



و وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عمار ثليجي الأغواط
كلية : العلوم الاجتماعية
قسم : علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

الموضوع

تشنت الإنتباه وعلاقته بفرط النشاط لدى عينة من تلاميذ سنة
خامسة ابتدائي بإبتدائية حراث عبد القادر-الأغواط-

مذكرمكملة لنيل شهادة الماستر الأكاديمي في تخصص ارشاد وتوجيه

الأستاذ المشرف

من إعداد الطلبة :

د/ عياط لمين

القيز فاطمة الزهراء
بن بوزيد ربيعة

السنة الجامعية 2024/2023

الشكر والتقدير

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على اشرف الخلق والمرسلين سيدنا محمد وعلى اله وصحبه اجمعين الحمد لله الذي اعاننا على اتمام هذا العمل ولا يسعنا الا ان نسجد لله شاكرين حامدين توفيقه لنا و بكل عبارات التقدير والاحترام وكلمات الشكر والعرفان اقدم شكري الذين لم يخلوا طوال مسيرتنا واستاذنا المشرف الاستاذ عياط لمين وكل الشكر والتقدير الى استاذنا علي الذي رافقنا طوال انجازنا لمذكرتنا له منا فائق التقدير والاحترام والى كل الاساتذة الذين تعلمنا على يدهم من المرحلة الابتدائية الى المرحلة الجامعية جزاهم الله كل خير كما نشكر زميلاتنا في الدراسة وصديقاتنا في الحياه الذين كانت معرفتهم خير المعرف وكل دفعه 2024/2023 جزاكم الله كل خير الجزاء على الدعم الذي دعمتموه لنا

إهداء

الاهداء الحمد لله بعد كل شيء بعد ان اعاننا الله على اكمالنا لمسيره سهر الليالي وتعب الايام
وخلاصه مشوارنا بين دفتي هذا العمل المتواضع الى مناره العلم والامام المصطفى الى الامي الذي
علم المتعلمين الى سيد الخلق الى رسولنا الكريم سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم الى من كان
سندي وقوتي في الحياه الى من علمني المثابرة وعدم الانهزام الى من حصد الشوك من طريقي من
كنت انامله لي قدم لي لحظه سعادته الى من وعدته بالنجاح انا اليوم افتخر بك اعز افتخاري ابي
العزير رحمه الله الى من ارضعني الحب والحنان الى من دمعت عينها لاكمال النجاح الى رمز
الحب والحنان الى امي العزيزة الى من وضعوا ثقتهم بي الى من كانوا عوناً في جميع خطواتي
اخوتي والى أمي الثانية خديجة وابي الثاني شريف والى زوجي العزيز والى صديقتي ربيعة

فاطمة الزهراء

اهداء

الحمد لله والصلاه على الحبيب المصطفى واهله اما بعد الحمد لله الذي وفقنا لثمين هذه الخطوة
في مسيرتنا الدراسية بذكره ثمره الجهد والنجاح تعالى اهدي ثمره جهدي الى من تعبت في تربيته
ام الحنونة والى من تشققت يداه في سبيل رعاية الى ابي الحنون والصبور والى زوجي ووالدي
الاخرين والى اخوتي والى صديقتي ريهام جعيرن والى كل من نصحتني في كل مشوار الدراسة والى
كل الاشخاص الذين احمل لهم المحبة والتقدير

ربيعه

الفهرس

فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
	شكر واهداء
1	مقدمة
2	الإشكالية
3	فرضيات الدراسة
4	أهداف الدراسة
5	أهمية الدراسة
6	الدراسات السابقة
9	مفاهيم الدراسة
الفصل الأول: تشتت الإنتباه	
11	1- مفهوم تشتت الانتباه
13	2- نشأة سلوك تشتت الانتباه
14	3- نسبة انتشار تشتت الإنتباه :
17	4- أسباب تشتت الانتباه
22	5- النظريات المفسرة لاضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:
25	6- الآثار المترتبة عن تشتت الانتباه
الفصل الثاني : فرط الحركة	
29	1 - تعريف اضطراب فرط النشاط الحركي:
30	2- نشأة فرط الحركة لدى الطفل :
32	3- نسبة انتشار اضطراب فرط النشاط الحركي بين الأطفال

فهرس المحتويات

34	4- أعراض اضطراب فرط النشاط الحركي
38	5- أسباب فرط الحركة
40	6- تشخيص اضطراب فرط النشاط الحركي
44	7- علاج اضطرابات الفط الحركي
الفصل الثالث : الدراسة الميدانية	
52	منهج البحث:
52	الإطار الزمني والمكاني
53	وصف عينة الدراسة
53	وصف أدوات الدراسة
54	اختبار أداة الدراسة والتوزيع الطبيعي للبيانات
55	اختبار صدق أداة الدراسة
56	اختبار ثبات الأداة
57	اختبار التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة.
61	الإستنتاج العام
66	الخاتمة
69	قائمة المصادر والمراجع
	الملاحق

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة الى معرفة العلاقة بين اضطراب فرط الحركة ومدى تأثيره على تشتت الانتباه عند تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي بمدرسة حراث عبد القادر وذلك من خلال الإجابة على الأسئلة البحثية التالية :

السؤال العام :

هل توجد علاقة بين بين فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى تلاميذ السنة الخامسة الابتدائي ؟

الأسئلة الفرعية :

هل توجد علاقة بين فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي ؟

هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية لدة الجنسين (ذكور ، إناث) في فرط الحركة ؟

اعتمدت دراستنا على جميع على المنهج الوصفي ، وتم استخدام أدوات جمع البيانات التالية :

المقابلة : المباشرة (التلاميذ) : الغير مباشر (الطاقم البيداغوجي) ، الملاحظة ، الإستبيان وذلك بعد الدراسة الإستطلاعية

كانت عينة الدراسة قصدية ترواحت بين 45 و 50 تلميذا كلا جنسين (ذكور ، إناث) ف أ ف ب

ام تحليل نتائج الفرضيات بإستخدام (المعالجة النظرية في ضوء الدراسات السابقة والفصلين النظريين)

والمعالجة الإحصائية بإستخدام برنامج SPSS

الكلمات المفتاحية : الإنتباه ، اضطراب فرط الحركة ، تشتت الانتباه ، تلاميذ السنة الخامسة

Study Summary:

The study aims to know the relationship between hyperactivity disorder and its impact on attention deficit among fifth-grade primary school students at Harath Abdelkader School by answering the following research questions:

General question:

Is there a relationship between hyperactivity and attention deficit among fifth-grade primary school students?

Sub-questions:

Is there a relationship between hyperactivity and attention deficit among fifth-grade primary school students?

Are there statistically significant differences between the sexes (males, females) in hyperactivity?

Our study relied on the descriptive approach, and the following data collection tools were used:

Interview: direct (students): indirect (pedagogical staff), observation, questionnaire, and that after the exploratory study

The study sample was intentional and ranged between 45 and 50 students of both sexes (males, females) F A F B

Am analyzing the results of the hypotheses using (theoretical treatment in light of previous studies and the two theoretical chapters)

And statistical treatment using the SPSS program

Keywords: attention, hyperactivity disorder, attention deficit, fifth-year students

حقائق

إن مرحلة الطفولة من أهم وأبرز المراحل في حياة الإنسان، حيث تتشكل فيها شخصية الطفل من جميع النواحي الجسمية والعقلية والنفسية. إن كل ما يتلقاه الطفل في هذه المرحلة يترك آثاراً تستمر معه في المراحل اللاحقة. خلال هذه الفترة، يواجه الطفل مشكلات سلوكية قد تؤثر على حياته الاجتماعية والدراسية، ومع تطور هذه المشكلات واستمرارها، قد تتحول إلى اضطرابات تعيق نموه وتطوره.

وإن تشتت الانتباه وفرط النشاط من أبرز الاضطرابات التي تؤثر على الأطفال في مراحل نموهم المختلفة، حيث يتميز اضطراب تشتت الانتباه بصعوبة التركيز والانتباه المستمر على المهام، بينما يتميز فرط النشاط بالحركة الزائدة وعدم القدرة على البقاء هادئاً لفترات طويلة. يجتمع هذان الاضطرابان غالباً في إطار ما يعرف باضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط (ADHD)، مما يشكل تحدياً كبيراً للأطفال وأسرهم ومعلميهم (د. عبد العزيز ابراهيم سليم، 2011 ص 177).

يواجه الأطفال المصابون باضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط مشكلات متعددة تؤثر على حياتهم اليومية وأدائهم الأكاديمي والاجتماعي. قد يجد هؤلاء الأطفال صعوبة في متابعة التعليمات، وإكمال المهام المدرسية، والبقاء جالسين في الفصول الدراسية، مما يؤثر بشكل مباشر على تحصيلهم الدراسي. كما يمكن أن يؤدي هذا الاضطراب إلى مشكلات في التفاعل مع الأقران والتكيف الاجتماعي، نظراً لصعوبة التحكم في السلوكيات والنشاط الزائد.

من هنا تأتي أهمية دراسة العلاقة بين تشتت الانتباه وفرط النشاط لدى الأطفال، حيث يسعى الباحثون والمختصون في مجال التربية وعلم النفس إلى فهم كيفية تأثير هذه الاضطرابات على حياة الطفل اليومية وسبل التعامل معها. تهدف هذه الدراسة إلى تسليط الضوء على مدى ارتباط هذين الاضطرابين وتأثيرهما على حياة الطفل الأكاديمية والاجتماعية، وذلك من أجل تطوير استراتيجيات فعالة لدعم هؤلاء الأطفال وتحسين جودة حياتهم. (فاروق الروسان، 2013 ص 280).

ومن هذا المنطلق ستحاول هذه الدراسة معرفة العلاقة بين فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي ، حيث تتضمن هذه الدراسة ثلاث فصول من الجانب النظري تتمثل في:

الفصل الأول: ويتضمن هذا الفصل موضوع الدراسة تناولنا فيه الإشكالية، فرضيات الدراسة، تحديد أسباب اختيار الموضوع الأهداف المرجوة من دراسته أهميته، بالإضافة إلى التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة عرض الدراسات السابقة المتعلقة بالموضوع والتعقيب عليها.

الفصل الثاني: ويتضمن هذا الفصل تشتت الانتباه، حيث تناولنا فيه تعريف فرط الحركة وتشتت الانتباه النظرة التاريخية له، نسبة انتشاره أسبابه.

الفصل الثالث : يتضمن هذا الفصل فرط الحركة حيث تطرقنا فيه إلى تعريفه المفاهيم المرتبطة به، خصائصه، أهميته، مبادئه ، أهدافه العوامل المؤثرة فيه، النظريات المفسرة له، طرق قياسه.

الفصل الرابع تناولنا فيه الإطار التطبيقي للدراسة .

الإشكالية :

ان مرحلة الطفولة تعد من اهم مراحل حياة الفرد وهذا لأنها تأثر تأثيرا كبيرا في تكوين شخصية الفرد، اذ يكتسب فيها المهارات الأساسية وعمق البصيرة ونمو الذكاء ونمو المهارات العقلية والانفعالية والاجتماعية ويكتسب المهارات الاكاديمية وقد حظيت هذه المرحلة باهتمام الباحثين والدارسين لكون الطفل يمكن ان تصادفه خلال هذه المرحلة مشكلات سلوكية مختلفة تعيق نموه السليم وتؤثر على جوانب حياته الاجتماعية وخاصة الدراسية.

ومن أهم وأبرز الاضطرابات السلوكية شيوعا وانتشارا بين أوساط الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة هو اضطراب تشتت الانتباه ، الذي هو عبارة عن اضطراب نفسي محدد يتمثل بضعف الانتباه و بالنشاط الزائد والاندفاعية وهذا الاضطراب لا يلائم المرحلة النمائية العمرية للفرد ويسبب العديد من المشكلات ذات دلالة في التفاعل الاجتماعي والنجاح الأكاديمي وعجز في السلوك المنظم والمنتج ويمكن تشخيص هذا الاضطراب في الطفولة وقد يستمر خلال مرحلة الرشد لقد شكل هذا الاضطراب انزعاج وقلق كل من والدي الطفل نتيجة تصرفاته المشوشة وغير اللائقة حيث اصبح يوصف بالطفل الذي لا يمكن ضبطه ، وهذا يؤدي بالأولياء الى معاقبتهم لاعتقادهم أن ذلك اسلوب تربوي ناجح ، لكن في الواقع ذلك يؤثر على حياة الطفل في مختلف الجوانب النفسية الاجتماعية والاكاديمية ، فقد أشار جيستون أن الأطفال مضطربي الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يتصفون بضعف في الذاكرة بسبب الخلل الوظيفي في العملية الإدراكية والانتباه والتشتت والاندفاعية والحركة ومن هنا حاولنا في بحثنا هذا أن نسلط الضوء على تلاميذ الطور الابتدائي، ذكور وإناث وذلك بدراسة تشتت الانتباه وعلاقته بفرط الإنتباه

ولتوضيح مشكلة البحث نصيغها في الإشكالية التالية:

هل توجد علاقة بين تشتت الانتباه و فرط النشاط لدى لدى تلاميذ الطور الابتدائي؟.

ويمكن تقسيم الإشكالية التالية الى إشكاليات فرعية

- 1- هل توجد علاقة بين تشتت الانتباه و فرط النشاط الحركي لدى تلاميذ الإبتدائي ؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في اضطراب تشتت الانتباه ؟
- 3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في فرط النشاط ؟

فرضيات الدراسة :

- 1- توجد علاقة بين اضطراب تشتت الإنتباه و فرط النشاط لدى تلاميذ الطور الإبتدائي

الفرضيات الجزئية:

- 4- توجد علاقة بين تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي وعسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الثالثة والرابعة ابتدائي.

- 5- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في اضطراب تشتت الانتباه

- 6- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في فرط النشاط

أهداف الدراسة:

- 1- تهدف هذه الدراسة إلى معرفة العلاقة بين تشتت الإنتباه لدى تلاميذ الإلتدائي وفرط الحركة .
- 2- . كما تهدف إلى التعرف على الفروق بين الذكور والإناث في مستوى تشتت الإنتباه و فرط الحركة .

أهمية الدراسة:

باعتبار فرط الحركة وتشتت الانتباه اضطراب سلوكي يؤثر على حياة الطفل المصاب به خاصة الحياة الدراسية فهو يشكل أهم وأبرز الصعوبات التي تعترض سبيله ومستقبله الأكاديمي، حيث أنه أصبح مشكلة تربوية تعليمية تعيق التعلم لما تتطلبه هذه العملية من إنتباه وتركيز شديدين من التلميذ الإستيعاب المادة التعليمية وغيابهم يعيق تحصيله الدراسي بحيث تكمن أهمية هذه الدراسة في أنها:

تسلط الضوء على هذه الظاهرة السلوكية في الوسط المدرسي وما ينجم عنها من صعوبات

تعليمية. توعية المعلمين لمساعدة هؤلاء الأطفال من أجل التغلب على هذه المشكلة التي تواجههم .

-كما يمكن أن تكون هذه الدراسة تنمية لجهود سابقة للوقاية من تفاقم هذه المشكلة المدرسية

أجل تحقيق توافق وتحصيل دراسي مرتفع.

النتيجة عن تشتت الإنتباه المصحوب بفرط الحركة

الدراسات السابقة:

نظرا لكون الانتباه إحدى العمليات المعرفية العليا، وهو المدخل الذي تتم من خلاله تحديد هوية المعلومات وتنتقيتها قبل دخولها إلى عالم الذاكرة، بحيث تسمح للمعلومات المطلوبة أن تمر، وتمنع المعلومات غير المطلوبة بل وتجعل الفرد في حالة يقظة للتعامل مع المثيرات والمواقف المختلفة المحيطة به، ومن ثمة فإنه يزيد من قدرته على التواصل والتفاعل مع الآخرين والبيئة المحيطة، الأمر الذي زاد من اهتمام العلماء والباحثين في المجال السيكولوجي بهذه العملية خاصة أنها شرط أساسي لحدوث التعلم، وذلك من خلال قيامهم بالعديد من الدراسات وهذا بعض منها:

1- دراسة أحمد عواد (1994) التي هدف إلى مقارنة تشتت الانتباه بين التلاميذ العاديين والتلاميذ ذوي

صعوبات التعلم، وتكونت العينة من (475) تلميذ منهم (255) من الذكور و (220) من الإناث متوسط

أعمارهم بين 6 و 7 سنوات. أسفرت نتائج الدراسة عن انتشار تشتت الانتباه عند ذوي صعوبات التعلم

أكثر من العاديين بنسبة 12.34% من العينة الكلية، وكانت نسبة الذكور الذين يعانون من تشتت

الانتباه عند ذوي صعوبات التعلم 6.2% بينما الإناث 5.45%.

2- . دراسة (Rabiner et al., 2000) حول الصعوبات التعليمية التي يمر بها الطلاب في المرحلة

الابتدائية حيث تم تقييم التحصيل الأكاديمي لـ (620) طالب وطالبة بالمرحلة الابتدائية في (8) مدارس

في الولايات المتحدة. حيث تم تقييم تحصيلهم الأكاديمي في نهاية العام الدراسي في القراءة والرياضيات

واللغة المكتوبة من خلال معلمهم بعد تطبيق مقياس كونر للكشف عن وجود مشكلات تشتت الانتباه.

وقد أشارت النتائج إلى تدني مستوى القراءة بنسبة 76% لدى الطلاب الذين ظهرت لديهم أعراض تشتت

الانتباه مقارنة بمن لم تظهر لديهم الأعراض، كذلك بالنسبة للغة المكتوبة فإن أداء الطلاب الذين ظهرت

لديهم أعراض تشتت الانتباه كان منخفضا بنسبة 92% عن الأقران العاديين، وقد أكدت هذه الدراسة

على ضرورة التدخل المبكر لعلاج الأطفال الذين تظهر لديهم أعراض هذا التشتت في سن مبكر، كما

أكدت الدراسة على أهمية التركيز في حالة الأطفال الذين يعانون من تشتت الانتباه على الأسباب التي

تقود للصعوبات الأكاديمية وليس على الصعوبات الأكاديمية ذاتها

3- دراسة محمد قاسم عبد الله 2000 بعنوان اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد عند الأطفال : هدفت

الدراسة للتعرف على اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط لدى الأطفال وتحديد الفروق بين الذكور

والإناث ومعرفة إن كان هناك علاقة بين تقدير المعلمين والأهل ، ومعرفة درجة الارتباط بين المكونات

الرئيسية للإضطراب . تمثلت عينة الدراسة في (190) طفلا ، (105) ذكور و (85) إناث ، تمثلت أداة

الدراسة في مقياس تشخيص أعراض اضطراب فرط النشاط ، وكانت نتائج الدراسة كالتالي : إن أعراض

الاضطراب (ضعف الانتباه ، الاندفاعية ، فرط النشاط) جميعها أكثر انتشارا بين الذكور منها عن الإناث وان أعراض الاندفاعية احتلت المرتبة الأولى لدى الأطفال، وتبين أن هناك ارتباطا مرتقعا بين تقديرات الأهل والمعلمين الأعراض الاضطراب عند الأطفال.

التعقيب على الدراسة:

من خلال هذا العرض، نستخلص أن هذه الدراسة تتفق مع دراستنا الحالية في المنهج الذي استخدمه الباحث، وهو المنهج الوصفي التحليلي، وكذلك الأداة التي اعتمد عليها في دراسته، وهي أداة الاستبيان. لكن تختلف هذه الدراسة عن دراستنا الحالية في اختيار العينة؛ فقد اعتمد الباحث على تلاميذ المرحلة الثانوية، بالإضافة إلى أساتذة التعليم الثانوي ومستشاري التوجيه المدرسي والمهني، بينما اعتمدت دراستنا على تلاميذ المرحلة الابتدائية كعينة.

تأثر العوامل الأسرية على مستوى التحصيل الدراسي للأبناء في المرحلة الثانوية، ويؤثر المستوى التعليمي للوالدين على مستوى التحصيل الدراسي للأبناء. من خلال هذا العرض، نستخلص أن هذه الدراسة تتفق مع دراستنا الحالية في اعتمادها على نفس المنهج والأداة، وهما المنهج الوصفي التحليلي وأداة الاستبيان، بينما تختلف مع دراستنا في اعتمادها على المقابلة كأداة إضافية.

كما تختلف هذه الدراسة عن دراستنا الحالية في اعتماد الباحث على تلاميذ المرحلة الثانوية كعينة لدراسته، في حين اعتمدت دراستنا على تلاميذ المرحلة الابتدائية كعينة.

مفاهيم الدراسة :

تششت الانتباه

التعريف الإصطلاحي :

يشير إلى حالة عدم القدرة على الحفاظ على التركيز أو التركيز بشكل مستمر على مهمة معينة بسبب التششت أو التششت بسبب المحفزات الخارجية أو الأفكار الداخلية. في هذه الحالة، ينزح الانتباه بسرعة بين مواضيع مختلفة دون إكمال أيًا منها، مما يؤثر سلبيًا على القدرة على إكمال المهام بفعالية وتحقيق الأهداف المرسومة (الخطيب محمد جواد، 1998، ص136)

التعريف الإجرائي :

هي عملية تركيز للوعي على بعض المثيرات أو التركيز على مثير واحد من تلك المثيرات المقدمة للفرد. تششت الانتباه هو حالة تعني عدم قدرة الطفل على التركيز والانتباه لتفاصيل الأشياء، والانتقال من نشاط إلى آخر قبل الانتهاء من أي منهما، والتشتت وعدم القدرة على اتباع التعليمات وانجازها ومنه يمكن أن نعتبر التلميذ لديه تششت الانتباه عند عدم قدرته على تركيز انتباهه لفترة من الزمن أثناء ممارسته الأنشطة المدرسية، بحيث يعجز عن الاختيار الانتقائي لمثير محدد في محيطه البصري، ولكن يتجه إلى كل المثيرات في وقت واحد، وبالتالي لا يستطيع انتقاء مثير معين ليركز عليه.

فرط النشاط والحركة :

هو اضطراب عصبي يصيب الأطفال ويستمر غالبًا معهم حتى سن البلوغ وحتى في فترة البلوغ. يتسم هذا الاضطراب بثلاثة أعراض رئيسية هي قصر الانتباه، وفرط النشاط، والاندفاعية الزائدة. و اضطراب فرط النشاط الحركي، المعروف أيضًا باسم النشاط الزائد أو ضعف الانتباه، يُعرف على أنه سلوك لا توافقي يميز

بعض الأطفال، مما يؤدي إلى عدم القدرة على التركيز والانتباه أثناء الأنشطة التعليمية. يتميز هذا السلوك بالاندفاعية والحركة الزائدة، وصعوبة البقاء في مكان هادئ لفترات طويلة. ينتشر هذا الاضطراب بشكل أكبر بين الذكور وقبل سن الثامنة، وتقل نسبة حدوثه بشكل كبير بعد هذه السن . (أبو أسعد ، 2009 ، ص

(262

التعريف الإجرائي

هي متلازمة فرط الحركة هو اضطراب عصبي نمائي يظهر على شكل نمط مستمر من فرط الحركة الاندفاعية ، والتي تتعارض مع أداء الفرد ونموه ، وتظهر أعراضه في بيئتين أو أكثر (المنزل أو المدرسة أو العمل) وتؤثر سلباً على أداء الفرد الاجتماعي، الأكاديمي أو الوظيفي (

الفصل الأول:

تمهيد :

تعتبر مشكلات تشتت الانتباه من التحديات السلوكية التي يواجهها الأطفال في الوقت الحالي، وقد أصبحت هذه المسألة مصدر قلق وتوتر للعديد من الأشخاص المحيطين بالطفل، بما في ذلك الآباء والأمهات والمعلمين والزملاء، حيث يمكن أن يؤثر هذا الاضطراب على تطورهم الاجتماعي والتعليمي في المستقبل. لذا، سنقوم في هذا الفصل بمناقشة تشتت الانتباه، وتتبع تاريخهما، ونسبة انتشارهما، بالإضافة إلى استعراض أسبابهما وأعراضهما، والعلامات التي تشير إليهما، والآثار التي قد تتجمعهما، وفي النهاية سنتناول قواعد تشخيصهما وطرق علاجهم.

1- مفهوم تشتت الانتباه

1-1 تعريف تشتت الانتباه

يشير إلى حالة عدم القدرة على الحفاظ على التركيز أو التركيز بشكل مستمر على مهمة معينة بسبب التشتت أو التشتت بسبب المحفزات الخارجية أو الأفكار الداخلية. في هذه الحالة، ينزح الانتباه بسرعة بين مواضيع مختلفة دون إكمال أيًا منها، مما يؤثر سلبًا على القدرة على إكمال المهام بفعالية وتحقيق الأهداف المرسومة.

و هو حالة يتوقف فيها الشخص عن التركيز على مهمة معينة بسبب الانشغال غير المقصود بأنشطة أو أفكار أخرى. يمكن للشخص المصاب بتشتت الانتباه أن ينتقل بسرعة بين مهام مختلفة دون إكمال أيًا منها، وقد يتحول انتباهه بسهولة من موضوع إلى آخر دون إكمال المهمة الأصلية. هذا التشتت قد يكون ناتجًا عن محفزات خارجية مثل الضوضاء أو المناظر الملهمة، أو يمكن أن يكون ناتجًا عن عوامل داخلية مثل

الفصل الأول : تشتت الانتباه

الأفكار الشخصية. تشتت الانتباه يمكن أن يؤثر سلبًا على قدرة الشخص على إتمام المهام بفعالية ويمكن أن يعوق تحقيق الأهداف المحددة. (خالد سعد سيد محمد القاضي، 2010، ص24)

2-1- خصائص تشتت الانتباه

تشتت الانتباه، المعروف أيضًا بفرط الانتباه أو اضطراب الانتباه وفرط النشاط، هو حالة يظهر فيها نقص القدرة على التركيز والانتباه بشكل منتظم. هنا بعض الخصائص الشائعة لتشتت الانتباه:

1. قصر الانتباه والانفتاح الذهني: يكون الشخص غير قادر على الاستمرار في الانتباه لفترات طويلة وسريع التغيير بين مواضيع مختلفة.

2. النسيان العرضي: يعاني المصابون بتشتت الانتباه من صعوبة في تذكر التفاصيل والمهام المطلوبة منهم. (عبد الرحيم الزغلول، 2006، ص120-118)

3. الانتقالية العاطفية: يظهر تقلب في المزاج والعواطف بشكل غير متناسق ومفاجئ.

4. الاندفاع والاندفاعية: يتسمون بالسلوك الهستيري والقيام بالأمر بدون تفكير مسبق في العواقب.

5. الضعف في التنظيم والتخطيط: صعوبة في تنظيم الوقت والمهام، وتخطيط الأنشطة بشكل فعال.

6. اضطرابات النوم: يعاني بعض المصابين بتشتت الانتباه من مشاكل في النوم، مثل الأرق وعدم القدرة على النوم بشكل منتظم.

7. الهيجان الزائد والقلق: يعاني البعض من المصابين بتشتت الانتباه من الهيجان الزائد والقلق الدائم.

8. صعوبة التحكم في الانفعالات: صعوبة في السيطرة على الانفعالات والردود العاطفية بشكل مناسب.

أسامة فاروق مصطفى 2011 ص163)

الفصل الأول : تشتت الانتباه

9. الميل إلى المخاطرة :قد يكون لدى الأشخاص المصابين بتشتت الانتباه ميلاً لتجربة المخاطر واتخاذ قرارات متهورة دون التفكير في العواقب.

هذه بعض الخصائص الشائعة لتشتت الانتباه، وقد يختلف تجليها وشدتها من شخص لآخر.

2- نشأة سلوك تشتت الانتباه

تاريخياً، لقد شهدت مشكلة تشتت الانتباه اهتماماً متزايداً عبر العديد من المجالات العلمية، بدءاً من المجالات التربوية والنفسية وصولاً إلى طب الأطفال. منذ الثمانينات من القرن الماضي، ظهرت العديد من المقالات والكتب العلمية المتخصصة التي ناقشت هذا الاضطراب من مختلف الزوايا.

يعود تاريخ وصف هذا الاضطراب إلى العصور القديمة، حيث وصف الطبيب اليوناني جالينوس الدواء للأطفال ذوي النشاط الحركي المفرط لتهدئتهم.

في القرن الثامن عشر، بدأت دراسة هذا الاضطراب مع العالم الألماني Hoffman الذي وصف السلوك الحركي الزائد في قصص الأطفال، وتم تمثيله في فيلم لـ "شارلي شابلن" خلال الحركات الصامتة. وفي نفس القرن، وصف الطبيب الإنجليزي ستل هذا الاضطراب على أنه قصور غير عادي في التحكم في الذات، وقد أرجع ذلك إلى اضطرابات في المخ أو الوراثة أو عوامل بيئية أو طبية أخرى (د. فاروق الروسان ،

2013ص277).

وبعد الحرب العالمية الثانية، ظهرت حالات كثيرة من الجرحى الذين أصيبوا في الدماغ، مما أدى إلى ظهور حالات تعاني من مشاكل في الانتباه والأرق والتأمل والسلوك الاندفاعي، وقد أُطلق عليها في بعض الأوساط مصطلح "ستروس"، وذلك نتيجة لأبحاث طويلة ومستمرة في هذا المجال. (الأعظمي سعيد رشيد 2008

ص 63).

الفصل الأول : تشتت الانتباه

مع تقدم الأبحاث والدراسات في مجال الطب والنفس، تطورت حيث كانت النظرة الأولية تركز على فكرة وجود خلل وظيفي بسيط في المخ كمسبب لهذا الاضطراب. خلال الفترة من 1940 إلى 1950، اتجهت الأبحاث نحو هذا الاتجاه، واستخدمت مصطلحات مثل "الخلل البسيط للمخ" أو "الخلل الوظيفي البسيط للمخ" لوصف هذا الاضطراب.

لكن مع عدم وجود نتائج قاطعة تؤكد على وجود خلل بسيط في المخ كسبب واضح لسلوك تشتت الانتباه، بدأت النظرة في نهاية الثمانينيات تتحول نحو تفسيرات سلوكية. بدأ الباحثون يرى أن الأعراض المتعلقة بسلوك تشتت الانتباه قد تكون نتيجة لتفاعلات معقدة بين خصائص الفرد وبيئته، ولذلك تحولت النظرة إلى هذا الاضطراب من اضطراب عصبي إلى اضطراب سلوكي.

في الطبعة الثانية من الدليل الشخصي الأمريكي، تم استخدام مصطلح "اضطراب قصور الانتباه" لوصف هذا الاضطراب كرد فعل حركي مفرط في مرحلة الطفولة. وفي الطبعة الثالثة من الدليل، تم توسيع تعريف الاضطراب ليشمل مجموعة واسعة من الأعراض السلوكية، وتم تصنيفه في فئتين: اضطراب نقص الانتباه مع النشاط الزائد واضطراب نقص الانتباه بدون النشاط الزائد. (د.عبد العزيز ابراهيم سليم، 2011، ص177).

وفي الطبعة الثالثة المعدلة لدليل التشخيص الإكلينيكي الأمريكي (DSM-III-R) عام 1987، تمت إعادة صياغة تعريف الاضطراب ليشمل فهم أن عجز الانتباه وفرط النشاط الحركي هما عرضان لنفس الاضطراب وليساً نمطين مستقلين.

3- نسبة انتشار تشتت الإنتباه :

الفصل الأول : تشتت الانتباه

نسبة انتشار تشتت الانتباه تختلف بين الدراسات والمصادر، وتعتمد على العديد من العوامل مثل المنطقة الجغرافية، والمعايير المستخدمة في التشخيص، والعينة المدروسة. ومع ذلك، فإن دراسات عديدة تشير إلى أن نسبة انتشار هذا الاضطراب تتراوح عمومًا بين 3 إلى 7 في المائة بين الأطفال المدرسين.

ومن الجدير بالذكر أن هناك اختلافات في النسب حسب الجنس، حيث يبدو أن الذكور يعانون من هذا الاضطراب بنسبة أعلى من الإناث. وتشير بعض الدراسات إلى أن نسبة الانتشار بين الذكور تصل إلى 4 ذكور مقابل أنثى واحدة (سعيد رشيد العظمي، 2008 ص 268).

ومن المهم أيضًا أن نلاحظ أن النتائج قد تختلف باختلاف الثقافات والبيئات، ولذلك قد تظهر تفاوتات في النسب حسب الدراسات والمناطق الجغرافية.

اضطراب الانتباه بأنواعه الكليينكية يُعتبر واحدًا من الاضطرابات الشائعة بين الأطفال، حيث يتراوح معدل انتشاره بين 3 و 7 % من أطفال المدارس. وفقًا لتقرير صادر عن وكالة الصحة العقلية الأمريكية، كان نصف الأطفال الذين تم إحالتهم للعلاج يعانون من هذا الاضطراب. لا يزال معدل انتشاره بين المراهقين غير معروف بدقة، ولكن الإحصاءات تشير إلى أنه ينتشر بشكل أكبر بين الذكور بنسبة 4 ذكور إلى أنثى واحدة.

الفروق بين الجنسين تظهر أيضًا في الخصائص السلوكية لاضطراب الانتباه، حيث يعاني الذكور بشكل أكبر من النشاط المفرط مقارنة بالإناث. كما أن الإناث اللواتي يتم تشخيصهن بالاضطراب يظهرن أقل إصابة بالنشاط المفرط مقارنة بالذكور. (محمد بكر، 2007 ص 63)

تشير الدراسات أيضًا إلى أن معظم الخصائص السلوكية المرتبطة بقصور الانتباه والحركة المفرطة تظهر بشكل أكبر في المدرسة من ظهورها في البيت أو في الشارع. وتبين الإحصاءات أن حوالي 30% من

الفصل الأول : تشتت الانتباه

الأطفال الذين يعانون من قصور الانتباه والحركة المفرطة قد اشتركوا في حوادث السرقة، و20% اشتركوا في اشتعال الحرائق، و40% منهم قد تعاطوا الكحول أو دخنوا السجائر في سن مبكرة، و25% تعرضوا للفصل من المدرسة الثانوية.

يجب ملاحظة أن التفاوت في تقديرات معدل انتشار اضطراب الانتباه يعود إلى الاختلاف في تعريفه وفي تحديد حالاته وفي الأدوات التشخيصية المستخدمة وفي البيئات الاجتماعية التي تم حصرها.

يقدر معدل حوادث السير بين المراهقين ذوي قصور الانتباه والحركة المفرطة بحوالي أربعة أضعاف معدلها بين المراهقين العاديين، وتقدر المخالفات المرورية المرتبطة بالسرعة بثلاثة أضعاف نسبتها بين المراهقين العاديين.

ونظرًا لعدم وجود بيانات معقدة تعود إلى التغيرات في معايير تشخيص هذه الحالة ولعدم دراسة هذه الظاهرة والانتباه إليها بشكل جديد لدى الكبار، تشير الإحصائيات المتوفرة حاليًا إلى أن 50% من الأطفال المصابين بهذه الحالة يتخلصون من أعراضها بعد بلوغهم، ولم تُعرف أسباب ذلك بعد. وبالطبع، تستمر 50% منهم في الاضطراب إلى مرحلة المراهقة، وتظل هذه الحالة معهم حتى ما بعد سن المراهقة، وترافقهم في نضوجهم وفترة شبابهم.

أما في الدول العربية، أشار الحامد (2020) إلى دراسة أُجريت في مصر في عام 1980، حيث بلغت نسبة حالات ضعف الانتباه والنشاط الزائد 6.2%. وأشار أيضًا إلى دراسة أُجريت في جامعة الملك فيصل في الدمام، حيث وُجدَ أن نسبة انتشار هذه الحالة بلغت 16.7% لضعف الانتباه والنشاط الزائد، و16.8% لضعف الانتباه، و12.6% للنشاط الحركي. (مريم سليم، 2010، ص117)

الفصل الأول : تشتت الانتباه

4- أسباب تشتت الانتباه

تشتت الانتباه قد يكون ناتجًا عن عدة عوامل، منها:

4-1- العوامل البيئية:

4-1-1 العوامل قبل وأثناء الولادة:

تعرض الأم أثناء الحمل للإشعاع أو تناول المخدرات أو الكحوليات أو بعض العقاقير الطبية، أو تعرضها لبعض الأمراض المعدية، مثل الحصبة الألمانية أو الزهري، قد يؤدي إلى تلف الدماغ، بما في ذلك مراكز

الانتباه. (سعيد رشيد الأعظمي، ، 2008-ص180)

4-1-2 الحوادث:

الإصابة بارتجاج في المخ نتيجة حادث قد يسبب تلفًا في المراكز العصبية بالمخ المسؤولة عن تشتت الانتباه.

- 4-1-3 الأمراض المعدية:

تعرض الطفل لأي عدوى ميكروبية أو فيروسية يمكن أن يؤدي إلى إصابة المراكز العصبية بالمخ المسؤولة عن الاضطراب، مثل الحمى الشوكية، التهاب السحايا، الحمى القرمزية، أو الحصبة الألمانية .

هذه العوامل قد تؤثر على تطور الدماغ ووظائفه، مما يؤدي إلى ظهور أعراض تشتت الانتباه.

4-1-4 التسمم بالتوكسينات:

الفصل الأول : تشتت الانتباه

مثل التعرض لمادة الرصاص في الطلاء الذي يُستخدم في لعب الأطفال الخشبية أو في طلاء أقلام الرصاص، وعندما يزداد مستوى الرصاص في الدم، يمكن أن يتسبب في تلف الخلايا العصبية المسؤولة عن الانتباه . (اسامة فاروق مصطفى، 2011 ص14).

4-1-5 الغذاء: بعض الأبحاث تشير إلى أن بعض الأطعمة التي تحتوي على السكريات والمواد الحافظة والنكهات الصناعية، قد تسهم في تشتت الانتباه، خاصة إذا كان هناك استهلاك مفرط ومستمر دون رقابة.

4-2- العوامل الوراثية التكوينية:

هناك دلائل على أن العوامل الوراثية قد تلعب دورًا في تطوير تشتت الانتباه، حيث تشير بعض الدراسات إلى أن الأطفال الذين يحملون التوائم المتماثلة قد يكونون أكثر عرضة للإصابة بهذا الاضطراب إذا كان لديهم أحد الآباء المصاب به

على الرغم من أن هذه الأسباب قد تلعب دورًا في تشتت الانتباه، إلا أنه لا يزال هناك الكثير من الأبحاث والدراسات اللازمة لفهم الآليات الدقيقة لهذا الاضطراب وعلاقته بالعوامل المختلفة

4-2-1- العوامل العضوية والبيولوجية: قد تسهم في ظهور اضطراب قصور الانتباه. يرى بعض الباحثين أن الإصابات والتلف في الدماغ يمكن أن تكون واحدة من الأسباب الرئيسية التي تؤدي إلى السلوكيات المرتبطة بهذا الاضطراب. تشير دراسات بريان وبريان (1975) إلى وجود ارتباطات بين تلف الدماغ لدى البالغين وبعض صور الاضطرابات السلوكية، مثل فقدان اللغة أو التصلب أو الجمود السلوكي وصعوبة التنسيق والتنظيم في الحركة. كما أظهرت الدراسات التي أجريت على الأطفال الذين أصيبوا بالتهاب دماغي وبائي أن هناك علاقة بين هذا التلف الدماغي وظهور أعراض قصور الانتباه والنشاط الحركي المفرط.

الفصل الأول : تشتت الانتباه

الربط بين الحرب العالمية الأولى ومشاكل السلوك، مثل ضعف الانتباه وفرط الحركة، يشير إلى أهمية البيئة والظروف الاجتماعية في تأثير السلوك البشري. يوضح هذا الارتباط كيف أن الظروف القاسية والتوترات النفسية المرتبطة بالحرب قد تؤثر على الصحة العقلية والسلوك. (د. عبد العزيز إبراهيم سليم، 2011، ص183)

من الملاحظ أن بعض الباحثين في الماضي قد أعزوا تلك المشاكل السلوكية إلى تلف الدماغ دون توثيق علمي قوي يثبت هذا الارتباط بشكل قاطع.

بالرغم من أن تلف الدماغ قد يؤدي إلى سلوكيات تشبه أعراض اضطراب قصور الانتباه المرتبط بالنشاط الحركي الزائد، إلا أنه ليس السبب الرئيسي لهذا الاضطراب. تشير هذه المعلومات إلى أهمية عدم الانغماس في الافتراضات بدون دعم علمي قوي، وضرورة إجراء دراسات دقيقة لفهم جذور وأسباب مثل هذه الاضطرابات السلوكية بشكل شامل.

نتائج الدراسات الحديثة التي استفادت من التقدم العلمي في دراسة الجهاز العصبي المركزي تشير إلى وجود بعض الخلل الوظيفي في الدماغ لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه المقترن بالنشاط الحركي الزائد. فقد أظهرت هذه الدراسات نقصًا في تدفق الدم وانخفاض في التنشيط الكهربائي في مناطق الفصوص الجبهية لدى هؤلاء الأطفال. (سعيد رشيد الأعظمي، 2008، ص174-173)

الباحثون قاموا بدراسة مناطق مختلفة في الدماغ للبحث عن أي خلل محتمل يمكن أن يكون له علاقة بالاضطراب، وتوصلوا إلى أن هناك ضعفًا وانخفاضًا واضحًا في عملية الأيض في المنطقة الدماغية الجبهية لدى الأطفال المصابين بالاضطراب وكذلك لدى آبائهم الذين يظهرون نفس السلوكيات المرتبطة بالاضطراب.

الفصل الأول : تشتت الانتباه

هذه النتائج تسلط الضوء على أهمية فهم التغيرات الفسيولوجية في الدماغ لدى الأشخاص المصابين بالاضطراب، وقد توفر هذه الدراسات رؤى جديدة تساعد في تحديد العوامل المرتبطة بهذا الاضطراب وتوجيه البحوث اللاحقة لتطوير العلاجات المناسبة.

3-4- العوامل النفسية

العوامل النفسية التي يمكن أن تسهم في تشتت الانتباه تشمل عدة عوامل:

1-3-4 المزاج: مشاكل في المزاج قد تؤثر على سلوك الأطفال وتزيد من احتمالية ظهور أعراض تشتت الانتباه. على سبيل المثال، الاضطرابات في المزاج مثل الاكتئاب أو القلق قد تزيد من التوتر والتهيج لدى الأطفال وتزيد من صعوبة التركيز.

2-3-4 التعزيز الاجتماعي: التعزيز الاجتماعي يمكن أن يلعب دوراً في تطوير النشاط الزائد، حيث يمكن للأطفال الذين يحظون بالتعزيز الاجتماعي عن طريق الاعتراف والمكافأة على سلوكهم النشط أن يظهروا المزيد من النشاط.

3-3-4 النمذجة: يمكن أن يتأثر سلوك الأطفال بالنماذج التي يتبعونها، مثل سلوك الوالدين. فعندما يشاهد الطفل الوالدين يظهران سلوكاً نشطاً وحيوياً، قد يحاول الطفل تقليدهم والتصرف بنفس الطريقة (أسامة فاروق مصطفى، 2011، ص162)

4-3-4 عدم استقرار الأسرة: الأسرة غير المستقرة قد تكون بيئة غير ملائمة لتنمية الطفل، مما يؤدي إلى زيادة احتمالية ظهور الأعراض المرتبطة بتشتت الانتباه.

5-3-4 سوء المعاملة الأسرية: يمكن أن يؤدي الاضطراب النفسي الذي ينجم عن سوء المعاملة الأسرية إلى زيادة احتمالية ظهور أعراض تشتت الانتباه لدى الأطفال.

الفصل الأول : تشتت الانتباه

تلك العوامل تعتبر جزءًا من العديد من العوامل المحتملة التي يمكن أن تؤثر على تطور تشتت الانتباه، ويمكن أن تتفاعل مع بعضها البعض لتزيد من خطر ظهور الأعراض.

تلك العوامل النفسية قد تكون لها تأثيرات سلبية على قدرة الشخص على التركيز والانتباه، وقد تتطلب علاجًا مناسبًا وإدارة للتعامل معها بفعالية (احمد عبد اللطيف، 2009 ص-153)

4-4 العوامل المدرسية:

يمكن أن تؤثر بشكل كبير على تجربة الطفل في المدرسة وقدرته على التركيز والانتباه، ومن بين هذه العوامل:

4-4-1 عدم مراعاة الفروق الفردية :عدم مراعاة المدرس لاحتياجات كل طالب بشكل فردي يمكن أن

يؤدي إلى عدم انخراطهم في العمل الدراسي وتشتت انتباههم.

4-4-2 عدم التعاون بين المدرسة والأسرة :الشراكة الفعالة بين المدرسة والأسرة تلعب دورًا هامًا في

دعم الطلاب، وعدم وجود هذا التعاون يمكن أن يؤثر سلبًا على تجربة الطالب وقدرته على التركيز.

4-4-3 استخدام طرائق تدريس غير مناسبة :بعض الطرق التدريسية قد لا تكون مناسبة لجميع

الطلاب، مما يؤدي إلى عدم فهم المواد بشكل صحيح وتشتت الانتباه.

4-4-4 عدم جاذبية المواد الدراسية :عدم جاذبية المواد الدراسية يمكن أن يؤدي إلى عدم اهتمام

الطلاب وتشتت انتباههم خلال الدروس (بني هاني 2008 ص22)

4-4-5 طول المنهج الدراسي وعدم ملاءمته :المناهج الدراسية الطويلة والمعقدة قد تكون متحديات

لبعض الطلاب، وقد يشعرون بالإجهاد أو الإرهاق، مما يؤثر على قدرتهم على التركيز.

1. عدم تشجيع المدرس للطلاب :الثناء والتشجيع من المدرس يمكن أن يلهم الطلاب ويحفزهم على التفوق، وعدم وجود هذا التشجيع قد يؤثر سلبًا على مستوى الطلاب وانتباههم.

2. خلل في نظام التقويم والامتحانات :نظام التقويم والامتحانات قد يكون غير عادل أو يضع ضغطًا زائدة على الطلاب، مما يؤثر على تركيزهم وانتباههم خلال الدراسة.

5- النظريات المفسرة لاضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

النظرية البيولوجية تركز على عدة جوانب لفهم اضطراب انفصام الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

1. المجال الناقلي العصبي: هذا المجال يركز على الناقلات العصبية مثل الدوبامين والنورأبينفرين التي تلعب دوراً مؤثراً في مجموعة من السلوكيات المرتبطة بفترات الانتباه والنشاط المفرط.

2. المجال العصبي النفسي: يقترح الباحثون في هذا المجال أن الإصابة بتلف في الفص الجبهي، خاصة في المنطقة الأمامية من قشرة الدماغ، يمكن أن تؤدي إلى اضطرابات في الوظائف التنفيذية، وتمديد فترات اليقظة، وتقليل القدرة على التحكم في الاستجابات. وقد اقترح الباحثون هذا من خلال ملاحظاتهم

لتشابه الأعراض بين الأشخاص الذين يعانون من نفس الإصابة (الحمري 2015 ص 48)

ترجح هذه الفرضية في الإصابة باضطراب فرط النشاط الحركي المصحوب بقصور الانتباه عن طريق النظر في عدة مجالات:

التصوير العصبي الوظيفي: أظهرت دراسات باستخدام التصوير العصبي الوظيفي أن الأشخاص الذين يعانون من اضطراب فرط النشاط الحركي المصحوب بقصور الانتباه يعانون من تأثيرات سلبية على تأييض الجلوكوز في الفصوص الجبهية والجدارية من القشرة الدماغية.

الفصل الأول : تشتت الانتباه

المجالات المتعلقة بالوراثة: أظهرت الدراسات التي أجريت على التوائم والأقرباء أن هناك علاقة وراثية للاضطراب، حيث زادت نسبة الاضطراب مع ازدياد القرابة بين الأفراد. بالإضافة إلى ذلك، تشير الدراسات إلى أن الاضطراب يزداد بشكل أكبر لدى التوائم المتطابقة مقارنة بالتوائم غير المتطابقة. (مماي 2013 ص106)

4- النظرية البيئية الاجتماعية

تقدم النظرية البيئية الاجتماعية منظورا يركز على دور العوامل البيئية في تطور الاضطرابات، بدءاً من لحظة الإخصاب وصولاً إلى مراحل ما بعد الولادة. وتؤكد هذه النظرية أن أي خلل في مسار حياة الفرد قد يسهم في ظهور اضطرابات معينة، مثل اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفط الحركية.

تتنوع العوامل البيئية التي قد تلعب دوراً في هذا الاضطراب، بما في ذلك:

مرحلة الحمل والولادة: يظهر أن تعرض الأم للعديد من العوامل الضارة خلال فترة الحمل، مثل الإشعاعات الكبيرة، وتعاطي المخدرات، والتدخين، وتناول الكحول، قد يؤثر سلباً على تطور الجنين، خاصة في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل، مما قد يزيد من احتمالية ظهور اضطراب ضعف الانتباه المصحوب لدى الطفل.

البيئة المدرسية: يلعب الوسط المدرسي دوراً أساسياً في ظهور أعراض الاضطراب، بما في ذلك التنظيم الإداري للمدرسة وأساليب التعليم المستخدمة، بالإضافة إلى مستوى الإضاءة والظروف البيئية الأخرى في الصفوف الدراسية. (النوبي محمد علي محمد 2009 ص36)

بواسطة فهم هذه العوامل البيئية وتأثيرها على الفرد، يمكن توجيه الجهود نحو تطوير البيئات الصحية والتعليمية التي تقلل من احتمالية ظهور الاضطرابات وتعزز صحة الأفراد.

الفصل الأول : تشتت الانتباه

1. الأعداد الكبيرة للتلاميذ في الصف الواحد: عندما يكون هناك عدد كبير من الطلاب في الصف الواحد، قد يصبح من الصعب على المعلمين تقديم الاهتمام والمتابعة الفردية لكل طالب. هذا يمكن أن يؤدي إلى عدم الكشف عن الاحتياجات الفردية للطلاب الذين قد يعانون من اضطرابات سلوكية مثل فرط النشاط.

2. نقص المعلمين المؤهلين: عادةً ما يكون هناك نقص في عدد المعلمين المؤهلين والمدرسين لمواجهة التحديات السلوكية التي قد يواجهها الطلاب. هذا يمكن أن يؤدي إلى عدم وجود الدعم اللازم والتوجيه للطلاب الذين يعانون من الاضطرابات.

3. نقص الأنشطة اللامنهجية: يمكن أن يؤدي نقص الأنشطة اللامنهجية والفرص الترفيهية إلى عدم توفير مخرج لطاقة الأطفال الزائدة ونشاطاتهم. قد يؤدي هذا إلى زيادة الاستعداد للتشتت والسلوك الفرطي داخل الفصل الدراسي.

توفير بيئة تعليمية تحافظ على الدعم الفردي وتوفر الأنشطة المناسبة والمعلمين المؤهلين قد يلعب دوراً كبيراً في تخفيف العوامل التي تسهم في ظهور اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط الحركة لدى الطلاب.

3- النظرية السلوكية النفسية

تناولت النظرية السلوكية النفسية دور الأسرة في تنشئة الأطفال، مشددة على أهمية توفير بيئة عاطفية صحية ومحبة لتطورهم النفسي. أظهرت الدراسات الحديثة أن نوعية المعاملة الوالدية يمكن أن تؤثر بشكل كبير على تطور الطفل، وقد ارتبطت إصابة الأطفال بـ "اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط" بشكل متكرر بالمعاملة السيئة من الوالدين، مثل العقاب الجسدي والنبذ والعنف. (مماي 2013 ص 107)

الفصل الأول : تشتت الانتباه

يبرر بعض الباحثين تلك السلوكيات القاسية للوالدين بسلوك الطفل المضطرب، مشيرين إلى أنه قد تعلم هذا السلوك نتيجة للتعذيب أو الإهمال الذي تعرض له والسكوت عليه في مراحل نموه. تعتبر النظرية السلوكية أن الأطفال يتعلمون الكثير من الاستجابات من خلال الملاحظة والنمذجة، وإذا تلقوا تعزيزًا أو مكافأة لسلوكياتهم، فقد يفقدون التمييز بين السلوك المرغوب والغير مرغوب فيه.

بالتالي، يُعتبر اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط نتيجة لاستجابة خاطئة من الطفل للمثيرات السلبية، يستخدمها في تجنب مواقف أخرى. توضح هذه النظرية أن سلوك الطفل هو نتاج للتفاعلات مع بيئته والخبرات التي يتعرض لها، ويظهر هذا السلوك في صورة استجابات مضطربة.

أظهرت الدراسات النفسية أن أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط قد تنشأ عن علاقات معينة في الأسرة، حيث تتمثل هذه العلاقات في تسلط الآباء وعناد الأمهات وقلة صبرهم، مما يؤدي إلى جو من السلبية وعدم التواصل مع الأطفال. يظهر تأثير هذه الديناميات الأسرية في سلوك الطفل، حيث يصبح مشتتًا وغير مطيع، ويجد صعوبة في التوافق مع توجيهات الوالدين والامتثال لها، مما ينعكس على أدائه في المدرسة من خلال عدم الانصياع للقوانين وعدم احترام القواعد السلوكية. (مما دي 2013 ص 109)

تفسر النظرية السلوكية السلوك الإنساني على أنه استجابة للمثيرات الخارجية أو الداخلية، ويصنف هذا السلوك إلى نوعين: السلوك المنعكس الشرطي البسيط والسلوك المنعكس الشرطي المركب المكتسب أو المتعلم. يُمكن استخدام هذا النموذج لفهم كيفية تشكل سلوك الطفل استجابة لتفاعلاته مع بيئته العائلية وكيف يمكن أن تؤثر هذه العلاقات على سلوكه وتطوره النفسي.

6- الآثار المترتبة عن تشتت الانتباه :

تأثير تشتت الانتباه يمتد إلى عدة جوانب من الحياة اليومية للأفراد، وهذه الآثار تشمل:

الفصل الأول : تشتت الانتباه

6.1 على مستوى النمو الجسدي:

- زيادة الحركة يمكن أن تؤدي إلى تدهور في الصحة العامة وزيادة في احتمالية الإصابة بأمراض مثل اضطرابات الدورة الدموية وتسارع ضربات القلب . (عبد الرحيم الزغلول ، 2006 ص 120-118)
- قد يحدث انخفاض في كفاءة الحواس الحسية مثل السمع والبصر .
- يزيد الاضطراب من فرص التعرض للإصابات المؤلمة مثل الكسور نتيجة الحركة المفرطة .
- قد يقود الاندفاع والتسرع إلى تناول مواد سامة أو أدوية غير ملائمة، مما يزيد من خطر التسمم .

6.2 - على مستوى النمو الاجتماعي:

- يواجه الأطفال صعوبة في إقامة علاقات جيدة مع الآخرين ويعانون من نقص في المهارات الاجتماعية .
- قد يظهرون سوء توافق وعدم انتظار لدورهم في الأنشطة الاجتماعية بسبب اندفاعيتهم وتسرعهم .

6.3 . على مستوى النمو الإنفعالي:

- يمكن أن يؤدي تشتت الانتباه إلى الإحساس بالإحباط والاكتئاب وانخفاض في تقدير الذات ومفهوم الذات .
- قد يتسبب السلوك الاندفاعي وعدم القدرة على السيطرة على التصرفات الطبيعية في تعرض الفرد لضغوط نفسية، مما يؤدي إلى اضطرابات نفسية مثل القلق والاكتئاب . (د.عبد العزيز إبراهيم سليم ، 2011، ص 179 - 180 .)

خلاصة الفصل :

يُعتبر تشتت الانتباه عند الطفل من الاضطرابات الشائعة التي تؤثر على قدرته على التركيز والانتباه لفترات

الفصل الأول : تشتت الانتباه

طويلة، مما ينعكس سلباً على أدائه الأكاديمي وسلوكياته اليومية. يتميز هذا الاضطراب بصعوبة التركيز على المهام، والانتقال السريع من نشاط إلى آخر دون إكمال أي منها، وصعوبة اتباع التعليمات أو التوجيهات. هذه السمات قد تؤدي إلى تدهور الأداء المدرسي، وزيادة التوتر بين الطفل ومعلميه وأسرته.

الفصل الثاني

تمهيد :

يُعدُّ اضطراب فرط النشاط الحركي من بين المشكلات السلوكية الشائعة التي يُعاني منها الأطفال. فهو يُشكِّل مصدرًا رئيسيًا للمتاعب والشغب، إضافةً إلى التوتر والإزعاج الذي يُسبِّبه للمحيطين بالطفل، مما يُؤثِّر على استجابات الوالدين والمعلمين والقائمين على رعاية الطفل بشكل عام. كما يمكن أن يؤثر هذا الاضطراب على مستقبل الطفل الدراسي وحياته الاجتماعية لاحقًا، وفقًا لما أشارت إليه دراسات عديدة في هذا المجال، والتي سنتناولها في هذا الفصل

1 - تعريف اضطراب فرط النشاط الحركي:

هو اضطراب عصبي يصيب الأطفال ويستمر غالبًا معهم حتى سن البلوغ وحتى في فترة البلوغ. يتسم هذا الاضطراب بثلاثة أعراض رئيسية هي قصر الانتباه، وفرط النشاط، والاندفاعية الزائدة. و اضطراب فرط النشاط الحركي، المعروف أيضًا باسم النشاط الزائد أو ضعف الانتباه، يُعرف على أنه سلوك لا توافقي يميز بعض الأطفال، مما يؤدي إلى عدم القدرة على التركيز والانتباه أثناء الأنشطة التعليمية. يتميز هذا السلوك بالاندفاعية والحركة الزائدة، وصعوبة البقاء في مكان هادئ لفترات طويلة. ينتشر هذا الاضطراب بشكل أكبر بين الذكور وقبل سن الثامنة، وتقل نسبة حدوثه بشكل كبير بعد هذه السن . (أبو أسعد ، 2009 ، ص 262)

وفقًا لشيفر، يُعرف النشاط الزائد بأنه حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي أو المقبول، ويُصنَّف كمتلازمة أو تتأثر مكون من مجموعة اضطرابات سلوكية. ينشأ هذا الاضطراب نتيجة لأسباب متعددة نفسية وعضوية. يتميز النشاط الزائد بالحركات الجسمية العشوائية غير المناسبة التي تظهر نتيجة لأسباب عضوية أو نفسية، ويكون مصحوبًا بضعف في التركيز والقلق والشعور بالدونية. وغالبًا ما يترافق اضطراب فرط النشاط الحركي مع النشاط الزائد أو فرط الحركة.

الفصل الثاني : فرط الحركة

و الطفل ذو النشاط الزائد يُعرف بأنه الطفل الذي يظهر مستوى من النشاط الحركي غير مقبول، ويعاني من عدم القدرة على التركيز والانتباه لفترات طويلة، ويجد صعوبة في ضبط نفسه، وفي إقامة علاقات إيجابية مع الآخرين

(علا عبد الباقي إبراهيم ، 2007 ، ص ص 19 ، 20)

يتفق الباحثون على أن للنشاط الزائد خصائص أساسية تميزه عن المشكلات السلوكية الأخرى، وتشمل هذه الخصائص:

• ارتفاع مستوى النشاط الحركي بصورة غير مقبولة.

• تشتت الانتباه وضعف التركيز.

• الاندفاعية وعدم القدرة على ضبط النفس.

هذه السمات تُشكل جوهر اضطراب فرط النشاط الحركي وتتميزه عن الاضطرابات السلوكية الأخرى.

2- نشأة فرط الحركة لدى الطفل :

اضطراب فرط النشاط الحركي، الذي يُعرف أيضًا بمرض فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) ، هو حالة تصيب الأطفال والبالغين على حد سواء، وتتميز بصعوبة في التركيز، وزيادة في الحركة والنشاط، واندفاعية زائدة. يُعتبر ADHD اضطرابًا عصبيًا مزمنًا، وقد يؤثر على الأداء اليومي للفرد في المدرسة، والعمل، والعلاقات الشخصية.

يعتبر الدكتور هنريك هوفمان أول من أشار إلى اضطراب فرط النشاط الحركي في عام 1845، حيث قام بتوثيق خصائص الأفراد الذين يعانون من عدم القدرة على التركيز والنشاط الزائد والاندفاعية. وفي السنوات التالية، استمر الاهتمام الطبي في هذا الاضطراب، مع تزايد الدراسات حول تأثيرات الإصابات الدماغية والأمراض المعدية على السلوك والتعلم.

الفصل الثاني : فرط الحركة

تُظهر الأبحاث أن اضطراب فرط النشاط الحركي يصيب الأطفال بشكل أكبر من البالغين، وقد تكون الأسباب متعددة وتشمل العوامل الوراثية والبيئية والنفسية. تشمل الأعراض الشائعة قصر الانتباه، وفرط النشاط، والاندفاعية الزائدة، وتؤثر هذه الأعراض سلبًا على حياة الفرد في مختلف الجوانب، بما في ذلك العلاقات الاجتماعية والأداء الأكاديمي. يتطلب علاج ADHD مجموعة شاملة من الخطوات، بما في ذلك العلاج الدوائي والتدريب السلوكي والدعم النفسي والتعليمي.

و تاريخيًا، يُعتبر وصف قصور الانتباه والحركة المفرطة من أقدم الاضطرابات التي تم وصفها، حيث يعود تاريخه إلى العهد اليوناني القديم. في ذلك الوقت، أشار الطبيب اليوناني جالين (Galen) إلى استخدام الدواء لتهدئة الأطفال ذوي النشاط الحركي المفرط.

وفي القرن التاسع عشر، كتب الشاعر الألماني هوفمان (Huffman) قصيدة تصف فيها طفلًا يُعاني من الاندفاع والمخاطرة في سلوكه ويُظهر نشاطًا حركيًا مفرطًا. وفي نفس القرن، قام الطبيب الإنجليزي ستل (Still) بوصف ما يُعرف الآن بقصور الانتباه والحركة المفرطة. ووصفها على أنها عدم القدرة غير الطبيعية على التحكم بالذات، وأن الأسباب قد تكون في الوراثة أو العوامل البيئية أو الطبية الأخرى. كما لاحظ أيضًا ارتفاع نسبة هذه الاضطرابات بين الذكور أكثر من الإناث.

وبناءً على هذه الاكتشافات، أوصى ستل بعلاج هذه الحالات وبالإبقاء على المرضى في المصحات حتى استكمال العلاج. هذه النظريات والاكتشافات الأولية ساهمت في تطوير فهمنا الحالي لاضطراب فرط النشاط الحركي وكيفية معالجته. (هالاهاان وآخرون؛ 2007: ص 392)

في عام 1908، أشار جولد تريديجولد (Tredgold) إلى أن الأطفال الذين يتعرضون لنقص في الأكسجين أو إصابة في المخ أثناء مرحلة الميلاد قد يواجهون مشكلات عند الالتحاق بالمدرسة، وهو ما نعرفه الآن بالتلف

الفصل الثاني : فرط الحركة

الدماغي البسيط. في عام 1918، أثار انتشار التهابات الدماغ ترددًا في كتابات الباحثين والمختصين حول مشكلات الانتباه والانفعال والحركة المفرطة لدى العديد من الأطفال الذين أصيبوا بالتهابات الدماغ في ذلك العام.

في عام 1935، حاول شليدر (Childers) التمييز بين خصائص الطفل ذو النشاط الحركي المفرط وخصائص الطفل الذي يعاني من إصابات في الدماغ، ووجد أن هناك عددًا محددًا من الأطفال ذوي الحركة المفرطة يعانون من إصابات في الدماغ.

وفي عام 1937، استخدم برايلي (Bradley) عقار البنزدرين (Benzedrine) في علاج تشتت الانتباه والحركة المفرطة، ولاحظ تحسنًا كبيرًا في السلوك والأداء المدرسي للعديد من الأطفال المصابين بهذه الاضطرابات. هذه النتائج دفعت العديد من المختصين إلى التساؤل عن جدوى استخدام الأدوية المنشطة في علاج اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة، وقامت هذه النتائج بدورها في دفع المزيد من البحوث والدراسات في هذا المجال (الظاهر

قحطان، : 2012ص 49)

3- نسبة انتشار اضطراب فرط النشاط الحركي بين الأطفال:

تختلف النسب المذكورة حول انتشار اضطراب فرط النشاط الحركي بين الأطفال حسب الدراسات والمصادر، ويمكن أن تتأثر بالعوامل الجغرافية والثقافية والاجتماعية. إليك بعض النسب المقترحة

و بحسب نتائج الدراسات، يُعتبر اضطراب فرط النشاط الحركي من بين المشكلات السلوكية الأكثر انتشارًا بين الأطفال. وتشير الدراسات إلى أن نسبة انتشار هذه المشكلة، مقارنة بالمشكلات السلوكية الأخرى التي يُحيل الأطفال بسببها إلى العيادات النفسية، تتراوح بين 40 إلى 50 في المائة.

دراسات عديدة أُجريت لفهم حجم وانتشار مشكلة فرط النشاط الحركي بين الأطفال، وتركزت هذه الدراسات على عدة جوانب مثل المراحل العمرية التي تكثر فيها هذه المشكلة، ومدى انتشارها بين الذكور والإناث، وإذا كانت

الفصل الثاني : فرط الحركة

أكثر انتشاراً بين الأطفال في المناطق الحضرية أم الريفية، وما إذا كانت أكثر انتشاراً بين الأطفال الأصحاء أم المعوقين.

من بين هذه الدراسات، أجرت دراسة قام بها لامبرت وزملاؤه في عام 1998 للتعرف على المراحل التي تنتشر فيها مشكلة النشاط الزائد، ومدى انتشارها بين الذكور والإناث. وقد شملت عينة هذه الدراسة 5000 طفلاً وطفلة في مراحل عمرية مختلفة.

أظهرت نتائج هذه الدراسة أن مشكلة النشاط الزائد تتركز في أطفال المرحلة الابتدائية، وأن انتشارها يكون أكثر بين أطفال الصفوف الأولى من هذه المرحلة. كما أظهرت الدراسة أيضاً أن الذكور هم الأكثر عرضة للمعاناة من النشاط الزائد بالمقارنة مع الإناث. (جدوع، 2007: ص39)

في دراسة أجريت من قبل عبد العزيز الشخص في عام 1985 لمعرفة حجم مشكلة النشاط الزائد ومدى انتشارها بين الأطفال في مصر، تم التحقق مما إذا كانت المشكلة تختلف بين الريف والمدينة، ومدى انتشارها بين العاديين والمعوقين، ومدى انتشارها بين الذكور والإناث.

شملت الدراسة عينة من الأطفال بلغ عددهم 3150 طفلاً وطفلة في الصفوف المرحلة الابتدائية من الريف والحضر. وضمت هذه العينة أطفالاً عاديين وأطفالاً معوقين بإعاقة عقلية بسيطة، وآخرين لديهم إعاقة بصرية، وأطفالاً لديهم إعاقة سمعية، أظهرت الدراسة عدة نتائج، منها:

من دراسات مثل التي قام بها عبد العزيز الشخص في عام 1985، وغيرها، نستخلص الحقائق التالية حول مشكلة النشاط الزائد ومدى انتشارها:

- نسبة الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد تبلغ حوالي 5.7% من مجموع الأطفال في المرحلة الابتدائية.
- ينتشر النشاط الزائد بين أطفال المدينة أكثر من انتشاره بين أطفال الريف.

الفصل الثاني : فرط الحركة

- الذكور أكثر تعرضًا لمشكلة النشاط الزائد بالمقارنة مع الإناث.
- يكثر النشاط الزائد بين الأطفال المعوقين أكثر من الأطفال العاديين.
- يُعتبر النشاط الزائد واحدًا من أهم المشكلات السلوكية التي تنتشر بين الأطفال.
- عدد الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد أعلى من عدد الأطفال الذين يعانون من أي مشكلة سلوكية أخرى.
- ينتشر النشاط الزائد بين أطفال المرحلة الابتدائية، وتكون المعاناة منها أكثر بين أطفال الصفوف الأولى من هذه المرحلة (علا عبد الباقي إبراهيم ، 2007 .ص 25 ،)

4- أعراض اضطراب فرط النشاط الحركي :

في بعض الأحيان، يكون السلوك المشاغب وزيادة حركة التلاميذ، بالإضافة إلى ضعف التركيز، أمرًا شائعًا في فترة نمو الأطفال. ومع ذلك، يصبح الأمر غير طبيعيًا عندما يصبح هذا السلوك مستمرًا ومتكررًا بشكل ملحوظ ويؤثر بشكل كبير على أدائهم في المدرسة وفي المنزل.

يعتبر التشخيص الدقيق لهذه المشكلة مهمًا جدًا، حيث يجب أن يتميز الإفراط في الحركة وضعف التركيز بالظهور بشكل ملحوظ في مواقع متعددة، مثل المدرسة والبيت، وليس فقط في موقع واحد. هذا التمييز يساعد في استبعاد الأمراض النفسية الأخرى وتحديد إذا كان هذا السلوك ناتجًا عن اضطراب نقص الانتباه مع فرط الحركة أو ليس.

يصبح السلوك المشاغب وزيادة حركة الأطفال أكثر وضوحًا في المدرسة، حيث تتطلب البيئة التعليمية التركيز والهدوء والالتزام بالقواعد. ولهذا السبب، يكون أداء الطفل في المدرسة هو المؤشر الرئيسي على

وجود المشكلة، حيث يصبح من الصعب على الطفل الاستجابة لتوجيهات المعلم والتركيز على المواد

الدراسية. (السفاسفة عبد الرحمان ابراهيم 2004 ص 145)

1-4 الأعراض الجسمية:

وفقاً لما ورد عن جو لنتيز في عام 1981، يتميز الأطفال ذوي النشاط الزائد بممارسة حركات جسمية كثيرة،

معظمها حركات عشوائية غير مقبولة وغير هادفة، وعدم استقرارهم في مكان.

وفي بعض الحالات، يظهر الأطفال ذوي النشاط الزائد تحركات جسمية متكررة وغير متجهة، حيث ينتقلون بين

المقاعد بشكل متكرر دون الثبات في مكان واحد. وعندما يضطرون للجلوس، قد يتململون في مقاعدهم ويتأرجحون

عليها بدون هدف محدد، وقد يقفزون فوقها ويصدرون أصوات غير مبررة، ويتشاكسون مع الآخرين، خاصة

الأطفال الآخرين. يكون هؤلاء الأطفال سريعى الهياج ولا يستطيعون السكون أو الهدوء، وتكون حركاتهم غير

موجهة.

قد يلاحظ على بعض الأطفال ذوي النشاط الزائد زيادة في حركات الرأس والعينين باتجاهات متعددة دون التركيز

على شيء محدد. وقد يتلفت بعضهم يمينا ويسارا بدون هدف وبدون تركيز على شيء محدد.

تظهر هذه الحركات الجسمية للأطفال ذوي النشاط الزائد في أماكن مختلفة مثل المدرسة والمنزل والأماكن العامة

مثل الحدائق والمطاعم وأثناء ركوب السيارة. وعلى الرغم من هذه الحركات الزائدة، إلا أن الأطفال غالباً لا

يشاركون في الألعاب الرياضية، لأنهم لا يحبون الالتزام بالقواعد أو النظم.

ويُشار إلى أن معظم هؤلاء الأطفال يعانون من اضطرابات في التنسيق الحركي والسلوكي، وعدم انتظام الرسم

الكهربائي لعضلاتهم (أسامة فاروق مصطفى ، ص ص 22 - 23)

2-4 الأعراض الاجتماعية:

تؤكد نتائج الدراسات أن الأطفال ذوي النشاط الزائد يظهرون عدم التوافق، ويجدون صعوبة في التفاعل مع الآخرين، وقد لا يطيعون الأوامر بسهولة. يصعب عليهم إقامة علاقات طيبة مع زملائهم وإخوتهم، ويميلون إلى ممارسة سلوكيات غير مقبولة اجتماعيًا مثل العدوان والصراخ والشجار والهيّاج (الأعظمي سعيد رشيد 2008 ص156)،

يمكن أن ينسحبوا من الجماعة ويصبحون منبوذين من الآخرين، مما يجعلهم غير قادرين على التفاعل الاجتماعي الإيجابي. ويتميز معظمهم بسوء التكيف وضعف في التطبيع الاجتماعي.

3-4 الأعراض الانفعالية:

يبدو الطفل ذو النشاط الزائد مشتت الانتباه، وضعيف التركيز، ومتهورًا، حيث يصعب عليه ضبط نفسه أو السيطرة على انفعالاته، ويظهر عليه الغضب ولا يستطيع ضبط استجاباته للمؤثرات الخارجية .

(علا عبد الباقي إبراهيم ، 2007 ، ص. ص 29. 31)

ومعظم الأطفال ذوي النشاط الزائد يسهل استثارتهم وتعريضهم نوبات غضب حادة، وتقلبات مفاجئة في المزاج، ويتسمون بسرعة الهياج خاصة إذا ما تعرضوا لمواقف محبطة، حيث لا يتحملون الإحباط ويظهرون ردود فعل غاضبة غير متوقعة.

وقد لوحظ أن هؤلاء الأطفال يظهرون عدم الرضا وينظرون لأنفسهم نظرة سلبية، وانفعالاتهم دائماً غير مستقرة، ومفهوم الذات لديهم منخفض.

الفصل الثاني : فرط الحركة

الأعراض التعليمية: في مرحلة المدرسة، يعاني الأطفال ذوو النشاط الزائد من صعوبات في التعلم، حيث يظهرون مشكلات تعليمية تتمثل في عدم قدرتهم على إكمال الواجبات المدرسية، وعدم القدرة على التركيز في الصف، وعدم الانتباه لشرح المعلم. (الزغول عماد عبد الرحيم 2006 ص196)

ومعظم هؤلاء الأطفال يعانون من نقص في المهارات المعرفية بسبب شروذ ذهن ونقص التركيز، ويجدون صعوبة في التعامل مع الرموز والاختصارات واستيعاب لمعاني المفاهيم المركبة، مما يؤثر على تركيزهم وقدرتهم على التعلم.

و بدر (2004) و الحامد (2002) عددا من الخصائص والسمات المميزة للأطفال المصابين بهذا الإضطراب في مرحلة المدرسة و هي كالتالي:

1.4.4 ضعف الانتباه والإنصات والتركيز: الطفل المصاب بالنشاط الزائد يعاني من ضعف القدرة على الانتباه بشكل عام، حيث يجد صعوبة في تركيز انتباهه لفترة طويلة على مهمة معينة. ينتقل بسرعة بين المهام بسبب قصور قدرته على الاحتفاظ بانتباهه لفترة طويلة نحو المهام والأنشطة. كما يعاني من صعوبة في التركيز على المهام الموكلة إليه.

2.4.4 سهولة التشتت: الطفل المصاب بالنشاط الزائد يجد صعوبة في تركيز انتباهه نحو مهمة معينة، ويتشتت انتباهه بسهولة نحو المثيرات الأخرى الموجودة في البيئة، خاصة إذا كان هناك عدة مثيرات داخل البيئة (.الخطيب

محمد جواد، 1998 ، ص136)

3.4.3 النشاط الزائد والسلوك غير المقبول اجتماعيًا: يتميز الطفل المصاب بالنشاط الزائد بكثرة الحركة البدنية غير الهادفة، حيث يتحرك بشكل متكرر وينتقل من مكان إلى آخر، ويظهر تمللاً في جلسته. كما يظهر قصوراً في القدرة على انتظار الدور والتصرف بشكل اندفاعي.

الفصل الثاني : فرط الحركة

4.4.4. الاندفاعية: يميل الطفل المصاب بالنشاط الزائد إلى مقاطعة حديث الآخرين والإجابة على الأسئلة الموجهة إليه دون تفكير، ويظهر قصورًا في القدرة على انتظار الدور. كما يميلون إلى التصرف بطرق اندفاعية مثل قطع الطرق المزدحمة دون النظر لمدى الازدحام أو خطر الشارع.

5.4.4. ضعف القدرة على التفكير: نظرًا لصعوبة الطفل المصاب بهذا الاضطراب في الانتباه والتركيز والإنصات، بالإضافة إلى النشاط الزائد، فإنه يعاني من ضعف في القدرة على التفكير. يكمن هذا الضعف في عدم تنظيم المعلومات التي يتلقاها، حيث تكون غير منظمة وغير مركزة وغير مترابطة وغير واضحة.

5- أسباب فرط الحركة

5.1 أسباب وراثية:

تلعب العوامل الوراثية دورًا كبيرًا في نقل الخصائص والصفات من الآباء إلى الأبناء، ولها دور كبير في إصابة الأطفال بضعف الانتباه والنشاط الزائد (ADHD)، سواء بطريقة مباشرة من خلال نقل المورثات التي تحملها الخلية التناسلية، أو بطريقة غير مباشرة من خلال نقل المورثات تكوينية تؤدي إلى تلف أنسجة المخ وبالتالي ضعف الانتباه. يشير بعض الباحثين إلى أن حوالي 50% من الأطفال المصابين بـ ADHD يوجد في أسرهم من يعانون من هذا الاضطراب أيضًا. (أسامة فاروق مصطفى 2015 ص 159)

1.1.5 الدراسات الأسرية:

انتشار اضطراب فرط النشاط الحركي (ADHD) بين الأسر شائع، ويكون أكثر انتشارًا في الأسر التي عانى فيها أفراد سابقون من هذا الاضطراب. فتاريخ الاضطراب في الأسرة يشير إلى احتمالية حدوثه لدى الأبناء. الدراسات تشير إلى أن احتمالية ولادة أو إصابة فرد بـ ADHD تكون أعلى بنسبة 32% في الآباء الذين لديهم طفل مصاب سابقًا. وتكون احتمالية إنجاب أبناء مصابين لآباء مصابين لم ينجبوا من قبل بنسبة 7%. علاوة على ذلك، فإن

الفصل الثاني : فرط الحركة

الآباء الذين يعانون من هذا الاضطراب يكونون عرضة لإنجاب أطفال مصابين بنسبة 8 مرات أكثر من الآباء الذين لا يعانون منه.

- 2.1.5 دراسات التوائم: تشير دراسات عديدة مقارنة بين تواجد حالات اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) لدى التوائم المتطابقة وغير المتطابقة. وأظهرت نتائج هذه الدراسات أن احتمالية حدوث ADHD لدى التوائم المتطابقة أكبر من غير المتطابقة. لم يتم ذكر نسبة محددة لهذا الأمر.

- 3.1.5 الدراسات الجينية: تشير الدراسات إلى أن هناك عددًا من الجينات لها علاقة بحدوث حالات اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) ومع ذلك، قد يكون من الصعب تحديد هذه الجينات بسبب عدم اتفاق الدراسات المختلفة حولها. (فاروق مصطفى ، 2013 ، ص 291)

5 . 2 . أسباب البيولوجية:

- 1.2.5 خلل في وظائف المخ: توضح الدراسات التشريحية والفسيولوجية العصبية للأفراد المصابين بضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد وجود انخفاض في التمثيل الغذائي لجلوكوز المخ في المادة البيضاء في الفص الصدغي. ويتضح ذلك من صور PET scan للراشدين من ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد، كما يظهر استخدام الرنين المغناطيسي MRI لتحديد جوانب الضعف التشريحية دلائل على نمو شاذ في الفص الجبهي وانقلاب في اللاتناسق في رأس النواة الزيلية أو عدم التناقص بين نصفي كرة المخ الأيمن والأيسر لدى الأطفال المصابين بضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد.

الدراسات الإلكترونية الفسيولوجية لذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد أظهرت جوانب شذوذ في الكثافة المنخفضة لموجات "ألفا" أو غيابها أو مقادير صغيرة من موجات "بيتا". ووجد التحليل الكمي لرسم EEG زيادة في نشاط الموجة البطيئة "بيتا" مع فقدان نشاط الموجة السريعة "بيتا" خلال المهام التي تتطلب

الفصل الثاني : فرط الحركة

التركيز، وهذا النشاط المنخفض الموجة أكثر انتشارًا في السقف الجبهي، مما يدعم الدراسات التمثيلية لدى الأطفال ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد.

-خلل في وظائف المخ

توضح الدراسات التشريحية والفسولوجية العصبية للأفراد المصابين بضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد وجود انخفاض في التمثيل الغذائي لجلوكونز المخ في المادة البيضاء في الفص الصدغي. ويتضح ذلك من صور PET scan للراشدين من ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد، كما يظهر استخدام الرنين المغناطيسي MRI لتحديد جوانب الضعف التشريحية دلائل على نمو شاذ في الفص الجبهي وانقلاب في اللاتناسق في رأس النواة الزيلية أو عدم التناسق بين نصفي كرة المخ الأيمن والأيسر لدى الأطفال المصابين بضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد.

الدراسات الإلكترونية الفسيولوجية لذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد أظهرت جوانب شذوذ في الكثافة المنخفضة لموجات "ألفا" أو غيابها أو مقادير صغيرة من موجات "بيتا". ووجد التحليل الكمي لرسم EEG زيادة في نشاط الموجة البطيئة "تيتا" مع فقدان نشاط الموجة السريعة "بيتا" خلال المهام التي تتطلب التركيز، وهذا النشاط المنخفض الموجة أكثر انتشارًا في السقف الجبهي، مما يدعم الدراسات التمثيلية لدى الأطفال ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد. (حسين محمد حسين سعيد ، 2009 ص ، 35 ،

(40)

3.2.5 - الخلل الكيميائي في الناقلات العصبية: تعمل الناقلات العصبية كوسائط لنقل الإشارات العصبية بين المراكز العصبية المختلفة، ويؤدي اختلال التوازن الكيميائي لهذه الناقلات إلى اضطراب في ميكانيزم الانتباه. لذلك، يستخدم الأطباء العلاج الكيميائي مثل الدوبامين والنورإبينفرين لإعادة التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية.

الفصل الثاني : فرط الحركة

4.2.5 - نظام التنظيم الشبكي لوظائف المخ : يتألف نظام التنظيم الشبكي لوظائف المخ من قواعد كيميائية تمتد من جذع المخ حتى المخيخ، وتعمل على تنمية القدرة الانتباهية لدى الفرد وتوجيه الانتباه نحو المنبه الرئيسي وانتقائه بين المنبهات الداخلية. وبالتالي، فإن إصابة أجزاء معينة من هذه المنطقة في الدماغ قد تؤدي إلى ظهور علامات هذا الاضطراب.

3.5. الأسباب البيئية

1.3.5 - مرحلة الحمل : تشير الدراسات إلى أن مرحلة الحمل يمكن أن تلعب دوراً في ظهور اضطراب فرط النشاط الحركي. فقد تؤثر العوامل البيئية التي يتعرض لها الجنين خلال فترة الحمل، مثل التعرض للتدخين، أو الإجهاد النفسي للأم، أو التعرض للمواد الكيميائية الضارة، على تطور الدماغ ونمو الجهاز العصبي للجنين. هذا قد يؤدي في بعض الحالات إلى تشوهات أو تغيرات في الدماغ تزيد من احتمالية ظهور اضطراب فرط النشاط الحركي لدى الطفل في مرحلة لاحقة من حياة

2.3.5 - مرحلة الولادة:

خلال عملية الولادة، يمكن أن تحدث بعض العوامل التي تؤثر على صحة الدماغ والجهاز العصبي للجنين، مما قد يزيد من احتمالية ظهور اضطراب فرط النشاط الحركي لدى الطفل. تشمل هذه العوامل: (نايف عابد ،

2007، ص 66، 52)

1.2.3.5 - ضغط الجفت: يمكن أن يحدث ضغطاً على رأس الجنين خلال عملية الولادة المتعسرة، مما قد يؤدي إلى إصابة في الدماغ.

2.2.3.5 - النفاذ الحبل السري: عندما يلتف الحبل السري حول جسم الجنين خلال عملية الولادة، قد يؤدي ذلك إلى انقطاع تدفق الأكسجين إلى دماغ الجنين، مما يمكن أن يسبب تلفاً في الخلايا العصبية.

الفصل الثاني : فرط الحركة

3.2.3.5 - الإصابة أثناء الولادة: قد يحدث تلف في الجنين أو جمجمته نتيجة للضغط الشديد أو الإصابة أثناء عملية الولادة.

4.2.3.5 - الأمراض المعدية: يمكن أن تؤدي الإصابة بالأمراض المعدية مثل الحمى الشوكية أو الإلتهاب السحائي أو الحصبة الألمانية إلى إصابة المراكز العصبية في المخ، مما يمكن أن يؤثر على الانتباه والتركيز.

5.2.3.5 - الحوادث: إصابة الطفل بارتجاج في المخ نتيجة لحادث أو سقوطه على رأسه قد يؤدي إلى تلف في المراكز العصبية المسؤولة عن الانتباه والتركيز.

2.3.3.5. عدم الاستقرار داخل الأسرة : إذ أن الأسرة غير المستقرة من الناحية الاقتصادية والاجتماعية والنفسية وكذلك عدم التوافق الزوجي وسوء الانسجام الأسري ، أو إدمان أحد الوالدين أو سفر أحدهما أو وفاته أو حدوث طلاق ، يترتب عنه ميول الطفل

3.3.3.5 - خبرة دخول المدرسة:

عند دخول الطفل المدرسة، قد تكون البيئة المدرسية الجديدة معقدة بالنسبة له مقارنة بالبيئة الأسرية المنزلية، مما قد يكون عبئاً جديداً عليه. تلعب الخبرات المدرسية دوراً هاماً في نشأة اضطرابات الانتباه والنشاط الحركي، حيث يمكن أن تؤدي تجارب سلبية في المدرسة إلى ضعف ثقة الطفل بنفسه وشعوره بالخوف والفشل والتكرار (محمد

النوبي محمد علي ، 2009 ، ص ، 35 ، 40)

4 - 5 الأسباب النفسية:

، يمكن أن تلعب العوامل النفسية دوراً في ظهور اضطراب فرط النشاط الحركي، وتشمل:

الفصل الثاني : فرط الحركة

1.4.5 المزاج :قد تؤدي المشكلات في المزاج إلى اضطرابات سلوكية أكثر صعوبة. يعتبر النشاط الزائد لدى الطفل وسيلة للدفاع عن الذات في وجه الرفض، مما يؤدي إلى انخفاض تقدير الذات وزيادة مستوى التهيج لدى الطفل ويؤدي إلى ظهور سلوك النشاط الزائد لديه.

2.4.5 التعزيز :قد يؤدي التعزيز الاجتماعي إلى تطور النشاط الزائد للطفل أو إلى استمراريته. في مرحلة ما قبل المدرسة، يحظى نشاط الطفل بالتعزيز من قبل الراشدين. وعندما ينتقل إلى المدرسة، يفرض عليه القيود والتعليمات، مما يجعله يصبح أكثر نشاطاً ليحظى بالتعزيز الاجتماعي.

3.4.5 النمذجة :تشير نتائج الدراسات إلى أن الطفل الأقل نشاطاً قد يزيد مستوى نشاطه عندما يصبح قريباً من الطفل الأكثر نشاطاً. (خولة أحمد يحي، 2000، ص 181، 182)

6- تشخيص اضطراب فرط النشاط الحركي

يعترف الاختصاصيون الذين يستخدمون الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية بوجود عدد من القيود في نظام التشخيص الخاص بهم. على سبيل المثال، فإن عدد الأعراض المطلوبة لتشخيص اضطراب فرط النشاط الحركي غير متوازن.

عندما تشد الأعراض أو مع سن الفرد المراد تقييمه، يُعترف بأنه قد لا يحقق الفرد الأكبر سناً الذي يعاني من أعراض شديدة وقليلة العدد المعايير التشخيصية لاضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة، بينما قد يحقق الطفل الأصغر سناً الذي يعاني من أعراض أقل شدة وأكثر عدداً هذه المعايير (سليم مريم 2010 ، ص 72)

أعراض فرط الحركة:

1. يبدو متململاً من حركة يديه ورجليه.
2. يترك مكانه في الفصل ولا يظل جالساً في مكان ثابت لفترة طويلة.

الفصل الثاني : فرط الحركة

3. غالباً يتحرك بالجري أو التسلق في أماكن غير مناسبة.
4. يجد صعوبة في الاندماج أو اللعب أو الأنشطة الترفيهية.
5. يتحرك كثيراً كما لو كان مبرمجاً على الحركات المتكررة.
6. يتحدث كثيراً.

أعراض الاندفاعية:

1. يندفع في الإجابات قبل أن تكتمل الأسئلة.
2. يجد صعوبة في الانتظار لدوره.
3. غالباً يقاطع الآخرين أو يتدخل بطريقة غير ملائمة.

يجب أن تكون بعض هذه الأعراض موجودة قبل سن 7 سنوات، ويلاحظ بعض الخلل من جراء هذه الأعراض في مكانين أو أكثر. كما يجب أن يكون هناك برهان واضح للخلل التكيفي الاجتماعي أو الدراسي أو الوظيفي، ولا يجب أن تحدث الأعراض ضمن مسار اضطراب تشوه النمو أو الفصام أو أية اضطرابات ذهنية أخرى (نايف

بن عابد الزراع، 2012، ص211)

7- علاج اضطرابات الفراط الحركي:

لتقليل آثار اضطرابات الفراط الحركي، يمكن اتباع مجموعة من الإجراءات الوقائية والعلاجية، منها:

الإجراءات الوقائية:

1. الاهتمام بالأم الحامل من خلال تقديم الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية خلال فترة الحمل.
2. تجنب تعرض الأم الحامل للأشعة أو تناول الأدوية خلال الأشهر الثلاثة الأولى، إلا بإشراف الطبيب.

الفصل الثاني : فرط الحركة

3. زيادة الرعاية الصحية خلال الحمل وتوفير غذاء كامل للأطفال، خاصة الأغذية الغنية بالبروتين.
4. توفير الفرصة للطفل للعب واختيار الألعاب المفضلة لديه.
5. عدم تعزيز الأنماط السلوكية غير المرغوب فيها لدى الطفل، بل يجب تجاهلها وعدم الاهتمام بها.
6. توفير بيئة هادئة للطفل أثناء المذاكرة، بعيداً عن المشتتات السمعية والبصرية لتعزيز التركيز والانتباه.
7. توفير فرص عمل مناسبة للطفل، بالإضافة إلى التغذية الملائمة.
8. تجنب إثارة المشكلات الأسرية أمام الطفل لتجنب مضايقته وتطور المشاعر العصبية والتوتر لديه . (مصطفى

نوري القمش، 1221، ص 91)

هذه الإجراءات الوقائية تهدف إلى تقليل التأثير السلبي للاضطراب على الطفل وعائلته.

الإجراءات العلاجية:

العلاج المعرفي-السلوكي يشمل:

1. تدريب مهارات الاسترخاء: يهدف إلى تقليل الاستجابات السيكولوجية والفيزيولوجية وتحسين التركيز وأداء الطفل عن طريق تدريبات الاسترخاء.

2. تدريب مراقبة الذات: يشمل:

- تحديد الاستجابات غير المرغوب فيها وردود الفعل لدى الطفل في مواقف مختلفة.
- جمع البيانات والمعلومات حول الأسباب والعوامل التي تؤثر على الاضطراب.
- تدريب الطفل على استخدام خريطة الوقت وسجلات مراقبة الذات لتحليل السلوك والأفكار غير المرغوب فيها.

(أسامة فاروق مصطفى 2011 ص 265،)

الفصل الثاني : فرط الحركة

- مراقبة الأحداث ونتائجها، وتسجيل الحوادث والظروف المحيطة بها.

عند تسجيل الحدث، يجب توثيق الوقائع على النحو التالي:

- وصف الحدث داخل السياق والظروف المحيطة به.
- وصف مشاعر الشخص وأحاسيسه قبل وبعد حدوث الاستجابة.

هذه الإجراءات العلاجية تهدف إلى مساعدة الطفل على فهم ومراقبة سلوكه وأفكاره، وتعليمه استخدام تقنيات الاسترخاء والمراقبة الذاتية لتحسين التكيف والتحكم في السلوك.

العلاج السلوكي:

أ) يستهدف تعديل سلوكيات الطفل غير المرغوبة مثل الاندفاعية، ويعتمد غالبًا على التدعيم الإيجابي. يشمل ذلك مكافأة الطفل بعد قيامه بالسلوك المرغوب الذي يتدرب عليه. يمكن أن يكون التدعيم ماديًا أو معنويًا، مثل التقبيل أو التشجيع بعبارة شكر. يتم تقديم التدعيم مباشرة بعد السلوك المرغوب لتعزيز تكراره. (محمد

الحجار، 2911، ص219)

العلاج الأسري:

ب) يشمل برامج تدريبية للوالدين حول مبادئ التدعيم الإيجابي وتجاهل السلوكيات السلبية. يتم استخدام تحليل السلوك وتطبيق العقوبات الزمنية كأدوات لتعديل السلوكيات الغير مرغوبة. يتعلم الوالدان تطبيق نظام المكافأة كجزء من اتفاقية مع الطفل، ويمكن تخصيصه لكل طفل بشكل فردي.

العلاج الطبي:

الفصل الثاني : فرط الحركة

ج) يتضمن استخدام الأدوية المهدئة والمنشطة مثل Methylphenidate لتقليل النشاط الحركي الزائد. تعطى الجرعات بانتظام لفترات طويلة، وتعتبر هذه الأدوية مؤقتة لتقليل الحركة الزائدة. ومع ذلك، يمكن أن تسبب الأدوية آثارًا جانبية سلبية، وقد تتحسن الانتباه والتركيز بفضل هذه الأدوية، لكن يمكن أن تؤثر سلبًا على العمليات العقلية والعصبية والانفعالية على المدى الطويل

8- آثار الإفراط الحركي

تأثير اضطراب الإفراط في الحركة على التحصيل الدراسي يمكن أن يكون كبيرًا ويؤثر على أداء الطفل في الفصل الدراسي. يمكن رؤية بعض الآثار السلبية كما يلي:

1. تأثير على اختبارات الذكاء: يمكن أن يؤدي اضطراب الإفراط في الحركة إلى أداء أقل من المتوقع في اختبارات الذكاء المقيّمة، ويمكن تفسير هذا بأن خصائص الاضطراب تعوق الطفل عن الأداء الجيد في هذه

الاختبارات..(فوزية محمدي 2011 ص 94)

2. تأثير على المهام اليومية: قد يكون للنشاط الزائد تأثيرًا سلبيًا على قدرة الطفل على إكمال المهام اليومية في الفصل، مثل عدم إكمال الواجبات المنزلية أو التحديق في أشياء غير مرتبطة بالدرس.

3. تأثير على مستوى التركيز: قد يتداخل النشاط الزائد مع قدرة الطفل على التركيز في الفصل الدراسي، مما يؤثر على استيعاب المعلومات وتعلمه.

4. تأثير على تقديم الواجبات والأداء الدراسي: قد يظهر الطفل سلوكيات مزعجة تؤثر على تقديم الواجبات والأداء الدراسي بشكل عام، مما يؤدي إلى تأثير سلبي على مستواه الأكاديمي.

5. تأثير على العلاقة مع المعلم: يمكن أن يتسبب السلوك الزائد في اضطراب العلاقة بين الطفل والمعلم، حيث يمكن أن يشعر المعلم بالإحباط نتيجة لصعوبة التعامل مع السلوك غير المناسب.

الفصل الثاني : فرط الحركة

6. تأثير على الاندفاعية واتخاذ القرارات :قد يعاني الطفل من الاندفاعية واتخاذ القرارات بسرعة كبيرة، مما يجعل من الصعب عليه التركيز واتخاذ القرارات المناسبة في الفصل الدراسي.

بالنظر إلى هذه الآثار السلبية، يجب على المعلمين والآباء أن يكونوا حذرين في تفسير سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب الإفراط في الحركة، وأن يقدموا الدعم والتوجيه اللازمين لتحسين أدائهم الدراسي والتكيف مع بيئة الصف

(اليوسفي مشيرة 2015 ، ص288)

مشكلة تشتت الانتباه مع فرط النشاط تظهر عادة في مرحلة التمدرس، حيث يكون التلميذ معرضًا لمهام دراسية متعددة تتطلب انتباهه لفترات طويلة وجهودًا مستمرة لإتمام تلك المهام. يمكن أن تكون هذه المشكلة تحديًا كبيرًا للتلاميذ وتؤثر على أدائهم الأكاديمي بشكل كبير.

في المرحلة الابتدائية، يتزايد مستوى المسؤولية على التلاميذ المعرضين لتشتت الانتباه وفرط النشاط، حيث يصبح عليهم توجيه انتباههم داخل الفصل الدراسي والقيام بالمهام الموكلة لهم. يحتاج المعلمون في هذه المرحلة إلى مهارات إدارة سلوكية متنوعة لتوجيه التلاميذ وتقديم الدعم اللازم لهم.

أما في مرحلة المتوسطة، فقد يبدأ التلاميذ في الاستقرار نسبيًا ولكنهم قد يصبحون قلقين ومتوترين، مما يؤثر على تحصيلهم الدراسي. وتظهر مشكلات التعلم عادة بشكل متزايد في هذه المرحلة.

وتشير الإحصائيات إلى أن الذكور يعانون من مشكلة تشتت الانتباه مع فرط النشاط بنسبة أعلى من الإناث، وعادة ما يواجهون صعوبات في التركيز وتحقيق النجاح الدراسي. ومع ذلك، يجب أن يتم التعامل مع كل طالب على حدة وفقًا لاحتياجاته وقدراته الفردية

7- تأثير الإفراط في الحركة على الحياة النفسية:

يمكن أن يكون ملحوظًا، حيث ينعكس ذلك في عدم الاتزان الانفعالي. التلاميذ ذوو اضطراب الإفراط في الحركة قد يظهرون عدم الثبات الانفعالي، حيث يكونون حساسين جدًا للانتقاد ويبدون ردود فعل مفرطة مثل البكاء بكثرة عندما يتعرضون لأي نقد أو عندما لا تلبي احتياجاتهم. هذه الردود الفعلية المفرطة قد تكون مؤشرات على وجود

اضطرابات انفعالية مثل القلق والاكتئاب والشعور بالوحدة. (حامد خالد 2012 ص178)

ويشير الباحث ويلن (1989) إلى أن ذوي اضطراب الإفراط في الحركة قد يفقدون السيطرة على أعصابهم عندما لا تلبي طلباتهم، ويميلون إلى التصرف بطريقة عدائية أو عنيفة، مما يجعلهم يتخيلون أنهم قادرون على التغلب على أي عائق أو موقف من المحيط. هذا النوع من السلوك قد يؤثر على العلاقات الشخصية والاجتماعية، وقد يزيد من مستويات الضغط النفسي والصراعات الداخلية. (بطرس حافظ بطرس 2008 ص56)

لذا، يجب على المعلمين والأهل توفير الدعم والتوجيه لهؤلاء الأطفال، وتعزيز القدرة على التعامل مع الانتقادات وتنظيم الانفعالات بطريقة إيجابية. كما يمكن للتدريب على استراتيجيات التحكم في الانفعالات وتعزيز مهارات التواصل الفعال أن تكون ذات فائدة كبيرة في التعامل مع تأثيرات اضطراب الإفراط في الحركة على الحياة النفسية. ان الفحص النفسي للأشخاص المصابين باضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط غالبًا ما يكشف عن وجود مشاكل نفسية، مثل الاكتئاب وانخفاض مفهوم الذات. يعتقد هؤلاء الأشخاص أنهم غير محبوبين ويرون أنفسهم على أنهم صناع المشاكل، مما يؤدي إلى انخفاض مفهومهم الذاتي وتدهور شعورهم بالثقة بأنفسهم.

يظهر التلاميذ المصابون باضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط تدنيًا في مفهوم الذات وشعورًا سلبيًا تجاه أنفسهم. يمكن لدراسة النفس التي أجريت من قبل غنز وسلس أن تؤكد هذا التأثير، حيث وجدوا أن هؤلاء التلاميذ يظهرون ميلًا للشعور بالتقشر والاكتئاب. بالإضافة إلى ذلك، يعاني هؤلاء الطلاب من انخفاض في تقديرهم

الفصل الثاني : فرط الحركة

للذات، ويشعرون بالتعاسة والاستياء من مظهرهم الجسدي، وقد يواجهون صعوبات في التكيف مع البيئة الاجتماعية وتأسيس العلاقات الصداقة.

علاوة على ذلك، يعاني الأشخاص المصابون بإضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط من صعوبات في تكوين الصداقات والعلاقات الاجتماعية القوية. يمكن أن يعزى هذا الأمر إلى الاندفاعية الزائدة وضعف التركيز والتحكم في الانفعالات، مما يجعل من الصعب عليهم الاستمرار في العلاقات الاجتماعية والتعبير عن أنفسهم بشكل مناسب. (سليمان عبد الرحمان والطنطاوي محمود 2011 ، ص 29)

خلاصة الفصل :

فرط الحركة هو اضطراب شائع بين الأطفال، يتسم بالنشاط الزائد والحركة المستمرة التي تتجاوز ما هو معتاد بالنسبة لأقرانهم في نفس المرحلة العمرية. يعاني الأطفال المصابون بفرط الحركة من صعوبة في الجلوس بهدوء، والتأمل المستمر، والتنقل من نشاط إلى آخر بسرعة ودون إكمال أي منها. هذه السلوكيات تؤدي إلى تحديات كبيرة في البيئة المدرسية والمنزلية.

الفصل الثالث :الإطار التطبيقي للدراسة

تمهيد

بعد التطرق في الجانب النظري الى تحديد إشكالية الدراسة وما يتعلق بها من متغيرات اضطراب تشتت الانتباه و فرط الحركة ، خصص هذا الجزء من الدراسة للجانب التطبيقي، الذي يحتوي على الجانب المنهجي الذي يحتوي على الجانب المنهجي الذي يبرز المنهج المتبع خلال الدراسة وتوضيح مجتمع العينة وعينة الدراسة إضافة الى شرح موضح لأدوات جمع البيانات المستعملة في الدراسة، ثم أساليب التحليل الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات.

1- حدود الدراسة :

الإطار الزمني: طبقت هذه الدراسة من 20 أفريل الى 20 ماي 2024

الإطار المكاني: أجريت هذه الدراسة بإبتدائية حراث عبد القادر ولاية الأغواط

2- وصف عينة الدراسة:

تم تطبيق الدراسة على تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي حيث بلغ عددهم 50 تلميذ وتلميذة

نوع الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكر	23	46%
أنثى	27	54%
المجموع	50	100%

الفصل الثالث :الإطار التطبيقي للدراسة

3- وصف أدوات الدراسة:

يعتبر الاستبيان من أهم طرق البحث وجمع البيانات في علوم التربية، وخاصة في البحوث الوصفية، وهو يشر إلى الوسيلة التي تستخدم للحصول على أجوبة لأسئلة معينة في شكل استمارة يملؤها المجيب بنفسه والاستبيان في أبسط صورة له هو عبارة عن عدد من الأسئلة يعرض على عينة من الأفراد ويطلب منهم الإجابة كتابيا

4- صدق المقياس:

اتبع صاحب المقياس طريقة صدق المحكمين لتقدير صدق المضمون، في هذا الصدد قام بدراسة بنود المقياس لخمس (5) أساتذة من قسم علم النفس حيث طلب من هؤلاء ابداء رأيهم حول مدى ملائمة كل بند على حدى في قياس الابعاد العيادية الثلاثة وذلك بإعطاء قيمة تتراوح من 0 الى 10 من خلال النسب المئوية لاتفاق المحكمين على مدى صلاحية العبارة وصدقها .

استخدم الباحث صدق المحكمين أي مدى ارتباط هذا المقياس بمقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بزيادة النشاط الحركي لدى الاطفال الذي قام بإعداده السيد احمد 1999: ويشمل ثلاثة ابعاد تتمثل في ضعف القدرة على الانتباه، وزيادة النشاط الحركي والاندفاعية. كما استخدم الباحث في حساب صدق هذا المقياس أسلوبا مختلفا يتضمن مقارنة استجابات الأطفال الذين يعانون من هذه المشكلات، ومقارنتها بالسلوك العادي للأطفال، من خلال ملاحظة مختلف القدرات التي يبديها الطفل غير العادي لفترة من الوقت .

5- منهج البحث

المنهج هو الطريقة أو الأسلوب الذي يسلكه الباحث في تقصي الحقائق العلمية وفي

أي فرع من فروع المعرفة، وفي أي ميدان من ميادين العلوم النظرية والعلمية. (17) غازي عناية، 2008، ص

الفصل الثالث :الإطار التطبيقي للدراسة

. ولقد تم الاعتماد على المنهج الوصفي الارتباطي في هذ الدراسة على اعتبار أنه المنهج الأنسب لدراسة الموضوع.

ب المنهج الوصفي: يعرف المنهج الوصفي بأنه دقيق وتفصيلي لظاهرة أو موضوع على صورة نوعية أو كمية أو رقمية، ويهدف المنهج الى رصد ظاهرة أو موضوع بهدف فهم مضمونها أو مضمونه وهو أسلوب من أساليب التحليل المركز على معلومات كافية ودقيقة من خلال فترات زمنية معلومة وذلك من اجل الحصول على نتائج علمية يتم تفسيرها بطريقة موضوعية تتسجم مع المعطيات الفعلية للظاهرة.

1 - المحور الأول : البيانات الشخصية

تم تخصيص هذا المطالب، بهدف عرض البيانات الشخصية والوظيفية لأفراد عينة الدراسة، وذلك من خلال العرض البياني للتغيرات المرتبطة بالبيانات الشخصية.

أولاً: الجنس

الجدول رقم (.01): توزيع العينة حسب نوع الجنس

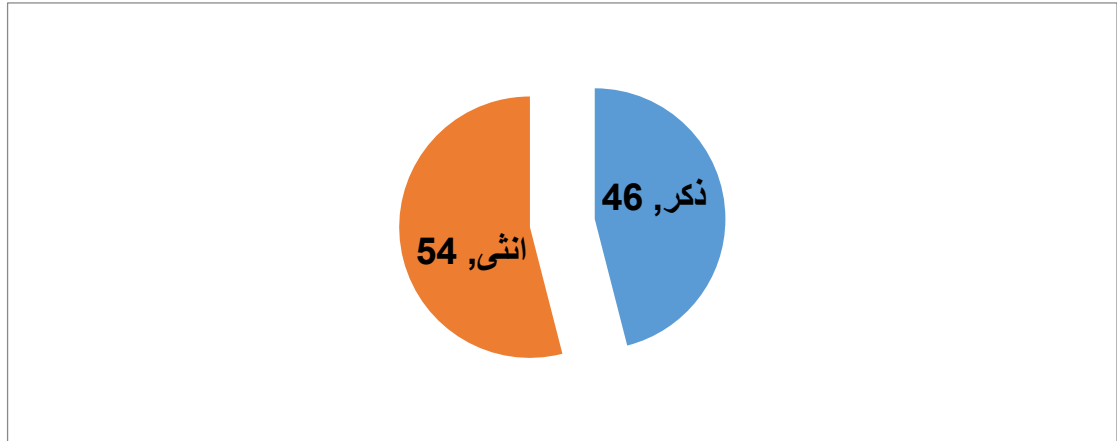
نوع الجنس	التكرارات	النسب المئوية
ذكر	23	46%
أنثى	27	54%
المجموع	50	100%

القراءة الإحصائية : نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أعلى نسبة قدرت بـ 54% وكانت لصالح الإناث ، ثم تليها نسبة 46% كانت لصالح الذكور .

الفصل الثالث :الإطار التطبيقي للدراسة

التعليق : ونفسر ذلك بأن عينة دراستنا تحتوي على فئة الإناث بشكل أكبر بقليل من الذكور.

الشكل رقم (01): توزيع أفراد العينة حسب الجنس



من إعداد الطالبتين بناء على مخرجات (spss).

2- اختبار أداة الدراسة والتوزيع الطبيعي للبيانات

يعتبر الصدق والثبات من أهم المواضيع التي تهتم الباحثين من حيث تأثيرها البالغ على أهمية النتائج ويرتبط

الصدق والثبات بالأدوات المستعملة في البحث ولذلك سوف نختبر أداة دراستنا ومعرفة إذا كانت متغيرات

الدراسة تتبع التوزيع الطبيعي.

أولاً: اختبار صدق أداة الدراسة

تعد الاستبانة المصدر الأساسي لجمع البيانات من عينة الدراسة، وقد تم بناء أداة الدراسة استناداً إلى دراسات

سابقة ومحاولة ملائمتها لدراستنا، وقد تم تحليل البيانات باستخدام حزمة البرامج الإحصائية SPSS للحصول

على نتائج الدراسة، كما كانت عملية إدخال إجابات أفراد العينة على فقرات الاستبانة وفق "مقياس ليكرت" ذي

الثلاث درجات الذي تم اعتماده في هذه الدراسة.

الفصل الثالث :الإطار التطبيقي للدراسة

تم اختبار صدق أداة الدراسة بالاعتماد على آراء بعض الأساتذة لتحكيمها وذلك بعرضها عليهم كما هو مبين في الملحق رقم () وتركزت ملاحظاتهم على طول الأداة، وغموض بعض العبارات، أو تكرارها، وكذا بعض الملاحظات حول اتساق العبارات داخل كل محور، وقد تم الأخذ بملاحظات أغلب المحكمين، وتم إعداد الاستبانة بصورتها النهائية والمكونة من 24 عبارة، كما تتضح في الملحق رقم

ثانيا: اختبار ثبات الأداة

كما تم التأكد من ثبات الدراسة باستخدام معامل ألفا كرونباخ Cronbach–Alpha والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم: قياس ثبات أداة الدراسة

Cronbach–Alpha	N of Items
0.897	24

من إعداد الطالبتين بناء على مخرجات (spss).

نرى أن معامل ألفا كرونباخ يساوي (0.897) وهو أكبر من (0.6) وبالتالي يمكننا أن نقول أن أداة الدراسة تمتاز بثبات عالي مما يجعلها صالحة لهذه الدراسة، كما أنها تجعلنا مطمئنين لاستخدامها،

3- اختبار التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة.

لاختبار طبيعة التوزيع الطبيعي لمتغيرات الدراسة، قمنا بإخضاع هاته المتغيرات لاختبار شابيرو ويك وكانت النتائج كما هو في الجدول التالي، وبتحديد الفرضية الصفرية والبديلة كما يلي:

الفرضية الصفرية H_0 : البيانات تتبع التوزيع الطبيعي

الفرضية البديلة H_1 : البيانات لا تتبع التوزيع الطبيعي

الفصل الثالث :الإطار التطبيقي للدراسة

الجدول رقم (03) : نتائج اختبار التوزيع الطبيعي

اختبار شابيرو ويك		متغيرات الدراسة
القيمة الاحتمالية P.sig	قيمة الاختبار Z	
0.026	0.936	تشنت الإنتباه
0.004	0.964	فرط النشاط الحركي

من إعداد الطالبتين بناء على مخرجات (spss).

من النتائج الموضحة في الجدول أعلاه يتضح أن **P.sig** لمتغيري الدراسة (تشنت الإنتباه ، فرط النشاط الحركي) أقل من مستوى الدلالة 0.05 بالقيم المساوية بالترتيب 0.026 و 0.004 لكل من متغير ا وبذلك فإن

توزيع البيانات يتبع التوزيع الطبيعي وهو ما يجعلنا نتوجه لاستخدام الاختبارات المعلمية TESTS

PARAMETRIQUE لتحليل البيانات واختبار الفرضيات .

4- تحليل بيانات الدراسة :

سنعرض و نحلل في هذا الإطار مختلف إجابات أفراد عينة الدراسة حول المحاور التي تضمنها الاستبيان معتمدين فيذلك على البيانات التي تم تحليلها ومعالجتها باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS.

الجدول رقم (.04): المتوسطات المرجحة والاتجاه العام لها

المتوسط المرجح	الاتجاه العام	مستوى الأهمية
1,66 – 01	لا	منخفض
2,33 – 1,67	أحيانا	متوسط
3,0 – 2,34	نعم	مرتفع

الفصل الثالث :الإطار التطبيقي للدراسة

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على دراسات سابقة

الجدول رقم (05.): جدول يمثل المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاتجاهات أفراد العينة حول محور

فرط نشاط التلميذ

رقم	العبــــــــــــــــارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	إتجاه الرأي	مستوى الأهمية
01	كثير الشعور بالملل بشكل يعبر عن الضيق	2.56	0.786	نعم	مرتفع
02	هل يحدث صخباً غير لائق في الوقت الذي لا يجب عليك ذلك	2.35	0.788	نعم	مرتفع
03	هل يصر على تلبية مطالبه في الحال	2.66	0.973	نعم	مرتفع
04	هل يتصرف بطريقة مهذبة	2.12	0.876	أحيانا	متوسط
05	هل يفجر إنفعالاته ويحدث سلوكا غير متوقع	2.68	0.656	نعم	مرتفع
07	شديد الحساسية عندما يوجه إليه نقد	2.79	0.934	نعم	مرتفع
08	التشتت وقلة الإنتباه تمثل مشكلة	2.78	0.833	نعم	مرتفع
09	يزعج الأطفال الآخرين	2.51	0.926	نعم	مرتفع
11	يستغرق في أحلام اليقظة	2.39	0.942	نعم	مرتفع
12	يقطب جبينه ويظهر الإستياء	2.81	0.912	نعم	مرتفع
13	يتغير مزاجه بسرعة وبصورة ملحوظة	2.76	0.899	نعم	مرتفع
14	مشاكس ومشاغب	2.36	0.854	نعم	مرتفع
	الإجمالي	2,58	0.328	نعم	مرتفع

الفصل الثالث :الإطار التطبيقي للدراسة

القراءة الإحصائية:

يتكون من 14 عبارة ، حيث يوضح الجدول رقم (..) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات

الدراسة حيث تم استخدام مقياس ليكارت الثلاثي وتقرر أن يكون المتوسط الحسابي كما تم تطرق له سالفا

يوضح الجدول أن إجابات أفراد العينة لعبارات المحور الأول المتعلق بفرط نشاط التلميذ ، فقد كانت إجابات

العينة محصورة بين 1,79 و 2,81 أي بين أحيانا ونعم وذلك بمتوسط كلي قدره 2,58 وانحراف

معياري 0,32 باتجاه أراء كلي حول إجابة نعم ومستوى أهمية مرتفع والذي يفسر على أن هناك فرط

النشاط الحركي لدى تلاميذ الطور الابتدائي

الجدول رقم (06.): جدول يمثل المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لاتجاهات أفراد العينة حول محور

تشتت الانتباه

رقم	العبــــــــــــــــارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	إتجاه الرأي	مستوى الأهمية
01	إنتباه الطفل لا يستمر طويلا ولا يتقيد بالتفاصيل عند قيامه بواجباته والمهام التي تطلب منه	2,43	0.786	نعم	مرتفع
02	في الكثير من الأحيان لا يتمكن من الإنتباه جيدا لما يطلب منه أثناء الحديث معه	2,12	0.788	أحيانا	متوسط
03	يجد صعوبة كبيرة في التقيد بالتعليمات والأوامر التي تطلب منه	2,49	0.973	نعم	مرتفع

الفصل الثالث :الإطار التطبيقي للدراسة

04	ينفر كثيرا من الواجبات المدرسية والأنشطة التي تحتاج لحضور ذهني متواصل	2,27	0.876	أحيانا	متوسط
05	يتشتت إنتباهه بسهولة في حضور المثيرات الخارجية	2,57	0.656	نعم	مرتفع
06	كثير النسيان في حياته اليومية	2,16	0.921	أحيانا	متوسط
07	حركاته متعددة وسريعة	2,78	0.934	نعم	مرتفع
08	لا يتحمل إنتظار دوره خاصة في اللعب	2,65	0.833	نعم	مرتفع
09	يبدي المشاجرة لأتفه الأسباب	2,44	0.926	نعم	مرتفع
10	يبدي عدم إحترام زملائه أو من هم أكبر منه	2,56	0.913	نعم	مرتفع
	الإجمالي	2,51	0.328	نعم	مرتفع

القراءة الإحصائية:

يتكون من 10 عبارات ، حيث يوضح الجدول رقم (..) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات

الدراسة حيث تم إستخدام مقياس ليكارت الثلاثي وتقرر أن يكون المتوسط الحسابي كما تم تطرق له سالفاً

يوضح الجدول أن إجابات أفراد العينة لعبارات المحور الثاني المتعلق بتشتت الإنتباه لدى تلاميذ الإبتدائي ،

فقد كانت إجابات العينة محصورة بين 2,12 و 2,78 أي بين أحيانا ونعم وذلك بمتوسط كلي قدره

2,51 وإنحراف معياري 0,32 بإتجاه أراء كلي حول نعم ومستوى أهمية مرتفع والذي يفسر على أن

درجة إضطراب تشتت الإنتباه لدى تلاميذ الإبتدائي مرتفعة .

أولاً/ إختبار الفرضية الأولى : توجد علاقة بين تشتت الإنتباه وفرط النشاط لدى تلاميذ السنة الخامسة إبتدائي

تحليل الارتباط والتباين بإستخدام نموذج الإنحدار الخطي البسيط (Régression linéaire simple)

الفصل الثالث :الإطار التطبيقي للدراسة

المتغيرات	معامل التحديد R2	معامل التحديد المصحح R2	إختبار تي T.TEST	قيمة (ف) مستوى المعنوية
تشنت الإنتباه	0.313	0.275	4.590	8.206
فرط النشاط الحركي			2.865	
				0.010

الجدول رقم (07.) : يبين نتائج الإختبار الفرضية الأولى

التعليق على النتائج :

يتضح من خلال النتائج المبينة في الجدول بأن قيمة معامل التحديد (R^2) قدرت بي 0.313 وبعد تصحيحها صارت 0.275 أي تمثل نسبة 27.5% من التباين في حين قدرت قيمة (ف) بـ 8.206 وتعتبر دالة بمستوى معنوية قدر بـ 0.010 بإعتبارها أصغر من مستوى الدلالة (0.05)، وبالتالي نقبل الفرض البديل الذي ينص على أنه توجد علاقة بين تشنت الإنتباه وفرط النشاط لدى تلاميذ السنة الخامسة ابتدائي

ثانيا- تحليل الفرضية الثانية بإستخدام إختبار التباين الأحادي ANOVA :

نص الفرضية : " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في إضطراب تشنت الإنتباه

جدول () إختبار التباين الأحادي ANOVA لتوضيح الفروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في

إضطراب تشنت الإنتباه

التعليق على النتائج :

الفصل الثالث :الإطار التطبيقي للدراسة

المتغيرات	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	المعنوية
الجنس إضطراب تشتت الإنتباه	بين المجموعات	25	0.111	2.622	0.814 غير دال
	داخل المجموعات	24	0.179		
	الإجمالي	49			

- يتضح من الجدول السابق لنتائج اختبار التباين الأحادي ANOVA لتوضيح الفروق الإحصائية بين الذكور

والإناث في إضطراب تشتت الإنتباه

ومنه فقد بلغت قيمة ف 2,622 ومستوى معنوية 0,814 ، أكبر من مستوى دلالة 0,05 وهذا ما يثبت عدم

دلالته إحصائيا وبالتالي :

✓ لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في إضطراب تشتت الإنتباه

ثالثا - تحليل الفرضية الثانية بإستخدام إختبار التباين الأحادي ANOVA :

نص الفرضية : " توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث في إضطراب تشتت الإنتباه

جدول (07): اختبار التباين الأحادي ANOVA لتوضيح الفروق ذات دلالة احصائية بين الذكور والإناث

في فرط النشاط

التعليق على النتائج :

الفصل الثالث :الإطار التطبيقي للدراسة

المتغيرات	مجموع المربعات	درجة الحرية	متوسط المربعات	قيمة ف	المعنوية
الجنس	بين المجموعات	25	0.213	1.392	0.03
	داخل المجموعات	24	0.139		
	الإجمالي	49			
فرط نشاط الحركة					غير دال

يتضح من الجدول السابق لنتائج اختبار التباين الأحادي ANOVA لتوضيح الفروق الإحصائية بين الذكور

والإناث في فرط النشاط

ومنه فقد بلغت قيمة ف 1,392 ومستوى معنوية 0,03 ، أصغر من مستوى دلالة 0,05 وهذا ما يثبت دلالة

إحصائيا وبالتالي :

✓ توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في فرط النشاط .

الاستنتاج العام

تطرقنا في هذا الفصل إلى عرض النتائج ومناقشتها في ضوء الدراسات السابقة، وتم

اختبار الفرضيات من خلال النتائج المتحصل عليها وهي:

توجد علاقة بين تشتت الانتباه و فرط النشاط الحركي توجد فروق بين الذكور والإناث في اضطراب تشتت الانتباه

وفرط النشاط الحركي.

الفصل الثالث :الإطار التطبيقي للدراسة

لا توجد فروق بين الذكور والاناث في فرط نشاط الحركة . رغم كل ما توصلنا اليه من نتائج الا ان هذه الأخيرة تبقى نسبية لان مجال الدراسة كان مقتصر على ابتدائية واحدة، وان الغالبية مثل هذه الدراسة المطبقة تكون لها مساهمة كبيرة وفاعلية ولو بنسبة قليلة

خاتمة

خاتمة :

تتمحور هذه الدراسة حول العلاقة بين اضطراب تشتت الانتباه و فرط النشاط الحركي نظراً للانتشار الواسع لهذين الاضطرابين وما ينجم عنهما من آثار سلبية على الطفل وأسرته والمجتمع ككل. سعينا من خلال هذه الدراسة إلى استعراض مختلف العوامل التي تساهم في ظهور الاضطرابين، إضافة إلى مراحل التشخيص والعلاج.

قمنا بدراسة العلاقة بين هذين الاضطرابين، مسلطين الضوء على مخاطر التأخر في التشخيص المبكر، والذي يُعتبر منعزلاً حقيقياً لتجنب تفاقم المشكلة وصعوبة علاجها. كما قد يؤدي التأخر في التشخيص إلى ظهور مشكلات أخرى لدى الطفل.

ختاماً، نأمل أن تساهم هذه الدراسة، ولو بشكل بسيط، في إثراء معلومات الباحثين في مجال علم النفس. يمكن أن تشكل هذه الدراسة قاعدة للانطلاق إلى دراسات أخرى مكملّة، مما يتيح لنا الوصول إلى فهم أعمق يفيد المختصين والمهتمين في هذا المجال.

التوصيات والاقتراحات:

1. توعية عبر وسائل الإعلام :ينبغي على وسائل الإعلام المختلفة تقديم برامج يشرف عليها مختصون في علم النفس، لتوجيه وإرشاد الأولياء والمعلمين بهدف التوعية والتقليل من انتشار اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي وعسر الكتابة.

2. دور المعلمين في الملاحظة المبكرة: يجب على المعلمين الانتباه والمراقبة الدقيقة لرصد

ظهور أي مشكلة لدى الطلاب، وإبلاغ الجهات المختصة بهدف التشخيص المبكر

ومعالجة المشكلة قبل تفاقمها.

3. تدريب المعلمين: يجب توفير تكوين خاص للمعلمين حول مختلف المشكلات

والصعوبات التي يواجهها الأطفال، مع تدريبهم على استراتيجيات تعليمية متخصصة

للأطفال الذين يعانون من صعوبات في الكتابة.

4. مراعاة الفروق الفردية في الكتب المدرسية: ينبغي أن تراعي الكتب المدرسية الفروق

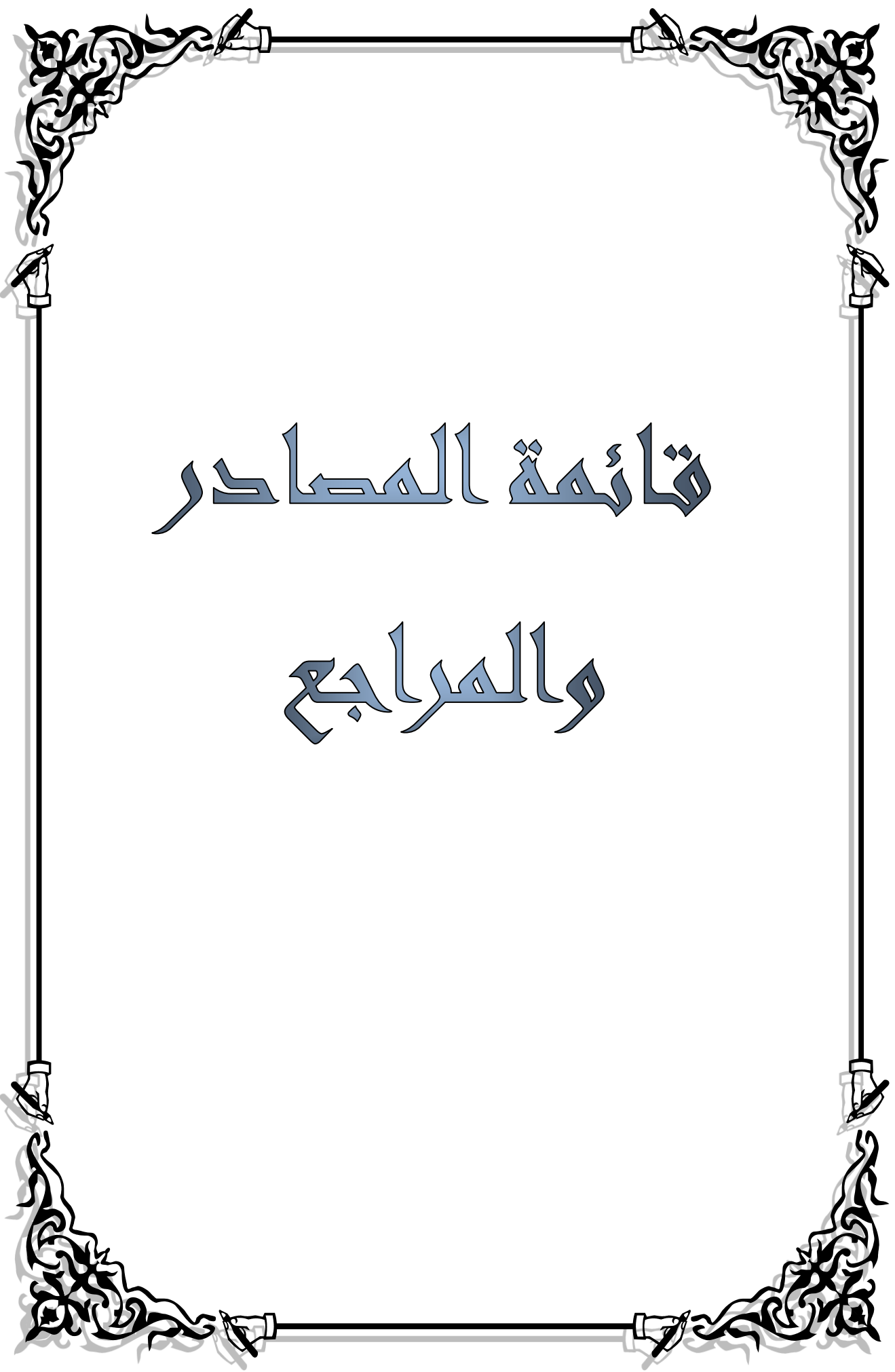
الفردية بين الأطفال، بحيث تتوفر الأنشطة لتناسب المستويات المختلفة من المتفوقين،

إلى العاديين، وحتى الأطفال ذوي المستوى الضعيف.

5. التواصل المستمر بين أولياء الأمور والمدرسة: يجب على أولياء الأمور التواصل

المستمر مع المدرسة لمعرفة نقاط القوة والضعف لدى الطفل، والعمل على تقويم نقاط

الضعف وتحسينها بالتعاون مع المعلمين.



قائمة المصادر والمراجع

- 1) أبو أسعد أحمد عبد اللطيف وأحمد نايل العزيز (2009)، التشخيص والتقييم في الارشاد، ط1، عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 2) أبو جادو صالح محمد ونوفل محمد بكر، (2007)، تعليم التفكير النظرية والتطبيق، ط1، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة .
- 3) أسامة فاروق مصطفى (2011)، مدخل الى الاضطرابات السلوكية والانفعالية الأسباب التشخيص العلاج، ط1، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع .
- 4) أسامة فاروق مصطفى (2011)، مدخل الى الاضطرابات السلوكية والانفعالية الأسباب التشخيص العلاج، ط1، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع
- 5) الأعظمي سعيد رشيد (2008)، اضطرابات السلوك تشخيصها والوقاية منها، ط1 عمان : دار جليس الزمان للنشر والتوزيع.
- 6) بطرس حافظ بطرس (2008)، المشكلات النفسية وعلاجها، ط1، عمان دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.
- 7) بني هاني، وليد عبد. (2008). صعوبات التعلم. الطبعة الأولى. عمان - الأردن: دار عالم
- 8) حامد خالد (2012)، منهجية البحث في العلوم الاجتماعية والإنسانية، ط2، الجزائر : دار الجسور للنشر والتوزيع.

- 9) حسين محمد حسين سعيد (2013)، دراسات في القياس والتقويم النفسي والتربوي، ط1، الجزائر : دار الكتب والوثائق القومية.
- 10) الزغول عماد عبد الرحيم (2006)، الاضطرابات الانفعالية والسلوك لدى الأطفال، د.ط، عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- 11) زلوف منيرة (2001)، المعاش النفسي لدى المراهقات المصابات بداء السكري المرتبط بالأنسولين وثره على مستوى التحصيل الدراسي، ط1، الجزائر : دار الهومة للنشر والتوزيع.
- 12) السفاسفة عبد الرحمان ابراهيم (2004) ادارة التعليم والتعلم الصفي ، د.ط، عمان : دار يزيد للنشر.
- 13) سليم مريم (2010) ، الاضطرابات النفسية عند الاطفال والمراهقين، ط1، بيروت، لبنان: دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة
- 14) السيد علي السيد أحمد وفائقة محمد بدر، (1999)، اضطراب الانتباه لدى الأطفال، ط1، القاهرة: دار النهضة المصرية
- 15) الطبيب العبيدي محمد جاسم (2004) علم النفس التربوي وتطبيقاته، ط1، عمان: مكتبة دار الثقافة.
- 16) الطيب أحمد محمد، (1999)، التقويم النفسي والتربوي، ط1، الاسكندرية : المكتب الجامعي الحديث .

- 17) الظاهر قحطان أحمد. (2012). صعوبات التعلم الطبعة الأولى. الأردن - عمان: دار وائل.
- 18) عبد العزيز ابراهيم سليم (2011)، الاضطرابات النفسية لدى الأطفال، ط1، عمان : دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة
- 19) العزة سعيد حسين : (2009)، دليل المرشد في المدرسة، ط1، عمان : دار الثقافة للنشر. (17) العيسوي عبد الرحمان (2004)، الوجيز في علم النفس والقدرات العقلية، د.ط، الإارطية دار المعرفة الجامعية. (18) برنكو براس (1986) علم النفس التربوي وآليات المجموعة المدرسية، ط1، الجزائر : ديوان المطبوعات الجامعية.
- 20) على عبد الباقي ابراهيم، 2001)، عالج النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام برامج تعديل السلوك، د.ط، القاهرة: جامعة عين الشمس.
- 21) محمد القاضي خالد سعد سيد (2010) تعديل سلوك الأطفال ذوي إضطرابات نقص الانتباه وفرط النشاط، ط1، القاهرة : عالم الكتب
- 22) ممادي شوقي (2013). فاعلية برنامج تدريبي موجه للمعلمين في خفض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى تلاميذهم دراسة تجريبية على عينة من معلمي وتلاميذ مقاطعة تماسين بولاية ورقلة. أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في تخصص علم التدريس غير منشورة كلية العلوم الاجتماعية والانسانية. جامعة قاصدي مرباح - ورقلة.

- 23) نايف بن عابد الزراع (2007)، إضطرابات ضعف الانتباه والنشاط الزائد، ط1، عمان: دار الفكر للنشر
- 24) النوبي محمد علي محمد (2009). اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة. الطبعة الأولى. الأردن دار وائل.
- 25) هلالاهان، دانيال وآخرون. ترجمة عادل عبد الله محمد (2007). صعوبات التعلم مفهوما، طبيعتها، التعليم العلاجي. الطبعة الأولى. عمان: دار الفكر
- 26) يحيى، خولة. (2010). الاضطرابات السلوكية والانفعالية. الطبعة الخامسة. عمان -الأردن: دار الفكر.

الملاحق

الجزء الأول البيانات الشخصية

الرجاء وضع إشارة (X) عند الاختيار المناسب

1- الجنس:

☐

ذكر

☐

أنثى

2- العمر

☐

أقل من 25 سنة.

☐

25-35 سنة

☐

36-45 سنة

☐

46 سنة فأكثر

3- المؤهل العلمي

☐

بكالوريوس.

☐

دراسات عليا (ماجستير , دكتوراه) .

4- عدد سنوات الخبرة :

☐

أقل من سنة.

☐

من سنة - 5 سنوات.

☐

من 6 - 10 سنوات.

☐

أكثر من 10 سنوات.

المحور الثاني : حول التلميذ

5- كثير الشعور بالملل بشكل يعبر عن الضيق. ؟

☐ نعم

☐ لا

6- هل يحدث صخباً غير لائق في الوقت الذي لا يجب عليه ذلك؟

☐ نعم

☐ لا

7- هل يصر على تلبية مطالبه في الحال ؟

☐ نعم

☐ لا

8- هل يتصرف بطريقة غير مهذبة؟

☐ نعم

☐ لا

9- هل يفجر انفعالاته ويحدث سلوكاً غير متوقع؟

☐ نعم

☐ لا

10- المنفعة المدركة تشعرني بالارتياح في استخدام الرسائل القصيرة. (SMS)

☐ نعم

☐ لا

11- شديد الحساسية عندما يوجه إليه نقد.

☐ نعم

☐ لا

12- التشتت وقلة الانتباه تمثل مشكلة

☐ نعم

☐ لا

13- يزعج الأطفال الآخرين

☐ نعم

☐ لا

14- أحصل على المعلومات التي أحتاجها عبر الرسائل القصيرة (SMS) بالوقت

المناسب

☐ نعم

☐ لا

15- يستغرق في أحلام اليقظة

☐ نعم

☐ لا

16- يقطب جبينه ويظهر استياء

☐ نعم

☐ لا

17- يتغير مزاجه بسرعة وبصورة ملحوظة

☐ نعم

☐ لا

18- مشاكس ومشاغب

☐ نعم

☐ لا

19- يتسم بالخضوع والاستسلام أمام السلطة

☐ نعم

☐ لا

20- اندفاعي ومن السهل استفزازي

☐ نعم

☐ لا

21- لا ينسجم مع الأطفال الآخرين

☐ نعم

☐ لا

22- يشعر بالإحباط بسهولة إثناء قيامه بمجهود

☐ نعم

☐ لا

المحور الثالث

23- انتباه الطفل لا يستمر طويلا ولا يتقيد بالتفاصيل عند قيامه بواجباته والمهام التي تطلب منه

☐	نعم
☐	لا

24- في الكثير من الأحيان لا يتمكن من الانتباه جيدا لما يطلب منه أثناء الحديث معه.

☐	نعم
☐	لا

25- يجد صعوبة كبيرة في التقيد بالتعليمات والأوامر التي تطلب منه

☐	نعم
☐	لا

26- ينفر كثيرا من الواجبات المدرسية والأنشطة التي تحتاج لحضور ذهني متواصل.

☐	نعم
☐	لا

27- يتشتت انتباهه بسهولة في حضور المثيرات الخارجية

☐	نعم
☐	لا

28- كثير النسيان في حياته اليومية

☐ نعم

☐ لا

29- حركاته متعددة وسريعة

☐ نعم

☐ لا

30- لا يتحمل انتظار دوره خاصة في اللعب

☐ نعم

☐ لا

31- يبدي المشاجرة لأتفه الأسباب

☐ نعم

☐ لا

32- يبدي عدم احترام لزملائه أو من هم أكبر منه

☐ نعم

☐ لا