بالأدوية يجب أن يطور القدرة على الإنتباه وإنهاء النشاطات التي بدأها الطفل وأن تقل السلوكات المفرطة والمشوشة، من بين الآثار الإيجابية التي نلاحظها:

- انخفاض السلوكات التي تؤثر على المهام .
- انخفاض الإندفاعية .
- انخفاض التحدث الكثير والأصوات المزعجة.

➤ انتباه للأشياء أكثر.

➤ ارتفاع كمية ودقة العمل.

➤ تطور تقدير الذات.

➤ تطور العلاقات مع الأصدقاء.

1-5 موانع الإستعمال: لا تستعمل المنشطات في حالة: أمراض القلب، زيادة الضغط، فرط

الدرقية، تحليل درقية+ زنك+رصاص. (يوبي نبيلة، 2015، ص112)

2. العلاج الغذائي أو بالغذاء لإضطراب فرط الحركة وتشتت الإنتباه:

تشير الدراسات و البحوث التي أجريت على استخدام التدخل العلاجي بالتغذية للأطفال ذوي اضطرابات الانتباه فرط النشاط إلى وجود علاقة ايجابية بين الحساسية للتغذية واضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه لدى الأطفال.

ومن الدراسات الجديدة هذا المجال دراسة Kaplan واخرون 1989 التي أجريت على عدد من المفحوصين الذين يعانون من الحساسية لأنواع معينة من التغذية . وقد أظهرت النتائج أن 42% من المفحوصين قد حققوا تحسنا بمعدل 50% من سلوكياتهم، وأن 16% حققوا تحسنا بنسبة 12% فقط .

لقد لوحظ بان أعراض الإضطراب قد ترتبط بالإفراط في تناول السكر والمحليات الصناعية، وكذلك الإفراط في تناول الأغذية الحاوية على ألوان صناعية.

2-1 الأغذية التي يفضل تجنبها

- أي أطعمة مضاف إليها مواد حافظة أو محسنات غذائية.
- المياه الغازية و أي مادة غذائية تحتوي على المحليات الصناعية.
- الأطعمة المضاف إليها السكر المحسن.

2-2 الأطعمة المفضل تناولها:

- الأطعمة العضوية كلما كان هناك إمكانية لذلك.
- الأرز والعدس والذرة.
- الحبوب الكاملة والخضروات غير المقشورة.
- أي حليب بديل لحليب البقر.
- الماء.

- البروتينات عالية الجودة مثل: الدواجن والأسماك والعدس والبقول.
- الأحماض الدهنية الأساسية الموجودة في زيت السمك و المكسرات و البذور.
- الزيوت غير المكررة و تمثل زيت عباد الشمس وزيت الزيتون وزيت السمسم.
- المغنسيوم وهو من أكثر المواد الغذائية المهدئة والتي منحتها لنا الطبيعة بالإضافة إلى تناول الخس.

2-3 صفات غذائية مهدئة:

- الخس مع التفاح.
- البطاطس مع نوع من الخضروات، الكرنب.
- الكيك المحتوي على الخروب والمكسرات بدلا من الكيك بالشكولاتة.
- صدور الطيور. (المرجع نفسه، ص 113-114)

3. العلاج المعرفي:

يتضمن العلاج المعرفي لحالات اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه: التدريب على التنظيم و لضبط الذاتي، التعزيز الذاتي و ل المشكلات الشخصية ذاتيا وهذه الاستراتيجيات تعمل على زيادة وعي وإدراك الفرد المصاب بسلوكياته السلبية و إدراك الاستجابات التي تصدر منه تجاه المهام الأكاديمية والاجتماعية و مختلف الأنشطة التي يمارسها، و كل ذلك يتم عن طريق إدارة الذات.

3-1 التذكر-الذاكرة: تتضمن الاستراتيجيات المعرفية تعليم الأفراد المصابين حل مشكلات الذاكرة باستخدام إستراتيجية الحرف الأول و الكلمات المفتاحية و الكلمات الضخمة فعلى سبيل المثال : يقوم المعلم باستخدام كلمة (أعماق) لمساعدة الفرد الطالب المصاب لتذكر أسماء خمسة بحار في العالم (الأحمر، العرب، الميت، الأبيض المتوسط، قزوين). إن استخدام هذه الإستراتيجية يتطلب اختيار صورة أو حرف مشابه للكلمة من اجل تذكر واسترجاع المعلومة فعلى سبيل المثال : يقوم المعلم بمساعدة طالب لتصوير دب (لتذكر كلمة) ذباب (أو الجمع بين كلمتين من خلال صورتين هكذا .

3-2 التعليم الذاتي: تتطلب هذه الإستراتيجية تعليم الفرد المصاب أن يتحدث لنفسه كما يقوم بعمله و ما يجب أن يفعل، فعلى سبيل المثال:يقوم المعلم بتدريب الطالب على نطق الكلمات بصوت مسموع عند قراءتها. تشمل هذه الإستراتيجية على سلسلة من الخطوات التي

تتضمن النمذجة على الضبط الشفهي للسلوك من قبل المعلم و من تتم محاكاته من قبل الطالب و بعد ذلك يتم تدريب الطالب على أدائه بشكل مستقل .كما يمكن أن يكون عن طريق تنفيذ أي مهمة شفهيًا و من ثم أدائها.

3-3 المراقبة الذاتية: تستخدم هذه الإستراتيجية بشكل كبير لمساعدة الطلاب الذين يواجهون صعوبة في مواصلة تنفيذ مهمة ما في غرفة الصف .و بشكل خاص خلال وقت العمل المستقل حيث تم استخدام جهاز تسجيل من اجل إصدار نغمات (مسجلة مسبقا لكي تصدر أصواتا على فترات متقطعة تتراوح ما بين 10 الى 09 ثواني وبمعدل فترات حوالي 45ثانية) والتي توجي للطالب بالمهمة لكي يسأل هل كنت ؟ (حتى يظل منتبها) ويتم تسجيل الاستجابة الذاتية على نموذج معين .

4. العلاج السلوكي:

العلاج السلوكي اسلوب من الاساليب الحديثة يقوم علي اساس استخدام نظريات وقواعد التعلم، و يشتمل علي مجموعة كبيرة من الفنيات العلاجية التي تهدف الى احدث تغير ايجابي بناء في سلوك الانسان وبصفة خاصة سلوك عدم التوافق. يطلق البعض علي العلاج السلوكي اصطلاح تعديل السلوك وبصفة خاصة عندما يستخدم في بيئة غير عادية.

العلاج السلوكي هو علاج نفسي يعتمد اساسا علي مناهج ونتائج علم النفس التجريبي وهو علاج له علاقة وطيدة بالابحاث التجريبية كما انه ليس له مؤسس روحي بل هو علاج ولد وتطور في كل من الولايات المتحدة الامريكية وافريقيا الجنوبية و انجلترا، وهذا في فترة واجدة امتدت من 1950 الى 1960.

- العلاج لايعالج الاعراض لكن يغير من الاضطرابات السلوكية.
- العلاج السلوكي اسلوب علاجي يعتمد علي استخدام قوانين ونظريات التعلم الشرطي، حيث تتم محاولة حل مشكلات والاضطرابات السلوك عن طريق تعديل السلوك المرضي للمريض. (محمد محروس الشناوي، 1998، ص 13)

5. العلاج الاسري:

يعاني الأفراد المصابون باضطراب تشتت الانتباه و النشاط الزائد من عدد من الاضطرابات السلوكية المصاحبة لهذا الاضطراب مثل: الاندفاعية ، العناد ، العدوانية و غيرها من أشكال

السلوك الغير المقبول اجتماعيا . وهذه الاضطرابات ينجم عنها اضطراب في علاقة الفرد المصاب بالأفراد المحيطين به مما يؤثر على تكيفه الاجتماعي. ومن هنا جاء العلاج الأسري و تدريب الآباء بهدف تعديل البيئة المنزلية للطفل المصاب باضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه . كما يهدف إلى تدريب الآباء على كيفية تعديل سلوك الطفل المشكل وكيفية التعامل مع الظروف المختلفة للاضطراب ضمن إطار البيئة المنزلية. (نايف بن عابد الزراع،2007، ص64-65-67)

خلاصة:

نستخلص مما سبق انه يوجد عدة انواع من العلاجات يجب علي الاباء احترام التوصيات التي يعطيها المعالج لطفلهم وللحفاظ علي صحته بإضافة الى العلاج الطبي و الالتزام بتنوع الغذاء والابتعاد عن الأطعمة الملونة والمشروبات الغازية لأنها تزيد من حركة الطفل.

ثالثا: اساليب التكفل

تعد رعاية أطفال ذو فرط الحركة وتشتت الانتباه من المشكلات المهمة التي تواجه المجتمعات اذا لا يخلوا مجتمع من المجتمعات من وجود نسبة لا يستهان بها من أفراد يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وهذا يتطلب اتخاذ مجموعة من التقنيات للمواجهة والتكفل بهذه الفئة، وفي هذا الاطار جاءت دراستنا هذه لمعرفة أهم أساليب التكفل النفسي والدور الفعال الذي يقوم به الأخصائي النفسي في التخفيف من هذا الاضطراب .

1. تعريف التكفل النفسي:

هو مجموع الخدمات النفسية التي تقدم للفرد ليتمكن من التخطيط لمستقبل حياته وفقا لإمكاناته وقدراته الجسمية وميوله وبأسلوب يشجع حاجاته تصوره لذاته، ويتضمن ميادين متعددة أسرية، شخصية، مهنية، وهو عادة يهدف إلى الحاضر والمستقبل مستفيدا من الماضي وخبراته. (سعيد حسين عزة، 1999، ص14)

2. أهمية التكفل النفسي:

- ضرورة إنسانية وأخلاقية.
 - ضرورة اجتماعية تتمثل في صيانة الأسرة وحمايتها وتدعيمها والمحافظة على العلاقات الاجتماعية الإيجابية بين الناس وحماية الأهل وأولادهم من خطر التشرد والضياع.
 - ظروف العصر التي تتسم بالقلق والتوتر والصراع واحتدام شدة المنافسة بين أبناء المجتمع.
 - ازدياد مشاكل الأسرة وتفاقمها، وضعف سلطاتها ورقابتها وقدرتها في توجيه أبنائها مما يؤدي إلى انحراف.
 - أهمية العقل في ضبط سلوك الفرد وترشيده وتوجيهه.
- (عبدالرحمان العيساوي، 1997، ص21-23)

3- أنواع التكفل النفسي:

ينقسم التكفل إلى أنواع عديدة أهمها:

3-1 من الناحية الطبية: وهو إعادة الفرد إلى أعلى مستوى ممكن من الناحية البدنية والعقلية وذلك عن طريق استخدام المهارات الطبية للتقليل من المعاناة أو إزالتها ان أمكن وتتضمن خدمات التكفل الطبي ما يلي:

- العمليات الجراحية التي تساعد الفرد في ان يستعيد قدراته الفيزيولوجية (الجسدية).

- العلاج بالأدوية والعقاقير واستعمال أجهزة المساعدة وذلك للتقليل من أثر الإعاقة مثل : السماعات، النظارات الطبية .

3-2 من الناحية الاجتماعية والنفسية :

- وهو إعادة الفرد إلى أعلى مستوى ممكن من الناحية الاجتماعية والنفسية وذلك عن طريق استخدام الطرق التالية:

- يوجد هناك علاج نفسي ويتم ذلك بالجلسات الارشادية والنفسية للفرد بأقصى قدر ممكن ،أيضا الارشاد النفسي ويهدف إلى حل المشاكل الشخصية الأقل حدة كذلك الارشاد الاسري وهو الذي يهدف إلى مساعدة الأهل وفي تربية ابنهم.

3-3 من الناحية الاكاديمية:

-وهو التعليم اكاديميا حسب قدراتهم الجسمية والعقلية ، وتزويدهم بالمهارات الاكاديمية اللازمة والتي تفيدهم في حياتهم العلمية. (ماجدة السيد عبيد، 2000، ص21)

4. أساليب التكفل النفسي:

تتعد اساليب التكفل لدى الأطفال وتتنوع وسنتطرق هنا للأساليب الجوهرية لتعديل السلوكات لدى الأطفال منها:

***تدريبات عملية لتنمية وتركيز الانتباه:** تدريبات الثبات الحركي هو تدريب متابعة عقرب الثواني، تدريب السير بكوب الماء، تدريب تلوين الدوائر المتداخلة، تدريب توصيل النقط لتكوين الشكل، تدريب حمل الاشياء علي الراس والسير بها، تدريب غرس الاعواد الخشبية في الصلصال، تدريب نقل الاشكال الممغنطة، تدريب نقل الخرز بالملقعة، تدريب وضع النقط داخل الدوائر، تدريب الختم بالخاتمة في الدوائر، تكوين اشكال بالصلصال، تدريب

تلوين الدوائر المنفصلة، تدريب نقل الفوم بالإبرة، تدريب وضع الخرز في انبوب شفافة، تدريب وضع الخرز في كرتونة البيض.

* تدريبات الانتباه والتركيز السمعي: تدريب الاوامر المركبة، تدريب التصفيق عند سماع حرف معين، تدريب التعرف علي الاتجاهات، التعرف علي الاصوات المختلفة، تدريب التعرف علي الرقم المخفي، التعرف علي مصدر الصوت، تدريب الجلوس عند سماع كلمة معينة.

* تدريبات الانتباه والتركيز البصري: تدريب استخراج الحرف المختلف، استخراج الرقم المختلف، استخراج الشكل المختلف، تدريب تكوين كلمات من خلال تجميع اكبر عدد من الكلمات خلال 15 دقيقة، تدريب ادراك التشابه والاختلاف بين الصور، تدريب التصويب نحو الهدف، المتاهات، مشاهدة الكرتون، تدريب شف الشكل من خلال ورق الشفاف.

4-1 تقنيات تظهر السلوكيات المرغوبة او تزيد من السلوك المرغوب فيه:

4-1-1 التعزيز: يرجع الفضل الى ظهوره الى سكينر وهو مشابه لقانون الاثر الذي ينص علي ان السلوك يقوى اذا كانت نتائجه سره ويضعف اذا كانت نتائجه غير سارة، وتقوم فكرة التعزيز علي تقديم مثير للطفل مقابل كل استجابة مقبولة يقوم بها ويكون هذا المثير (التعزيز) اما ماديا او معنويا.

4-1-2 اشكال المعززات: المعززات تعرف من خلال اثارها فاي مثير يعتبر معززا اذا عمل علي زيادة قوة الاستجابة وهنا لا بد من الاشارة الى المعززات الايجابية والسلبية.

4-1-3 التعزيز الايجابي: هو اضافة او حدوث مثير بعد ظهور السلوك الامر الذي ينجم عنه زيادة احتمالات تكرار السلوك في موقف والاوزاع المشابهة في المستقبل.

4-1-4 التعزيز السلبي: هو ازالة او اختفاء مثير بعد ظهور السلوك الامر الذي ينجم عنه تقليل احتمالات تكرار ذلك السلوك في الموقف والاوزاع المشابهة في المستقبل.

(بطرس حافظ بطرس، ص 220، 221)

الفصل الرابع

الإطار المنهجي للدراسة

1. المنهج المستخدم في الدراسة:

تختلف مناهج واساليب وطرق البحث العلمي ذلك باختلاف المواضيع، والمنهج المستخدم في هذه الدراسة هو المنهج الشبه التجريبي، يهدف هذا المنهج الى اقامة العلاقة التي تربط السبب بالنتيجة بين الظواهر والمتغيرات، ولإقامة العلاقة بين السبب والنتيجة فانان نقوم بإجراء التجربة التي يتم خلالها معالجة متغير او اكثر بتغيير محتواه عدة مرات وتختلف التصاميم التجريبية أو الشبه التجريبية حسب الهدف من الدراسة، واعتمدنا في هذه الدراسة تصميم الحالة المفردة التي تعرف:

على أنها منهج علمي تجريبي يستخدم لدراسة التغير في السلوك من خلال القياس المستمر لأثر متغير مستقل (التدخل) على متغير تابع (السلوك)، للكشف عن مدى وجود علاقة وظيفية بينهما للتأكد من أن التغير الذي حصل على مستوى المتغير التابع (السلوك)، كان بسبب المتغير المستقل (التدخل). (عبد الموجود منى، 2020، ص180)

واعتمدت الباحثتان على تصميم (AB) The AB Desing: (AB) : ويعد هذا التصميم أساسي لتصميمات الحالة الواحدة، حيث يقوم هذا التصميم على تقدير المشكلة أو السلوك المستهدف للمبحوث عدة مرات والتي يشار لها بالقياس المتكرر-أي قبل بداية التدخل، ويشتمل هذا التصميم على مرحلتين هما:

- مرحلة خط الأساس أو الخط القاعدي و التي يشار لها ب: A ويتم من خلالها قياس مشكلة أو سلوك العميل عدة مرات دون تدخل من قبل الباحث.

- مرحلة التدخل Treatment والتي يشار لها ب: B وهي تلي مرحلة خط الأساس، بإدخال البرنامج أو العلاج المراد تقديمه.

ويتضمن هذا التصميم تقييم التدخل لمرحلة واحدة فقط مرحلة B ، حيث يوضح التغيير في معدل السلوك المستهدف والمرتبط بعملية التدخل. (عبد الموجود منى، 2020،

ص 197)

2. أدوات الدراسة:

بعد التطرق إلى الاشكالية و الانتهاء من طرح الفرضية توصلنا إلى أنه لا بد من التحقق من صدق الفرضيات وذلك من خلال اعتمادنا على تقنيات للقياس تتمثل في المقابلة والملاحظة ومقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والاندفاعية للدكتور فيصل محمد خير الزراد (2002)، وبرنامج علاجي.

المقابلة: تعرف المقابلة بأنها تفاعل لفظي بين شخصين في موقف مواجهة حيث يحاول أحدهما وهو الباحث القائم بالمقابلة أن يستشير بعض المعلومات من المبحوث (المعلم، والوالدين) والتي تدور حول آرائه ومعتقداته، فهناك بيانات ومعلومات لا يمكن الحصول عليها إلا بمقابلة (المعلم، والوالدين) وجهاً لوجه، حيث يجب أن يكون للمقابلة هدف محدد وهو جمع قدر كبير من المعلومات والاعراض التي تظهر علي الطفل.

الملاحظة: الهدف منها ملاحظة اعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ملاحظة السلوك المعارض اثناء اللعب الذى يتضمن الشجار مع زملائه، السخرية، الوقاحة مع الاخرين، وملاحظة التغيرات التى طرات على الحالات اثناء تقديم البرنامج.

التعريف بالمقياس: استبيان تشخيص حالات فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية لدي الاطفال (استبيان الاسرة والمعلم)، اعداد وتقنين "الدكتور فيصل محمد خير الزراد" استشاري رئيس وحدة علم النفس السريري عضو وحدة الطب النفسي للأطفال والمراهقين مستشفى ابوظبي حيث يتكون استبيان الاسرة (الاباء) من قائمة تحتوى علي 15 عبارة كلها سلبية تسمح بدراسة اعرض ضعف الانتباه لدى الطفل كلها سلبية، و28 عبارة اعرض فرط الحركة كلها سلبية، و18 عبارة اعراض الاندفاعية كلها سلبية، واستبيان للمعلم من قائمة تحتوى على 24 عبارة تسمح بدراسة اعراض ضعف الانتباه لدى الطفل كلها سلبية، و20 عبارة اعراض فرط الحركة كلها سلبية، و16 عبارة اعراض الاندفاعية كلها سلبية، والهدف من استخدام الاستبيان (الاسرة والمعلم) هو معرفة مستوى اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والاندفاعية لكل فرد، ونعتمد من اجل ذلك سلم يتكون من 04 نقاط لكل بند على النحو التالي:

طريقة تصحيحه:

كيفية التنقيط:

- كل بند او عبارة تحسب من 1 الى 4.
- كل اجابة (ليس دائما) تعطي درجة واحدة.
- كل اجابة (قليلًا) تعطي درجتان.
- كل اجابة (كثيرا لحد ما) تعطي ثلاث درجات.
- كل اجابة (كثيرا جدا) تعطي اربع درجات.

الدرجة الكلية وتتراوح بين (121) - (484) درجة: من اجل توحيد الدرجات في كافة الابعاد، نقص الانتباه، فرط الحركة والاندفاعية، تحسب النسبة المئوية لهذه الدرجات في استبيان المعلم واستبيان الاسرة، وفي ضوء ذلك يتم ترتيب الاعراض الثلاثة، وتمثيلها تمثيلا بيانيا وذلك للكشف عن العرض الاكثر سيطرة وبالتالي وضع التشخيص المبدئي للطفل علي النحو التالي:

- 1- الطفل يعاني من نقص الانتباه- فرط الحركة- الاندفاع بالسلوك.
- 2- الطفل يعاني من فرط الحركة- نقص الانتباه- اندفاع بالسلوك.
- 3- الطفل يعاني من فرط الحركة- اندفاع بالسلوك- نقص الانتباه.....وهكذا.
- 4 - الطفل يعاني من فرط الحركة ونقص الانتباه مع اعراض خفيفة.

الابعاد في استبيان الاسرة(الاباء):

- البعد الاول: ضعف الانتباه يحتوى على 15 بند كلها سلبية.
- البعد الثاني: فرط الحركة يحتوى على 28 بند كلها سلبية.
- البعد الثالث: الاندفاعية يحتوى على 18 بند كلها سلبية.

الابعاد في استبيان المعلم

- البعد الاول: ضعف الانتباه يحتوى على 24 بند كلها سلبية.
- البعد الثاني: فرط الحركة يحتوى على 20 بند كلها سلبية.
- البعد الثالث: الاندفاعية يحتوى على 16 بند كلها سلبية.

استبيان المعلم:

الدرجة المسجلة	مدلول الدرجة
اعراض نقص الانتباه	96 - 24
اعراض فرط الحركة	80 - 20
اعراض الاندفاعية	64 - 16

استبيان الأسرة:

الدرجة المسجلة	مدلول الدرجة
اعراض نقص الانتباه	60 - 15
اعراض فرط الحركة	112 - 28
اعراض الاندفاعية	72 - 18

(فيصل محمد خير الزراد، 2002، ص 296)

طريقة تطبيق تقنيات البحث:

* المقابلة مع المعلمة وتكون فردية.

* نقدم مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والاندفاعية مع شرح التعليمات اذا صعب فهمها.

* الملاحظة من قبل الباحثين

* تطبيق البرنامج العلاجي

التعليمية: الاخ المعلم / المعلمة... في اطار تشخيص حالة الطفل التلميذ () الاكاديمية والسلوكية والعقلية يرجى الاجابة عن الاسئلة والاستفسارات بدقة وموضوعية، وذلك بوضع اشارة (/) في العمود تحت الاجابة المناسبة شاكرين تعاونكم معنا.

تتم الاجابة عن هذه الاستفسارات من قبل معلم التلميذ في المدرسة ويمكن ان يكون ذلك بمساعدة الاخصائي النفسي في المدرسة، والتأكيد علي الصفات السلوكية التي استمرت (او تكررت) لمدة ستة اشهر واكثر لدى الطفل. (نفس الرجوع السابق، ص 289)

خطة علاجية لتعديل سلوك لدى اطفال اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه:

تعريفات سلوكية:

- النشاط الزائد والانشغال بأمر متعدد لا اساس لها من الواقع وظهور ذلك بصورة يومية
- اعرض التوتر العضلي الشديد مثل عدم القدرة علي الاستقرار في مكان واحد.
- اعراض النشاط الزائد في الجهاز العصبي الذاتي، خفقان القلب، النهجان، جفاف الحلق، صعوبة البلع، الغثيان، او الاسهال.
- يحدث صخب وضوضاء، ولا يستطيع ممارسة عمله أو نشاطه بهدوء.
- أعراض النشاط الزائد تظهر في الحركات الجسمية غير الهادفة للطفل مثل التملل في المقعد وكثرة الحركة في نفس المكان دون ملل والثرثرة وعدم التركيز والانتباه.
- يجد الطفل صعوبة في الانتباه لشكل المنبه ومكوناته، ولذلك فإنه يخطئ كثيرا في واجباته الدراسية والأعمال التي يقوم بها والأنشطة التي يمارسها.
- لا يستطيع الطفل تركيز انتباهه لمدة زمنية طويلة على منبه واحد.
- يجد الطفل صعوبة في عملية الانصات وكأنه لا يسمع.
- لا يستطيع الطفل متابعة التعليمات ولذلك فإنه يفشل في إنهاء الأعمال التي بدأها.
- يبتعد الطفل عن المشاركة في الاعمال التي تتطلب منه مجهودا عقليا سواء كانت تتعلق بالأنشطة التي يمارسها أو المواد الدراسية.
- دائما ينسى الأشياء الضرورية التي يحتاجها سواء كانت خاصة بالناحية الدراسية مثل: الكتب والاقلام والواجبات المنزلية.
- اليقظة المفرطة شعور مستمر بالتحفيز، صعوبة التركيز، صعوبة بدء النوم او الاستمرار فيه اعراض الاثارة العصبية العامة.
- فقدان الشهية للطعام.

اهداف بعيدة:

- 1) تخفيض مستوى وشدة النشاط الزائد والاندفاع بالسلوك بصفة عامة بحيث لا يخل بالأداء اليومي.
- 2) زيادة القدرة علي القيام بالوظائف اليومية.
- 3) تنمية انماط معرفية ومعتقدات صحية خاصة بالذات.

4) التخفيض من السلوكيات الغير سوية(مثل التملل في المقعد وكثرة الحركة في نفس المكان دون ملل والثرثرة وعدم التركيز والانتباه الدوران في القسم، السلوك العدواني، العناد، البكاء، القلق والتوتر، الهروب من المنزل و المدرسة).

اهداف مرحلية

تدخلات علاجية

- 1- تنمية وتطوير الوسائل السلوكية والمعرفية التي تخفف او تزيل النشاط الزائد والاندفاع بالسلوك(1. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11)
- 2- اجراء تقييم طبي شامل، استعدادا لوصف الدواء. (2 . 3)
- 3- زيادة في الانشطة الاجتماعية.(4. 7)
- 4- منح الطفل المكافآت عن كل مرة يحسن التصرف فيها.(13.12. 14)
- 5- تنمية أنشطة الاسترخاء والترفيه لخفض مستوى التوتر.(1. 4. 5. 6. 7. 10)
- 6- تنفيذ الحلول المناسبة و المختصرة والتدخلات الاستراتيجية لتقليل النشاط الزائد والاندفاعية.(7.4.6.1.5.17.12.11.10)
- 7- تأكيد الذات من خلل الواجبات المنزلية(7.8.9.10.12.13.17)
- 8- ارشاد الوالدان بعدم العقاب البدني والنقد(12.13.14.15.16.17)
- 1- استكشف الصيغ المعرفية التي تولد التوتر، ودرّب الطفل علي اساليب التفكير المتوافق.
- 2- حول المريض الي الطبيب لاخذ رايه في الحالة.
- 3- تابع التزامه باستعمال الدواء ومدى فعاليته، اتصل بطبيب بصورة منتظمة.
- 4- مساعدة الطفل علي القيام بتمارين الرياضية لإفراغ طاقته الزائدة(مثل النشاط الرياضي، السباحة، كرة القدم، ركوب الخيل....)
- 5- تقديم تدريبات الثبات الحركي(مثل وضع الخرز في كوب شفاف، تلوين الدوائر المنفصلة السير بكوب الماء، توصيل النقاط لتكوين الشكل....).
- 6- تقديم تدريبات الانتباه والتركيز السمعي(مثل التعرف علي الرقم المختفي، الاوامر المركبة، التصفيق عند سماع كلمة معينة.....).
- 7- مساعدة الطفل علي تنمية الذاكرة من خلال بعض اللعب والانشطة التي تحتاج تركيز(مثل مطابقة الصور او تلوينها او بناء الاشياء من

- 10- عدم تشجيع الطفل علي كثرة النشاط الحركي.(10 .15 .16 .17)
- 11- توجيه الطفل لتعديل سلوكه.(12 .14 .15 .16 .17)
- 12-في المدرسة ارشاد وتوعية المعلم بالطفل الذي يعاني من اضطراب فرط النشاط وتشنت الانتباه.(18.19.20)
- 8- تقديم تدريبات الانتباه والتركيز البصري(استخراج الرقم المختلف، استخراج الشكل المختلف، مشاهدة الكرتون لمدة 10د ثم سؤاله.....)
- 9- علاج صعوبات الانتباه من خلال التدريب علي تركيز الانتباه(مثل يختار ضمن مجموعة الاشكال المتشابهة شكل مختلف، التصفيق عند سماع حرفين او رقمان متشابهان.....)
- 10- تدريب الطفل علي الاسترخاء، الهدوء والثبات الانفعالي
- 11- التدريب التدريجي علي الجلوس في هدوء، تجزيئة المهام المقدمة للطالب.
- 12- التعزيز الايجابي(مادي/معنوي) بعد اي فترة هدوء.
- 13- اقامة علاقة ودودة وحميمية مع الطفل وعدم استخدام العنف منح الطفل الحب والحنان اللازمين.
- 14- تقليد السلوكيات المرغوب فيها.
- 15- النمذجة لسلوك الوالدين و اقران الطفل واشقاؤه.
- 16- ابعاد الطفل عن التجمعات التي لا يستطيعون التحكم في سلوك طفلهم.(مثل حفلات والافراح)
- 17- تخصيص وقت للعب ووقت لتناول الطعام والواجبات المدرسية والنوم)علي ان تكون المواعيد ثابتة
- بقدر الامكان.
- 18- وضع الطفل في مجموعة صغيرة من الاطفال وليس كبيرة (المدرسة).
- 19- اختصار الدرس لديه حتي يستوعب قبل تشنت انتباهه.

الانشطة العلاجية: لقد اعتمدنا في دراستنا هذه الانشطة من اعداد/ دعاء ناصر اخصائي نفسي ماجستير صحة نفسية مدرب دولي معتمد وهي عبارة عن أنشطة لتعديل سلوك اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه.

كيفية تطبيق البرنامج: يمكن تطبيق هذا البرنامج من قبل الاخصائي النفسي او من قبل كل من المعلم و الوالدين، وهذا البرنامج يمكن اجراؤه بطريقة فردية اي مع طفل واحد وهي عبارة عن تدريبات علاجية لتعديل السلوك لدى الحالات المدروسة التي تعاني من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه نذكر منها: تدريبات الثبات الحركي، تدريبات الانتباه والتركيز السمعي، تدريبات الانتباه والتركيز البصري.

3. وصف مجموعة الدراسة:

مجموعة البحث: تتكون مجموعة الدراسة من 04 حالات يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والاندفاعية، بحيث تختلف سلوكياتهم في مجموعة البحث من طفل الى اخر وتختلف من حيث الجنس والسن (06-12) .

وصف مجموعة البحث

الجدول(1): توزيع أفراد مجموعة البحث حسب السن، والمستوى الدراسي.

الحالات	السن	المستوى الدراسي
اية	06	سنة اولى
عبد الرحمان	06	سنة اولي
ايداد	10	سنة رابعة
ابراهيم	10	سنة رابعة

يتضح من خلال الجدول(1) أن الحالات متماثلة في 3 ذكور وأنثى واحدة، وتتراوح أعمارهم ما بين 6-10 سنوات، وهم في الطور التعليم الابتدائي حيث يتضح ان لديهم فرط الحركة وتشتت الانتباه والاندفاعية.

4. حدود الدراسة:

- **الحدود الزمانية:** اجريت الدراسة في السنة الدراسية 2022-2023 وتم اجراء الدراسة الميدانية في الفترة الممتدة من 2023/04/30 الى غاية 2023/05/18

وذلك من اجل مقابلة مع المعلمين وتوزيع المقياس على المعلمين والوالدين، والمقابلة مع الحالات بزيارة المؤسسات التربوية من الطور الابتدائي وتطبيق اساليب التكفل معهم.

الحدود المكانية: تم اجراء الدراسة تحديدا بابتدائية بارودي علال وابتدائية احمد سالم لعروسي بحي الواحات الشمالية بولاية الاغواط.

الفصل الخامس

اختبار فرضيات الدراسة ومناقشتها

1. اختبار الحالة الاولى ومناقشتها

نص الفرضية: أساليب التكفل لها فعالية في تعديل السلوك غير مرغوب فيه لدى الحالات المدروسة التي تعاني من اضطراب فرط النشاط وتشتت الإنتباه من خلال القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي.
عرض وتحليل ومناقشة الحالة الأولى:
الحالة الاولى:

السن: 10 سنوات

الجنس: ذكر

منطقة السكن: الاغواط

المستوي الدراسي: السنة اولي ابتدائي

مدرسة: علال بارودي

المقابلة:

يوم : 2023\04\30 علي الساعة 09.30

تكلما مع المعلمة اثناء المقابلة عن معرفة سلوك اياها داخل القسم قالت انه تلميذ فوضوي وجد حركي لا يهدئ ولا يسمع الكلام، عدواني يغش كثيرا عن زملائه كما وجدته اثناء الاختبار ينقل من الكتاب بالإضافة الي انه يضرب الاطفال خصوصا الذي يجلس امامه ففي كل مرة اغير مكانه لا يهدا في مكانه يدور بين الصفوف وفي القسم يتشتت انتباهه بسرعة لا يقوم بواجباته المنزلية وينس ادواته المدرسية عندما اشكيت لوالده قال ابني لا باس به انت المسؤولة عن تصرفاته وبعدها قمنا بتقديم مقياس فرط النشاط وتشتت الانتباه والاندفاعية للمعلمة و للولدين.

الملاحظة: لاحظنا كل ما قالته المعلمة بحيث ان الطفل اياها ذو هندام متسخ اظافر طويلة لا يهدئ في مكان واحد لاحظناه غير جالس في مكانه اثناء مقابلتنا للمعلمة عنيد لا يسمع الكلام عدواني صفع زميله امامنا، والده غير مهتم بملاحظات المعلمة لأنه رفض الاجابة علي المقياس بعد محاولات عديدة حتي تكلمت معه المديرية كما قمنا بتقديم بعض الارشادة للمعلمة مثل اجلاس الطفل اياها في الطاولة الاولى امامها، تقديم اشغال بعد انتهاء واجباته في القسم مثل الرسم، التعزيز الايجابي اللفظي عند قيامه بالواجبات المنزلية.

تحليل مضمون المقابلة: من خلال المقابلة و الملاحظة تبين ان الطفل اياذ يعاني من فرط النشاط وتشتت الانتباه مع الاندفاعية وسلوكات غير سوية بحيث تمثلت بأكثر من 6 اعراض منها جد حركي يتللمل اثناء جلوسه، فوضوي، عدواني، ينس ادواته المدرسية لا يقوم بواجباته المنزلية.

معطيات مقياس اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه

جدول يوضح نتائج "اياذ" الخاصة بالمقياس:

اياذ	ضعف الانتباه	فرط النشاط	الاندفاعية	المجموع
استبيان المعلم	88	66	49	203
استبيان الاسرة	44	81	57	182
المجموع	132	147	106	385

تحليل نتائج المقياس: اسفرت نتائج "الطفل اياذ" على مقياس اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه والاندفاعية تحصل علي درجة 385 حيث درجة الدنيا (121)، والمتوسط الفرضي 302 وقريب من الدرجة العليا (484) وبهذا تشير حسب مقياس "فيصل محمد خير الزراد" الي تقدير مرتفع بحيث الطفل يعاني من فرط النشاط، نقص الانتباه، الاندفاع بالسلوك. ملخص الحالة: استنادا الى ما جاء في المقابلة والملاحظة، ومقياس "فيصل محمد خير الزراد" نستنتج ان الحالة "اياذ" يعاني من فرط النشاط، نقص الانتباه، الاندفاع بالسلوك .

خط التدخل: في هذه المرحلة قمنا بتطبيق البرنامج

برنامج علاجي لفرط النشاط وتشتت الانتباه: تدريبات الثبات الحركي، تدريبات الانتباه والتركيز السمعي، تدريبات الانتباه والتركيز البصري بالإضافة إلى التعزيز الايجابي (اللفظي).

تاريخ بداية الانشطة العلاجية : من 2023/05/01 الي 2023/05/18

تدريبات الثبات الحركي						
الجلسات	الوقت	تدريب توصيل النقط لتكوين الشكل	تدريب وضع النقط داخل الدوائر	تدريب تلوين الدوائر المنفصلة	تدريب وضع الخرز في كوب شفاف	تدريب السير بكوب الماء
الاول	20د	تم توصيل النقاط بشكل متوسط	لم يضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد " متوسط "	تم التلوين بشكل متوسط	استغرق 06:30د لم يتم وضع عدد الخرز بعدد المطلوب متوسط	لم يتحكم في كوب الماء " تدفق القليل "
الثانية	20د	تم توصيل النقاط بشكل متوسط	لم يضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد " حسن "	تم التلوين بشكل حسن	استغرق 04:30 تم بشكل متوسط	لم يتحكم في كوب الماء " تدفق القليل "
الثالثة	20د	تم توصيل النقاط بشكل حسن	لم يضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد " حسن "	تم التلوين بشكل حسن	استغرق 3:45 تم بشكل حسن	تحكم في كوب الماء " لم يتدفق الماء "
الرابعة	20د	تم توصيل النقاط بشكل جيد	وضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد	تم التلوين بشكل جيد	استغرق 3:00 تم بشكل جيد	لم يتدفق الماء
الخامسة	20	تم توصيل النقاط بشكل جيد	وضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد	تم التلوين بشكل جيد	استغرق 2:30 تم بشكل جيد	لم يتدفق الماء
السادسة	20	تم توصيل النقاط بشكل جيد	وضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد	تم التلوين بشكل جيد	استغرق 2:00 تم بشكل جيد	لم يتدفق الماء

يتضح من خلال الجدول (1) ان الحالة ايداد في الجلسة الاولى والثانية لم تكن هناك استجابة اما الجلسة الثالثة كان نوع من الاستجابة وفي الجلسة الرابعة والخامسة والسادسة استجاب بشكل جيد.

تدريبات الانتباه و التركيز السمعي				
الجلسات	الوقت	تدريب التعرف علي الرقم المختفي	تدريب الاوامر المركبة	تدريب التصفيق عند سماع كلمة معينة
الاول	20د	لم يتعرف علي الرقم المختفي	لم يتم السماع للأوامر	لم يصفق عند سماع كلمة امي
الثانية	20د	لم يتعرف علي الرقم المختفي	لم تم السماع للأوامر	لم يصفق عند سماع كلمة امي
الثالثة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السماع للأوامر	تم يصفق عند سماع كلمة امي
الرابعة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السماع للأوامر	تم تصفق عند سماع كلمة امي
الخامسة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السماع للأوامر	تم تصفق عند سماع كلمة امي
السادسة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السماع للأوامر	تم تصفق عند سماع كلمة امي

يتضح من خلال الجدول (2) ان الحالة ايد في الجلسة الاولى و الثانية لم تكن هناك استجابة اما الجلسات الثالثة والرابعة والخامسة والسادسة استجاب بشكل جيد

تدريبات الانتباه والتركيز البصري			
الجلسات	الوقت	استخراج الرقم المختلف	استخراج الشكل المختلف
الاول	20د	لم يتعرف علي الرقم المختلف	لم يستخرج الشكل المختلف
الثانية	20د	لم يتعرف علي الرقم المختلف	لم يستخرج الشكل المختلف
الثالثة	20د	تعرف علي الرقم المختلف	استخرج الشكل المختلف
الرابعة	20د	تعرف علي الرقم المختلف	استخرج الشكل المختلف
الخامسة	20د	تعرف علي الرقم المختلف	استخرج الشكل المختلف
السادسة	20د	تعرف علي الرقم المختلف	استخرج الشكل المختلف

يتضح من خلال الجدول (3) ان الحالة ايد في الجلسة الاولى والثانية لم تكن هناك استجابة اما الجلسات الثالثة والرابعة والخامسة والسادسة استجاب بشكل جيد

2. اختبار الحالة الثانية ومناقشتها

نص الفرضية: أساليب التكفل لها فعالية في تعديل السلوك غير مرغوب فيه لدى الحالات المدروسة التي تعاني من اضطراب فرط النشاط وتشتت الإنتباه من خلال القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي.

عرض وتحليل ومناقشة الحالة الثانية**الحالة الثانية:**

الاسم: ابراهيم

السن: 10 سنوات

الجنس: ذكر

منطقة السكن: الاغواط

المستوي الدراسي: السنة اولى ابتدائي

مدرسة: علال بارودي

المقابلة:

يوم : 2023\04\30 علي الساعة 09.30

دخلنا عند المعلمة تحدثنا معها وسألناها عن سلوك ابراهيم داخل القسم قالت انه طفل نجيب وذكي لكنه يسرع في الاجابة بدون تركيز كثير الحركة لا يستطيع الجلوس مكانه ينهي واجباته بسرعة وينهض من مكانه ويدور بين الصفوف يتكلم كثيرا يشوش علي زملائه انه لا يصغي ولا يسمع للكلام وغير قادر علي الاستقرار في مكانه كما يقوم احيانا بضرب ودفع اصدقائه في الصف يجري ويسرع في المشي بعدها قمنا بتقديم مقياس فرط الحركة وتشتت الانتباه للمعلمة وللوالدين.

الملاحظة: لاحظنا من خلال مقابلتنا الطفل ابراهيم اثناء جلوسه علي الكرسي يحرك رجليه كثيرا دون توقف يقف ويجلس كثيرا يتكلم بصور مستمرة يلعب بأصابع يديه يسرع في المشي ينتقل من شيء لآخر بسرعة لاحظنا انا المعلمة تجلسه في الاخير قمنا بتقديم ارشادات للمعلمة ويظهر من خلال ملاحظتنا بان الطفل ابراهيم يعاني من فرط النشاط و تشتت الانتباه والاندفاعية .

تحليل مضمون المقابلة: يظهر من خلال المقابلة والملاحظة بان الطفل ابراهيم يعاني من اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه بإضافة الي الاندفاعية وذلك من خلال الاعراض التالية القلق، التملل (لا يهدأ في مكانه يحرك رجليه اثناء الجلوس ويلعب بأصابع يديه) غير قادر علي الاستقرار في مكانه حركة مفرطة وعدم الراحة، يقوم بدفع وضرب اصدقائه، ثثرة في الحديث يتكلم كثيرا، التسرع في الاجابة علي الاسئلة.

معطيات مقياس اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه والاندفاعية لدى الاطفال(مقياس الاسرة والمعلم)

جدول يوضح نتائج "ابراهيم" الخاصة بالمقياس

ابراهيم	ضعف الانتباه	فرط النشاط	الاندفاعية	المجموع
استبيان المعلم	86	57	53	178
استبيان الاسرة	44	72	66	182
المجموع	112	129	119	360

تحليل نتائج المقياس: اسفرت نتائج ابراهيم على مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه والاندفاعية حيث تحصل علي درجة 360 والدرجة الدنيا(121) والمتوسط الفرضي 302 وقريب من الدرجة العليا(484) وبهذا تشير حسب مقياس "فيصل محمد خير الزراد" الي تقدير مرتفع حيث ان الطفل ابراهيم يعاني من فرط النشاط، اندفاعية بالسلوك، نقص الانتباه.

ملخص الحالة: استنادا الي ما جاء في المقابلة والملاحظة، ومقياس "فيصل محمد خير الزراد" نستنتج ان الحالة "ابراهيم" يعاني من فرط النشاط والاندفاع بالسلوك، نقص الانتباه .

خط التدخل: في هذه المرحلة قمنا بتطبيق البرنامج

برنامج علاجي لفرط النشاط وتشتت الانتباه: تدريبات الثبات الحركي، تدريبات الانتباه والتركيز السمعي، تدريبات الانتباه والتركيز البصري بالإضافة إلى التعزيز الايجابي (اللفظي).

تاريخ بداية الانشطة العلاجية : من 2023/05/01 الي 2023/05/18

تدريبات الثبات الحركي						
الجلسات	الوقت	تدريب توصيل النقط لتكوين الشكل	تدريب وضع النقط داخل الدوائر	تدريب تلوين الدوائر المنفصلة	تدريب وضع الخرز في كوب شفاف	تدريب السير بكوب الماء
الاول	20د	تم توصيل النقاط بشكل حسن	تم وضع النقطة داخل الدائرة بشكل حسن	تم التلوين بشكل حسن	استغرق 3:13 د لم يتم وضع عدد الخرز بشكل المطلوب حسن	لم يتحكم في كوب الماء "تدفق القليل"
الثانية	20د	تم توصيل النقاط بشكل حسن	تم وضع النقطة داخل الدائرة بشكل حسن	تم التلوين بشكل حسن	استغرق 3:30 تم بشكل حسن	لم يتحكم في كوب الماء "تدفق القليل"
الثالثة	20د	تم توصيل النقاط بشكل جيد	تم وضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد	تم التلوين بشكل جيد	استغرق 3:15 تم بشكل جيد	تحكم في كوب الماء لم يتدفق الماء
الرابعة	20د	تم توصيل النقاط بشكل جيد	تم وضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد	تم التلوين بشكل جيد	استغرق 2:45 تم بشكل جيد	لم يتدفق الماء
الخامسة	20د	تم توصيل النقاط بشكل جيد	تم وضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد	تم التلوين بشكل جيد	تم بشكل جيد استغرق 2:10	لم يتدفق الماء
السادسة	20د	تم توصيل النقاط بشكل جيد	تم وضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد	تم التلوين بشكل جيد	استغرق 2:00 تم بشكل جيد	لم يتدفق الماء

يتضح من خلال الجدول (4) ان الحالة ابراهيم في الجلسة الاولى و الثانية كان هناك نوع من الاستجابة اما في الجلسات الثالثة والرابعة والخامسة والسادسة استجاب بشكل جيد

تدريبات الانتباه والتركيز السمعي				
الجلسات	الوقت	تدريب التعرف علي الرقم المختفي	تدريب الاوامر المركبة	تدريب التصفيق عند سماع كلمة معينة
الاول	20د	لم يتعرف علي الرقم المختفي	لم يتم السماع للأوامر	لم يصفق عند سماع كلمة امي
الثانية	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السماع للأوامر	تم تصفيق عند سماع كلمة امي
الثالثة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السماع للأوامر	تم تصفيق عند سماع كلمة امي
الرابعة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السماع للأوامر	تم تصفيق عند سماع كلمة امي
الخامسة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السماع للأوامر	تم تصفيق عند سماع كلمة امي
السادسة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السماع للأوامر	تم تصفيق عند سماع كلمة امي

يتضح من خلال الجدول (5) ان الحالة ابراهيم في الجلسة الاولى لم تكن هناك استجابة اما الجلسات الثانية والثالثة والرابعة والخامسة والسادسة استجاب بشكل جيد.

تدريبات الانتباه والتركيز البصري			
الجلسات	الوقت	استخراج الرقم المختلف	استخراج الشكل المختلف
الاول	20د	لم يتعرف علي الرقم المختلف	لم يستخرج الشكل المختلف
الثانية	20د	تعرف علي الرقم المختلف	استخرج الشكل المختلف
الثالثة	20د	تعرف علي الرقم المختلف	استخرج الشكل المختلف
الرابعة	20د	تعرف علي الرقم المختلف	استخرج الشكل المختلف
الخامسة	20د	تعرف علي الرقم المختلف	استخرج الشكل المختلف
السادسة	20د	تعرف علي الرقم المختلف	استخرج الشكل المختلف

يتضح من خلال الجدول (6) ان الحالة ابراهيم في الجلسة الاولى لم تكن هناك استجابة اما الجلسات الثانية والثالثة والرابعة والخامسة والسادسة استجاب بشكل جيد.

3. اختبار الحالة الثالثة ومناقشتها

نص الفرضية: أساليب التكفل لها فعالية في تعديل السلوك غير مرغوب فيه لدى الحالات المدروسة التي تعاني من اضطراب فرط النشاط وتشتت الإنتباه من خلال القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي.

عرض وتحليل ومناقشة الحالة الثالثة
الحالة الثالثة:

الاسم: عبد الرحمن

السن: 6 سنوات

الجنس: ذكر

منطقة السكن: الاغواط

المستوي الدراسي: السنة اولى ابتدائي

مدرسة: احمد سالم لعروسي

المقابلة:

يوم 2023/0/30 الساعة 10:30

دخلنا عند المعلمة في القسم لمعرفة سلوك **عبد الرحمن** فقالت انه جد مفرط النشاط يتحرك بدون توقف ويعرقل سير الحصة عندما يغيب افرح لغيبه، ينهض من مكانه بدون اذن يدور في القسم يوجد عنده صعوبة في نطق الحروف خط ردي غير واضح ولا يحفظ دروسه، يضرب زملائه خصوصا الذي يجلس امامه لا ينهي وجباته المنزلية يرفض القيام بالتمارين في القسم في بعض الاحيان يتشتت انتباهه بسرعة. قدما مقياس فرط النشاط وتشتت الانتباه للمعلمة وللوالدين.

الملاحظة: لاحظنا الطفل **عبد الرحمن** تجلسه المعلمة في الامام لوحده واثناء حديثنا مع المعلمة قام من مكانه حيث انه جد حركي مندفع يتشتت انتباهه كثيرا لديه سلوكيات غير سوية داخل القسم وحتى في الساحة حيث جاءت زميلته تشتكي للمعلمة اثناء الاستراحة سألته لماذا لا تحفظ دروسك قال في البيت لا يهتمون بدراستي.

تحليل مضمون المقابلة: يظهر من خلال المقابلة والملاحظة بان الطفل عبد الرحمن عدواني، جد حركي لا يسمع كلام المعلمة، لا يقوم بواجباته المنزلية، لديه صعوبة في النطق، بسبب الفوضوي داخل القسم، يتشتت انتباهه، وبهذا فان الطفل يعاني من فرط النشاط وتشتت الانتباه والاندفاعية بإضافة الي سلوكيات غير سوية.

معطيات مقياس اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه

جدول يوضح نتائج "عبد الرحمان" الخاصة بالمقياس

عبد الرحمان	ضعف الانتباه	فرط النشاط	الاندفاعية	المجموع
استبيان المعلم	94	66	49	209
استبيان الاسرة	50	73	52	175
المجموع	144	139	101	384

تحليل نتائج المقياس: اسفرت نتائج عبد الرحمان على مقياس اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه على درجة تقدر 384 حيث درجة الدنيا (121) والمتوسط الفرضي 302 وقريب من الدرجة العليا (484) وتشير حسب مقياس "فيصل محمد خير الزراد" الى تقدير مرتفع حيث انه يعاني من نقص الانتباه، فرط النشاط، الاندفاع بالسلوك.

ملخص الحالة: استنادا الى ما جاء في المقابلة والملاحظة، ومقياس "فيصل محمد خير الزراد" نستنتج ان الحالة "عبد الرحمان" يعاني من نقص الانتباه، فرط النشاط، الاندفاع بالسلوك .

خط التدخل: في هذه المرحلة قمنا بتطبيق البرنامج

برنامج علاجي لفرط النشاط وتشتت الانتباه: تدريبات الثبات الحركي، تدريبات الانتباه والتركيز السمعي، تدريبات الانتباه والتركيز البصري بالإضافة إلى التعزيز الايجابي (اللفظي).

تاريخ بداية الانشطة العلاجية : من 2023/05/02 الي 2023/05/18

تدريبات الثبات الحركي						
الجلسات	الوقت	تدريب توصيل النقط لتكوين الشكل	تدريب وضع النقط داخل الدوائر	تدريب تلوين الدوائر المنفصلة	تدريب وضع الخرز في كوب شفاف	تدريب السير بكوب الماء
الاول	20د	تم توصيل النقاط بشكل دون المتوسط	لم يضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد متوسط	تم التلوين بشكل متوسط	استغرق 04:30د لم يتم وضع عدد الخرز بشكل المطلوب متوسط	لم يتحكم في كوب الماء "تدفق القليل"
الثانية	20د	تم توصيل النقاط بشكل متوسط	لم يضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد متوسط	تم التلوين بشكل متوسط	استغرق 4:45د لم يتم وضع عدد الخرز بشكل المطلوب متوسط	تدفق الماء من الكوب
الثالثة	20د	تم توصيل النقاط بشكل حسن	لم يضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد حسن	تم التلوين بشكل حسن	استغرق 3:35د تم بشكل حسن	تدفق الماء من الكوب
الرابعة	20د	تم توصيل النقاط بشكل حسن	وضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد حسن	تم التلوين بشكل حسن	استغرق 3:30د تم وضع عدد الخرز بشكل حسن	لم يتدفق الماء من الكوب
الخامسة	20د	تم توصيل النقاط بشكل جيد	وضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد	تم التلوين بشكل جيد	استغرق 03:00د تم وضع عدد الخرز بشكل جيد	لم يتدفق الماء من الكوب
السادسة	20د	تم توصيل النقاط بشكل جيد	وضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد	تم التلوين بشكل جيد	استغرق 2:25د تم بشكل جيد	لم يتدفق الماء من الكوب

يتضح من خلال الجدول (7) الحالة عبد الرحمن في الجلسة الاولى والثانية لم تكن هناك استجابة اطلاقا اما الجلسة الثالثة والرابعة كان نوع من الاستجابة وفي الجلسة الخامسة والسادسة استجاب بشكل جيد.

تدريبات الانتباه والتركيز السمعي				
الجلسات	الوقت	تدريب التعرف علي الرقم المختفي	تدريب الاوامر المركبة	تدريب التصفيق عند سماع كلمة معينة
الاول	20د	لم يتعرف علي الرقم المختفي	لم يتم السماع للأوامر	لم يصفق عند سماع كلمة امي
الثانية	20د	لم يتعرف علي الرقم المختفي	لم يتم السماع للأوامر	لم يصفق عند سماع كلمة امي
الثالثة	20د	لم يتعرف علي الرقم المختفي	لم يتم السماع للأوامر	لم يصفق عند سماع كلمة امي
الرابعة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السماع للأوامر	تم تصفيق عند سماع كلمة امي
الخامسة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السماع للأوامر	تم تصفيق عند سماع كلمة امي
السادسة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السماع للأوامر	تم تصفيق عند سماع كلمة امي

يتضح من خلال الجدول (8) الحالة عبد الرحمن في الجلسات الاولى والثانية والثالثة لم تكن هناك استجابة اما الجلسات الرابعة والخامسة والسادسة تم الاستجابة.

تدريبات الانتباه والتركيز البصري			
الجلسات	الوقت	استخراج الرقم المختلف	استخراج الشكل المختلف
الاول	20د	لم يتعرف علي الرقم المختلف	لم يستخرج الشكل المختلف
الثانية	20د	لم يتعرف علي الرقم المختلف	لم يستخرج الشكل المختلف
الثالثة	20د	لم يتعرف علي الرقم المختلف	لم يستخرج الشكل المختلف
الرابعة	20د	تعرف علي الرقم المختلف	استخرج الشكل المختلف
الخامسة	20د	تعرف علي الرقم المختلف	استخرج الشكل المختلف
السادسة	20د	تعرف علي الرقم المختلف	استخرج الشكل المختلف

يتضح من خلال الجدول (9) الحالة عبد الرحمن في الجلسات الاولى والثانية والثالثة لم تكن هناك استجابة اما الجلسات الرابعة والخامسة والسادسة تم الاستجابة.

4. اختبار الحالة الرابعة ومناقشتها

نص الفرضية: أساليب التكفل لها فعالية في تعديل السلوك غير مرغوب فيه لدى الحالات المدروسة التي تعاني من اضطراب فرط النشاط وتشتت الإنتباه من خلال القياس القبلي والقياس البعدي لصالح القياس البعدي.

عرض وتحليل ومناقشة الحالة الرابعة

الحالة الرابعة:

الاسم: اية

السن: 6 سنوات

الجنس: انثي

منطقة السكن: الاغواط

المستوي الدراسي: السنة اولى ابتدائي

مدرسة: احمد سالم لعروسي

المقابلة:

20023/04/30 الساعة 10:30

سألنا المعلمة عن سلوك الطفلة اية داخل القسم فقالت لا تسمع الكلام كثيرة الحركة تجلس وتقف مرارا وتكرارا من مكانها اعادة السنة ليست لها القدرة علي التركيز حيث لها اخطاء في القراءة والكتابة تنسى ادواتها وواجباتها المدرسية لكن ام اية مهتمة بها حيث انها تتابع مع اخصائية ارطوفونية ودائما تتصل بي لكنها تحسنت علي السنة الماضية قدمنا مقياس فرط النشاط وتشتت الانتباه للمعلمة والوالدين .

الملاحظة: لاحظنا علي الطفلة اية اثناء حديثنا مع المعلمة تجلسها في الامام لما رثتنا وقفت من مكانها اتت مسرعة الينا وهي تبتسم، ضعيفة البنية قاطعت المعلمة قالت انا اية تتحدث بسرعة لا تسمع كلام المعلمة تقوم بما ترغب به خفيفة الحركة والكلام جلسنا معها بعد التعرف عليها سألناها باي سنة تدرسين قالت اعادتي امي الي السنة الاولي سألتها لماذا قالت زملائي يضربوني لانهم اكبر مني تتلوى اثناء جلوسها علي المقعد دائمة الوقوف والجلوس تتكلم كثيرا .

تحليل مضمون المقابلة: من خلال المقابلة يظهر بان الطفلة اية لا تسمع الكلام مع عدم الاصغاء للاخرين ولما يقولونه لها مرتبكة تتكلم بسرعة كثيرة الحركة مندفعة ليست لها القدرة علي التركيز دائمة الوقوف والجلوس تتلمل اثناء الجلوسها علي المقعد تسبب الضوضاء داخل القسم تنسا ادواتها المدرسية وبهذا فان الطفلة اية تعاني من اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه والاندفاعية.

معطيات مقياس اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه

جدول يوضح نتائج "اية" الخاصة بالمقياس

اية	ضعف الانتباه	فرط النشاط	الاندفاعية	المجموع
استبيان المعلم	75	59	50	184
استبيان الاسرة	52	78	61	191
المجموع	127	137	111	375

تحليل نتائج المقياس: اسفرت نتائج الطفلة اية على مقياس اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه والاندفاعية وتحصلت علي الدرجة 375 حيث ان الدرجة الدنيا (121) والمتوسط الفرضي 302 وقريبة من الدرجة العليا(448) ويشير هذا حسب المقياس الي تقدر مرتفع حيث انها تعاني من فرط النشاط وضعف الانتباه والاندفاع بالسلوك.

ملخص الحالة: استنادا الى ما جاء في المقابلة والملاحظة، ومقياس "قيصل محمد خير الزراد" نستنتج ان الحالة "اية" تعاني من فرط النشاط نقص الانتباه والاندفاع بالسلوك وبهذا فان الحالة

خط التدخل: في هذه المرحلة قمنا بتطبيق البرنامج

برنامج علاجي لفرط النشاط وتشتت الانتباه: تدريبات الثبات الحركي، تدريبات الانتباه والتركيز السمعي، تدريبات الانتباه والتركيز البصري بالإضافة إلى التعزيز الايجابي (اللفظي).

تاريخ بداية الانشطة العلاجية : من 2023/05/02 الي 2023/05/18

تدريبات الثبات الحركي						
الجلسات	الوقت	تدريب توصيل النقط لتكوين الشكل	تدريب وضع النقط داخل الدوائر	تدريب تلوين الدوائر المنفصلة	تدريب وضع الخرز في كوب شفاف	تدريب السير بكوب الماء
الاول	20د	تم توصيل النقاط بشكل متوسط	لم تضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد "متوسط"	تم التلوين بشكل متوسط	استغرقت 3:30 د تم وضع عدد الخرز بشكل متوسط	لم تتحكم في كوب الماء "تدفق القليل"
الثانية	20د	تم توصيل النقاط بشكل متوسط	لم تضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد "متوسط"	تم التلوين بشكل متوسط	استغرقت 3:00 تم بشكل حسن	لم تتحكم في كوب الماء "تدفق القليل"
الثالثة	20د	تم توصيل النقاط بشكل حسن	تم وضع النقطة داخل الدائرة بشكل حسن	تم التلوين بشكل حسن	استغرقت 2:47 تم بشكل حسن	لم يتدفق الماء
الرابعة	20د	تم توصيل النقاط بشكل جيد	تم وضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد	تم التلوين بشكل جيد	استغرقت 2:40 تم بشكل حسن	لم يتدفق الماء
الخامسة	20د	تم توصيل النقاط بشكل جيد	تم وضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد	تم التلوين بشكل جيد	تم بشكل جيد استغرقت 2:35	لم يتدفق الماء
السادسة	20د	تم توصيل النقاط بشكل جيد	تم وضع النقطة داخل الدائرة بشكل جيد	تم التلوين بشكل جيد	استغرقت 2:00 تم بشكل جيد	لم يتدفق الماء

يتضح من خلال الجدول (10) الحالة اية في الجلسة الاولى و الثانية لم تكن هناك استجابة
اما الجلسة الثالثة كان نوع من الاستجابة وفي الجلسة الرابعة والخامسة والسادسة استجابت
بشكل جيد.

تدريبات الانتباه والتركيز السمعي				
الجلسات	الوقت	تدريب التعرف علي الرقم المختفي	تدريب الاوامر المركب	تدريب التصفيق عند سماع كلمة معينة
الاول	20د	لم تتعرف علي الرقم المختفي	لم تسمع للأوامر	لم تصفق عند سماع كلمة امي
الثانية	20د	لم تتعرف علي الرقم المختفي	لم تسمع للأوامر	لم تصفق عند سماع كلمة امي
الثالثة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السمع للأوامر	صفقت عند سماع كلمة امي
الرابعة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السمع للأوامر	صفقت عند سماع كلمة امي
الخامسة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السمع للأوامر	صفقت عند سماع كلمة امي
السادسة	20د	تعرف علي الرقم المختفي	تم السمع للأوامر	صفقت عند سماع كلمة امي

يتضح من خلال الجدول (11) الحالة اية في الجلسات الاولى والثانية لم تكن هناك استجابة اما الجلسات الثالثة والرابعة والخامسة والسادسة تم الاستجابة.

تدريبات الانتباه والتركيز البصري			
الجلسات	الوقت	استخراج الرقم المختلف	استخراج الشكل المختلف
الاول	20د	لم تتعرف علي الرقم المختلف	لم تستخرج الشكل المختلف
الثانية	20د	لم تتعرف علي الرقم المختلف	لم تستخرج الشكل المختلف
الثالثة	20د	تعرفت علي الرقم المختلف	استخرجت الشكل المختلف
الرابعة	20د	تعرفت علي الرقم المختلف	استخرجت الشكل المختلف
الخامسة	20د	تعرفت علي الرقم المختلف	استخرجت الشكل المختلف
السادسة	20د	تعرفت علي الرقم المختلف	استخرجت الشكل المختلف

يتضح من خلال الجدول (12) الحالة اية في الجلسات الاولى والثانية لم تكن هناك استجابة اما الجلسات الثالثة والرابعة والخامسة والسادسة تم الاستجابة.

القياس القبلي:

يوضح الجدول توزيع افراد مجموعة البحث مقياس الاسرة

المجموع	الاندفاعية	فرط حركة	ضعف الانتباه	الحالات
182	66	72	44	ابراهيم
182	57	81	44	اياذ
175	52	73	50	عبد الرحمان
191	61	78	52	اية

يوضح الجدول توزيع افراد مجموعة البحث مقياس المعلم

المجموع	الاندفاعية	فرط حركة	ضعف الانتباه	الحالات
178	53	57	68	ابراهيم
203	49	66	88	اياذ
209	49	66	94	عبد الرحمان
184	50	59	75	اية

القياس البعدي:

يوضح الجدول توزيع افراد مجموعة البحث مقياس الاسرة لقياس البعدي:

المجموع	الاندفاعية	فرط حركة	ضعف الانتباه	الحالات
144	35	72	37	اية
133	26	69	38	ابراهيم
173	49	81	43	اياذ
205	66	91	48	عبد الرحمان

الجدول توزيع افراد مجموعة البحث مقياس المعلم

الحالات	ضعف الانتباه	فرط حركة	الاندفاعية	المجموع
ايداد	37	37	42	116
عبد الرحمان	46	41	40	127
اية	62	53	56	171
ابراهيم	72	62	39	173

جدول يوضح توزيع مجموعة البحث حسب مستوى اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه والاندفاعية:

الحالات	القياس القبلي	القياس البعدي
ابراهيم	360	306
اية	375	315
عبد الرحمان	384	332
ايداد	385	289

يتضح من خلال الجدول ان نتائج الحالات المدروسة على مقياس اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية في القياس القبلي تتراوح درجات مستوى الاضطراب بين (360) و (385) درجة وفي القياس البعدي تتراوح درجات مستوى الاضطراب بين (332) و (289)، وهذا يبرهن أن مستوى الاضطراب انخفض بشكل واضح في كل الحالات، فالحالة الاولى لما كانت نتيجة الاضطراب في القياس القبلي 360 أصبح في القياس البعدي 306، والحالة الثانية لما كانت نتيجة الاضطراب في القياس القبلي 375 أصبحت في القياس البعدي 315، والحالة الثالثة لما كانت النتيجة في القياس القبلي 384 أصبحت في القياس البعدي 332، والحالة الرابعة لما كانت نتيجة القياس القبلي 385 أصبحت في القياس البعدي 289، وهذا يدل أن اساليب التكفل المعتمدة في هذه الدراسة لها أثر في تخفيف من شدة الاضطراب، وما يؤكد هذه النتيجة ملاحظة الباحثين في نتائج

تطبيق التقنيات العلاجية (التدريب على الثبات الحركي، تدريبات الانتباه والتركيز السمعي، تدريبات الانتباه والتركيز البصري) التي تم عرضها في نتائج الفرضية الاولى (الجدول ...) التي توضح أن كلما زادت الجلسات العلاجية انخفض مستوى الاضطراب بشكل واضح ، ومنه نستطيع القول أن الفرضية الاولى تحققت وتوافقت درستنا مع كل الدراسات السابقة التي اكدت علي فعالية البرنامج العلاجي ويمكن اضافة ان التقنيات العلاجية وحدها لا تكفي ويمكن مزاجته مع العلاج الغذائي.

اختبار الفرضية الثانية ومناقشتها:

نص الفرضية: يوجد اختلاف بين الحالة ذكر والحالة انثى في القياس البعدي في تعديل سلوك اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح الحالة الانثى.
عرض نتائج الحالة الثالثة والحالة الرابعة في القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

الحالات	القياس القبلي	القياس البعدي
اية	375	315
عبد الرحمان	384	332

من خلال نتائج المقياس في القياس البعدي نلاحظ ان هناك اختلاف في نتائج القياس البعدي وهذا ما يبرهن ان اية اقل حدة من عبد الرحمان وهذا ما اشرنا اليه في الاطار النظري ان البنات اقل حدة من الذكور وكذلك أكدته نتائج تطبيق البرنامج على ان الحالة آية أكثر استجابة من الحالة عبد الرحمان حيث كان فرق في الاستجابة في الجداول تدريبات الثبات، وتدريبات الانتباه والتركيز السمعي، وتدريبات الانتباه والتركيز البصري وبهذا تحققت فرضية الدراسة: يوجد اختلاف بين الحالة ذكر والحالة انثى في القياس البعدي في تعديل سلوك اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لصالح الحالة الانثى وهذا راجع لان الاناث اكثر استجابة من الذكور.

الخاتمة

من خلال الدراسة المنجزة والتربص الميداني الذي قمنا به، والنتائج المتحصل عليه، يتبين ان للبرنامج العلاجي فاعلية في تعديل سلوك اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الطفل المتمدرس من 6-10 سنة بالأغواط.

وبهذا نستخلص ان فرط الحركة وتشتت الانتباه ليس مشكلة تتعلق بالنمو وتزول بعد فترة، وانما هي مشكلة تتعلق بالشخصية ككل، وتسبب صعوبات في التعلم، كما انها تترك اثارا سلبية على شخصية الطفل، حيث انها تأثر على التفاعل والاداء الاجتماعي للطفل والاسري بوجه خاص، وكذلك يجد الطفل صعوبات شديد تسبب صعوبة التركيز وتشتت الانتباه، وعدم القدرة على البقاء في مكانه لفترة طويلة، ان اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من اكثر الاضطرابات انتشارا بين الاطفال، واكثرها تعقيدا، وتتحكم فيه عوامل مختلفة منها العوامل الاجتماعية، والنفسية، والبيئية، وحتى الوراثية، وخاصة الاسرية التي من شأنها ان تعرقل حياة الطفل، فعوامل الضغط النفسي هذه تؤدي بالطفل الى سواء التركيز والشعور الدائم بالنقص، وبالتالي اللجوء الى الحركة المفرطة، وعليه يجب الاهتمام بهذه الفئة من طرف الجميع سواء الاسرة او المدرسة وتقديم العلاج المناسب لهم، لتفادي بعض الاخفاقات والفشل في حياته.

اقتراحات:

- 1- على الاخصائي ان يحترم اخلاقيات مهنته بحيث هذه الاخلاقيات والمبادئ هي التي تضبط حدوده.
- 2- الكشف المبكر عن التلاميذ ذوى اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه خاصة في المرحلة الابتدائية حتي يتسنى علاجهم بسهولة ونجاح.
- 3- ضرورة ادماج الاخصائيين النفسانيين على مستوى المدارس الابتدائية.
- 4- ضرورة الاهتمام بالأطفال من حيث الفروق و الاختلافات النمائية والصفية.
- 5- من الضروري مشاركة الاولياء والمعلمين في البرامج الارشادية ليتمكنوا من معرفة خصائص هذا الاضطراب بأنفسهم وتدريبهم على الاساليب الفعالة في التعامل معهم.
- 6- ضرورة العناية بالتلميذ داخل الصف وخارجه.
- 7- فاعلية استخدام اساليب التكفل واستغلالها في عملية التعلم وفي ادارة الصف الدراسي.

قائمة المراجع

- ابراهيم علا عبد الباقي(2007): علاج النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام برامج تعديل السلوك سلسلة التوجيه والإرشاد في مجالات اعاقات الطفولة، الطبعة الثانية، مصر.
- احمد محمد عبد الله مجدي(2005):الاضطرابات النفسية للأطفال (الامراض-الأسباب والعلاج)، دارالمعرفة الجامعية، بدون طبعة، الإسكندرية مصر.
- الجعافرة حاتم(2008):الاضطرابات الحركية عند الطفل، دار أسامة ، الطبعة الأولى، عمان الأردن.
- الحمري امينة : 2015، بناء برنامج علاجي سلوكي لخفض حدة النشاط الحركي الزائد وتشتت الانتباه لدى أطفال المرحلة الابتدائية، أطروحة لنيل شهادة دكتوراة، جامعة تلمسان.
- الزيات فتحي مصطفى(2006):اليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط، مقدم للمؤتمرالدولي لصعوبات التعلم الرياض، بدون طبعة، المملكة العربية السعودية.
- السيد احمد السيد وبدر فائقة محمد(1999): اضطراب الانتباه لدى الأطفال، النهضة المصرية، الطبعة الأولى، القاهرة.
- بطرس حافظ بطرس(2008):المشكلات النفسية وعلاجها، دار المسيرة، الطبعة الأولى، عمان.
- حامد عبد السلام زهران(1975):الصحة النفسية والعلاج النفسي، الطبعة الثانية، عالم الكتب، القاهرة مصر.
- حمدي عبد الله عبد العظيم(2013):برامج تعديل السلوك وطرق تصميمها، مكتبة أولاد الشيخ للتراث، ب.ب.
- سعيد حسني عزة(1999):مبادئ التوجيه والإرشاد النفسي، دار الثقافة للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان الأردن.
- سهيلة محسن كاظم الفتلاوي(2005):تعديل السلوك في التدريس، دار الشروق، الطبعة الأولى، الأردن.
- صندوق هناء إبراهيم (2009):من صعوبات التعلم اضطراب الحركة وتشتت الانتباه، دار النهضة العربية، الطبعة الأولى، بيروت لبنان.

قائمة المراجع

- عامر طارق عبد الرؤف ود. محمد ربيع(2008):تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية، دار اليازوري، ب.ط، عمان الأردن.
- عبد الرحمان العيساوي (1997): التربية النفسية للطفل والمراهق، دار الراتب الجامعية، الطبعة الأولى، بيروت.
- عبد العزيز السرطاوي (2003): اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة دليل عملي للعياديين، دار القلم للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الامارات.
- عبد الفتاح دويدار (1996): سيكولوجية النمو والارتقاء، دار المعرفة الجامعية ، الطبعة الأولى، الازرطية.
- عبد الناصر تزكرات، 2017، فعالية العلاج باللعب فب خفض اعراض قصور الانتباه وفرط النشاط الحركي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، أطروحة لنيل شهادة دكتوراة، جامعة سطيف.
- عدنان يوسف العتوم(2004): علم النفس المعرفي بين النظرية والتطبيق، دار المسيرة، الطبعة الرابعة، الأردن.
- عوني معين شهين(2011): متلازمة النشاط الزائد (الاندفاعية وتشتت الانتباه)، دار الشروق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان.
- فاطمة الزهراء الحاج صابري، 2005، عسر القراءة النمائي وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى (دراسة ميدانية كتلاميذ الطور الثاني أساسي، مذكرة الماجستير، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة ورقلة، الجزائر.
- فيصل محمد خير الزراد(2002): اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاع بالسلوك لدى الطفل، مكتبة الشارقة، ب.ط، الشارقة.
- ماجدة السيد عبيد(2000): الإعاقة البصرية، دار الصفاء للنشر والتوزيع، لطبعة الأولى، عمان -الأردن.
- محمود امين محمود ناصر واخرون(2015): تعديل السلوك، مكتبة الرشد ناشرون، الطبعة الأولى، ب.ب.
- مشيرة عبد الحميد احمد اليوسفي(2005): النشاط الزائد لدى الأطفال، المركز الجامعي الحديث، الطبعة الثانية، مصر.

قائمة المراجع

- مصري مصطفى(2008): مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية، دار الغرب، الطبعة الأولى، ب.ب.
- مصطفى أسامة فاروق(2003): مدخل الى الاضطرابات السلوكية الانفعالية، دار المسيرة، الطبعة الأولى، عمان.
- نايف عبد الزراع(2007): اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (دليل خاص للاباء والمختصين)، دار الفكر للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، عمان.
- نائل محمد عبد الرحمان، محمود امين محمود ناصر(2015): تعديل السلوك، مكتبة النشر ناشرون، الطبعة الأولى، ب.ب.
- يوبي نبيلة، 2015، فعالية العلاج السلوكي للأطفال المتمدرسين مفرطي الحركة ومنتشنتي الانتباه ما بين 6-12 سنة، أطروحة لنيل شهادة ماجستير، جامعة وهران.
- يوسف كريم المرسومي ليلي (2011): فاعلية برنامج سلوكي في تعديل أطفال الروضة المضطربين بين تشتت الانتباه وفرط النشاط الحركي، المكتب الجامعي الحديث، ب.ط، الإسكندرية.

الملاحق

**مقياس تشخيص حالات فرط الحركة ونقص الانتباه
والاندفاعية لدى الاطفال
(الأسرة والمدرسة)**

ا. د جمال الخطيب

بيانات عامة:

اسم الطفل :

تاريخ الميلاد :

للمعلم

الجنس: _____
السن: _____
الصف الدراسي: _____
اسم المدرسة: _____
ضعف الانتباه لدى الطفل :

م	بنود الاستبيان	ليس دائما	قليلًا	كثير لحد ما	كثيرا
1	ضعف مدى الانتباه لدى الطفل				
2	يحتاج الى جهد للانتباه الى تعليمات العلم				
3	يعاني من الذهول والحيرة والارتباك				
4	الفشل في إتمام المهام والأنشطة التي يبدأ بها				
5	انتقال الطفل من شيء الى لاخر أو من نشاط لآخر بشكل مزعج وغير هادف				
6	لايصغي أو يستمع للاخرين وكأنه لايسمع				
7	ليست لديه القدرة على متابعة التفاصيل أثناء عملية التعلم				
8	ليست لديه القدرة على الفهم والاستيعاب وادراك العلاقات والتشابه والاختلاف بين الأشياء				
9	ليست لديه القدرة على التركيز والاستمرار بذلك لفترة من الوقت وأعماله المدرسية مليئة بالأخطاء				
10	يعاني من تخلف دراسي أو صعوبة في مجال التعلم (مبادئ القراءة والكتابة والحساب)				
11	يعاني من الشرود وأحلام اليقظة				
12	كثيرا ما ينشغل بذاته				
13	تشنت انتباهه بسرعة يفعل المثيرات وبشكل عادي				
14	ينسى الأشياء الهامة لإنهاء المهام				
15	يفشل في تنظيم المهام وتنفيذها وينس خطواتها				
16	يفشل في متابعة التعليمات التي توجه إليه				
17	يتجنب المهام التي تتطلب جهدا عقليا وانتباها أو إدراكا وغير ذلك				

18	التعرض للحوادث بسبب نقص الانتباه أحيانا
19	يفقد بعض الأشياء والأدوات المدرسية
20	عدم الاهتمام أو اللامبالاة بعملية التعلم بشكل عام
21	التواصل اللغوي مع الطفل يكون ضعيفا
22	يتكلم في موضوع لا علاقة له بالموضوع المثار
23	لايستطيع العد حتى الرقم (20)
24	يمسك القلم بصورة فجأة ، وكتابته رديئة

فرط الحركة) HYPERACTIVITY SYMPTOMS :

م	بنود الاستبيان	ليس دائما	قليلا	كثيرا لحد ما	كثيرا
1	الخروج من الصف عدة مرات دون مبرر أو إذن				
2	سلوكيات متكررة لدرجة الإزعاج وعدم الاستقرار داخل الصف				
3	عدم الراحة مع الإحساس بالمثل والتلوي أثناء الجلوس على المقعد				
4	يسبب صخباً وضوضاء داخل الصف				
5	يزعج الأطفال الآخرين في الصف ولا ينسجم معهم				
6	غير متعاون مع معلميه أو المشرفين عليه				
7	لايستجيب لتعليمات المعلم، متمرد أو خارج عن طاعة				
8	يظهر السلوك العناد والمعارضة				
9	تظهر عليه أعراض اللامبالاة أو الإهمال				
10	يمكن أن يدفع الآخرين في الصف أو يقوم بضربهم				
11	عدم ممارسة الأنشطة المدرسية				
12	التواصل الاجتماعي مع الآخرين ضعيف				
13	يتفهم الآخرين باستمرار				
14	يتغيب عن المدرسة دون عذر				
15	يخالف الأنظمة والمواعيد ويكره أن				

				تقيده النظم أو القواعد	
				يتجنب الأعداء ويرفض اتباع التعليمات	16
				سلوكه لا يمكن توقعه (دائم الوقوف والجلوس)	17
				من السهل قيادته من الأطفال الآخرين	18
				يتكلم كثيرا بشكل مختلف عن الأطفال الآخرين من العمر نفسه (كلاك طفلي ، تهته)	19
				يتخبط في مشيته ويجد صعوبة في تنسيق عضلات الجسم	20

3- الاندفاعية (IMPULSIVITY):

م	بنود الاستبيان	ليس دائما	قليلا	كثيرا لحد ما	كثيرا
1	لايستطيع السيطرة على أفعاله ، متقلب المزاج				
2	يجب أن تؤدي مطالبه في الحال				
3	إنفجار المزاج والقيام بسلوك غير متوقع				
4	حساس بشدة لعملية النقد				
5	يبكي كثيرا وبسهولة أو يصرخ				
6	صعوبة إرجاء رد فعل أو الإستجابة				
7	يجيب عن السؤال قبل إتمامه				
8	محب للعراك ودائما في حالة غضب وإستياء				
9	يقحم نفسه في أمور لامبرر لها				
10	يقاطع الآخرين في الحديث				

				غير قابل لإيقاف حركاته المتكررة	11
				ينكر الأخطاء ولوم الآخرين له	12
				مطيع باستياء وامتناع	13
				وقاحة مع قلة الحياء في أفعاله أحيانا	14
				يضرب الآخرين بعنف	15
				يركض ويقفز بسرعة دون مبرر	16

استبيان الاسرة (الاباء)

ضعف الانتباه لدى الطفل (INATTENTION SYMPTOMS) :

م	بنود الاستبيان	ليس دائما	قليلا	كثير لحد ما	كثيرا
1	ضعف القدرة على الانتباه والتركيز				
2	ضعف القدرة على إدراك التفاصيل والعلاقات				
3	يعاني من الشرود وأحلام اليقظة				
4	يفشل في إتمام المهام التي يبدوها				
5	يعاني من الذهول والحيرة أو الإرتباك أحيانا				
6	ينتقل من نشاط لآخر دون مبرر				
7	يروى قصصا غير حقيقية أو كاذبة				
8	لا يستمع أو يصغي إلى التعليمات التي تقدم إليه				
9	كثيرا ما ينشغل بذاته، بأصابعه ، بملابسه ، بشعره الخ				
10	من السهل قيادته من الغير				
11	يتشتت انتباهه بسرعة بسبب المثيرات وبشكل غير عادي				
12	ينسى أشياء أو أدوات هامة				
13	يتعرض إلى حوادث بسبب نقص الانتباه				
14	يتجنب المهام الصعبة التي تتطلب جهدا عقليا				
15	يفضل في تنظيم المهام أو الأشياء في حياته				

أعراض فرط الحركة (HYPERACTIVITY SYMPTOMS):

م	بنود الاستبيان	ليس دائما	قليلا	كثيرا لحد ما	كثيرا
1	أعمال وسلوكيات كثيرة مزعجة وغير هادفة .				
2	الجري والقفز والتسلق				
3	إتلاف الأشياء وبعثرتها ...				
4	القفز على الأثاث والأشياء .				
5	الهروب من المنزل .				
6	القيام بأعمال مرفوضة من الآخرين .				
7	محب للعراك مع الآخرين .				
8	يجلس خارج المنزل .				
9	قاس على الحيوانات .				
10	لاينسجم مع إخوته أو الآخرين .				
11	لايتمتع بعملية اللعب .				
12	سلوكه طفلي وغير ناضج .				
13	غير متعاون مع الآخرين .				
14	يعبت بعدة أشياء ،وقد يركز على ذاته .				
15	يطلب عدة أشياء متتابعة .				
16	يمص أو يمضغ الإبهام ، أو الملابس، أو الطانية ...				
17	ينقل أشياء على كتفه من مكان لآخر .				
18	يقاوم النظم والقواعد ويخالف المواعيد .				
19	يقوم بسرقة الأشياء .				
20	مطيع باستياء أو بامتعاض .				

				21	قاس وتصرفاته وحشية .
				22	متمرد وعنيد وغير مطيع .
				23	من الصعب تكوين صداقات أو التواصل مع الآخرين .
				24	ينكر الأخطاء ولوم الآخرين له .
				24	كلامه غير واضح ويكون بشكل مختلف عن الأطفال الآخرين .
				25	يمكن أن يقوم بسلوك مضاد للمجتمع مثل إشعال النار .
				26	يمكن أن يمارس الجنس مع الآخرين .
				27	يتجنب الاعتذار .

أعراض الاندفاعية (IMPULSIVITY) :

م	بنود الاستبيان	ليس دائما	قليلا	كثيرا لحد ما	كثيرا
1	إفراط حركي إندفاعي لا يهدأ .				
2	عناد ومعارضة .				
3	لايستطيع السيطرة على أفعاله (عبور الطرقات دون حذر) .				
4	يصعب عليه الانتظار .				
5	يلامس أحيانا أشياء غير متوقعة .				
6	سرعان ماتنجرح مشاعره .				
7	يتغير مزاجه بسرعة وبشدة أو صرامة .				
8	دائم الشجار ومولع بالعراك مع الآخرين .				
9	يضجر بسرعة ويعاني من الملل .				
10	يتعرض بسرعة للإحباط في الجهود التي يقوم بها .				
11	من السهل أن يصرخ أو يبكي .				
12	غير قادر على إيقاف حركاته .				
13	نجدته متجهما ، عبوسا ، مستاء .				
14	يمكن أن يفضح السر بسرعة وسهولة .				
15	يقحم نفسه في أمور لا علاقة له بها .				
16	ضرب الآخرين بعنف .				
17	إتلاف الأشياء .				
18	يجب أن تؤدي مطالبه في الحال .				

انشطة فرط الحركة وتشتت الانتباه لدي الاطفال

اعداد / دعاء ناصر

اخصائي نفسي

ماجستير صحة نفسية

مدرب دولي معتمد

إرشادات الوالدين :

- 1- لا بد ان يقتنع الوالدان ان طفلهم الذي يعاني من هذا الاضطراب يقوم بالاندفاع وفرط الحركة عن غير قصد منه ولذلك فان العقاب البدني والنقد الاذع من قبيل والديه لايفيد معه.
- 2- ان الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب لديه طاقة كبيرة ويجب على الوالدين مساعدته على التنفيس عنها من خلال ممارسة الأنشطة الرياضية والجري لمسافات طويلة او تجهيز حجرة بالمنزل لكي يلعب فيها الطفل على ان يكون في وقت محدد وليس طوال اليوم .
- 3- يجب عدم تشجيع هذا الطفل على كثرة النشاط الحركي في الوقت غير المخصص لذلك . كما يجب منع اشقاؤه من اللعب معه لعبة تحتاج الى حركة بدنية كثيرة مثل المطاردة لان ذلك سوف يعزز لديه النشاط الحركي المفرط .
- 4- يجب على الوالدين ان يجعلوا الجو العام للمنزل يسوده النظام ويدربوا الطفل على ذلك ، تخصيص وقت اللعب ووقت لتناول الطعام ووقت للواجبات المدرسية ووقت للنوم على ان تكون مواعيدها ثابتة دائما بقدر الإمكان .
- 5- يجب على الوالدين ابعاد الطفل عن التجمعات التي لا يستطيعون فيها التحكم في سلوك طفلهم ، وذلك مثل الحفلات والافراح حيث ان هذه التجمعات سوف تجعل الطفل ينطلق مع اقرانه ويقوم بنشاط حركي كبير مما يؤدي الى استشارة فرط الحركة الكامن لديه ورفع مستواه .
- 6- يجب على الوالدين تنمية الأشياء والذاكرة لدى هذا الطفل من خلال تشجيعه على ممارسة بعض اللعب والأنشطة التي تحتاج الى تركيز ولا تحتاج الى نشاط حركي كبير مثل مطابقة الصور او تلوينها او بناء الأشياء من المكعبات . كما يمكن للوالدين تنمية قدرة الطفل على الانصات من خلال سرد القصص المثيرة والمشوقة عليه ، حيث انها تجنب انتباه الطفل وتجعله ينصت لكي يستمع الى تفاصيلها .
- 7- يجب ان يقوم الوالدين بتوجيه الطفل لتعديل سلوكه عن طريق تقديم النمذجة لسلوك الوالدين وسلوك اقران الطفل واشقاؤه .

تدريبات عملية لتنمية وتركيز الانتباه

أولا تدريبات الثبات الحركي

1-تدريب متابعة عقرب الثواني :

عبارة عن ساعة يد او ساعة حائط بها عقرب واضح ، ويطلب من المتدرب تركيز النظر على عقرب الثواني في ساعة اليد او ساعة الحائط لمدة دقيقة (أي النظر الى عقرب الثواني منذ ان يكون عند الرقم 3 وحتى يعود مرة أخرى الى رقم 3) وذلك في اليوم الأول ، وكل يوم يزيد دقيقة أخرى وهكذا ، ويدعم الطفل تدعيم معنوي (التشجيع بالكلمة الطيبة والابتسامة والقبلة والاحتضان) وكذلك يعطي مدعم مادي (كأن يعطي جنبيه مقابل كل دقيقة يتابع فيها عقرب الثواني)ويستمر التدريب مدة 10 أيام حتى يصل الابن الى عشر دقائق من التركيز على عقرب الثواني ويسجل في جدول تسجيل زمن التركيز على عقرب الثواني .

الايام	الوقت المطلوب	المدعم المادي
	دقيقة	
	دقيقتان	
	ثلاث دقائق	
	أربع دقائق	
	خمس دقائق	

2-تدريب السير بكوب الماء :

عبارة عن كوب مملوء بالماء حتى قبل تهايته بسنتيمتر واحد فقط (بفضل كوب بلاستيك لمنع الكسر) ويطلب من الطفل حمل كوب الماء والسير به مسافة خمسة أمتار (ذهابا وإيابا) ويستمر ذلك التدريب عشر مرات يوميا ، حتى يقوم الطفل بالمحاولات العشر دون وقوع نقطة ماء من الكوب .

3-تدريب العداد البدوي (السبحة):

عبارة عن آلة عداد يدوي تسمى السبحة وفيه يطلب المدرب من المتدرب قول الانكار التالية بهدوء جالس بثبات في مكان محدد: سبحان الله (33) مرة والحمد لله (33) مرة والله اكبر (33) مرة ثم قول لاإله إلا الله (100) مرة ثم استغفر الله العظيم (100) مرة وذلك خمس مرات يوميا يفضل بعد كل صلاة من الصلاة المفروضة .

4- تدريب الوقوف على قدم واحدة :

وهذا التدريب يقوم المدرب والمتدرب فقط وفيه يطلب المدرب من الطفل الوقوف على قدم واحدة دون الأستناد على أي شيء ويقوم المدرب بالعد (1،2،3،4.....الخ) ويقف العد عند استناد الطفل بقدمه على شيء ، وذلك خلال خمس محاولات يوميا لمدة أسبوع ، ويسجل المدرب اخر رقم (ويمكن حساب الزمن باستخدام ساعة إيقاف)ولكن العد من قبل الوالدين يحدث تفاعلا أكثر مع الطفل ، ويتم تسجيل عدد المحاولات والمدد ومتوسط الزمن العد في اليوم والاسبوع ولك في قائمة تسجيل زمن المحاولات .

5- تدريب تلوين الدوائر المتداخلة :

يتكون هذا التدريب من كراستين لتلوين الدوائر إحداها صغيرة والأخرى كبيرة ويتكون كل منهما من (28)صفحة وبكل منهما بها مجموعة من الدوائر داخل بعضهما وتكون الكراسة الصغيرة للأطفال من سن 3-6 سنوات .
وتكون الكراسة الكبيرة للأطفال من سن 7-12 سنة .

طريقة التدريب :

يطلب من المتدرب تلوين الدوائر الموجودة في كراسة تلوين الدوائر كالاتي :

في الصفحة الأولى :تلوين الدائرة باللون الأحمر .

في الصفحة الثانية :تلون الدائرة الخارجية باللون الأحمر والدائرة الداخلية باللون الأخضر .

في الصفحة الثالثة :تلون الدائرة الخارجية باللون الأحمر والدائرة الوسطى باللون الأخضر والدائرة الداخلية باللون الأزرق .

في الصفحة الرابعة : تلون الدائرة الخارجية باللون الأحمر ومابعدھا باللون الأزرق ومابعدھا باللون البني .

في الصفحة الخامسة : تلون الدائرة الخارجية باللون الأحمر ومابعدھا باللون الأخضر ومابعدھا باللون الأصفر ومابعدھا باللون البني.

في الصفحة السادسة : تلون الدائرة الخارجية باللون الأحمر وما بعدها باللون الأخضر ومابعدھا باللون الأزرق ومابعدھا باللون البني ومابعدھا باللون الأصفر ومابعدھا باللون الأسود .

في الصفحة السابعة : تلون الدائرة الخارجية باللون الأحمر ومابعدھا باللون الأخضر ومابعدھا باللون الأزرق ومابعدھا باللون البني ومابعدھا بالأصفر وما بعدها بالأسود ومابعدھا بدون تلوين .

6- تدريب توصيل النقط لتكوين الشكل :

7- عبارة عن (7) لوحات بلاستيك مرسوم عليها اشكال بالنقط واقلام فلوماستر حتى يسهل مسح الشكل وعمله من جديد وفيه يطلب المدرب من الطفل توصيل النقط ببعضها باستخدام القلم الفلوماستر لتكوين الشكل المرسوم ثم القيام بتلوينه ، ويقوم المتدرب بعمل شكل واحد من الاشكال السبعة كل يوم وبنهاية الأسبوع يكون انهى الاشكال السبعة ثم يقوم بمسح الألوان ويكرر نفس التدريب خلال الاسابيع الثلاثة التالية .

8- تدريب حمل الأشياء على الراس والسير بها :

يتكون هذا التدريب من المدرب والطفل ومجموعة من الأشياء الموجودة في المنزل مثل كرة من ورق او بلاستيك او طبق او علبة مناديل او كتاب.... الخ ويطلب من الطفل وضع شيء ما على رأسه والسير به مسافة ثلاثة أمتار والدوران للخلف ثلاثة أمتار أخرى دون ان تقع ، ويستمر التدريب عشر محاولات يوميا لمدة أسبوع ويسجل المتدرب عدد المحاولات الصحيحة وهي لايقع الشيءم نقارن المحمول على الراس ويستمر ذلك التدريب مدة اربع أسابيع متتالية ثم نقارن بين المحاولات الصحيحة في الأسبوع الأول والرابع لمعرفة مدى التقدم في الثبات الحركي والتركيز عند الطفل .

9- تدريب غرس الاعواد الخشبية في الصلصال :

عبارة عن الصلصال (يمكن استبداله يطبق رمل مبلل) ومجموعة من أعواد الكبريت ومجموعة من الصور والاشكال المجسمة وهي (دائرة - مثلث - مربع - مستطيل - قلب -

وردة - شجرة) يقوم المدرب بفرد الصلصال على ورقة بيضاء ثم يلصق صورة الشكل على الصلصال وذلك كالتالي :

في اليوم الأول : الدائرة ، في اليوم الثاني : المثلث ، اليوم الثالث : المربع ، في اليوم الرابع : المستطيل ، وفي اليوم الخامس : القلب ، وفي اليوم السادس : الوردة ، في اليوم السابع : الشجرة ، استمرار التدريب لاربع أسابيع متتالية

10- تدريب نقل الاشكال الممغنطة :

عبارة عن مسمار طوله (10) سم صلب وخمسة اشكال من مغناطيس الثلجة يطلب المتدرب نقل الخمسة اشكال الممغنطة من مكان الى اخر وذلك خمس مرات يوميا .

11- تدريب نقل الخرز بالملعقة

عبارة عن طبقين احدهما فارغ والاخر مملوء بالماء وبه (100) خرزة وكذلك ملعقة مفرطحة ، يطلب المدرب من الطفل نقل (100) خرزة من الطبق المملوء بالماء الى الطبق الفارغ على بعد 5 متر وذلك دون وقوع الخرز على الأرض ، وبفضل ان يسير الطفل في خط مستقيم عرضه 30 سم ويتم ذلك ثلاث مرات يوميا لمدة أربع أسابيع .

12- تدريب وضع النقط داخل الدوائر :

عبارة عن لوحة بلاستيك مرسوم عليها دوائر عديدة وقلم فلوماستر وذلك حتى يسهل مسح اللوحة والتدريب عليها مرة أخرى ، ويطلب من الطفل الإمساك بالقلم الفلوماستر ووضع نقطة داخل كل دائرة بدون لمس حواف الدائرة وذلك مرة يوميا لمدة أربع أسابيع متتالية ويمكن حساب الزمن في كل المحاولات ومعرفة الفرق بين زمن اليوم الأول من الأسبوع الأول واليوم الأخير من الأسبوع الرابع للتعرف على مدى تقدم الانتباه والتركيز البصري لدى الطفل .

13- تدريب الختم بالختامة في الدوائر :

عبارة عن خمس ختامات دائرية الشكل تعطي كل واحدة رسم مختلف عن الأخرى وورقة مقسمة الى 30 دائرة (5دوائر عرضية) وحجم الدوائر نفس حجم الختامة .

يطلب من الطفل الختم بالختمة داخل الدوائر الموجودة في الورقة دون الخروج عن الدائرة على ان يختم كل دائرة في الصف بختمة عن الأخرى ، وبالتالي تكون دوائر كل عمود متشابهة تماما ، ويتم ذلك التدريب مرة يوميا لمدة اربع أسابيع متتالية .

14- تكون اشكال بالصلصال :

عبارة عن صلصال متعدد الألوان ، ويطلب من الطفل عمل اشكال من خلال الصلصال مثل كتابة مجموعة الأرقام والأرقام (مثل الأرقام والحروف بالشمع) وكذلك رسم الحيوانات وفاكهة واشكال مختلفة ، ويمكن ان نترك الطفل يفكر في عمل اشكال مختلفة بالصلصال .

15- تدريب تلوين الدوائر المنفصلة :

عبارة عن لوحة بلاستيكية بها (12) دائرة صغيرة وعلبة الوان فلوماستر (12) لون يطلب من الطفل تلوين الدوائر ال(12) بدون الخروج عن حيز الدوائر وكل دائرة تلون بلون مختلف باستخدام الوان فلوماستر وذلك كي يسهل مسحها والتدريب أكثر من مرة ويستمر التدريب يوميا لمدة أربع أسابيع .

16- تدريب نقل الفوم بالابرة :

1-100 قطعة صغيرة من الفوم 2- دبوس ابرة 3- أداة لحساب الزمن (ساعة إيقاف) ويطلب من الطفل نقل (100) قطعة صغيرة من الفوم أو الاسفنج أو الصلصال في حجم حبات البازلاء وذلك بإبرة (أو دبوس ابرة أو خلة اسنان) وذلك من طبق الى طبق اخر ، على ان يتم تسجيل زمن المحاولات في قائمة تسجيل المحاولات ، ويتم ذلك خلال خمس محاولات كل يوم لمدة أسبوع ، ويتم حساب متوسط زمن المحاولات في اليوم وكذلك حساب متوسط زمن المحاولات في الأسبوع ، ويستمر التدريب لمدة أربع أسابيع متتالية ، وبعد انتهاء الأسابيع الأربعة يتم مقارنة متوسط محاولات الأسبوع الأول لمتوسط زمن المحاولات الأسبوع الرابع وذلك للتعرف على مدى التحسن في الثبات الحركي عند الطفل وبالطبع كلما قل الزمن زاد الانتباه والتركيز .

17- تدريب وضع الخرز في أنبوب شفافة :

عبارة عن مجموعة من الخرز الملون وانبوبة بلاستيك شفافة ، ويطلب المدرب من الطفل وضع الخرز في الانبوبة الشفافة وذلك على ثلاث مستويات وهي:

- 1- وضع 100 خرزة حمراء في الانبوبة الشفافة ،
 - 2- وضع 50 خرزة حمراء و 50 خرزة خضراء ، نبدأ بخرزة حمراء ثم خرزة خضراء وهكذا بالتبادل .
 - 3- وضع 33 خرزة حمراء ثم 33 خرزة خضراء ثم 33 خرزة صفراء .
- 18- تدريب وضع الخرز في كرتونة البيض :**

مكونات التدريب :

- 1-150 خرزة (30 خرزة حمراء + 30 خرزة خضراء + 30 خرزة زرقاء + 30 خرزة صفراء + 30 خرزة سوداء) .
- 2- طبق فوم او بلاستيك
- 3- أداة لحساب الوقت

يطلب من الطفل نقل الخرز من الطبق الى طبق البيض على ان يكون كل فراغ في طبق البيض من الفراغات الثلاثين به خمس خرزات مختلفة اللون (حمراء - صفراء - خضراء - زرقاء- سوداء) خلال خمس دقائق ويتم تسجيل عند الخرز الذي تم نقله خلال الخمس دقائق في قائمة تسجيل المحاولات ويتم ذلك خلال خمس محاولات كل يوم لمدة أسبوع ويتم حساب متوسط عدد الخرز المنقول في الأسبوع ويستمر التدريب لمدة اربع أسابيع متتالية وبعد انتهاء الأسابيع الأربعة يتم مقارنة متوسط عدد الخرز المنقول في الأسبوع الأول بمتوسط عدد الخرز المنقول في الأسبوع الرابع وذلك للتعرف على مدى التحسن في الانتباه والتركيز .

ثانياً: تدريبات الانتباه والتركيز السمعي

1- تدريب الأوامر المركبة :

يتكون من المدرب والطفل واداة للنقر يطلب من الطفل ان ينفذ مجموعة من الأوامر تبدأ بأوامر بسيطة وتزداد صعوباتها بالدريج وذلك كالتالي :

-هات القلم الأحمر

-هات القلم الأحمر والاخضر

-هات القلم الأزرق والأسود والرصاص .

-هات القلم الأحمر من مقلمة محمد

-هات تليفون ماما الموجود على الكمبيوتر في حجرة شيماء

-هات قميصك الأبيض الموجود في الرف الأول ومعاه البنطلون الأزرق الموجود في الرف

الثاني من الدولاب ، وبالطبع يتم تغيير الأوامر يوميا ويستمر هذا التدريب خمس مرات يوميا

لمدة اربع أسابيع متتالية

2- تدريب التصفيق عند سماع حرف معين :

مكونات التدريب :ورقة مكتوب عليها موضوع عن فضل الام او أي قطعة قراءة أخرى يتم

قراءتها للطفل او أي نشيد على ان يقوم المدرب بمعرفة عدد وجود الحرف في الصفحة.

طريقة التدريب : يقوم المدرب بقراءة اللوحة الموجود بها موضوع عن فضل الام على الطفل

ويحدد الطفل حرف معين ويطلب منه التصفيق عند سماع هذا الحرف ويقوم المدرب

باحصاء عدد الحروف المطلوب في الصفحة مسبقا ، كما يقوم بحساب عدد مرات التصفيق

مقارنة بعدد ورود الحرف في الصفحة ويستمر التدريب حتى يقوم الطفل بالتصفيق بنفس

عدد مرات ورود الحرف المطلوب في الصفحة

تدريب التعرف على الاتجاهات :

مكونات التدريب : المدرب مع مجموعة من الأطفال

طريقة التدريب : يقف مجموعة من الأطفال حول منضدة وتحتها وفوقها ويقوم المدرب بعمل

مسابقة من الأسرع وتسالهم عن الاتجاهات ومن يتأخر في الرد عن السؤال أو يجيبه خطأ

يخرج من اللعبة والاسئلة هي :

- من فوق المنضدة ؟

- من تحت المنضدة ؟

- من أمام المنضدة ؟

- من خلف المنضدة ؟

- من يمين المنضدة ؟

من يسار المنضدة ؟

4- التعرف على الأصوات المختلفة :

مكونات التدريب : المدرب والطفل واداة للنقر

طريقة التدريب : يطلب المدرب من المتدرب اغلاق عينيه ثم التعرف على الأصوات المتباينة التي يستمع اليها ويمكن تحديد عشرة أصوات متباينة مثل صوت عملات النقود أو سكب ماء أو كرمشة ورقة ، قطع ورقة ، النقر بالقلم الخ وعلى الطفل ان يذكر اسم الصوت وذلك خلال خمس محاولات يوميا ويتم تدريب الطفل على الانتباه السمعي للأصوات العشرة حتى يميزها جميعا بنجاح ثم نقوم بابتكار عشرة أصوات أخرى ونكرر نفس التدريب وبالطبع يتم اختيار أصوات سهلة لأطفال الروضة وأصوات أكثر صعوبة للطفل الابتدائي وتزداد الأصوات صعوبة تدريجيا .

5- تدريب التعرف على الرقم المختفي :

مكونات التدريب : المدرب والطفل

طريقة التدريب : يقوم المدرب بالعد من 1-10 أو يزيد الى القدر الذي يحفظه الطفل ويطلب المدرب من الطفل ذكر الرقم الذي لن يذكره أثناء العد ويستمر التدريب خمس مرات يوميا لمدة شهر .

6- التعرف على مصدر الصوت :

مكونات التدريب : المدرب والطفل

طريقة التدريب : يخبر المدرب الطفل بأنه سوف يقوم بالاختبار في حجرة من الحجرات ويصدر صوتا وعليه ان يتعرف على مصدر الصوت أي من أي الحجرات صدر هذا الصوت وعيه ان يتتبع مصدر الصوت ويمسك بصاحبه وهذا التدريب يشبه لعبة (الاستغماية) المثربة الى حد كبير .

7- تدريب الجلوس عند سماع كلمة معينة :

مكونات التدريب : عبارة عن ورقة بها قصة الملك السعيد

طريقة التدريب : يقوم المدرب بقراءة القصة الموجودة في الورقة على الطفل وحينما يذكر كلمة (اجلس ومشتقاتها) مثل الجلوس جلس ، المجلس ، جلسة على الطفل أن يجلس أو يصدر حركة بيديه كالتصفيق مثلا .

قصة الملك السعيد

في يوم من الأيام جلس الملك على عرشه وقال لوزرائه اريد ان اسعد رعيتي فجلس الملك والوزراء في مجلس الحكم يتناقشون حول كيفية اسعاد الرعية ، وحينما وجد الملك احد الوزراء واقفا قال له لملك اجلس أيها الوزير فالجلوس فيه راحة للجسد وتجديد النشاط واستمرت جلسة الملك مع وزراءه بضع ساعات وتوصل الجالسون جميعا الى افضل الوسائل التي تسعد الرعية وهي نشر العدل والحرية بين الناس والحفاظ على كرامتهم وتعليمهم تعاليم دينهم وعقديتهم ففيها السعادة وانقض المجلس وذهب كل وزير الى وزارته ليبدأ تنفيذ ما اتفق عليه في تلك الجلسة وبالفعل بدءوا في العمل على ذلك وبعد ستة اشهر جمع الملك وزراءه وجلس معهم جلسة استمرت سوياعات قليلة ناقشو فيها ردود أفعال الناس التي سعدت بالفعل بما حدث وامر الملك ان يحضروا عشرة أفراد من عامة الرعية ليجلسوا مع الملك ويسألهم بنفسه عن أحوالهم فأخبروه بأنهم سعداء في حياتهم وان احوالهم تحسنت عن ذي قبل فزاد الملك سعادتهم حيث اخبرهم في نفس المجلس انه يسوف يرفع راتب العاملين ليناسب غلاء المعيشة وحينما انهى الملك الجلسة قاموا جميعا يدعون للملك الذي يبحث عن السعادة فوجدها في اسعاد رعيتيه وحينما غادر الجميع مجلس الملك أخذ يفكر في سو السعادة وقرر أن يتخفى ويتفقد أحوال الرعية بنفسه وبالفعل فعل ذلك وجلس مع احد أبناء الرعية وسأله عن أحواله ثم سأله عن هل أنت راض عن الملك فقال الرجل الحمد لله الذي رزقنا بذلك الملك الصالح والذي بصلاحه اصلح الرعية فسعد الملك بذلك وسأل الكثيرين ثم عاد الى القصر وجلس على كرسي الحكم وجمع وزراءه وجلسو جميعا فقال لهم توصلت الى سر السعادة الحقيقية وحينها وقف الجميع فقال لهم اجلسوا وأخبرهم ان سر السعادة هو اسعاد الاخرين .

ثالثا : تدريبات الانتباه والتركيز البصري

1-تدريب استخراج الحروف الانجليزي المختلف

من خلال ورقة بها عشرون صف من الحروف الانجليزية المتشابهة يتشابه كل حرفين معا ويوجد حرف واحد هو المختلف وعليه استخراجة .

2- وبالمثل استخراج الحرف العربي المختلف

3- استخراج الرقم المختلف

4- استخراج الشكل المختلف

5- تدريب تكوين الكلمات من خلال تجميع اكبر عدد من الكلمات خلال 15 دقيقة

6- تدريب ادراك التشابه والاختلاف بين الصور

7- تدريب التصويب نحو الهدف (لعبة النيشان)

8- المتاهات

9- مشاهدة الكرتون : عرض مقطع من الكرتون لمدة عشر دقائق ثم سؤاله عن كل ما رأى

10- تدريب شف الشكل من خلال ورق الشفاف

طرق أخرى لعلاج صعوبات الانتباه

أولا : التدريب على تركيز الانتباه

1-تحديد وقت من 5:10 دقائق ، ويتم طلب من الطفل ان يلتزم في مقعده ويركز انتباهه

في القيام بلعبة أو قراءة قصة (يتم تسجيل الوقت والعمل على زيادته)

2- اعط الطفل مجموعة من الاشكال المتشابهة وواحد مختلف واطلب منه ان يركز وان

يختار المختلف (صور- مكعبات -خرز او لعبة الاختلافات على الكمبيوتر)

3- يطلب من الطفل /التلميذ أن يختار ضمن أشكال متساويه شكلا مختلف في الحجم

وأحيانا غير شبيهه باللون أو مقلوبه .(ارقام- حروف -مكعبات خرز-فول عدس ورز)

4-لتنمية ذاكرة وتركيز الانتباه السمعي :

- مطلوب من الطفل تحديد الكلمات التي تبدأ بحرف معين مثلا (و) من خلال السمع

(ماما-ورد-جبل-قمر-وليد-جوده)

- مطلوب من الطفل أن يصفق عندما يسمع حرفان أو رقمان متشابهان

- احكي قصة الطفل ومطلوب ان يدق على الترابيزة حين يسمع اسم معين او كلمه محده .

- يسمع الطفل صوت معين ويحاول ان يعرف مصدر الصوت.

- يصفق المدرب بشكل معين ويطلب من الطفل ان يقلد نفس الصوت.

5- التدريب على تركيز الانتباه للمثيرات البصرية :

- احضار لون محدد من بين عدة ألوان .

- احضار صورة قطة من بين صور حيوانات مختلفة .

- استخراج كلمة محده من بين سطر أو جملة.

- التعرف على الجزء الناقص من صورة .

- ربط صورة بكلمة من خلال أنشطة التوصيل .

- شطب رموز معينة من بين عدة رموز .

6- التدريب على تركيز الانتباه للمثيرات البصرية والسمعية معا :

- يسمع صوت حيوان ويستخرج صورته .

- اختبار الحرف الناقص للكلمة المنطوقة مثال :

(ع، غ، م، ل) ... ز ال ، (ف، م، س، ط) ... ر د، (ث، ج، و، ع) ... ن ب

- ظلل المربع الذي بالصف الثالث العمود الثاني

7- التدريب على التركيز والانتباه للمثيرات اللمسية:

- يغمض الطالب عينه ثم يمسك بمجسم (تفاحة) ويحاول التعرف عليه .

- التعرف على دائرة من خلال رسمها على يده .

- التعرف على الأرقام والحروف المجسمة

- التعرف على التضادان من خلال اللمس (طويل، قصير، بارد، سخن)

8- التدريب على تنمية مهارات الانتباه للمثيرات الشمية:

- يتم اغماض عين الطفل أو وضع المثير في كيس قماش ويقوم الطفل بالتعرف عليه من

خلال الرائحة .

ثانيا: التدريب على زيادة حدة تركيز الانتباه:

وذلك من خلال الأنشطة السابقة

- تجميع بازل بصورة متدرجة (3قطع - 5قطع ...).

- استخدام المتاهات بصورة متدرجة .

- ترتيب بازل الحروف والأرقام والحيوانات .
- ترتيب ارقام تنازلي او تصاعدي بصورة متدرجه .
- ترتيب حروف كلمة .
- لابد من توافر فترات راحه بين مهام التدريب .
- لابد من استخدام ساعة إيقاف للعمل على زيادة حدة الانتباه

ثالثا: التدريب على المرونة في نقل الانتباه:

- تصنيف مجموعة ضمنية (حيوانات-خضروات-حروف).
- تصنيف نوعين من المكرونة في كوبين .
- استخراج الاختلافات بين صورتين - توصيل الاشكال المتشابهة ببعض .
- تلوين الاشكال بألوان مختلفة(مثلثات-مربعات-دوائر).

رابعا: النشاط الزائد:

- تدريب الطفل على الاسترخاء - الهدوء والثبات الانفعالي مع الطالب وعدم الثوره في وجهه .
- التدريب التدريجي على الجلوس في هدوء - تجزءة المهام المقدمة للطالب
- التعزيز الإيجابي (مادي/معنوي) بعد أي فترة هدوء الطفل
- التعاقد السلوكي مع الطفل على أساس قيام بسلوكيات معينة، ويقابلها جوائز تمنح له.
- تقليد السلوكيات المرغوب فيها .

تعليمات :

- 1- إقامة علاقة ودوده وحميمة مع الطفل وعدم استخدام العنف معه.
- 2- يجب ان يعلم الطفل بالحافز (الجائزة) وان توضع أمامه لتذكره كلما نسي، وان يعطي الجائزة فور تمكنه من أداء العمل ولا يقبل منه أي تقصير في الأداء .
- 3- التدعيم الإيجابي اللفظي للسلوك المناسب، وكذلك المادي وبالإضافة الى نظام النقاط اليومية .
- 4- جدول المهام والاعمال والواجبات المطلوبة والاهتمام بالانجاز على مراحل مجزاء مع التدعيم والمكافأة.

5-التعزيزالسلبى:أي فقدان الطفل لجزء من المعززات التي لديه نتيجة سلوكه غير المقبول،ومثل ذلك القاء بعض الألعاب، بل وسحبها مقابل كل تجاوز يقوم به الطفل خارج حدود التعليمات .

6- عقد اتفاق مع الطفل على أساس قيامه بسلوكيات معينة في المنزل،ويقابلها جوائز معينة،ويمكننا إطالة مدة العقد مع الوقت،ويجب هنا ان تكون الجوائزالمقدمة صغيرة ومباشرة،وتقدم على أساس عمل حقيقي متوافق مع الشرط والعقد المتفق عليه

مثال:(ستحصل كل يوم على(جنيه او جنيهات)إضافية اذا التزمت بالتالي :

-الجلوس بشكل هادئ أثناء تناول العشاء .

- ترتيب غرفتك الخاصة قبل الخروج منها .

- اكمال واجباتك اليومية في الوقت المحدد له .

ويمكن تقديم مفاجآت للطفل أو المراهق في نهاية الأسبوع كرحلة مثلا اذا التزم الابن ببندو العقد .

7- نظام النقطة: يتم وضع جدولاً يومياً مقسماً إلى خانات مربعة صغيرة أمام كل يوم، وبوضع إشارة في كل خانة من كل عمل إيجابي يقوم به الابن سواء اكمال عمله أو جلوسه بشكل هادئ أو مشاركته لأقرانه بدون مشاكل، ثم تحتسب النقاط في نهاية الأسبوع فاذا وصلت لعدد معين متفق عليه مع الطفل فانه يكافىء على ذلك.

- توضع لوحة النقاط في مكان واضح للطفل

- هذا النظام يمكن ان يضاف له النقاط السلبية والتي تمحو النقاط الإيجابية

- هذا النظام مفيد للأطفال الذين لا يستجيبون للمديح

8- يتم القاء التعليمات للسلوك المطلوب من الطفل في جملة واضحة حتى يعرف الطفل ماهو متوقع منه بوضوح وبدون غضب

9- إيقاف التوبيخ والتهديد والنقد والاستهزاء

10- تعلم المهارات الاجتماعية

(انتظار الدور - المشاركة - التعاون - أصول الحوار - التحكم في مشاعر الغضب)

11- قضاء وقت مع الأبناء والسماع لاحتياجاتهم ومناقشتهم بلغتهم

العاب تفريغ النشاط وتركيز الانتباه

1- رسم مستقيم على الأرض بواسطة شريط لاصق بلون يشد انتباه الطفل ومساعدة الطفل

على أن يمشي عليه حتى يستطيع ان يفعل ذلك بمفرده

2- رسم مربع على الأرض وجعله يمشي عليه لمعرفة الاتجاهات

3- رسم دائرة على الحائط واحضار كره اسفنجية ثم ارمى الكرة في وسط الدائرة عدة مرات

ثم ادعمه بعمل ذلك بمفرده

4- ارمي اليه بكرة اسفنجية متوسطة أو صغيرة الحجم ويتم تدريبه على ان يمسكها

5- ارسم مرمى على الجدار بواسطة شريط لاصق قائمين وعارضه يقوم الاخصائي بركل

الكرة في وسط المرمى ثم اتاحة الفرصة للطفل

6- جمع كرات ملونة منتشرة على الأرض في سلة ويتم تمييزها باللون

1- تدريب الطفل على الاسترخاء لمدة 3 :5 دقائق

2- تدريب الطفل على الجلوس في هدوء

3- إقامة علاقة ودودة وحميمية مع الطفل

وهذا في خلال ال 15 دقيقة الأولى

من 15 : 20 يقوم الطفل بفرز الخرز المتشابهة في اللون والحجم من مجموعة مختلفة من الخرز

من 20 : 25 مطلوب من الطفل ان يصفق عندما يسمع حرفان متشابهان

من 25 : 30 يستخرج كلمة محده من القصة ويضع خط

من 30 : 40 لعبة البولنج

من 45 : 55 بازل

من 55 : 60 استرخاء



