الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

قسم: العلوم الاجتماعية والانسانية

تخصص: علم النفس العيادي

عنوان المذكرة

إضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الإنتباه لدى الأطفال

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس العيادي

إعداد الطالبتين:

- بوترعة بشرى
- عبدات يسرى

استاذة المشرفة:

- سالمي حياة

السنة الجامعية: 2020/2019

بسم الله الرحمن الرحيم

شكر و تقدير

أشكر الله العلي القدير الذي أنعم علي بنعمة العقل و الدين القائل في محكم التنزيل ، عن أبي هريرة رضي الله عنه _ قال_صلى الله عليه وسلم "من لا يشكر الناس ، لا يشكر الله"

وقال رسول الله (صلى الله عليه وسلم):"من صنع إليكم معروفا فكافئوه ، فإن لم تجدوا ما تكافئوه فادعوا له حتى تروا أنكم قد كافأتموه"... (رواه أبو داوود)

و أيضا وفاء و تقدير و اعترافا مني بالجميل أتقدم بجزيل الشكر لأولئك المخلصين الذي لم يألوا جهدا في مساعدتنا في مجال البحث العلمي ، و أخص بالذكر الأستاذة الفاضلة "**سالمي حياة**" التي رغم انشغالاتها إلا أن تكون صاحبة الفضل ، والتي لم تبخل علينا بتوجيهاتها القيمة في تسيير خطوات هذا العمل ، فجزاها الله كل خير.

ولا أنسى أن أتقدم بجزيل الشكر الذي قام بتوجيهنا طيلة هذه الدراسة.

و أخيرا أتقدم بجزيل الشكر إلى كل من مدوا لي يد العون و المساعدة في إخراج هذه الدراسة على أكمل وجه.

بشرى **يسرى**

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

(قل اعلموا فسيرى الله عملكم و رسوله و المؤمنون)

صدق الله العظيم

إلهي لا يطيب الليل إلا بشكرك و لا يطيب النهار إلا بطاعتك ولا تطيب اللحظات إلا بذكرك و لا تطيب الآخرة إلا بعفوك ولا تطيب الجنة إلا برؤيتك.

إلى الذي رباني على الفضيلة و الأخلاق ، يا من علمني معنى الحياة ، و الصبر و المثابرة و التضحيات ، يا من تكبد عناء الدنيا و قسوتها ذاق طعم الحياة حلوها و مرها ، يا من أنشاني التنشئة الصحيحة ، كبرت بين ذراعيك ،قرة عيني أطال الله في عمرك و رعاك. ***" أبي العزيز"***

إلى التي جعل الله الجنة تحت قدميها و التي غمرتني بفيض حنانها ، التي احترقت لكي تنر لي دربي ، التي جاعت لأشبع و سهرت لأنام و تعبت لأرتاح و بكت لأضحك و سقتني من نبع رقتها و صدقها ، التي ربتني صغيرة و نصحتني كبيرة قرة عيني و فؤادي أمي الغالية أطال الله في عمرها و جعلها خيمة فوق رؤوسنا. ***" أمي الغالية"***

إلى القلوب الطاهرة الرقيقة و النفوس البريئة إلى رياحين حياتي. "**أخوتي**"

إلى الأخوات التي لم تلدهن أمي ، إلى من تحلو بالإخاء و تميزوا بالوفاء الصافي إلى من معهم سعدت ، و برفقتهم في دروب الحياة الحلوة و الحزينة سرت ، إلى من كانوا معي على طريق النجاح و الخير، إلى من عرفت كيف أجدهم و علموني أن لا أضيعهم. "**صديقاتي**"

بشرى

الإهداء

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات

بعد مسيرة دراسية حملت في طياتها الكثير من الصعوبات والمشقة و التعب اليوم نقطف ثمرها و الحمد لله اهدي تخرجي :

إلى صاحب المسيرة العطرة و الفكر المستنير ، فلقد كان له الفضل الأول في بلوغي التعليم العالي أطال الله في عمرة. "**والدي الحبيب**"

إلى من وضعتني على طريق الحياة و جعلتني ربط الجأش ، و راعتني حتى صرت كبيرة طيب الله ثراها و أطال الله في عمرها."**أمي الغالية**"

إلى من كان لهم بالغ الأثر في كثير من العقبات و الصعاب ، ممن لم يتوانوا في مد يد العون لي."**إخوتي**"

إلى من كانوا برفقتي و مصاحبتي أثناء دراستي في الجامعة."أصدقائي"

يسرى

الفهرس

قائمة المحتويات:

- شكر وتقدير:.....

- إهداء: .....

- قائمة المحتويات:.....

- قائمة الجداول:.....

- مقدمة:.....أ-ب

الجانب النظري

الفصل الأول:مدخل إلى الدراسة

1-إشكالية الدراسة:.....1

2-تساؤلات الدراسة:.....2

3-الفرضيات:.....3

4- المفاهيم الإجرائية:.....3

5-أهداف الدراسة:.....4

6-أهمية الدراسة:.....4

7-دوافع اختيار موضوع الدراسة:.....5

8-الدراسات السابقة:.....5

9-التعليقات على الدراسات السابقة:.....6

خلاصة الفصل:.....8

الفصل الثاني:النشاط الزائد

1-تعريف النشاط الزائد:.....10

2-أعراض النشاط الزائد:.....10

3-أبعاد النشاط الزائد:.....10

4-مظاهر النشاط الزائد:.....11

5-كيفية التعامل مع النشاط الزائد.....11

خلاصة الفصل:.....13

الفصل الثالث:الانتباه

تمهيد:.....15

1-تعريف الانتباه:.....15

2-خصائص الانتباه:.....15

3-أنواع الانتباه:.....16

4-مكونات الانتباه:.....17

5-العوامل المؤثرة في الانتباه:.....18

خلاصة الفصل:.....19

الفصل الرابع:اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال

تمهيد:.....21

1-تعريف اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال:.....21

2-النظريات المفسرة لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال:.....23

3-نسبة انتشار اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال:..... 24

4-أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال:.....25
5-أسباب اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال:.....27
6-الأعراض المصاحبة لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال:.....30
7-قياس و تشخيص اضطراب النشاط المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال:.....32
8-الأساليب العلاجية لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال:.....34
خلاصة الفصل:.....37

الجانب التطبيقي

الفصل الخامس

تمهيد:.....40
1-الدراسة الاستطلاعية:.....40
2-الدراسة الأساسية:.....45
خلاصة الفصل:.....47
خاتمة:.....49
قائمة المراجع والمصادر:.....52

فهرس الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
1	النسب المئوية لحالات تشتت الانتباه و النشاط الزائد لدى أطفال المجتمع	
2	يمثل أفراد المجموعة و خصائصها	
3	يوضح معدلات الثبات	

مقدمة:

تعتبر مرحلة الطفولة ذات أهمية كبيرة في تكوين شخصية الفرد. ذلك لأن فيها توضع البذور الأولى لشخصيته، فعلى ضوء ما يلقى الفرد من خبرات في مرحلة الطفولة يتحدد إطار شخصيته، فإذا كانت تلك الخبرات سوية وسارة يشب رجلا سوي متكيف مع نفسه و مع مجتمعه، و إذا كانت خبراته مؤلمة مريرة ترك ذلك آثر في شخصيته، وعلى ذلك ينبغي الاهتمام بهذه المرحلة على وجه الخصوص وتوفير البيئة الصحية لطفل وتقديم الرعاية النفسية اللازمة له والعمل على إشباع حاجاته وحمايته من التوتر والقلق و شعوره بالأمان ومعاملته معاملة حسنة.

حيث أن الأطفال هم الثروة الحقيقية للمجتمعات الإنسانية و كنزنا الذي نصنعه بأيدينا معا لبناء الطفل. فهو أساس بناء المجتمعات المتطورة وطريقنا للوصول للنجاح، ولهذا أصبح اليم الطفل يحتل في مختلف دول العالم المتقدم محور الاهتمام الأول لكل أجهزة الحكم بشتى أنواعها تتصدرها المؤسسات الثقافية و الفنية، تلك التي تشكل هوية الطفل وترسم الخيوط الأولى لبنائه العقلي و التوعوي، الأمر الذي جعله قبلة التركيز الأساسية و مسرى شريان المجتمع و أوردته.

اهتم الكثير من العلماء و الباحثين بدراسة هذه المرحلة، باعتبار أن الأطفال هم رجال الغد هم من يحملون راية الأمة ويتولون قيادتها بقدر سلامة عقيدتهم و إيمانهم و سمو أخلاقهم وصلاح تربيتهم، بقدر ما تستطيع الأمة أن تكون دائما صاحبة القوة و القيادة، و من ثم يأتي الاهتمام بمشكلات هذه المرحلة في محاولة تفادي آثار تلك المشكلات على مستقبل هؤلاء الأطفال، حيث يظهر عدد غير قليل من الأطفال أنماطا مختلفة من السلوك المضطرب التي من بينها اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الذي يعد من الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها الأطفال، ويترتب عليها الكثير من المصائب التي تواجه الآباء و المعلمين خلال تفاعلهم و تواصلهم مع تلك الأطفال.

و من أهم هذه المصاعب عدم القدرة على التوافق النفسي و الاجتماعي التي تعتبر من أهم و أبرز الخصائص التي تسعى الأسرة و المجتمع إلى العناية بها وتدعيمها لدى الطفل. حيث يواجه العديد من الأطفال صعوبات التعلم في مرحلة الطفولة التي تؤثر سلبا على مستقبلهم، وأسباب هذه الصعوبات متنوعة و مختلفة من طفل إلى آخر حيث تتمثل أهم خصائص هذا الاضطراب في قلة الانتباه، و زيادة الحركة الاندفاعية، و تشتت المتواصل عند القيام بالأعمال الصعبة، مما يقود بدوره إلى الفشل و الإحباط.

ومن خلال هذه السمات وانطلاقا من مجموع الأعراض المطروحة نلاحظ أن فئة المصابين تعاني مما يوصف بعدم المعرفة و الوعي بعملياتهم و قدراتهم المعرفية و عجزهم عن تنظيم و مراقبة تفكيرهم، مما يعيق إتاحة الفرصة للسيطرة بعالية على عملياتهم العقلية و بمعنى آخر إن الطفل المصاب يفتقر إلى مجموعة مهارات المسؤولة عن تكوين الوعي المستمر و وعيه بحالته و كذا وعيه بما فعله حاليا، و كل هذا له تأثير على الطفل المصاب، لذا ارتأت الدراسة الحالية على التعرف على مدى تأثير هذا الاضطراب على الأطفال و كيفية الوقاية منه.

انطلاقا مما سبق فقد اعتمدت هذه الدراسات على منهجية البحث العلمي المتفق عليها حيث قسمت الدراسة إلى جانبين جانب نظري و آخر ميداني كما هو موضح:

أولا الجانب النظري..وهو يحتوي على أربع فصول

الفصل الأول: يتمثل في تقديم الموضوع من خلال مقدمة,تقديم إشكالية البحث,فرضيات,أسباب اختيار البحث,أهداف,أهمية,تحديد المصطلحات الإجرائية ,الدراسات السابقة و التعليق عليها,خلاصة الفصل.

الفصل الثاني: يتم فيه استعراض لعملية الانتباه بدأ بتعريف الانتباه خصائصه أنواعه,مكوناته,العوامل التي تؤدي إلى تشتته,وختمنا الفصل بخلاصة.

الفصل الثالث: يتم فيه تناول عملية النشاط الزائد بدا بتعريف النشاط الزائد,أشكاله,خصائصه,العوامل المؤدية له,ة انهينا الفصل بخلاصة.

الفصل الرابع: يتم فيه تناول اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بدا بالتطور التاريخي للاضطراب,تعريفه,النظريات المفسرة له ,نسبة انتشاره,أعراضه,أسبابه,الاضطرابات المصاحبة له,قياسه و تشخيصه,التشخيص التفريقي,الأساليب العلاجية وفي الأخير خلاصة الفصل.

ثانيا الجانب التطبيقي :

الفصل الخامس: يتضمن الإجراءات المنهجية للبحث و فيه الدراسة الاستطلاعية,منهج البحث,مكان وزمان إجراء البحث,أدوات إجراء البحث,خلاصة الفصل .

الجانب النظري

الفصل الأول

مدخل إلى الدراسة

1. إشكالية الدراسة
2. تساؤلات الدراسة
3. الفرضيات
4. المفاهيم الإجرائية
5. أهداف الدراسة
6. أهمية الدراسة
7. دوافع اختيار موضوع الدراسة
8. الدراسات السابقة
9. التعليق على الدراسات السابقة

خلاصة الفصل

1)مشكلة الدراسة:

يعد اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه من الاضطرابات الشائعة بين الأطفال، حيث أنه ينتشر بين 10 بالمائة من أطفال العالم و الجدير بالذكر أن هذا الاضطراب يحظى باهتمام كبير في أمريكا والدول الغربية، حيث أن هناك عيادات متخصصة لعلاج هذا الاضطراب يعمل فيها متخصصون لديهم خبرة وفيرة عن أسباب و أعراض و علاج هذا الاضطراب، كما نجد هناك أيضا في المدارس حجرات دراسية مجهزة لهؤلاء الأطفال لكي يتلقون فيها دروسهم وفقا لبرامج تربوية خاصة، و فضلا عن ذلك فهناك العديد من الجمعيات الأهلية الخاصة بهذا الاضطراب والتي يتكون أعضاؤها من والدي الأطفال المضطربين(أحمد بدر، 1999، ص).

حيث يظهر العديد من الأطفال مبالغة ملحوظة في نشاطهم الحركي و الاندفاعية في اتخاذ القرار مما يترتب عليه صعوبة في حل مشكلاته، وقلة التركيز، والتهور، و صعوبة الاستمرار في وضعية واحدة، و سهولة التشتت بأي مثيرات خارجية. كما يتميز هؤلاء الأطفال بالتدخل في شؤون غيرهم، و حديثهم و الإجابة عن الأسئلة قبل الانتهاء من طرحها، وعدم انتظار الدور في بعض المشاركات، و التنقل من نشاط إلى آخر دون إتمام أي منهما. وغالبا ما تتصف أعمال هؤلاء الأطفال بقلة التخطيط، و الصعوبة في الترتيب و التنظيم، حيث يلاحظ الشخص المراقب لهؤلاء الأطفال أن عقولهم مشغولة بأمور أخرى كأنهم لا ينصتون لما يقال لهم، و يميلون إلى التهرب، و يزعجون و يضايقون أصدقائهم. كل هذه الصفات المذكورة أعلاه و غيرها من الصفات تندرج ضمن اضطراب يعرف باضطراب النشاط المصحوب بتشتت الانتباه.

ومن دواعي الاهتمام بدراسة هذه المشكلة و السيطرة عليها، معدل الانتشار الكبيرالذي تتسم به حيث يعد هذا

الاضطراب من المشكلات الشائعة بين الأطفال، إذ يتراوح معدل انتشاره ما بين 4 إلى 20 % من الأطفال في سن 6 سنوات إلى 12سنة كما أوضح الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع أن الاضطراب أكثر شيوعا منه عند الإناث.(السيد خليفة، 2010، ص 18)

ولقد أصبح هذا الاضطراب عرقلة للكثير من الوالدين، ومن يتعامل مع هؤلاء الأطفال داخل الأسرة فقد يؤدي هذا الاضطراب إلى مشكلات انفعالية و اجتماعية متعددة، حيث يؤثر على مدى تفاعل الأطفال مع والديهم فيبدون أكثر عصيانا للتوجيهات والأوامر التي توجه إليهم بسبب حركاتهم المفرطة وعدم الاستقرار.(عمر و حسين، 2001)

كثيرا ما يوصف الطفل الذي يعاني من النشاط الزائد بالطفل سيء، حيث بعض الآباء ينزعجون من تصرفات أطفالهم فيقومون بعقابهم في حين العقاب يزيد المشكلة أكثر تعقيدا و سوءا، فكذلك إرغام الطفل على ممارسة شيء لا يريد ولا يستطيع عمله يؤدي إلى تفاقم المشكل. هؤلاء الأطفال لا يرغبون في خلق المشكلات لأحد ولكن الجهاز العصبي لديهم يؤدي إلى ظهور بعض الاستجابات الغير مناسبة لذالك فهم بحاجة ماسة للتفهم و المساعدة، فإذا لم نفهمهم لا يمكننا مساعدتهم وهذا قد يؤثر سلبا على حياتهم.

وقد أكدت الدراسات أن مشكلة النشاط الزائد تؤثر سلبا على معظم جوانب النمو لدى الأطفال. فمنهم من يهدر طاقته حركات كثيرة لا جدوى منها ولا يهدأ فتتدهور صحته، ومنهم من يمضي كل وقته في التنقل من مكان لآخر بدون هدف ولا يستطيع الاستقرار أو التركيز، حيث أظهرت النتائج هذه الدراسات انخفاضا واضحا ذا دلالة إحصائية في الاكتئاب و التكيف الشخصي و الاجتماعي لدى أطفال النشاط الزائد.

على الرغم من اقتراح اغلب المختصين و الباحثين وجود عدة عوامل مختلفة مؤدية لظهور هذا الاضطراب منها عوامل وراثية، نفسية، عضوية، بيئية. في حين الأسباب الرئيسية للاضطراب مازالت غير مؤكدة و هذا ما يدعو للقلق.

وتتزايد خطورة تعرض حياة المصابين باضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه للعديد من التداعيات المدمرة لحياتهم، وتأثر عليهم سواء من الناحية النفسية و الجسدية، فإن لم يتم تشخيصها و علاجها في وقت مبكر سوف تخلق عواقب وخيمة التي تسبب للطفل تعقيدات في حياته، مما يجعله يضع نفسه في الكثير من المواقف الصعبة.

و نظرا لتفشي هذا الاضطراب و معانات الوالدين من هؤلاء الأطفال المصابون بهذا الاضطراب، ارتأت الدراسة الحالية لقياس و تشخيص اضطراب تشتت الانتباه المصحوب النشاط الزائد، ومدى تأثير هذا الاضطراب على نواحي نمو لدى الأطفال.

2)تساؤلات الدراسة :

2-1 التساؤل العام :

-هل يؤثر اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه على نواحي النمو لدى الأطفال ؟

2-2 التساؤلات الفرعية :

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في نسبة انتشار هذا الاضطراب؟

-هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الأطفال المضطربين و الأطفال المضطربين و الأطفال العاديين؟

- هل يمكن التخفيض من أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ؟

3)الفرضيات :

الفرضية العامة:

- يؤثر اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه على عدة نواحي النمو لدى الأطفال,مما يؤدي إلى نموهم بصورة غير سليمة .

الفرضيات الجزئية :

-توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الجنسين في نسبة انتشار هذا الاضطراب .

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعتي الأطفال المضطربين و الأطفال المضطربين و الأطفال العاديين .

- يمكن التخفيض من أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه.

4)المفاهيم الإجرائية للدراسة :

1.4)- **الانتباه:** يعتبر الانتباه من أهم العمليات العقلية التي تلعب دورا هاما في النمو المعرفي لدى الفرد، حيث انه نستطيع من خلاله أن ينتقي المنبهات الحسية التي تساعده على اكتساب المهارات و تكوين العادات السلوكية الصحيحة بما يحقق له التكيف مع البيئة المحيطة به. (احمد بدر، 1999، ص 15).

2.4)- **النشاط الزائد** :هو حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي المعقول، ويعرف انه سلوك اندفاعي مفرط غير ملائم للموقف و ليس له هدف مباشر، و ينمو بشكل غير ملائم لعمر الطفل و يؤثر سلبا على سلوكه و تحصيله و يزيد عند الذكور أكثر من عند الإناث.(حاتم، 2008، ص 9)

3.4)- **الاندفاعية** : هي قيام الطفل بمجموعة من السلوكيات الملاحظة التي تتميز بفرط الحركة مقارنة بأقرانهم العاديين دون هدف محدد , و عدم القدرة على البقاء هادئين في مكان واحد ,والإجابة عن السؤال قبل الانتهاء منه وعدم انتظار دورهم في الحديث أو اللعب , وتدل عليه الدرجة المرتفعة في بعد النشاط الزائد في بعد الاختبار اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.(مرجع سابق، ص15)

4.4)- **اضطراب بالنشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه:** هو اضطراب سلوكي يصاب به الأطفال، حيث يعانون من نقص في الانتباه و القدرة على التركيز، بالإضافة إلى عدم استطاعتهم على البقاء هادئين و كبح اندفاعهم الذي قد يؤثر سلبا عليهم، و عليه تتمثل أعراضه في نقص الانتباه و النشاط الزائد و الاندفاعية.

5)أهداف الدراسة:

-فهم ظاهرة النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه.

-التعرف على مدى انتشار هذا الاضطراب و مدى تأثيره على حياة الأطفال من الناحية النفسية و الاجتماعية والنفسية.

-التعرف على الأسباب المؤدية إلى هذا الاضطراب.

-التعرف على الفروقات الذين يعانون من هذا الاضطراب والأطفال العاديين من حيث التوافق الاجتماعي و النفسي .

-التعرف على الاضطرابات المصاحبة لهذا الاضطراب.

-التأكد من أن هذا الاضطراب مشكلة حقيقية يجب الاهتمام بها.

-تشخيص اضطراب بالنشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه و العمل على التخفيف و الوقاية منه.

6)أهمية الدراسة:

-النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وشيوع ظهوره في مرحلة الطفولة مقارنة بالاضطرابات الأخرى.

-تناول هذا الاضطراب في علاقته ببعض المتغيرات النفسية كالاكتئاب و التوافق النفسي لطفل الذي يعاني من لنشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه.

-البحث عن الأسباب الحقيقية المسؤولة عن هذا الاضطراب لدى الأطفال من خلال استخدام الأدوات الإكلينيكية كأداة تشخيص لطفل.

-مساعدة الأولياء على الاكتشاف المبكر لهذا الاضطراب و تبصيرهم بالمشكلات المصاحبة له.

- العمل على تقديم بع الإرشادات التي تساعد الأولياء في التعامل مع هؤلاء الأطفال.

-وضع البرامج النفسية و النمائية للوقاية العلاجية من اجل مساعدة هؤلاء الأطفال لتخلص من هذا الاضطراب و العواقب الناجمة عنه.

7)دوافع اختيار موضوع الدراسة :

- كثرة انتشار هذا النوع من الاضطرابات النفسية .

-إزاحة الغموض الذي يحيط بهذا الاضطراب و تحديد الآم الطفل الذي يعاني به، بإضافة إلى معاناة الوالدين من سلوكيات الأطفال المضطربين.

-البحث عن الأساليب المساعدة مهما اختلفت للحد من معاناتهم و إدماج هؤلاء الأطفال المضطربين إلى المجتمع و مساعدتهم على استرجاع توازنهم النفسي .

8)الدراسات السابقة:

اتجهت الدراسات النفسية و الطبية للاهتمام باضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من اجل وضع صور تشخيصية واضحة نحدد ملامحه و أعراضه و أسبابه المختلفة الكامنة خلفه من جهة و لتمييزه عن الاضطرابات النفسية الأخرى المشابهة له و في الأعراض السلوكية و الانفعالية من جهة أخرى .

فقد تحث الباحثون في مجال علم النفس و الطب النفسي عن الأعراض المصاحبة لهذا الاضطراب عند الأطفال، إذ أشاروا إلى مجموعة من الأعراض الدالة على ذلك، و التي تعد من السمات العامة لنمط شخصية الطفل "ADHD" على المستوى المعرفي و الانفعالي و الفيزيولوجي هي السلوك العدواني، ضعف تحمل الإحباط شرود الذهن ,ضعف تقديرات الذات و عدم الاتزان الانفعالي، عدم التوافق النفسي و الاجتماعي , السلوك الفوضوي و الاضطرابات الانفعالية مثل القلق و الاكتئاب، وعدم القدرة على القيام بحركات متناسقة .

أظهرت نتائج هذه الدراسات أن هؤلاء الأطفال ذوي النشاط الزائد يتسمون بمعدلات عالية من عدم الانتباه، أو إكمال الواجبات المطلوبة منهم و يضعف الأداء بشكل عام,

فقد أظهرت نتائج دراسة السيد إبراهيم السمادوني (1990) أ، هناك انخفاض ملحوظا في مستوى المهارات لدى الأطفال المضطربين و ذلك أثاء مقارنتهم بنتائج الأطفال العاديين.

في حين أشارت دراسات أخرى إلى وجود فروق دالة إحصائيا في درجة النشاط الزائد بين الأطفال المضطربين في الخصائص المزاجية لصالح الأطفال العاديين.

بينما وجد بالي وليمان (1997) في دراسته علاقة ارتباطية بين أعراض عدم القدرة على التوافق الاجتماعي و علاقته بالنشاط الزائد فقد أظهرت الدراسات وجود علاقة ارتباطية دالة بينهما لأنه من بين الاضطرابات المصاحبة له خاصة في مرحلة الطفولة.

وتعودهم القدرة على التوافق الاجتماعي لدى الطفل المضطرب في نظر الباحثين إلى رفض الآخرين له بسبب اندفاعيته، فيعيش في عزلة وصعوبة في التفاعل مع الآخرين كما أن حركاته الزائدة تجعله لا يركز بالقدر الكافي مما يشعره بالإحباط.

كما أشارت الأبحاث النظرية إلى صعوبة توافق الطفل المضطرب مع محيطه' فقد دلت على ذلك الدراسة التي قام بها ولين (1987)والذي هدف من خلالها إلى معرفة أثر النشاط الزائد على الطفل في مكان تواجده.

كذلك أشارت دراسة كل من" تارنوسكي" و "ناي" (1997) حيث أن هؤلاء الأطفال يتعرضون للعدوان من محيطهم، كما يعانون من عدم الاهتمام من الآخرين.

وقد عبر "روس روس" (1979)عن ذلك بقولها أن هؤلاء الأطفال جاهزون للنشاط الزائد بسبب خصائصهم الانفعالية، وهم يستجيبون للنشاط الزائد عندما يتعرضون لضغوط بيئية تفوق قدرتهم على التحمل، وترجع هذه الضغوط إلى صعوبة التفاعل الايجابي بين الطفل و بيئته الاجتماعية، و الذي ينتج عمه توتر الطفل الدائم و ضعف إحساسه بقيمته و حريته الشخصية، ورفضه إتباع القواعد السلوكية التي تضبط تفاعلاته مع بيئته الاجتماعية، لذلك فان المحيطين به يشعرون بالاستياء منه بحيث لا يرغبون ب وجوده معهم و التعامل معه.

وقد أشارت دراسات لاهي و آخرون (1984) إلى مدى تشابه و اختلاف بين اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد و اضطراب الانتباه الغير مصحوب بالنشاط الزائد، لدى عينة من الأطفال قوامه 30 طفلا مقسمة إلى مجموعتين تكونت الأولى من 15 بنتا مصاب باضطراب انتباه مصحوب النشاط الوائد و الثانية مكونة من 15 ولدا مصاب باضطراب الانتباه الغير مصحوب بالنشاط الزائد .

وقد تمت المقارنة بين أفراد المجموعتين و توصلت الدراسة إلى انه يوجد اختلاف بين نماذج شخصية أطفال المجموعتين فالأطفال الذين لديهم اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يعانون من اضطراب التواصل و السلوك العدواني و السلوك الشاذ.

9)التعليق على الدراسات السابقة:

من خلال عرضنا لهذه الدراسات و التي تضمنت متغيرات الدراسة تشتت الانتباه و النشاط الزائد نلاحظ الكثير من الدراسات تطرقت إلى هذا الموضوع و هذا دلالة على أن هذا الاضطراب أصبح منتشرا بشكل كبير و ركزت الدراسات على النقاط التالية:

- معظم الدراسات التي أجريت في مجال اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كانت على مجموعات من الأطفال في المرحلة الابتدائية، وهذا ما يدل على الأهمية الكبيرة لهذه المرحلة دون غيرها من المراحل، و ذلك من اجل الكشف المبكر عن هذه الحالات و محاولة علاجها قبل أن يصعب علاجها في ما بعد.

- أثبتت الدراسات أن معظم الأطفال المضطربين يعانون من اضطراب العلاقات و ونقص في المهارات المعرفية.

- وجود دراسة واحدة لباري وليمان 1997 الذي كان اتجاهه مختلفا نوعا ما عن باقي الدراسات، حيث ربط النشاط الزائد بعدم القدرة على التوافق الاجتماعي حيث أثبتت الدراسات على وجود علاقة ارتباطية بينهما.

-معظم الدراسات لم تتناول نسبة انتشار الاضطراب من حيث الجنس هذا ما أدى بنا إلى تناول هذا الجانب في دراستنا الحالية.

خلاصة الفصل :

تم التطرق في هذا الفصل إلى إشكالية الدراسة متبوعة بالتساؤلات الفرعية، فالفرضيات المقترحة ثم تطرقنا إلى الهدف من الدراسة، أهميتها، وعرفنا المفاهيم الإجرائية المستخدمة في مشروع البحث، و في الأخير عرضنا مختلف الدراسات السابقة التي أقيمت في موضوع الدراسة الحالية و التعليق عليها.

الفصل الثاني

النشاط الزائد

1. تعريف النشاط الزائد .

2. أعراض النشاط الزائد.

3. أبعاد النشاط الزائد .

4. مظاهر النشاط الزائد.

5. كيفية التعامل مع النشاط الزائد.

خلاصة الفصل

1.تعريف النشاط الزائد

اضطراب النشاط الزائد هو اضطراب عصبي سلوكي ناتج عن خلل في بنية ووظائف الدماغ، ويؤثر على السلوك و الأفكار و العواطف، ويمكن التعامل معه وتخفيف حدة أعراضه بهدف مساعدة الطفل على التعلم و ضبط النفس مما يساهم برفع مستوى ثقته بنفسه.(حاتم، 2008، ص 15)

2.أعراض النشاط الزائد:

يكون كثير من الأطفال في فترة من فترات حياتهم مشاغبين و درجة حركتهم الزائدة بعض الشيء أو درجة انتباههم ضعيفة نوعا ما.

ويبدأ ظهور المشكلة بوضوح في المدرسة حيث المتطلبات الإضافية للعملية التعليمية و التربوية مثل الجلوس في الصف بهدوء و عدم التشويش على الآخرين و التركيز على ما يدور في الصف من الشرح و تتمثل الأعراض فيما يلي :

أ-أعراض الجسمية: مثل الحركة المستمرة و الغير مقبولة و المشاكسة، الإكثار من حركة الرأس بلا مبرر و عدم الإقبال عل الألعاب الرياضية و اضطراب في التناسق الحركي و السلوكي.

ب-أعراض الاجتماعية: حيث يظهر عليهم عدم التوافق الاجتماعي، صعوبة الامتثال للأوامر، ودوام الصراخ و الهياج و سوء التكيف و سوء التطبيق الاجتماعي.

ج- أعراض انفعالية: حيث يكون مشتت الانتباه، ضعيف التركيز، متهور، يصعب عليه ضبط نفسه و السيطرة على انفعالاته ، ومفهوم الذات لديهم منخفض.

د-أعراض تعليمية: صعوبات تعلم بسبب الحركة الزائدة ولديهم كثير من المشكلات التعليمية، وصعوبة في التعامل مع الرموز و الاختصارات و استيعاب المفاهيم المركبة.(مرجع سابق، ص 28 و 29 و30 و 31)

3.أبعاد النشاط الزائد:

إن الأطفال ذوي النشاط الزائد لديهم صعوبات في الانتباه بالمقارنة مع الأطفال العاديين، في نفس العمر الزمني و الجنس فلديهم صعوبات في الانتباه و مواصلة الجهد و اليقظة.

كما تشير"لورين 1996" إلى سيكولوجية الأطفال ذوي النشاط الزائد و التي تتمثل في التملل، ضعف مدى الانتباه و الاندفاعية حيث تكون حركاتهم بدون غرض و غير منظمة و توجد لديهم صعوبة في التركيز و

صعوبة في إتباع تعليمات و إنهاء المهام كما تكون لديهم مشكلات تعليمية تجعلهم يحدثون فوضى في الفصل إلى جانب وجود قصور في التوافق الاجتماعي، كما يظهرون في ألعابهم الجماعية مشاجرات مع زملائهم ولديهم نوبات غضب شديدة وهذه السلوكيات تكون مرفوضة من زملائهم.

4.مظاهر النشاط الزائد:

أ- الأطفال ما بين السن الثلاث إلى خمس سنوات:

- الطفل في حالة حركة مستمرة ولا يهدأ أبدا .

- يجد صعوبة بالغة في البقاء جالسا حتى انتهاء وقت تناول الطعام.

- يجد صعوبة في الاستجابة للطلبات البسيطة .

- يلعب بطريقة مزعجة أكثر من بقية الأطفال .

- لا يتوقف عن الكلام و يقاطع الآخرين

- يجد صعوبة في الحفاظ على أصدقائه .

- يصفه المدرسون بأنه صعب التعامل .

ب- الأطفال مابين ستة إلى اثني عشر سنة :

- يتورط هؤلاء الأطفال عادة بأعمال خطرة دون أن يحسب حساب للنتائج.

- لا ينجز ما يطلب منه بشكل كامل .

- يلعب بطريقة عدوانية .

- يجد صعوبة في انتظار دوره .

- مشوش دائما و يضيع أشياءه الشخصية .

- يصفه مدرسه بأنه غير مكيف أو غارق بأحلام اليقظة .(حاتم، 2008، ص 74)

5.كيفية التعامل مع النشاط الزائد:

- تحديد الاتجاه الزائد جيدا : ينصح خبراء نمو الأطفال دائما بتجاهل الطفل عندما يقوم بسلوك غير مرغوب في، ومع التكرار سيتوقف الطفل عن الأداء سيء لأنه لا يلقى أي انتباه له، المهم هو إعارة الطفل كل انتباهه عندما يتوقف عن السلوك غير المرغوب ويبدأ في السلوك الجيد.

- وضع نظام محدود و الالتزام به: الالتزام بالأعمال و المواعيد المرغوبة، فالأطفال الذين يعانون من مشكلة الانتباه يستفيدون غالبا من الأعمال الموَاظب عليها و المنظمة كأداء الواجبات و مشاهدة التلفاز وتناول الأكل و غيره.

- إعطاء الطفل فرصة للتنفس: لكي يبقى الطفل مستمرا في عمله فترة أطول يقترح الخبراء السماح لطفل ببعض الحركة أثناء العمل

- تقليل في تناول السكر: كثيرا من الأبحاث لا تحذر من السكر كثيرا و لكن يرى بعض المختصين انه يجب على الوالدين لتقليل من كميات السكر التي يتناولها الطفل، فبعد تشخيص ما يقارب 1400 طفل وجد أن حوالي ثلث الأطفال يتدهور سلوكهم بشكل واضح عند تناولهم الأطعمة مرتفعة السكريات. (مرجع سابق، ص 139 و 140 و141)

خلاصة الفصل :

من خلال ما تعرضنا له في الفصل تبين ان الحركة المستمرة و النشاط الزائد من أكثر المشكلات إذ لم يتم تشخيصها و علاجها مبكرا .

الفصل الثالث

الانتباه

1. تعريف الانتباه
2. خصائص الانتباه
3. أنواع الانتباه
4. مكونات الانتباه
5. العوامل التي تؤدي إلى تشتت الانتباه

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن تعامل الإنسان الدائم مع بيئته وتفاعله معها يتطلب منه أولا بالضرورة أن يعرف هذه البيئة حتى يتسنى له التكيف معها. واستغلالها وحماية نفسه من أخطارها و إشراكه في أوجه نشاطها والشرط الأول لهذه المعرفة هو أن ينتبه إلى ما يهمه من هذه البيئة، ويدركه بحواسه كي يستطيع أن يؤثر فيها. فالانتباه هو الخطوة الأولى في اتصال الفرد مع بيئته و تكيفه لها.

ويعد الانتباه من إحدى العمليات المعرفية العليا، وهو المدخل الذي تتم من خلاله تحديد هوية المعلومات، وهو عبارة عن عملية تركيز الشعور في مثير سواء كان هذا المثير حسيا أو معنويا.

وتظهر أهمية الدور الذي تلعبه القدرة على الانتباه من خلال الدور المهم الذي يقوم به في التفاعل و الاستجابة للأحداث و المثيرات المختلفة، وخصوصا تلك التي ترتبط بالجانب الانفعالي، وتظهر العلاقة الوطيدة بين كل من الانتباه من جانب والعواطف و الانفعالات من جانب آخر.

1.تعريف الانتباه:

يعتبر الانتباه من أهم العمليات العقلية التي تلعب دورا هاما في النمو المعرفي، لدا الفرد حيث انه يستطيع من خلاله أن ينتقي المنبهات الحسية المختلفة التي تساعده على اكتساب المهارات و تكوين العادات السلوكية الصحيحة، مما يحقق له التكيف مع البيئة المحيطة به .

- الانتباه هو حالة تهيؤ ذهني حينما ينتبه الشخص لشيء ما فإن أعضاء حسه تتكيف لاستقبال المنبهات من موضوع الانتباه أي للشيء الذي احتل بؤرة الشعور , فيكون إدراكه أكثر وضوحا عما يحيط به , كما أن تذكره يكون أفضل، فهو يسبق الإدراك و يعد له، إي أنه يهئ الفرد للإدراك.(احمد بدر، 1999، ص 15)

2.خصائص الانتباه :

إن طبيعة الانتباه هي الحركة و التغيير وعدم الثبات و النظر لأن الأشياء التي تجذب انتباهنا تكون معظمها دائما متحركة أو معقدة. لذالك سوف نعرض بعض خصائص الانتباه التي تمكن الشخص من الانتباه للمنبهات المختلفة فيما يلي :

1.2)-الانتباه عملية إدراكية مبكرة: يهتم الإحساس بالمثيرات الخام، بينما يهتم الإدراك بإعطاء هذه المثيرات تفسيرات و معاني مختلفة، أما الانتباه فإنه يقع في منزلة بين الإحساس و الإدراك. ولذالك يطلق على الانتباه بأنه عملية إدراكية مبكرة.

2.2)-الإصغاء: هو الخطوة الأولى في عملية تكوين و تنظيم المعلومات بحيث أن استكشاف البيئة المحيطة يتطلب من الفرد الإصغاء لبعض الأحاديث أو الأفعال و تركيز الانتباه عليها.

3.2)-الاختيار و الانتقاء: إن الفرد لا يستطيع أن يتجه لجميع المنبهات المختلفة دفعة واحدة ولكنه ينتقي و يختار لأحد أو لبعض المنبهات الحسية من بين المنبهات الأخرى سواء كانت في البيئة الخارجية أو الداخلية.

-عملية الإحاطة: وهي العملية ذات الأساس الحسي والتي قد تكون الصورة التي تواجهها و إما في إنصات الأذن لكل ما يصل إليها من أصوات و محاولة شتاتها، أي أن الإحاطة تعتبر عملية مسح للعناصر التي توجد بهذا المكان و الأصوات التي تصدر الآن.

4.2)-التركيز: يتمثل في اتجاه الشخص بفاعلية أو ايجابية و الاهتمام إلى الإشارات أو التنبيهات حسية معينة، وإهمال إشارات أخرى ويكون دائما قصديا وقد يكون مركز على منبه واحد من المنبهات التي تقع في مجال إدراك الفرد.

5.2)-التموج: وهو يعني أن المثير مصدر التنبيه رغم استمرار وجوده، فإن تأثيره قد يتلاشى إذا ظهر مثير دخيل، ثم يعيد المثير الرئيسي في الظهور مرة أخرى عندما ينتهي المثير الدخيل.

6.2)-التعقيب: هو الانتباه المتصل لمنبه ما أو التركيز عل تسلسل موجه للفكر عبر فترة زمنية , والمستوى المعقد فيه يبدو في القدرة على التفكير في فكرتين أو أكثر أو نمطين من المنبهات أو أكثر في وقت واحد وعلى نحو متتابع دون الخلط بينهما أو فقد لإحداهما.

7.2)-التذبذب: أي أن شدة المثير مصدر التنبيه يتذبذب كما في متابعة الفرد لفيلم سينمائي حيث أن انتباهه يتذبذب بين الشدة و الضعف وفقا لاختلاف قوة أحداث الفيلم.

3.أنواع الانتباه:

ينقسم الانتباه من حيث منبهاته إلى ثلاثة أقسام و هي:

1.3)الانتباه اللاإرادي: يحدث هذا الانتباه حينما نفرض بعض المنبهات الداخلية أو الخارجية ذاتها علينا و يتميز هذا النوع من الانتباه بأنه يتطلب مجهودا ذهنيا منك، وبالتالي فهو يشد انتباهك لمنبهات جديدة و يفرض المنبه نفسه عليك فرضا و يرغمك عل اختياره و التركيز عليه دون غيره من المنبهات.

2.3)-الانتباه الإرادي الانتقائي: يطلق الانتباه الانتقائي على عملية التركيز على شيء محدد في البيئة المحيطة بك لوقت محدد مع تجاهل المنبهات الأخرى غير ذات الصلة، فالأمر شبيه تصفية أو غربلة المنبهات

من حولك إذ يستحوذ الشيء المهم على انتباهك، بينما يمكنك أن تتجاهل المؤثرات الأخرى و كأنها غير موجودة.

3.3)-الانتباه الاعتيادي أو التلقائي: يمثل التركيز المعتاد و التلقائي لوعي الفرد، و يتميز هذا النوع بأن الفرد لا يبذل في سبيله جهدا بل يمضي سهلا طبيعيا.

4.مكونات الانتباه:

يتكون مكانيزم الانتباه من البحث، والتصفية، و الاستعداد الاستجابة، وهي كما يلي:

1.4)البحث:

إن عملية البحث هي محاولة تحديد موقع المنبه في المجال البصري ولقد أوضح بوسترو و زملاؤه (1980) أنه يوجد نوعان من البحث فالنوع الأول:هو البحث الخارجي المنشأ و هذا النوع من البحث يحدث لا إراديا مثل الانتباه المفاجأ لضوء خاطئ ظهر في المجال البصري، أما النوع الثاني : هو بحث داخلي المنشأ و هذا النوع يشير إلى عملية البحث الاختيارية المخططة لمثير أو منبه ذوي صفات محددة

2.4)التصفية:

يبين كل من إينيس , كاميرون 1987 أن عملية التصفية هي عملية انتقاء لمثير ما، أو لصفة محددة و تجاهل المثيرات أو الصفات الأخرى التي توجد في مجال الفرد، و يتفق باندسين 1990، مع هذا الرأي حيث يشير إلى عملية على أنها عملية انتقاء و اختبار لمنبه معين من بين المنبهات التي تقع في مجال إدراك الشخص و يوضح إينيس 1990 أن الدراسات الحديثة بينت أن عملية التصفية تتحسن لدى الأطفال مع تقدم أعمارهم، ولقد قام كل من إينيس، وكان كاميرون بدراسة هدفت إلى فحص عملية التصفية لدى الأفراد في الأعمار المختلفة، وكان يطلب من المفحوص الاستجابة بسرعة إلى المثير الهدف الذي إما أن يظهر وحده على شاشة العرض بدون تصفية أو يظهر مع المثيرات الأخرى مشوشة.

3.4)الاستعداد للاستجابة:

يذكر كل من إينيس و كاميرون 1987 بأن عملية الاستعداد للاستجابة قد تسمى أحيانا بالتهيؤ، أو بالتوقع ظهور الهدف، أو تحويل الانتباه للهدف، وهي تشير إلى محافظة الفرد على الإستراتيجية التي استجاب بها للهدف السابق لكي يستجيب بها للهدف القادم أو تغييرها أو تعديلها. (احمد بدر، ص 17 و18 و19)

5.العوامل التي تؤدي إلى تشتت الانتباه :

تنقسم العوامل المشتتة للانتباه غلى عوامل اجتماعية، نفسية، جسمي، فيزيقية.و هي كما يلي :

1.5)العوامل الاجتماعية :

هناك عدد من العوامل الاجتماعية التى تؤدي إلى تشتت انتباه الفرد منها النزاع المستمر بين الوالدين، أو العسر الّتي يجده الفرد في علاقاته الاجتماعية، الصعوبات المالية التي والمتاعب العائلية المختلفة التي تجل الفرد يلجأ إلى أحلام اليقظة لكي يجد فيها مهربا من هذا الواقع الأليم، ويلاحظ أن الأثر النفسي لهذه العوامل يختلف باختلاف قدرة الناس على التحمل و الصمود.(احمد بدر محمد، 1999، ص 28)

2.5)العوامل النفسية :

هناك بعض العوامل النفسية التي تؤدي إلى تشتت الانتباه مثل عدم ميل الطالب إلى مادة معينة , وهذا يؤدي إلى عدم اهتمامه بها، أيضا انشغال فكر الطالب الشديد في أمور أخرى إما تكون اجتماعية أو عائلية .(عبد الحليم وآخرون، 1999)

3.5)العوامل الجسمية :

قد يرجع تشتت الانتباه إلى الإرهاق و التعب الجسمي، أو عدم النوم بالقدر الكافي، أو لعدم الانتظام في تناول وجبات الطعام، أو لسوء التغذية أو اضطراب إفرازات الغدد الصماء و هذه العوامل من شانها أن تنقص حيوية الفرد و أن تضعف قدرته على مقاومة ما يشتت انتباهه.

4.5)العوامل الفيزيقية :

من أهم العوامل الفيزيقية التي تشتت الانتباه ضعف الإضاءة أو سوء توزيعها ى أيضا سوء التهوية، و ارتفاع درجة الحرارة و الرطوبة، و كذاك الضوضاء و هذه العوامل تؤدي إلى سرعة تعب الفرد و زيادة قابليته للتصحيح و بالتالي ضعف قدرته على الانتباه. (حلمي المليجي 1984)

خلاصة الفصل :

تناولنا في هذا الفصل تعريف الانتباه و خصائصه و أنواعه و مكوناته و العوامل المؤدية لتشتته .

الفصل الرابع

اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال

1- تعريف اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال.

2- النظريات المفسرة لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال.

3- نسبة انتشار اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال.

4- أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال.

5- أسباب اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال.

6- الأعراض المصاحبة لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأَطفال.

7- قياس و تشخيص اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال.

8- الأساليب العلاجية لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال.

خلاصة الفصل

تمهيد:

ابرز مميزات هذا الاضطراب، هي قلة الانتباه المصحوبة بالنشاط الزائد (اندفاعي). وقد يعاني الطفل المصاب بهذا الاضطراب من تقدير الذات المنخفض، و علاقة غير سوية مع رفقائه، وأداء أكاديمي ضعيف في المدرسة، و يكون كثير الحركة، ومن المستحيل أن يجلس في مكان واحد، و ينتقل من فعالية إلى أخرى دون إتمام الأولى، ويكون عديم القدرة على إنهاء أو تكملة وظائفه المدرسية، ويكون غير منضبط في المدرسة، و يرفع التكلفة مع الأكبر منه سنا. و يصيب هذا الاضطراب الذكور أكثر من الإناث بمعدل (3_1)، و تتراوح نسبة الانتشارية بين (3_7%). و تظهر أعراض و علامات هذا الاضطراب لدى الغالبية العظمى من الأطفال قبل سن السابعة من العمر (في سن الثالثة), غير أنها تكون أكثر وضوحا في المرحلة الابتدائية من الدراسة. وقد تستمر هذه الأعراض في سن البلوغ (30_80%) من الأطفال المصابين بها، غير أنه في بعض الحالات قد تتلاشى مع التقدم في السن بسبب التغيرات الإيجابية التي تحدث في الدماغ.

1-تعريف اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه:

يتكون تعريف اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه من شقين رئيسين هما:

اضطراب النشاط الزائد و الانتباه و يضاف اليهما الاندفاعية، ويرمز لها مجتمعه (ADHD) أي اضطراب الانتباه و النشاط الزائد و فيما يلي تعريف مفصل لكلا الشقين:

1.1 اضطراب الانتباه :

يختلف مستوى الانتباه لدى الأفراد تبعا لسلامة كل من الحواس، و الناقلات العصبية الحسية و مركز الانتباه في الجهاز العصبي المركزي بالمخ، و لذلك نجد أن هناك بعض الأفراد لديهم مستوى مرتفع في الانتباه و البعض الآخر لديه مستوى منخفض فيه .

ويعاني بعض الأطفال من اضطراب الانتباه والذي يتضح من خلال عدم قدرتهم على التركيز على المنبهات المختلفة لمدة طويلة, و لذلك فإنهم يجدون صعوبة في متابعة التعليمات و إنهاء الأعمال التي يقومون بها، كما أن لديهم ضعف في القدرة على التفكير مما يجعلهم يخطئون كثيرا، كما أن حديثهم في الحوار يكون غالبا غير مترابط، و يتسم هؤلاء الأطفال بالاندفاعية و لذلك نجدهم يجيبون على الأسئلة قبل استكمالها , كما يقومون ببعض السلوكيات التي تؤذي الآخرين، أو تعرضهم للمخاطر دون أن يضع في اعتبارهم العواقب الوخيمة المرتبة عن مثل هذه السلوكيات مثل القفز من أماكن مرتفعة الجري في شارع مزدحم بالسيارات دون النظر إلى الطريق. (احمد بدر، 1999 ص 33)

2.1 اضطراب النشاط الزائد:

يعرف النشاط الزائد على انه حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي المعقول، ويعرف انه سلوك اندفاعي مفرط و غير ملائم للموقف و ليس له هدف مباشر، و ينمو بشكل غير ملائم لعمر الطفل و يؤثر سلبا على سلوكه و تحصيله ويزيد عند الذكور أكثر من الإناث. (حاتم الجعافرة، 2010، ص 9)

و يعرفه روس بأنه الحالة التي يكون فيها الطفل ناشطا على النحو المفرط و هو مستوى يتجاوز فيه المعيار السوي و قد يكون المعيار هو مستوى تملل، فإذا كان مستوى النشاط يفوق نشطا الطفل عادي عندها يمكن أن يسمى مفرطا في النشاط. (مسعود، 2002، ص12)

و يعتبر التعريف الشامل هو الذي قدمته لنا منظمة الصحة العالمية 1990 حيث عرفته على أنه مزيج من النشاط الزائد و سلوك الغير متكيف مع تشتت الانتباه العوز إلى التدخل بإصرار في المواضيع و السيطرة على المواقف، و الإصرار الدائم على هذه السمات السلوكية. (بطرس، 2010، ص402)

ويتضح لنا من خلال هذه التعريفات أن النشاط الزائد هو عدم القدرة على ضبط النفس (الاندفاعية) و معاناة الطفل من ارتفاع مستوى النشاط الحركي بصورة غير مقبولة من قبل الآخرين، وتصاحبه بعض الأعراض الانفعالية مثل القلق و عدم الاتزان الانفعالي إضافة إلى عدم القدرة على تركيز الانتباه .

3.1 اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه

اختلفت و تعددت تعريفات هذا الاضطراب، و الواضح أن الاختلاف في تحديد تعريف محدد لهذا الاضطراب بقى قائما إلى يومنا هذا لا بد أن نعرض جملة من التعريفات لتركيب تعريف شامل.

يعرفه "هناء إبراهيم الصندقلي" بأنه اضطراب يتميز خصوصا بنمو غير متلائم لمهارات التي تتطلب تركيز الانتباه، كما تتميز باندفاع متهور و حركة مفرطة و كل هذه السلوكيات توجد بشكل لا يناسب المشاكل في تعليم الطفل و علاقته مع أقرانه. (هناء إبراهيم، صفحة 22)

يعرفه كذلك(إبراهيم الحسن الحكمي، 2008) على انه اضطراب في سلوك الطفل تصاحبه أعراض أساسة تتمثل في الاندفاعية الحركية المفرطة الغير هادفة و الغير مقبولة اجتماعيا بالإضافة إلى أعراض ثانوية كضعف العلاقات مع الآخرين و عدم الاتزان الانفعالي. (إبراهيم الحسن ، 2008، ص 7)

2-النظريات المفسرة لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه:

2-1 نموذج بوستر للانتباه الطبيعي : يحدد نموذج بوستر 1994 ثلاث مكونات للانتباه أطلق عليها شبكة الانتباه هي:

-شبكة المعالجة\ التحكم التنفيذي.

-شبكة الإنذار.

-شبكة التوجه و التحكم التنفيذي.

وتعد شبكة المعالجة\التحكم التنفيذي هي أول شبكة مسؤولة عن اكتشاف المثيرات و تضمينها إلى وعي شعوري و في داخل المخ يفترض أن تلك الشبكة تقع في المنتصف المنطقة الأمامية من المخ و الأجزاء القاعدية منه، في حين تقوم شبكة الإنذار بتهيئة الخلايا العصبية المخية للاستجابة لتلك المثيرات التي تم اكتشافها و التعرف عليه على شبكة التحكم التنفيذي و تقع تلك الشبكة في المنطقة الجانبية في الأجزاء الأمامية للمخ. كما تقوم شبة التوجيه \التحرك بتوجيه الانتباه للمثير الجديد و الفصل بين المثيرات و تقع تلك الشبكة في الفص الأوسط للمخ. وقد قام Posner 2000bergerبدراسة على عينة من الأطفال ذوي تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في ضوء نموذج Posner وتوصلت تلك الدراسة إلى أن اضطرابات تشتت الانتباه المصحوبة بالنشاط الوائد تعود إلى اضطراب و خلل في الدور الذي تقوم به تلك الشبكات الثلاث للجهاز العصبي المركزي بالمخ و الحبل الشوكي .

2-2 نموذج باركلي :

يعرف ذلك النموذج باركلي للمنع 1997 وهو نموذج قائم على نتائج مجموعة الدراسات التي تناولت اضطرابات تشتت الانتباه المصحوبة للنشاط الزائد مثل دراسة كل من (Barkley1997، willicutte et al)، وهو يقوم على مسلمة أساسية هي "أن اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إنما يرتبط بالوظائف التنفيذية"، و يشير مصطلح الوظيفة التنفيذية إلى مجموعة من الوظائف العليا التي تهدف السلوك و التوجيه نحو الهدف و تتضمن تلك الوظيفة مجموعة من العمليات المساعدة : المرونة المعرفية، اليقظة، التخطيط و التنظيم. و يرى ذلك النموذج أن مصطلح تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد أنما يرتبط باضطراب نمائي بالوظائف التي تقوم بها العمليات السابقة , و يظهر ذلك بوضوح بعدم القدرة على ضبط النفس و السيطرة عليها .(حسن، ص262)

3-2 نموذج سيرجينت : بينما يركز نموذج باركلي على المنع فان نموذج سيرجينت 1999 ينظر إلى مشكلات الانتباه بمنظور معرفي , لذا فيمكن أن يطلق على هذا النموذج بالنموذج المعرفي النشط و يقوم هذا النموذج على مسلمة أساسية و هي أنه تكمن اضطراب تشتت الانتباه المصحوب النشاط الزائد باختلال القشرة اللحائية بالمخ المسؤولة عن الشعور بالإثارة.(مرجع سابق)

3-نسبة انتشار اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه:

يعد اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه من المشكلات الأكثر شيوعا بين الأطفال و هذا حسب الدراسات التي يقوم بها الباحثون وذلك عن طريق دراستهم العلمية الحديثة في الطب النفسي، بين أن هذا الاضطراب يصيب نسبة تصل إلى 10% من أطفال العالم تقريبا .(مارينو، 2003، 28 ص)

كما أوضح الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية DSM أن نسبة انتشاره تقع بين 5,3 % من الأطفال في سن المدرسة و الجدير بالذكر أن التفاوت الكبير في انتشاره يرجع إلى اختلاف في التعريف و في تحديد حالاته , و اختلاف الأدوات التشخيصية المستخدمة و البيئات الاجتماعية التي تم حصرها، فلقد وجد آلان معدل انتشاره بين الأطفال الذين ينتمون للأسر ذات مستوى اقتصادي اجتماعي منخفض يصل إلى 20 % تقريبا .

و يختلف هذا الاضطراب في التقدير من بلد إلى آخر فبينما قررت الدراسات الأمريكية نسبة انتشاره 30 % فان الدراسات البريطانية تقرران نسبة انتشاره تقدر 1 في الألف فقط من عامة الأطفال أما بالنسبة لعامل الجنس فانه ينتشر عند الذكور بمقدار |6 أضعاف الإناث. (أسامة فاروق، 2001، ص 156)

-يرى بعض المختصين أن نسبة انتشار هذه المشكلة تتراوح ما بين 10-50 % عند الأطفال ما (بين 6-8) سنوات و تقل هذه النسبة تدريجيا مع تقدم الأطفال في العمر كما تنتشر عند الذكور أكثر منها عند الإناث بنسبة تتراوح ما بين (4-10) أضعاف. (محمد حسن 2002 ص 165)

-حسب دراسة dunedin تصل نسبة الإصابة بهذا الاضطراب (حسب معايير التشخيص DSM) إلى 6,7 % بالنسبة للأطفال البالغين 11 سنة بحيث تمثل نسبة الذكور 5 اضعف نسبة للإناث (أي 11% بالنسبة للذكور مقابل 2بالمئة من الإناث)

-حسب الدراسة السويدية كانت العينة 5813 طفل يبلغون مابين 8 و 9 سنوات توصلت الدراسة إلى نسبة 7.1% من الأطفال المصابين باضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد حسب هذا المجتمع.

-أما بالنسبة لدراسة Garland وزملائه 2001 تعطي نسبة 24.4% التي ترتفع إلى نسبة 34.6% عند الأطفال مابين 6 و 11 سنة عند الأطفال المراهقين الشباب بين 12 و 15 سنة تبلغ النسبة 27.3 % .

-أما بالنسبة للمراهقين بين 16 و 18 سنة النسب-أما بالنسبة للمراهقين بين 16 و 18 سنة النسبة تنقص إلى 16.3 % .

- في دراسة في فرنسا تبلغ نسبة الإصابة باضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إلى 8 %

- تشير دراسة الأخصائيين النفسانيين العياديين saxons و Anglo بأن معظم الفحوصات الخارجية للأطفال المتمدرسين تشخص بأن لديهم اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد بحيث تبلغ النسبة 50 % عند أطفال بين 12و 6 سنة .

-تشير دراسة (جونسون و آخرون 2000) إلى أن نسبة الأطفال الذين يعانون من اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد تتراوح ما بين 7.5 %

-في بريطانيا تشير الدراسات إلى نسبة هذا الاضطراب في حدود 1000|1 من أطفال المجتمع .

جدول رقم (1)- النسب المئوية لحالات تشتت الانتباه و النشاط الزائد لدى أطفال المجتمع:

المجتمع	النسبة المئوية	المجتمع	النسبة المئوية
الو م أ	%8-3,2	ألمانيا	%8
نيوزيلندا	%13	إيطاليا	%12
إسبانيا	%16	بريطانيا	%10
		الصين	%11

-أما عن الاضطراب في مصر أوضحت الدراسة التي أشرف عنها محمود حمودة 1998 أن نسبة انتشاره بين الأطفال في المدارس الابتدائية 62% وهذا لتقديرات المعلمين و أنها 3,4 % باستخدام الأدوات الإكلينيكية. (مرجع سابق، ص 156 157)

4-أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه:

يتكون مصطلحADHD من دمج بين مصطلحين يعبران عن اضطراب الانتباه و التركيز، (ADD-Attention Deficit Disorderالمصحوب باضطراب فرط النشاط).

(hyperactivity).ويعبر المصطلحADHD عن المركبين الأساسين للاضطراب:نقص الانتباه، بالإضافة إلى فرط النشاط المصحوب السلوكيات الاندفاعية.(Impulsivity/Impulsiveness)

ورغم أن قسما من الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه و التركيز المصحوب بفرط النشاط، يعانون من جانب واحد من هذه المعادلة، إلا أن معظم الأطفال يعانون من المزيج الذي يشمل اضطرابين معا (اضطراب نقص الانتباه و التركيز و اضطراب فرط النشاط). وتظهر العلامات و الأعراض الأولى للإصابة باضطراب ADHD عند القيام بفعاليات تتطلب التركيز وبذل مجهود فكري، على وجه الخصوص .تظهر علامات و أعراض ADHD، لدى معظم الأطفال الذين يتم تشخيص إصابتهم به، قبل بلوغهم سن السابعة، حتى أن الأعراض الأولى يمكن أن تظهر لدى بعض الأطفال في سن اصغر. و تتمثل أعراض اضطراب فرط الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد كالأتي :

أ- أعراض تشتت أو نقص الانتباه :

- 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 القدرة على إتباع التعليمات .

ب- أعراض الاندفاعية :

-قلة الصبر.

-عدم القدرة على انتظار الدور.

-التسرع في الإجابة.

-مقاطعة الآخرين.

ج- أعراض فرط الحركة أو بالنشاط الزائد:

- عدم القدرة على البقاء ساكتا .

- عدم القدرة على العب بهدوء.

- كثرة الكلام.

- كثرة الركض و التسلق.

5- أسباب اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه:

حاولت نظريات عديدة تفسير تشتت الانتباه و الحركة الزائدة و تحديد أسبابها، و تشير تلك النظريات إلى جملة من الأسباب المفترضة للحركة الزائدة و تشمل العوامل الوراثية و المشكلات المتعلقة بمرحلة ما قبل الولادة و المواد المضافة إلى الأغذية و الأزمات الانفعالية، لما كانت نتائج الدراسات قد اخفت في عدم أي أسباب مقترحة فان الباحثين يميلون إلى الاعتقاد بأن النشاط الزائد ليس نتيجة لعامل واحد بل هو نتاج عدة عوامل تتفاعل في ما بينها .

و فيما يلي عرض لأهم تلك العوامل:

1.5 العوامل الجينية:

تبين الدراسات وجود علاقة بين العوامل الجينية و مستوى النشاط , ولكن البحوث اخفت بالتوصل إلى علاقة واضحة بين هذه العوامل و النشاط الزائد كظاهرة مرضية , وقد استخدم الباحثون طريقتين رئيسيتين للتعرف على الأسس الجينية للنشاط الزائد و هما:

أ-دراسة الأقارب من الدرجة الأولى :

فقد لمحت إلى أن النشاط الزائد اضطراب اسري ينتقل إلى الأبناء من الآباء، وعلى وجه التحديد تشير النتائج عموما إلى أن والدي الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد غالبا ما يكونا قد عانيا من الاضطراب ذاته في طفولتهما، حيث بين جونسون من تحليل دراسات الأقارب إلى القول : بشكل عام تؤكد الدراسات التي أجريت على الأقارب أن النشاط الزائد اضطراب اسري ينتقل من جيل إلى آخر، أما طريقة الانتقال وراثيا فهي طريقة غير معروفة .

ب-دراسة التوائم:

فهي محدودة، و على أية حال تشير تلك الدراسات إلى أن العوامل الجينية قد تؤثر على مستوى نشاط الفرد و لكن الأدلة المتوفرة حاليا لدعم ذلك لا تزال غير كافية .

2.5العوامل النفسية:

تلعب العوامل النفسية دورا هاما في تشكيل السلوك القهري , ومن الأسباب المفسرة لحدوث النشاط الزائد هي فئة العوامل النفسية و التي تشمل:

أ-الضغوط النفسية :

تلك التي يتعرض لها الطفل من القسوة والعقاب و التدريب الخاطئ المتشدد و المتعسف على النظافة والإحراج في الطفولة، فالشعور الدائم بالإحباط من المجتمع و التهديد المتواصل بالحرمان يؤدي بالفرد إلى نمط سلوكي قهري .

ب- أنماط التنشئة الأسرية:

فالبيئة الأسرية التي تعرض الأطفال لضغوط لا يستطيعون احتمالها ,حيث الأسرة الغير المستقرة من الناحية الاقتصادية و الاجتماعية و النفسية كون أطفالها أكثر عرضة لاضطراب فرط النشاط و من الدلائل عدم الاستقرار، مرض احد الوالدين، إدمان احد الوالدين للمخدرات، طلاق الوالدين، سفر احدهما، الوفاة .

ج-التعزيز:

معنى ذلك أن الاستجابة للنشاط الزائد للطفل و الانتباه إليه يعمل على زيادته .

د-التعلم بالملاحظة (النمذجة).

بمعنى أن العلماء يعتقدون أن الطفل يتعلم النشاط الزائد من خلال الملاحظة، هناك حاجة كبيرة إلى إجراء المزيد من الدراسات لتعرف على طبيعة اثر العوامل النفسية.

1- العوامل البيئية:

تتضمن العوامل البيئية التسمم بالرصاص، و العوامل الاصطناعية و ردود

الفعل التحسيسية فئة من يعتقد أن ردود الفعل التحسيسية قد تساعد على حدوث النشاط الزائد , سواء كانت ردود الفل ناجمة عن الطعام أو غيره، يعتقد أنها تسبب إثارة للجهاز المركزي، الأمر الذي قد يؤدي النشاط الزائد إضافة لتناول الأغذية و تشمل الأسباب البيئية ما يلي:

أ-التلوث:

حاول بعض العلماء ربط عدة عوامل بيئية مثل التسمم بالرصاص و المواد الكيميائية المضاعفة لطعام بظهور فرط النشاط لدى بعض الأطفال، حيث تبين أن بعض ذوي فرط النشاط يكون لديهم مستويات عالية من الرصاص في الدم و يأتي من الأكل الملوث أو استخدام بعض العب كما أن الملونات و المواد الحافظة التي تضاف إلى المواد الغذائية المجهزة تؤدي إلى إصابة الأطفال بالنشاط الحركي الزائد.

ب-المدرسة:

أشارات نتائج دراسة هجز- ايديرسون عام 1989 التي اهتمت بدراسة سلوك حجرة الدراسة عن طريق الملاحظة الموضوعية لسلوك الأطفال إلى أن المعلمين وجدوا أعداد كبيرة من أطفال الفصل الدراسي يظهرون فرط النشاط الحركي و تؤكد النتائج أيضا تشابه السلوكيات أمهات الأطفال ذوي فرط النشاط المرضي مع أطفالهم.

ج-فرط النشاط سلوك متعلم:

ازداد الاهتمام بفرط النشاط على أنه نوع من التكيف , لما أنه سلوك متعلم فيظهر فرط النشاط على أنه وسيلة للضبط , كما يظهر أيضا على أنه وسيلة لتأثير في سلوك الآخرين و أحيانا يكون وسيلة للاستشارة الفرد ذاته.

2- *العوامل العضوية*:

تجدر الإشارة إلى أنه في دراسة أجراها (Satterfield 1974) أوضحت أن الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد يظهر لديهم اضطرابات في التخطيط الدماغ تفوق بكثير تللك التي تظهر لدى الأطفال العاديين.

- تلف المخ: يرجع إلى اختلال في القشرة اللحائية بالمخ المسؤولة عن الشعور بالإثارة , ما يؤدي نقص في الجهد المبذول و النشاط المعرفي. ويمكن تحديد أسباب هذا التلف فيما يلي:

خلل في وظائف المخ

خلل في الناقلات العصبية

ضعف النمو العقلي

-التأخر في النضج العصبي:

تشير نظرية التأخر في النضج العصبي إلى وجود خلل وظيفي بسيط في المخ على الرغم من عدم وجود أي إصابة أو تشوهات خلقية فيه.

-الاضطرابات البيوكيمائية :

يرى ويندر عام 1972ان عدم قدرة المخ على إحداث توازن بين الأنظمة الكيفية الإستشارية يؤدي إلى ظهور فرط النشاط , كما يرى أن حدوث خلل في المركبات البيوكيمائة و التي تعتبر موصلات عصبية يحدث فرط النشاط.

6-الأعراض المصاحبة لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه:

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

1.6 قصور القدرة على الضبط النفسي:

بحيث يتمثل في عدم قدرتهم على الاحتفاظ بالاستجابة السلوكية المخطط لها و عدم القدرة على مقاومة عوامل التشتت.

2.6 قصور في الوظائف التنفيذية :

يعانون الأفراد المصاحبون باضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه من قصور في القدرة على المشاركة في سلسلة من السلوكيات,التي تتطلب توجيها ذاتيا مثل عدم قدرتهم على تنظيم إجراءات تنفيذ مهمة ما بالتسلسل.إضافة إلى ذلك فقد يعانون من مشكلات في العمل أو المهام باستخدام الذاكرة العملية والتي تشير إلى قدرة الشخص على الاحتفاظ بالمعلومات في الدماغ و التي يمكن استدعاؤها لاستخدامها إما في الوقت الحاضر أو القريب, كما أن الأطفال المصابين بهذا الاضطراب يعانون من مشكلات في الحديث الداخلي (الحديث الذي يجريه داخل نفسه من أجل توجيه سلوك ما أو حل مشكل ما).(نايف بن عابد ص 31)

3.6 قصور مهارات السلوك تكيفي:

فقد وجدت بعض الدراسات أن بعض هؤلاء الأفراد قد لا يستطيعون أداء بعض المهارات من تلقاء أنفسهم دون مساعدة غيرهم, كما أ،هم يعانون من مشكلات كالمراهقين في استغلال موارد المجتمع (حوادث في السيارات, مشكلات سلوكية, التعرض للمزيد من الخطر, مشكلات في الحالة الصحية). (مرجع السابق ص 33)

4.6 مشكلات القدرة على التوافق الاجتماعي :

بما أن المصاب باضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه يكون مندفعا و عدوانيا و يرفض إتباع القواعد السلوكية، و يتدخل في أنشطة الآخرون وحديثهم و يقوم ببعض السلوكيات الغير مرغوبة التي تؤذيهم دون أن يضع اعتبار لمشاعرهم لذلك يشعرون بالأشياء منه سواء كان ذلك في البيئة المنزلية أو المدرسية و من ثم فإنه لا يستطيع التوافق معهم اجتماعيا هذا ما أكدته الدراسات السابقة .(أحمد بدر، ص 62)

5.6الاضطرابات السلوكية:

تنتشر الاضطرابات السلوكية بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه خاصة السلوك العدواني الذي يؤدي إلى اضطراب علاقاتهم الاجتماعية بالآخرين و بالتالي فإنهم يعجزون عن التكيف مع البيئة المحيطة بهم.

لقد أجرى بيدرمان و زملاؤه1991 دراسة كان هدفها التعرف على معدل انتشار بعض الاضطرابات التي تصاحب اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه. فبينت النتائج أن الاضطرابات السلوكية هي أكثر انتشارا بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه بنسبة 50 %. (مرجع السابق، ص 71)

6.6الاضطرابات الانفعالية:

كثيرا ما يتلازم اضطراب الانتباه لدى الأطفال بالاضطرابات الانفعالية خاصة القلق الاكتئاب و لقد بين بيدرمان و زملاؤه 1991 أن هناك نسبة تصل 75% من الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لديهم اكتئاب و 25% منهم لديهم قلق عصابي .

و بالنسبة لحاتم جعافرة يقول بأن نسبة 75% من الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه يعانون من الإحباط و انخفاض مفهوم الذات لديهم .(مرجع السابق، ص72)

7.6اضطرابات النوم:

قام بال و زملاؤه 1997 بدراسة كان هدفها التعرف على طريقة النوم لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه ،و قد بينت نتائج دراستهم أن هؤلاء الأطفال كثيرون الحركة و التقلب أثناء نومهم لدرجة أن الباحثين قد شبهوا فراشهم بحلبة المصارعة، كما أوضحت النتائج أيضا أن هؤلاء الأطفال يكونون قلقين في نومهم و يستيقظون كثيرا أثناء النوم مما يجعلهم يشعرون دائما بالإرهاق.(احمد بدر، ص65)

8.6صعوبات التعلم:

تنتشر صعوبات التعلم بين الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه حيث أن معظمها قد يرجع إما لعدم قدرتهم على القراءة الشاملة للمادة المقروءة أو لأنهم يعانون من اضطراب اللغة.

قد قام ستيفين 1996 بدراسة استهدفت إلى التعرف على قدرة الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على القراءة الصحيحة و لقد تكونت العينة من 31 طفل بالمرحلة الابتدائية يعانون هذا الاضطراب و قد أوضحت نتائج الدراسة أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب لا يستطيعون قراءة المادة المقروءة قراءة شاملة حيث أنهم يقفزون من جملة إلى أخرى و من فقرة إلى أخرى تاركين بعض السطور و الفقرات بدون قراءة و لذلك فإن ما يستقبلونه من معلومات مقروءة تكون غير مترابطة و غير مفهومة مما يجعلهم يصنفون بأنهم يعانون من صعوبات التعلم .(مرجع السابق، ص 65)

7-قياس و تشخيص اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه:

يتم تشخيص هذا الاضطراب وفقا للمعايير المتضمنة في الدليل الإحصائي التشخيصي الرابع للأمراض النفسية و العقلية الصادر عن الرابطة الأمريكية للأخصائيين النفسانيين، إذ يقدم هذا الدليل خطوطا إرشادية لتشخيص الاضطرابات النمائية أو السلوكية أو الانفعالية . بما في ذلك هذا الاضطراب، وذلك يعرض قائمة من الأعراض التي قد تشير إليه و كذلك مجموعة من المعايير تتضمن ما يلي :

-عند الأعراض الظاهرة ،سن الفرد لدى حدوث الأعراض، مدة استمرار الأعراض .

-درجة الخلل التي تسببه هذه الأعراض ، مدة استمرار الأعراض.

-درجة الخلل التي تسببه هذه الأعراض، دراسة الاحتمالات البديلة لتفسير الأعراض.

يعتمد من خلال طلب التشخيص إقرار الراشدين المقربين لطفل مثل الوالدين المدرسين بتوافر هذه العلامات في بيئة الطفل المنزلية و التعليمية، ويقرر الدليل التشخيصي الإحصائي ايضا بأن أمراض عجز

الانتباه و فرط الحركة قد يتكون من اضطرابات انفعالية النفسية ، وقد فصل الدليل الإحصائي عن تشخيص اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إلى ثلاث فئات :

-اضطراب عجز الانتباه و فرط الحركة الذي تغلب عليه قلة الانتباه.

-اضطراب عجز الانتباه و فرط الحركة الذي يسود فيه فرط الحركة و الاندفاعية.

- اضطراب عجز الانتباه و فرط الحركة فئة شاملة (الأطفال المصابين بعجز الانتباه و فرط الحركة و الاندفاعية على النحو الشديد).(نورة عامر، 2016، ص 197)

ويمكن عمل الفحوصات التالية للأطفال إذا دعت الحاجة وذلك وفقا للأعراض المصاحبة:

-قياس الذكاء: في البداية يمكن عمل اختبار الذكاء للطفل لتحديد قدراته و نقاط قوته و نقاط قوته و نقاط ضعفه إذا دعت الحاجة و ذلك لظهور أعراض تأخر في المهارات التنموية.

الفحص سريري: فحص عام و ملاحظة وقياس النمو والطول و الوزن و الجنس و قياس السمع و البصر و ضغط الدم والتأكد مع عدم وجود تضخم في الغدة الدرقية وكشف التوافق الحركي كوجود حركات عصبية غير طبيعية.

الفحص مخبري: في حالة شك في وجود أمراض أو عيوب و مشاكل معينة يتم التأكد بعمل فحوصات طبية :فمثلا وجود تشنجات أو نوبات الصرع خفيفة نحتاج لعمل تخطيط دماغ (EEJ) للتعرف على ما إذا كانت هناك زيادة في الجانب الكهربائي في المخ كذلك نحتاج عمل أشعة مقطعية للدماغ (Scan cT)و رنين المغناطيسي للدماغ(MRI) للتأكد من عدم وجود عيوب دماغية. (فاطمة، ص13)

بالإضافة إلى التشخيص الذي قامت به الجمعية الأمريكية للطب النفسي بوضع مقاييس للتشخيص، و يتم نشره من خلال الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية في صورته الرابعة حسب الشروط التالية:

-أن يتم إجراء الاختبارات على الطفل.

-أن يكون بداية ظهور الأعراض قبل سن السابع.

-أن تكون جميع الأعراض موجودة لمدة ستة أشهر أو أكثر.

-أن تظهر الأعراض على الأقل في بيئتين مختلفتين أو أكثر مثل المنزل، المدرسة، الشارع.

-أن تكون الأعراض قد أثرت على مستواه الأكاديمي و الاجتماعي تأثيرا واضحا.

-الأعراض لا تكون محسوبة على أمراض أو حالات أخرى مثل القلق، الاكتئاب، اضطراب الشخصية، هستريا، فصام وغيرها. (خالدة ،2008 ، ص120)

8-الأساليب العلاجية لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه:

8-1)العلاج الطبي:

إن اضطرابات الانتباه تعود في المقام الأول إلى اختلال في التوازن الكيميائي في الموصلات العصبية بالمخ.أو في التنشيط الشبكي وظائف المخ، فإن العلاج الكيميائي الذي يستخدم من خلال العقاقير الطبية يهدف إلى إعادة التوازن الكيميائي لهذه الموصلات العصبية ،حيث أنه يزيد من كفاءة الانتباه لدى الطفل ،كما أنه يؤدي إلى وزيادة قدرته على التركيز،و يقلل من مستوى الاندفاعية و العدوان و النشاط الحركي المفرط .

إن العقاقير الطبية التي تستخدم في علاج هذا الاضطراب و التي ثبتت فعاليتها في إعادة التوازن الكيميائي للقواعد الكيميائية للمخ خاصة في الناقلات العصبية، و نظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ هي "الميثايلفينيديت" و الذي يعرف تجاريا باسم "ريتالين"و أيضا "البيمولاين" والذي يعرف تجاريا باسم "سيليرت"وأيضا"دكستروأمفيتامين" والذي يعرف تجاريا باسم "ديكسادرين".(محمود فتوح ،ص 108)

و بصورة عامة يمكن تقرير بأن التدخل الطبي له تأثير موجب على العديد من الوظائف المعرفية و السلوكية لدى الأطفال ذوي اضطراب الانتباه و فرط النشاط الحركي إلا أن الميكانيزم الذي يقف خلف هذا التأثير غير مفهوم على النحو الجيد.(مصطفى ،1998 ،278،276)

8-2)العلاج بالتغذية:

دلت نتائج الدراسات التي أجريت على الأطفال الذين لديهم نوع من الحساسية الغذائية على تأثير التغذية على اضطراب الانتباه و فرط النشاط وجود علاقة إيجابية دالة أما الدراسات التي اعتمدت على عينات غير مختارة فكانت نتائجها غير متسقة، من حيث تأثير التغذية على اضطرابات الانتباه و فرط النشاط على النحو الايجابي وفي ضوء هذه الدراسات وغيرها فإنه يمكن القول بأن الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه وفرط النشاط . الذين يستجيبون للتدخل العلاجي هم أولئك الأطفال الذين لديهم حساسية لأنواع معينة من التغذية ،أما الأطفال الذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية لم تتأثر تأثيرا دالا إحصائيا كما أن العمر الزمني الذي عنده يحدث التدخل العلاجي، وكلما كان التدخل مبكر كلما كانت النتائج أكثر إيجابية .(سامي ملحم ، 2007، ص214)

وقد بينت هذه الدراسات أن هناك بعض المواد و المركبات الغذائية التي تسهم في رفع حدة النشاط والتقليل أو خفض درجة الانتباه و منه توجب تقنين نوعية التغذية الأطفال و الابتعاد عن تلك المواد منها الحلويات والسكريات والمشروبات الغازية حتى العصائر الاصطناعية المشبعة بالإضافات الكيميائية، ومحاولة تعويض ذلك ببعض المواد الطبيعية و النباتية.

8-3)العلاج النفسي:

يعتبر أكثر أنواع العلاجات فائدة، وقد أثبتت فعالية كبيرة جدا وخصوصا العلاج السلوكي والعلاج بالاسترخاء، وهي في مجملها تدريبات سلوكية تهتم بتعديل الممارسات السلبية و مساعدة الطفل على اكتسابه ثقته بنفسه و رفع مستوى تقدير الذات وتكوين صورة إيجابية عن نفسه و مهاراته وإمكانياته.(فاروق مصطفى،2011 ص 162)

ويشمل العلاج النفسي علاجا تحليليا يبنى على فهم نفسية الطفل و صراعاته الداخلية التي قد توجد بين أجزاء الشخصية ، أو بينها و بين العالم الخارجي المتمثل في الأسرة و المدرسة و الحيل الدفاعية و المرضية التي يستخدمها في سلوكه و توضيح ذلك الطفل من خلال الجلسات العلاج النفسي التي تجرى مع الأطفال، وغالبا ما يتم هذا العلاج في إطار فردي بحيث هناك علاج جماعي الذي يتم في إطار مجموعة من الأطفال، حيث يستخدم المجموعة كبناء و تنمية السلوكيات المرغوبة لدى الطفل، وتبدأ السلوكيات الغير مرغوبة بواسطة نقد المجموعة لها ومساعدة الطفل على كبحها.(محمود فتوح، ص114)

8-4)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 الغير المرغوبة لدى الطفل، وتعديلها بسلوكيات أخرى مرغوبة من خلال من خلال تدريب الطفل عليها في مواقف تعليمية.

إن وجود مستوى ملائم من النشاط هو عكس النشاط الزائد،خصوصا النشاط الهادف أو المنتج، ويجب أن يحرص الأبوان على إبراز أي سلوك منتج يقوم به الطفل، وأن يمسكا الطفل و هو يعمل شيئا بشكل جيد ليقول له "رائع لقد أنهيت العمل بدقة تامة"، وعندما يستقر الطفل في مكانه و ينتبه و ينجز المهمات التي يكلف بها بإمكانهم القول له "كم هو جميل أنك جلست وأكملت المطلوب منك" ويمكن تحديد الأهداف اليومية للطفل امتداح أي جهد يبذله لتحقيق هذه الأهداف، كأن تقول له(فعلا لقد حاولت جهدك لتجلس بهدوء أثناء العشاء) و يمكن إخبار الطفل بالتحسن الذي أحرزه فيما يتعلق بالهدوء و النشاط الهادف المناسب. كما يرى"عبد اللطيف

دبور عبد الحكيم 2012" أنه في التعزيز اللفظي يوضح السلوك الهادف لفظيا ا حركيا ويعزز فوراً. (عبد اللطيف دبور، 2012، ص289)

8-5)العلاج التربوي:

العلاج التربوي يحتاج إلى شروط فمعلمي ذوي هذا الاضطراب في حاجة إلى أن يكونوا إيجابيين و متفائلين ولديهم القدرة على حل المشكلات بشكل منظم، وعدم التنبؤ بشيء ثابت و دائم، كما أن معلمون الذين يستخدمون المدح، ولديهم الإرادة لمضاعفة الجهود سوف ينجحون مع التلاميذ ذوي النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه، و من الاستراتيجيات الواجب إتباعها مع هؤلاء التلاميذ ما يلي:

-عرض القواعد و التأكد من فهم التلاميذ لها.

-إعلان الجداول و الواجبات اليومية بشكل واضح.

-ضرورة توفير فترات استراحة متكررة بشكل منظم.

-استخدام أدوات تجذب الانتباه تحتوي على إشارات وألوان.

-على المعلم أن يحول المناقشة إلى مشاركة مع توفير المتعة و الرضا، و تجنب أي نشاط يزيد عن العشرين دقيقة يظل خلالها التلميذ ساكنا.

-تنشيط وزيادة وسائل الإيضاح. (فوزية ، 2012 ، ص53)

8-6)العلاج الأسري:

يحتاج الآباء و الأمهات الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إلى برامج إرشادية المناسبة التي تساعدهم في التعامل مع أبنائهم وكذلك تساعدهم على تقديم النصيحة والمشورة لهم. و لقد وصف بارستون، برنامجا استخدم فيه التدعيم الإيجابي ليكون عاملا فعالا في إحداث التغيير ، فيه يتعلم الوالدان المبادئ الأساسية الإيجابية، وكيف يجهلان السلوكيات السلبية، ولذا قد تبرز السلوكيات محددة يتبعها الابن و يستفاد من إجراء الوقت المستقطع أو الابتعاد المؤقت كأسلوب أساسي ذو أهمية كبيرة و في هذا الصدد يتعلم الأب أن يضع نظاما للمكافأة كجزء من اتفاق مبرم مع الطفل ، و يمكن جعله فرديا على النحو الأفضل وذلك بالعمل مع أسرة واحدة و الدليل على ذلك أن التدريب والدي يحسن الطفل و يجعل خضوعه أقوى من أثر آخر لهذا التدريب في تغيير مقاييس الانتباه.(أسامة مصطفى،2011، ص165،164)

خلاصة الفصل:

من خلال أهم النقاط التي قمنا بعرضها في هذا الفصل نستخلص أن اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة من أبرز المشكلات السلوكية انتشاراً التي شكلت عائقا كبيراً في حياة الفرد والمجتمع لما يسببه العديد من المشاكل قد تستمر إلى مراحل متقدمة من حياة الطفل، و لعل من أهم الدوافع التي تجعلنا نهتم به ما يخلقه هذا الاضطراب من مخاطر تنعكس على الطفل و أسرته و مجتمعه، كما أن الأساليب العلاجية المعتمدة توضح لنا إمكانية إيجاد حلول لتحقق منه ، و تجنب الانعكاسات السلبية لهذا الاضطراب على حياة الطفل .

الجانب الميداني

الفصل الخامس

إجراءات الدراسة الميدانية

تمهيد:

أولا-الدراسة الاستطلاعية:

1-الهدف من الدراسة.

2-منهج الدراسة.

3-حدود الدراسة.

4-حالات الدراسة.

5-أدوات الدراسة.

ثانيا-الدراسة الأساسية:

1-حدود الدراسة.

2-حالات الدراسة.

3-أدوات الدراسة.

4-طريقة إجراء الدراسة.

خلاصة الفصل

تمهيد:

يعد الجانب التطبيقي الركيزة الأساسية بالنسبة لأي دراسة ، بحيث أنه يوجه الباحث نحو طريقة العمل التي يتبعها خلال دراسته ، كما أنه يساعده على تجسيد الإطار النظري الخاص بدراسته و تطبيقه في أرض الواقع و ذلك بتوضيح الخطوات التي يجب إتباعها في عملية جمع المعلومات التي يحتاجها في بحثه ، وذلك لابد للباحث أثناء إجرائه لأي دراسة من تحديد الإطار المنهجي المتتبع في دراسته ، و تحديد الأدوات التي يمكن استخدامها في جمع المعلومات ، وهذا ما سنتطرق له في هذا الفصل .

1) -الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة هامة في البحوث العلمية لأنها تكشف عن نقاط القوة و الضعف. كما أنها توضح الواقع التطبيقي ، فالدراسة الاستطلاعية يعتمد عليها الباحث من أجل اكتشاف المجتمع و سيره و كذالك تساعده على التعديل و التغيير ، كما تهدف إلى جمع المعلومات التي تتعلق بالإمكانيات الفعلية اللازمة لإجراء البحوث على المواقف التي يعيشها الإنسان في الحياة الواقعية .

و يعرفها مروان عبد المجيد إبراهيم إنها تلك الدراسة التي تهدف إلى استطلاع الظروف المحيطة بالظاهرة التي يرغب الباحث دراستها و التعرف على أهم الفروض التي يمكن وضعها و إخضاعها للبحث العلمي.(عبد المجيد ، 2000 ، ص 38)

1.1) -الهدف من الدراسة:

1-التعرف أكثر على مجتمع البحث و عينة الدراسة.

2-ملائمة أدوات الدراسة مع عينة الدراسة المختارة و مدى صلاحيتها لجمع المعلومات.

3-إعطاء نظرية أولية حول المتغيرات المراد دراستها.

4-اكتشاف الصعوبات أو النقائص التي يمكن أن نصادفها خلال إجراء الدراسة الأساسية و ذلك لمواجهتها أو تفاديها.

5-التعرف على مدى فهم عينة الدراسة لعبارات الاستبيان و إجراء التعديلات اللازمة لتطبيقها في الدراسة الأساسية.

2.1) -منهج الدراسة:

يعرف المنهج بأنه عبارة عن مجموعة البيانات و الخطوات التي يتبعها الباحث بغية تحقيق بحثه ، وبالتالي فالمنهج ضروري للبحث ، إذ هو الذي ينير الطريق ، و يساعد الباحث في ضبط أبعاد و مساعي و أسئلة و فروض البحث.

لدراسة أي بحث لابد من إتباع منهج يسير على خطاه الباحث ، و اعتمدنا في دراستنا منهج ملائم مع طبيعة الموضوع و هو المنهج الإكلينيكي ذو التصميم المبني على دراسة حالة لأنه المنهج الأنسب للتقرب من الحالة و الإلمام بجميع جوانبها ، فهو يسمح بالملاحظات الدقيقة و المستمرة للحالات ، و الذي يعرفهً فرج طهً بأنه طريقة تعني بالتركيز على دراسة الحالة الفردية و التي تمثل المظاهر المراد دراستها ، حيث يقوم الباحث فيه باستخدام مختلف أساليب البحث النفسي التي تمكنه من دراسة الحالة بشكل شامل و معمق حتى يتوصل إلى الفهم العميق لشخصية المبحوث و التي تأثر بموضوع الدراسة و أثره فيه.

كما تم الاعتماد على طريقة دراسة حالة لأنها تسمح بجمع أكبر قدر ممكن من المعلومات فحسب "Boutonia 1995" فإن دراسة حالة هي الفحص العميق لحالة فردية ، و ذلك انطلاقا من ملاحظة وضعية معينة و ربطها بتاريخ المفحوص مما يسمح بفهم سلوكه.(حسين مصطفى عبد المعطي ، 2003 ، ص 73)

3.1) -حدود الدراسة:

المجال المكاني:

تم إجراء البحث في ابتدائيان على مستوى ولاية البويرة لعدم توفر مجموعة البحث في ابتدائية واحدة .

حيث توجهنا إلى ابتدائية "دحماني سعيد " ذات الطابع الحضري الموجود في قرية عباس بوجنان بلدية الأصنام دائرة بشلول ولاية البويرة ، وهي تتكون من 8 قاعات للدراسة ، و مكتب المدير ، و مطعم .

أما التوجه الثاني فكان إلى ابتدائية "دموش سعيد" على مستوى بلدية الأصنام دائرة بشلول ولاية البويرة ذات الطابع الحضري ، عدد قاعات الدراسة فيها 14 قاعة و مطعم و مكتب المدير .

المجال الزمني:

وقد دامت دراستنا التطبيقية مدة شهر واحد فقط شهر من بداية شهر فيفري إلى نهايته ، وسبب المدة القصيرة هو غلق المدارس بسبب انتشار وباء كرونا .

4.1) -حالات الدراسة:

اعتمدنا في دراستنا على 7 حالات مصابين باضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، و عند اختيارنا مجموعة البحث لم نراعي الجنس تتراوح أعمارهم مابين 06 إلى 09 سنوات ، و في الجدول الموالي نوضح أفراد المجموعة:

جدول رقم(2)يمثل أفراد المجموعة و خصائصها:

الاسم	الحالة الأولى (ن ، ع)	الحالة الثانية (ن ، أ)	الحالة الثالثة (ف ، إ)	الحالة الرابعة (ع ، ز)	الحالة الخامسة (أ ، ب)	الحالة السادسة (غ ، ر)	الحالة السابعة (ب ، ت)
السن	06	07	09	09	06	08	07
هل أعاد التلميذ السنة أم لا	لا	لا	نعم	نعم	لا	نعم	لا

5.1) -أدوات الدراسة:

و لأننا اعتمدنا في هذا البحث على المنهج الإكلينيكي و بالضبط دراسة الحالة حيث تعتبر القيام بدراسة وحدة واحدة مثل الأسرة أو القرية أو القبيلة ، دراسة مفصلة للكشف عن جوانبها المتعددة و الوصول إلى تعميمات تنطبق على غيرها من الوحدات المتشابهة (ناجح القادري ، 2004 ، ص 144) و الأدوات المعتمدة عليها هي كالأتي:

1.5.1) المقابلة العيادية:

تعتبر المقابلة أداة هامة لجمع المعلومات في الدراسات الاستطلاعية ، و تستخدم في جميع مجالات الحياة الاجتماعية و التربوية و النفسية و غيرها للاستفادة بها في عمليات الاستطلاع ، التوجيه ، التشخيص ، العلاج.

و يمكن تعريف المقابلة على أنها محادثة بين القائم بالمقابلة و المستجوب ، و ذالك بغرض الحصول على معلومات من المستجوب بهدف الوصول إلى معلومات تعكس حقائق أو مواقف محددة يحتاج الباحث الوصول إليها(محمد سليمان ، 2010 ، ص 163).

2.5.1) الملاحظة:

تعتبر من أكثر الوسائل استخداما في جمع المعلومات و تعني الملاحظة الاهتمام أو الانتباه إلى شيء أو حدث أو ظاهرة بشكل عام منظم عن طريق الحواس ، والملاحظة العلمية تعني رؤية منظمة ممزوجة باهتمام بالظواهر الخاضعة لها ، و التي نقصد ملاحظتها ، والتي تهدف إلى تفسيرها ، و قد تستعين بأدوات ، يبدأ بها المعلم ، و يعود في النهاية إلى إثباتها . فهي إذن مشاهدة مقصودة و دقيقة و منظمة و عميقة ، تربط بين الظواهر ن و قد تستعين بآلات و أدوات علمية دقيقة ، مع الاستعانة بأساليب البحث و الدراسة التي تتلاءم مع طبيعة هذه الظاهرة(مرجع سابق ، ص 181).

3.5.1) مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد : لشوقي ممادي

مصادر بناء مقياس ضعف الانتباه و فرط النشاط:

تم بناء فقرات المقياس بعد مطالعة التراث الأدبي المتعلق بالموضوع ، و مظاهر اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه والأدب المتصل بتشخيص الاضطراب و منها :

- الدليل التشخيصي و الإحصائي الرابع لاضطرابات العقلية
- المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض
- اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
- اضطراب ضعف الانتباه و النشاط الزائد. (نايف الزراع ، 2007)

تعليمات مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

أرفق المقياس بتعليمات موجهة للمعلم ، بناء على ملاحظاته اليومية لسلوك التلميذ ، تطلب منه وضع علامة(X) أمام كل فقرة من فقرات المقياس وفق ثلاثة بدائل هي : دائما ، أحيانا ، أبدا ، مع كتابة البيانات الشخصية للتلميذ كالاسم و السن ، و الصف الذي يدرس فيه ، إضافة إلى المدرسة التي يدرس فيها .

طريقة تصحيح المقياس : بإعطاء درجات لاستجابات المعلم و تقديره لسلوك التلميذ حسب البدائل ، فتعطي (3) للبديل دائما ، و الدرجة (2) للبديل أحيانا ، و الدرجة (1) للبديل أبدا ، لأن الفقرات كلها في اتجاه

قياس درجة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ، فإن الدرجة الكلية للتلميذ تتراوح بين (30) كأدنى حد و (90) درجة كأقصى حد يمكن أن يحصل عليه التلميذ.

الخصائص السيكومترية لمقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

الصدق:

الصدق التلازمي: يستهدف محاولة رصد العلاقات بين درجات الاختبار و مؤشرات السلوك الفعلي القائم في نفس الوقت تقريبا.

تم تطبيق مقياس اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد شوقي ممادي على عينة استطلاعية قدرها (30) تلميذا و تلميذة ، عن طريق معلميهم ، كما تم تطبيق مقياس أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على نفس العينة و في أعد هذا المقياس "محمد الدسوقي" سنة (2004) ، و قام بتقنينه على عينة قوامها 1400 تلميذ و تلميذة ، تتراوح أعمارهم بين 04 سنوات و 17 سنة ، و قد تراوحت معاملات الارتباط الدالة على صدق المقياس بين 0.53 و 0.81 و هي دالة عند مستوى 0.01 و منه هذا المقياس يتمتع بدرجة عالية من الثبات.

الصدق الذاتي: فقد تم حسابه لزيادة التأكد من درجة صدق المقياس ووجدت قيمته ، تتراوح ما بين 0.09 و 0.98 ، و هما قيمتان دالتان عند مستوى 0.01 ، و تؤكدان درجة عالية من الصدق لهذا المقياس.

الثبات:

طريقة الاتساق الداخلي : تم حساب ثبات المقياس بطرقتين ، و باستخدام البرنامج الإصدار 0.16 ، و كانت النتائج كما يوضحها الجدول SPSS الإحصائي.

الجدول رقم (3):يوضح معدلات الثبات.

الرقم	الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الثبات (ألفا كرونباخ)
01	ضعف الانتباه	10	0.90
02	فرط الحركة	10	0.91
03	الاندفاعية	10	0.93
04	الثبات الكلي	30	0.96

دالة عند مستوى 0.01

يتضح أن معاملات ثبات أبعاد المقياس تتراوح بين (0.90) و (0.93) ، و هي كلها قيم دالة عند مستوى 0.01 ، كما أن معامل الثبات الكلي للمقياس بلغ (0.96) ، و هي قيمة مرتفعة ، تدل على أن مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على درجة عالية مقبولة من الثبات.

طريقة التجزئة النصفية : تم حساب معامل الثبات باستخدام طريقة التجزئة النصفية ، و باستخدام معادلات ، و قدر معامل الثبات ب (0.90) وفقا لمعادلة جوتمان ، و هي قيم مرتفعة تدل على أن مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على درجة عالية من الثبات.

2) -الدراسة الأساسية:

1.2) -حدود الدراسة:

المجال المكاني: احتوت الدراسة على سبعة حالات ثلاث حالات في ابتدائية دحاني سعيد ، وأربع حالات في ابتدائية دموش سعيد.

1-كانت الدراسة في ابتدائية دحماني سعيد التي تقع في قرية عباس بوجنان بلدية الأصنام دائرة بشلول ولاية البويرة .

2-كانت الدراسة في ابتدائية دموش سعيد التي تقع في الأصنام دائرة بشلول ولاية البويرة .

بحيث اعتمدنا في الدراسة الاستطلاعية على ابتدائيان و هما دحماني سعيد و دموش سعيد على مستوى ولاية البويرة لعدم توفر مجموعة البحث في ابتدائية واحدة.

المجال الزمني: و كانت شهر من بداية شهر فيفري إلى نهايته ، وسبب المدة القصيرة هو غلق المدارس بسبب انتشار وباء كرونا.

2.2) -حالات الدراسة:

اعتمدنا في ي دراستنا على 7 حالات مصابين باضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، و عند اختيارنا مجموعة البحث لم نراعي الجنس تتراوح أعمارهم مابين 06 إلى 09 سنوات في مستويات مختلفة (السنة الأولى ، الثانية ، الثالثة ، الرابعة ابتدائي).

3.2) -أدوات الدراسة:

و لقد اعتمدنا على نفس الأدوات التي استخدمناها في الدراسة الاستطلاعية و المتمثلة في:

-المقابلة العيادية.

-الملاحظة.

-مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

4.2) -طريقة إجراء الدراسة:

في شهر فيفري 2020 قمنا بالتوجه إلى ابتدائيان كل من ابتدائية دحماني سعيد و ابتدائية دموش سعيد للإجراء المقابلات الأولى مع الحالات و في الأيام الأخرى أكملنا باقي المقابلات بحيث قمنا في إحدى المقابلات مع الحالات بتطبيق مقياس ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

خلاصة الفصل:

نستخلص من خلال ما تم عرضه في هذا الفصل أنه لا دراسة علمية بدون منهج ، و كل دراسة علمية ناجحة و مفيدة لا بد لها من منهجية علمية معينة و مناسبة تتماشى مع موضوع و متطلبات البحث. و في هذا الفصل تعرضنا إلى أهم الإجراءات الميدانية التي قمنا بها من أجل التحقق من مدى الفروض و مدى تحققها على أرض الواقع ، و نكون قد أزلنا الغموض عن بعض العناصر التي وردت في هذا الفصل ، كما تأكدنا من شروط صحة أداة القياس المتمثلة في الصدق و الثبات التي كانت لها درجة عالية و التي تسمح لنا بالوثوق في النتائج التي نتوصل إليها.

خاتمة

خاتمة:

ومن خلال ما تطرقنا إليه في بحثنا بجانبيه النظري و التطبيقي وجدنا أن النشاط الزائد يؤثر و بشكل كبير على تشتت الانتباه لدى الأطفال ، كما اعتمدنا على عدة دراسات و أبحاث سابقة أجريت حول طبيعة سلوك النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه و تأثيره على الأطفال ، بحيث يعتبر هدا الاضطراب من الاضطرابات السلوكية ، و يعتبر مشكلة حقيقية يواجهها الأولياء و المعلمين و هذا راجع لصعوبة التحكم في تصرفات هؤلاء الأطفال و ضبط سلوكياتهم.

كما أثبتت العديد من الدراسات أن معظم الأطفال ذوي الإفراط الحركي و تشتت الانتباه يواجهون العديد من المشاكل مقارنة بالأطفال العاديين ، فنجدهم يعانون من نقص الانتباه و عدم القدرة على التركيز و عدم إنهاء الواجبات المطلوبة منهم ، إضافة إلى عدم استطاعتهم البقاء هادئين في مكان واحد ، بالإضافة إلى تمييزهم بالاندفاعية يؤثر سلبا على حياتهم ، وقد يعد هذا الاضطراب من أكثر الاضطرابات انتشار.

وبناء على ما توصلنا إليه من نتائج ، يمكننا القول بأن اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يؤثر بشكل سلبي على حياة الطفل ، و الأسوء من ذلك وجدنا أن معظم المعلمين و الأولياء يعانون من هذه الظاهرة و يجدون صعوبة في التعامل معهم ، و ذلك لعدم درايتهم الكافية للأساليب و الطرق الناسبة التي تساعدهم في التكيف مع هؤلاء الأطفال ، لذا نقدم مجموعة من الاقتراحات و التوصيات التي قد تفيد من يتطلع على هذا البحث و هي :

-إجراء دراسات مستقبلية حول اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد و بعض المتغيرات الأخرى و ذلك قصد فتح آفاق جديدة للبحث في هذا المجال.

-متابعة هذا الموضوع بجدية تامة و اهتمام كبير.

-الاهتمام بالكشف المبكر عن الأطفال المصابين باضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد و ذلك من أجل التخفيف من حدته و سهولة علاجه.

-القيام بدورات و ندوات إعلامية بهدف توعية أولياء الأمور بالآثار التي يخلقها هذا الاضطراب على شخصية الطفل و مستقبله.

-القيام بحملات تحسيسية من أجل توعية الأولياء و المعلمين بالاستراتيجيات و الأساليب الحديثة لتخفيف من هذا الاضطراب.

-يجب على الأولياء الاهتمام بأولادهم عن طريق توفير وسائل و ألعاب تساعد الطفل على تنمية ذكاءه و تخطي الصعوبات التي يعاني منها.

قائمة المراجع

قائمة المراجع و المصادر:

1-أسامة فاروق مصطفى (2011)، **مدخل إلى الاضطرابات السلوكية و الانفعالية**(الأسباب-التشخيص-العلاج)، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر و التوزيع و الطباعة، عمان.

2-السيد علي سيد أحمد، فائقة محمد بدر(1999)، **اضطرابات الانتباه لدى الأطفال**(أسبابه-تشخيصه-علاجه)، الطبعة الأولى، توزيع مكتبة النهضة المصرية، القاهرة.

3-بطرس حافظ(2010)، **المشكلات النفسية وعلاجها**، الطبعة الثانية، دار المسيرة، عمان.

4-حاتم الجعافرة(2008)، **اضطرابات الحركية عند الأطفال**، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان.

5-حلمي المليجي(1984)، **علم النفس المعاصر**، الطبعة الخامسة، دار المعارف، القاهرة.

6-خالدة نيسان(2009)، **سلوكيات الأطفال بين الاعتدال و الإفراط**، الطبعة الأولى، دار أسامة للنشر و التوزيع، عمان.

7-سامي محمد ملحم(2007)،**المشكلات النفسية عند الأطفال**، الطبعة الأولى، دار الفكر ناشرون و موزعون، عمان.

8-سناء محمد سليمان(2010)، **أدوات جمع البيانات في البحوث النفسية و التربوية**، الطبعة الأولى، عالم الكتاب، القاهرة.

9-شوقي ممادي(2013)، **فعالية برنامج تدريبي موجه للمعلمين في خفض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى تلاميذهم**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الدكتوراه، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة.

10-عبد الحليم السيد و آخرون(1990)، علم **النفس العام، الطبعة الثالثة**، مكتبة غريب، القاهرة.

11-عبد اللطيف دبور، عبد الحكيم الصافي (2012)، **الإرشاد المدرسي بين النظرية و التطبيق**، الطبعة الثانية، دار الفكر ناشرون و موزعون، عمان.

12-عوني معين شهين، **متلازمة النشاط الزائد(الاندفاعية)**، (2011)، الطبعة الأولى، دار الشروق لنشر و التوزيع، عمان.

13- فاطمة الزهراء النجار، **مشكلات الأطفال السلوكية و الانفعالية**، دار الوفاء لدنيا الطباعة و النشر، الإسكندرية.

14-فاطمة سالم المزوري و آخرون، **فرط الحركة و قصر الانتباه**، دليل الأخصائيين و الأسرة، جمعية الخليج لطب النفسي للأطفال.

15-- فؤاد أبو الحطب(1993)، عبد الحليم محمود السيد، **علم النفس، فهم السلوك الإنساني و تنميته**، القاهرة.

16-فتحي مصطفى الزيات(1995)، **الأسس المعرفية للتكوين العقلي و تجهيز المعلومات**، الطبعة الأولى، دار صفاء.

17-فتحي مصطفى الزيات(1998)، **صعوبات تعلم الأسس النظرية و التشخيصية و العلاجية**، الطبعة الأولى، دار النشر للجامعات، القاهرة.

18-فتحي مصطفى الزيات(2006)، **آليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة و النشاط**، مقدم لمؤتمر الدولي لصعوبات التعلم، الرياض المملكة العربية السعودية.

19- فوزية محمدي(2011)، فعالية برنامجين تدريسيين في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه و تعديل صعوبة الكتابة، أطروحة دكتورة جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.

20-مارينو ميروك و لينو وآخرون(2003)، ترجمة عبد العزيز السرطاوي و أيمن و حسان، **اضطراب عجز الانتباه و فرط الحركي**، الطبعة الأولى، دار القلم، دبي.

21-كوثر نجاتي(2015)، علاقة ضعف **الانتباه البصري بالذاكرة العاملة لدى الأطفال ذوي نقص الانتباه و فرط النشاط**، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماجستير، ورقلة.

22-محمد حسن العمايرة(2002)، **مشكلات الصفية(مظاهرها-أسبابها-علاجها)**، الطبعة الأولى، دار المسيرة،عمان.

23-محمد علي، محمد النوبي(2009)، **اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد**، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان.

24-مسعود سناء(2002)، **فعالية برنامج سلوكي معرفي لنرجسية تحسين تقدير الذات و الأداء الأكاديمي** ، القاهرة.

25-مصطفى نور القمش، خليل عبد الرحمان المعايطة(2007)، **الاضطرابات السلوكية والانفعالية**، دار المسيرة، عمان.

26-نايف بن عابد الزراع (2007)، **اضطراب ضعف الانتباه و النشاط الزائد**، الطبعة الأولى، دليل علمي للأدباء و المختصين، دار الفكر، عمان، الأردن.

27-نايف بن عابد الزراع(2007)، **اضطراب النشاط الزائد و علاقته ببعض التغيرات**، دار السير للنشر و التوزيع، عمان، الأردن.

28-وليد السيد خليفة (2008)، **كيف يتعلم مخ ذو النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه**، دار وائل، الأردن

29-هناء إبراهيم صندقلي(2009)، من **صعوبات التعلم اضطراب الحركة و تشتت الانتباه**، الطبعة الأولى، دار النهضة العربية، بيروت لبنان.

الموسوعات و المجلات:

30-إبراهيم الحسن الحكمي(2008)، **مدى فعالية برنامج علاجي لاضطراب انتباه المصاحب بفرط النشاط لذوي صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية**، مجلة كلية التربية جامعة المنصورة.

31-السمادوني، السيد إبراهيم(1990)، **الانتباه السمعي و البصري لدى الأطفال ذوي النشاط الزائد**، بحوث المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري، المجلد، الثاني مركز دراسات الطفولة، جامعة عين الشمس.

32-السمادوني، السيد إبراهيم، وسعيد الدبيس (1998)، **فعالية تدريب على الضبط الذاتي في علاج اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال المتخلفين عقليا القابلين للتعلم**، مجلة علم النفس القاهرة، الهيئة المصرية العامة للكتاب.

33-صطناوي، أحمد عثمان صالح، عجلان، عفاف محمد(1995)، **العوامل المزاجية والمعرفية المرتبطة باضطراب قصور الانتباه لدى الأطفال و المراهقين، الجمعية المصرية للدراسات النفسية** ، العدد(11) الهيئة المصرية العامة للكتاب ، القاهرة.

34- القرعان جهاد و الناظور، ميادة محمد(2008)، أثر **برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد**، مجلة الدراسات النفسية.

35- عمر منتصر صلاح وحسين و منى عوض، **فعالية برنامج قائم على التنظيم الذاتي و التعلم النشط و بعض المهارات الرياضية في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالفرط النشاط الحركي.**

36- نورة عامر(2016)، **دراسة تشخيصية لاضطراب فرط الحركة المصاحب لخفض الانتباه و علاقته بمهارات التعلم عند التلميذ**، دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ الطور الابتدائي في بلدية عين أزال ، سطيف، مجلة العلوم الإنسانية.

قائمة المراجع الأجنبية:

37_Barry,T ,D. Ljmann, R,D(1997), Academic under achievement attention deficit /hyper activity disorder : the impactof symptom severity on school performance , journal of school psychology p 256_283.

38_Maes,M,(1993). Inter lenkin _ 1B: Aputative Nediator of HPA Axis Hhyperactivity in major per pression ? An ,j, psychiatry(150) NO(8), 1189_1193.

39_Ross, Ross 1997. Hyperactivity research, theory action , New York john wiley , san, Inc.

40_Whalen , k,carel, (1987) peer persiptions of hyperactivity and medication affects, jornal of child Ddevelopment, p,p816_828.