

اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط معوقات التعلم النمائية

د. محمود فتوح محمد بسعدات

اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط

النشاط

(صعوبات التعلم النمائية)



د. محمود فتوح محمد سعدات

استاذ مشارك - جامعة عين شمس



إهداء

أهدي هذا العمل المتواضع

إلى أبى وامى

وإلى زوجتى وابنائى

وإلى العاملين فى برنامج صعوبات التعلم

وإلى طلابى الأعماء

بسم الله الرحمن الرحيم

مقدمة:

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله تُضعف الحسنات، وبغفوه تُحى السيئات، له الحمد حل وعلا يسمع من حمده، ويعطي من سأله، ويزيد من شكره، ويطمئن من ذكره، نُحمده حمداً كثيراً طيباً مباركاً فيه كما يليق بجلاله وعظيم سلطانه، حمداً يوافي فضله وإنعامه، وينيلنا رحمته ورضوانه، ويقينا سخطه وعذابه، ونصلي ونسلم على المبعوث رحمة للعالمين، خاتم الأنبياء والمرسلين نبينا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين، وعلى من تبعهم واقتفى أثرهم إلى يوم الدين، وعلينا وعلى عباد الله الصالحين. وبعد:

يعد الانتباه العملية الأولى في اكتساب الخبرات التربوية حيث يساعد على تركيز حواس التلميذ فيما يقدم له أثناء الدرس من معلومات ويجعله يعمل ذهنه في دلالاتها ومعانيها والروابط المنطقية والواقعية بينها وبالتالي يساعد في استيعابها والإلمام بها ومن ثم فهو المدخل الرئيسي للاستفادة من شرح المعلم وما تقدمه الوسيلة التعليمية المصاحبة فضلاً عن التعليمات التي تقدم للتلميذ داخل قاعة الدرس وخارجها بالإضافة إلى دور الانتباه الهام في أداء المهام الدراسية العملية والامتحانات والاختبارات بمختلف إشكالها.

يشكو بعض التلاميذ من شروذ انتباههم ، بدرجات متفاوتة أثناء القراءة أو مذاكرة الدروس ، فهم يعجزون عن التركيز لضعف دقائق ثم ينصرف انتباههم إلى شيء آخر ، كما يجدون صعوبة في تركيز انتباههم من جديد، وكلما جاهدوا لعلاج ذلك لم يسعفهم الجهد شيئاً ، وغني عن البيان ما يسببه شروذ الذهن إن أصبح عادة مستعصية من عواقب وخيمة. ويذكر كثير من التلاميذ أنه كان العامل الرئيس في تعثرهم الدراسي مرة بعد أخرى ، هذا فضلاً عما تسببه هذه العادة من شعور صاحبها بالنقص والعجز عن إصلاح نفسه بل وسخطه أو نفوره من نفسه .

ويسعى هذا الكتاب الى استعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط في اثني عشرة فصل يتناول الفصل الاول الانتباه، في حين يتناول الفصل الثاني العوامل المؤثرة في الانتباه ،بينما يتناول الفصل الثالث اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط ،ويتناول الفصل الرابع المشكلات التي يعاني منها التلاميذ ذوى صعوبات الانتباه مع فرط النشاط،وتناول الفصل الخامس الخصائص السلوكية للتلاميذ ذوى صعوبات الانتباه مع فرط النشاط، وتناول الفصل السادس الصعوبات الأكاديمية والنمائية التي تظهر

لدى التلاميذ ذوى اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط ، في حين تناول الفصل السابع الاستراتيجيات التدريسية التي تتناسب مع التلاميذ مضطربي الانتباه المفرط ، بينما تناول الفصل الثامن تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط ، وتناول الفصل التاسع الوقاية من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط ، وتناول الفصل العاشر علاج اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط ، وتناول الفصل الحادى عشر صعوبات التعلم واضطرابات الانتباه المصحوبة بالنشاط الحركي المفرط ، واخيرا تناول الفصل الثانى عشر الصعوبات التعليمية المرتبطة بالطلاب الموهوبين ذوى اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط

والله ولى التوفيق

المؤلف

د محمود فتوح محمد سعدات



فهرس الموضوعات

الصفحة	الفصل
٤	المقدمة
٦	فهرس الموضوعات
٧	فهرس الجدوال
٨	فهرس الاشكال
٩	الفصل الاول: الانتباه
١٨	الفصل الثاني: العوامل المؤثرة في الانتباه
٢٧	الفصل الثالث: اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط
٤٢	الفصل الرابع: المشكلات التي يعانى منها التلاميذ ذوى صعوبات الانتباه مع فرط النشاط
٤٧	الفصل الخامس: الخصائص السلوكية للتلاميذ ذوى صعوبات الانتباه مع فرط النشاط
٥٣	الفصل السادس: الصعوبات الأكاديمية والنمائية التي تظهر لدى التلاميذ ذوى اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط
٦٠	الفصل السابع: الاستراتيجيات التدريسية التي تتناسب مع التلاميذ مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه
٥٩	الفصل الثامن: تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط
١٠٣	الفصل التاسع: الوقاية من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط
١٠٨	الفصل العاشر: علاج اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط
١٢٤	الفصل الحادى عشر: صعوبات التعلم واضطرابات الانتباه المصحوبة بالنشاط الحركي المفرط
١٢٨	الفصل الثانى عشر: الصعوبات التعليمية المرتبطة بالطلاب الموهوبين ذوى اضطراب الانتباه
١٤١	المراجع

فهرس الجدوال

الصفحة	الجدول
١٦	جدول (١) متوسط طول فترة الانتباه
٦٨	جدول (٢) يوضح استراتيجيات أنظمة ضبط الانتباه
١٣٢	جدول (٣) يوضح الاستراتيجيات التربوية العلاجية لصعوبات التعلم عند التلاميذ الموهوبين ذوى نقص انتباه مصحوب بنشاط زائد

فهرس الاشكال

الصفحة	الشكل
٨٢	شكل (١) يوضح نموذج متابعة السلوك بين البيت والمدرسة
٨٣	شكل (٢) يوضح دليل التدريس العلاجي للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم
٨٤	شكل (٣) يوضح أسس إعداد الخطة الفردية العلاجية لذوي صعوبات التعلم اعتماداً على التقرير التشخيصي ودلالاته الإكلينيكية
٨٥	شكل (٤) يوضح الدلالات الإكلينيكية للأعراض التشخيصية ومقترحات علاجها وآليات تفعيلها
٨٦	شكل (٥) يوضح عناصر الخطة الفردية العلاجية
٨٧	شكل (٦) يوضح دليل تطبيق آليات الخطة الفردية.
٩٥	شكل (٧) يوضح مقياس التقدير التشخيصي
٩٦	شكل (٨) يوضح مقياس كونيوزر
٩٧	شكل (٩) يوضح مقياس كونيوزر "conners" للوالدين
٩٩	شكل (١٠) يوضح مقياس فرط الحركة وتشتت الانتباه لاطفال المدارس .

الفصل الأول الانتباه

الفصل الأول

الانتباه

تمهيد :

إنَّ تعامل الإنسان الدائم مع بيئته وتفاعله معها يتطلب منه أولاً وبالضرورة أن يعرّف هذه البيئة حتى يتسنى له التكيف لها ، واستغلالها ، وحماية نفسه من أخطارها، واشتراكه في أوجه نشاطها. والشرط الأول لهذه المعرفة هو أن ينتبه إلى ما يهمه من هذه البيئة ، وأن يدركه بحواسه كي يستطيع أن يؤثر فيها ، وأن يسيطر عليها بعقله وعضلاته. فالانتباه والإدراك الحسي هما الخطوة الأولى في اتصال الفرد ببيئته وتكيفه لها ، بل هما الأساس الذي تقوم عليه سائر العمليات العقلية الأخرى ، فلولاها ما استطاع الفرد أن يعي شيئاً . أو أن يتذكره أو يتخيله شيئاً ، أو أن يتعلمه، أو أن يفكر فيه. فلكي نتعلم شيئاً أو نفكر فيه يجب أن ننتبه إليه وأن ندركه فالانتباه عامل هام من العوامل التي تساعد على إيجاد تعلّم فعّال .

ويعد الانتباه إحدى العمليات المعرفية العليا، وهو المدخل الذي تتم من خلاله تحديد هوية المعلومات وتنقيتها 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 ثم فإنه يزيد من قدرته على التواصل والتفاعل مع الآخرين والبيئة المحيطة.

وتظهر أهمية الدور الذي تلعبه القدرة على الانتباه من خلال الدور المهم الذي يقوم به في التفاعل والإستجابة للأحداث والمثيرات المختلفة، وخصوصاً تلك التي ترتبط بالجانب الانفعالي، وتظهر العلاقة الوطيدة بين كل من الانتباه من جانب والعواطف والانفعالات.

أولاً: مفهوم الانتباه:

(أ) الانتباه في اللغة:

يشير لسان العرب على الى أن مفهوم الانتباه، يرجع إلى الفعل الثلاثي "نَبِهَ" والذي يعني : النَّبَه: القيام والانتباهُ من النوم، وقد نَبَّههُُ وَأَنبَهَهُُ من النوم فَتَنَبَّهَهُ وَأَنْتَبَهَ وَأَنْتَبَهَ بِهِ من نومه: اسْتَبَقَطَ ومما سبق يمكن القول أن الانتباه في اللغة يعنى الشعور بالأمر أو الشئى وهو يتطلب اليقظة وقدر من النشاط العقلي والفتنة في تقدير الأمور والأشياء وعكسه الخمول، وهو يتم بصورة مقصودة شعورية.

ويشير قاموس Longman الى الانتباه على انه " الاستماع والنظر والتفكير في شئء أو أمر ما".

في حين يرى قاموس جامعه كامبريدج Cambridge ان الانتباه هو: " توجيه النشاط العقلي إلى الإنصات والفهم والملاحظة".

(ب) المعنى الاصطلاحي لمفهوم الانتباه :

يعرفه حلمي المليحي (١٩٨٠) بأنه استخدام الطاقة العقلية في عملية معرفية ، أو هو توجيه الشعور وتركيزه في شيء معين استعداداً لملاحظته، أو أدائه أو التفكير فيه .

يعرف محمد عثمان نجاتي (١٩٨٠) الانتباه على أنه نوع من التهيؤ الذهني للإدراك الحسي حيث يشير التهيؤ إلى الوجهة الذهنية التي تمثل استعداد خاص لدى الفرد لتوجيه الانتباه نحو الشيء المراد إدراكه.

ويرى كيرك وكالفنت (Kirk & Chalfant, 1984) أن الانتباه هو عملية انتقائية للتقاط المثيرات ذات العلاقة الوثيقة بالمهمة وجعلها في مركز الوعي الشعوري.

ويعرف قاموس موسوعة علم النفس (The Encyclopedia Dictionary of Psychology, 1986) الانتباه بأنه " القدرة على التركيز على المظاهر الدقيقة الموجودة في البيئة ، اختيار الكائن الحي لمثيرات معينة ومقاومة التحول الناتج عن المثيرات الأخرى".

في حين يعرف جالوتي (Galotti, 1998) الانتباه على أنه " مصادر معرفية Cognitive Resources، وجهد عقلي Mental Effort، وتركيز مقصود للعمليات المعرفية".

ويعرف السيد وآخرون (١٩٩٠) الانتباه هو تركيز وانتقاء أو اختيار

ثانياً: أهمية الانتباه في عملية التعلم :

يعتبر الانتباه من العوامل الأساسية المؤثرة في التعلم ، حيث إنه من الصعب، بل من المستحيل أن يحدث تعلم دون انتباه ، فالانتباه شرط أساسي من شروط التعلم، ومرحلة ضرورية من مراحلها ، والأطفال والتلاميذ يتعلمون فقط ما ينتبهون إليه ، لذلك من الضروري جداً أن يتقن المعلم مهارات استثارة اهتمام التلاميذ ، وجذب انتباههم للمهام التعليمية وموضوعات التعلم الجديد ، إذا ما أراد إحداث التعلم ، أي تغيير سلوكهم في الاتجاهات المرغوب فيها ، فالانتباه مفتاح التعلم والتفكير والتذكر ، ولكي يتعلم المرء أي شيء ينبغي أن ينتبه إليه ويدركه بحواسه وعقله .

يعتبر "جانبيه" أن الانتباه يشكل الحدث المهم الثاني في عملية تنظيم التعلم) وتعتبر استثارة الدافعية للتعلم الحدث (، فيقول : " إن الحدث الثاني هو ، ويستطرد جانبيه فيقول : إنَّ يستطيع المعلم اجتذاب

انتباه التلميذ وتوجيهه نحو المعلومات المستهدفة في الموقف التعليمي بوسائل مختلفة كالتلوين ورسم الخطوط تحت العبارات المستهدفة ، أو تغيير نبرات الصوت ، أو التوجيه اللفظي بطلب الانتباه لأمر معين أو ناحية معينة.

ثالثاً: أنواع الانتباه :

يقسم الانتباه من حيث الموضوع إلى أنواع ثلاثة :

- (١) **انتباه حسي:** وهو ذلك الانتباه الذي يتوقف على استخدام الحواس الموجودة داخل الجسم .
- (٢) **انتباه عقلي:** وهو الانتباه الذي يتصل بالعمليات العقلية كالتذكر والإدراك .
- (٣) **انتباه نفسي:** وهو ذلك الانتباه الذي يتصل بالحالة النفسية للفرد (الاستبصار بالذات).

ويقسم الانتباه من حيث منبهاته إلى أنواع ثلاثة :

- **النوع الأول: الانتباه التلقائي (العادي):** هو انتباه الفرد إلى شيء يهتم به ويميل إليه ، وهو انتباه لا يبذل الفرد في سبيله جهداً ، بل يمضي سهلاً . .
- **النوع الثاني: الانتباه الإرادي :** يحدث الانتباه الإرادي حينما نتعمد بإرادتنا توجيه انتباهنا إلى شيء ما ، ويتطلب هذا النوع من الانتباه مجهوداً ذهنياً ، كانتباه المنتبه إلى محاضرة أو إلى حديث جاف يدعو إلى الضجر ، في هذا الحال يشعر بما يبذله من جهد في حمل نفسه على الانتباه ، وهو جهد ينجم عن محاولة الفرد التغلب على ما يعترضه من سأم أو شرود ذهن ، إذ لا بد له أن ينتبه بحكم الحاجة أو الضرورة أو التأدب ، ويتوقف مقدار الجهد المبذول على شدة الدافع أو الانتباه وعلى وضوح الهدف من الانتباه ، وهذا النوع من الانتباه لا يقدر عليه الأطفال في العادة ، إذ ليس لديهم من قوة الإرادة والصبر والقدرة على بذل الجهد ، واحتمال المشقة الوقتية في سبيل هدف أبعد ما يمكنهم منه ، لذا يجب أن تكون الدروس التي تقدم إليهم قصيرة شائقة ، أو ممزوجة بروح من اللعب .
- **النوع الثالث: الانتباه اللاإرادي (القسري):** ويشير هذا النوع إلى ان انتباه الفرد يتجه إلى المثير رغم إرادة الفرد كالانتباه إلى طلقة مسدس أو ضوء خاطف أو صدمة كهربية عنيفة ، أو ألم واخز

مفاجئ في بعض أجزاء الجسم ، هنا يفرض المثير نفسه فرضاً فيرغمنا على اختياره دون غيره من المثيرات .

ولا يمكن فصل كل نوع من الانواع الثلاثة للانتباه السابق ذكرها عن الآخر ، هذا من جانب ومن جانب اخر لا توجد حدود فاصلة بين هذه الأنواع الثلاثة من الانتباه، إذ قد يتداخل بعضها في بعض الأحيان.

رابعاً: مكونات الإنتباه:

حدد (Moray, 1969) ستة مكونات للانتباه هي :

- ١) التركيز العقلي **Mental Concentration** .
- ٢) الانتباه الانتقائي **Selective Attention** .
- ٣) البحث **Search** .
- ٤) التنشيط **Activation** .
- ٥) التهيؤ **Set** .
- ٦) التحليل التوليفي **Analysis By Syntheses** .

اقترح (Posner, 1975) ثلاثة مكونات للانتباه هي :

- اليقظة العقلية **Alertness** .
- الاختيار أو الانتقاء **Selection** .
- الجهد **Effort** .

ويحدد نموذج بوسنر (Posner,1994) ثلاث مكونات للانتباه أطلق عليها شبكات الإنتباه

Attention Networks هي :

- شبكة المعالجة /التحكم التنفيذي **executive-control network**
- شبكة الإنذار **alerting network**
- شبكة التوجه/التحرك **orienting/shifting network** .

وأشار جولدشتان (Goldstein,1995) إلى ان التلميذ ذوى اضطراب الانتباه مع فرط

النشاط يعاني من أربعة اضطرابات هي :

- التشتت .
- الاستشارة العالية .
- الاندفاعية .
- صعوبة إرضاءه.

ترى " كروبسكايا, Krupski " أن الانتباه يمكن أن يتميز في بعدين من حيث طبيعته ، وهما :

(١) الانتباه الإرادي

(٢) الانتباه اللاإرادي

اعتبر باراسيرمان (Parasurman,1998) لانتباه ليس مكوناً من عملية واحدة بل يتضمن ثلاثة

مكونات فرعية هامة حددها في كتابه المخ مركز الانتباه (Brain The Attentive) وهي :

- **المكون الأول : التوجه أو الانتقاء Selection or Orientation** : ويقصد بالانتقاء هو اختيار التجهيز المطلوب عندما يحدث تنافس مع مصادر أخرى مشتتة، ويصبح المطلوب هو التوجه نحو المصدر المطلوب، أو انتقائه من بين هذه المصادر المتنافسة، مع ضرورة أن يتم تجاهل باقي المصادر الأخرى التي لا تؤثر على عملية الانتقاء أو التوجه. ويتم ذلك بصريا أو سمعيا، ويصبح مسمى الانتباه هنا الانتباه الانتقائي البصري، أو الانتباه الانتقائي السمعي، والانتقائية هي المكون الأكثر أهمية في عملية الانتباه. وهو الأكثر تناولا في دراسات الانتباه.
- **المكون الثاني: التيقظ Vigilance**: ويشير الى العملية التي تجعل الفرد في حالة من الانتباه المستمر **sustained attention**، بحيث يمكن لجميع المثيرات أن تصبح مع الفرد في حالة نشطة، تقل هذه الحالة كلما قام الفرد بانتقاء إحدى المثيرات، مما يدفع الفرد أن يقلل من حالة التيقظ حتى يسمح له بالتركيز والتوجه نحو المثير المستهدف.

- **المكون الثالث: الضبط التنفيذي Executive control:** ويشير الى العملية التي تساعد الفرد على أن يحتفظ بحالة التوجه نحو الهدف في ظل حدوث توقف أو الانشغال بأهداف أخرى أو جديدة، دون أن يؤثر ذلك باستمرار حالة التوجه السابقة نحو الهدف. ويتعرض الضبط التنفيذي لانخفاض مستوى الكفاءة عندما تظهر بشكل متزامن مثيرات قوية وشديدة الدقة تجعل من الصعب على الفرد أن يستمر بنفس الكفاءة محتفظاً بحالة التوجه نحو الهدف السابق. ويطلق باراسيرمان Parasurman على هذا المكون الضبط الانتباهي Attentional Control، بينما يطلق عليه كل من Posner & Di Girolamo الانتباه التنفيذي executive attention. **ويؤثر الضبط التنفيذي على الانتباه تأثيراً كبيراً نظراً لقيامه بالعديد من الوظائف من أهمها :**

- جعل المثيرات المستقبلية حسياً نشطة، حتى تتضح إلماعاتها مما يسهل على المرشح الانتباهي أن يقوم بانتقائها أو تجاهلها. وكلما كانت هذه الإلماعات واضحة وذات عبء إدراكي منخفض كان قرارا لانتباه الانتقائي يتم بسرعة كبيرة مما يجعل الانتباه مبكراً، وكلما انخفضت في وضوحها زاد عبئها الإدراكي، أدي إلي استغراقها زمن أكبر في تنشيطها بحثاً عن أي إلماعات ترتبط بعملية تجهيز المعلومات المناسبة.
- تنشيط المرشح الانتقائي وتوجيهه نحو إلماعات المثيرات المخزنة في المخزن الحسي.
- مرور تأكيدي للمعلومات بزيادة تنشيط خصائص المثير السيمانتية نحو وضعها في مرحلة الانتباه الإرادي.
- نقل المعلومات المنتقاة وهي في حالة نشطة بزيادة الجهود المخية المرتبطة بالحدث، حتى يتم نقل المعلومات إلى المرحلة الثالثة مرحلة الذاكرة العاملة أو القصيرة.
- استمرار المعلومات نشطة في الذاكرة العاملة، مع العمل على تنشيط المعلومات المخزنة في الذاكرة طويلة الأمد، والمرتبطة بالحدث من أجل دمجها مع المعلومات الجديدة التي استقبلت ونشطت خلال المراحل السابقة. حيث تتم عملية الدمج النشط بالاعتماد على الجسر المرحلي Episodic Buffer ، حيث يعتبر (Baddeley,1996-2000) هذا الجسر ذو مخزن مؤقت يسمح باستدعاء المعلومات من الذاكرة طويلة الأمد، وهي معلومات تتعلق بما لدى الفرد من معلومات؛ تتعلق بطبيعة الموقف الحالي والمعلومات التي تم تجهيزها في النظم التابعة للذاكرة العاملة (الترديد الصوتي واللوحة البصرية/ المكانية) . ويتم جمع المعلومات النشطة من المصدرين ودمجها في هذا الجسر المرحلي. وعملية الدمج والتي تستمر فترة تعرض فيها المعلومات على الوعي ، بحيث تراجع

وتصبح جاهزة في صورتها النهائية. ودور الضبط التنفيذي المركزي هو استمرار المعلومات نشطة من المصادر المختلفة وحتى يتم الدمج.

خامساً: طول فترة الانتباه :

تختلف طول فترة الانتباه من طفل لآخر في نفس العمر كما تختلف باختلاف العمر ، يوضحه الجدول التالي :

جدول (١) متوسط طول فترة الانتباه

متوسط طول فترة الانتباه	العمر
٧ دقائق	في عمر سنتين
٩ دقائق	في عمر ثلاث سنوات
١٢ دقيقة	في عمر اربعة سنوات
١٤ دقيقة	في عمر خمس سنوات
١٧ دقيقة	في عمر ست سنوات

تتراوح فترة انتباه الطفل الطبيعية ما بين ٣-٥ دقائق لكل سنة من العمر

سادساً: نظريات الانتباه :

أ- نظرية الانتباه أحادي المصدر Single- Resource Theory :

ترجع نظرية الانتباه أحادي المصدر العالم دويتش وآخرون (Deutsch et al.,1958)، وتتلخص تلك النظرية في أن الانسان يتكمن من الانتباه لمثير واحد فقط ويدخله حيز المعالجة ولا يتمكن من معالجة مثيرين في وقت واحد، مثال: لا يتمكن الفرد من التحدث في الهاتف وكتابة رسالة إلى شخص آخر، وبمعنى آخر يقوم الفرد بعزل كل المثيرات ويدخل مثير واحد لغرض المعالجة . وتقوم تلك النظرية على عدد من

المسلمات مؤداها :

أ- إن المعلومات أثناء معالجتها تمر بمراحل :

- مرحلة التعرف : تشمل عمليتي : الإحساس ، الإدراك.
- مرحلة اختيار الاستجابة.
- مرحلة تنفيذ الاستجابة.

ب- الانتباه عبارة عن قدرات ذات سعة محددة: إن الانتباه قدرة أحادية المصدر لا يمكن توجيهها إلى أكثر من مثيرين فهي طاقة محددة السعة تستطيع التركيز على مثير معين دون غيره من المثيرات الأخرى.

ج- هناك مرشحا " Filtre ": يسمح بمعالجة المعلومات من خلال تركيز الانتباه عليها، ويمنع بعضها الأخرى.

ب- نظرية التوزيع المرن: تفترض هذه النظرية ان سعة الانتباه يمكن ان تتغير على نحو مرن كنتيجة لتغيير متطلبات المهمة ففي الوقت الذي يواجه فيه الفرد مثيرين معا، يمكن لسعة الانتباه ان تتزايد الى احدهم دون اهمال الاخر و يرى بعض اصحاب هذه النظرية ان المعالجة لمثيرين مختلفين يمكن ان تستمر على نحو متواز خلال جميع مراحل المعالجة. ومن هنا فان هذه النظرية تفترض ان كمية الانتباه المخصص لمهمة ما ليست محددة وثابتة وإنما يمكن ان تتغير تبعا لتغير متطلبات هذه المهمة

ج- نظرية المصادر المتعددة: تفترض نظرية المصادر المتعددة ان الانتباه ليس مجرد قدرة ذات سعة محددة و انما هو مجموعة متعددة من القنوات لكل منها سعته الخاصة وكل منها مخصص لمعالجة نوع معين من المعلومات او المثيرات. حيث يرى كثير من اصحاب هذه النظرية ان الانتباه يوجه لمراحل مختلفة في معالجة المعلومات لعدة مثيرات في الوقت نفسه و ذلك دون أي تداخل بينهم بحيث لا تتأثر عملية الانتباه الى المثيرات المختلفة.

الفصل الثاني

العوامل المؤثرة في الانتباه

الفصل الثاني

العوامل المؤثرة في الانتباه

أولاً: العوامل المؤثرة في الانتباه:

تنقسم العوامل المؤثرة في الانتباه إلى قسمين (يتفاعلان كل منهما معاً) :

القسم الأول: العوامل الخارجية: تتصل بخصائص المنبه الموضوعية، وهي

- **شدة المنبه :** تجذب شدة منبه ما الانتباه إليه دون غيره من المنبهات الأقل شدة، فالأضواء الزاهية والأصوات العالية والروائح النفاذة تجذب للانتباه من الأصوات الخافتة والأصوات الضعيفة ، والروائح المعتدلة .
- **الجددة أو الحدائة :** تجذب المنبهات الجديدة التي تدخل في خبرة الشخص لأول مرة انتباهه أكثر من المنبهات المألوفة لديه، وعلى ذلك فأى حدث شاذ أو مغاير للمألوف كفيل بأن يثير انتباهنا أكثر من غيره، فمثلاً استخدام الحرف الطباعي المائل في كتاب ما يلفت نظر القارئ إلى المفاهيم الرئيسة بطبع الكلمات الدالة عليها في هذه الصورة المغايرة، وكذلك استخدام الطباشير الملون في الكتابة على السبورة، وتقدم المادة الدراسية بمختلف الطرق والأساليب الممكنة من شأنه أن يجذب انتباه الأطفال إلى المعلومات المقدمة .
- **الحركة :** تجذب الأشياء المتحركة انتباه الإنسان ، فمن المعروف أن الإعلانات الكهربية المتحركة تجذب للانتباه من الإعلانات الثابتة ، وكذلك الحركة المفاجئة أو السريعة لطفل أو شخص أو حيوان تجذب الانتباه .
- **موضع المنبه :** تشير بعض الدراسات الى أن القارئ العادي أكثر ميلاً إلى الانتباه إلى النصف الأعلى من صفحات الجريدة التي يقرأها منه إلى الانتباه إلى النصف الأسفل، وأن الصفحتين الأولى والأخيرة تجذب للانتباه من الصفحات الداخلية ، وقد استفاد من هذه النتائج متخصصو الإعلانات فجعلوا إعلاناتهم بارزة في هذه المواضع دون غيرها.. وكذلك تبين أن أحسن موضع للمنبه لإثارة الانتباه أن يكون موجوداً أمام العينين مباشرة ، فالإعلانات التجارية الموجودة على جانبي الطريق في مستوى البصر أكثر إثارة للانتباه من الإعلانات المرتفعة جداً عن مستوى البصر ، أو المكتوبة على الأرض.

- **حجم المنبه**: تتأثر درجة الانتباه بحجم المنبه ، فالأشياء الأكبر حجماً أكثر إثارة للانتباه من الأشياء الصغيرة في حجمها كما هو الحال في الإعلانات الكبيرة ، والكلمات المكتوبة بحروف كبيرة أكثر إثارة للانتباه من الكلمات المكتوبة بحروف صغيرة .
- **طبيعة المنبه** : يختلف انتباهنا باختلاف طبيعة المنبه ، ويقصد بطبيعة المنبه نوعه وكيفيته ، أي هل هو منبه بصري أو سمعي أو شمّي مثلاً ؟ وهل المنبه البصري صورة إنسان أو حيوان أو جماد ؟ وهل المنبه السمعي قصة ؟ أو غناء ، أو قطعة موسيقية ؟ ولقد تبين من الدراسات التي أجريت في هذا المجال أن الصورة أكثر إثارة للانتباه من الكلمات ، وأن كلمات الشعر أكثر إثارة للانتباه من كلام النثر .
- **تغير المنبه** : المنبه المتغير أكثر لفتاً للانتباه من المنبه الذي يظل على حالة واحدة أو على سرعة واحدة ، فمثلاً تغير إيقاع صوت المحاضر يساعد على انتباه الجمهور ، وكلما كان التغير فجائياً زاد أثره ، فنحن لا نشعر بدقات الساعة المنتظمة في حجرة المكتب، لكنها تجذب انتباهنا إذا توقفت فجأة ، والراديو بانطفائه أو ارتفاع صوته ، وأسلوب المخاطبة في المحاضرة أو الإعلانات.
- **التباين أو التضاد**: يؤثر التباين أو التضاد في الفرد ، فكل شيء يختلف اختلافاً كبيراً عما يوجد في محيطه من الأرحح أن يجذب الانتباه إليه ، فنقطة حمراء تبرز في مجال انتباهنا إن كانت وسط نقط سوداء ، كذلك وجود امرأة بين عدد من الرجال ، وقد فطن رجال الإعلان إلى هذه الحقيقة ، فاختصروا تفاصيل الإعلان وزحمتها إلى عدد قليل من الخطوط ذات الألوان الزاهية .
- **إعادة العرض**: تؤدي إعادة عرض المنبه إلى إثارة الانتباه لدى الفرد، ولذلك ، فإن تكرار الإعلان التجاري عدة مرات في اليوم يؤدي إلى انتباه الناس إليه ، وتكرار الإعلان على مسافات مختلفة في الطريق يثير انتباه سائقي السيارات ، غير أن التكرار الكثير قد يؤدي إلى الملل. ولذلك يلجأ المتخصصون في ميدان الإعلان إلى تكرار الفكرة في إطار مختلف لتجنب الملل . ويستطيع المعلم الماهر أن يستفيد من هذه العوامل الخارجية لاستثارة انتباه تلاميذه ، وتركيزه وتوجيهه نحو أهداف التعلم المنشودة بشكل يحقق الإثارة والمتعة والفائدة .

القسم الثاني: العوامل الداخلية :

توجد عوامل داخلية مختلفة تهيئ الفرد للانتباه إلى موضوعات خاصة دون غيرها ، فمن أهم هذه العوامل الداخلية المثيرة للانتباه ما يلي :

أ- **الدوافع** : تلعب دوافع الإنسان وحاجاته ورغباته المختلفة أهمية كبيرة في توجيه انتباهه إلى الأشياء والمواقف والأحداث الملائمة لإشباعها ، فالجائع في طريق عام يكون أكثر انتباهاً إلى لافتات المطاعم وروائح الأطعمة ، والعطشان أكثر انتباهاً إلى الماء والمشروبات الأخرى التي تروي ظمأه ، والأم التي تحتاج إلى شراء ملابس لطفلها تكون أكثر انتباهاً إلى الإعلانات الخاصة بملابس الأطفال ، والشخص العاطل الذي يبحث عن عمل يكون أكثر انتباهاً إلى إعلانات الوظائف الخالية .

ب- **التهيو أو الوجهة الذهنية** : يؤثر التهيو أو الوجهة الذهنية في الفرد ، فعلى سبيل المثال إذا كان الفرد يبد كتاباً محددًا فسيكون أول شيء يثير انتباهه عند دخول المكتبة، كذلك نرى الطالب المجد حساساً للاتصالات والمناقشة ، والطبيب حساساً لسماع زنين جرس الهاتف ليلاً ، والأم النائمة إلى جوار طفلها قد لا يوقظها صوت الرعد ، لكنها تكون شديدة الحساسية لكل حركة أو صوت يصدر عن الطفل، **ومن**

الامور التي تؤثر في التهيو أو الوجهة الذهنية لدى الفرد ما يلي :

❖ **مستوى الحفز والاستثارة الداخلية** : لا بد من توافر مستوى من الحفز أو الاستثارة الحافزة التي تحرك طاقة الفرد لكي يتم جذب الانتباه لمنبه معين ، ويرتبط الحفز بالانتباه ارتباطاً منحنياً بمعنى تخفيض الانتباه إذا انخفض الحفز ، ويزداد الانتباه مع تزايد الحفز .

❖ **الاهتمامات والميول** : تعد اهتمامات الأفراد وميولهم ، ودوافعهم وقيمهم من أهم العوامل الداخلية للانتباه ، فانتهى الشخص لبعض موضوعات في البيئة المحيطة به أو الأحداث التي تحدث حوله إنما تتحدد من خلال اهتماماته ودوافعه وقيمه ، وعلى هذا فإن الشاعر الذي يهتم بمصطلحات الشعر ستختلف الجوانب التي تلفت انتباهه في تسجيلها عن تلك التي يهتم بها عالم اللغة الذي يهتم بطبقات الصوت وأساليب النطق ، فمثلاً عالم نبات وحيولوجي وسيكولوجي زاروا حديقة الحيوان ، الأول يلفت نظره غالباً وبوجه خاص الزهور والنباتات ، وأما الثاني فينتبه بوجه خاص إلى ما قد يوجد بالحديقة من أحجار وصخور ، وأما الثالث فيجذبه سلوك الحيوانات داخل الأقفاص ، وسلوك من يتفرجون عليها خارج الأقفاص .

❖ **الراحة والتعب** : يرتبط التيقظ والانتباه بالراحة، على حين يؤدي التعب إلى نفاذ الطاقة الجسمية والعصبية ، وضعف القدرة على تركيز الانتباه ، فالطفل الذي لم ينل حظاً وافراً من النوم ، أو أنهكه نشاط بدني أو ذهني متواصل يكون أقل انتباهاً داخل حجرة الدرس .

ثانياً: عوامل تشتيت الانتباه :

يشكو كثير من التلاميذ من تشتيت انتباههم أثناء المذاكرة ، وأنه كان العامل الرئيس في تخلفهم وتعثرهم مرة بعد أخرى ، ويرجع هذا إلى عدة عوامل تساعد على تشتيت الانتباه وهي:

(١) **العوامل النفسية** : يرجع تشتيت الانتباه إلى عوامل نفسية كعدم ميل الطالب إلى المادة وبالتالي عدم اهتمامه بها ، أو انشغال فكره وغرامه الشديد بأمور أخرى رياضية أو اجتماعية أو عائلية ، أو إسرافه في التأمل الذاتي واجترار المتاعب والآلام ، أو لأنه يشكو لأمر ما من مشاعر أليمة بالنقص أو الذنب أو القلق أو الاضطهاد ، وهنا يجب التمييز بين شرود في الذهن حيال مادة دراسية معينة أو موضوع معين ، وبين الشرود العام مهما اختلف موضوع الانتباه ، ذلك أن الشرود الاضطراري الموصول كثيراً ما يأتي نتيجة لأفكار وسواسيه تسيطر على الفرد ، وتفرض نفسها عليه فرضاً ، فلا يستطيع أن يتخلص منها بالإرادة أو ببذل الجهد مهما حاول ، كأن تستحوذ عليه فكرة فحواها أن الناس تضطهده أو أنه مصاب بمرض معين أو أنه مذنب آثم .. وفي هذه الحالة يكون شرود الذهن عرضاً لاضطراب نفسي ويكون علاجه على يد طبيب نفسي، أما بذل الجهد للخلاص من هذا العرض فلا يجدي شيئاً لأنه يجعل الفرد يركز على الجهد لا على العمل ، وفي هذا ما يصرفه عن العمل نفسه .

(٢) **العوامل الجسدية** : قد يرجع شرود الذهن إلى التعب والإرهاق الجسمي وعدم النوم بقدر كافٍ أو عدم الانتظام في تناول وجبات الطعام أو سوء التغذية أو اضطراب إفرازات الغدد الصماء ، إن هذه العوامل من شأنها أن تنقص حيوية الفرد وأن تضعف قدرته على المقاومة بما شتت انتباهه ، وقد لوحظ أن اضطراب الجهازين الهضمي والتنفسي مسؤول بوجه خاص عن كثير من حالات الشرود لدى الأطفال ، فقد أدى علاج هذه الاضطرابات كاستعمال لوزتين ملتهبتين أو تطهير الأمعاء من الديدان إلى تحسن ملحوظ في قدرتهم على التركيز .

- (٣) **العوامل العقلية** : تتمثل العوامل العقلية في صعوبة الموضوع ، وعدم الاستعداد وعدم إتقان المتطلبات الأساسية للموضوع المطروح أو المهمة المستهدفة ، أو غموض الأفكار وتشابكها .
- (٤) **العوامل الاجتماعية** : قد يرجع شroud الانتباه إلى عوامل اجتماعية كالمشكلات غير المحسوسة ، أو نزاع مستمر بين الوالدين ، أو عسر يجده الفرد في صلاته وعلاقاته الاجتماعية ، أو صعوبات مالية ، أو متاعب عائلية مختلفة . مما يجعل الفرد يلتجئ إلى أحلام اليقظة يجد فيها مهرباً من هذا الواقع المؤلم ، ويلاحظ أن الأثر النفسي لهذه العوامل الاجتماعية يختلف باختلاف قدرة الناس على الاحتمال والصمود ، فمنهم من يكون أثرها فيهم كأثر الكوارث والصدمات العنيفة ، ومنهم من يستطيع الصمود لهذه الآثار وتخطيها بسهولة كأن شيئاً لم يكن .

- (٥) **العوامل الفيزيائية (البيئية)** : تؤثر العوامل الفيزيائية (البيئية) في انتباه التلميذ، ومن هذه العوامل عدم كفاية الإضاءة أو سوء توزيعها بحيث تحدث "عدم الرؤية الواضحة"، ومنها سوء التهوية وارتفاع درجة الحرارة والرطوبة ، ومنها الضوضاء، وسوء معاملة الآخرين للفرد ، والفوضى ، وعدم الانتظار ، وتعقيدات الموقف وتشابك عناصره ، ونوع العمل الذي ينهك فيه الفرد ، وسوء ارتباط المنبه بالموضوع وعدم انتمائه

- (٦) **عوامل مرتبطة بالإفراط في استخدام التكنولوجيا الحديثة**: يمثل الإفراط في استخدام التكنولوجيا الحديثة أحد أهم العوامل ذات التأثير في تشتت ونقص القدرة على الانتباه حيث سعت دراسة كريستين ديهملير (Dehmler,2009) إلى بحث تأثير استخدام التكنولوجيا الحديثة من الانترنت والتلفاز والتليفونات المحمولة خلال الفترات المخصصة للنوم على جودة النوم و صعوبات الانتباه وأدائهم الأكاديمي، وتوصلت الدراسة إلى أن استخدام التقنيات التكنولوجية ليلاً إنما يؤثر تأثير سلبياً على جودة النوم، كما انه يعد احد العوامل الهامة ذات التأثير في صعوبات الانتباه مما ينعكس سلبياً على الأداء الاكاديمي.

ثالثاً: الأسباب المحتملة لتشتت الانتباه:

تعدد الأسباب المحتملة لتشتت الانتباه ومن أهمها:

- ١- **تلف المخ العضوي**: يعد تلف المخ العضوي من الاحتمالات الأولى عن الأسباب الممكنة للإصابة باضطرابات نقص الانتباه كانت في عام ١٩٠٨ وتوصل إليها "تريد جولد" الذي أوضح ان النشاط المفرط

لدى الأطفال يتصل اتصالا مباشرا بتلف المخ العضوي والذي ينشأ كما في اعتقاده عن إصابات يتعرض لها المخ، الحرمان من الأكسجين، مشاكل تعرض لها الجنين قبل الولادة أو أصابه عند الميلاد. ومن الأبحاث الأخرى فيما أظهرت عدم صحة هذا الارتباط إلى حد كبير، حيث ان معظم الحالات التي تعاني من عدم القدرة على الانتباه أو التركيز لم تظهر اية علامات عن حدوث تلف بالمخ الا بنسبة ١٠% أو اقل. وفي عام ١٩٧١ اقترح العالم ويندر ان بعض الأطفال أعراضا تتصل بخلل في النشاط الكيميائي بالمخ المسؤولة بشكل مباشر عن اليقظة و الانتباه و الثواب التي تترجم في صورة نشاط مفرط وزائد عن الحد كما تجعل الطفل اقل حساسية و إدراكا للثواب و العقاب وبالتالي تتسبب في عدم مقدرته على التعلم بكفاءة. وقد أثبتت العقاقير التالية **Methylphenidate (Ritalin) + Dextroamphetamine (Dexedrine)** فاعلية في الحد من الأعراض لدى بعض الأطفال، وبالرغم من نجاح هذه الأدوية في علاج السلوك إلا ان لها آثار جانبية: الأرق، فقدان الشهية، و مشاكل متصلة بالمعدة . **ومن هذا المنطلق يمكن تحديد أبرز الاسباب المتعلقة تلف المخ العضوي والتي قد تؤدي الى الإصابة المحتملة لتشتت الانتباه فيما يلي:**

- أ- خلل في وظائف المخ:** إذا وجد خلل في وظائف المخ تصبح مشوشة وغير واضحة، مما يكون له تأثيره على الانتباه لدى الفرد.
- ب- الناقلات العصبية:** يرى العلماء أن اختلال التوازن الكيميائي لهذه الناقلات يؤدي إلى اضطراب ميكانيزم الانتباه فتضعف قدرة الفرد على الانتباه والتركيز ويزداد اندفاعه ونشاطه الحركي.
- ج- ضعف النمو العقلي:** إذا كان نمو الطفل ضعيفا ولا يتماشى مع عمره الزمني فإن ذلك سوف يؤدي إلى ضعف المراكز العصبية بالمخ المسؤولة عن الانتباه وهذا ما بينه بوند سين، (1990) حيث قدم دراسة عن الانتباه البصري بين فيها أن الكفاءة الانتباهية تتحسن لدى الطفل كلما زاد نموه العقلي.

٢. العوامل الوراثية: تلعب الوراثة دورا هاما في إصابة الأطفال باضطراب الانتباه ولك إما بطريقة مباشرة من خلال نقل الموروثات التي تحملها الخلية التناسلية لعوامل وراثية خاصة بتلف أو ضعف بعض المراكز العصبية المسؤولة عن الانتباه بالمخ، أو بطريقة غير مباشرة من خلال نقل الموروثات لعيوب تكوينية تؤدي إلى تلف أنسجة المخ والتي بدورها تؤدي إلى ضعف نموه بما في ذلك المراكز العصبية الخاصة بالانتباه. وتلعب الجينات دورا في الإصابة باضطرابات نقص الانتباه إصابة حتى وان كانت نسبتها ضئيلة وقد أظهرت الدراسات ان الإباء الذين يعانون من نشاط زائد يكون أبنائهم غير قادرين على الانتباه و التركيز) تمثل هذه النسبة

١٠%، كما ان التوائم من بويضة واحده أكثر عرضة للإصابة من التوائم من بويضتين. وقد توصل كل من موريسون و سيتورات عام ١٩٧١ و ١٩٧٣ ان الإباء الذين يعانون من بعض الاضطرابات النفسية يصاب أبنائهم باضطرابات الانتباه.

٣. العوامل البيئية: تتمثل العوامل البيئية في الاتى :

- **عوامل متعلقة بمرحلة الحمل:** قد تتعرض الأم أثناء فترة الحمل لبعض الأشياء التي تؤثر على الجنين وتجعله عرضة بعد الولادة للإصابة باضطراب الانتباه وذلك مثل تعرضها لقدر كبير من الأشعة، أو تناولها للمخدرات أو الكحوليات أو بعض العقاقير الطبية التي تؤثر على الحمل في الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل أو إصابتها ببعض الأمراض المعدية أثناء فترة الحمل: كالإصابة بالحصبة الألمانية، الزهري، الجدري، السعال الديكي.

- عوامل متعلقة بمرحلة الولادة :

وتتمثل العوامل المتعلقة بمرحلة الولادة في الاتى:

- ضغط الجفت على رأس الجنين عند استخدامه في عملية الولادة خاصة في حالة الولادة المتعسرة.
- إصابة الجنين أو جمجمته أثناء عملية الولادة.
- إتلاف الحبل السري أثناء عملية الولادة وتوقف وصول الاوكسجين إلى مخ الجنين.

- **عوامل متعلقة بمرحلة ما بعد الولادة:** تتمثل العوامل المتعلقة بمرحلة ما بعد الولادة في وقوع الطفل على رأسه من أماكن مرتفعة أو حدوث ارتجاج في المخ لتعرضه إلى حادث. كما أن الإصابة ببعض الأمراض كالحمى القرمزية مثلاً تؤدي إلى إصابة بعض المراكز العصبية بالمخ خاصة المسؤولة عن الانتباه والتركيز.

- **عوامل متعلقة بتأثير الصناعة:** تتمثل العوامل المتعلقة بتأثير الصناعة في كل من الألوان الصناعية في الأطعمة، ومعدلات الرصاص في الجو، والتلوث البيئي، وإضاءة مصابيح الفلوريسنت كل هذه العوامل مجتمعة او منفصلة تسبب هذه الاضطرابات، على الرغم من الاختبارات التي تم إجراؤها على هذه العوامل ليست قوية بالدرجة إلا أن الحد منها أظهرت فاعلية مع بعض الحالات. كما ان السكر في المشروبات الغازية من الممكن ان يؤدي إلى الإفراط في النشاط.

٤. عوامل متصلة بالأسرة: أظهرت دراسات باتل ولاسي (١٩٧٢) ان أمهات الأطفال الذين يعانون من نقص الانتباه لا يظهرون أيًا من علامات الحب والعاطفة لأبنائهم وتمتاز معاملتهم لهم بالقسوة ويتعرض الأبناء للعقاب دائما. ولكن في دراسة نفت الأولى أظهرت ان هذا السلوك الصارم من قبل الأمهات هو رد فعل طبيعي لسلوك أبنائهم الشاذ. وقد ثبت ان الأطفال الذين يجدون الدعم و الحب من الوالدين والذين يقومون بالتعاون مع المدرسة والطبيب المعالج يمكن لهم التحسن بدرجة كبيرة، كما يمكنهم التكيف مع حياتهم اليومية.

قام باركلي وزملاؤه (١٩٩٣) بدراسة استهدفت فحص العلاقة بين أسلوب المعاملة الوالدية وإصابة الطفل باضطراب الانتباه. وقد أوضحت نتائج دراستهم أن أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي يشعر الطفل منها بالإهمال والرفض من قبل والديه تؤدي إلى إصابته باضطراب الانتباه، كذلك قام كابلان وزملاؤه ١٩٩٤ بدراسة كان هدفها التعرف على طبيعة العلاقة بين الحرمان العاطفي من الوالدين وإصابة أبنائهم باضطراب الانتباه، وقد تكونت عينة دراستهم من أطفال يعيشون في مؤسسات إيداع نتيجة تصدع لأسرهم، وأطفال يعيشون في بيئة طبيعية مع أسرهم ولقد أظهرت النتائج إن اضطراب الانتباه يرتفع لدى الأطفال المودعين مقارنة بالأطفال الذين يعيشون مع أسرهم مما يدل علان الحرمان العاطفي من الوالدين الذي ينجم عن التفكك الأسري يؤدي إلى وجود اضطراب الانتباه .

الفصل الثالث

اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط

الفصل الثالث

اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط

تمهيد:

ابرز ميزات هذا الإضطراب، هي قلة الانتباه مصحوبة بفرط النشاط المتهور (اندفاعي) **Impulsive**. وقد يعاني الطفل المصاب بهذا الإضطراب من تقدير الذات المنخفض **Low Self Esteem**، وعلاقة غير سوية مع رفاقه، وأداء أكاديمي (تعليمي) ضعيف في المدرسة، ويكون كثير الحركة، ومن المستحيل أن يجلس في مكان واحد، وينتقل من فعالية الى اخرى دون اتمام الاولى، ويكون عديم المقدرة على اهاء أو تكملة وظائفه المدرسية، ويكون غير منضبط في المدرسة، ويرفع التكلفة مع الأكبر منه سناً، ويمتاز بالجرأة في الحديث. ويصيب هذا الاضطراب الذكور أكثر من الإناث بمعدل (3 - 1)، وتتراوح نسبته الانتشارية بين (3 - 7%) .وتظهر أعراض وعلامات هذا الاضطراب لدى الغالبية العظمى من الأطفال قبل سن السابعة من العمر (في سن الثالثة)، غير أنها تكون أكثر وضوحاً في المرحلة الابتدائية من الدراسة .وقد تستمر هذه الاعراض في سن البلوغ لدى (30 - 80%) من الأطفال المصابين بها، غير أنه في بعض الحالات قد تتلاشى مع التقدم في السن بسبب التغييرات الإيجابية التي تحدث في الدماغ. يعتقد العلماء أن العامل الجيني (المورثات) هو السبب الرئيسي لإصابة الطفل بإضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط. غير أن هنالك عدة عوامل بيئية قد تساهم في إصابة الطفل بهذا الإضطراب، مثل، إصابات الرأس، أو تعرض الطفل لمواد سامة (الرصاص على سبيل المثال لا الحصر) أو تدخين الأم للتبغ أثناء حملها بالطفل. وقد أظهرت بعض الصور الطبقيية لدماغ الأطفال المصابين بهذا الإضطراب إلى تدني النشاط في مناطق الدماغ التي تسيطر على الانتباه والنشاط الجسدي والعقلي. وينقسم العلاج الى ثلاثة أنواع، هي: العلاج بالأدوية والعلاج النفسي أو الاثنين معاً، ومع أن العلاج لا يشفي الطفل في هذه الحالة، غير انه قد يساعد على التخفيف من حدة الأعراض والعلامات المميزة لها.

أولاً: مفهوم اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط :

(أ) مفهوم اضطراب نقص الانتباه :

تصف ابتسام سطيحه (١٩٩٧) اضطراب نقص الانتباه بأنه مشكلات سلوكية نتيجة لقصور في مدي و نوعية التحصيل الأكاديمي وكذلك ضعف القدرة علي التعامل مع الأقران.

يعرف الزيات (١٩٩٨) على أنه عدم القدرة على التركيز الذهني نحو شيء محدد لفترة طويلة يرافقه عدم القدرة على التحرر من العوامل الخارجية التي تشتت انتباههم. وتعرفه أماني زويد (٢٠٠٢) بأنه اضطراب سلوكي يظهر في ضعف قدرة الفرد علي التركيز لوجود مثير خارجي يثير اهتمامه لفترة ثواني قليلة مع عدم بقاء الفرد ثابت في مكانه أي انه كثير الحركة بصورة ملفتة للنظر مع سرعة الاستجابة.

ويعرف محمد النوبي (٢٠٠٥) نقص الانتباه لدي الأطفال بأنه اتيان الأطفال لمجموعة من السلوكيات المشاهدة والملاحظة والتي تتسم بعدم القدرة علي الاستدعاء السريع للانتباه وصعوبة الاحتفاظ به مع تشتته عند دخول أي مثير خارجي الدائرة الانتباهية لهم ، ولذا يفقدون القدرة علي غلبة المثيرات ، وتدل عليه الدرجة المرتفعة في بعد نقص الانتباه .

(ب) مفهوم فرط النشاط :

تعددت تعريفات فرط النشاط نظراً لتعدد الباحثون واختلاف تخصصاتهم فنجد كايل وويكس نيلسون يعرفه بأنه مرض يصيب الأطفال الذين لديهم مخ معيب بيولوجياً وهو مرض يسمى متلازمة الطفل ذي فرط النشاط .

يعرف عبد العزيز السيد الشخص (١٩٨٥) مفرط النشاط بأنه الطفل الذي يعاني من ارتفاع مستوى النشاط الزائد بصورة غير مقبولة اجتماعياً ، وعدم القدرة على تركيز الانتباه لمدة طويلة ، وعدم ضبط النفس ، وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية طيبة مع الزملاء ، ووالديه ، ومدرسيه.

وعرفته رابطة الطب النفسي الأمريكية عام ١٩٩٤ بأنه اضطراب عصبي بيولوجي يوصف من خلال أعراضه عدم القدرة علي الانتباه و الاندفاعية و فرط النشاط .

وعرفه روس (ROSS) بأنه الحالة التي يكون فيها الطفل ناشطاً علي نحو مفرط وهو مستوي يتجاوز فيه المعيار (هو مستوي التملل)، فإذا كان مستوي النشاط يفوق نشاط الطفل العادي عندها يمكن أن يسمى مفرطاً في النشاط .

ويرى كل من داوود وحمدى (١٩٩٦) ان فرط النشاط هو حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي أو المقبول.

ويرى يحيى (٢٠٠٠) ان فرط النشاط هو نشاط جسمي وحركي حاد ومستمر طويل المدى لدى الطفل بحيث لا يستطيع التحكم بحركات جسمه بل يقضي أغلب وقته في الحركة المستمرة وغالبا ما تكون

هذه الظاهرة مصاحبة لحالات إصابات الدماغ أو قد تكون لأسباب نفسية ويظهر هذا السلوك غالباً في سن الرابعة حتى سن ما بين ١٤-١٥ سنة.

(ج) مفهوم اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط :

يعرف الطفل ذوى اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط Attention Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD) طبقاً لتعريف الجمعية الأمريكية لعلم النفس (APA,2000) على أنه طفل يعاني من جملة من الأعراض تتمثل في عدم القدرة على المثابرة ويتسم بسرعة النسيان وعدم القدرة على الاسترجاع ما تم تعلمه بسهولة، وتظهر تلك الأعراض بوضوح في الجانب الأكاديمي والاجتماعي والمهني.

وأشار جولدشتان (Goldstein,1995) إلى ان التلميذ ذوى اضطراب الانتباه مع فرط النشاط يعاني من أربعة اضطرابات هي : التشتت والاستثارة العالية والاندفاعية وصعوبة إرضاءه. ويعرف الدليل التشخيصي والإحصائي للأمراض العقلية الصادر عن (A.P.A, 2004) اضطراب الانتباه والنشاط الزائد على أنه نمط من نقص الانتباه أو النشاط الزائد المتكرر والشديد الذي يظهر كثيراً لدى أطفال معينين بالمقارنة مع أقرانهم. وتعرف صفيانز إبراهيم (٢٠٠٧) اضطرابات الانتباه المصحوب بفرط النشاط على أنها عدم استطاعة الطفل التركيز والاحتفاظ به طوال فترة ممارسة الأنشطة مع عد الاستقرار، والحركة الزائدة دون الهدوء أو الراحة مما يجعله مندفعاً يستجيب للأشياء دون تفكير مسبق.

ثانياً: معادلات انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

يعد اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط (ADHD) من أكثر اضطرابات التي يعاني الأطفال حيث تتراوح معادلات انتشارها ما بين (٣ : ٧%) من إجمالي عدد الأطفال في سن ما قبل المدرسة (APA,2000)، وعلى الرغم من ذلك فإن بعض الدراسات توصلت إلى أن نسبة انتشارها تتراوح ما بين ٨-١٢% من إجمالي عدد الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة (faroane et al., 2003)، كما تدل الدراسات الأمريكية على أن هذا الاضطراب يصيب حوالي ٣-٥% من الأطفال في سن (٥ - ١٨ سنة) ،بينما تدل الدراسات البريطانية أن نسبة انتشاره تقدر بواحد في الألف فقط.

ويرى باركلي barkley,2003 أن حوالي من ٣٠ - ٤٠ % من الحالات التي تتوجه الى المراكز والعيادات النفسية يعانون من اضطرابات فرط الانتباه، وأن معدلات الإصابة بين الذكور تفوق الإناث حيث يمكن القول أن معدلات الإصابة بين الذكور والإناث تتراوح بين (٣ : ١) لصالح الذكور.

وتشير النتائج السابقة الى وجود تفاوت كبير في تقديرات معدل انتشار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ويرجع هذا التفاوت أو الاختلاف إلى :

- (١) الاختلاف في تعريف الاضطراب .
- (٢) الاختلاف في تحديد حالاته .
- (٣) الاختلاف في الأدوات التشخيصية المستخدمة .
- (٤) الاختلاف في البيئات الاجتماعية التي تم حصرها لان وجود معدل انتشاره بين الأطفال الذين ينتمون لأسر ذات مستوى اقتصادي اجتماعي منخفض يصل تقريباً ٢٠% .

ثالثاً: الأنواع المختلفة لاضطراب فرط الحركة ونقص الإنتباه:

- توجد ثلاثة أنواع لاضطراب فرط الحركة ونقص الإنتباه،وهي:
- **النوع المركب أو المشترك:** تظهر فيه أعراض فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية بنفس الدرجة.
 - **النوع الذي يغلب عليه فرط الحركة والاندفاعية:** يظهر فيه فرط الحركة والاندفاعية بشكل أبرز من نقص الانتباه.
 - **النوع الذي يغلب عليه نقص أو تشتت الانتباه:** يهيمن نقص الانتباه على فرط الحركة والاندفاعية.

رابعاً: أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

يتكون مصطلح ADHD من دمج بين مصطلحين يعبران عن اضطراب الانتباه والتركيز (Attention Deficit Disorder - ADD المصحوب باضطراب فرط النشاط) (Hyperactivity). ويعبر المصطلح ADHD عن المركبين الاساسيين للاضطراب: نقص الانتباه، بالإضافة الى فرط النشاط المصحوب بالسلوكيات الاندفاعية (Impulsivity/Impulsiveness). ورغم ان قسماً من الاطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه والتركيز المصحوب بفرط النشاط (ADHD) (يعانون من جانب واحد من هذه المعادلة، الا ان معظم الاطفال يعانون من المزيج الذي يشمل الاضطرابين معا (اضطراب نقص الانتباه والتركيز واضطراب فرط النشاط). وتظهر العلامات والاعراض

الاولى للاصابة باضطراب ADHD عند القيام بفعاليات تتطلب التركيز وبذل مجهود فكري، على وجه الخصوص. تظهر علامات واعراض اضطراب ADHD ، لدى معظم الاطفال الذين يتم تشخيص اصابتهم به، قبل بلوغهم سن السابعة، حتى ان الاعراض الاولى يمكن ان تظهر، لدى بعض الاطفال، في سن اصغر، كان تظهر في فترة الرضاعة، مثلا . وتتمثل أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط في الاتي:

(أ) أعراض تشتت أو نقص الإنتباه:

- ❖ صعوبة المحافظة على التركيز.
- ❖ كثرة النسيان.
- ❖ عدم الانتباه للتفاصيل.
- ❖ ارتكاب أخطاء ناجمة عن الإهمال.
- ❖ عدم القدرة على إنهاء ما بدأه.
- ❖ الفوضوية.
- ❖ فقدان الأشياء الخاصة.
- ❖ تجنب الواجبات المدرسية.
- ❖ عدم المقدرة على اتباع التعليمات .

(ب) أعراض الإندفاعية:

- قلة الصبر.
- عدم القدرة على انتظار الدور.
- التسرع في الإجابة.
- مقاطعة الآخرين.

(ج) أعراض فرط الحركة أو النشاط الزائد:

- عدم القدرة على البقاء ساكناً.
- عدم القدرة على اللعب بهدوء.
- كثرة الكلام.
- كثرة الركض والتسلق.

خامساً: أسباب اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

يرجع اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الى مجموعة من الاسباب ،يمكن ايجازها في الاتى:

(أ) **الأسباب العصبية** : وتشمل الأسباب العصبية ما يلي:

▪ **تلف المخ : Brain Dysfunction** : يرى سيرجينت (١٩٩٩) ان اضطرابات الانتباه المصحوبة بنشاط زائد يرجع إلى اختلال في القشرة أَلحائية بالمخ المسؤولة عن الشعور بالإثارة، وما يصاحب ذلك الاضطراب من نقص في الجهد المبذول والنشاط المعرفي. **ويمكن تحديد ابرز الاسباب المتعلقة بتلف المخ العضوي والتي قد تودى الى الاصابة المحتملة لتشتت الانتباه فيما يلي:**

– **خلل في وظائف المخ:** إذا وجد خلل في وظائف المخ تصبح مشوشة وغير واضحة، مما يكون له تأثيره على الانتباه لدى الفرد.

– **الناقلات العصبية**: يرى العلماء أن اختلال التوازن الكيميائي لهذه الناقلات يؤدي إلى اضطراب ميكانيزم الانتباه فتضعف قدرة الفرد على الانتباه والتركيز ويزداد اندفاعه ونشاطه الحركي. وأشار زاميتكس وآخرون (Zamitkin et al., 1993) إلى وجود علاقة إرتباطية بين اضطرابات الانتباه مع فرط النشاط وكفاءة الناقلات العصبية، التي تتأثر بالعديد من المخدرات، كما أشار إلى العلاقة بين عمليات الإيض وتدفق الجلوكوز داخل الفص الأيسر للمخ وزيادة اضطرابات الانتباه مع فرط النشاط. وأضاف جولد شتيان (Goldstein,1995) إلى كفاءة الناقلات العصبية التي تلعب دوراً مهماً في كفاءة عمليات الانتباه والتحكم في السلوك الاندفاعي لدى ذوى اضطرابات الانتباه.

– **ضعف النمو العقلي:** إذا كان نمو الطفل ضعيفا ولا يتماشى مع عمره الزمني فإن ذلك سوف يؤدي إلى ضعف المراكز العصبية بالمخ المسؤولة عن الانتباه وهذا ما بينه بوند سين، (1990) حيث قدم دراسة عن الانتباه البصري بين فيها أن الكفاءة الانتباهية تتحسن لدى الطفل كلما زاد نموه العقلي.

■ **التأخر في النضج العصبي : Neuroma turation**: تشير نظرية التأخر في النضج العصبي إلى وجود خلل وظيفي بسيط في المخ علي الرغم من عدم وجود أي إصابة أو تشوهات خلقية فيه .

■ **الاضطرابات البيوكيميائية : The Biochemical Disorders**: يري ويندر عام ١٩٧٢ أن عدم قدرة المخ علي إحداث توازن بين الأنظمة الكفية و الاستثارية يؤدي إلي ظهور فرط النشاط ، كما يري أن حدوث خلل في المركبات البيوكيميائية و التي تعتبر موصلات عصبية يحدث فرط نشاط .

(ب) الأسباب الوراثية : Genetic Factors : ينتقل اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط وراثياً، من جيل الى جيل. فقد دلت الابحاث على ان واحدا من كل اربعين طفلا يعانون من الاضطراب لديه قريب عائلي واحد، على الاقل، يعاني من الاضطراب ذاته. وأشار دافيسون وآخرون إلى ان هناك بعض الصفات الوراثية التي ينشأ عنها اضطرابات الانتباه مع فرط النشاط مثل صغر حجم الفص الأمامي للمخ، وعدم كفاءة التمثيل العقلي و خلل في الوظائف المخية. **ويمكن ايجاز الأسباب الوراثية فيما يلي:**

(١) اسباب ترجع الى فترة الحمل: تتعرض المرأة الحامل التي تدخن تزيد من احتمال ولادة طفل يعاني من اضطراب نقص الانتباه والتركيز. كما ان الافراط في تناول المشروبات الروحية وتعاطي المواد التي تسبب الادمان اثناء فترة الحمل من شأنه ان يسبب هبوطا في نشاط الخلايا العصبية (العصبونات Neurons) التي تنتج الناقلات الكيميائية بين الاعصاب (Neurotransmitter) كما تكون النساء الحوامل اللواتي يتعرضن لملوثات بيئية سامة أكثر عرضة لولادة اطفال مع اعراض اضطراب نقص التركيز والانتباه. **ويمكن تلخيص اسباب اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط ترجع الى فترة الحمل الى ما يلي:**

- تدخين الام خلال الحمل.
- استعمال مواد تسبب الادمان .
- التعرض للمواد السامة.
- الافراط في تناول المشروبات الروحية وتعاطي المواد التي تسبب الادمان اثناء فترة الحمل
- تعرض الجنين الى مواد سامة.

- تعرض الأم أثناء الحمل لبعض الأمراض المعدية الحصبة الألماني - الزهري - الجدري - السعال الديكي كل هذا يؤدي إلى تلف المخ بما في ذلك مراكز الانتباه.

(٢) اسباب تحدث أثناء الولادة: وتشمل ما يلي:

- الحوادث : إصابة مخ الجنين أثناء الولادة
- مشاكل في الولادة (ولادة طويلة متعسرة أو الأكسجين).
- تأخر الولادة أو صغر حجم الطفل عند الولادة.

(٣) اسباب ترجع الى فترة ما بعد الولادة: وتشمل ما يلي:

- الحوادث : إصابة الطفل بعد الميلاد وفي سنوات طفولته المبكرة بارتجاج في المخ نتيجة حادث أو ارتطام رأسه بأشياء صلبة أو وقوعه على رأسه من أماكن مرتفعة مثل هذه الحوادث يمكن أن تؤدي إلى إصابة بعض المراكز العصبية في المخ خاصة المسئولة عن الانتباه .
- الأمراض المعدية : تعرض الطفل لأي عدوى ميكروبية أو فيروسية كالحمى الشوكية أو الحمى القرمزية أو الحصبي الألمانية كل هذا يؤدي إلى إصابة المراكز العصبية في المخ .
- التسمم بالتوكسينات: سجلت عديد من الدراسات أن توكسينات عديدة تفسد الأداء الوظيفي للمخ مما يؤدي في النهاية إلى اضطراب عجز الانتباه ونشاط زائد التسمم بمادة الرصاص التي تدخل في طلاء لعب الأطفال الخشبية وطلاء أقلام الرصاص وغيرها .
- الغذاء: تؤدي حساسية الطفل لبعض أنواع الغذاء التي إلى النشاط الزائد من بينها مكسبات الطعام الصناعي، وقد أجريت دراسات حول فحص العلاقة لتناول الطفل المواد السكرية ونشاط الحركة الزائدة فأتضح أن المواد السكرية التي يتناولها الطفل لا تؤدي إلى إصابة باضطراب الانتباه لكنها تؤدي إلى ارتفاع النشاط الحركي لزيادة الطاقة لديه .

(ج) العوامل البيئية : **Environment Factors** : ان الظروف البيئية قد تشجع أو تخفض من

مستوى سلوك النشاط الزائد ، حيث يعتقد أن العوامل البيئية تعمل على إثارة الجهاز العصبي المركزي مما يؤدي إلى النشاط الزائد ردود الفعل التحسسية سواء أكانت ناجمة عن الطعام أو غيره إضافة لتناول الأغذية بإضافات صناعية أو سكريات ومواد حافظة. وتشمل الأسباب البيئية ما يلي:

- **التلوث : Pollution:** حاول بعض العلماء ربط عدة عوامل بيئية مثل التسمم بالرصاص والمواد الكيماوية المضافة للطعام بظهور فرط النشاط لدي بعض الأطفال ، حيث تبين أن بعض الأطفال ذوي فرط النشاط يكون لديهم مستويات عالية من الرصاص في الدم و يأتي ذلك من الأكل الملوث أو استخدام بعض اللعب . كما أن الصبغيات والمواد الحافظة التي تضاف إلي المواد الغذائية المجهزة تؤدي إلي إصابة الأطفال بفرط النشاط .
- **المدرسة:** أشارت نتائج دراسة هجر - اندرسون عام ١٩٧٩ التي اهتمت بدراسة سلوك حجرة الدراسة عن طريق الملاحظة الموضوعية لسلوك الأطفال إلي أن المعلمين وجدوا أعداد كثيرة من أطفال الفصل الدراسي يظهرون فرط النشاط الحركي ، وتؤكد النتائج أيضاً تشابه سلوكيات أمهات ومعلمي الأطفال ذوي فرط النشاط المرضي مع أطفالهم .
- **فرط النشاط سلوك متعلم :** ازداد الاهتمام في السنوات الأخيرة بفرط النشاط علي أنه نوع من التكيف ، كما أنه سلوك متعلم فيظهر فرط النشاط علي انه وسيلة للضبط ، كما يظهر أيضاً علي انه وسيلة للتأثير في سلوك الآخرين و أحياناً يكون وسيلة لاستثارة الفرد ذاته . وقد يستمر هذا النشاط المفرط بسبب التعزيز الاجتماعي الذي يحظي به الطفل في المنزل و المدرسة ، فالأطفال يتعلمون فرط النشاط من خلال الملاحظة للوالدين وأفراد الأسرة .

(د) **العوامل الاجتماعية والنفسية:** تلعب العوامل الاجتماعية والنفسية دوراً هاماً في تشكيل السلوك القهري فالتنشئة الاجتماعية الخاطئة، والتربية الصارمة المتسلطة الآمرة الناهية القامعة، والقسوة والعقاب، والتدريب الخاطئ المتشدد المتعسف على النظافة والإخراج في الطفولة ، فالشعور الدائم بالإحباط من المجتمع والتهديد المتواصل بالحرمان، وفقدان الشعور بالأمن. تؤدي بالفرد إلى نمط سلوكي قهري. وتشمل العوامل الاجتماعية والنفسية ما يلي:

- **أساليب المعاملة الوالدية :** تعد أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي تتسم بالرفض الصريح أو المقنع والإهمال واللامبالاة والعقاب البدني والنفسي الشديد والنبذ وإحساس الطفل غير المرغوب فيه والحرمان العاطفي من الوالدين . ويرى باركلي أن فرط النشاط ما هو إلا نتيجة لضعف في ضبط سلوك الطفل من جانب والديه فالطرق التي يستخدمها بعض الآباء في ترويض سلوك هؤلاء الأطفال قد تكون ضعيفة ، الأمر الذي يؤدي إلي اضطراب سلوك هؤلاء الأطفال كما يرى أن

هؤلاء الأطفال أكثر استخداماً للأوامر و لأساليب العقاب و هم قليلاً ما يستخدمون المكافآت مع أبنائهم .

- **عدم الاستقرار داخل الأسرة:** الأسرة غير المستقرة من الناحية الاقتصادية والاجتماعية والنفسية كون أطفالها أكثر عرضة لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ومن الدلائل عدم الاستقرار - مرض احد الوالدين - إدمان أحد الوالدين للمخدرات - طلاق الوالدين - سفر إحدهما - الوفاة .
- **خبرة دخول المدرسة :** قد يترسب اضطراب نقص الانتباه بدخول الطفل المدرسة حيث يكون البيئة المدرسية بيئة جديدة ومعقدة ما تؤدي إلى تشتت انتباه الطفل .

سادساً: التعرف على تشتت الانتباه والحركة الزائدة من قبل الوالدين:

يستطيع الوالدين التعرف على علامات تشتت الانتباه لدى ابنائهم من خلال ملاحظة ظهور السمات التالية:

سمات الطفل المصاب بتشتت الانتباه والحركة الزائدة (٣-٥ سنوات) :

- ❖ الطفل في حركة مستمرة ولا يهدأ أبدا
- ❖ يجد صعوبة بالغة في البقاء جالسا حتى انتهاء وقت تناول الطعام
- ❖ يلعب لفترة قصيرة بلعبة وينتقل بسرعة من عمل لآخر
- ❖ يجد صعوبة في الاستجابة للطلبات البسيطة
- ❖ يلعب بطريقة مزعجة أكثر من بقية الأطفال
- ❖ لا يتوقف عن الكلام و يقاطع الآخرين
- ❖ يجد صعوبة كبيرة في انتظار دوره
- ❖ يأخذ الأشياء من بقية الأطفال دون الاكتراث لمشاعرهم
- ❖ يسئ التصرف دائما
- ❖ يجد صعوبة في الحفاظ على أصدقائه

سمات الطفل المصاب بتشتت الانتباه والحركة الزائدة (٦ - ١٢ سنة) :

➤ يتورطون بأعمال خطيرة دون ان يحسبوا حساب النتائج

- متململا كثير التلوي و الحركة ولا يستطيع البقاء في مقعده
- يخرج من مقعده أثناء الدرس و يتجول في الصف
- من السهل شد انتباهه لأشياء أخرى غير التي يقوم بها
- لا ينجز ما يطلب منه بشكل كامل
- يجد صعوبة في إتباع التعليمات المعطاة له
- يلعب بطريقة عدوانية فظة
- يتكلم في أوقات غير ملائمة و يجيب على الأسئلة بسرعة دون تفكير
- يجد صعوبة في الانتظار في الدور
- مشوش دائما و يضيع أشياءه الشخصية
- يتردى أدواته الدراسي
- غير ناضج اجتماعيا وأصدقاءه قلائل و سمعته سيئة
- يصفه مدرسيه بأنه غير متكيف او غارق في أحلام اليقظة

سابعاً: مضاعفات اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط :

قد يجابه الاطفال المصابون باضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط الكثير من المصاعب في حياتهم اثر الاصابة بهذا الاضطراب، ومنها :

- **المصاعب اثناء الدروس التعليمية:** غالبا ما يواجهون المصاعب اثناء الدروس التعليمية، مما قد يسبب الفشل في التحصيل العلمي، بالاضافة الى تعرضهم لانتقادات دائمة، سواء من زملائهم او من البالغين. ويؤكد ذلك ما أشار إليه (Rynard , 1993) من أن صعوبات الانتباه هي السبب الرئيس والمباشر لانخفاض مستوى التحصيل لدى الأطفال مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه . في حين أشارت الدراسات التي أجريت خلال السنوات الخمس الأخيرة إلى أن حوالي ٧٠% من الأطفال مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه يعيدون سنة دراسية . على الأقل . في مقابل ١٥ % فقط من بين الأطفال الآخرين ، وأنه توجد نسبة ما بين ٤٠% إلى ٨٠% من الأطفال مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه يعانون من صعوبات في التعلم . . . أي أن نسبة ٢% إلى ٤٠% من الأطفال الذين لديهم صعوبات يعانون . أيضا . من صعوبات الانتباه (Gelfand , 1988) . وقد أشار(Weiss , G., Minde, K. & Douglas, I., 1979) إلى أن كثيرا من الأطفال

مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه يعانون من صعوبات تعليمية ، وأوضحت نتائج الدراسات أن ٨٠% من التلاميذ مفرطي النشاط لديهم ضعف في التحصيل ، ٧٠% منهم يعيدون نفس السنة الدراسية ، ٥٢% من التلاميذ يفصلون من الدراسة ، وأن الصعوبات التي يعانون منها تتمثل في : درجات الاختبارات المنخفضة ، صعوبات الإنجاز في الاختبارات ، كثرة عدد السنين المقررة للدراسة ، التقديرات المنخفضة في قياسات المعلمين .

- **التعرض لحوادث مختلفة:** يكونون عرضة للتعرض في حوادث مختلفة، للاصابة بضربات او حروح، أكثر من غيرهم من الاولاد الذين لا يعانون من هذا الاضطراب .
- **صعوبات في التعامل مع الآخرين:** يواجهون صعوبات في التعاون مع اترابهم او مع البالغين .
- **التعرض للادمان:** يكونون أكثر عرضة لخطر استهلاك المشروبات الكحولية وتعاطي المواد المسببة للادمان، او يكونون أكثر عرضة من غيرهم الى الجنوح.

ثامناً: الحالات الطبية المشابهة لاعراض اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط:

توجد عدد من الحالات الطبية التي قد تترتب عنها اعراض مشابهة الى حد كبير لاعراض اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط ADHD من بينها:

- ❖ صعوبات التعلم – الديسليكسيا **Learning disabilities** .
- ❖ التوحد **Autism** وطيف التوحد بأنواعه.
- ❖ القلق **Anxiety disorder** .
- ❖ الاكتئاب **Depression** .
- ❖ اضطراب السلوك – التصرف **Conduct Disorder** .
- ❖ اضطراب المعارضة والعصيان **Oppositional defiant disorder (ODD)** .
- ❖ انفصام الشخصية **Schizophrenia** .
- ❖ الاستحواذ الوسواسي **Obsessive compulsive disorders** .
- ❖ صعوبات الارتباط العاطفي **Attachment disorders** .
- ❖ الفراط الحركي **Hyperkinetic disorder** .
- ❖ متلازمة تورتي **Tourette`s Syndrome** .

- ❖ حالات الصرع بأنواعه (نوبات الصرع الخفيف - Petit mal epilepsy نوبات التغيب
- ❖ Absence Seizures-التشنج الجزئي المركب - Complex Partial Seizures-
- ❖ صرع الفص الصدغي(Temporal Lobe Epilepsy .
- ❖ حالات اضطراب الغدة الدرقية.
- ❖ الخرس أو الصمم الاختياري Elective mutism
- ❖ اضطرابات الكلام.
- ❖ صعوبات تطور اللغة: Developmental Language Disorder .

تاسعاً:الدلالة التشخيصية لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط في الدليل الاحصائي التشخيص الرابع:

ذكر الدليل الاحصائي التشخيص الرابع الدلالة التشخيصية لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط على النحو التالي:

١- وجود ستة من علامات نقص الانتباه لمدة ستة شهور على الأقل بدرجة تخل بتكيف الطفل ولا تناسب مرحلته العمرية التي يعيشها، وعلامات نقص الانتباه، هي.

- يفشل غالباً في الانتباه إلى تفاصيل هامة ويرتكب أخطاء اهمالية في واجباته المدرسية أو عمله وأنشطته الحياتية .
- لديه صعوبة في المحافظة على انتباهه في المهام أو اللعب.
- غالباً يبدو انه لا يستمع عندما يكون الظلام موجهاً إليه بصورة مباشرة.
- لا يتبع التعليمات غالباً ويجد صعوبة في إنهاء واجباته المدرسية أو عمله وليس ذلك بسبب سلوك العناد أو عدم فهم التعليمات.
- غالباً يجد صعوبة في ترتيب مهامه وأنشطته.
- غالباً لا يحب الأنشطة أو المهام التي تحتاج إلى مجهود ذهني ويتجنبها أو يتكاسل في أدائها (مثل الواجبات المدرسية).
- غالباً يفقد أدواته اللازمة لمهامه وأنشطته (مثل أقلامه وكراساته وكتبه).
- يسهل تشتتته بالمثيرات الخارجية.
- ينسى المهام اليومية المطلوب منه.

- ٢- وجود ستة من علامات فرط الحركة والاندفاعية الآتية لمدة ستة شهور على الأقل بدرجة تخل بتكييف الطفل ولا تناسب مرحلته العمرية التي يعيشها، وعلامات فرط الحركة والاندفاعية، هي:
- (أ) **علامات الاندفاعية:** يندفع في تصرف دون تفكير لما يناسب الموقف وتلاحظ في الأعراض الآتية:
- غالباً يندفع في إجابات قبل أن يكمل سماع الأسئلة .
 - يجد صعوبة في انتظار دوره سواء في اللعب أو الموقف الجماعية .
 - غالباً يقاطع أو يقحم نفسه على الآخرين (سواء في محادثة أو لعب) .
- (ب) **علامات الفراط الحركي:** تزداد كمية الحركة لدى الطفل بما يعوق تكيّفه ويسبب إزعاجاً للآخرين ويلاحظ ذلك في الأعراض الآتية:
- يجد صعوبة في الجلوس ساكناً .
 - غالباً ما يتحرك تاركاً مكانة في الفصل أو في الأماكن الأخرى التي يتوقع منه فيها أن يظل جالساً
 - غالباً ما يدور جرياً أو يتسلق المناضد بإفراط في الأماكن التي لا يليق فيها ذلك (في حالات المراهقين والبالغين قد ينحصر ذلك في شعور داخلي بعدم الاستقرار) .
 - غالباً يجد صعوبة في ان يلعب او ممارس أنشطته ترفيهية في هدوء .
 - يبدو غالباً في حركة لو كان يعمل بموتور .
 - غالباً يتحدث كثيراً .
- ٣- بعض الأعراض الاندفاعية الحركية أو أعراض نقص الانتباه التي سببت خلل كانت موجودة قبل سن سبع سنوات .
- ٤- بعض الخلل الناتج من الأعراض يحدث في مكانين أو أكثر (مثل البيت - المدرسة).
- ٥- يوجد دليل واضح على الخلل الاكلينيكي الملحوظ اجتماعياً أو دراسياً أو وظيفياً .
- ٦- الأعراض المذكورة لا تعزى إلى اضطراب تشوه النمو أو الفصام أو اضطراب ذهاني ولا اضطراب عقلي .

الفصل الرابع

المشكلات التي يعاني منها التلاميذ ذوى صعوبات الانتباه مع فرط النشاط

الفصل الرابع

المشكلات التي يعاني منها التلاميذ ذوي صعوبات الانتباه مع فرط النشاط

يعاني التلاميذ ذوي صعوبات الانتباه مع فرط النشاط مجموعة من المشكلات منها:

أولاً: المشكلات الناتجة عن ضعف العلاقات الاخرين (الاجتماعية): Poor Relationships With

:Others

يعاني التلاميذ ذوي صعوبات الانتباه مع فرط النشاط من مجموعة من المشكلات منها: عدم القدرة على التعامل مع الآخرين، وعدم القدرة على الاستمرار في الجماعة، إذ أنهم يكونوا غير مقبولين من الجماعة، وغير متعاونين، وليس لديهم أصدقاء كثيرون. وتؤدي تلك السلوكيات الغير مرغوبة التي يقوم بها مضطربي الانتباه إلى الرفض الاجتماعي من الآخرين، وينعكس ذلك بوضوح في قدرتهم على التكيف الاجتماعي.

ثانيًا: مشكلة انخفاض التحصيل الدراسي: Low Academic Achievement :

ترجع مشكلة انخفاض التحصيل الدراسي لدى التلاميذ ذوي صعوبات الانتباه مع فرط النشاط الى ان أسلوب تعلمهم سطحي حيث يتسمون بأنهم ذوي أسلوب تعلم سطحي قائم على المعالجة السطحية للمعلومات والمهام التي يتعاملون معها، حيث توصلت دراسة براند (Brand et al., 2002) إلى أن (٨٠%) التلاميذ ذوي اضطرابات الانتباه مفرطي النشاط يفضلون أسلوب التعلم السطحي طبقاً لنموذج انتوستل. وتؤكد دراسة (Rynard , 1993) الى أن صعوبات الانتباه هي السبب الرئيس والمباشر لانخفاض مستوى التحصيل لدى الأطفال مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه . في حين أشارت الدراسات التي أجريت خلال السنوات الخمس الأخيرة إلى أن حوالي ٧٠% من الأطفال مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه يعيدون سنة دراسية . على الأقل . في مقابل ١٥% فقط من بين الأطفال الآخرين ، وأنه توجد نسبة ما بين ٤٠% إلى ٨٠% من الأطفال مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه يعانون من صعوبات في التعلم . . . أي أن نسبة ٢% إلى ٤٠% من الأطفال الذين لديهم صعوبات يعانون . أيضا . من صعوبات الانتباه (Gelfand , 1988) . وقد أشار (Weiss , G., Minde, K. & Douglas, I., 1979) إلى أن كثيرا من الأطفال مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه يعانون من صعوبات تعليمية ، وأوضحت نتائج الدراسات أن ٨٠% من التلاميذ مفرطي النشاط لديهم ضعف في التحصيل ، ٧٠% منهم يعيدون نفس

السنة الدراسية ، ٥٢% من التلاميذ يفصلون من الدراسة ، وأن الصعوبات التي يعانون منها تتمثل في : درجات الاختبارات المنخفضة ، صعوبات الإنجاز في الاختبارات ، كثرة عدد السنين المقررة للدراسة ، التقديرات المنخفضة في قياسات المعلمين .

ثالثاً: مشكلة انخفاض مفهوم الذات Low Self-concept :

يتصف التلاميذ ذوى صعوبات الانتباه مع فرط النشاط بانخفاض مفهوم الذات لديهم وذلك نتيجة للأحباطات المتكررة التي يتعرضون لها، فهم يتسمون بفعالية ذات منخفضة، ويظهر صدى ذلك في أنهم يعانون من نقص واضح في بذل الجهد، بالإضافة إلى أنهم ليس لديهم الإصرار والتحملي للتغلب على العقبات التي تواجههم، كما يظهر تأثير ذلك في توكيدهم المنخفض لذواتهم. وتوصلت العديد من الدراسات أن حوالي (٧٠%) من الطلاب الذين يعانون من صعوبات الانتباه مع الإفراط في النشاط يعانون من نقص مفهوم الذات، أو أنهم ذوى مفهوم ذات سالب.

رابعاً: المشكلات الناتجة عن السلوك العدواني :

يتصف التلاميذ ذوى صعوبات الانتباه مع فرط النشاط بالسلوك العدواني بدنيا ولفظيا مع كل من يتعاملون معهم، كما أنهم لا يهتمون بأثر هذا السلوك على الآخرين. ويتمثل السلوك العدواني في:

- الحركات العصبية عشوائية وغير منظمة.
- صعوبة الاستقرار في مكان واحد لفترات طويلة من الوقت.
- الانشغال بأشياء مزعجة كالسقوط من على المقعد.
- التحدث بصوت مرتفع.
- إحداث ضوضاء داخل حجرات الدراسة.

خامساً: مشكلات التواصل Conduct Problems:

يعرض (Gelfand et al., 1988) إلى أهم الأعراض الثانوية التي تصاحب اضطراب الانتباه فرط النشاط ، ومنها : الصعوبات الاجتماعية خاصة مع الأقران ، ونقص النضج ، وعدم التعاون ، والتمركز حول الذات ، وكثرة الشجار.

سادسا:المشكلات المعرفية :

- يعانى التلاميذ ذوى صعوبات الانتباه مع فرط النشاط من مشكلات معرفية مختلفة لعل أهمها يتمثل في:
- ضعف في مهارات حل المشكلات.
 - صعوبة في ترميز المعلومات وتشفيرها داخل الذاكرة.
 - صعوبة التنظيم وتصنيف المعلومات الواردة وصعوبة معالجتها.
 - القدرة على التنظيم الذاتي للمعلومات والمعارف المختلفة التي يتفاعل معها الطفل.
 - عدم القدرة على تنظيم السلوك تجاه الحاضر والمستقبل والأهداف وصعوبة التكيف السلوكي.

سابعا:المشكلات الناتجة عن القصور في مركز التحكم لديهم : يتسم الأفراد الذين يعانون من اضطراب

الانتباه فرط النشاط بان مركز تحكمهم خارجي ، فهم يعزون أسباب النجاح والفشل عند التعامل مع المهام والمواقف المختلفة إلى عوامل خارجية تتمثل في البيئة الخارجية المحيطة بهم، كما أنهم يعزون فشلهم الأكاديمي كذلك إلى عوامل ترتبط بنقص القدرة على بذل مزيداً من الجهد وقلة القدرات والإمكانات العقلية، كما أنهم يرون أن إمكاناتهم وقدراتهم محدودة نتيجة لتأثير عامل الوراثة، هذا بالإضافة الى أنهم يفضلون التوجه الدفاعي القائم على الأداء/إحجام، أي أنهم يتسمون بنمط دفاعي خارجي قائم على التعلم من أجل تحقيق الدرجات التحصيلية دون السعي إلى الفهم أو إتقان المادة المتعلمة، فالدرجة لديهم تمثل هدف في حد ذاتها، وبالتالي فهم لا يسعون إلى الدخول في منافسات تظهر قدراتهم المحدودة، ومن ثم فهم يتجنبون المهام الصعبة التي تظهر قدراتهم أمام الآخرين.

ثامناً:المشكلات الناتجة عن اضطرابات المزاج : Mood Disorders :

يعرض (Gelfand et al., 1988) إلى أهم الأعراض الثانوية التي تصاحب اضطراب الانتباه فرط النشاط ، ومنها: ضعف تقدير الذات وحدة المزاج ، والإحباط ، والنوبات الانفعالية ، وانخفاض مستوى التحصيل ، والمعارضة المتشددة ، واضطرابات التواصل ، واضطرابات محددة في المظاهر الارتقائية ، والتبول اللاإرادي ، وكذا التبرز اللاإرادي بصورة عرضية ، وربما تظهر أعراض اضطراب عصبي بسيط ، وعطب في الإدراك الحركي.

تاسعاً: المشكلات الناتجة عن سوء التكيف:

قدرتهم التكيفية محدودة، ويتصفون كذلك بأن قدرتهم على التكيف مع التغيرات والمثيرات البيئية المحيطة تتسم بالحدودية، ويظهر ذلك بوضوح في أن تصوراتهم لبيئات التعلم على أنها بيئات غير مشجعة على التعلم، بالإضافة إلى أنهم يرفضون أساليب التدريس التقليدية.

الفصل الخامس

الخصائص السلوكية للتلاميذ ذوى صعوبات الانتباه مع فرط النشاط

الفصل الخامس

الخصائص السلوكية للتلاميذ ذوي صعوبات الانتباه مع فرط النشاط

يمكن تحديد الخصائص السلوكية للتلاميذ ذوي صعوبات الانتباه مع فرط النشاط في مراحل النمو المختلفة على النحو التالي :

أولاً: مرحلة سن المههد :

من الخصائص المميزة لاضطرابات الانتباه والحركة المفرطة في مرحلة الطفولة المبكرة ما يلي:

- البكاء والصياح بصوت مرتفع.
- سرعه الاستثارة، والغضب.
- الحركة المفرطة.
- اضطرابات النوم

ثانياً: مرحلة الطفولة المبكرة (ما قبل المدرسة) :

ييدي العديد من الأطفال الذين لديهم اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط (ADHD) في سن ما قبل المدرسة سلوكيات حركية نشطة تخلو من الراحة، وتغيرات كبيرة في المزاج ونوبات من الغضب، وإرهاق ناتج عن نقص النوم، كما يبدون معرضين لنحباط أكثر من غيرهم، وزمن الانتباه لديهم قصير جداً كما يظهر العديد من الأطفال في هذه المرحلة العمرية مشكلات في اللغة والكلام ويصفون عادة بأن تصرفاتهم خرقاء . وتبدو مشكلاتهم أكثر وضوحاً حين يكونون في مواقف ضمن مجموعات، وقد يبدون سلوكيات عدوانية وكثير من هؤلاء الأطفال لا يستمرون في رياض الأطفال. ويمكن تلخيص الخصائص السلوكية للتلاميذ ذوي صعوبات الانتباه مع فرط النشاط في مرحلة الطفولة المبكرة (ما قبل المدرسة) النحو التالي:

- العنف في التعامل مع الأشياء والآخرين.
- زيادة في اضطرابات النوم.
- سرعه التغيير المزاجي والغضب.
- تصلب الرأي وعدم الانصياع للأوامر.
- قصر مدة الانتباه.
- مشكلات في الكلام واللغة، حيث يوصف الكلام في تلك المرحلة بأنه لا يتلاءم والعمر الزمني والعقلي للطفل، وانه غير متناسق ومفهوم وغير مترابط.

- مشكلات في التكيف مع أقرانه مما يساعد على زيادة السلوك العدواني والعنف.

ثالثاً: مرحلة الطفولة المتأخرة (المدرسة الابتدائية):

تستمر المظاهر السلوكية لمرحلة ما قبل المدرسة مع الطفل حتى مرحلة المدرسة، لكنها تأخذ شكلاً أكثر حدة وأكثر وضوحاً لما تتطلبه تلك المرحلة من الجلوس بهدوء لفترات زمنية طويلة والتعامل مع الواجبات المنزلية تلك التي تتطلب التركيز والانتباه إضافة إلى التعاون مع الزملاء والمشاركة في الأنشطة المدرسية وأداء الواجبات والتكليفات المختلفة. ونتيجة لما يتميز به الطفل من الانشغال وعدم الانتباه وعدم الانصياع للأوامر والتوجيهات ومقاومة القوانين واللوائح المدرسية تزداد مشكلاته في المدرسة، ولقد أشار باركلي أن ما بين ٣٠ - ٥٠% من هؤلاء الأطفال ممن تراوح أعمارهم ما بين ٧ - ١٠ سنوات تصدر عنهم أشكال مختلفة من اضطرابات التصرف والسلوك المعادى للمجتمع مثل الكذب والسرقعة ومعاداة السلطات إضافة إلى أن حوالي ٢٥% منهم يتشاجرون مع أقرانهم بشكل متكرر.

وتبدأ تأثير المشكلات الدراسية للطفل في الظهور في المنزل، حيث توكل له واجبات منزلية تدخل الطفل والأسرة معاً في معاناة حقيقية لإنهاء تلك الواجبات، كما أن هؤلاء الأطفال يعانون من مشكلة عدم القدرة على إتباع التعليمات سواء في المنزل أو المدرسة، ويجدون صعوبة في أداء المهام اليومية الموكلة لهم أو إكمال الأعمال التي أوكلت لهم. كما يعانون من رفض الآخرين لهم من الأقران بناء على نتائج سلوكياتهم الاجتماعية الغير مناسبة والتي تتزايد مع الوقت، وفي نهاية مرحلة الطفولة تبدأ السلوكيات الاجتماعية بالتحسن والاستقرار، إلا أن المشكلات الأكاديمية قد تستمر ملازمة لهم.

ويظهر اضطراب الانتباه لدى الأطفال في عمر المدرسة الابتدائية في صورة مجموعة من الاعراض، وهي:

- **الانتباه القصير:** إن الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه لا يستطيع تركيز انتباهه على منبه أكثر من بضعة ثوان متتالية، ثم ينقطع انتباهه عن هذا المنبه في نفس الوقت الذي تكون فيه المعلومات ما زالت تنبعث منه، ولذلك نجد أن انتباه الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب يتنقل بسرعة شديدة بين المنبهات المختلفة لدرجة أن بعض العلماء قد شبهوه بالطلقات النارية من حيث مدى استمراره، وسرعة تنقله بين المنبهات المختلفة.
- **ضعف القدرة على الإنصات:** إن الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه لديه ضعف في القدرة على الإنصات، ولذلك فإنه يبدو وكأنه لا يسمع، ولهذا السبب نجده لا يستطيع فهم المعلومات التي يسمعها كاملة، ولكنه قد يفهم بعض الحروف، أو الكلمات، أو المقاطع ويترتب على ذلك أن

المعلومات التي يكتسبها عن طريق حاسة السمع تكون مشوشة ومختلطة وغير واضحة، وهذا بدوره يؤدي إلى ضعف قدرته على التفكير.

● **تأخر الاستجابة:** إن العمليات العقلية التي تقوم بمعالجة المعلومات بطيئة جدا لدى الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه، ولذلك أنها لا تسعفه في استدعاء المعلومات سابقة التخزين التي يحتاجها من الذاكرة بعيدة المدى، ويترتب عن ذلك أن هذا يستغرق وقتا طويلا في عملية التفكير، مما يؤدي إلى تأخر استجابته، ومثال ذلك الطفل الذي يقوم بالعد على أصابع يديه عند قيامه بحل مسألة حسابية ما يجعله يستغرق وقتا طويلا في عملية التفكير، وتكون المحصلة إن هذا الطفل لا يستطيع إنهاء العمل الذي يقوم به في المقرر لذلك، ولهذا السبب نجده دائما على درجات منخفضة الاختبارات المختلفة للمواد الدراسية.

● **النشاط الحركي المفرط:** يتسم الطفل المصاب باضطراب الانتباه بكثرة حركته البدنية بدون سبب أو هدف، ولذلك نجده دائما يترك مقعده ويتجول ذهابا وإيابا في القسم، ويقوم بوضع الأشياء التي تقع في متناول يده في فمه مثل الأقلام والأدوات الهندسية وغيرها، كما يقوم أيضا ببعض الحركات الجسدية التي تحدث ضوضاء وتزعج زملائه فثملا قد يفرك في الأرض بقدميه ليحدث صوتا، أو يضرب جوانب طاولته، أو يدق الأقلام على كرسيه، وكذلك أيضا على المنضدة، وكذلك قد يلقي بكتبه وأدواته الدراسية على الأرض، ويزحف بالكرسي في المكان الذي يجلس فيه، هذا بالإضافة إلى قيامه بعدد من السلوكيات غير المقبولة والتي يمكن ورائها فرط النشاط الحركي .

● **ضعف القدرة على التحدث:** لا يستطيع الطفل المصاب باضطراب الانتباه تقديم المعلومات التي يتحدث عنها بصورة منطقية وتسلسل عندما يقوم بالحديث عن واقعة معينة أو سرد قصة، فإنه، كما أنه لا يستطيع وصف الأشياء، ودائما ينسى الأسماء وفضلا عما سبق فإن جمل حديثه دائما تكون ناقصة .

رابعا: مرحلة المراهقة :

تنخفض حدة الحركة المفرطة في مرحلة المراهقة في حين تبقى مشكلات الاندفاع وقصور الانتباه على درجتها من الحدة وتزداد حصيلة المراهق في هذه المرحلة من خبرات الإخفاق والفشل المتمثلة في الفشل الدراسي والفشل في إقامة علاقات اجتماعية سوية مما يزيد من حدة السلوك المعادي والمضاد للمجتمع.

ورغبة من المراهق في أن يكون مقبولاً اجتماعياً فإنه يبحث عن أقران بخصائصه السلوكية، ومن هنا تنشأ الجماعات الإرهابية والإجرامية المختلفة.

ويضيف فتحي الزيات (٢٠٠٧) أن هناك أنماط سلوكية مميزة للطفل مفرط النشاط تتمثل في العلاقات مع الآخرين على النحو التالي :

- لا يستطيع تكوين صداقات
- يتشاجر مع غيره من الأطفال دون تحريض أو استفزاز.
- تصرفاته وعاداته مزعجة وحادة الطبع.
- ينزع إلى السيطرة والاستبداد بمن حوله بشكل زائد.
- يجد رفضاً ونبذاً من الآخرين بشكل مستمر

خامساً: مرحلة الرشد :

أشار باركلي إلى أن أعراض اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة تبقى خلال مرحلة الرشد لدى أكثر من نصف عدد الذين كانوا يعانون من هذه الاضطرابات خلال مرحلة الطفولة، وأن ما بين ١٠ - ٢٠ % منهم فقط يصلون إلى مرحلة الرشد دون أن يعانون من مشكلات أو اضطرابات نفسية، كما أن حوالي ٢٥ % من الراشدين يظهرون أنماطاً مختلفة من السلوك المعادى للمجتمع، وأن ٥٠ % منهم يلجئون إلى المخدرات والكحوليات والمكيفات وشرب السجائر.

ومن أهم الصفات التي يتصف بها مضطربي الانتباه في تلك المرحلة ما يلي :

١. السلوك العدواني.
٢. ضعف الاهتمام بالعلاقات الاجتماعية مع الآخرين.
٣. تقلب الحالة المزاجية.
٤. مفهوم الذات منخفض.
٥. لديهم عجز متعلم.
٦. نقص الدافع للإنجاز.
٧. إشاعه الفوضى داخل الجماعة التي ينتمون إليها.
٨. عدم الاهتمام بالعمل وكثرة الغياب والمشاحنات مع الزملاء والمدربين.

الفصل السادس

الصعوبات الأكاديمية والنمائية التي تظهر لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط

الفصل السادس

الصعوبات الأكاديمية والنمائية التي تظهر لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط

تتمثل الصعوبات الأكاديمية والنمائية التي تظهر لدى التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط فيما يلي :

أولاً: الصعوبات اللغوية :

في دراسة قام بها رابنرو وآخرون Rabiner et al, 1999 حول الصعوبات التعليمية التي يمر بها الطلاب في المرحلة الابتدائية، حيث كانت الدراسة تقوم على متابعة التغيرات الأكاديمية لمجموعة من الأطفال الذين كانوا يعانون من مشكلات في الانتباه بمرحلة رياض الأطفال تمت متابعتهم لخمسة سنوات لاحقة، وقد ظهرت مشكلات أكاديمية واضحة لدى الأطفال خاصة في التحصيل القرائي، حيث كان أدائهم منخفضاً في هذا الجانب مما يشير إلى أن مشكلات الانتباه قد تكون مؤشراً لحدوث صعوبات القراءة لاحقاً لدى الأطفال في حال ما أهملت متابعتها.

وفي دراسة أخرى Reis et al, 2002 على (620) طالبا وطالبة من طلاب المرحلة الابتدائية في ثمانية مدارس في الولايات المتحدة. حيث تم تقييم تحصيلهم الأكاديمي في نهاية العام الدراسي في القراءة والرياضيات واللغة المكتوبة من خلال معلمهم بعد تطبيق مقياسكونر للكشف عن وجود مشكلات ضعف الانتباه. وقد أشارت النتائج إلى تدني مستوى القراءة بنسبة (76 %) لدى الطلاب الذي ظهرت لديهم أعراض ضعف الانتباه مقارنة بمن لم تظهر لديهم الأعراض كذلك بالنسبة للغة المكتوبة فإن أداء الطلاب الذين ظهر لديهم ضعف انتباه كان منخفضاً بنسبة (92 %) عن الأقران العاديين، وقد أكدت هذه الدراسة على ضرورة التدخل المبكر لعلاج جوانب الضعف في الانتباه لدى الأطفال الذين تظهر لديهم أعراض هذا الضعف في سن مبكر، كما أكدت الدراسة على أهمية التركيز في حالة الأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه على الأسباب التي تقود للصعوبات الأكاديمية وليس على الصعوبات الأكاديمية ذاتها.

وقد ورد الارتباط بين الصعوبات اللغوية للطلاب الذين لديهم اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط في العديد من الدراسات حيث لفتت بعض الدراسات الانتباه إلى أن ضعف المهارات اللغوية كضعف اللغة التعبيرية أو اللغة الاستقبالية وكذلك الذكاء اللغوي المنخفض يترافق غالباً مع هذا الاضطراب وقد أكد هذه النتائج ماكلينس وآخرون McInnes et al, 2003 في دراسة أجروها على (99) طالبا تتراوح أعمارهم بين (9-12 سنة) ممن تم تشخيصهم على أن لديهم اضطراب نقص الانتباه مع فرط

النشاط فقط و(١٩) يعانون من اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط مصحوب بصعوبات لغوية و(١٩) لديهم صعوبات لغوية فقط بدون اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط و(١٩) آخرون لا توجد لديهم أية مشكلات حيث تم تقييمهم من خلال اختبارين أحدهما للاستماع مع الفهم، والآخر لاكتشاف الأخطاء في ثمانية قطع للقراءة، فقد أشارت نتائج اختبار الاستماع مع الفهم إلى أن جميع الأطفال الذين لديهم اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط في عينة الدراسة كان أداءهم أقل بكثير من بقية الأطفال في العينة الضابطة في شرح ما تم فهمه من القطعة المستمعة، إلا أنهم كانوا يظهرون أداءً مقارب للعاديين و أفضل من الطلاب الذين لديهم مشكلات لغوية فقط أو اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط مصحوب بمشكلات لغوية حين توجه لهم أسئلة محددة حول ما تم الاستماع له.

ثانياً: صعوبات الرياضيات:

يعانى التلاميذ ذوى اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط من صعوبات تعلم أكاديمية في المواد الأكاديمية المختلفة، وإن أكثرها شيوعاً هي صعوبات الرياضيات، ومن المشكلات الشائعة في الرياضيات لدى هؤلاء التلاميذ ما يلي:

- المشكلات المرتبطة باستيعاب مفاهيم الرياضيات.
- استيعاب الحقائق الأساسية لاستكمال حل المشكلات في الوقت المناسب.
- استخدام الاستراتيجيات المناسبة لحل المشكلات الرياضية بفعالية.
- مشكلات في إجراء العمليات الحسابية المختلفة. إذ أن تطبيق الحقائق الخاصة بالجمع والطرح وجداول الضرب تأخذ وقت أطول مما يستهلك الطفل الذي لا يعاني من اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط وهذا بدوره يؤثر على التعلم اللاحق للمستويات الأعلى من الرياضيات والمهارات التقنية.

وقد أشارت العديد من الدراسات إلى أن الطلاب ذوى صعوبات التعلم المصحوبة باضطرابات الانتباه يبدون أداءً أفضل عندما تنظم المهام الرياضية لتناسب مع المستوى الأكاديمي الفردي، وعندما تقدم لهم تغذية راجعة مستمرة حول أدائهم، كذلك عندما تكون نتائج أدائهم ظاهرة ومرتبطة بعملهم، في حين يتم استخدام إجراءات مناسبة لتقديم دروس الرياضيات لهم كاستخدام القصص والأساليب المثيرة، فإن ذلك يشد أتبابة الأطفال ويعمل على تحسين أدائهم الأكاديمي. ففي الدراسة التي أجراها Tannock & Benedetto, 1999 لتقييم مهارة القيام بالمهام الرياضية للطلاب الذين لديهم اضطراب نقص الانتباه

مع فرط النشاط مقارنة مع الطلاب الذين لا يوجد لديهم اعراض اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط وقد أجريت الدراسة على (١٥) طالبا وطالبة تم تشخيصهم على أن لديهم اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط إضافة إلى (١٥) طالبا وطالبة لا يوجد لديهم اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط حيث قدمت مهارات حسابية للطلاب في العينة التجريبية والضابطة خلال عشر دقائق، مرة قبل استخدام أي علاج دوائي مع المجموعة التجريبية، ومرة أخرى باستخدام علاج دوائي كالريتاين مع المجموعة التجريبية. وقد حسبت مهاراتهم على مسائل متعددة تشمل جمع وطرح، كما حسب مستوى الدقة في الاستجابة، وعدد الأخطاء والسلوك المصاحب. وقد أشارت النتائج إلى ما يلي:

-العديد من الأطفال الذين لديهم اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط كان أداءهم أقل من أقرانهم العاديين في مادة الرياضيات حتى وإن كانوا في نفس مستوى الذكاء.

-يعاني العديد من الطلاب الذين لديهم اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط من مشكلات في فهم مفهوم الاستلاف بشكل مناسب، وهي مهارة تتطلب مهارات أساسية مثل تشغيل الذاكرة والانتباه والذي يشكل جانب ضعف لدى هؤلاء الطلاب، لذا يقترح الباحثان تدريب المعلمين على كيفية توجيه وتحسين تلك الجوانب لدى الطلاب.

-استخدام العلاج الدوائي يقلل من استخدام أصابع اليد في إجراء العمليات الحسابية ويساعد في استخدام الذاكرة، كذلك يقلل من أخطاء عمليات الطرح. وعلى الرغم من أن استخدام الدواء قد حسن من أداء الطلاب الذين لديهم اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط في الاستجابة بالانتباه لاختبار الرياضيات، إلا أن الدواء لم يعالج صعوبات الرياضيات التي يعاني منها الطلاب، فتلك الصعوبات ينبغي تحديدها في برنامج الطالب الفردي واستخدام أسلوب علاجي تدريبي مناسب معها.

ثالثاً: الصعوبات النمائية :

يعاني التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط العديد من الصعوبات النمائية، ومنها:

عدم القدرة على التحكم في الذات Self-Control:

يؤكد نموذج باركلي Barkley, 2003 على أن أهم الخصائص الأساسية المميزة للأطفال ذوي صعوبات التعلم المصحوبة باضطرابات الانتباه مع فرط النشاط عدم القدرة على التحكم في الذات، تليها مشكلة عدم الانتباه، كما انه يعتقد بأن اضطراب الانتباه يختلف في خصائصه ومشكلاته عن اضطراب نقص الانتباه مع

فرط النشاط ، بشكله المزدوج (اضطراب انتباه مع نشاط زائد واندفاعية) كما يرى بأنه أثناء مرحلة نمو الطفل، فإن التأثير والتحكم بسلوك الطفل يتحول تدريجياً من المصادر الخارجية إلى ان يصبح وبشكل متزايد محصنا بقوانين ومعايير داخلية، وهو ما يقصد به التحكم الذاتي . فعلى سبيل المثال : الطفل الصغير تكون لديه قدرات محدودة للتحكم بسلوكه الأندفاعي فمن الشائع أن الأطفال الصغار يفعلوا عادة ما يخطر على بالهم، وأن لم يفعلوا فيكون ذلك على الأغلب نتاج موانع محيطية بهم، كأن يلقي الطفل بالألعاب على الأرض حين يغضب ويمتنع عند وجود أشخاص محيطين به يشكون مصدرا للتهديد كالأم مثلاً. وهذا يختلف عن موقف طفل أكبر لديه نفس الدافع لتحطيم لعبة ولكنه لا يفعل لأنه يأخذ بالاعتبار النتائج التالية:

- انه لن يتمكن من الحصول على نفس اللعبة لاحقاً للعب بها لأنه حطمها.
- أن والديه قد يغضبان لأنه حطم لعبته الجديدة.
- أنه سيشعر بالانزعاج لأنه خذل والديه.
- أنه سيشعر بالانزعاج لأنه ترك غضبه يخرج خارج السيطرة وقد يشعر بالإحباط.

ويرى باركلي أن الأطفال الذي يعانون من اضطرابات الانتباه غالباً ما يعانون من ضعف

التحكم في الذات كنتاج لخلل في الوظائف والعمليات الأساسية ومنها:

- **الذاكرة العاملة Working Memory** : ويقصد بها القدرة على استدعاء عناصر الماضي والتحكم بها في عقل الإنسان حتى تتمكن من توقع ما سيحدث مستقبلاً. وهذا إجراء مهم
- للتعامل مع مواقف الحياة اليومية والتي يعتقد بأنها لا تعمل بشكل جيد عند من يعانون من ADD . يعاني الطفل ذوى صعوبات التعلم المصحوبة بنشاط زائد من نقص واضح في كفاءة وسعة الذاكرة العاملة، التي تؤثر بدورها على كفاءة الأداء اليومي والتفاعل مع الآخرين وأداء المهام الأكاديمية المختلفة.
- **الحديث مع الذات** : القدرة على استخدام الكلام الداخلي الموجه ليقود سلوك وأفعال الإنسان، يساعد على التحكم بالسلوك وحل المشكلات التي تواجه الإنسان، وهذه القدرة تتطور في وقت متأخر وبشكل غير مكتمل لدى الأطفال الذين لديهم ADD . ويعاني الطفل ذوى صعوبات التعلم المصحوبة باضطرابات في النشاط من عدم القدرة على الحديث الداخلي الموجه نحو قيادة السلوك والأفعال وحل المشكلات، حيث ان تلك القدرة تتطور وتنمو في وقت متأخر من مراحل النمو.
- **الإحساس بالوقت Sense of Time**: ويشير إلى القدرة على تقدير الوقت المحدد لأداء المهمة والتحكم بسلوك الفرد على ضوء معرفته بذلك الوقت، كأن يتمكن الطفل من إنهاء مهمة محددة بوقت مناسب لكي

يمكن من الانتقال لمهمة أخرى، ويعانى كذلك الطفل ذوى الصعوبة في التعلم المصحوبة باضطراب الانتباه من عدم القدر على تقدير الوقت المناسب لأداء المهام المختلفة، والزمن الأزم للانتقال من مهمة إلى أخرى.

- **سلوك توجيه الأهداف:** أي القدرة على تحديد أهداف في ذهن الفرد واستخدام الصور الداخلية لتلك الأهداف لتشكيلها وتوجيهها والتحكم بسلوك الفرد و توجيهه، وهي خاصية مهمة للنسان لتحديد ما يريد عمله و تحديد الجهد المبذول والمطلوب للاستمرارية في العمل لتحقيق الأهداف، فقد يكون محبطا وصعبا على الإنسان أن لا يتمكن من الاحتفاظ بأهدافه لفترة طويلة في ذهنه .والطلاب الذين لديهم تشتت في انتباه يواجهون صعوبة في الحفاظ على الرغبة بالاستمرار في بذل الجهد المطلوب لتحقيق أهداف طويلة المدى. ويتسم الأطفال ذوى اضطرابات الانتباه بأنهم ذوى توجه هدف قائم على الأداء أى أن الدرجة تمثل لديهم هدف وقيمة في حد ذاتها، فهم لا يتعلمون من أجل التعلم واكتساب المعلومات والمفاهيم الجديدة أو إتقان المادة الدراسية، كما أنهم لا يحبون المهام الصعبة التي تتطلب مزيدا من الوقت والجهد لتنفيذها.

تطبيقات تربوية في مجال علاج مشكلات صعوبات التعلم المصحوبة باضطرابات الانتباه :

توجد العديد من التطبيقات تربوية في مجال علاج مشكلات صعوبات التعلم المصحوبة باضطرابات الانتباه منها:

- ❖ **التدخل المبكر:** ضرورة التدخل المبكر ووضع البرامج التشخيصية والتدريبية المناسبة لمشكلات صعوبات التعلم عند الطلاب.
- ❖ **التقييم المستمر للمهارات اللغوية عند الأطفال في مراحل ما قبل المدرسة:** ضرورة التقييم المستمر للمهارات اللغوية عند الأطفال في مراحل ما قبل المدرسة لاكتشاف جوانب الضعف في تلك المهارات والعمل على تطويرها، لتلافي حدوث صعوبات التعلم لاحقا.
- ❖ **استخدام أدوات ووسائل تعليمية مجسمة ومحسوسة لتحسين الانتباه البصري للطفل:** استخدام أدوات ووسائل تعليمية مجسمة ومحسوسة لتحسين الانتباه البصري للطفل ، وكذلك الوسائل السمعية كالأشرطة التسجيلية لتحسين الانتباه السمعي.
- ❖ **استخدام إجراء التعلم عن طريق الأقران:** استخدام إجراء التعلم عن طريق الأقران لاستثارة حماس واهتمام الطلاب للمادة الدراسية مع استخدام الحوافز
- ❖ **استخدام أساليب فعالة في سلوك التلاميذ من قبل المعلمين والأسرة:** تفعيل استخدام أساليب فعالة في سلوك التلاميذ من قبل المعلمين والأسرة كالتعزيز الايجابي والتشجيع للطلاب على الأداء المناسب.

- ❖ تفعيل دور الأسر من خلال مجالس الآباء
- ❖ الاهتمام بالبرامج الأسرية التي تقدم للآباء والأمهات.
- ❖ مراعاة الفروق الفردية : يجب مراعاة الفروق الفردية في تقديم النشاطات الأكاديمية للطلاب الذين لديهم أعراض اضطرابات الانتباه، التي تعتبر عنصراً أساسياً في تحسين تعلمهم، كمنحهم وقت إضافي وشرح المفاهيم والتعليمات الصفية غير الواضحة، ومتابعتهم أثناء العمل.
- ❖ الاستفادة من التقنية الحديثة : العمل على الاستفادة من التقنية الحديثة كبرامج الكمبيوتر في علاج المشكلات المرتبطة بالتعلم، وتدريبات الذاكرة الهادفة إلى تحسين القدرة على التذكر.
- ❖ تدريب جوانب الانتباه عند الأطفال: يعد تدريب جوانب الانتباه عند الأطفال من العناصر الأساسية الهامة لنجاحهم وقد يساعد ذلك في ذلك التعليمات واللوائح الصفية المكتوبة وتدوين الملاحظات
- ❖ تنبيه الطفل: تنبيه الطفل الذي يعاني من صعوبة في التعلم مصحوبة باضطراب في الانتباه على تقدير الوقت وقيمة المهمة، من خلال استخدام ساعة توقيت لتنبيه الطفل وتحسين قدرته على الانتباه لإنجاز العمل المطلوب في الوقت المناسب.
- ❖ استخدام واستغلال المعلومات المتاحة :حث الطفل على استخدام واستغلال المعلومات المتاحة لديه بصورة تطبيقية مع التوجيه والإرشاد من جانب المعلم أو ولي الأمر
- ❖ التغذية الراجعة المناسبة.
- ❖ تنظيم المعلومات : تنظيم المعلومات في صورة خطوات متتابعة وتوجيههم لكيفية تنفيذ كل مرحلة من المراحل.

الفصل السابع

الاستراتيجيات التدريسية التي تتناسب مع
التلاميذ مضطربي الانتباه وفرط الانتباه

الفصل السابع

الاستراتيجيات التدريبية التي تتناسب مع التلاميذ مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه

هناك مجموعة من الاستراتيجيات يمكن أن تتناسب مع التلاميذ مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه ، ومنها :

أولاً: استراتيجيات التدريب على العمليات النفسية :

وينادي أنصار تلك الاستراتيجية بالأخذ بمفهوم العمليات النفسية عند التخطيط لبرامج تربوية لذوى صعوبات التعلم، ويعتقد أن هذه العمليات تلعب دوراً مهماً للتقدم في الموضوعات الدراسية وأنه يمكن التدريب على هذه العمليات كي يتحسن أداء الأطفال ذوى اضطرابات الانتباه، ويظهر صدق ذلك بوضوح في الأداء الأكاديمي. إن سلوك الانتباه كغيره من المهارات النمائية لا يمكن تحسينه بشكل مجرد لذلك فإن جميع الإجراءات التعليمية المقصودة منها تحسين عملية الانتباه يجب أن يتم تطويرها بشكل يرتبط بمهارة محددة، ولذلك فإننا لا نستطيع أن ندرّب الانتباه في حد ذاته ولكننا ندرّب على توجيه الانتباه نحو شيء معين وعندما يتم اختيار سلوك الانتباه الذي ستم التدريب عليه، على المدرب إيجاد الأساليب التعليمية التي تساعد على زيادة الدافعية وكذلك سلوك الانتباه في مهارات تعليمية محددة، ومن هذه الأساليب:

- أعمل على توجيه الانتباه نحو المثيرات ذات العلاقة بالمهارة التربوية المحددة.
- أخبر الطفل بالمثيرات المهمة أثناء تحليل المهمة.
- قلل من عدد المثيرات الأخرى ذات العلاقة بالمهمة وكذلك من تعقيداتها.
- أكثر من حدة المثيرات ذات العلاقة بالمهمة.
- استخدم المثيرات والخبرات الجديدة وغير المألوفة.
- وظف أسلوب اللمس والحركة عن طريق استخدام الحواس.
- اعرض المواد في شكل مجموعات متجانسة

ثانياً: استراتيجيات أسلوب التعلم الذاتي :

يعتبر التعلم الذاتي احد استراتيجيات العلاج السلوكي المعرفي وهو عبارة عن تصريح ذاتي مباشر في شكل حوار خارجي يستخدمه الأفراد في حل مشاكل الأطفال.

وقد توصلت العديد من الدراسات إلى ان استخدام فنية العلاج القائم على التعلم الذاتي لمدة أربعة شهور إنما يؤدي إلى تحسین المهارات الأكاديمية، وتطوير مهارات التنافس.

ثالثا: استراتيجية التكيف : **Adapting**

يمكن الاستفادة من هذه الاستراتيجيات في توجيه التلاميذ . وبخاصة المتقدمون منهم . لتحسين الاستيعاب لديهم عن طريق إعادة المقروء مرات إذا عجزوا عن إجابة أسئلة الفهم أو بعض منها . فيتميز القراء بقدرتهم على أن يكيفوا سرعتهم في القراءة تبعاً لطبيعة النص المقروء ، ومستوى صعوبته ، ويعرفون كذلك كيفية التنبؤ أو التعميم ، والحاجة إلى استخدام المعجم.

رابعا: استراتيجية توليد الأسئلة : **Generating Questions**

يمكن الاستفادة من هذه الاستراتيجية أيضا في زيادة الاستيعاب للتلاميذ مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه من خلال التدريبات التي تستخدم فيها بطاقات ، مثل : بطاقات الأسئلة والأجوبة ، بطاقات التدريب على استخدام أساليب الاستفهام ، وكذا في الأسئلة المتعددة الموجودة بعد كل جملة أو فقرة من فقرات الدروس . ويجب ان نضع في الاعتبار ان صياغة الأسئلة ليست مهمة مقصورة على المعلمين وحدهم ، بل إن المتعلمين أيضا في حاجة إلى مثل هذا الإجراء " وثمة تأييد نظري وتطبيقي لأهمية تعلم المتعلمين بهذه الاستراتيجية بوصفها مكملية للتعليم المتبادل " . وتفيد نتائج دراسة كل من " براون Briwn " و " بلنكار Palincsar " (١٩٨٥) أن صياغة المتعلمين للأسئلة تؤدي إلى مستويات أعمق لمعالجة النص ، ومن ثم تؤدي إلى تحسین استيعابهم " .

خامسا: استراتيجية الاستنتاج : **Drawing Inferences**

يعد الاستنتاج جزء من عملية (الاستيعاب) ، ويمكن تعليم مثل هؤلاء التلاميذ كيفية تحسین قدراتهم الاستنتاجية .. وتعد هذه الاستراتيجية من الاستراتيجيات التي يمكن الاستفادة منها في تحسین الاستيعاب من خلال تدريبات مثل : أسئلة الصواب والخطأ ، استنتاج الكلمة المناسبة لتكملة الجملة من بين عدة كلمات ، مثل : ارتفعت الكرة . . . (فوق السور . داخل الحفرة . تحت الكرسي) كما يمكن تقديم جمل مثل : تعودت ليلي أكل التفاح بعد الغداء ، وهنا قد لا يجد التلاميذ صعوبة في الاستنتاج بأن " فاطمة " تعيش في أسرة غنية ، مع أنها لم تذكر في الجملة. وقد استطاع " روفائيل Raphael " و " نكوت " .

Wonnacot ١٩٨٥ أن يساعدوا التلاميذ على الاستنتاج من خلال تقديم أشياء تذكارية وحركية تساهم في تكامل المعرفة السابقة والمعرفة التي يتضمنها النص

سادسا: إستراتيجية علاج الوظائف التنفيذية :

يرجع التلاميذ ذوى اضطرابات الانتباه الفشل الأكاديمي إلى أسباب مرتبطة بوجود اضطراب في الوظائف العملية وهو ما يؤثر على العمليات العقلية التي تساعد في تنظيم السلوك المعقد المباشر، وتشمل هذه العمليات وضع الأهداف والتخطيط والسببية والمرونة والقدرة على تأخير الاستجابة، كذلك فإن سعة وكفاءة الذاكرة العاملة تعد من العوامل الهامة ذات التأثير ومن هنا تأتي أهمية إستراتيجية علاج الوظائف التنفيذية في تحسين سعة الذاكرة العاملة وزيادة القدرة على التذكر وكفاءة منظومة عمل الذاكرة.

سابعا: استراتيجية الفهم في القراءة :

تبدأ هذه الاستراتيجية بتهيئة أذهان التلاميذ للموضوع. المراد قراءته. ثم تكليفهم بقراءة صامتة له ، وتوجيه عدد من الأسئلة بعد القراءة الصامتة ؛ للوقوف على مدى فهم التلاميذ للمعنى العام ، ومناقشة ما قد يخفي على التلاميذ من الألفاظ والعبارات ، ثم يقوم عدد من التلاميذ بقراءة الموضوع قراءة جهرية بالتناوب ، على أن يقرأ كل تلميذ فقرة ملائمة من حيث الطول ، ثم يعقبه آخر بقراءة الفقرة التالية ، وهكذا حتى تنتهي قراءة الموضوع قراءة جهرية متسلسلة ، تعقبها مناقشة تفصيلية في محتويات الموضوع ، ثم تعاد القراءة الجهرية مرة أخرى للإصلاح والإرشاد ، وبحيث يُدرب القراءُ على تصويب أخطائهم تدريجيا عمليا بعد انتهاء هذه القراءة ؛ حرصًا على تسلسل القراءة .

ويمكن الاستفادة من هذه الاستراتيجية في تدريس الموضوعات القرائية لأول مرة ، حيث تبدأ بالتمهيد للموضوع ثم قراءة الموضوع قراءة صامتة وتقسيمه إلى جمل و فقرات بسيطة ، كل جملة عليها مجموعة من الأسئلة يجيب عنها التلاميذ بمجرد انتهائهم من قراءة الموضوع قراءة صامتة ، ثم تبدأ إجراءات القراءة الجهرية وفقا لما ورد في الاستراتيجية السابقة .

ثامنا: استراتيجية البدء بالنموذج :

وتبدأ هذه الاستراتيجية بقراءة جهرية يقوم بها المعلم بعد التمهيد للدرس ، ويناقش التلاميذ في معاني الألفاظ الصعبة ، والأساليب الغامضة إذا شعر بحاجة التلاميذ إلى ذلك ، ثم ينتقل بعد ذلك إلى تقسيم الموضوع إلى فقرات ، ويدعو أقردهم إلى محاكاته ، وبعد أن يقرأ عدد كاف من التلاميذ يناقشهم

المعلم في معنى المقروء وفي أخطائهم في النطق ، وعندما يثق بأن تلاميذه قد أتقنوا الفقرة الأولى فهما ونطقا ينتقل بهم إلى غيرها متبعا الطريقة نفسها . ويمكن الاستفادة من هذه الاستراتيجية في تدريس النصوص الأدبية المقررة بالوحدتين .

تاسعا: إستراتيجية التركيز البصري :

أظهرت العديد من الدراسات أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم المصحوبة باضطرابات في الانتباه يميلون إلى عدم الطاعة وإتباع التعليمات أكثر من غيرهم من الأطفال، وخاصة الأطفال ذوى السلوك العنادى **Oppositional Defiant Disorder** والآلية التي من خلالها يتزايد هذا السلوك لدى الأطفال غير واضحة تماما، لكن هناك نظرية تشير إلى أن الأطفال عادة إذا ما وجه لهم أمر من الأوامر مثل "أترك لعبتك جانبا" فان الأطفال العاديين غالبا ما ينصاعوا للتعليمات أما الأطفال ذوى اضطرابات الانتباه فإنهم يميلون إلى الاندفاع ويتسمون بردود أفعال سريعة تترجم إلى سلوك يطلق عليه العناد.

عاشرا: استراتيجية القراءة المتكررة :

تهدف هذه الاستراتيجية إلى تحسين مستوى أداء المعسرين قرائيا عن طريق زيادة الطلاقة والدقة بالنسبة للقراءة الجهرية ، بالإضافة إلى زيادة الفهم . وأهم مزاياها أنها تقدم للتلاميذ من مستويات مختلفة من العسر القرائي حيث تساعد العاديين والمعسرين قرائيا ، ويمكن تقديمها للصغار والراشدين ، كما يسهل تطبيقها . وتتطلب هذه الاستراتيجية ان يجتمع المعلم مع التلاميذ قبل البدء في التطبيق ، ويشرح لهم الهدف من هذا النوع من القراءة ، وأن هذا النوع سيؤدى إلى تحسين مستواهم في القراءة بصفة عامة ، ثم تقدم موضوعات القراءة المقررة بمعدل موضوع واحد في اليوم ، يقوم المعلم بقراءته مرتين متتاليتين بمفرده ، في حين يستمع التلاميذ إلى المعلم ، يتبع ذلك قراءة التلاميذ للقطعة بصورة جماعية مع المدرس من مرة إلى خمس مرات حتى يصل المعلم بتلاميذه إلى المستوى المطلوب ، بعد ذلك يقرأ كل تلميذ بمفرده في حين يستمع إليه التلاميذ الآخرون ، ويقوم المعلم بتصويب الأخطاء للتلاميذ مباشرة في أثناء عملية القراءة المتكررة ، ويعد هذا نوعا من التغذية الرجعة التصحيحية **Corrective Feed back** التي تساعد التلاميذ بصورة كبيرة.

وتفيد المراحل المختلفة للقراءة المتكررة التلاميذ بصورة كبيرة ، حيث إن التلاميذ في أثناء مراحل القراءة المختلفة يستخدمون المشغلات الضرورية لعملية القراءة ، وهي :

Auditory Processors

➤ المشغلات السمعية

Visual Processors

➤ المشغلات البصرية

Phonological Processors

➤ المشغلات الصوتية

وبعد التأكد من قراءة التلاميذ للدرس قراءة جهرية ، وأنها قد أصبحت على مستوى عال من الدقة يطلب إلى الدارسين الإجابة عن الأسئلة الموجودة في نهاية الدرس ؛ للتأكد من أن فهم التلاميذ قد تحسن هو الآخر ، وبهذه الطريقة يكون التلميذ قد استفاد من المشغلات الخاصة بالمعنى التي تسمى **Semantic Processor** ، وتشير نتائج دراسة (**Dowhower , 1989**) إلى أن إستراتيجية إعادة القراءة تعد أداة تدريسية موثوقا بها ، وقد جمع الباحثون في السنوات القليلة الماضية قائمة مطولة من الدراسات التي عالجت موضوع إعادة القراءة كأسلوب لتحسين القدرة على القراءة . كما تؤكد دراسة " كان (**Kann ., 1983**) على أن اتباع طريقة القراءات المتكررة بالإضافة إلى التعليم المنظم لأطفال المرحلة الأولى الضعاف ، الذين لديهم نسبة ذكاء متوسطة قد أدت إلى تحقيق نتائج مهمة خاصة بزيادة الفهم وسرعة القراءة ، بالإضافة إلى ذلك فقد قرر الآباء والمعلمون وجود تغييرات إيجابية في دافعية المتعلمين للقراءة ، وزيادة الوقت الحر الذي يقضونه في القراءة .

الحادي عشر: استراتيجيات الجميع يقرءون معا :

وتهدف استراتيجيات الجميع يقرءون معا الى تحسين قراءة أواسط التلاميذ وضعفائهم ، حيث يقوم المجيدون من القراء بتوجيه غيرهم من أفراد الجماعة . ويبدأ أسلوب القراءة الجماعية بقراءة نموذجين من قبل المعلم ، يعقبها مناقشة لمضمون النص عن طريق أسئلة لقياس مدى الفهم ، ثم يدعو المدرس التلاميذ إلى القراءة معا في وقت واحد ، مستخدما إشارات يده في تنظيم سرعة تلاميذه في أثناء القراءة ، وفي دفع التلاميذ الضعاف إلى المشاركة في القراءة ، وملاحظة أخطاء النطق ، وامتصاص النشاط الزائد في عمل مفيد . ويمكن الاستفادة من هذه الاستراتيجية بتطبيقها في حصص متفرقة ، أو في جزء من الحصة كلما أحس أن هناك ضرورة تدعو إلى ذلك على أساس أن استمرار تطبيقها لا يساعد في تحسين مهارات القراءة ؛ لأنها عملية نطق للكلمات أكثر منها تدريب على إتقان المهارات ، وأن ممارستها يحدث ضوضاء ، كما أن التلاميذ الضعاف قد لا يقرءون وبالتالي لا تكشف أخطاؤهم .

الثاني عشر: استراتيجية المباريات والألعاب اللغوية :

يمكن الاستفادة من هذه الاستراتيجية في تدريس النحو لهذه الفئة من التلاميذ مضطربي الانتباه مفرطي الانتباه حيث تساهم في امتصاص نشاطهم الزائد في تعلم أشياء مفيدة ، بالإضافة إلى أنها تكسبهم كثيرا من الصفات المرغوب فيها ، كالثقة في النفس ، والتعاون ، والصبر ، والاحتمال والمخاطرة ، والاعتماد على النفس ، وتقوى عندهم الملاحظة والانتباه والنظام والطاعة وحسن المعاملة .

وقد أكدت دراسات عديدة على أهمية الألعاب والمباريات اللغوية في إكساب التلاميذ اللغة بجوانبها المختلفة الصوتية والصرفية والنحوية والدلالية منها على سبيل المثال لا الحصر : دراسة " تيودور " (Tudor , 1974) التي تمكنت من تكييف طريقة هندسة التصميم الفني لماكروري Mccrorry في مجال تعليم النحو والمفردات، فالنحو في هذه الدراسة عبارة عن مباريات يتلاعب فيها تلميذان بأسماء الكلمات في شكل لغز كلمات متقاطعة ، يأخذ اللاعبون أدوارهم بتوليد جمل صحيحة نحويا ، وتكون جملة كل لاعب عمودية على جملة الآخر . ودراسة (محمد حسن المرسي ، ١٩٨٤) التي أثبتت فعالية تدريس النحو بطريقة المباريات اللغوية في الصفوف الأخيرة من المرحلة الابتدائية ، **ولبناء مباراة لغوية في أحد الموضوعات النحوية ينبغي مراعاة الخطوات الآتية :**

- تحديد الأهداف المراد تحقيقها (معرفية . وجدانية . مهارية) ووسائل قياسها .
- تحديد الأدوات المستخدمة في المباراة (أسماك خشبية أو ورقية . بطاقات . ساعات خشبية)
- تصميم المباراة على أساس ميول التلاميذ لا ميول المعلم .
- مناسبة المباراة مع مستويات التلاميذ وقدراتهم .
- تحديد الضوابط والقواعد لممارسة المباراة بشكل صحيح .
- صياغة التعليمات بطريقة واحدة ومختصرة .
- التأكيد على عنصر المنافسة ، وتحفيز ذكاء التلاميذ .
- مكافأة فريق الفائزين .
- الربط بين المباراة وبيئة التلاميذ (لعبة صيد السمك تناسب مع تلاميذ البيئة الساحلية مثلا)
- التقويم .

الثالث عشر: استراتيجية تمثيل الأدوار :

تلتقي هذه الاستراتيجية مع طريقة الألعاب والمباريات اللغوية في مزاياها المتعددة ، من حيث تلبية حاجات التلاميذ النفسية ، وإشباع ميولهم ، وبناء شخصياتهم بكثير من الصفات المرغوب فيها ، وترشيد طاقاتهم

الزائدة في كل ما هو نافع ومفيد . وتعد استراتيجية تمثيل الأدوار استراتيجية فعالة لتدريس اللغة بجوانبها المختلفة ، لأنها تحول الفصل إلى مسرح يمارس فيه كل تلميذ دورا ، ويتصرف بناء على أبعاد هذا الدور ، واستخدامها في تدريس النحو مثلا يعنى مسرحة درس النحو ، أي تحويله إلى حوار مسرحي ، تتحدث فيه حروف الجر عن نفسها أو عن عملها على ألسنة التلاميذ ، ومثل هذه المواقف المسرحية يمارس فيها التلاميذ العاديون عامة ومضطربو الانتباه مفرطو النشاط خاصة أنماطا لغوية وكلماتٍ وجملا وأساليب فصيحة تيسر لهم ممارسة اللغة بنجاح . **وتمر هذه الاستراتيجية بالخطوات التالية:**

- ❖ تحديد الأهداف المراد تحقيقها من الحوار المسرحي ، وتحديد وسائل قياسها .
- ❖ بتحديد الأدوار والمواد التعليمية اللازمة لإجراء الحوار (بطاقات ، صور ، دبابيس ملابس) .
- ❖ بناء الحوار مع مراعاة الأسس الآتية :
 - أن يكون الحوار التمثيلي بلغة سهلة تناسب قدرات التلاميذ ومستوياتهم .
 - تشخيص الأدوات والمعامل النحوية ، فكان وأحواتها ، وظن وأحواتها والنواصب والجوازم وحروف الجر . . . كلها تتحدث عن نفسها وعن عملها .
 - أن يتيح الحوار اشتراك عدد كبير من تلاميذ الفصل .
 - أن يضبط الحوار بالشكل .
 - تقسيم الحوار إلى عدة مشاهد ، كل مشهد ينتهي باستنتاج المعلم لجزء من القاعدة .
- ❖ اختيار مجموعة من التلاميذ ، وتعريف كل تلميذ دوره ، وتدريبهم في وقت الفراغ - قبل حصة النحو - على الأداء التمثيلي لهذا الحوار ، مع مراعاة دقة النطق ، وصحة الضبط ، وحسن الإلقاء .
- ❖ عرض التلاميذ الحوار التمثيلي أمام زملائهم في الفصل في حصة النحو .
- ❖ كتابة المعلم القاعدة على السبورة .

الرابع عشر: الإستراتيجية الأشراف والمتابعة الفردية :

تقوم الإستراتيجية الأشراف والمتابعة الفردية على الدور الأشرافي الذي يقوم به المعلمون والآباء في متابعه الأبناء ذوى صعوبات التعلم ممن يعانون من فرط النشاط، حيث أن المتابعة المستمرة لهم مع التوجيه غير المباشر يدفع بهم إلى الاستجابة وردود أفعال أكثر ايجابية.

الخامس عشر: استراتيجية أنظمة ضبط الانتباه:

وتشير هذه الاستراتيجية الى ان الانتباه يتركب من ثلاث أنظمة تحكم: الطاقة الذهنية، المعالجة، والإنتاج. ويعاني بعض الأطفال من مشكلات في هذه الأنظمة الثلاثة معا، بينما قد يظهر البعض الآخر تفاوتاً في القوة والضعف من نظام لآخر ، ويمكن ابراز استراتيجية أنظمة ضبط الانتباه من خلال الجدول التالي:

جدول (٢) يوضح استراتيجية أنظمة ضبط الانتباه

سماتها	استراتيجية أنظمة ضبط الانتباه	أنظمة ضبط الانتباه
ويوجد أربعة ضوابط أو مقاييس للطاقة الذهنية، هي:	١- نظام الطاقة الذهنية: يقوم هذا النظام بضبط وتوزيع الطاقة اللازمة للمخ ليستوعب المعلومات ويفسرها وينظم السلوك. ومن هنا فإن الأطفال الذين يعانون من عدم كفاءة عمل الطاقة الذهنية عندهم، فهم سرعان ما يصابون بالإرهاق الذهني لمجرد محاولتهم التركيز، أو قد يعانون من مشكلات تتعلق بقدرتهم على الاحتفاظ بالطاقة الذهنية اللازمة لأفضل	
(١) اليقظة : وهو عبارة عن حالة ذهنية يستطيع فيها الطفل الاستماع إلى المعلومات أو مشاهدتها بصورة ممتازة. ومن ثم فإن الأطفال الذين يعانون من مشاكل في اليقظة يبدون في حالة من أحلام اليقظة.		
(٢) المجهود الذهني : يبدأ بإرسال الطاقة ويحافظ على تدفق الطاقة التي يحتاجها الطفل لبدء المهام والعمل بها وإتمامها. ويلعب المجهود الذهني دوراً هاماً خاصة عند قيام الطفل بعمل غير ممتع أو لا يثيره شخصياً. ويمكن تقسيم المهام إلى أجزاء صغيرة يمكن للأطفال ممن يعانون من صعوبة في المجهود الذهني من إتمامها.		
(٣) الطاقة الذهنية : هو التوازن ما بين النوم الاستيقاظ. ويؤثر هذا الضابط على القدرة على النوم بعمق أثناء الليل ليصبح الفرد على درجة كافية من اليقظة أثناء النهار. وبالنسبة للأطفال ممن يعانون من مشكلات في النوم والاستيقاظ، فإنهم قد يجدوا صعوبة في الاستغراق في النوم ليلاً أو ينامون بصورة غير جيدة. وبالتالي فسيجدون صعوبة في الاستيقاظ صباحاً، فيبدون متعبين داخل الفصل.		
(٤) اتساق الأداء لضمان تدفق ثابت للطاقة من لحظة لأخرى و من يوم لآخر : الأطفال الذين يعانون من مشكلات في ثبات الأداء لا تظهر عليهم الآثار طول الوقت، فأحياناً قد يستطيعون التركيز والأداء بصورة جيدة، ولكنهم لا يستطيعون ذلك في أحيان أخرى. فمن المستحيل التنبؤ بسلوكيات الطفل أو تصرفاته.		

	معدلات للتعلم و السلوك.
<p>ويوجد خمس ضوابط لنظام المعالجة، هي:</p> <p>(١) ضابط التنشيط المعرفي : يتم الربط فيه بين المعلومات الجديدة والقديمة التي يتم تعلمها من قبل وذلك من خلال المعارف والخبرات السابقة. فالأطفال غير القادرين على معالجة البيانات يمثل هذه الطريقة فهم لا يستطيعون الرجوع للمعلومات السابقة لمساعدتهم على فهم المعلومات الجديدة. في المقابل، هناك بعض الأطفال تتسم عندهم هذه المعالجات بنشاط زائد يذكرهم بكم كبير جدا من المعلومات القديمة مما يحول دون قدرتهم على التركيز الانتباه.</p> <p>(٢) الاحتفاظ بالتركيز : يتيح للطفل التركيز على المعلومات الهامة لفترة مناسبة من الوقت. وكما توضح دكتورة ليفين أن الأهمية لا تكمن في "مدى الانتباه" بقدر ما في مقدار التوافق بين طول الفترة الزمنية والمستهدف المطلوب تذكره. فبعض الأطفال الذي يركزون لفترة طويلة على بعض الأشياء قد يركزون لفترات أطول على أشياء أخرى.</p> <p>(٣) الإرضاء أو الإشباع : تظهر فيه قدرة الطفل على تخصيص قدر كافيا من الانتباه لتلك النشاطات والموضوعات التي على درجة متوسطة أو منخفضة من المتعة. ويطلق على هؤلاء الأطفال مجازا " أطفال نهمون " يصعب إرضاءهم وذلك لكل الأطفال الذين من ضعف في ضابط الإشباع فهم لا يركزون إلا على الأمور التي تثيرهم فقط بالدرجة الكافية.</p> <p>(٤) محدد الأولويات : يشتمل على تحديد أي المعلومات الوافدة أكثر أهمية من غيره. وعليه فنجد الأطفال الذين يعانون من مشكلات في هذا الضابط فإنهم يتشتتون بأشياء لا علاقة لها بالموضوع، في حين أنهم لا يلتفتون للمعلومات المهمة المقدمة إليهم.</p> <p>(٥) ضابط معالجة العمق والتفاصيل : يتحكم في كيفية تركيز الأطفال على بيانات غاية في التفصيل و الدقة. فهو يمكنهم من التركيز بعمق كاف للتعرف على التفاصيل المهمة و تذكرها.</p>	<p>٢- نظام المعالجة:</p> <p>يساعد الطفل على اختيار، وتجهيز، والبدء في تفسير المعلومات الوافدة. ولذلك فإن الأطفال الذين يعانون من صعوبات في نظام المعالجة قد يواجهون بعض المشكلات المتعلقة بتنظيم استخدام المعلومات الوافدة للطفل.</p>
<p>ويجد ضمن هذا النظام خمسة ضوابط، هي:</p> <p>(١) القياس: تحديد السرعة والذي يعني القيام بالمهام و الأنشطة في أسرع وقت ممكن. وعادة تظهر صعوبات ضبط السرعة عند الأطفال أثناء القراءة. فقد تزداد سرعة قراءتهم بصورة كبيرة لدرجة أن يتخطوا بعض الكلمات أو أن يجدوا صعوبة في قراءة الكلمات متعددة المقاطع و الطويلة نسبيا، بالإضافة إلى ضعف فهم لما قرءوه.</p> <p>(٢) المراقبة الذاتية : يسمح للأطفال بتقييم ما يقومون به أثناء أدائهم وبعد إنجائهم للمهام المختلفة. فهذا الضابط يتيح للطفل تنظيم انتباهه وتعديل سلوكه.</p>	<p>٣- نظام الإنتاج:</p> <p>يتحكم في المخرجات السلوكية والاجتماعية و تلك المتعلقة بأداء الطفل المدرسي. فالأطفال الذين يعانون من مشكلات في ضابط الإنتاج</p>

<p>٣) القابلية للتدعيم والتعزيز : يسمح للأطفال باستغلال معارفهم وخبراتهم السابقة لتوجيه السلوك الحالي. وعادة ما تمكن هذه القدرة والتي تتم بأثر رجعي الأطفال من استغلال المعلومات والخبرات السابقة لتوجيه قراراتهم وسلوكياتهم.</p> <p>٤) المراجعة: يشتمل على النظر في أكثر من عمل ورد فعل مع توقع النتيجة المحتملة لاختيار بعينه. والأطفال الذين يواجهون صعوبة مع ضابط المراجعة قد يتسرعون في القيام ببعض الأعمال و الأنشطة ويتصرفون بسرعة كبيرة دون دراسة نتيجة ذلك.</p> <p>٥) التيسير والمنع أو الكف : وهو عبارة عن القدرة على الضبط والسيطرة وعدم التسرع في التصرف، مع دراسة البدائل المتعددة واختيار أفضلها قبل التصرف أو البدء في عمل ما. لذلك فالأطفال الذين يعانون من مشكلات مع ضابط التيسير والمنع، فإنهم عادة ما يتصرفون باندفاعية، ويبدو الأمر أنهم يندفعون وراء أول خاطرة تلوح لهم. فعلى سبيل المثال نجدهم ممن يندفعون بالإجابة عن الأسئلة داخل الفصل قبل أن يطلب منهم ذلك.</p>	<p>يواجهون صعوبات متعلقة بتنظيم المخرجات الأكاديمية المدرسية و السلوكية. فقد يقومون بأداء الأعمال بصورة سريعة للغاية دون التفكير أو التخطيط أو مراجعة النتائج.</p>	
<p>يظهر على الطالب عدد من المؤشرات التي تشير الى مشكلات الانتباه،وهي:</p> <ul style="list-style-type: none"> - يواجه صعوبة في التركيز، وقد يشكو من الإرهاق أو الملل . - يبدو أنه لم يحصل على قسط كافي من النوم و الراحة أثناء الليل . - يظهر تذبذبا واضحا في مستوى أداءه والذي يؤثر بدوره على كم وكيف الأداء . - يظهر نشاطا مفرطا ويتململ بعصبية وخاصة إذا ما اضطر للجلوس والاستماع لشيء . 	<p>نظام الطاقة الذهنية :</p>	<p>مؤشرات مشكلات الانتباه في ضوء الاستراتيجية</p>
<p>يظهر على الطالب عدد من المؤشرات التي تشير الى مشكلات الانتباه،وهي:</p> <ul style="list-style-type: none"> - لا ينتبه إلا للمعلومات المثيرة و الشيقة أو النشاطات المحفزة . - لا يركز سوى لفترات قصيرة للغاية . - يجد صعوبة في تحويل تركيزه من مادة أو نشاط معين إلى نشاط آخر . - يقوم بمعالجة القليل جدا أو الكثير جدا من المعلومات دون التمييز بين المهم و الأقل أهمية . - يركز إما بعمق شديد أولا يركز سوي بسطحية شديدة على المعلومات المقدمة أمامه . - يجد صعوبة في الربط بين المعلومات الجديدة مع التي يعرفها بالفعل . 	<p>نظام المعالجة:</p>	
<p>يظهر على الطالب عدد من المؤشرات التي تشير الى مشكلات الانتباه،وهي:</p> <ul style="list-style-type: none"> - لا يحسن استغلال التجارب السابقة من نجاح أو فشل لتوجيهه في المواقف الحالية . - لديه استعداد أن يؤدي بعض الأعمال ببطء شديد وأخرى بسرعة شديدة . - لا يمتلك القدرة على تقدير الوقت اللازم لإتمام عمل ما، وغير قادر على تنظيم هذا الوقت . - لا يستطيع مراجعة النتائج المترتبة على قول أو تصرف ما، ما لا يستطيع التنبؤ بنتائج النشاطات و المهام . - يواجه صعوبة في إيجاد الأسلوب الصحيح لإتمام مهمة ما . 	<p>نظام الإنتاج</p>	

<p>-لا يراقب جودة العمل أو مدى كفاءة الأساليب المتبعة .</p> <p>ملاحظة: يجب مراعاة أنه في حالة ظهور أيا من هذه المشكلات بصورة غير منتظمة أو في أحد المواد الدراسية دون المواد الأخرى، فإن ذلك قد يشير إلى نوع آخر من مشكلات التعلم. فإذا ما كان الأطفال يجدون صعوبة في القراءة فإن ذلك قد يكون بسبب مشكلة أخرى في الأعصاب من شأنها أن تعوق قدرة الطفل على فهم الكلمات، مما يصعب عليه التركيز أو البقاء منتبها.</p>		
<p>يتطلب العلاج في ضوء الاستراتيجية القيام بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> ❖ توفير مكان خاص لجلوس الطفل: توفير مكان خاص لجلوس الطفل ليجلس الطفل الذي يعاني من مشكلات في الانتباه في مكان قريب من المدرس. وليكن هناك اتصال عن طريق التقاء النظر بالعينين وذلك لضمان الإبقاء على الطفل منتبها. ترتيب مقاعد الأطفال بصورة دائرية أو في صفوف متوازية يتيح فرصة التواصل مع الطفل جسديا كما يتيح للطفل فرصة رؤية واضحة دون أي معوقات. ❖ تشجيع النشاط البدني: يساعد بعض أنواع النشاط البدني على البقاء منتبها أثناء إلقاء الدروس بالفصل، وذلك مثل تحريك القلم أو تحريك الكرسي إلى غير ذلك. ولكن يشترط ألا تزعج هذه الحركات باقي التلاميذ أو تشتت انتباههم. ❖ إيجاد طرق لتبسيط المواد: استخدام النماذج التوضيحية والألوان لتيسير فهم الأفكار و الأنشطة المعقدة. ولتعد الأطفال إلى ما سيتم تقديمه، كأن تقول أنك ستقوم بعرض خمس أفكار، ثم قم بعرضهم على مراحل، وتأكد من فهم التلاميذ لكل فكرة قبل الانتقال للفكرة التي تليها. تستطيع استخدام التلخيص و النماذج التوضيحية إلى غير ذلك من الوسائل المساعدة لتقليل حجم الطاقة الذهنية اللازمة لاستيعاب المفاهيم و الأفكار المعقدة. ❖ إتاحة فترات راحة قصيرة متكررة: تلعب فترات الراحة دورا هاما وذلك أثناء أداء الأعمال أو بين المهام المختلفة وبصفة خاصة تلك التي تطلب تركيزا كبيرا—وذلك ليس لطفل واحد وإنما للفصل بأكمله. فإثناء الأنشطة، تتيح فترات الراحة القصيرة والمتعددة فرصة التحرك و التنقل للأطفال. فليتم تشجيع التلاميذ على الأنشطة التي تحتوي على حركة بناءة، مثل تجييع الأوراق أو مسح السبورة. أما بالمنزل، فلتسمح للطفل بفترات راحة تتراوح بين خمس أو عشر دقائق وذلك إما للاستلقاء أو اللعب وذلك عقب كل فترة عمل تصل مدتها إلى ثلاثين دقيقة. ❖ إعداد الأطفال قبل سؤالهم في الفصل: إعداد الأطفال قبل سؤالهم في الفصل لتعرف الأطفال مقدما بأنهم سيتم سؤالهم في الفصل. يمكنك أن تخبر التلميذ قبل بداية الحصة بأنك سوف توجه إليه السؤال الأول على سبيل المثال. 	<p>نظام الطاقة الذهنية :</p>	<p>العلاج في ضوء الاستراتيجية</p>

<p>❖ تحديد روتين شبه ثابت للنوم: يجب التحدث مع الطفل حول أهمية تحديد ميعاد ثابت لنومه لضمان حصوله على قدر كاف من النوم. وفي حالة ما إذا واجه الطفل صعوبة في النوم يمكن استخدام الموسيقى كنوع من أنواع الأصوات التي تصرف ذهن عن أواع الضوضاء المشتتة.</p> <p>❖ متابعة التذبذب في الأداء: يجب الاحتفاظ بقائمة للعوامل التي من شأنها أن تؤثر على طاقة الطفل الذهنية. ولتساعده طفلك على التعرف على الوقت والظروف التي يكون فيها أكثر تركيزاً و انتباهاً. ولتدريه على كيفية التعامل مع هذا التذبذب واستغلاله على أفضل صورة.</p> <p>❖ الاحتفاظ بمذكرة أو سجل للأداء: الاحتفاظ بمذكرة أو سجل للأداء ليتمكن التلاميذ من متابعة فترات تركيزهم أو مجهودهم. كما يستطيع التلاميذ إعداد رسوم لمتابعة التحسن في أدائهم.</p> <p>❖ إتاحة الفرص للأنشطة الممتعة: يتم تخصيص مساحة داخل الفصل حيث يتمكن الأطفال من تعزيز مواطن قوتهم عن طريق استخدام أجهزة الكمبيوتر و الفنون وذلك لتحسين يقظتهم مع زيادة خبرتهم في ذلك المجال.</p> <p>❖ استخدام الأقران كمصدر للطاقة: يتم ترتيب الأطفال في مجموعات من اثنين، ليساعده كل منهم الآخر على البداية والاستمرار بنجاح، حيث يتبادل الطفلين الأدوار في حل المسائل الحسابية أو قراءة بعض النصوص.</p>	
<p>يتطلب العلاج في ضوء الاستراتيجية القيام بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> ● تشجيع التواصل بالأعين و التكرار: تدريب الأطفال على النظر إلى الأشخاص الذين يتحدثون معهم. تذكير الأطفال بالنظر إلى من يتحدث إليهم، كأن يقول المدرس "انظروا إلي" كذلك شجع الأطفال على تكرار المعلومات و الشرح والتعليمات. على سبيل المثال يمكن للأطفال أن يكرروا التعليمات التي أعطيت لهم بخصوص الواجب المنزلي، وذلك للتأكد من قدرة الأطفال على الفهم و الاحتفاظ بالتعليمات. ● استخدام استراتيجيات الذاكرة: تعليم الأطفال استخدام أساليب كالتخيل لتدعيم عمق معالجة المعلومات. ومن أمثلة استراتيجيات الذاكرة: ربط المعلومات الهامة بصورة ذهنية من وحي تخيل الطفل، أو ذكر الأسباب وراء أهمية نقطة معينة، أو ربط المعلومات الحديثة بأخرى قديمة أو بجانب من جوانب اهتمام الطفل. ● إتاحة معلومات يمكن الرجوع إليها عن نشاط ما: لتكتب النقاط الهامة والإرشادات على السبورة حتى يستطيع الأطفال الرجوع إليها كلما اقتضت الضرورة. ● التركيز على النقاط الهامة: درب الأطفال على تحديد الأفكار الهامة عن طريق استخدام الألوان و الخطوط، كأن يستخدم اللون الأخضر للأفكار الرئيسية، و الأحمر للتفاصيل، 	<p>نظام المعالجة:</p>

<p>والأزرق للمعلومات الأساسية).</p> <ul style="list-style-type: none"> ● استخدام التكنولوجيا الحديثة: مثل الآلات الحاسبة، وشرائط الكاسيت، والكتب المسجلة صوتياً، وبرامج الكمبيوتر: كل هذه الأشياء من شأنها أن تساعد الطفل في التحكم في حجم المعلومات التي يقدم له، بالإضافة إلى معدل سرعة التقدم أيضاً. ● تشجيع استراتيجيات الاستماع و العمل على تنمية مهاراته: ليكن هناك استراتيجية واضحة للاستماع الإيجابي و الفعال، مثل استراتيجية FACT المأخوذة من بدايات حروف العبارات التالية (تركيز الانتباه، طرح الأسئلة، ربط الأفكار، محاولة تصور الأفكار الهامة). ● التركيز على مفاتيح المعلومات الهامة: يجب تعريف الأطفال بالكلمات أو العبارات التي تشير إلى المعلومات الهامة مثل " :التلخيص هو..."، " أهم الأسباب ..."، إلى غير ذلك من معلومات. ● التدريب على الانتقال من الجزئيات إلى الكليات والعكس: يجب تشجيع الأطفال على التفكير في التفاصيل أملاً في الوصول إلى الصورة العامة، أو أن يبدأوا من الصورة العامة نزولاً إلى التفاصيل. ● توفير الأشكال التوضيحية و الخرائط والرسومات: وذلك من أجل مساعدة الطفل على مراجعة أهم النقاط بالدرس. لتطلب من الأطفال أن يقوموا باستكمال شكلاً توضيحياً أو رسماً للأفكار الأساسية بالدرس. يمكن استخدام الرسوم البيانية و التفصيلية لمساعدة الطفل على فهم أي المعلومات أكثر أهمية و لماذا. ● استخدام التلخيص وإعادة الصياغة: يطلب من الأطفال كتابة تلخيص للدرس باستخدام أسلوبهم الخاص، ولتقوم بمراجعة ذلك قبل بدء الدرس الجديد باستخدام صياغة جديدة. ● تشجيع التعاون بين الأطفال: رتب الأطفال في مجموعات بحيث تجمع بين الأطفال الذين يفضلون التركيز على التفاصيل مع الذين يفضلون التركيز على الصورة العامة. شجع الأطفال على الحديث عن عمليات التفكير المستخدمة في كل حالة. ● استخدام القراءة الخافتة: من الممكن بعد الانتهاء من شرح بعض المعلومات الهامة أن يطلب من الأطفال قراءة ذلك الجزء من قراءة خافتة أكثر من مرة وذلك لتثبيت المعلومات. وتوضح كيفية عمل ذلك لهم بالمثال العملي. ● الربط بين المعلومات الحديثة و القديمة: الحرص على التوقف أثناء تقديم المادة الجديدة لسؤال الأطفال عن علاقتها بمعلومات سبق لهم دراستها أو أن تكون لها علاقة بخبرات الأطفال. ● تقسيم المهام الكبيرة إلى أجزاء صغيرة: مساعدة الأطفال عن طريق التركيز على المعلومات 		
---	--	--

<p>الهامة عن طريق تقسيم الواجبات الكبيرة إلى أخرى أصغر يمكن التعامل معها بسهولة.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● مراجعة النقاط الأساسية بعد شرحها: الرجوع مرة أخرى إلى المعلومات الجديدة فور الانتهاء من شرحها سيحسن من عملية معالجة المعلومات، ويعمل على التأكد من استيعاب الأطفال للنقاط الهامة. في حالة الأطفال الأكبر سناً، يستطيعون تسجيل الدروس على شرائط كاسيت والاستماع لها مرة أخرى بعد الانصراف من المدرسة. ● تعليم الحوار الداخلي مع ضرب المثال العملي على ذلك: تعليم الأطفال كيفية استخدام الحوار الداخلي أو التحدث مع أنفسهم وذلك عند أداء الأعمال التي تقدم لهم شعوراً بالرضا. يجب أن يتعلم الأطفال التفكير في المكافآت التي قد تحفزهم للعمل وذلك عند هبوط حماسهم واهتمامهم. ● إعطاء الإشارة عند الانتقال إلى مرحلة أخرى: عرف الأطفال متى سيتقلون إلى مهمة أخرى وذلك لتعديل انتباههم. على سبيل المثال، يمكنك القول أنه أمامهم خمس دقائق لوضع كتب الدراسات الاجتماعية جانبا و الاستعداد بكتب الرياضيات. ليكن هناك جدول بالأنشطة في مكان واضح يراه الأطفال. ● استخدام برامج الكمبيوتر و الألعاب: السماح للأطفال باستخدام ألعاب ذات علاقة بالمواد الدراسية وذلك لتحسين الانتباه، ثم أسألهم أن يقضوا نفس الوقت في الاستذكار. ● تعليم الأطفال طرق الاختبار الذاتي: تدريب الأطفال على طرح الأسئلة المحتملة على أنفسهم. وليتعلم الأطفال كيفية وضع الأسئلة الهامة عند قراءتهم للموضوعات التي درسوها. ● تحديد وقت معين وذلك لمتابعة معالجة الطفل للمعلومات: يطلب من الأطفال أخذ بعض الملاحظات بعد قراءة قطعة معينة وذلك لمدة تتراوح من خمس إلى عشر دقائق. ليكن هناك حدود وقتية لا يتخطاها الأطفال من ذوي النشاط المفرط، فليطلب منهم التوقف أو يعاد تكليفهم بمهمة أخرى. ● استخدام الصور التوضيحية: إرفاق بعض العبارات البسيطة أو الصور مع كتب الأطفال أو في أماكن جلوسهم لتنبههم إلى معالجة المعلومات. كأن يكون هناك أسئلة لتلفت نظرهم إذا ما كانوا إيجابيين أو سلبيين في تفكيرهم في هذه اللحظة مثلا . ● تدريب الأطفال على تحديد أولوياتهم: تدريب الأطفال على تحديد أولوياتهم ليعتاد الأطفال إتمام المهام الأكثر صعوبة عندما يكون قادرين على التركيز، ثم يحصلوا على فترة راحة قصيرة قبل البدء في مهمة أخرى. 	
<p>يتطلب العلاج في ضوء الاستراتيجية القيام بما يلي:</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ إعطاء وقت كاف للتخطيط والاستعداد: إعطاء وقت كاف للتخطيط والاستعداد ليكن 	<p>نظام الإنتاج</p>

هناك خمس دقائق من الاستعداد والتخطيط قبل بدء العمل في مهمة ما. قدم الإرشادات اللازمة للتخطيط الفعال عند الحاجة.

- **التدرج في أداء المهام:** يطلب من الأطفال أن يقسموا المهام إلى خطوات، ثم يقوموا بكتابة هذه الخطوات و المراحل. تجمع الخطوات المختلفة لمهام المتعددة للاحتفاظ بها و الرجوع إليها عن القيام بأعمال أخرى.
- **قدم نماذج لعمل الواجبات المدرسية مع مقاييس النجاح بها:** ليكن هناك أمثلة واضحة على النماذج التي يجب تقديمها و ما يجب أن يكون عليه العمل النهائي. يمكن تقديم نماذج من سنوات سابقة مع لفت انتباه التلاميذ إلى الجزئيات الهامة التي يجب مراعاتها. لكن احذر من مقارنة الطفل بغيره من زملاءه أو اخوته.
- **تقديم الإرشادات الخاصة بالمراقبة الذاتية:** يتم تعريف الأطفال بإرشادات لمتابعة تقدمهم. على سبيل المثال، يمكن إخبار الأطفال بمراجعة سير الخطوات كل فترة ليتأكدوا من أنهم ما زلوا يسبرون وفق الجدول المقرر. كذلك يتم تشجيع الأطفال على متابعة إتمام المهام ، كأن يسأل الطفل نفسه ما هي الأجزاء المتبقية التي لم يكملها بعد؟
- **توفير طرق للنجاح:** في حالة عدم قدرة الطفل على وضع خطة واضحة، ليقم برسم خريطة توصله إلى النتيجة النهائية، وليكن هناك نقطة تفصل طريق النجاح عن طريق الفشل.
- **استخدام الأساليب التجريبية:** استخدام الأساليب التجريبية ليكن هناك استراتيجية لكل سن محدد. فهناك استراتيجية لمراجعة واجبات الطفل الكتابية ومدى تطبيقه لقواعد الإملاء والترقيم و النحو. يستطيع الطفل أن يضع بطاقة تذكره بخطوات الاستراتيجية.
- **التأكيد على أهمية التنظيم:** التأكيد على أهمية التنظيم ليحرص الأطفال على تجميع المواد التي يحتاجونها قبل البدء في عمل الواجبات الدراسية. فلا بد من إرشاد الأطفال إلى أهمية ترتيب الكتب والأدوات الدراسية حتى يسهل العثور عليها. يجب التأكيد على الدور الذي يلعبه التنظيم والتخطيط على إتمام الأعمال و المهام.
- **مراجعة الأعمال قبل تسليمها:** يجب أن يحرص الأطفال الانتظار بعض الوقت—يوم مثلا—قبل مراجعة تقرير أو موضوع قد كتبه. فذلك الوقت يتيح للطفل القدرة على تحديد الأخطاء وإضافة المزيد من التفاصيل.
- **التشجيع على التصحيح الذاتي:** بعد تحديد معيار معين للنجاح وتصحيح الإجابات، يمكن السماح للطفل بتقييم أعماله وذلك قبل تسليمها. وفي حالة توافق تقييم الطفل مع تقييم المدرس، يمكن حصول الطفل على تقدير أعلى لنجاحه في التقييم الذاتي.
- **استخدام المذكرات أو شرائط الكاسيت:** ليتعرف الأطفال على الجوانب الإيجابية و الأخرى السلبية. شجعهم على التعرف على الأساليب التي يمكن استخدامها لتحسين معدل انتاجهم.

<ul style="list-style-type: none"> ▪ عدم استخدام المكافآت أو المحفزات للسرعة الكبيرة: ابتعد عن استخدام تدعيم إيجابي لمن ينتهي أولاً. حدد الوقت اللازم لإنهاء المهمة، وهو ما سيهدئ من سرعة شديدي السرعة، وفي الوقت نفسه سيحسن من سرعة البطيئين. ▪ نظام مستمر للتغذية الراجعة: وجود نظام مستمر للتغذية الراجعة ليكن هناك نظام واضح وصريح أمام الأطفال يمكنهم من خلاله التعرف على الأفعال والتصرفات و الأعمال المقبولة دون غيرها. كذلك احرص على أن استخدام كلمات التشجيع عند نجاح الطفل في استخدام إحدى الاستراتيجيات بفاعلية، كأن تمتدح استعادته لتركيزه بعد فترة الراحة. ▪ الاستعانة بمشرف ليقوم بالعمل مع الطفل: الاستعانة بمشرف ليقوم بالعمل مع الطفل و متابعته طوال اليوم، واستخدام الأساليب البديلة، ومراقبة تقدم الطفل و تحسنه. لذلك يجب أن يكون شخصاً موثوق فيه، يمكن الاعتماد عليه، وقد يكون من داخل أو خارج المدرسة. ▪ تحديد الأهداف ورصد التقدم: تحديد الأهداف ورصد التقدم ليضع الأطفال لأنفسهم هدفاً قصير المدى مثل إتمام كل الواجبات المدرسية على مدار الأسبوع. قم بتسجيل تقدم الطفل تجاه تحقيق الهدف لياه بقية الأطفال. التسجيل الكتابي يكون له أثره الإيجابي مع بعض الأطفال. ▪ ممارسة التقييم: قد يستفيد الأطفال من تقييم المسائل الرياضية أو تجارب العلوم. يجب التأكيد على أهمية التقييم والفهم في حياتنا. مع توضيح كيفية التعرف على الإجابات الصحيحة. ▪ استخدام كتب التدريبات المدرسية: استخدام هذه الكتب مع احتفاظ الأطفال بقائمة التدريبات و الاختبارات التي يجب على الطفل إتمامها على المدى القصير والطويل. كذلك يمكن أن يقوم الأطفال بمتابعة كتب بعضهم البعض. 	
---	--

(www.AshrafAmer.net)(www.gulfkids.com)

السادس عشر: استراتيجيات التدريس العلاجي لذوي اضطرابات أو صعوبات الانتباه مع الإفراط في

النشاط :

تتطلب استراتيجيات التدريس العلاجي لذوي اضطرابات أو صعوبات الانتباه مع الإفراط في النشاط مراعاة ما يلي:

(١)تهيئة بيئة تعلم ملائمة : Proper Learning Environment :

❖ أجلس الطلاب ذوي اضطرابات أو صعوبات الانتباه ADHD قرب منضدة المدرس مع ترتيب

مقاعدهم لتكون ضمن نظام ترتيب مقاعد باقي الطلاب.

- ❖ أجلس هؤلاء الطلاب بحيث لا يكون أمهم في المقاعد طلاب آخرين حتى لا يتشتت انتباههم أو يشغلون بما يحدث من الآخرين من زملائهم.
- ❖ أحط هؤلاء الطلاب بنماذج جيدة من ذوي الخصائص المرغوبة من أقرانهم.
- ❖ شجع وجود الأقران المعلمين أو المرشدين من الطلاب والتعلم التعاوني.
- ❖ تجنب إجلاس هؤلاء الطلاب قرب المكيفات أو المدافئ أو الأبواب أو النوافذ أو أماكن الطرقات أو دورات المياه. . الخ.
- ❖ تجنب التغيير في الأماكن أو الجداول أو الأساليب والطرق.
- ❖ شجع الآباء على تهيئة بيئة أو مكان ملائم للمذاكرة في البيت بعيداً عن أي مشتتات أو مثيرات غير مرغوبة، مع تحديد أوقات ثابتة وإجراءات روتينية يومية يسهل تعود الطفل عليها.
- ❖ شجع الآباء على مراجعة عمل الطفل للواجبات اليومية الواردة في دفتر المتابعة، ومدى إكماله لها ومستوى أدائه فيها.
- ❖ شجع الآباء على مراجعة تنظيم الطفل لحقيته، ومتطلبات جدولته اليومي من الكتب والكراسات والأدوات وغيرها.

(٢) مراعاة اسس التدريس العلاجي: وتتمثل اسس التدريس العلاجي في الاتي:

- حافظ على اتصال العين بينك وبين هؤلاء الطلاب خلال عمليات التدريس اللفظي
- اجعل التعليمات واضحة ومركزة ومنطقية ومتسقة مع المتطلبات اليومية .
- تأكد من فهم الطلاب للتعليمات أو التوجيهات قبل بدئهم العمل اليومي على المهام.
- بسّط التعليمات الصعبة أو المعقدة مع تجنب الأوامر المتعددة.
- كرر التعليمات بصورة هادئة وواضحة وإيجابية عند الحاجة إلى ذلك.
- أشعر الطلاب بالراحة، والترحيب بتقديم المساعدة لهم، حيث أن معظم الطلاب ذوي اضطرابات أو صعوبات الانتباه مع فرط النشاط يقاومون حاجاتهم للمساعدة.
- خفّض تدريجياً من حجم المساعدات التي تقدمها لهؤلاء الطلاب، مع الأخذ في الاعتبار أنهم يحتاجون إلى مساعدات تفوق في المتوسط ما يحتاجه أقرانهم العاديين.
- أحرص على وجود دفتر أو مذكرة يومية للواجبات، على أن يراعى فيها ما يلي :
- تأكد من أن كل طالب من الطلاب ذوي اضطرابات أو صعوبات الانتباه قد كتب على نحو صحيح جميع الواجبات اليومية المتعلقة باليوم، مع مساعدته على ذلك عند الحاجة.

➤ وقع مذكرة الواجبات اليومية للتأكد من أداء التلميذ للواجبات اليومية المطلوبة منه يومياً، كما يجب أن يوقع الآباء هذه المذكرات يومياً أيضاً.

(٣) إعطاء الواجبات **Giving Assignments**: يجب عند إعطاء الواجبات مراعاة الآتي:

- أعط واجب واحد أو مهمة محددة في المرة الواحدة.
- أحرص دائماً على استشارة أو تفعيل الدافعية واحتفظ دائماً باتجاه داعم لهؤلاء الطلاب.
- أعط وقتاً إضافياً لهؤلاء الطلاب عند أدائهم لبعض المهام المعينة، ولا تعاقبهم على بطئهم.
- يتعين المحافظة على دافعية وحماس هؤلاء الطلاب موصولين.
- ضع في اعتبارك أن هؤلاء الطلاب يتأثرون سلباً بالضغط والتعب، كما يتأثر الضبط أو التحكم الذاتي لديهم **Self-Control**، وربما يقود ذلك إلى أنماط سلوكية غير مرغوبة.
- تجنب عقد مقارنات في مستوى أداء الواجبات بين الطلاب ذوي اضطرابات أو صعوبات الانتباه وأقرانهم العاديين، حيث يجب أن يتم تقويم أداء أو تقدم كل طالب بالنسبة لنفسه لا بالنسبة لأقرانه.
- عدّل الواجبات أو التكاليفات المطلوبة من أي من هؤلاء الطالب عند الحاجة إلى ذلك.
- استشر متخصص في التربية الخاصة - صعوبات التعلم - لتحديد جوانب القوة والضعف لدى كل طالب من هؤلاء الطلاب ذوي اضطرابات أو صعوبات الانتباه.
- قم بإعداد أو تطوير برنامج تربوي/ تعليمي فردي **Individualized Program**.
- تأكد عند إعداد الاختبارات أنك تختبر مدى إلمام الطالب بالمعرفة والمعلومات لا سعة انتباهه.

(٤) تعديل السلوك وتعظيم تقدير الذات: ينبغي تعديل السلوك وتعظيم تقدير الذات من خلال القيام بما يلي:

- يجب ان يكون العقاب مرتبطاً تماماً بالسلوك المعاقب، دون تهوين أو تهويل.
- تجنب التأنيب أو التوبيخ، وتذكر أنهم يجدون صعوبة في الضبط الذاتي للسلوك أو التحكم فيه.
- تجنب إجبار الطلاب على أخذ أدويتهم، أو أخذها أمام أقرانهم، أو التحدث عنها أمام الآخرين.
- كن هادئاً دائماً وأوجد ظروف مواتية للتفاعل، وتجنب التشكيك في قدرات وإمكانيات الطالب.
- أوجد نوع من القواعد المحددة للسلوك السوي والآثار التعزيزية المترتبة عليه.
- استشر قواعد السلوك المرغوب.

➤ عزز انضباط واتساق قواعد السلوك الإيجابية المرغوبة، داخل الفصل.

(٥) **قدم التعزيزات و عبارات التشجيع Providing Encouragement** : ينبغي تقديم

التعزيزات و عبارات التشجيع للطفل :

- كافي أكثر مما تعاقب، كي تبني مفهوم وتقدير ذات إيجابي.
- امنح جائزة أو تعزيزات فورية لكل سلوك أو أداء جيد أو مرغوب.
- علّل نوع التعزيز أو المكافآت إذا رأيت أنها غير مؤثرة في تفعيل أو استثارة الدافعية لدى الطلاب لتغيير أو تعديل السلوك غير المرغوب.
- أوجد أساليب متعددة ومتنوعة كي تشجع الطلاب، وتعزز تقدمهم وسلوكياتهم المرغوبة.
- درب الطفل على مكافأة نفسه، مع تشجيع التحدث الذاتي الإيجابي مثل: (كان أداؤك رائعاً اليوم وأنت جالس في مقعدك. حيث يشجع هذا الأطفال على التفكير إيجابياً حول ذواتهم أو ذواتهن).

(٦) **تطبيقات تربوية تساعد على نجاح استراتيجيات التدريس العلاجي لذوي اضطرابات أو صعوبات**

الانتباه مع الإفراط في النشاط : يجب اجراء كل او بعض هذه التطبيقات عند تطبيق هذه استراتيجيات التدريس العلاجي لذوي اضطرابات أو صعوبات الانتباه مع الإفراط في النشاط حتى نضمن نجاحها، وهذه التطبيقات هي:

- **التعرف على الصعوبات المصاحبة:** قم بإجراء أو تطبيق اختبارات : تربوية ونفسية و/ أو عصبية لتحديد أسلوب التعلم والقدرات المعرفية، لتحديد أية أنماط أخرى لصعوبات التعلم، حيث تشيع أنماط أخرى من الصعوبات لدى ٣٠% من الطلاب ذوي اضطرابات الانتباه.
- **نسبة الطلاب إلى المدرس:** يجب أن تكون نسبة الطلاب إلى المدرس في الفصل منخفضة، حتى يتم تفعيل رعاية هؤلاء الطلاب.
- **التدريب على المهارات الاجتماعية، التنظيمية:** يجب تدريب الأطفال على المهارات الاجتماعية، والمهارات التنظيمية، حيث يعاني هؤلاء الطلاب من الافتقار لهذين النمطين من المهارات.
- **اللعب مع أطفال ذوي مستوى مهاري مناسب:** اسمح للطلاب ذوي صعوبات الانتباه باللعب مع أطفال أصغر منهم، إذا كانت مهاراتهم في الأنشطة المستهدفة ما زالت في مستوى مهارات هؤلاء الأطفال.

- **إعطاء أدوار في المهام الصفية، والأكاديمية، والاجتماعية والمهارية:** يجب إعطاء الطلاب ذوي اضطرابات أو صعوبات الانتباه أدواراً في المهام الصفية، والمدرسية الأكاديمية، والاجتماعية والمهارية، في ظل تشكيل جماعات من الأقران تنطوي على درجة منخفضة من النزعة التنافسية، حتى يكتسبون مهارات هؤلاء الأقران على النحو المرجو في إطار طبيعي.
- **إعادة تشكيل بناءات معرفية ذاتية جيدة:** يجب تدريب هؤلاء الطلاب على إعادة تشكيل بناءات معرفية ذاتية جيدة.
- **تعزيز وتشجيع استخدام الحاسبات الآلية:** عزز وشجع استخدام الحاسبات الآلية في المهام التي يجد هؤلاء صعوبة في أدائها على نحو تقليدي.
- **تفريد Individualized الأنشطة:** يجب تفريد الأنشطة التي تنطوي على قدر متوسط من المنافسة مثل: المشي، السباحة، لعبة البولونج. الخ، (لاحظ أن أداءهم في العادة أقل من أداء أقرانهم العاديين).
- **تهيئة الظروف للتفاعل الاجتماعي:** يجب تهيئة الظروف للتفاعل الاجتماعي لهؤلاء الطلاب وإكسابهم المهارات والأنشطة الاجتماعية، كاللعب الجماعي، والرحلات، والتفاعلات التي تدعم بناء مفهوم وتقدير ذات إيجابيين.

(٧) نماذج إجرائية يمكن استخدامها في التدريس العلاجي (إعداد فتحي الزيات):

- ١) نموذج متابعة السلوك بين البيت والمدرسة.
- ٢) دليل التدريس العلاجي للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم
- ٣) أسس إعداد الخطة الفردية العلاجية لذوي صعوبات التعلم اعتماداً على التقرير التشخيصي ودلالاته الإكلينيكية
- ٤) الدلالات الإكلينيكية للأعراض التشخيصية ومقترحات علاجها وآليات تفعيلها
- ٥) عناصر الخطة الفردية العلاجية
- ٦) دليل تطبيق آليات الخطة الفردية.

د.د. فتحي الزيتك

(1) نموذج متابعة السلوك بين البيت والمدرسة

اسم الطالب : _____ : المدرس : _____
تاريخ بداية الأسبوع : _____ : المتابعة : _____

- استخدم (م) عندما يكون أداء الطالب مرضياً/ مرشوباً
- استخدم (هـ) عندما يكون أداء الطالب غير مرضي/ غير مرشوب
- استخدم (غ) عندما تكون الفقرة غير منطبقة

الخميس	الأربعاء	الثلاثاء	الاثنين	الأحد	السبت	
						1 أداء الواجبات المنزلية
						2 مدى اتباعه للتعليمات
						3 مدى اتباعه لقواعد السلوك
						4 مدى اهتمامه والتجاوب للمدرس في الفصل
						5 مدى التزامه باحترام حقوق الآخرين
						6 مدى تقدمه في برامج تعديل السلوك
						7 مستوى دافعيته الإيجابي لديه
						8 مدى إقباله على أداء التكتيفات التدريسية
						9 مدى أدائه للأعمال والواجبات المنصية
						10 أخرى

- إذا حقق الطالب 80% من هذه الفقرات السابقة ، يمنح 30 نقطة حرة :
غرفة الموسيقى/ الألعاب الرياضية/ استخدام الكمبيوتر/ غرفة الرسم. . الخ.

التعليقات وتوزيعات
المدرس : _____
الإنب/ الأم : _____

السبت
الأحد
الاثنين
الثلاثاء
الأربعاء
الخميس

- ملحوظة : يوقع الأباء يومياً.
- يأخذ الطفل هذا النموذج ويعده يومياً.
- يحصل الطفل على مكافأة يومياً.

شكل (1) يوضح نموذج متابعة السلوك بين البيت والمدرسة

أ.د. فتحى التريات		(2) دليل التدريس العلاجي للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم
الأهداف		البيات لتحقيق الأهداف
(1)	الاهتمام بالبيات المتعددة	اجعل هناك تكفي بحيثى الطفل على نحو متكرر.
		أجلس الطفل قريب من المدرس.
		اجذب قياء والتمتع الطفل بمكيفة استجباته.
		أجلس الطفل بعيداً عن أماكن الضوضاء (المكيف/ هابم الطاقة).
		أجلس الطفل بجانب زمائة ذوي الشوك المرغوب.
(2)	راج صعوبات التعلمية	تكن المهام قصيرة مع تكسيبها إلى أجزاء صغيرة.
		تكن الواجبات الترتيبية قصيرة وبسيطة ومباشرة ومثيرة للاهتمام.
		استخدم أسلوب الممارسة المتوزعة (التعيد من الجلسات القصيرة).
		اختر واجبات أو مهام أو أعمال تكثير دافعة الطفل والتمتاده.
		أرفع معدل المهام الجديدة المثيرة لفضول الطفل.
(3)	تسوية التعلم	قدم قواعد وضوابط واضحة للشوك المقبول داخل الفصل.
		حدد على نحو دقيق توقعاتك كمدرس من التلميذ.
		تسري أماكن روتينية محددة للتأدياء في الفرفة.
		قدم فوكم كاهلة بالمواد (الخامات) الفلزما لكل مهمة.
		راجع يومياً أداء التلميذ الواجبات قبل نهاية اليوم الدراسي.
		استخدم ملفات Folders لتنظيم العمل لكل تلميذ.
		استخدم ألوان مختلفة لملفات الموضوعات المختلفة.
		تكن التعليمات بسيطة ومختصرة.
		اجعل التلميذ يردد تسميع التعليمات نفسه بصوت مسمع.
		اجذب قياء التلميذ باستخدام كلمات تحد بالهك، تحريك معيا: الخ.
(4)	التصاعق	استخدم سمجات قصيرة مثل: الحفظ والتفانيات، الرسوم.
		قدم زمن الحصة على نحو محدد ثم ثبت هذه التقييدات.
		أعد فائمة تساعد التلميذ على تنظيم تكيفاتهم.
(5)	الزود بالبيات	استخدم عقود الشوك التي تكامل إنجاز المهام خلال زمن محدد.
		اسمح للتلميذ بالمرعة والانتقال داخل الفصل لأغراض إنجاز المهام.
(6)	اهتمام بالحركة والتفاعل	أعد بدائل للتشظة والمرعة مثل: التوقف والجلوس والانتقال.
		اسمح للتلميذ بترك مقاعد مع تكعيد المواقع على الفرفة أو الانتقال.
		اسمح للتلميذ بالعمل ومع وفقون أو مائلون إلى التخرج.
		اجعل بيته الفصل متكررة حول العمل أو التشظة.
		استخدم التسيوتر وسمح للتلميذ بالتعب للتسيوتر أثناء وقت العمل.

شكل (2) يوضح دليل التدريس العلاجي للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم

(3) أسس إعداد الخطة الفردية العلاجية
لحالات ذوي صعوبات التعلم اعتماداً على التقرير الشخصي ودلالاته الإكلينيكية

بيانات أولية	
الإسم :	
العنوان :	
الصف الدراسي :	
العمر الزمني :	
العمر العقلي :	
اللغة العربية () الرياضيات ()	التخصص الدراسي العام :
تاريخه: / / 2004	()
	مصنف التقرير :

أهم نقاط محتوى التقرير التشخيصي	
اسم التلميذ :	أ. س. م.
العمر الزمني :	10 سنوات.
العمر العقلي :	12 سنة.
<ul style="list-style-type: none"> تلميذ يبدو عليه نوع من القلق والتوتر، كثير الحركة، ضعيف التركيز، يبدو مشتغلاً بما حوله، يملك ويتصرف بلا وعي، تذكر والدته أن لا ينام أكثر من 4-5 ساعات في اليوم، نعيل، لا يأكل ما يكفياً. ينهمك فيما يجذب اهتمامه. يذكر معلموه ووالديه أنه عليه أن يكرر حفظ المعلومات مرات عديدة حتى يحتفظ ببعضها. معلوماته فقيرة ودون المستوى. يصعب عليه إجراء العمليات الحسابية، يستجيب للثواب التي يعرف أنه تتيح له الحصول على مكافآت خارجية، دافئته ممزقة وغير مرتبة، وتافسه عادة. سلوكياته عادية في الأمور والمواقف غير الدراسية. تجذبه المثيرات البصرية، يجد صعوبة في متابعة المعلومات الشفهية أو المسموعة. يسقط بعض الحروف عند القراءة، يتعرف على الكلمات دون فهمها. كتاباته غير دقيقة، تعبيراته مقعقة. حزين/ مكتئب/ عدواني. 	

شكل (3) يوضح أسس إعداد الخطة الفردية العلاجية لذوي صعوبات التعلم اعتماداً على التقرير التشخيصي ودلالاته الإكلينيكية

(4) الدلالات الإكلينيكية لأعراض التشخيصية ومقترحات علاجها وآليات تفعيلها

آليات تفعيل الإنشطة العلاجية	الأسس النظرية لمقترحات العلاجية	مقترحات علاجية	الدلالات الإكلينيكية	الخاصية/ الأعراض
			اضطراب تعلمي	• تفقن والتوتر
			هاتف/ غير هاتف	• كثرة الحركة
			تشتت تباين	• ضعف التركيز
				• الانشغال بما حوله
				• التسويف بآه وهي
			اضطراب قسولوجية تفعلية	• النوم أقل من المعدل
			اضطراب قسولوجية تفعلية	• نحل
				• ضعف معدل الأكل
				• الاستغراق فيما يجذب الاهتمام
			اضطرابات الذاكرة	• تكرار للحفاظ
			ضعف الذاكرة المعرفية	• معلومات دون المستوى
			صعوبات حساب	• صعوبة إجراء العمليات الحسابية
			تعزيز خارجي	• الاستجابة للمكافآت
			صعوبات كتابية	• صعوبة كتابة عالية في الأمور غير الأكاديمية
			تفضيل البيصري	• تفضيل التغيرات البصرية
			اضطراب في الوسط السمعي	• صعوبة كتابة المعلومات المسموعة
			صعوبات القراءة	• يسقط الحروف أثناء القراءة
			صعوبات تعرف وفهم فرقي	• التعرف على الكلمات دون فهمها
			صعوبات كتابة	• كتابته غير دقيقة
			صعوبات تعبير	• تعبيراته مفككة
				•
				•
				•
				•
				•
				•

شكل (4) يوضح الدلالات الإكلينيكية للأعراض التشخيصية ومقترحات علاجها وآليات تفعيلها

(6) دليل تطبيق آليات الخطة التربوية الفردية		أ.د. فتحي الزيات		
الأليات		محاور الخطة		
1	طبق أحد اختبارات الذكاء الفردية أو الجمعية.	2	التشخيص والتفويض	
	2			طبق اختباراً تحصيلياً أو حصل على درجاته في المادة موضوع الصعوبة.
	3			طبق محكي التباعد والاستبعاد (ذكاء < المتوسط + تحصيل > المتوسط).
	4			طبق مقاييس تقدير الخصائص السلوكية لذوي صعوبات التعلم.
	5			طبق مقاييس التقدير الشخصية، اعرض على فريق التشخيص، حدد نمط الصعوبة
2	1	3	تحليل السلوك	
	2			حدد أسلوب التعلم والوسيط الإدراكي المفضل لدى الطفل.
	3			حدد المعززات الإيجابية والمعززات السلبية المفضلة لدى الطفل.
	4			حدد نمط الدافعية الذي يستثير الطفل إلى المستوى الأمثل للاستئارة.
	5			حدد البيئة الفصلية المدعمة لتعلم الطفل (زمن الانتباه وديمومته وبواعثه)
3	1	4	إعداد الخطة الفردية	
	2			ضع الأهداف المباشرة وغير المباشرة المطلوب تحقيقها.
	3			قدم شرحاً تفصيلياً للمهارة أو المهارات المطلوب إكسابها للطفل مدعمة بالأمثلة.
	4			حدد الفرص للممارسة الفعالة ل أداء مهام المهارات المستهدفة إكسابها للتلميذ.
	5			حدد فوائم كاملة بالمواد (الخامات) اللازمة لكل مهمة.
	6			حدد الأنشطة والممارسات التي يتعين قيام التلميذ بها لاكتساب هذه المهارات.
	7			حدد أسس تقويم أداء التلميذ للمهام والمهارات المستهدفة اكتسابه لها.
4	1	5	استئارة الدافعية	
	2			حدد أنماط التعزيزات التي يتم تقديمها للتلميذ من حيث النوع والتوقيت.
	3			لكن المهام المستهدفة أداء التلميذ بسيطة ومختصرة وفي مستوى قدراته.
	4			لكن المهام المستهدفة أداء التلميذ لها مثيراً لاهتماماته وميوله.
5	1	6	تفعيل الأنشطة	
	2			لكن المهام المستهدفة أداء التلميذ لها مثيراً لشعوره بالنجاح والإنجاز.
	3			لكن المهام المستهدفة أداء التلميذ لها تعتمد بدرجة ملموسة على الجهد.
	4			ساعد التلميذ على إدراك العلاقة السببية بين السلوك المستهدف ومترباته.
	5			استخدم التسلسل والتشكيل للمهام المستهدفة أداء التلميذ لها.
	6			أعد قائمة تساعد التلاميذ على تنظيم وتنفيذ تكليفاتهم.
6	1	7	متابعة ثبات الاكساب	
	2			استخدم عقود السلوك التي تشمل إنجاز المهام خلال زمن محدد.
	3			قدم تغذية فورية تصحيحية لاداءات التلميذ على هذه المهام.
	4			استخدم المعززات الإيجابية والسلبية.
	5			قارن مدى تحقق الأهداف الموضوعه من حيث المستوى والمحتوى.
7	1	8	تفعيل الأنشطة	
	2			حدد مدى ثبات اكتساب التلميذ للمهارات الجديدة المستهدفة في المواقف الحياتية.
	3			حدد مدى تحراف الأداء الفعني عن الأداء المتوقع أو المستهدف
	4			حدد عوامل هذا الانحراف : التلميذ أو المهام أو الظروف أو المعلم ؟.
	5			حدد آليات التصحيح.

شكل (٦) بوضوح دليل تطبيق آليات الخطة الفردية.

تشير الاستراتيجيات السابقة الى مجموعة من النقاط المهمة وأهمها :

- يمكن الاستفادة من الاستراتيجيات السابقة في تعليم الاستيعاب للتلاميذ مضطربي الانتباه مفرطي النشاط مثل استراتيجيتي : الاستنتاج ، والتكيف .
- تؤكد الاستراتيجيات (الاستنتاج، وتوليد الأسئلة، والتكيف ، والفهم في القراءة)على دور الخبرة السابقة في فهم المادة المقروءة.
- يجب إخبار التلميذ بالغرض من القراءة ؛ لأن تحديد الغرض والاقتناع بالأهمية هو الذي يحفز التلميذ على تحقيقه والمثابرة حتى الوصول إليه ، على أن يكون هذا الغرض طبيعياً غير متكلف
- يجب أن يكون مكان تطبيق الاستراتيجية جيد التهوية والدفء والإضاءة ، فسيحاً مريحاً للتلاميذ في جلستهم ، مزوداً بالأدوات اللازمة والكافية .
- يمكن تعليم التلاميذ مضطربي الانتباه المفردات اللغوية أساليب متنوعة ، إما عن طريق عرض الصور ، أو وضع الكلمة في جملة تساعد على توضيحها وعرضها على التلاميذ ، وسؤالهم عن معناها ، ثم كتابة الكلمة ومعناها على السبورة بإملاء أحد التلاميذ ، وتكليف آخر بقراءة ما كتب .
- لا بد في دروس اللغة العربية من نموذج يكون مقياساً للقراءة ، ممثلاً لمهاراتها ، ويشير فيهم حب المنافسة ، وهذا النموذج يقرؤه المعلم ، أو يستمع التلاميذ إليه من شريط ، على أن يوجه التلاميذ إلى الانتباه الشديد والملاحظة الدقيقة لقراءته .
- لا يجيد التلاميذ الأداء الحسن إلا إذا فهموا المعنى حق الفهم ، ولذا يجب البدء بتفهم المعنى الإجمالي للمقروء عن طريق القراءة الصامتة ، ومناقشة المعلم إياهم قبل القراءة الجهرية .

الفصل الثامن

تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط

الفصل الثامن

تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط

اختلافات في اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

- (١) توجد اختلافات في تشخيص هذه الاضطرابات وخاصة بين الباحثين الامريكان والبريطانيين حيث يعرف الامريكان هذه الحالة على انه اضطراب يعتمد على المواقف التي يتعرض لها الطفل والاحوال والظروف التي يوضع فيها. اما البريطانيين فيرون بأنها حالة عامة تسود في جميع المواقف و الاحوال
- (٢) يقوم الامريكيون بتشخيص المرض ككل، اما البريطانيون فتشخيصهم ينصب على السلوك المضطرب
- (٣) يختلفون ايضا في تحديد معامل الذكاء. فهو عند الامريكان فوق ٧٠ اما البريطانيين اقل من ٧٠
- (٤) نسبة الاطفال المصنفين تحت مسمى هذه الاعاقة يختلف حيث انها في امريكا ٢٠% بينما في بريطانيا اقل بكثير تصل ١.٦% من نسبة السكان

الصورة السريرية:

قد يعاني الأطفال من أعراض وعلامات نقص الانتباه أكثر من اعراض وعلامات فرط النشاط والعكس صحيح، غير أن الغالبية العظمى من الأطفال تعاني من الحالتين معاً (قلة الانتباه مع فرط النشاط).

وتتميز الاعراض والعلامات الخاصة بنقص الانتباه، بما يلي:

- صعوبة التركيز في أمر واحد.
- الشعور بالملل من أداء نشاط واحد بعد بضع دقائق فقط، ما لم يكن هذا النشاط ممتعاً.
- الاستغراق في أحلام اليقظة والارتباك بسهولة والتحرك ببطء
- عدم المقدرة على الاستمرار في الانتباه أثناء اللعب أو أثناء القيام بمهام اخرى.
- لا ينتبه الطفل المريض غالباً للتفاصيل، أو يقترف أخطاء في المدرسة او العمل او خلال نشاطات اخرى، ناجمة عن عدم الاهتمام والاهمال.
- لا يصغي الطفل المريض للآخرين، حتى لو تم توجيه الكلام إليه مباشرة.
- لا يملك الطفل المريض المقدرة على انهاء الوظائف والواجبات المدرسية، أو المهام التي توكل اليه.
- عدم المقدرة على تنظيم الواجبات والمهام الملقاة على عاتقه .

- يتجنب الطفل المريض ، او لا يرغب، في القيام بالمهام التي تتطلب منه جهداً عقلياً ، مثل، الواجبات المدرسية على سبيل المثال لا الحصر.
- يفقد الطفل المريض غالباً الأدوات والمواد الضرورية للقيام بواجباته المدرسية، مثل، الاقلام والدفاتر والكتب.
- من السهل جداً صرف انتباه الطفل المريض بفعل تأثير منبهات عرضية.
- يتصف الطفل المريض بكثرة النسيان.

يتضمن النوع الذي يغلب عليه فرط النشاط (النشاط الحركي الزائد والاندفاع) الأعراض

التالية:

- ❖ **القلق والتلملل في المقاعد**: يترك الطفل المريض مقعده في غرفة الدراسة (الصف) دون طلب اذن من المدرس.
- ❖ **التحدث بصورة مستمرة**: يركض الطفل المريض ، أو يتسلق، عندما يكون ذلك غير مناسب أو غير مطلوب منه.
- ❖ **التحرك المستمر في كل مكان**: التحرك المستمر في كل مكان، وملامسة أي شيء أو اللعب بكل شيء تقع عليه أيدي المريض، ومن الصعب عليه اللعب بهدوء.
- ❖ **صعوبة الجلوس في سكون**: صعوبة الجلوس في سكون أثناء تناول الطعام وفي المدرسة ووقت الاستعداد للنوم يكون الطفل المريض، غالباً نشيطاً دون كلل أو ملل.
- ❖ **الحركة الدائمة**: يتلملل الطفل المريض غالباً بيديه أو قدميه، أو يتلوى في مقعده.
- ❖ **صعوبة أداء المهام أو الأنشطة بهدوء**: يتكلم الطفل المريض بكثرة وبإفراط (كثير الكلام وثرثار).

وتشير الأعراض التالية أيضاً إلى الاندفاع بصفة أساسية:

- **عدم القدرة على الصبر**: يجيب الطفل المريض غالباً على السؤال قبل اكتماله.
- **الإدلاء بتعليقات غير ملائمة وإبداء المشاعر دون ضبط النفس والتصرف دون اعتبار للعواقب**: نجد الطفل المريض يقوم بالإدلاء بتعليقات غير ملائمة وإبداء المشاعر دون ضبط النفس والتصرف دون اعتبار للعواقب من الصعب عليه الوقوف في الطابور.

- **صعوبة انتظار حصولهم على الأشياء التي يريدونها أو انتظار دورهم في اللعب:** يقاطع الطفل المريض غالباً الآخرين أثناء الحديث، أو يتدخل (يتطفل) في الحديث دون طلب الإذن.

قد تستمر أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه إلى سن البلوغ فيما يزيد عن نصف الأطفال المصابين بهذا الاضطراب. ويصعب تقدير هذه النسبة حيث لا توجد معايير رسمية لتشخيص اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى البالغين. يظل اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه عند البالغين مقصوراً على التشخيص الإكلينيكي. قد تختلف العلامات والأعراض الخاصة بمرحلة الطفولة عن مثيلاتها في مرحلة المراهقة نتيجة لعمليات التكيف وآليات التجنب المكتسبة في أثناء عملية التنشئة الاجتماعية، فقد أثبتت دراسة UCF study أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه يتحركون بصورة زائدة عن الحد لأن ذلك يساعدهم على زيادة فترة التركيز لإنجاز المهمات الموكلة إليهم.

شروط تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

يجب ان نضع في الاعتبار عند تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط، أن كل طفل شقياً أو كثير الحركة، يمكن تشخيصه على أنه يعاني من اضطراب عدم الانتباه المصحوب بفرط النشاط، لذلك **لكي يتم تشخيص هذا الاضطراب وتأكيد إصابة الطفل به، يجب أن تتوفر الشروط التالية:**

- (١) وجود على الأقل ستة أعراض وعلامات نقص الانتباه وست علامات واعراض فرط النشاط.
- (٢) ملاحظة هذه الاعراض والعلامات على الطفل داخل البيت وخارجه (في المدرسة مثلاً)، إذ لا يكفي أن يقوم الطفل بالتصرفات والسلوكيات المذكورة سابقاً في البيت فقط، بينما في المدرسة، أو عند الأقارب، يتصرف بشكل سليم وطبيعي، والعكس صحيح.
- (٣) استمرار هذه السلوكيات والتصرفات لمدة تزيد على ستة أشهر.
- (٤) أن تشكل هذه الأعراض والعلامات عائقاً أمام تقدم الطفل أكاديمياً (في الدراسة) أو قيامه بنشاطه اليومي المعتاد.
- (٥) أن تؤدي هذه السلوكيات إلى حدوث ازعاج للغير، وأن تكون بمثابة عامل سلبي لعلاقة المريض الاجتماعية مع الآخرين من الصغار والكبار.
- (٦) وجود بعض أعراض عدم الانتباه وفرط النشاط قبل سن سبع سنوات.

المقاييس المستخدمة لتشخيص اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة:

هناك العديد من المقاييس المستخدمة لتقييم حالة الطفل، وتلك تحتاج إلى ملء بعض الاستبيانات والمقاييس لمعرفة سلوكيات الطفل في البيئات المختلفة (المنزل - الشارع - المدرسة)، وتعتمد على الملاحظة الميدانية لما يقوم به الطفل في حياته اليومية، ويقوم بتعبئة هذه الاستبيانات الوالدين ومن يقوم برعاية الطفل، كما يقوم بها المعلم أو المرشد الطلابي في المدرسة، تلك الاستبيانات تعطي صورة عن حالة الطفل يمكن من خلالها الحصول على التشخيص الحقيقي للحالة، كما يمكن عن طريقها معرفة مدى تقدمه في العلاج، ومن الأدوات والمقاييس المستخدمة:

(أ) المقابلات: Interviews :

-مقابلة الوالدين والأطفال بهدف جمع المعلومات المتصلة بالمشكلة.

-المقابلات المنظمة وتبنى المقابلات المنظمة الاتجاه التصنيفي في التقييم بحيث تصنف الاضطراب إلى فئتين هما اضطرابات موجودة واضطرابات غير موجودة وذلك بناء على معايير تشخيصية تم وضعها بعد دراسة دقيقة للأدبيات البحثية وعادة ما يتوافق شكل ومحتوى المقابلات المنظمة مع المعايير في الأدلة التصنيفية للطب النفسي مثل الدليل التشخيصي والإحصائي. ويعد الدليل التشخيصي والإحصائي للرعاية الآلية للطفولة والمراهقة نظام تصنيف يمكن العاديين من وصف متغيرات سلوكية تتراوح بين البسيطة وحتى الشديدة.

(ب) مقاييس التقدير: Rating scales :

وفية يطلب لمقدمي المعلومات قياس أداء الفرد فيما يصل بسلوكيات معينة وفق مقياس يتكون عموماً من ثلاث إلى خمس نقاط تتراوح بين (لا - مطلقاً - كثيراً جداً) وتستخدم إجراءات إحصائية لتحديد الوضع التقريبي للفرد بالنسبة لأفراد آخرين من نفس سنه وجنسه. وتصنف مقاييس التقدير إلى نوعين:

النوع الأول: مقاييس تقييم مجموعة واسعة من السلوكيات: مثل السلوك الفوضوي أو العدواني والمشكلات الانفعالية والسلوكية أو مشكلات علاقات الأقران
النوع الثاني: مقاييس تقييم مجموعة محددة من المشكلات

(ج) مقياس قائمة تحديد سلوكيات الطفل CBCL - Child Behavior Check List :

وهي أكثر مقاييس التقدير استخداماً ومنها استمارات آسنبك ومقياس إفادة المدرس واستمارة سلوك الطفل

والتي تتكون من ١١٢ فقرة تقييم مشكلات السلوك وبنود إضافية متعددة لتقييم الكفاية الاجتماعية.

(د) مقياس التقدير IV لاضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة ADHD Rating scale-IV :

تم تطويره ليعكس أعراض اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة كما وردت في الدليل التشخيصي الإحصائي حيث يجب إعادة الصياغة لتحقيق غايتين الاختصار والوضوح ويستخدم مع الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ٥-١٨ سنة.

وقد قام فتحي الزيات بوضع مقياس التقدير التشخيصي، يتكون من (٢٠) عبارة لها خمس

استجابات (دائماً ، غالباً ، أحياناً ، نادراً ، لا تنطبق).

أ.د. فتحى الزيات					(1) مقياس التقدير التشخيصي					مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم				
لاضطرابات أو صعوبات الانتباه														
اسم القائم بالتقدير: -----					الوظيفة: ----- تاريخ التقدير: / / 2005									
المدرسة: -----					الجنس: ----- جهة العمل: -----									
<p>يقصد باضطرابات أو صعوبات الانتباه: ضعف أو قصور في القدرة على تركيز الجهد الحركي والوعي الشعوري للفرد على موضوع الانتباه، مع أو بدون الإفراط في النشاط ، ومع أو بدون الانتفاعية.</p> <p>صعوبات الانتباه من أكثر الصعوبات التنمائية التي تثير الكثير من الإزعاج نظراً لاعتماد التلميذ على العرض التقوي للمعلومات، ومن ثم تؤثر كفاءة الانتباه تأثيراً جوهرياً على كافة الأنشطة المنطوية.</p> <p>تعليمات: في رأيك الشخصي، إلى أي حد يظهر التلميذ موضوع التقدير أزمات السلوك المذكورة فيما يلي. ضع علامة (✓) تحت التقدير الذي تراه منطبقاً على التلميذ موضوع التقدير.</p> <p>اسم التلميذ موضوع التقدير: ----- صف: ----- مدرسة: -----</p>														
الخاصية / السلوك					دائماً	غالباً	أحياناً	نظراً	لا تنطبق					
1- يصعب عليه تمام الأعمال التي يتوهمها، ولا يستمر فيها حتى بنهاها.														
2- يبدو كإنسان أو غير منصت لما يسمع أو يقرأ أو يرى.														
3- يسهل تشتيته إن كانت بسهولة.														
4- يجد صعوبة في أن يظل منبهاً في المهام التي تتطلب التركيز.														
5- يجد صعوبة في التخلص عن النشاط الحركي غير الهادف.														
6- يجد صعوبة في أن يظل هادئاً لبعض الوقت.														
7- يبدي لهمة أو عصبية خلال الأداء على المهام الأكاديمية.														
8- يجد صعوبة في أن يظل منبهاً بالعمل أو اللعب في خلوة.														
9- يتحدث كثيراً وبصورة مفرطة وبلا ضوابط أو هدف.														
10- يتحول من نشاط إلى آخر قبل إكمال النشاط الذي يتوهم.														
11- يجد صعوبة في متابعة دروس أو توجيهات المعلمين.														
12- يتحدث باتجاه لأي مشيرات خارجية.														
13- يبدو مشوشاً يتداخل لديه المشيرات و تشتت عليه المعلومات.														
14- يعاطف أو يتعاطف أو يفهم الآخرين دون مبرر أو استناد.														
15- يجيب على الأسئلة بالذقاع، وبلا تفكير، و قبل إكمال سماعها.														
16- يجد صعوبة في النظر دونه في الألعاب أو المواقف.														
17- يفهم نفسه بينما في لحظة خطيرة دون اختيار نتيجة.														
18- يخاطر مندفعاً دون النظر حوله ودون اختيار النتائج .														
19- يفقد أو ينسى قوته القارئة بعد مختلف الأنشطة المدرسية.														
20- يبدو غير منصت أو مهتم أو مكرت لما يقال له أو لها.														

شكل (٧) يوضح مقياس التقدير التشخيصي

(هـ) مقياس كونز: conners:

ويتضمن مجموعة من الفقرات تمثل خصائص الطلبة ذوي النشاط الزائد وتكون الإجابة عليه باختيار وصف لعدد حدوث السلوك والتي تتراوح بين (لا يحدث الى يحدث كثيرا).

				يضايق زملائه	13
				مشاكس ومحب للشجار	14
				يتغير مزاجه بسرعة ويعنف	15
				يتصرف بعنف مع الأتنياء	16
				هدام ومولع بالتخريب والتعطيم	17
				يسرق الأتنياء	18
				يكنب	19
				ذوي طباع حاد: سريع الانفعال ومن الصعب التنبؤ به	20
				يكون منعزلا عن زملائه	21
				غير مقبول من زملائه	22
				من السهل قيادته	23
				غير منظم في لعبه	24
				غير قادر على قيادة فريق (جماعة) من زملائه	25
				لا يستمر فترة طويلة بمفرده مع الجنس الآخر من سنه	26
				لا يستمر فترة طويلة بمفرده مع طفل من نفس جنسه	27
				يسخل في أنشطة زملائه وضيافهم	28
				مطيع	29
				منحرف (جريء أكثر من اللازم)	30

شكل (٨) يوضح مقياس كونز

Parent Rating Scales

Never	Very Rarely	Rarely	Occasionally	Frequently	Always
1	2	3	4	5	6

Student Name _____ Grade _____ Date Completed _____
 Teacher _____ Parent Name _____
 Phone number where parent can be reached during the day: _____

As you consider your child, **place a score of 1-6 by each description.** (see score rating above) Each descriptor you scored a 5 or 6 must include **a specific example of this behavior.** Failure to complete this description will result in an incomplete score. You can include additional comments on the next page. Thank you!

This child demonstrates:	Score
1. the ability to concentrate intently on a topic for a long period of time.	_____
2. highly sensitive to the world around.	_____
3. sustained interest in certain topics or problems.	_____
4. little need for outside motivation to follow through in work that is initially exciting.	_____
5. a sense of humor.	_____
6. the ability to come up with unusual, unique, or clever responses.	_____
7. a tendency to see humor in situations that may not appear to be humorous to others.	_____
8. intellectual playfulness, willingness to fantasize and manipulate ideas.	_____
9. a non-conforming attitude, does not fear being different.	_____
10. advanced vocabulary for his or her age or grade level.	_____
11. a large storehouse of information about a specific topic.	_____
12. the ability to deal with abstractions.	_____
13. the ability to transfer learnings from one situation to another.	_____
14. keen and insightful observations.	_____
15. responsible behavior, can be counted on to follow through on activities/projects.	_____
16. a tendency to be respected by classmates.	_____
17. the ability to articulate ideas and communicate well with others.	_____

شكل (٩) يوضح مقياس كونزرس **conners** للوالدين

(ك) مقياس "فرط الحركة و تشتت الإنتباه" لأطفال المدارس:

قام باعداد مقياس "فرط الحركة و تشتت الإنتباه" لأطفال المدارس كمال سيسالم . ويشتمل على ثلاثة ابعاد هي:

أولاً: الانتباه: ويشمل (٦) عبارات

ثانياً: الحركة المفرطة والاندفاع: ويشمل (٥) عبارات

ثالثاً: المهارات الاجتماعية: ويشمل (٧) عبارات

رابعاً: السلوك المعارض: ويشمل (٧) عبارات

مقياس تقدير تشتت الانتباه و فرط الحركة (نسخة المدرس)

Dr. Kamal Sesalem

McNeese State University, Lake Charles, Louisiana

اسم المفحوص _____ العمر _____

الصف _____ التاريخ _____

اسم الفاحص ووظيفته _____

التعليمات: إن كل رقم من الأرقام التالية يمثل درجة السلوك الذي قد يؤديه المفحوص. الرجاء اختيار الرقم الذي تعتقد انه أفضل وصفا لسلوك المفحوص ، وضع الرقم المناسب في نهاية كل عبارة من عبارات الاختبار:

(1) (أ) إذا كان لا يقوم بهذا السلوك على الإطلاق. (2) إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة قليلة.

(3) (أ) إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة متوسطة. (4) إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة كبيرة.

(5) (أ) إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة كبيرة جدا.

الدرجة	أولاً: الانتباه:
	يعمل مستقلاً دون إشراف أو تذكير
	يواظب على أداء ما يطلب منه من واجبات لفترة كافية
	يكمل الواجبات بقليل من المساعدة الخارجية
	يتبع التوجيهات البسيطة بدقة (التي تنفذ بخطوة أو خطوتين)
	يتبع التوجيهات المتتالية (التي تنفذ بخطوات متعددة)
	أدائه جيد في الفصل

مجموع الدرجات :

أقصى درجة: 30 (احتمال عدم وجود قصور في الانتباه)

أدنى درجة: 6 (احتمال وجود قصور في الانتباه)

ثانياً: الحركة المفرطة والاندفاع

الدرجة	الدرجة
	ثانياً: الحركة المفرطة والاندفاع:
	مفرط الحركة والنشاط (دائم الخروج من مقعده).
	متمثل (يداه تتحركان باستمرار ، ويمسك بملابسه).
	ردود أفعاله عنيفة ولا تناسب مع طبيعة الموقف
	مندفع (يتصرف أو يتحدث بدون تفكير، ويقاطع حديث الآخرين
	قلق (يتلوى وغير مستقر في مقعده ، سريع الملل، يتلفت حوله

- أ مجموع الدرجات :
 أ أقصى درجة: 25 (احتمال وجود الحركة المفرطة والاندفاع)
 أ أدنى درجة: 5 (احتمال عدم وجود الحركة المفرطة والاندفاع)

الدرجة	الدرجة
	ثالثاً: المهارات الاجتماعية
	قادر على التواصل اللفظي بفاعلية ووضوح
	القدرة على التواصل غير اللفظي (ترجمة حركات وتعبيرات الآخرين)
	يتبع المعايير والقواعد الاجتماعية في المناسبات الاجتماعية والرياضية
	قادر على تكوين صداقات جديدة ، والاحتفاظ بالصداقات القديمة
	يتعامل مع المواقف الجديدة بثقة ولا يتردد في عمل شيء جديد مختلف
	يسلك بشكل إيجابي مع زملائه و أقرانه
	يعرف ما هو مفروض أن يتبع من تعليمات داخل الفصل

- أ مجموع الدرجات :
 أ أقصى درجة: 35 (احتمال عدم وجود قصور في المهارات الاجتماعية)
 أ أدنى درجة: 7 (احتمال وجود قصور في المهارات الاجتماعية)

الدرجة	الدرجة
	رابعاً: السلوك المعارض
	يحاول توريط الآخرين ، وإيقاعهم في المشاكل
	يتشدد ويتشاجر لأقل الأسباب
	ينتقد و يحرج الآخرين ، ولا يحترم مشاعرهم
	يتحدى السلطات ، ويجادل عندما يطلب منه أن يعمل شيئاً ما
	يتلذذ في إثارة الآخرين والسخرية منهم
	خشن وفظ وقاسي (يطلق الألفاظ النابية، ويخيف من يحيطون به

- أ مجموع الدرجات :
 أ أقصى درجة: 30 (احتمال وجود السلوك المعارض)
 أ أدنى درجة: 6 (احتمال عدم وجود السلوك المعارض)

شكل (١٠) يوضح مقياس "فرط الحركة و تشتت الإنتباه" لأطفال المدارس

(ل)الصفحة السلوكية (البروفيل السلوكي) للطفل زائد النشاط:

استعرضت بعض الدراسات البحوث التي أجريت على الأطفال زائدي النشاط، حيث خلصت إلى أن هناك صورة سلوكية متسقة فيما بينها بدرجة كبيرة ترتبط بزملة النشاط الحركي الزائد. فقد قام بعض الباحثين بمسح للمحكات التي تستخدمها خمس مجموعات من الاختصاصيين المهنيين هي: الاختصاصيون النفسيون، الأطباء النفسيون، الاختصاصيون في طب الأطفال، الاختصاصيون الاجتماعيون، والمعلمون. وقد قدم هؤلاء الاختصاصيين المهنيين لتشخيص النشاط الحركي الزائد أو فرط النشاط قائمة سلوكية تتألف من خمسة وخمسين بنداً، وطلب إليهم أن يختاروا ستة أنماط سلوكية يعتبرونها أكثر الأنماط السلوكية دلالة في تحديد زملة النشاط الحركي الزائد وتعرفها. وقد جرى تقدير هذه الأنماط السلوكية الستة على أساس تكرارها عند كل مجموعة بنسبة ٧٥% أو أكثر كمؤشر على النشاط الحركي الزائد عند الأطفال. وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن المحكات التي يستخدمها هؤلاء الاختصاصيون المهنيون في تشخيص النشاط الزائد عند الأطفال هي:

- ❖ التمثل بعصبية.
- ❖ ضعف الانتباه.
- ❖ صعوبة التحكم في الذات.
- ❖ التشتت بسهولة.
- ❖ العجز عن الجلوس مستقراً في مكانه.
- ❖ قدرة ضعيفة على تحمل الإحباط.

وقد استخدم بعض الباحثين طريقة المقابلة المقننة مع أمهات مجموعتين من الأطفال بالمدرسة الابتدائية (أطفال زائدي النشاط، وأطفال عاديون). وأظهرت نتائج هذه الدراسة وجود فروق دالة بين هاتين المجموعتين من الأطفال في الخصائص السلوكية التالية المميزة للأطفال زائدي النشاط:

- الحركة الزائدة.
- العجز عن الجلوس مستقراً في مكانه.
- يرفض تصحيح ما يصدر عنه من أفعال وتصرفات.
- ثورات الغضب.
- التهيجية وسرعة الاستثارة.
- النزعة التدميرية.

- عدم الاستجابة للنظام.
- التحدي والمعارضة.
- يفتقر في إكمال عمل أو مهمة أو نشاط.
- يفتقر إلى القدرة على الإنصات، ومتابعة التعليمات والتوجيهات.
- الطيش والتهور.
- الإهمال.
- ضعف شعبيته بين أقرانه.

ويتوجه بعض الباحثين إلى تحديد الصفحة السلوكية للطفل زائد النشاط في المواقف الفعلية من مجالات حياة الأطفال وهي: الأسرة والمدرسة والأقران، حيث تأخذ الأنماط السلوكية المميزة للأطفال زائدي النشاط طابعاً إجرائياً في هذه المجالات، وذلك على النحو التالي:

(١) المنزل:

يسلك الطفل في المنزل السلوكيات الآتية:

- لا يستطيع أن يظل ساكناً أو هادئاً.
- لا يستطيع مسامرة أو مطاوعة ما هو مفروض من حدود أو محاذير أو قيود.
- يفرض مطالب زائدة على الآخرين.
- يبدي مشكلات في النوم.
- يبدي عدواناً لا مبرر له.
- وهو بصفة عامة شخص "مزعج".

(٢) المدرسة:

يسلك الطفل في المدرسة السلوكيات الآتية:

- كثير الكلام.
- يتمللم بعصية وبشكل مستمر.
- يفتقر إلى التركيز.
- سعة الانتباه قصيرة.

- يثور على ما هو مفروض من حدود أو محاذير أو قيود.
- انخفاض مستوى التحصيل الدراسي.

(٣) العلاقات مع الأطفال الآخرين:

يسلك الطفل في علاقاته مع الأطفال الآخرين السلوكيات الآتية:

- ❖ يفشل في تكوين أصدقاء.
- ❖ يتشاجر مع غيره من الأطفال دون تحريض أو استفزاز.
- ❖ يرتكب حماقات، تصرفاته وعاداته غير حميدة وحادة الطبع.
- ❖ يزع إلى السيطرة والاستبداد بمن حوله بشكل زائد.
- ❖ يتجاهل حقوق الآخرين ومشاعرهم.
- ❖ يجدرفضاً ونبذاً من أقرانه أو الآخرين بشكل مستمر.

(ن) مقاييس أخرى: مثل

➤ مقياس أديس – (Attention Deficit Disorder Evaluation Scale)

(ADDES) للمعلمين – للوالدين.

➤ مقياس ايدل بروك – إخباخ Adel broch & Achebach

الفصل التاسع

الوقاية من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط

الفصل التاسع

الوقاية من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفطرب النشاط

(١) تهيئة البيئة الصحية للطفل المصاب باضطراب نقص الانتباه المصحوب بفطرب النشاط:

أوضحت الدراسات أن الحالة الجسمية والعقلية للأم الحامل لها تأثير مباشر على مستوى نشاط الطفل وقدرته على التركيز فيما بعد حيث وجد أن الأمراض أثناء فترة الحمل أو تعاطي العقاقير أو القلق الشديد لفترات طويلة ترتبط كلها بالنشاط الزائد لدى الأطفال في السنوات الأولى من العمر، كما وأكدت الدراسات كذلك على أن تناول مقادير كبيرة من العقاقير يسبب النشاط الزائد والقهرية والتشوش الذهني معاً، إضافة إلى الأثر الموجب الأشياء المتحركة و الألعاب المتنوعة (كالصوت المرتفع والشجار المستمر) أو الإثارة غير الملائمة (كالحرمان من مواد اللعب و الخبرات العادية). ولا تقتصر البيئة الصحية على البيئة التي يعيش فيها الطفل إنما تشمل البيئة الصفية لذا فأن على المعلم إن يعمل على توفير برنامج للانضباط الوقائي والذي يتضمن أدراك موقف إيجابي ينطلق منه في التعامل مع الطلبة من النواحي الاجتماعية والأكاديمية ويتضمن هذا البرنامج :

- تأسيس مناخ تعليمي إيجابي.
- تزويد الطلبة بتجارب تعلم ذات مغزى.
- أخبار الطلبة بما هو متوقع منهم.
- تفادي التهديدات.
- عرض خصائص الطلبة الإيجابية والعمل على تنميتها.
- بناء وإظهار الثقة بالنفس.
- تنظيم البيئة الصفية و المنهاج المقدم.

يجب على المعلم ألا يغفل أنه لا بد أن يركز على الشراكة المدرسية البينية لذا يجب أن يعمل سويًا على توفير البيئة الهادئة المنظمة ما أمكن والعمل على توضيح القدرات والامكانيات المتوفرة لدى الطالب فلا يطلب منه ما يفوق هذه القدرات مما يجعله غير قادر على الإنجاز وبالتالي الانصراف عن تأدية المهمات المطلوبة منه.

(٢) تعليم الطفل نشاطات هادفة:

ينبغي تعليم الطفل نشاطات هادفة، الامر الذي يحتم على الأبوين تعزيز الطفل إيجابيا في نشاطه الهادف حيث أن الانتباه و الثناء على أي إنجاز يحققه الطفل سيعمل على تقوية السلوك الفعال، وفي الوقت نفسه فإن الآباءة الأخوة يمثلون نماذج للقدرة على التركيز وإتمام المهمات يمكن تقليده بالنسبة للطفل وعليهم توضيح كيفية استخدام اللغة كموجه للسلوك الهادف و كأداة للمتابعة الذاتية.

(٣) تعليم الطفل المصاب باضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط بكيفية الوقاية من السلوك

القهري: ويمكن الوقاية من السلوك القهري لدى الطفل المصاب بكيفية الوقاية من السلوك القهري من خلال ما يلي:

(أ) علم الطفل تأجيل الإشباع: يجب تعليم الطفل تأجيل الإشباع والهدف من ذلك هو أن يصبح الطفل قادرا على انتظار المكافأة مع إحساسه بأقل قدر من التوتر والغضب. وتعتبر اتجاهات الآباء على درجة كبيرة من الأهمية فالأب الغاضب المتوتر سوف يعلم الأطفال بشكل غير مقصود أن الانتظار خبرة مؤلمة صعبة، بينما يعلم الأب الحازم الذي يظهر اتجاهها إيجابيا نحو الانتظار لأطفاله بأن الانتظار هو جزء ضروري يجب تقبله. ويمكن تعليم الأطفال على تأجيل الإشباع عن طريق ما يلي :

- **التخيل:** يمكن أن يطلب إلى الطفل أن يتخيل صورة لعبة يريدونها الآن وعندها يصبح الانتظار ممكنا وذلك عن طريق تخيل هذه الصورة الممتعة.
- **اللعب:** يتعلم الطفل من اللعب كيف يتصرف بشكل مناسب ، فمن خلال لعب الدور وتمثيل بعض القصص وسردها للطفل يمكن أن يدرك أن لأفعاله وتصرفاته أثرا على الآخرين وكلما كان التدريب مبكرا كلما كان ذلك أكثر فعالية في إمكانية تعلم الطفل تأجيل استجابته ، كما أن اللجوء لتعزيز تلك الاستجابة بشكل جماعي مع إخوته الصغار تعتبر من الأدوات التعليمية الفعالة جدا في تعليم الأطفال أن قدرتهم على الانتظار لها اثر إيجابي.

(ب) علم الطفل سلوك حل المشكلات :

إن الأطفال الذين يفتقرون إلى المهارات الأساسية لحل المشكلات غالبا ما يسلكون بشكل قهري،لذا يجب تعليم الأطفال أن هناك حولا بديلة لأية مشكلة فإذا أراد طفل من صديقه أن يعلب معه ورفض ذلك الصديق ،فقد يغضب الطفل أو يحزن أو يحاول أكراه صديقه على اللعب ،وهنا يجب ان يعلم

يعلم الطفل أن يقول " إن لعبت معي الآن هذه اللعبة فسوف أعب معك لعبتك المفضلة بعد ذلك " أو أن يحاول الانتظار لوقت آخر . ومن هذا المنطلق يجب على الآباء في مثل هذه المواقف ان يكونوا قدوة وموجهين للطفل لكي يطور حلولاً للمشاكل مع توضيح أن للآخرين ردود فعل يجب ان يتقبلها ويتكيف معها مع التأكيد على ضرورة تعزيز كل استجابة مناسبة للطفل فوراً.

(٤) مراعاة إهتمامات وميول كل طفل بشكل فردي في اطار تعديل سلوكه:

يجب أن يراعى في إختيار النشاطات إهتمامات وميول كل طفل بشكل فردي في اطار تعديل سلوكه ، ويجب إستمرار التعزيز الإيجابي لمحاولات التركيز والتحكم في الحركة مع الحرص على التواصل البصري واستخدامه كأسلوب تشجيع و إثارة للإنتباه والتحدى ومن هذه الأنشطة:

-**الرسم والتلوين:** بإجادة الرسومات الدقيقة والتدرب على إستخدام نوعيات مختلفة من الألوان وإجادة الرسم ومحاكاة الطبيعة وتقليدها والذهاب إلى أماكن مثل الشاطئء ورسم الغروب او الحدائق ورسم الأشجار ... وغيرها

-**اللعب بالصلصال :** يكون منحوتات كبيرة وبألوان وأشكال دقيقة

-**الأدوات الموسيقية:** يتعلم العزف على آلة موسيقية ويحفظ بأن يشجع على العزف المنفرد والعمل على إجادة العزف.

-**اللعب بالعرائس(للبنات) :** بإختيار العرائس التي تتطلب رعاية فعليه وجهد (كأن تبكى وتزود بالماء والتي تحاكي الرضيع فعليا).

-**التنظيف الفعلى:** مساعدة الأم ومحاكاة دورها باستخدام مكنسة سهلة الحركة (مكنسة السيارة) او أدوات التنظيف الآمن الإستخدام.

- **ألعاب الفك والتركيب:** ممارسة ألعاب الفك والتركيب بمستويات تعقيدها المختلفه والتي تتطلب إستخدام مفكات وأدوات معده لها تحاكي المعدات التي يستخدمها الكبار، وعدم الخضوع للكتلوج المصاحب بل ندعه يكون ما يريد ويتكرر أشياء جديدة ونشجعه على ذلك

-**إعداد المسرحيات الجماعية:** إعداد المسرحيات الجماعية وتكليفه بدور مهم فيها (دوراً تمثيلاً مهماً - دور المخرج - المسؤول عن التنظيم في القاعة من إضاءة وصوت وأن يسلم قائمة محددة بما هو مطلوب منه والوقت الذى يجب أن يقوم فيه بكل مهمه والتشديد على الإلتزام والدقه).

-**إعداد مسابقات :** إعداد مسابقة بين الإخوة والأقارب لأفضل قصة أو عمل أدبي (إذا كان له إهتمام

بالتعبير الكتابي (ورصد جائزة كبرى وعمل لجنة تحكيم من الأهل والسير في إجراءات المسابقة بجد وعمل لقاء لإعلان النتيجة (من المهم أن يشعر الطفل بأهمية ما يفعل ويصدقه).

-تحدى القدرات العقلية للطفل: تحدى القدرات العقلية للطفل مع آخرين بعرض مشكلة (باستخدام أسلوب حل المشكلات) يكون المطلوب فيها أن يجد لها حل عن طريق التفكير وفرض الفروض إلخ (باستخدام الأسلوب العلمى وقد سبق التحدث عنه فى المنتدى فى قسم تنمية مهارات التفكير).

-المنافسة مع الأقران: مثل الألعاب التى يتم فيها الإنجاز بصورة فردية وتنافسية مع الآخرين بأن ينجز المهمة صحيحة وفى الوقت المطلوب

-التحفيز: ويكون بحث الطفل على بذل مزيد من الجهد والوصول لمزيد من الإجابة و دقة فى تنفيذ النشاط الذى يمارسه

-تنظيم حفل والمشاركة فى التنظيم للمكان وإعداد مستلزمات الحفل: تنظيم حفل والمشاركة فى التنظيم للمكان وإعداد مستلزمات الحفل (نفخ بالونات - التفكير فى محتويات قائمة الضيفاه التى تقدم للأصدقاء- إعداد قائمة المدعوين- التفكير فى نوع الحفل والملابس التى تلائمها - التفكير فى فقرات الحفل ومايتضمنها).

-ممارسة نشاط رياضى فردى: يتميز فيه الطفل ويشعره بالمنافسة الرياضية وتحدى الإنجاز ويفتخر بما يحققه فيه.

-ألعاب التى يشعر بها بالإبتكار والإختراع: ممارسة ألعاب التى يشعر بها بالإبتكار والإختراع (عمل الصابون - تكوين قوالب مجسمة من الجبس وتلوينها - ثقب البيض وتفرغته وتكوين أشكال فنيه به وتلوينه) .

الفصل العاشر

علاج اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط

الفصل العاشر

علاج اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط

تعدد طرق علاج اضطراب الانتباه وذلك على النحو التالي:

(١) العلاج الطبي:

إن اضطرابات الانتباه تعود في المقام الأول إلى اختلال في التوازن الكيميائي في الوصلات العصبية بالمخ، أو في التنشيط الشبكي لوظائف المخ، لذلك فإن العلاج الكيميائي الذي يستخدم من خلال العقاقير الطبية يهدف إلى إعادة التوازن الكيميائي لهذه الوصلات العصبية، حيث أنه يزيد من الكفاءة الانتباهية لدى الطفل، كما أنه يؤدي إلى زيادة قدرته على التركيز، ويقلل من مستوى الاندفاعية والعدوان، والنشاط الحركي المفرط.

إن العقاقير الطبية التي تستخدم في علاج هذا الاضطراب والتي ثبتت فعاليتها في إعادة التوازن الكيميائي للقواعد الكيميائية للمخ خاصة في الناقلات العصبية، و نظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ هي " الميثيلفينيديت " والذي يعرف تجاريا باسم ريتالين وأيضا " البيمولان " والذي يعرف تجاريا باسم سيليرت، وكذلك " دكستروأمفيتامين " والذي يعرف تجاريا باسم ديكسادرين.

تنقسم الأدوية بدورها الى نوعين، هما:

➤ **الأدوية المنبهة Psychostimulants:** تعد العقاقير المنشطة (المنبهة) من أكثر العقاقير المستخدمة في علاج اضطراب نقص انتباه مثل: الأمفيتامين (دسترو أمفيتامين) الذي يعرف تجاريا باسم (دكسدرين) (Dexedrine) والمثيل فينيدات (Methylphenidate)، الذي يعرف تجاريا باسم ريتالين (Retalin) .. وهذه العقاقير أعطت تحسنا في نسبة كبيرة من الأطفال (الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه) وصلت في بعض الدراسات إلى خمسة وسبعين بالمائة ومفعول هذه العقاقير هو تنشيط مراكز التحكم والانتباه عن طريق تنبيه قشرة المخ، مما يمكن الطفل من زيادة الانتباه والتحكم في سلوكه الحركي، وهذا خلافا لما كان يعتقد من أن الأطفال مفرطى الحركة يظهرون تفاعل عكسي (Paradoxical effect) مع العقاقير المنشطة أي أنهم يهدئون بواسطة هذه العقاقير. ونظرا لأن هذه العقاقير (المنشطة) يصعب الحصول عليها لوضعها ضمن جدول المخدرات وقد يحدث عنها بعض الأعراض الجانبية مثل اضطراب النوم وفقدان الشهية ونقص النمو والتوتر، فإننا يمكن ان نستبدلها (العقاقير المنشطة) بمنبهات قشرة المخ التي نستعملها في حياتنا اليومية مثل الشاي والقهوة والنسكافيه لوجود مادة الكافيين فيها التي تنشط

قشرة المخ ولتوفرها بالمنزل وحين شربها الطفل لا ينظر لنفسه على انه مريض يتعاطى علاجاً ولكن سوف ينظر لنفسه على أنه أصبح كبيراً يشرب الشاي والقهوة مثل الكبار .

➤ **الأدوية غير المنبهة : Nonstimulants** : تعد الأدوية غير المنبهة المفضلة في علاج اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط مثل وجوانفاسين (إنتونيف) وستراتيرا "Strattera"، واسمه العلمي Atomoxetine ويعطى هذا الدواء في حال عدم استفادة الطفل من الأدوية المنبهة، أو في حال كون التأثيرات الجانبية (المضاعفات) للمنبهات تشكل ازعاجاً او خطراً على المريض (فقدان الشهية للطعام، فقدان وزن الجسم، أرق، تشنجات عضلية واضطراب في وظيفة القلب، صداع، اكتئاب، ألم في منطقة المعدة، ارتفاع ضغط الدم الشرياني. وهناك اعتقاد بأن المنبهات تؤثر سلباً في معدل نمو الطفل، ومن الملفت للانتباه أن استخدام المنبهات لا يؤدي إلى تعلق إدمان الطفل بها، لذلك من الممكن ولتخفيف التأثيرات الجانبية اعفاء الطفل من تناول هذه المنبهات في أيام وفترات معينة فمثلاً، يمكن عدم إعطاء الدواء للطفل في عطلة نهاية الاسبوع الدراسي، وأثناء الاجازات الخاصة بالأعياد، وفي العطلة الصيفية.

تلعب العقاقير دور هام في علاج اضطراب نقص الانتباه ولكن لا ينبغي النظر إليها على أنها كل شيء في العلاج ويجب دمج الطرق العلاجية الأخرى معها، نظراً لأنها تحقق نسب من الشفاء لبعض الحالات إلا انه على الجانب الآخر توجد بعض الآثار الجانبية لاستخدامها كما يتضح في النقاط التالية:

- قد أدى استخدام هذه العقاقير الطبية إلى تحسين مستوى الانتباه لدى الأطفال المصابين بهذا الاضطراب ، كما أنها قللت من شرود الذهن ،الاندفاعية،العدوانية،النشاط الحركي المفرط لديهم .
ولكن العلاج بالعقاقير الطبية لا يكون فعالاً مع جميع الحالات ، حيث نجد أن الأطفال المصابون بهذا الاضطراب لأسباب تتعلق بتلف في المخ لا يستجيبون للعلاج الكيميائي، وعلى الرغم من ذلك فإن العلاج بالعقاقير الطبية يمثل علاجاً فعالاً في بعض حالات اضطرابات الانتباه، ألا أن له بعض الآثار الجانبية التي تظهر على الطفل مثل: الأرق، والخمول، والميل للنوم، فقدان الشهية للطعام والصداع، وآلام البطن، والرغبة، وتقلب الحالة المزاجية لدى الطفل، ولكن هذه الأعراض تزول تلقائياً وبالتدريج بعد أسبوع أو أسبوعين من بدء العلاج، كما أن بعضها الآخر يمكن التغلب عليه من خلال تنظيم وقت استخلام هذه العقاقير، فمثلاً الأدوية التي يترتب على استخدامها فقد الشهية للطعام يمكن استخدامها أثناء تناول الطعام أو بعد تناوله كما أن تناوله يفضل في الفترة

- المسائية قبل النوم وخصوصا الأدوية التي ينتج عنها خمول أو رعشة، أو تؤدي إلى اضطراب في النوم.
- أوضح باركلي 1990 أن هناك نسبة تصل إلى ٢٥ % من الأطفال المصابين باضطراب الانتباه يرجع لأسباب تتعلق بتلف في المخ لا يستجيبون للعلاج بالعقاقير الطبية، ولذلك نادى بضرورة تنوع الأساليب العلاجية، بحيث إذا لم يظهر تأثير لإحداها، فقد يظهر تأثير لأخرى أو تتعاون هذه الطرق معا لتأدية العلاج، سواء كانت سلوكية أو نفسية أو تعليمية.
 - يجب الإشارة إلى أن اضطراب الانتباه يؤدي إلى تقلص العضلات لدى الأطفال، كما أن هناك بعض العقاقير الطبية المنبهة التي تستخدم في علاج هذا الاضطراب تزيد من تقلص العضلات مما يجعلها تتحرك لدى الطفل بطريقة لا إرادية وتظهر في صورة إلزامية يطلق عليها باللوازم العصبية، فإن ظهرت هذه اللوازم العصبية لدى الطفل أثناء تناوله لهذه الأدوية فيجب في هذه الحالة وقف استخدامها فوراً واستبدالها بعقاقير أخرى لا تؤدي إلى تقلص العضلات

(٢) العلاج السلوكي :

يعتبر العلاج السلوكي من الأساليب العلاجية الناجحة والفعالة في علاج اضطراب الانتباه لدى الأطفال، ويقوم هذا الأسلوب العلاجي على نظرية التعلم حيث يقوم المعالج بتحديد السلوكيات غير المرغوبة لدى الطفل، وتعديلها بسلوكيات أخرى مرغوبة من خلال تدريب الطفل عليها في مواقف تعليمية. وعادة ما يستخدم التعزيز الإيجابي مع العلاج السلوكي لهؤلاء الأطفال، وهو يعني مكافئة الطفل بعد قيامه بالسلوك الصحيح الذي يتدرب عليه، وقد يكون التعزيز الإيجابي مادياً مثل مكافئة الطفل ببعض النقود أو قطع الحلوى، أو معنوياً مثل تقبيل الطفل أو مداعبته، أو مدحه بعبارات الشكر والثناء. ويجب الإشارة إلى أن تقديم التعزيز الإيجابي يجب أن يقدم عقب السلوك المراد تعزيزه مباشرة لأن تأجيله قد يؤدي إلى نتائج عكسية.

وقد أجرى كيندل وزملاؤه ١٩٨٥ دراسة هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية العلاج السلوكي في خفض مستوى الاندفاع لدى الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، وقد بينت نتائج دراستهم أن استخدام فنيات العلاج السلوكي في التدريب قد أدى إلى خفض مستوى اندفاعهم، ونمى لديهم القدرة على التحكم في سلوكياتهم غير المرغوبة.

وقد قام جولد ستين بمراجعة وتلخيص العديد من الأساليب المعرفية التي يمكن استخدامها لهذا الغرض وقد تضمنت تلك الأساليب :

- **التسجيل الذاتي Self-recording** : يقصد بها تعليم الأطفال من خلال كتابة المذكرات ووضعها داخل الجدول مفيدة معدة لهذا الغرض .
- **التقييم الذاتي Self -evaluation** : تعليم الأطفال على كيفية تقييم سلوكياتهم بطرق فعالة وصحيحة .
- **التعزيز الذاتي Self-reinforcement** : تعليم الأطفال وتدريبهم على تعزيز ذواتهم عند قيامهم بالأداء الصحيح.
- **التعليم الذاتي Self- instruction** : تعليم الأطفال على كيفية التعامل مع المشكلات وكيفية حلها بفاعلية وتوجيه سلوكياتهم بطريقة منظمة.
- **التدريب القائم العزوالسببي Attribution trainig** : رفع تقدير الذات والشعور بالقدرة على ضبط الذات وقد تم استخدام مثل هذه الأساليب المعرفية مع الأطفال الذين يعانون من عجز نمائي Developmental ، بما فيهم الأطفال ذوي المشكلات التعليمية ، والمشكلات السلوكية ، واصابات المخ ، واضطرابات الانتباه ، كما تم استخدامها في دراسات علاجية لسلوكيات متنوعة منها السلوكيات المرتبطة بأداء النشاط . والطاعة ، وتقدير الذات ، والمهارات الاجتماعية.

يركز المدخل السلوكي في تفسيره لاضطرابات الانتباه على الخصائص السلوكية من خلال خاصيتين هما:

- عجز الانتباه.

- الاندفاعية.

وفي ضوء تلك الخاصيتين يؤكد هذا المدخل على عدد من المحاور هي:

١. إن اضطرابات الانتباه تجعل الطفل ووالديه عرضة لبعض الاضطرابات الانفعالية.
٢. أن عجز أو قصورا لانتباه والإفراط في النشاط مكونين مستقلين يعكس الرؤية الأحادية التي تبنتها الجمعية الأمريكية لعلم النفس من خلال الدليل التشخيصي الإحصائي (الطبعة الثالثة).
٣. أن عملية تشخيص اضطرابات الانتباه يجب أن تتم على أساس استمرارية الأعراض والخصائص السلوكية لفترة زمنية معينة.

٤. يقوم المدخل السلوكي على الاهتمام بالأعراض الناشئة عن اضطرابات الانتباه دون الاهتمام بالأسباب المباشرة التي تقف خلف تلك الأعراض.

يعتمد العلاج السلوكي بالأساس على لفت نظر الطفل بشيء يجبه ويغيره على الصبر لتعديل سلوكه، وذلك بشكل تدريجي بحيث يتدرب الطفل على التركيز أولاً لمدة عشرة دقائق، ثم بعد نجاحنا في جعله يركز لمدة عشرة دقائق نتقل إلى زيادتها إلى خمسة عشر دقيقة، وهكذا، **ولكن يشترط لنجاح هذه الإستراتيجية في التعديل أمران:**

- ❖ **الأول:** الصبر عليه واحتماله إلى أقصى درجة، فلا للعنف معه؛ لأن استخدام العنف معه ممكن أن يتحول إلى عناد، ثم إلى عدوان مضاعف؛ ولهذا يجب أن يكون القائم بهذا التدريب مع الطفل على علاقة جيدة به، ويتصف بدرجة عالية من الصبر، والتحمل، والتفهم لحالته، فإذا لم تجدي ذلك في نفسك، فيمكن الاستعانة بمدرس لذوي الاحتياجات الخاصة ليقوم بذلك.
- ❖ **الثاني:** يجب أن يعلم الطفل بالحافز (الجائزة) وأن توضع أمامه لتذكّره كلما نسي، وأن يعطى الجائزة فور تمكنه من أداء العمل ولا يقبل منه أي تقصير في الأداء، بمعنى يكون هناك ارتباط شرطي بين الجائزة والأداء على الوجه المتفق عليه (التركيز مثلاً حسب المدة المحددة...)، وإلا فلا جائزة ويخبر صراحة بذلك.

وتوجد بعض الأساليب التي يمكن أن نتبعها في تعديل سلوك الطفل، وهي:

- **التدعيم الإيجابي اللفظي والمادي للسلوك المناسب:** يجب تقديم التدعيم الإيجابي اللفظي والمادي للسلوك المناسب للطفل، وذلك بمنح الطفل مجموعة من النقاط عند التزامه بالتعليمات، تكون محصلتها النهائية الوصول إلى عدد من النقاط تؤهله للحصول على مكافأة، أو هدية، أو مشاركة في رحلة، أو غيرها، وهذه الأساليب لتعديل السلوك ناجحة ومجربة في كثير من السلوكيات السلبية، ومن ضمنها "النشاط الحركي الزائد"، ولكن يجب التعامل معها بجدية ووضوح حتى لا تفقد معناها وقيمتها عند الطفل، مع الأخذ في الاعتبار طبيعة الطفل، وأنه لا يمكنه الاستقرار والهدوء لفترة طويلة، ولذلك فنستخدم في الأمور التي تجاوز حد القبول إما لضررها أو لخطرها...!! مع توضيح ذلك للطفل وذكر الحدود التي لا يمكنه تجاوزها.
- **نظام النقطة:** ويعني به أن يضع الأب أو المعلم جدولاً يوميةً مقسماً إلى خانات مربعة صغيرة أمام كل يوم، ويوضع في هذه المربعات إشارة أو نقطة عن كل عمل إيجابي يقوم به الابن سواء إكماله

لعمله أو جلوسه بشكل هادئ أو مشاركته لأقرانه في اللعب بلا مشاكل، ثم تحتسب له النقاط في نهاية الأسبوع، فإذا وصلت إلى عدد معين متفق عليه مع الطفل فإنه يكافأ على ذلك مكافأة رمزية.

ويمكننا إضافة النقطة السلبية التي تسجل في نفس الجدول عن أي سلوك سلبي يقوم به، وكل نقطة سلبية تزيل واحدة إيجابية، وبالتالي تجمع النقاط الإيجابية المتبقية ويحاسب عليها...!!! ومن المهم جداً أن تكون هذه اللوحة في مكان واضح ومشاهد للطفل حتى يراها في كل وقت، ونظام النقط ذلك مفيد للأطفال الذين لا يستجيبون للمديح أو الإطراء...!! وهي مفيدة لأنها تتبع للسلوك بشكل مباشر، ولكن يجب فيها المبادرة بتقديم الجوائز المتفق عليها على ألا تكون مكلفة للأسرة، وأن تقدم بشكل واضح ودقيق حسب الاتفاق حتى لا تفقد معناها.

● **وضوح اللغة وإيصال الرسالة:** ويقصد بوضوح اللغة وإيصال الرسالة أن يعرف الطفل ما هو متوقع منه بوضوح وبدون غضب، وعلى والده أن يذكر له السلوك اللائق في ذلك الوقت، فيقول الأب مثلاً: "إن القفز من مكان إلى آخر يمنعك من إتمام رسمك لهذه اللوحة الجميلة"، أو "إن استكمالك لهذه الواجبات سيكون أمراً رائعاً"، والمهم هنا هو وضوح العبارة والهدف للطفل، وتهيئته لما ينتظر منه، وتشجيعه على القيام والالتزام بذلك.

● **جدولة المهام:** يجب جدولة المهام، والأعمال، والواجبات المطلوبة، والاهتمام بالإنتاج على مراحل مجزأة مع التدعيم والمكافأة، وذلك بشرح المطلوب من الطفل له بشكل بسيط ومناسب لسنه واستيعابه، والاستعانة بوسائل شرح مساعدة لفظية وبصرية مثل الصور والرسومات التوضيحية والكتابة لمن يستطيعون القراءة وعمل خطوات معينة يجب عملها تبعاً للجدول معين، ويتم تطبيق هذا البرنامج بواسطة اختصاصي نفسي واختصاصي تربية خاصة، بالتضافر مع الأهل، والمعلم، والطبيب (إذا كان هناك حاجة مرضية مثل نقص مواد معينة بالجسم أو وجود ضرورة التحكم في فرط النشاط عن طريق أدوية معينة). وستجدي تفاصيل تطبيق هذه التقنيات في استشارة أخرى سنوردها لك في نهاية الاستشارة. ويمكن التعامل مع الطفل في مثل هذه الحالة عن طريق وضع برنامج يومي واضح يجب أن يطبقه بدقة، والإصرار على ذلك عن طريق ما يسمى بـ "تكلفة الاستجابة"، وهي إحدى فنيات تعديل السلوك، وتعني هذه الطريقة (فقدان الطفل لجزء من

المعززات التي لديه نتيجة سلوكه غير المقبول، وهو ما سيؤدي إلى تقليل أو إيقاف ذلك السلوك) ومثل ذلك إلغاء بعض الألعاب، بل وسحبها مقابل كل تجاوز يقوم به الطفل خارج حدود التعليمات.

● **التدريب المتكرر على القيام بنشاطات تزيد من التركيز:** يجب التدريب المتكرر على القيام بنشاطات تزيد من التركيز والمثابرة، مثل تجميع الصور، وتصنيف الأشياء (حسب الشكل/ الحجم/ اللون/..)، والكتابة المتكررة، وألعاب الفك والتركيب، وغيرها.

● **العقود:** ويعني بذلك عقد اتفاق واضح مع الطفل على أساس قيامه بسلوكيات معينة، ويقابلها جوائز معينة، مثل القيام بالسلوكيات الآتية:

- الجلوس بشكل هادئ أثناء تناول العشاء.
- ترتيب غرفتي الخاصة قبل خروجي منها.
- إكمال واجباتي اليومية في الوقت المحدد لها.

ويهدف عقد اتفاق واضح مع الطفل الى تعزيز السلوك الإيجابي وتدريب الطفل عليه، ويمكننا إطالة مدة العقد مع الوقت، ويجب هنا أن تكون الجوائز المقدمة صغيرة ومباشرة، وتقدم على أساس عمل حقيقي متوافق مع الشرط والعقد المتفق عليه، ويوقع على هذا العقد الأب والابن، ويلتزم الطرفان بما فيه، ويمكن للأب أن يقدم للطفل أو المراهق بعض المفاجآت الأخرى في نهاية الأسبوع، كاصطحابه في نزهة أو رحلة، أو أي عمل آخر محبب للابن إذا التزم بينود العقد بشكل كامل، وتكون هذه المفاجآت معززاً آخر يضاف لما اتفق عليه في العقد.

إذا فشلت كل هذه الأساليب السابقة في في تعديل سلوك الأطفال ، يمكن إعطائهم بعض الأدوية والأطعمة الخاصة المناسبة، من أجل حدوث الاسترخاء العضلي عندهم، وتدريبهم على التنفس العميق وممارسة بعض التدريبات العضلية التي لها تأثير إيجابي على الأطفال ذوي النشاط الحركي الزائد. ويتم ذلك عن طريق مراجعة إحدى العيادات النفسية المتخصصة.

(٣) العلاج النفسي :

يعتبر العلاج النفسي أكثر أنواع العلاجات فائدة وذلك لمجموعة من الاسباب، وهي:

- يعتبر العلاج النفسي أكثر فائدة من العقاقير خاصة على المدى البعيد بالنسبة للسلوك المضاد للمجتمع (الذى لا يتحسن كثيرا باستخدام المنشطات) إذ أن هذا النوع من العلاج يسمح بإقامة الطفل علاقة مع المعالج (راشد)، الذى يفهم الطفل وصعوباته ويستطيع شرحها للطفل.
- يلعب العلاج النفسي دور كبيرا فى تقبل الطفل للعلاج بالعقاقير ، لأن الطفل قد يسيء فهم العقاقير ويتساءل: هل هو مجنون ؟ ... كما يوضح لمعالج للطفل أنه (الطفل) يملك الدور الاساسى وأن الدواء ما هو إلا عامل مساعد لأدائه هذا الدور، ما يحتاج الطفل أن يفهم أن الانضباط ليس هو الهدف وأنه له حقوق مساوية للبشر الآخرين فى كونهم أحيانا يجدون صعوبة ما فى حياتهم ويحتاجون دعماً علاجياً فى مواجهة هذه العقوبات.
- يشمل العلاج النفسي علاجاً سلوكياً باستخدام المكافأة أو باستخدام التدريب على التحكم فى الذات وتنمية ملاحظة الطفل لنفسه والتدريب على الاسترخاء ،
- يشمل للعلاج النفسى علاجاً تحليلياً يبنى على فهم نفسية الطفل وصراعاته الداخلية التى قد توجد بين أجزاء الشخصية ، أو بينها وبين العالم الخارجى المتمثل فى الأسرة والمدرسة، والحيل الدفاعية المرضية التى يستخدمها فى سلوكه وتوضيح ذلك للطفل من خلال جلسات العلاج النفسى التى تجرى مع الأطفال الصغار بواسطة لعب خاصة أو بواسطة الرسم. وهذا العلاج التحليلى غالباً ما يتم فى إطار فردى ولكن هناك العلاج النفسى الجماعى الذى يتم فى إطار مجموعة من الأطفال، حيث تستخدم المجموعة لبناء وتنمية السلوكيات المرغوبة لدى الطفل، ونبذ السلوكيات غير المرغوبة بواسطة نقد المجموعة لها ومساعدة الطفل على كبحها .
- إن اضطراب الانتباه يجعل المصاب به ،و كذلك والداه عرضة لبعض الاضطرابات الانفعالية. فبالنسبة للطفل الذى يعاني من هذا الاضطراب نجد أن المشكلات التعليمية التى تنجم عن هذا الاضطراب تؤدي إلى تأخره دراسياً، كما أن قيامه ببعض السلوكات غير المرغوبة يؤدي أيضا اضطراب علاقته الاجتماعية مع المحيطين به خاصة أقرانه،ومحصلة ذلك كله أن الطفل يشعر بالفشل وينخفض تقديره لذاته، كما يشعر بالوحدة النفسية ،القلق،الاكتئاب.
- يقدم العلاج النفسى للوالدين المعلومات الكافية عن هذا الاضطراب و يبين لهم الاضطرابات الانفعالية المصاحبة له، كما أنهم يقدم لهم بعض التوجيهات التى تساعدهم على التعامل مع طفلهم الذى يعاني من هذا الاضطراب.

(٤) العلاج التربوي :

يحتاج العلاج التربوي إلى بعض الشروط حتى يكتب له النجاح ونشير إلى أهمها فيما يلي:

أ - حسن اختيار المعلم : يجب أن يحسن اختيار المعلم الذي سيقوم بالتدريس مع هاته الفئة ، بحيث يتمتع بالصبر، ويكون لديه الاستعداد النفسي والبدني للعمل مع هؤلاء الأطفال.

ب- تدريب المعلم : أن يتم تدريب المعلم على كيفية التدريس للأطفال المصابين باضطراب الانتباه.

ج - يتم تكوين فريق العمل بالمدرسة : يجب أن يتم تكوين فريق العمل بالمدرسة المكون من: "المدير- المعلم - الأخصائي النفسي - الأخصائي الاج الطيب " ويجب تزويدهم بالمعلومات الكافية عن هذا الاضطراب وكل الأعراض المصاحبة له .

د -وضع خطة علاجية : يجب أن يقوم فريق العمل بوضع خطة علاجية شاملة يشترك فيها أعضاء هذا الفريق كل حسب تخصصه، كما يجب أن يقوم كل عضو بمتابعة الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب كل حسب تخصصه.

هـ - وجود اتصال بين فريق العمل ، و أسرة الطفل : يجب أن يكون هناك اتصال بين فريق العمل ، و أسرة الطفل لكي يحصلوا من الوالدين على بعض المعلومات المتعلقة بالتاريخ التطوري لهذا الاضطراب .وقد أجرى جون في 1995 دراسة كان هدفها التعرف على طبيعة علاقة كل من المعلم والأقران بالطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه، و أثرها على سلوكه المشكل في حجرة الدراسة ،وقد تكونت عينة الدراسة من ثلاثة أطفال يعانون من اضطراب الانتباه ،وأقرانهم الأسوياء في حجرة الدراسة و معلم الفصل،وقد تراوحت أعمار الأطفال في العينة بين {٧-٩}،وقد بينت النتائج أن التفاعل السلبي بينهم كان يؤدي إلى زيادة المشكلات السلوكية لدى الأطفال المصابين باضطراب الانتباه،بينما كان التفاعل الايجابي بينهم يقلل من عدد السلوكيات المشكلة لديهم.

وهناك اتجاه متعدد الوسائل في البرامج التربوية لعلاج تشتت الانتباه يتضمن أربعة نواحي رئيسية

:

- (١) البيئة التعليمية
- (٢) التشجيع على السلوكات المناسبة
- (٣) العلاج الطبي
- (٤) خدمات الدعم المقدمة للاباء و الأطفال

وسوف اركز على البيئة التعليمية نظرا لتناول النقاط الاخرى مسبقا منعا للتكرار. ويقصد بالبيئة التعليمية تغيير بيئة الصف في محاولة لمنع حدوث المشاكل السلوكية ،وحتى تتناسب بشكل أفضل مع احتياجات الطفل وكذلك لإعطاء المدرس فرصة ليستغل ووقته وجهده بشكل أفضل. وهو أمر عملي وسهل التطبيق و يتطلب مجهود ووقت قليل من المدرس ويعتبر مهم في الصفوف المنتظمة حيث يمتلك المدرس وقتا محدودا. **تطلب معظم البيئات الصفية التغيير في ثلاث مجالات رئيسية هي:**

المجال الاول: البيئة الصفية: قد يحدث كل من الممارسات في الإدارة الصفية والترتيب المادي للحجرة الصفية تغييرا في سلوك الطالب،والهدف من ذلك هو ان نستخلص السلوكيات الجيدة من الطالب ونزيد من تكرار حدوث هذه السلوكيات فالقدرة على التصرف بشكل صحيح داخل الحجرة الصفية يعتبر متطلب ضروري لنجاح الطفل أكاديميا ويحتاج المدرسون الى خلق أنظمة تعليمية منتظمة ومتوقعة و ثابتة، وكذلك يحتاج المدرسون الى ان يتوصلوا مع طلابهم حول التوقعات المرجوة منهم. **ومن الإرشادات التي من الممكن ان تساعد عند إعطاء التوجيهات للطالب:**

▪ اجذب انتباه الطالب قبل إعطائه الإرشادات

▪ اجعل الإرشادات قصيرة و هادفة

▪ كن محدد اتجاه السلوك الذي تود ان يؤديه الطالب

▪ تجنب إعطاء أكثر من أمر في آن واحد

▪ اجعل الإرشادات واضحة دائما

▪ اعد الإرشادات على الطالب ثلاث مرات

▪ تأكد من ان الطالب قد فهم ما تريده منهم

اما بالنسبة للترتيب المادي فيعود الى الترتيب الحقيقي للصف وموقع الطالب داخل الحجرة الصفية.

ويقترح باركلي ويفيز ١٩٩٨ ان الحجر الصفية المغلقة مناسبة أكثر من تلك المفتوحة للطلبة

المصابين بالتشتت للانتباه وفرط الحركة لان المفتوحة قد تسبب الكثير من المشاكل لانها تعطي فرصة

للفوضى، كما ان حجم الصف ايضا امر ضروري لان الصفوف المزدحمة ينتج عنها فوضى وبالتالي ضياع الوقت الامر الذى يتطلب من المدرس القيام بالاتي:

- ان ينظم ادراج الطلبة بطريقة تسمح لهم بحرية الانتقال دون احداث ضجة
- استخدام الادراج الطويلة التي تمكن الطالب من الوقوف والعمل.
- اجلاس الطالب (ذي المشكلة) بمكان قريب من المدرس للسيطرة على الصف
- اعطاء تغذية راجعة فعالة
- وضع الادراج بعيدة عن الشبابيك والابواب او مصادر الصوت

المجال الثاني:المهمات و المواد: يصعب على المدرس ان يقي الطالب الذي يعاني من التشتت في الانتباه منهمكا معظم الوقت في اداء الواجبات الصفية او المشاركة في الانشطة الجماعية بسبب ضعف الإشراف من قبل المدرس و فرص التواصل القليلة. يمكن للمعلم التلاعب بمقدار صعوبة و طول المهمة و مقدار و نوع التغذية الراجعة المقدمة للطلاب.

المجال الثالث:المنهاج وطريقة التدريس: يؤثر كل من المنهاج وطريقة التدريس تأثير كبير على سلوكيات الطلاب،لذا نجد الطلبة عادة يبدون نشاطهم وحبهم لتعلم الاشياء القيمة في نظرهم والمرتبطة بما يهتمون وبما ان المدرس لا يستطيع تغيير المنهج الا ان بإمكانه ان يضيف امورا مشجعة للطلاب في منهاجهم الخاص، فيمكنه ان يقسم المنهج الى تقسيمات اسهل، تقسيم المهمات الى مهمات صغيرة نسبيا و تنظيمها جيدا .

(٥) العلاج الأسري:

يحتاج آباء وأمهات الأطفال الذي يعانون من اضطرابات الانتباه إلى البرامج الإرشادية المناسبة التي تساعدهم في التعامل مع أبنائهم وكذلك تساعدهم على تقديم النصيحة والمشورة لهم، **لذا تهدف برامج الإرشاد الأسرى إلى:**

- مساعدة الآباء على توفير المناخ الأسرى المناسب القادر على استيعاب أبنائهم، والحفز والمشجع لهم.
- مساعد الآباء على التكيف مع أبنائهم وإحداث قدر أكبر من التقبل والتوافق النفسي لهم.
- مساعدة الآباء على خلق بيئة إثرائية مشجعة ومستوعبة ومتقبلة ومعززة للطفل وسلوكياته.

- إزالة لإحباط الأسرى بين أفرادها وتهدئة الصراعات القائمة بينهم، أو علاج بعض أفرادها علاجاً نفسياً فردياً إذا لزم الأمر.

- توجه الأسرة لتقليل الاحتياجات على الطفل ليستطيع التوافق.

- يوجه الوالدان إلى عدم التركيز على أهمية العقاقير فقط.

ويقوم الإرشاد الأسرى على تقديم الجلسات العلاجية والإرشادية للآباء حول خصائص وسمات الأطفال

المضطربى الانتباه وكيفية التعامل معهم، والمصاحبات النفسية والاجتماعية والسلوكية للاضطراب، وكيفية

تقبل الطفل ومساعدته في التخلص من تلك الاضطرابات.

ومن هذا المنطلق يتضح لنا ان الهدف الأساسي للعلاج الأسري هو تعديل البيئة الأسرية للطفل المصاب باضطراب الانتباه لكي تصبح ملائمة لهذا النوع من العلاج، و ذلك أن المشكلات العائلية والخلافات الزوجية تعوقه عن تحقيق الأهداف المرجوة منه ، كما يهدف أيضا إلى تدريب الوالدين على كيفية تعديل السلوك المشكل لدى طفلهم في بيئته الطبيعية بالمنزل حيث يتم ذلك من خلال تدريب الوالدين على برامج صممت من اجل تحقيق هذا الهدف مثل :برنامج فورها ند و ماكماهون،والذى يستند على نظرية التعلم الاجتماعي حيث يقوم المعالج بتدريب الوالدين على طريقة التفاعل الصحيحة مع السلوك المشكل لدى طفلهم بهدف تعديله الى سلوك مقبول اجتماعيا ويقترح فورهاندا وزميله انه يجب تقديم التعزيز الايجابي للطفل عقب كل محاولة ناجحة لتعديل السلوك غير المرغوب. ويهدف هذا البرنامج الى تدريب الوالدين على طريقة التفاعل الصحيحة مع السلوك المشكل لدى طفلهم وتعميم هذا التفاعل مع الانماط السلوكية غير المرغوبة التي يظهرها الطفل في المنزل.

(٦) التدخل العلاجي بالتغذية :

يستند التدخل العلاجي بالتغذية على وجود علاقة موجبة بين الحساسية لأنواع معينة من الغذاء واضطرابات فرط النشاط لدى الأطفال ،حيث توصلت الدراسات في هذا المجال إلى أن حوالي (٤٢%) من الأطفال الذين يعانون من اضطرابات الانتباه انخفض نشاطهم السلوكي الزائد إلى النصف وذلك حينما تم استبعاد بعض العناصر الغذائية التي تسبب لهم الحساسية من طعامهم، ومن الأطعمة التي تسبب أو تزيد من النشاط الحركي لبعض الأطفال : (الأطعمة المحفوظة- المعلبات- الشيكولاته- الشيبسى بأنواعه، واللحوم المجمدة- والخبز المطبوخ).

(٧) العلاج المعرفي :

يقوم العلاج المعرفي على أن الانتباه من العمليات المعرفية الأساسية التي تقف خلف عمليات التجهيز التنفيذي أو الإجرائي التي تضم المراحل التالية:

- **مرحلة ما قبل التجهيز الإدراكي:** وفيها يحدد التلميذ الخصائص الرئيسية الأكثر أهمية في المعلومات التي يتعين عليه تركيز الانتباه ومن ثم تلتقطها الحواس وهي عملية آلية تلقائية تعتمد على كفاءة الحواس ونمط الانتباه ومداه.

- **مرحلة التجهيز الإدراكي:** وفيها يميز التلميذ المعلومات الواردة إليه وخصائصها الرمزية والشكلية ولذلك فهي تصبح قابلة للتخزين في الذاكرة طويلة المدى وجاهزة للاسترجاع والاستخدام.

تطبيقات تربوية للوالدين لتحسين سلوك الانتباه لدى الأبناء:

(١) يجب على الوالدين الاهتمام بحالة الابن المصاب من خلال مراعاة مايلي:

- فهم و تقبل حالة نقص الانتباه و التركيز على انها حالة مرضية مزمنة
- تحديد النتائج المرجو الوصول إليها
- استخدام الأدوية التي تعدل من السلوك
- إعادة تقييم العلاج الفعال
- عناية و متابعة على نحو مستمر

(٢) مساعدة الطفل على تحسين سلوك الانتباه لدى الابن القيام بما يلي:

➤ **التشاور و التباحث مع المدرس :** اذا كانت المشكلة في المدرسة فقط فلا بد من مقابلة المدرس

ومناقشة المشكلة معه.

- **مراقبة الضغوط داخل المنزل:** اذا كانت المشكلة تحدث في المنزل فقط فقد تكون ناتجة عن ضغوط أسرية و يقترح الأخصائيون زيادة الوقت الذي تقضيه الأسرة مع الطفل حتى تزيد فرصته في التعبير عن مشاعره .
- **فحص السمع:** اذا كان الطفل قليل الانتباه وسهل التشتت ولكن غير مندفع فعلى الأهل فحص السمع لديه للتأكد من عدم وجود مشكلات
- **التنوع:** يجب ان تحتوي أنشطة الطفل على الحركة والإبداع والتنوع والألوان والتماس الجسدي و الإثارة
- **تغيير مكان الطفل:** الطفل الذي تشتت في الانتباه يركز بشكل أفضل و أطوال على عمله اذا كان كرسي المكتب يواجه حائطاً بدلاً من حجرة مفتوحة او شبك
- **تركيز انتباه الطفل:** اقطع قطعة كبيرة من الورق المقوى على شكل صورة ما و ضعها على مساحة تركيز الانتباه امام مكتب الطفل مع الطلب منه ان يركز عليها مع النظر داخل الإطار اثناء عمل الواجبات
- **الاتصال البصري:** حاول الحصول على اتصال بصري مع الطفل قبل الحديث معه
- **الابتعاد عن توجيه الأسئلة:** تعود على استخدام الجمل والعبارات بدلاً من الأسئلة فالأوامر البسيطة القصيرة أسهل على الطفل في التنفيذ
- **اعطاء تعليمات ايجابية للطفل:** أعط تعليمات ايجابية للطفل ومحده.ا

- **اعداد قائمة الواجبات:** يج إعداد قائمة بالإعمال والواجبات التي يجب على الطفل ان يقوم بها ووضع علامة (√) إمام كل عمل يكمله الطفل تعمل هذه القائمة كمفكرة للطفل، والاعمال التي لا تكتمل يجب اخبار الطفل بها ز
- **تقدير وتحفيز الطفل على المحاولة:** كن صبورا مع طفلك فقد يكون يبذل أقصى ما في وسعه
- **ضع نظاما محددًا والتزم به:** يجب الالتزام بالإعمال والمواعيد فالأطفال الذين يعانون من مشكلات في الانتباه يستفيدون من الإعمال الروتينية و يوصى بتقليل فترات الانقطاع و التوقف حتى لا يشعر الطفل بتغيير الجدول و عدم ثباته
- **أعط الطفل فرصة للتنفيس:** أعط الطفل فرصة للتنفيس لكي يبقى الطفل مستمرا في عمله فترة أطول يقترح الخبراء السماح له ببعض الحركة أثناء العمل.

الفصل الحادى عشر

صعوبات التعلم واضطرابات الانتباه المصحوبة بالنشاط الحركي المفرط

الفصل الحادى عشر

صعوبات التعلم واضطرابات الانتباه المصحوبة بالنشاط الحركي المفرط

العلاقة بين اضطرابات الانتباه وصعوبات التعلم :

تنتشر صعوبات التعلم بين التلاميذ الذين يعانون من اضطراب الانتباه، حيث أن معظمها قد يرجع إلى إما لعدم قدرتهم على القراءة الشاملة للمادة المقروءة، أو أنهم يعانون من اضطرابات اللغة، وتتحدد العلاقة بين اضطراب اللغة وصعوبات التعلم لدى الأطفال الذين يعانون الذين يعانون من اضطراب الانتباه، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن اضطراب اللغة ترتبط بعلاقة موجبة مع صعوبات التعلم لدى هؤلاء الأطفال، حيث أن اضطراب اللغة يجعلهم يعجزون عن تقديم الاستجابة الصحيحة، فضلاً عن ذلك فإن اضطراب الحديث لديهم يجعلهم يقفزون من موضوع إلى آخر غير قادرين على تقديم الاستجابة الصحيحة في صورة منطقية متسلسلة .

وقد لعبت العلاقة الوثيقة بين اضطرابات الانتباه وصعوبات التعلم دوراً مهماً في تنشيط وتفعيل حركة البحث العلمي في هذا المجال، اعتماداً على الاعتقاد السائد بأن اضطرابات الانتباه تقف كأسباب رئيسية خلف صعوبات التعلم، **وقد تمايزت البحوث في استكشاف هذه القضية في محورين يتناولان نمطي مهام الانتباه هما :**

المحور الاول: الانتباه الانتقائي :

يعرف الانتباه الانتقائي بأنه " القدرة على الاحتفاظ أو الاستمرار في الانتباه إلى موضوع الانتباه في ظل وجود العديد من المشتتات". وفي هذا الإطار أجريت دراسات عدة اعتمدت مهام الانتباه الانتقائي، حيث تم اختيار مجموعتين من الأطفال إحداهما تمثل ذوى صعوبات التعلم، والأخرى تمثل العاديين من غير ذوى صعوبات التعلم وعرضت على المجموعتين مجموعة من المثيرات (صور لحيوانات) تمثل المثيرات المحورية أو موضوع الانتباه الانتقائي على خلفية تمثل مثيرات عارضة.

وقد طلب من المفحوصين في كل تجريبه التركيز على المثير المحوري موضوع الانتباه الانتقائي، ولم يطلب أي شيء بالنسبة للمثيرات العارضة، وكان مؤدى الافتراض التي تقوم عليه هذه الدراسة أن الأطفال ذوى القدرة العالية على الانتباه الانتقائي سيركزون على الفقرات أو المثيرات المحورية موضوع الانتباه، في حين يقوم الأطفال ذوى القدرة أو المهارة المنخفضة على الانتباه الانتقائي، بالانتباه لكل من المثيرات المحورية وكذا المثيرات العارضة معاً. وقد طلب من أفراد المجموعتين كتابه ما يتذكرون عقب عرض قائمة من الفقرات، كل منها يحتوى على مثير مركزي يمثل موضوع الانتباه مع مثيرات عارضة تمثل خلفية لهذا المثير. وقد كشفت

النتائج أن الأطفال العاديين احتفظوا بعدد أكبر من المثيرات المركزية، عندما قورنوا بأقرانهم من ذوى صعوبات التعلم، على حين كان احتفاظ ذوى صعوبات التعلم بالمثيرات العارضة أكبر من أقرانهم العاديين. وقد قادت تلك النتائج إلى تقرير أو استنتاج أن ذوى صعوبات التعلم لديهم قصور واضح في الانتباه الانتقائي

المحور الثاني: الانتباه طويل المدى :

يقصد بالانتباه طويل المدى أو الممتد لفترة مستمرة أو طويلة أن يظل الانتباه للشيء موضوع الانتباه لفترة من الزمن" . والواقع أن مفهوم الانتباه طويل المدى أو استمرارية الانتباه لفترة، هو تعبير غير دقيق حيث أن هذه الفترة غير محددة، ومن ثم يخضع لاجتهادات الباحثين، على الرغم من أن معظم الدراسات التي قامت على الأطفال اعتمدت ألا تقل الفترات الزمنية للمحاولات عن عشر دقائق، بمعنى أن يظل الطفل في أدائه على المهمة لمدة لا تقل عن عشر دقائق، مع تعرضه لمثيرات تقطع هذه الاستمرارية، كان تظهر أو تقدم بعض المثيرات السمعية أو البصرية خلال ممارسة الأداء أو متابعه الانتباه طويل المدى إذا كان بمقدوره أن يكبح ميله للاستجابة للمثيرات المصاحبة أو التي تقطع أمد الانتباه.

وقد أظهرت الدراسات في مجملها التي تناولت مهام الانتباه طويلة الأمد أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم ليس لديهم قصور في أداء مهام الانتباه طويل المدى، وعلى النقيض من ذلك أظهر ذوى اضطرابات الانتباه المصحوبة بفرط النشاط الكثير من الأخطاء على مهام قياس الانتباه طويل المدى.

وتأخذ صعوبات التعلم موقعاً مركزياً بين صعوبات التعلم المختلفة، مما حدا بالكثير من العاملين في مجال التربية الخاصة إلى أن يعتبروا صعوبات الانتباه تقف خلف كثير من أنماط صعوبات التعلم الأخرى، مثل صعوبات القراءة، والفهم القرائي، والصعوبات المتعلقة بالذاكرة، والصعوبات المتعلقة بالحساب، والرياضيات، بالإضافة لصعوبات التأزر الحركي، والصعوبات الإدراكية بشكل عام .

وعلى الرغم من هذه العلاقة الوطيدة بين اضطرابات الانتباه والنشاط الزائد وبين صعوبات التعلم فمازال هناك غموض يحيط بهذا الموضوع في عالمنا العربي، حيث يتم التعامل مع الأطفال الذين يظهرون صعوبات تعلم ناتجة من ضعف الانتباه والنشاط الزائد، على أنهم من ذوى صعوبات التعلم الأكاديمية. كما أن مشكلاتهم التعليمية تعالج غالباً باستراتيجيات تقليدية ولا تتماشى مع طبيعة هذا الاضطراب.

توجد ثلاث أسباب تعد مدعاة للتداخل الكبير بين صعوبات التعلم واضطرابات الانتباه المصحوبة بالنشاط الحركي المفرط تتمثل في:

١. أن صعوبة التعلم تسبق مشكلات الانتباه حيث قد تصدر عن التلاميذ سلوكيات تدل على قصور الانتباه بسبب ما ينتابهم من إحباط على أثر ما يتعرضون له ويخبرونه من فشل متكرر.
 ٢. أن مشكلات الانتباه قد تسبق صعوبة التعلم حيث قد يؤدي قصور الانتباه إلى الفشل في التعليم الأكاديمي مما يكون سبباً في تدني مستوى الأداء الدراسي.
 ٣. أن مشكلات الانتباه وصعوبات التعلم قد تظهران كحالتين منفصلتين ومستقلتين عن بعضهما البعض ولكنهما تتزامنان مع بعضهما.
- علاوة على ذلك فإن هناك خصائص أخرى شبيهة بما تم تحديدها على أنها قصور في الانتباه مصحوب بنشاط زائد وهي:

- أن العديد من هؤلاء الأطفال يعانون من تلف بسيط في الدماغ.
- أن العديد منهم ذوو مستوى ذكاء عادي.
- أن النسبة الأكبر من الحالات يعدون من البنين مقارنة بالبنات.
- أن هناك أساساً وراثياً مشتركاً.

الفصل الثاني عشر

الصعوبات التعليمية المرتبطة بالطلاب الموهوبين ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط

الفصل الثاني عشر

الصعوبات التعليمية المرتبطة بالطلاب الموهوبين ذوي اضطراب الانتباه

المصحوب بفرط النشاط

مقدمة:

وجد أن بعض الأطفال الموهوبين يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) لسوء الحظ ، فإن هذا التمييز الثنائي غالبا ما يعنى أن هؤلاء الأطفال يظلوا مجهولين لا يعرف أحد أن لديهم أيا من هذات التميز، لذلك ؛ غالبا ما تظل احتياجاتهم للتعلم الملائم غير مشبعة. والأطفال الموهوبون مضطربو الانتباه موهوبون من ناحية في جانب أو أكثر من جوانب الموهبة، ولكنهم من ناحية أخرى يعانون من قصور الانتباه أو من النشاط الحركي فرط أو من كليهما معاً. وعادة ما يكون مثل هؤلاء الأطفال منخفضي التحصيل فيما يتعلّق بالأداء المدرسي، ولكنهم مع ذلك معدون أكثر ذكاءً من أولئك الأطفال العاديين الذي لا يعانون من اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي فرط. على الرغم من أنّ سلوكياتهم السلبية التي قد تفوق أدائهم الجيد على الاختبارات الجمعية. إن مستوى ذكاء هؤلاء الأطفال يجعلهم يشعرون بالاختلاف عن أقرانهم، ولكنهم مع ذلك غير قادرين على القيام بتغيير سلوكياتهم غير الملائمة بإرادتهم، كما أنّهم في ذات الوقت يدركون ملياً معانوته من قصور أكاديمي، الأمر الذي قد يسبب لهم غضباً كبيراً شديداً، أما حينما يتم التعامل معهم كأطفال موهوبين ويتم تسكينهم في برامج رعاية الموهوبين فإن ذلك قد يؤدي بهم إلى تكوين اتجاهات إيجابية نحو أنفسهم ونحو الآخرين، ويزيد كذلك من تقديرهم لذواتهم. فقليل بدون اهتماماً واضحاً بمنهج العلوم بينما تقل مهاراتهم الاجتماعية بشكلٍ طفت؛ نتيجةً ملياً معانوته من مشاعر انفعالية سلبية إلى جانب أنّ مستوى نموهم الاجتماعي يقل عن مستوى نموهم العقلي.

أولاً: تعريف الموهبة: Giftedness :

عرف جوسيف رينزولي Joseph Renzull الموهبة على أنها نتاج ثلاث سمات للشخصية القدرات العامة أو الخاصة فوق المتوسطة ، القيام بالمهام ،

والابتكار. وقد ميز "جوسيف رينزولي" بين نوعين من الأداء الموهوب:

أ- الموهبة المدرسية: والتي تتميز بسهولة اكتساب المعرفة والقيام بالاختبارات كما تظهر من خلال الدرجات المرتفعة على الاختبارات.

ب- الموهبة المبدعة المنتجة: وهي التي تنطوي على خلق نتاج وأفكار جديدة لها تأثيرها على مجال معين . يعتبر عمل رينزولي تحفيزاً للمدارس بحيث تسمح بوجود فرص أكثر للتعبير الابتكاري الخلاق ضمن برامجها التي تقدم للتلاميذ الموهوبين

ج- تعريف اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

عرف الدليل الإحصائي والتشخيص الرابع للاضطرابات العقلية DSMIV اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط Attention-deficit hyperactivity disorder (ADHD) على أنه اضطراب نمائي يظهر خلال مرحلة الطفولة، وفي كثير من الحالات قبل عمر 7 سنوات، ويوصف بمستويات نمائية غير مناسبة في جانب الانتباه البصري والسمعي وسلوك النشاط الزائد والاندفاعية. وحتى يتم تشخيص الطفل على أن لديه هذا الاضطراب فلا بد أن تكون أعراض هذا الاضطراب قد تركت أثراً سلبياً على واحدة أو أكثر من جوانب الحياة كالعلاقات الاجتماعية، والأهداف الأكاديمية أو المهنية إضافة إلى الوظائف التكيفية والمعرفية. ويمكن أن يستمر هذا الاضطراب إلى سن المراهقة أو سن الرشد

ثانياً: تصنيف الموهوبين ذوي نقص انتباه مصحوب بنشاط زائد:

ويمكن تصنيف الموهوبين ذوي نقص انتباه مصحوب بنشاط زائد إلى خمسة مجالات من حيث

السلوك، وهم:

- (١) **المجال الحس حركي:** من السهل اكتشاف الأطفال الذين لديهم هذه السرعة الفائقة، حيث يتسمون بحبهم للحركة واندفاعهم نحوها، والطاقة الزائدة، ومستوى النشاط المرتفع من جانبهم، وعدم ميلهم للراحة.
- (٢) **المجال الانفعالي:** يتسمون بشدة مشاعرهم، وبقدرة فائقة على التعاطف مع الآخرين والتعبير الجسدي عن المشاعر، وبقدرتهم على رؤية كل جوانب الموقف، وصعوبة تكوين أصدقاء جدد من جانبهم، كما أنهم يكونون مبعّبة حالة إحباط مهما كانت بسيطة.
- (٣) **المجال العقلي:** لا يبدو أن ما يتعلمه الأطفال في هذا المجال يُملّ أهمية بالنسبة لهم، مهما كان جيداً أو شيقاً، ولكن مع ذلك يميلون إلى التفكير والتساؤل والتحاور بدلاً من الحصول على الإجابة جاهزة، كما يبدون قدراً مناسباً من التركيز، ويهتمون بالتفاصيل.

- (٤) **مجال التخيل (الخيال):** يتسم الأطفال في هذا المجال بقدرتهم على الانغماس في التصور العقلي التفصيلي، والبشاشة، والتفكير الخُرَافِي، ويبدو الجانب الخيالي الخصب بالنسبة لهؤلاء الأطفال وكأنه قصور في الانتباه من جانبهم.
- (٥) **المجال الحسي:** يتسم الأطفال في هذا المجال بحساسيتهم متطرفة للمس، ويشعرون بالسرور عند رؤية الأشياء الجميلة أو البهية أو معايشتها.

ثالثاً: خصائص الطلاب الموهوبين ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

يرى Lovecky, 1999 ان الطلاب الموهوبين ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط يختلفون عن المتوسطين ذوي نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط في الجوانب التالية:

- **مهارات الدراسة Study skills:** يتعلم هؤلاء الطلاب بسرعة ويظهرون استراتيجيات ما وراء معرفية ناضجة) استخدام معينات الذاكرة ، التجميع من خلال خصائص الفئات ، أو النماذج أو المكان ، والاسترجاع من خلال الارتباطات) أكثر من نظرائهم .ومع ذلك ، ينسون أحيانا استخدام الاستراتيجيات أو ربما لا يحسنون استخدامها، هؤلاء الطلاب لديهم صعوبات في مهارات الدراسة مثل تدوين الملاحظات ، تنظيم الأفكار ، أو الإيجاز.
- **الاختبار Testing:** يظهر الطلاب الموهوبون ذوو اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط تنوعا كبيرا في اختبارات الذكاء والقدرات العقلية والابداع، ويتميزون بالأداء المشتت والمضطرب ويهملون أشياء سهله عديدة عند الإجابة الصحيحة على الأشياء الصعبة نظرا لذاكرتهم المتميزة ، فإنهم يميلون إلى الحصول درجات مرتفعة في الاختبارات الأكاديمية في مواد الرياضيات والعلوم، وكذلك في القدرة على التفكير المجرد وكذلك التفكير الابداعي، لكن عند أداء بعض اختبارات التحصيلية قد يواجهون بعض المشكلات.
- **قضايا النمو Developmental issues:** يظهر الطلاب الموهوبون ذوو نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط فروقا في درجة النمو الوجداني والاجتماعي أكبر من نظرائهم، الأمر الذي يجعلهم يتصرفون بشكل أقل نضجا من نظرائهم في بعض المواقف العاطفية والاجتماعية، أما عن العلاقات الاجتماعية ، فهم يندمجون ويتفاعلون مع أولئك الذين يشاركونهم نفس الاهتمامات الوجدانية والاجتماعية، ومع ذلك ،

فإن هؤلاء الطلاب قد يفشلون في قراءة كثير من المواقف الاجتماعية ويظهرون فهما رديئا لديناميكيات وأهداف الجماعة التي ينتمون إليها.

- **الاهتمامات Interests:** يظهر الطلاب الموهوبون ذوو نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط اهتمامات خاصة -مقارنة بنظرائهم - ويسعون في طلب الأنشطة المعقدة ولديهم اهتمامات قوية وتستمر لسنوات طويلة، كما يختلفون عن الطلاب الموهوبين الآخرين في أنهم:
- يعانون من صعوبة في حل المشكلات التي تستخدم علاقات الجزء بالكل، حيث أن لديهم مشكلات في تحديد النقاط الرئيسية من البيانات والمعلومات.
 - غير مثابرين في استكمال العمل الذي يكلفون به ، يسرعون فيه ، يستغرقون وقتا طويلا في استكمال أشياء بسيطة ، وغالبا ما يغيرون توجهاتهم عند العمل في أي مشروع.
 - يظهرون فروقا كبيرة في النمو خاصة فيما يتعلق بالنواحي الوجدانية والاجتماعية والمعرفية وفي القدرة على التذكر.
 - لا يجيدون التفكير المتتابع ولا يستطيعون استخدام الذاكرة العاملة بشكل جيد.
 - يجدون صعوبة في العمل داخل المجموعات حتى في مجموعات الطلاب الموهوبين.
 - لا يشعرون بالرضا عن النفس أو بالدافعية الداخلية لاستكمال الأداء.

رابعا: الاستراتيجيات التربوية العلاجية لصعوبات التعلم عند التلاميذ الموهوبين ذوي نقص انتباه مصحوب بنشاط زائد:

توجد العديد من الاستراتيجيات التربوية العلاجية لصعوبات التعلم عند التلاميذ الموهوبين ذوي نقص انتباه مصحوب بنشاط زائد، وتوضح في الجدول التالي:

جدول (٣) يوضح الاستراتيجيات التربوية العلاجية لصعوبات التعلم عند التلاميذ الموهوبين ذوي نقص انتباه مصحوب بنشاط زائد

الاستراتيجيات	سماتها	امثلة
إستراتيجية تجهيز الانتباه:	أجريت بعض الدراسات التي اهتمت بدراسة أثر استخدام إجراءات تقوم على برامج وأنظمة لعلاج مشكلة	قام سيمرود كليمان Semrud Clikeman, 1999 بتوظيف إستراتيجية تدخل مع الطلاب الذين صنفوا على أن لديهم صعوبات في الانتباه، وعلى عينة بلغت 33 طالبا وطالبة في الصفوف (٢-٦) تم تشخيصهم على أنهم

<p>موهوبين ولديهم ADHD وكذلك ٢١ لديهم ADHD والذين يمثلون العينة الضابطة، وقد تم ترشيح الطلاب لهذه الدراسة على ضوء اختيار المعلمين لهم على اعتبار أن:</p> <p>-لديهم صعوبات في استكمال الواجبات والانتباه في الصف.</p> <p>-موافقة الأهالي للاشتراك في البرنامج ليتم تدريب أبنائهم على مهارات الانتباه.</p> <p>وقد قدم برنامج تدريبي للانتباه للطلاب، بعد انتهاء اليوم الدراسي، حيث تلقتي مجموعات من ٤-٥ طلاب مرتين في الأسبوع لمدة ٦٠ دقيقة، ولمدة ١٨ أسبوعاً، واستخدم معهم برنامج Attention Process Training (APT) تدريب عمليات الانتباه والذي يحتوي على مستويين للانتباه، المستوى الأقل: القدرة على التركيز والبقاء في نفس المكان لفترة زمنية محددة. والمستوى الثاني: القدرة على نقل الانتباه من مهمة لأخرى. وقد شمل البرنامج التدريب على مهارات الانتباه السمعي والانتباه البصري، وقد استخدمت أدوات تعليمية مجسمة للأحرف والأرقام وغيرها، وكذلك أشرطة كاسيت صوتية لبعض الأصوات المختلفة للأحرف والأرقام. والمطلوب من الطالب أن يركز على كم عدد مرات سماعه لصوت حرف أو رقم معين، (وحسبت دقة الإجابات الصحيحة وسرعة الاستجابة) وقد أشارت النتائج إلى أنه على الرغم من أنه قبل تطبيق التدريب، كان أداء الطلاب الذين لديهم ADHD في المجموعة التجريبية والضابطة، أقل من أداء الأقران العاديين في مستوى الانتباه السمعي والبصري. فعلى العكس بعد التدريب أظهرت المجموعة الضابطة لتي تضم أطفالاً لديهم ADHD ولم يطبق عليهم البرنامج، أداءً ضعيفاً في مهارات الانتباه مقارنة بإقرانهم الذين لديهم ADHD وكانوا في المجموعة التجريبية. حيث كان أداء المجموعة التجريبية أفضل بفارق كبير. كذلك فإن أداء الطلاب في المجموعة التجريبية كان مماثلاً لأداء الطلاب الذين لا يوجد لديهم ADHD بل أن أدائهم كان أفضل في جانب الانتباه السمعي من الأقران الذين لا يوجد عندهم ADHD في العينة الضابطة.</p>	<p>الانتباه لدى الطلاب الذين لديهم ADHD.</p> <p>تؤكد بعض الدراسات أهمية تفعيل التدريب للمهارات الأساسية التي يعاني منها الطلاب الذين لديهم صعوبات تعليمية مرتبطة بجوانب نمائيه كمشكلة الانتباه، وتؤكد على دور المعلم في الاستفادة من الاستراتيجيات التطبيقية الأفضل لتحسين أداء الطلاب في تلك الجوانب.</p>	
<p>– الدراسة التي قام بها كل من كلينجبرج وآخرون، Mclnnes et al, 2003 والتي استخدموا فيها برنامج تدريبي على الكمبيوتر لتجهيز المعلومات بالذاكرة لدى طلاب لديهم ADHD ويعانون من اضطراب الوظائف العملية، كانت عاملاً مؤثراً في نجاح وفشل الطلاب الذين لديهم هذا الاضطراب. فقد عملت هذه الدراسة والتي تم تطبيقها لمدة خمسة أسابيع على عينة من الطلاب عددهم 50 طالباً وطالبة في عمر (٧-١٢) سنة، حيث تم استخدام برنامج</p>	<p>ترجع العديد من الدراسات فشل الطلاب تعليمياً في بعض المواد لأسباب مرتبطة بوجود اضطراب في الوظائف العملية لدى هؤلاء الأطفال وهو ما يؤثر على العمليات العقلية التي تساعد في تنظيم السلوك المعقد</p>	<p>إستراتيجية علاج الوظائف التنفيذية:</p>

<p>كمبيوتر من مستويين، مستوى مركز و مستوى بسيط، كلاهما يشمل نفس المحتويات، ولكن بصعوبة مختلفة، وقد تم توزيع الطلاب على البرنامجين والتي احتوت على أداء يرتبط بالذاكرة العاملة البصرية والسمعية من خلال 21 جلسة، كل جلسة محددة بزمن 78 دقيقة لاستكمال المهام المطلوبة كحد أدنى، ويقوم الطالب بأدائها أما في المدرسة أو المنزل بالتعاون مع الأسرة. وفي نهاية التدريب، تمت مقارنة أداء المجموعتين في المستوى الأقل والمستوى الأعلى للذاكرة العاملة، وكذلك تمت مقارنة أدائهم مرة أخرى بعد 7 أشهر بدون تدريب، للتأكد من استمرار النتائج. وقد انتهت النتائج إلى ان الطلاب الذين تعرضوا لتدريب على برنامج أكثر كثافة للذاكرة العاملة تحسنا أكبر من الطلاب في التجربة التي حصلت على برنامج أقل كثافة، كما اشارت النتائج الى ان أداء الطلاب الذين تعرضوا لتدريب كان أكثر كثافة أفضل من الطلاب الآخرين حتى في بقية الوظائف العملية بعد التدريب، وحتى بعد 7 أشهر من التدريب، واخيرا اشارت النتائج الى ان انطباعات الأهل كانت تشير إلى أن أعراض الاندفاعية والنشاط الزائد وعدم الانتباه، لدى الأبناء الذين تعرضوا لبرنامج مكثف للذاكرة العاملة، أقل عما كانت عليه قبل التدريب، وأستمر ذلك بعد 7 أشهر من التدريب، خاصة في جانب الانتباه. وتشير النتائج إلى أن استخدام برامج الكمبيوتر المعدة للذاكرة العاملة عند الطلاب، الذين لديهم ADHD تساهم في تحسين أدائهم إذا ما وظفت بالشكل المناسب، مما قد يساهم في تقليص مشكلاتهم التعليمية.</p>	<p>المباشر، وتشمل هذه العمليات وضع الأهداف والتخطيط والاستدلال والمرونة والقدرة على الاستجابة، كذلك فان تجهيز المعلومات بالذاكرة تعد من العناصر المهمة في هذه العمليات، حيث يمكن للفرد تخزين المعلومات وحفظها في عقله للاستخدام اللاحق، ويؤثر بدوره على الجوانب العقلية الأخرى كالاستدلال وغيرها. وقد تم التوصل في العديد من الأبحاث إلى أن قصور تجهيز المعلومات لدى الطلاب الذين لديهم ADHD قد يكون عاملا مؤثرا في حدوث الصعوبات الأكاديمية التي قد يواجهها الطلاب، لذا فإن التدخل في هذا الجانب بهدف تحفيز الذاكرة لدى الطلاب الذين لديهم هذا الاضطراب قد يكون له تأثير فعال في تحسين فرص نجاحهم الأكاديمي. ويبدو بأن برامج الكمبيوتر التي تكون معدة ومهيأة بشكل جيد لتلائم مع حاجات وقدرات الطلاب الذين لديهم ADHD قد تكون بدورها علاجاً لبعض مشكلاتهم الأكاديمية التي يعانون منها.</p>	
<p>- دراسة قام بها تيموثس وآخرون (Timothy etal,2010) حول استخدام الثواب في تحسين أداء ودافعية الطلاب الذين لديهم ADHD مقارنة بالطلاب الذين لا يوجد لديهم ADHD. وقد تكونت عينة الدراسة 77 طالبا أعمارهم بين (٨ - ١٠) سنوات، منهم (٢٢) طالبا تم تشخيصهم على أن لديهم ADHD النمط المزدوج و (٢٢) من الطلاب الذين ليس لديهم ADHD وقد</p>	<p>تعتبر استراتيجيات التدخل السلوكي من أهم الاستراتيجيات المستخدمة مع الطلاب الذين يعانون من ADHD للسيطرة على سلوكياتهم غير المناسبة، مما يقود بدوره لتحسين</p>	<p>إستراتيجية التدخل السلوكي:</p>

أشرك الطلاب في أداء مهمتين باستخدام الكمبيوتر، وقد شرح للطلاب كيفية كسب أو خسارة النقاط على ضوء إنجازاتهم على الكمبيوتر. وقد أشارت النتائج إلى تحسن أداء الطلاب الذين لديهم ADHD باستخدام أسلوب الثواب، في حين لم يتأثر كثيراً أداء الطلاب العاديين. هذا من ناحية ومن ناحية أخرى أشارت النتائج إلى ان استخدام أسلوب الثواب لم يترك أثر على دافعية الطلاب في كل من المجموعتين. وقد يكون السبب في ذلك استخدام الحوافز فقط لا يزيد من الدافعية تجاه استكمال المهام ، بل لا بد من أن تكون المهام التي يقوم الطالب بأدائها مشوقة وممتعة حتى تزداد دافعيته لأدائها.

- دراسة بيسكو وآخرين **Piseco et al, 2001** والتي أجراها على ٥٩ معلماً في المرحلة الابتدائية حيث طلب منهم وصف السلوك الصفي الذي يؤثر على الأداء الأكاديمي للطلاب الذين لديهم ADHD وكذلك الإستراتيجية المستخدمة أو المقترحة لعلاج تلك المشكلات، كانت استجابة بعض المعلمين تشير إلى تركيزهم على وصف سلوكيات الطلاب الذكور السلبية، كالحركة والعناد وعدم إتباع التعليمات.

أدائهم الأكاديمي. وتوجد مجموعة من الأساليب المفضلة التي يمكن استخدامها مع هؤلاء الطلاب لعلاج مشكلاتهم السلوكية تتمحور نحو التعاون بين الأسرة والمعلم، وهي:

(أ) **بطاقة المتابعة اليومية** : وهو نوع من التدخل يستدعي إشراك الأسرة والمعلمين معا لتحديد من (٣-٥) مشكلات عند الطالب للعمل على التعامل معها، ثم يتم تحويل هذه السلوكيات المحددة إلى أهداف يومية، كأن تكون الأهداف اليومية للطلاب ADHD كالتالي :

- إتباع قوانين الفصل.
- استكمال العمل المحدد للطالب.
- التعامل مع الأقران بشكل مناسب.

ومع نهاية كل يوم دراسي فإن المعلم يعطي الطالب بطاقة درجات لتوضيح كيف كان أدائه على هذه الأنشطة خلال اليوم ليقوم بتسليمها لأسرته حيث يحصل الطالب على الحوافز أو يحرم منها يوماً من خلال متابعة الأسرة لما جاء في التقرير. وهذا الإجراء يجعل الأهل متابعين لأداء أبنائهم، كذلك يتيح لهم فرصة مكافأة أبنائهم على ضوء ما قدموا من أعمال.

وفي هذا الإجراء يحصل الطالب على نقاط في الصف عندما يظهر السلوك

	<p>الإيجابي المناسب، ويخسر نقاط حين يظهر سلوكيات سلبية غير مناسبة، ويقوم المعلم بمتابعة سلوك الطالب طوال اليوم وتسجيل النقاط على ضوء سلوكياته، ويمكن للطلاب استبدال النقاط التي حصل عليها من خلال جدول بقيمة المعززات التي يمكن الحصول عليها حسب قيمة كل معزز وما يملك الطالب من نقاط.</p> <p>(ب) مسابقة الريج داخل الصف :</p> <p>وهذا نوع من التدخل يعمل على إشراك كل الطلاب في الصف حيث يحصل أي طالب على نقاط على ضوء سلوكه، ويضع المعلم قائمة مختصرة بالقوانين الصفية ويشرحها ثم يجز الطلاب بأنهم قد يرجون فرصة للقيام بأعمال صفية أو مدرسية حسب النقاط التي يحققونها، ثم يتابع نقاط الطلاب من خلال جدول، والطلاب الذين يتأهلون يضع أسماءهم في سلة ويضع قائمة بالأعمال الصفية في سلة أخرى، ثم يسحب اسم طالب بالقرعة ويختار الطالب الذي يذكر اسمه عمل صفى من الأعمال المتاحة، إلى أن يحصل كل طالب من الذين تأهلوا على عمل صفى.</p> <p>(ج) استخدام أدوية خاصة باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.</p>
--	---

	<p>(د) استخدام أسلوب الثواب والعقاب.</p> <p>وعند مقارنة الأساليب الأربعة السابقة أشار معظم المعلمين بان أسلوب المتابعة اليومية يعتبر الأسلوب الأفضل. كما أنه فعال بنفس مستوى الأدوية الخاصة بنقص الانتباه أو النشاط الزائد، وهو الأسلوب الذي يعمل على إشراك الأسرة مع المعلم في متابعة وتعزيز أبنائهم، مما يشعر الطالب بالأهمية ويحرص على الانضباط في سلوكياته في بيئات مختلفة.</p>	
<p>- دراسة ويب Webb, 2004 والتي تهدف الى التحقق من إمكانية تحسين استجابة وطاعة الأطفال الذين لديهم ADHD للأوامر والتعليمات عندما تستخدم إستراتيجية التركيز البصري مع الطفل. حيث اشتركت 76 عائلة في هذه الدراسة ممن لديهم أطفال يعانون من ADHD وأعمارهم تتراوح بين 5- 15 سنوات، وقد تم تقسيم العائلات بشكل عشوائي إلى مجموعتين من العلاج. وكلا المجموعتين يتلقون تعليمات حول كيفية إعطاء أوامر للأطفال بشكل فعال كالتالي:</p> <p>(أ) أن يتم إعطاء التعليمات بعد تركيز البصر على الطفل.</p> <p>(ب) إعطاء نوع واحد من التعليمات فقط في كل مرة.</p> <p>(ج) تقديم التعليمات كعبارة مباشرة مثل "ضع القلم على الطاولة الآن" بدلاً من تقديمها على شكل سؤال "ممكن أن تضع القلم على الطاولة الآن؟"</p> <p>استخدام نبرة صوت هادئة عند إعطاء الأوامر أو التعليمات.</p> <p>(د) تقليص المشتتات التي يمكن أن تكون موجودة، تعزيز الطفل على إتباع التعليمات واستخدام عقاب بسيط عندما لا يتبع التعليمات مثل (الإقصاء - الحرمان). ومجموعة الأسر التي كانت تستخدم إجراء التركيز البصري يتلقون تعليمات إضافية بأن ينظرون إلى الطفل من 20 - 30 ثانية بعد إعطاء التعليمات</p>	<p>أظهرت العديد من الدراسات بأن الأطفال الذين لديهم ADHD يميلون إلى عدم الطاعة وإتباع التعليمات أكثر من غيرهم من الأطفال، وخاصة الطلاب الذين لديهم (ODD) Oppositional Defiant Disorder أي اضطراب السلوك العنادي، والآلية التي من خلالها يتزايد هذا السلوك لدى الأطفال غير واضحة تماماً، لكن هنالك نظرية تشير إلى أن الأطفال عادة إذا ما وجه لهم أمر من الأوامر مثل "أترك لعبتك جانباً" فإن العديد من الأطفال حتى الذين لا يوجد لديهم ADHD يقومون برد فعل سلبي</p>	<p>إستراتيجية التركيز البصري: Technique of staring</p>

<p>حتى لو لم يكن الطفل مهتماً منذ البداية، كما تم إعلامهم بان لا يكرروا التعليمات حتى تنتهي فترة ٢٠- ٣٠ ثانية والهدف من أسلوب التركيز البصري هو إشعار الطفل بجدية الأسرة مع عدم تشكيل تهديد على الطفل كما يحدث عادة حين يرفع الأهل أصواتهم ويهددوا الأطفال عند تقديم تعليمات لهم، وقد تم تدريب الأسر على التخلي عن نظرات الغضب أثناء النظر للطفل و استبدالها بنظرات جادة حريصة على استجابة الطفل. وقد استجابت الأسر لاستمارة حول سلوك الأبناء قبل البدء في التدريب، حيث يصف الأهلالمشكلات التي يمروا بها مع أبنائهم الذين لديهم ADHD في ١٦ موقفاً مختلفاً، كما تمت إعادة الاستجابة للاستمارة بعد أسبوعين من تطبيق التجربة على الأسر في المجموعة التجريبية وتأخير المجموعة الضابطة. وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى ما يلي:</p> <p>١- كانت نتائج المجموعتين قبل التدريب متقاربة حيث تعانى الأسر من العديد من المشكلات في إتباع الأبناء للأوامر.</p> <p>٢- بعد أسبوعين من التدريب للمجموعة التجريبية على كيفية تقديم التعليمات للأبناء، بالإضافة لإجراء التركيز البصري، فقد كانت استجابات الأسر التي تدرت تدل على تحسن كبير في سلوك الأبناء وإتباع التعليمات، مقارنة مع أسر المجموعة الضابطة التي لم تبدأ بعد إتباع أي إجراء تدريبي مع أبنائهم وبنسبة ٤٤%.</p> <p>٣- بعد بدء الأسر في المجموعة الضابطة على تطبيق إجراء كيفية تقديم التعليمات فقط مع الأبناء بدون إجراء التركيز البصري. فقد تحسن أداء الأبناء بنسبة ٣٢% مما يشير إلى أن استخدام الإجراءين معاً (تقديم التعليمات بشكل مناسب وإجراء التركيز البصري) يؤدي إلى إتباع أفضل للتعليمات.</p>	<p>فوري للأوامر. والأطفال الذين لديهم ADHD قد تكون لديهم أعراض اندفاعية وصعوبات أكبر تحول دون قدرتهم على احتواء ردود أفعالهم السلبية. وكتيجة لذلك فإن رد فعلهم السريع يترجم فوراً إلى سلوك عنادي، وهذا قد يقود بدوره إلى مشكلات ما بين الأسرة والأبناء، لذا فإن تعلم كيفية الحصول على سلوك إيجابي من الأبناء الذين لديهم ADHD يعد تحدياً كبيراً للوالدين، ولكنه يعتبر مهماً أيضاً لنجاح الطفل والاستفادة مما يطلب منه لتحسين علاقاته وأدائه في الجوانب الاجتماعية والتعليمية . وقد استخدمت إجراءات عديدة لعلاج هذه المشكلة منها:</p> <p>١- استخدام الأدوية التي تحد من الاندفاعية عند الأطفال، إلا أن هذه الأدوية لم تكن فعالة مع جميع الأطفال.</p> <p>٢- تدريب الأسر على برامج تعديل السلوك، مثل استخدام صوت منخفض وحازم، تقديم أمر واحد في كل مرة، عدم الدخول في تفاصيل التركيز على الاختصار في التعليمات.</p> <p>٣- التواصل البصري مع الطفل لجعل التعليمات أو الأوامر أكثر فعالية . والذي يتم التدريب عليه عادة في برامج توجيه السلوك؛ وقد أوصت</p>
---	--

	العديد من برامج تدريب الأسرة على ضرورة التواصل والتركيز البصري مع الأطفال أثناء إعطاء التعليمات.	
<p>دراسة رابنر وأخوين White et al,2009 التعرف على أثر الإشراف الخاص والتدريس الفردي للطالب الذي يعاني من مشكلات في الانتباه على تحصيله في مادة القراءة. بلغت العينة 851 طالبا وطالبة، تم توزيعهم في مجموعتين تجريبية وضابطة، بحيث أن الأطفال في المجموعة التجريبية يتلقون مجموعة شاملة من التدخلات صممت للوقاية من تطور السلوك المعارض، حيث يحصل كل طفل على 90 دقيقة في الأسبوع من التعليمات الخاصة بمادة القراءة، من خلال 3 جلسات، وقد تم تطبيق مقياس للقدرة على القراءة قبل بداية العام وبعد نهاية العام، والذي يشمل قياس القدرة على التعرف على الأحرف والوعي بأصوات الأحرف وقراءة كلمات بسيطة. كذلك اجاب المعلمون على مقياس تقديري للسلوكيات حول كل طالب في نهاية العام، من بينها سلوك عدم الانتباه، ، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة لما يلي:</p> <p>(أ) مع نهاية العام الدراسي، فان الطلاب الذين لم تظهر لديهم مشكلات في القراءة في الاختبار القبلي ولم يقدم لهم إشراف خاص على الرغم من وجود مشكلات انتباه لديهم خلال العام الدراسي أظهروا تحصيلاً منخفضاً عن بقية الأقران.</p> <p>(ب) الطلاب الذين لم تظهر لديهم مشكلات قراءة مبكرة ولديهم مشكلات في الانتباه وتلقوا إشرافا وتوجيها خاصا لم يظهروا أي اختلافات بعد الإشراف مقارنة بمن لم يقدم لهم إشراف.</p> <p>(ج) الطلاب الذين لديهم مشكلات مبكرة في القراءة ولم تكن لديهم مشكلات انتباه وتلقوا إشرافا وتوجيها خاصا تحسنا إلى حد كبير في مادة القراءة مقارنة ببقية المجموعات.</p> <p>(د) الطلاب الذين لديهم مشكلات مبكرة في القراءة ومشكلات كبيرة في الانتباه وقدم لهم إشراف وتوجيه خاص، لم يستفيدوا على الإطلاق من الإشراف الخاص، بل استمر أداؤهم في مادة القراءة منخفضاً ومشابها تماماً لمن لم يتلق إشرافا خاصا.</p> <p>Swanson et al,2011 أجري دراسة تم من خلالها مقارنة طرق التدريس التقليدية الجماعية في الفصل الدراسي، بالتدريس عن طريق الأقران</p>	<p>أشارت العديد من الدراسات، إلى أن التحصيل الأكاديمي المتدني يعد واحد من أبرز النتائج لهذا الاضطراب، وقد تكون هنالك العديد من الأسباب التي نتج عنها ذلك منها:</p> <p>١- طرق التعليم التقليدية في المدارس الابتدائية، قد لا تحفز التعليم لدى العديد من الطلاب الذين لديهم ADHD.</p> <p>٢- العديد من الأطفال الذين لديهم ADHD لديهم أيضا صعوبات تعلم، وظهور هذه الصعوبات يجعل تعليم هؤلاء الأطفال وإكسابهم للمهارات الأكاديمية الأساسية والمطلوبة للنجاح المدرسي مهمة صعبة وكذلك حتى لو لم يكن لدى الطفل صعوبات تعلم، فان المشكلات الصفية يمكن أن تتسبب في التشويش على اكتساب الطفل للمهارات والخبرات الأكاديمية، وهذا ما تم تناوله في العديد من الدراسات، لذا فان الطفل الذي لديه ADHD ولا يتمكن من اكتساب المهارات الأكاديمية المطلوبة منه، كبقية زملائه في الفصل، نظراً لمشكلة الانتباه لديه أو النشاط الزائد والاندفاعية (وليس لأنه اقل ماءً)،</p>	<p>إستراتيجية التدريس والمتابعة الفردية: Tutoring</p>

<p>WPT Classroom wide peer tutoring إلى (١٨) طالباً لديهم ADHD في الصفوف من ١ - ٥ حيث يقوم الطلاب بالمبادرة في تدريس موضوع جديد إلى زميل آخر في الفصل الدراسي. ويتم تقسيم الطلاب بشكل عشوائي إلى مجموعات ثنائية، وكل طالب يبادر بتعليم الآخر يعتبر معلم خاص Tutor والآخر متعلم tutee ويزود المعلم الطالب الذي يقوم بالتعليم بقائمة من المهام التعليمية الخاصة بحل ١٠ مسائل في الرياضيات، وتكون مرتبطة بما يدور من تعليمات في الفصل، ويعمل المعلم الطالب على إملاء النقاط أو المسائل لفظياً للمتعلم، والذي يجب أن يستجيب أيضاً لفظياً، ويحصل المتعلم على نقطتين مقابل كل إجابة صحيحة ويصحح المعلم الصغير أخطاء المتعلم ويمنحه الفرصة للتدرب على الإجابة الصحيحة. وفي نهاية الفترة المحددة للطلاب للاستجابة، ويتم تبادل الأدوار بين الطلاب، ويكون دور معلم الفصل هو المتابعة لسلوكيات الطلاب في المجموعات الثنائية أثناء العمل، ويقدم المساعدة فقط عند الضرورة، ويضع المعلم نقاط تعزيز للمجموعات الثنائية التي تتبع التعليمات بشكل مناسب. وفي نهاية الجلسة يقوم المعلم باحتساب عدد النقاط التي حصلت عليها كل مجموعة، ويتم وضعها في جدول ليحصلوا على مكافأة في نهاية الأسبوع باستبدال النقاط. وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى أن ٥٠% من الطلاب الذين لديهم ADHD اظهروا تحسناً في الأداء الأكاديمي في الرياضيات وكذلك في التهجي عند استخدام أسلوب التعليم عن طريق الأقران مقارنة بالطريقة التقليدية للتعليم عن طريق معلم الفصل. كما ازداد حماس ونشاط الطلاب في المشاركة بالأنشطة والمهام الأكاديمية، كذلك تقلص الانشغال عن أداء المهمات عند كافة المشاركين.</p>	<p>فان هذا الطفل سيصبح اقل استعداداً للنجاح في متطلبات الفصل الدراسي الذي يلتحق به وقد تبدأ مشكلات أخرى لديه.</p>
---	---

المراجع

المراجع

- إبراهيم، أحمد أحمد عواد (١٩٩٤) : مدى فاعلية برنامج تدريبي لعلاج بعض صعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ، رسالة ماجستير (منشورة) مجلد ثقافة الطفل ، المجلد (١٠) ، وزارة الثقافة ، مصر .
- إبراهيم، عبد الستار (١٩٩٣) : العلاج النفسي المتعدد المحاور ومشكلات الطفل ، مجلة علم النفس ، العدد (٢٦) ، السنة (٧) ، الهيئة المصرية العامة للكتاب، القاهرة .
- أبو حطب، فؤاد ، و صادق، آمال (١٩٩١) : مناهج البحث وطرق التحليل الإحصائي في العلوم النفسية والتربوية والاجتماعية ، الطبعة الأولى ، القاهرة ، الأنجلو المصرية .
- أبو زيد ، فاروق خليفة (١٩٩٣) : التفاعل بين بعض مداخل تعليم القراءة والاستعداد لتعلمها وأثره على الأداء القرائي فيها لتلاميذ الصف الأول الابتدائي ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة الإسكندرية .
- أحمد، عبد الله محمد شوقي (١٩٩٠): دراسة تحليلية لمشكلات تربية الطفل في ج. م. ع. ، العدد (١٣) ، مجلة كلية التربية بالرقازيق ، جامعة الرقازيق .
- الأدغم، رضا أحمد الأدغم (١٩٩٦) : فاعلية استخدام مدخل التعليم الفردي في تعليم القراءة للكبار ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، دمياط ، جامعة المنصورة .
- أو زينة ، فريد كامل (١٩٩٢) : أساسيات القياس والتقويم ، الطبعة الأولى ، الكويت ، مكتبة الفلاح .
- بدرالدين ، طارق محمد (٢٠٠٨) : مذكرة منهج صعوبات التعلم ، مكتبة كلية المعلمين بمصراته ، الجماهيرية العربية الليبية .
- البطاينة ، أسامة محمد و آخرون (٢٠٠٥) : صعوبات التعلم النظرية و الممارسة ، دار المسيرة للطباعة والنشر ، عمان - الأردن .
- جابر ، عيسى عبد الله (١٩٩٣) : دراسة ميدانية لبناء برنامج إرشادي لعلاج أطفال مضطربين سلوكيا عن طريق اللعب ، مجلة ثقافة الطفل ، المجلد (٩) المركز القومي لثقافة الطفل ، وزارة الثقافة ، مصر .
- جدوع ، عصام (٢٠٠٣) : صعوبات التعلم ، دار اليازوري ، عمان - الأردن .
- جلجل ، نصره محمد (١٩٩٤) : العسر القرائي " الرسكيليا " دراسة تشخيصية علاجية، الطبعة الأولى ، القاهرة ، مكتبة النهضة المصرية .

- جوزيف فريزو، روبرت ، زابل (١٩٩٩): تربية الأطفال و المراهقين المضطربين سلوكيا. النظرية و التطبيق، (ترجمة) :عبد العزيز الشخص وزيدان احمد السرطاوي ،الجزء الأول ، ط١ ، دار الكتاب الجامعي، العين، دولة الإمارات العربية المتحدة .
- حسن، محمود حسن (١٩٩٢) : الدلالات الشكلية المميزة لرسوم أطفال ما قبل المدرسة ذوى النشاط الزائد ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة المنيا .
- الحفنى ، عبد المنعم (١٩٩٤) : موسوعة علم النفس والتحليل النفسي ، الجزء الرابع ، مكتبة مدبولى ، القاهرة .
- حمودة ، محمود (١٩٩١) : " الطفولة والمراهقة " المشكلات النفسية والعلاج ، القاهرة .
- خاطر ، محمود رشدي ، والطاهر ، أحمد مكي ، وشحاتة ، حسن سيد (١٩٨٦) : تطوير مناهج تعلم القراءة في مراحل التعليم العام في الوطن العربي ، تونس ، المنظمة العربية للتربية والثقافة والعلوم .
- الحشرمي ، سحر أحمد (٢٠٠٧) : بحث منشور بعنوان " صعوبات التعلم بين الواقع و المأمول " المؤتمر العلمي لكلية التربية ، جامعة بنها .
- خليل ، عمر الخطاب (١٩٩١) : التشخيص الفارق بين التخلف العقلي واضطرابات الانتباه والتوحدية " مجلة دراسات نفسية" ، رابطة الإحصائيين النفسيين المصرية ، ك ١ ، ج ٣ ، ص : ٥٢٨ . ٥١٣
- زهران ، سماح خالد (٢٠٠٥) : قياس الخصائص النفسية لطفل ما قبل المدرسة ، دار الفكر العربي ، القاهرة .
- الزيات ، فتحى (١٩٩٨) : صعوبات التعلم الأسس النظرية و التشخيصية و العلاجية ، دار النشر للجامعات ، القاهرة .
- الزيات ، فتحى مصطفى (١٩٩٨) : صعوبات التعلم ، الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية ، الطبعة الأولى ، سلسلة علم النفس المعرفي .
- الزيات ، فتحى مصطفى (٢٠٠٦): آليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط، للمؤتمر الدولي لصعوبات التعلم ٢٨ شوال - ٢ ذى القعدة ١٤٢٧ ، الرياض - المملكة العربية السعودية.
- سالم ، محمود عوض الله و آخرون (٢٠٠٣) : صعوبات التعلم ، دار الفكر العربي ، عمان - الأردن .
- السباعي ، خديجة أحمد أحمد (٢٠٠٤) : صعوبات التعلم " أسسها ، نظرياتها ، تطبيقاتها " ، مكتبة النهضة المصرية ، القاهرة .

- السمداد وني ،السيد إبراهيم (١٩٩٠) : الانتباه السمعي والبصري لدى الأطفال ذوى فرط النشاط ، دراسة ميدانية ، المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري ، تنشئته ورعايته ، مركز دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس .
- سيد ،السيد علي وبدر، فائزة محمد.(١٩٩٩) : اضطراب الانتباه لدي الأطفال أسبابه وتشخيصه وعلاجه .القاهرة . مكتبة النهضة المصرية .
- السيد ،عبد الرحيم ،فتحي ، بشاي ،حليم السعيد (١٩٨٠) : سيكولوجية الأطفال غير العاديين واستراتيجيات التربية الخاصة الجزء الأول ، الكويت دار القلم .
- شحاتة ،حسن سيد (١٩٨١) : تطور مهارات القراءة الجهرية في مراحل التعليم العام بمصر ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .
- الشخصي ،عبد العزيز السيد (١٩٨٥) : دراسة لحجم مشكلة النشاط الزائد بين الأطفال وبعض المتغيرات المرتبطة به ، العدد (٩) ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .
- شقير ،زينب محمود شقير (١٩٩٩) : فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي متعدد المحاور (مقترح) في تعديل بعض خصائص الأطفال مفرطي النشاط " مجلة كلية الآداب والعلوم الإنسانية بالمنايا ، العدد (٣٤) ، جامعة المنيا .
- الظاهر ،قحطان أحمد (٢٠٠٤) : صعوبات التعلم ، دار وائل ، عمان الأردن .
- العبد ،حامد عبد العزيز ، حافظ، نبيل عبد الفتاح (١٩٩٦) : مقدمة في علم النفس المدرسي ، القاهرة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .
- عبد الباسط ،عبد العزيز محمود (١٩٩٢) : أثر تفاعل نوع التعزيز وسمات الشخصية ، والمستوى الاجتماعي على تحصيل تلاميذ الحلقة الأولى من مرحلة التعليم الأساسي " مجلة ثقافة الطفل ، المجلد (٧) المركز القومي لثقافة الطفل ، وزارة الثقافة ، مصر .
- عبد الرحيم ،محمد (١٩٨٤) : صعوبات التعلم ، الطبعة الأولى ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، عمَّان ، الأردن .
- عبد الحميد،السيد واخرون(٢٠٠٣) : صعوبات التعلم و الإدراك البصري ،دار الفكر العربي ، القاهرة .
- العدل،عادل محمد (٢٠١٠): صعوبات التعلم والتدريس العلاجي ، دار الكتاب الحديث ، القاهرة.
- العدل ،عادل محمد (٢٠١٢): مدخل إلى التربية الخاصة ، دار الكتاب الحديث ، القاهرة.

- العزبي، مديحة محمد (١٩٨١) : دراسة السلوك المشكل لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية وعلاقته ببعض أساليب المعاملة الوالدية ومستوى التحصيل الدراسي، مركز دراسات الطفولة ، جامعة عين شمس .
- العمرية، صلاح الدين (٢٠٠٥) : علم النفس النمو ، مكتبة المجتمع العربي للنشر ، عمان - الأردن .
- العندس، حصة بنت محمد (١٤٢٥ هـ) : اضطرابات عجز الانتباه وفرط الحركة ، دار الزهراء للنشر والتوزيع ، الرياض .
- الفخراني، خالد إبراهيم (١٩٩٦) : التأزر البصري . الحركة لدى عينة من الأطفال مضطربي الانتباه ، مع النشاط الزائد وبدونه، المؤتمر الدولي الثاني لمركز الإرشاد النفسي ، مجلة ثقافة الطفل ، المجلد (١٥) ، المركز القومي لثقافة الطفل ، وزارة الثقافة، مصر .
- القريطي، عبد المطلب أمين (١٩٩٦) : سيكولوجية ذوى الاحتياجات الخاصة وتربيتهم ، دار الفكر العربي، القاهرة .
- كامل، محمد على (١٩٩٦) : سيكولوجية الفئات الخاصة ، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة .
- كامل، مصطفى محمد ، ماجد عقل محمد (١٩٩٥) : الأداء الحركي لأطفال الروضة كمنبئ مبكر بتحصيلهم الدراسي في الصف الأول الابتدائي ، مجلة كلية التربية العدد (٢٩) جامعة المنصورة .
- ليندا دافيدوف (٢٠٠٠) : موسوعة علم النفس " السلوك الاجتماعي ، ترجمة : نجيب الفونس خزام وسيد الطواب ، الدار الدولية للاستثمارات الثقافية ، القاهرة .
- محمد، النوبي محمد (٢٠٠٥) : اختبار اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، الأنجلو المصرية، القاهرة.
- محمد، عائشة بنت عبد الخالق (١٩٩٢) : دراسة لبعض العوامل النفسية المرتبطة بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بسلطنة عمان ، مجلة ثقافة الطفل ، المجلد (٧) ، مركز ثقافة الطفل، وزارة الثقافة ، مصر .
- محمد، عادل عبدالله (٢٠٠٥) : مقياس التفاعلات الاجتماعية للأطفال خارج المنزل ، الطبعة الثالثة ، دار الرشاد ، القاهرة .
- المرسي، محمد حسن (١٩٨٤) : تأثير استخدام المباريات اللغوية في تدريس النحو على الأداء اللغوي لتلاميذ الصفوف الأخيرة من المرحلة الأولى للتعليم الأساسي ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة عين شمس .

- المرسي، معتر المرسي (١٩٩٨) : بعض الخصائص النفسية والاجتماعية لدى التلاميذ مضطربي الانتباه بمرحلة التعليم الأساسي والمتطلبات النفسية والاجتماعية لهم " رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التربية بدمياط ، جامعة المنصورة .
- مسعود ، سناء منير (٢٠٠٢):فاعلية برنامج سلوكي معرفي لتحسين تقدير الذات والأداء الأكاديمي لدي تلاميذ ذوي فرط النشاط، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية ، جامعة طنطا .
- مصطفى ، فهميم (١٩٩٩) : مهارات القراءة " قياس و تقويم " ، مكتبة الدار العربية للكتاب ، القاهرة.
- معوض ، محمد عبد التواب (١٩٩٢) : " دراسة النشاط الزائد لدى عينة من تلاميذ مرحلة التعليم الأساسي وعلاقته ببعض المتغيرات البيئية " رسالة ماجستير غير منشورة (كلية التربية ، جامعة المنيا .
- ملحم ، سامي محمد (٢٠٠٢) : صعوبات التعلم ، دار المسيرة للطباعة و النشر ، عمان الأردن .
- ملحم ، سامي محمد (٢٠٠٤) : علم نفس النمو " دورة حياة الإنسان " ، دار الفكر ، عمان - الأردن .
- المواي ، فؤاد حامد (١٩٩٥) : دراسة تجريبية لخفض النشاط الزائد لدى أطفال ما قبل المدرسة ، مجلة كلية التربية ، العدد (٢٨) ، الجزء الأول ، جامعة المنصورة .
- نصر الله ، توفيق (١٩٨٨) : اتجاهات تلاميذ المرحلة الثانوية نحو القراءة وعلاقتها بالتحصيل الدراسي في اللغة العربية ، رسالة ماجستير (غير منشورة) جامعة أم القرى ، مكة المكرمة .
- هاشم ، سعاد (٢٠٠٥) : علم نفس النمو الطفولة و المراهقة ، الطبعة الثالثة ، دار مصراته للكتاب ، مصراته - ليبيا .
- يعقوب ، غسان (١٩٩٥) : الطفل قليل الانتباه وكثير الحركة ، مجلة العربي ، العدد (٤٣٤) ، الكويت ، وزارة الإعلام .
- Barkley, C. E. & Jenniner Karlsson, B. A. (1983): The Speech of Hyperactive children and their mothers, Journal of learning Disabilities, Vol. 16, No-12, pp. 105 – 110.
- Carver, J. M. (1990) wise-R third factor: Differences in children with and without a diagnosis of attention deficit disorder, Dissertation Abstracts International, vol. 50, No, 7 (B), P. 3147.
- Claskey, C. L. (1990): Hyperactivity, attention deficits and aggression in children: Teacher ratings, peer Sociometric and Judgments of hypothetical behavior, Dissertation Abstracts International, Vol. 50, No. 7(B), pp. 3167 – 3168.
- Cohen, J: (1977) : “ Statistical Power Analysis For Behavioral Sciences, New York, Academic

- Dole, G. A. & Duffy G. G., et al (1991): Moving from the old to the new: Research or Reading Comprehension Instruction, Review of Educational Research, Vol. 16, (No – 2) summer.
- Dupaul, G, J. & Henningson, P.N. (1993): Peer Tutoring Effects on the classroom performance of Children With attention deficit hyper activity disorder, psychological Abstracts, Vol. 80, No.7 P.3298.
- Gelfand, D. M. Jenson, W.R & Drew, C. J. (1988): understanding child behavior disorders, 2nd. Ed. New York: Holt Rinehart and Weston.
- Holland, N. M. (1988) Attention deficit disorder With hyperactivity: Further defining the two Factor Solution of aggression and hyperactivity, Dissertation Abstracts International, Vol. 48, No, 12 (B), P. 3681.
- Johnson, Sand Marasky, and R. (1980): Learning disabilities Second edition Ally an and Bacon, Inc. London.
- Kann, Robert (1983): the Method of Repeated Readings Expanding the Neuroblgical Impress Method for Use with Disabled Readers, Journal of Learning Disabilities, Vol. 16, No (2).
- Khazinder, N. H. (1987): The Generalized and durable effects of Cognitive behavior modification with Attention deficit disordered Children: A follow up Study, Dissertation Abstracts International, Vol. 47, No. (9), I A, p. 3369.
- Kaplen, B. J., Menicol, J., Couter, R. & Mohadam, H., K. (1989): Dietary Replacement. In preschool Aged Hyperactive Boys pediatrics V 38, PP. 7-17.
- Lahey. B. B., Schoughency, E. A., Strauss, C. C. & Frame, C. L. (1984): Are attention deficit disorder with and without hyperactivity Similar or dissimilar disorders? Journal of the American Academy of child Psychiatry, Vol. 23, No (3) P. P, 302 – 309.
- Pearson G. & Georgia E. (1991): “ Modifying Reading Instruction to Maximize Its Effectiveness for All Students” In Michael S. Knapp, Patrick M. Shields: better Schooling for that children of Poverty, New York, Mc cutch an publishing Corporation, May.
- Rumble, S. R, (1985). An examination of the psychological variables of attention deficit behavior in children, Dissertation Abstracts International, Vol. 46 No 2 (B), P. 680.
- Rynard, D, W (1993) An examination into the relationship between the attention deficit hyperactivity disorder and aggression, Dissertation Abstracts International, Vol. 53, No, 9 (A), p.3172.
- Shari T., Russell, A & Jennifer, K. (1985): the mother child Interactions of hyperactive boys and their normal Sibling Amer. Joir. Or the psychiat, Vol. 55, No (2), P.P 520 – 599.

- Weiss, G., Minde, K., Pouglass, I., Perlman, T., Hepkins, J. & Wener, A. (1979) Hyperactives as young adults: A controlled prospective ten-year follow-up of 75 children – Archives of General Psychiatry, 36, pp. 675 – 681.
- Wender, P. H. (1987) The hyperactive child, adolescent and adult: Attention deficit disorder through the life span, (3rd Ed.), New York: Oxford University Press.
- American Psychiatric Association (APA) (2000). Diagnostic and statistical manual of mental disorders, 4th Edition. Text Revision (DSM-IV) Washington, DC: American Psychiatric Publishing Group.
- Biderman, E. (2004) Impact of executive function deficit and attention deficit hyperactivity disorder on academic outcomes in children. Journal of Counseling and Clinical Psychology, 72, 757-766
- Frank C. (2009A). Introduction: A developmental understanding of giftedness and talent. In D. Frances, F. Rena, & J. Dona, (Eds). The development of giftedness and talent across the life span. Washington, DC: APA.
- Frank C. (2009B). What does gifted mean?. Personal and social identity perspectives on giftedness in adolescence. In Frances, D.; Rena, F.; and Dona, J. (Eds). The development of giftedness and talent across the life span. Washington, DC: APA.
- Goldberg, E. (2001). The executive brain: Frontal lobes and the civilized mind. New York: Oxford University Press.
- Hallahan, D. P., & Dauffman, J.M. (2000). Exceptional children: Introduction to special education. (8th edition). Needham Heights, MA: Allyn and Bacon
- James T. & Diane L. (1993). ADHD and children who are gifted. Gifted Children Quarterly, 40, 93-102.
- Klingberg, L. (2005). Computerized training of working memory in the American children with ADHD, a randomized control trial, Journal of Academy of Child and Adolescent Psychiatry, 44, 166-177
- Lovecky, D.V. (1999). Gifted children with AD/HD Clearinghouse on Disabilities and Gifted Children. Arlington, VA: ERIC. ED.342156.
- Malonret, Roeyers., & DeClercq, A. (2004). The Impact of Tutoring Early Reading Achievement in Children With and Without Attention Problems. Journal of Abnormal Child and Psychology. 32, 273-284
- Mautone, D. (2005). The effect of computer-assisted instruction on the mathematics performance and classroom behavior of children with ADHD. Journal of Attention Disorders, 9, 301-312

- McInnes, Kuhn, M., & Malenoski, K (2003). Listening comprehension deficit in boys with ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 427-433.
- Pisecco, S. Mrphy,R.C.&Funnell, B.H.(2001). The effect of child characteristics strategies on teachers acceptability, of classrooms- based behavioral and Medication treatment of ADHD. *Journal of Clinical and Child Psychology*, 30,413-421
- Rabiner, L.(1999). Role of attention problems in the development of children's reading difficulties. *Journal of Attention Research Update* ,12, 101-112
- -Rabiner, D(2005). A new way of looking at ADHD theory. *Journal of Learning Disabilities*, October, 635-642
- Reis, S. M., & McCoach, D. B. (2002). Underachievement in gifted and talented students with special needs. *Exceptionality*, 10 (2), 113-125
- Smrud- Clikeman, M. (1999). An intervention approach for children with teacher and parents identified intentional disabilities. *Journal of Learning Difficulties*, 33, 581-590.
- Sousa, D. (2001). *How the special needs brain learns*. Thousand Oaks,CA: Corwin Press.
- Swanson,C.; Mainzer, L. Sears, M. E.; (2011). Technology and literacy for adolescents with disabilities . *Journal of Adolescent & Adult Literacy*,54 (8),569-
- Timothy S., Brian A.; Rueda, Enrique; Grant (2010). Anchoring problem-solving and computation instruction in context-rich learning environments. *Exceptional Children*, 76 (4) ,417-437
- Webb, J (2004) . Mis- diagnosis and dual diagnosis of gifted children :Gifted and LD , ADHD , OCD, Oppositional defiant Disorder. Paper presented at the annual convention of the American Psychological Association , Washington ,DC.
- White, Cheri E, Parker, David R& Collins, Laura.(2009). Learning technologies management system (LiTMS): A multidimensional service delivery model for college students with learning disabilities and ADHD. *Journal of Postsecondary Education and Disability*, 22 (2), 130-136.
- Ziegler, A. & Stoeger, H. (2003). Identification of underachievement: An empirical study on the agreement among various diagnostic sources. *Gifted and Talented International*, 18, 87-94.
- www.AshrafAmer.net .
- www.gulfkids.com.