

## الأسباب النفسية والاجتماعية في ظهور اضطراب النشاط المفرط لدى أطفال الروضة من وجهة نظر مربياتهم - دراسة ميدانية-

### *psychological and social causes to the emergence of hyperactivity disorder in kindergarten children from the point of view of their nannies - field study-*

عزوز شافية<sup>1\*</sup> ، سلطاني أسماء<sup>2</sup>

<sup>1</sup> جامعة العربي بن مهيدي- أم البواقي- (الجزائر)، chafia.azzouz@univ-oeb.dz

<sup>2</sup> جامعة محمد بوضياف-المسيلة- (الجزائر)، asma.soltani@univ-msila.dz

تاريخ النشر: 2022 / 05 / 13

تاريخ القبول: 2022 / 05 / 08

تاريخ الإستلام: 2021 / 05 / 06

#### ملخص:

تهدف الدراسة الحالية للتعرف على الأسباب النفسية والاجتماعية المساهمة في ظهور اضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من وجهة نظر مربياتهم، ولتحقيق أهداف الدراسة تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي و تطبيق استبيان صمم لهذا الغرض على عينة من المربيات بلغ عددهم (30) مربية وخلصت النتائج : أكثر الأسباب النفسية المؤدية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من وجهة نظر مربياتهم هي: الضغط الأسري و الانصياع المبالغ فيه لأوامر الوالدين، إهمال المعلم للتلميذ، إهمال الوالدين للتلميذ، الإسقاط، الشعور بالملل من الدرس أو طريقة المعلم التدريسية، محاولة إشعار الآخرين بوجوده. أما الأسباب الاجتماعية فهي: ذهاب الأم إلى العمل، غياب أب واحد الأبوين بسبب الطلاق، تعويض الرغبة في إشباع الحاجات الاجتماعية، جنس أغلب الإخوة ذكور/إناث، الخلافات أثناء اللعب، وسائل الإعلام.

الكلمات المفتاحية: الأسباب النفسية والاجتماعية؛ أطفال الروضة؛ النشاط الزائد؛ المربيات.

\*\*\*

#### Abstract:

The current study aims to identify the psychological and social causes contributing to the emergence of hyperactivity disorder in kindergarten children from the point of view of their nannies, and to achieve the objectives of the study was used descriptive and analytical approach and application of a questionnaire designed for this purpose on a sample of nannies reached (30) nannies : The most psychological causes leading to hyperactivity disorder in kindergarten children from the point of view of their nannies are :family stress and excessive obedience to parental orders, teacher neglect of the pupil, parental neglect of the pupil, projection, feeling bored with the lesson or the teacher's teaching method, trying to notify others of his presence.Social reasons include the mother going to work, the absence of one of the parents due to divorce, compensation for the desire to satisfy social needs, the sex of most male/female brothers, disagreements during play, and the media.

**Keywords:** kindergarten children; nannies; overactivity; psychological and social causes;

## 1. مقدمة

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل العمرية في حياة الإنسان؛ لأن فيها تبنى شخصيته بكل خصائصها ومقوماتها، وبذلك تكون هي قاعدة الأساس التي يقوم عليها بناء حياة الطفل بكاملها، ولذلك اهتم علماء النفس والباحثون بها، وخصوصاً مرحلة الطفولة المبكرة، والتي يعتبرونها اللبنة الأولى لتكوين الشخصية، فإذا كانت طفولته سوية يشب الطفل فيما بعد سوية. ورغم البراءة والبساطة التي تتميز بها مرحلة الطفولة إلا أنها لا تخلو من بعض المشكلات والاضطرابات التي تؤثر على نموهم السليم؛ ومن أكثرها شيوعاً وانتشاراً بين الأطفال وخاصة في مرحلة الطفولة المبكرة اضطراب النشاط الزائد، وأورد المعهد أورد المعهد الوطني الأمريكي للصحة النفسية في تقريره لعام (2003) أن اضطراب فرط الحركة، وتشتمت الانتباه قد صنف على أنه الأكثر انتشاراً، وشيوعاً في الولايات المتحدة الأمريكية، بدرجات مختلفة، من الأعراض الأساسية، والمتمثلة في التشتمت في الانتباه، والقهرية، والحركة الزائدة، وأن نسبة انتشاره لدى الأطفال الذين هم في عمر المدرسة تقدر بحوالي 3% - 5% (NIMH, 2003).

وتشير الدراسات كدراسة بنيدا وآخرون أن ما نسبته 6.2% من الأطفال الذين هم في مرحلة ما قبل المدرسة الابتدائية الذين تتراوح أعمارهم بين 3-6 سنوات، يظهرون أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتمت الانتباه. (Pineda et all, 2001). أما عربياً، فقد أشارت (اليوسفي 2005) إلى أن نسبة انتشار هذا الاضطراب في مصر، تصل إلى ما يقارب 6% من مجموع الأطفال في المراحل الابتدائية، كما يعتبر هذا الاضطراب من أكثر أنواع الاضطرابات التي يتردد بها المصابون سواء من الأطفال أو المراهقين على عيادات الطب النفسي، حيث تقدر نسبتهم بحوالي 50% من جميع المترددين على تلك العيادات.

وعليه يعتبر هذا الاضطراب من أكثر الاضطرابات إزعاجاً وخطورة، كونه مشكلة يترتب عليها العديد من المشكلات الأخرى منها الصحية والتعليمية والتكيفية في البيت أو الروضة؛ فالمشكلات الصحية تؤثر سلباً على نمو الطفل؛ حيث يهدر طاقته الجسمية في حركة غير هادفة، أو يتعرض لحوادث خطيرة، وإصابات وجروح تسببها الحركة العشوائية والاندفاعية. أما المشكلات التعليمية تتمثل في نقص الانتباه الذي قد يعيق نمو الاستعداد للتعليم لدى الطفل لأن التشتمت لديه قد يجعله لا يقبل على عملية التعلم بشكل سليم. وبالتالي يكون مؤشراً على صعوبات تعلم عند التحاقه بالمدرسة. كما تكمن خطورته في أن آثاره السلبية لا تقتصر على الطفل فحسب بل يصل تأثيرها إلى كل من يدخل دائرة التعامل معه عن قرب سواء كان الوالدين، أو الأخوة، أو المعلمين، أو الأقران. وهذا ما يدعونا إلى دراسة الموضوع لمعرفة الأسباب النفسية والاجتماعية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة.

## إشكالية الدراسة:

بدأت فكرة البحث الحالي تتبلور في ذهن الباحثة أثناء تدريبها برياض الأطفال وملاحظتها لبعض السلوكيات غير المرغوبة التي تصدر من بعض الأطفال داخل تلك الروضات، كما لاحظت الباحثة أيضاً من خلال لقاءاتها مع العديد من المعلمات، والأمهات وسماعها لأحاديثهن على سلوك الأطفال بالروضة أن هناك العديد من المشكلات السلوكية والاضطرابات في أوساط الأطفال، والتي تعتبر مصدر الشكوى من المعلمات

والأمهات وقلقهن، في الوقت الذي لا تتوفر لديهن المعرفة الكافية لضبط تلك المشكلات والسيطرة عليها والتي تظهر لدى بعض الأطفال في القسم وفي فناء الروضة، وهذه المشكلات تتمثل فرط الحركة وسلوكيات عدوانية وغيرها. والمتصفح للأدبيات المتعلقة بهذا الاضطراب يجد العديد من الدراسات التي حاولت دراسة بعض جوانب هذا الاضطراب في محاولة للإحاطة بمختلف نواحيه من التعريف، والأسباب، والأعراض، والتشخيص، والعلاج للخفض أو الحد من أعراض هذا الاضطراب؛ حيث يشير (Jean2007) إلى أن هناك 7514 مرجع متخصص في دراسة هذا الاضطراب منذ بداية الثمينات أي ما يقارب 375 مرجع سنويا ، ومن خلال ماسبق ذكره يأتي هذا البحث هادفا للتعرف على أهم الأسباب النفسية والاجتماعية المؤدية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من خلال التساؤل التالي:

- ماهي الأسباب النفسية والاجتماعية المساهمة في ظهور اضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من وجهة نظر مربياتهم؟

ويتفرع منه التساؤلات التالية:

- ماهي أكثر الأسباب النفسية المؤدية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من وجهة نظر مربياتهم؟

- ماهي أكثر الأسباب الاجتماعية المؤدية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من وجهة نظر مربياتهم؟

## 2- أهداف الدراسة:

- التعرف على أكثر الأسباب النفسية المؤدية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من وجهة نظر مربياتهم.

- التعرف على أكثر الأسباب الاجتماعية المؤدية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من وجهة نظر مربياتهم.

## 3- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في أهمية المرحلة التي احتوتها "مرحلة الطفولة المبكرة" وهي من أهم المراحل العمرية في حياة الإنسان والتي يجب أن تنال اهتماما كبيرا من قبل الأسرة ورياض الأطفال والمجتمع ككل ، لأنها حجر الأساس في بناء و تكوين شخصية الإنسان ورسم معالم سلوكياته فما يتشكل منها في هذه المرحلة يصعب تعديله نوعا ما في المستقبل، وتؤكد دياب(1990) على أهمية هذه المرحلة في تشكيل شخصية الطفل وتوجيهها نحو الصحة أو المرض، ونحو السوء والإعتدال، لذا يجب أن تحظى هذه المرحلة بأسبقيات و اهتمام خاص بجميع أوجه التخطيط الاجتماعي والرعاية والتربية الممكنة. كما تبرز أهمية هذه الدراسة في أنها تحاول دراسة أحد أهم الاضطرابات السلوكية انتشارا في مرحلة الطفولة وهو "اضطراب النشاط الزائد" الذي يؤثر تأثيرا سلبيا على حياة الطفل النفسية والاجتماعية والتعليمية.

## 4- تحديد مصطلحات الدراسة :

1-4- اضطراب النشاط الزائد: اضطراب سلوكي يتسم بالحركة الزائدة غير الهادفة وغير المقبولة اجتماعياً وعدم الإنتباه والإندفاعية ويكون هذا السلوك متكرر وشديد بالمقارنة مع سلوك الأطفال العاديين (ابراهيم، 2002).

2-4- أطفال الروضة: هم الأطفال الملتحقون برياض الأطفال والذين تتراوح أعمارهم بين 3-5 سنوات وتعد هذه الفترة هي فترة المرونة والقابلية للتعليم واكتساب المهارات وتطويرها، وهي فترة النشاط الأكبر والنمو الأكثر.

3-4- مربيات الروضة: شخصية تربوية يتم اختيارها بعناية بالغة من خلال مجموعة من المعايير الخاصة بالسمات والخصائص الجسمية والعقلية والاجتماعية والأخلاقية، والانفعالية المناسبة لمهنة تربية الطفل، حيث تلقت إعداداً وتدريباً تكاملياً في كليات جامعية عالية لتتولى مسؤوليات العمل التربوي في مؤسسات مرحلة رياض

5- منهج الدراسة: استخدم المنهج الوصفي التحليلي الذي يتناسب مع هدف الدراسة المتمثل في التعرف على مستوى انتشار الاسباب النفسية والاجتماعية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من وجهة نظر المربيات ويقصد بالمنهج الوصفي التحليلي هو الذي يتناول دراسة أحداث وظواهر وممارسات قائمة وموجودة متاحة للدراسة و القياس كما هي، دون تدخل الباحث في مجرياتها و يستطيع الباحث أن يتفاعل معها فيصفاها و يحللها ( إحصان الأغما، 1997)

6-حدود الدراسة:

1-6- الحدود المكانية تمت الدراسة على مستوى مواقع التواصل الاجتماعي وعبر الايميل.

2-6- الحدود الزمانية: تمت الدراسة في الفترة الممتدة ما بين 1 أكتوبر- 20 أكتوبر 2020

3-6- عينة الدراسة: شملت مربيات الروضة وقد بلغ عددهم 30 مربية موزعين على عدد من الروضات على مستوى ولاية باتنة.

7- الاطار النظري: (النشاط الزائد لدى أطفال الروضة)

أولاً: أطفال الروضة

1- أهمية مرحلة الروضة: تلعب التربية في رياض الأطفال أو في الحضانه دوراً كبيراً في مساعدة الطفل على النمو السوي جسمياً وعقلياً واجتماعياً ووجدانياً وروحياً، وتعمل على تكوين الاستعداد المدرسي لديه ، مما يزيد من فرص تحقيق النجاح في المستقبل، فقد ثبت أن الأطفال الذين يأتون من الرياض إلى المدرسة الابتدائية يتعلمون بسرعة أكبر ويسر أكثر، وثبت أن الطفل ابتداء من سن الرابعة يستطيع تحت ظروف معينة أن يستوعب ليس فقط الحقائق المتعلقة بالأشياء والظواهر، وإنما المعلومات ذات الطابع الأكثر عمقاً، فالروضة تؤثر في الطفل من حيث نموه الوجداني والاجتماعي والسلوكي، فهي تنمي القدرة الحسية والحركية لديه عن طريق اللعب والعمل اليدوي، وتنمي التذوق الجمالي عن طريق الرسم والموسيقى وحب الطبيعة، كما تنمي النمو المعرفي عن طريق اللغة والحساب والخبرات والمعارف الأخرى (محمد، 2006)

وتعتبر مرحلة الطفولة المبكرة غاية في الأهمية بالنسبة لتكوين المفاهيم المختلفة، كما تمتاز بمميزات عامة، منها استمرار النمو بسرعة وزيادة الميل إلى الحركة، ومحاولة التعرف على البيئة المحيطة والنمو السريع في اللغة ونمو ما اكتسب من مهارات واكتساب مهارات جديدة، وتكوين المفاهيم الاجتماعية، والتفرقة بين الصواب والخطأ والخير والشر، وتكوين الضمير، وبداية نمو الذات، وازدياد وضوح الفروق الشخصية حتى تصبح واضحة المعالم في نهاية هذه المرحلة. (زهران، 2000).

2- مظاهر النمو لأطفال الروضة: نظرا لأن مكونات النمو المختلفة في هذه المرحلة للطفل هي نفس مكونات النمو العامة للفرد والمتمثلة في النمو الجسدي والنمو العقلي والنمو الانفعالي والنمو الاجتماعي، فإن من أهم مظاهر النمو للطفل في سن الروضة بصفة عامة ما يلي:

أولاً: في السنة الرابعة تكثر أسئلته، وتزيد قدرته على إدراك التجانس والتشابه، كما يصل التفكير عنده إلى مرحلة التعميم، ويتمكن من الاعتماد على نفسه في الأعمال الروتينية اليومية.

ثانياً: في السنة الخامسة يتم نضجه الحركي، فيقفز ويقوم بالكثير من المهام الحركية الأخرى، ويتحدث حديثاً خالياً من لكنة الأطفال، ويجد نوعاً من الكبرياء في ملبسه ومظهره وما يقوم به من أفعال، كما تزداد ثقته في نفسه، ويصبح مواطناً صغيراً في عالمه الخاص (الأشول، 1982)

غير أنه يتميز عموماً في هذه السنة بوضوح الترابطات الحركية وتصورات، والجمل اللغوية التي يستخدمها وعلاقاته الشخصية الاجتماعية، وتكيفه للمنزل وأدوار الروضة بالمقارنة لطفل الرابعة، كما تقل صراعاته مع نفسه ومع من حوله، ويصبح أكثر ضبطاً لأعصابه في المواقف الحرجة والأزمات من طفل الرابعة (محمد، و عصمت، 1980).

وعلى ذلك فإن هذه المرحلة العمرية للطفل في الروضة تختص بعدة متطلبات أساسية لنموه فيها من أهمها ما يلي:

- ضبط السلوك التلقائي للطفل والتصرف بشكل مهذب أقرب إلى التعقل بدلاً من الاندفاع، وتأجيل إشباع الرغبات عندما يتطلب الموقف ذلك من غير صراع أو توتر.

- السيطرة على المهارة اللغوية.

- استخدام الوحدات الأساسية التي يتضمنها النشاط المعرفي وهي الشكل العام والصور الذهنية والرموز والمفاهيم والقواعد.

- النمو الخلفي ويتمثل في القيم والمعايير الاجتماعية كاحترام ملكية وحقوق الآخرين والكف عن العدوان غير المشروع وما إلى ذلك.

- التوحد مع الدور الجنسي المحدد له بحكم جنسه الطبيعي القدرة على اللعب مع الآخرين (اسماعيل، 1968)

ثانياً: النشاط الزائد

1- مفهوم النشاط الزائد: يعرف الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة والتأهيل النشاط الزائد على أنه: "نشاط حركي غير هادف لا يتناسب مع الموقف أو المهمة ويسبب الإزعاج للآخرين" (الزارع ، 2007).

وقد عرف ديلز النشاط الزائد بأنه "استمرارية لعدم الانتباه والحركة الزائدة ويظهر ذلك في أكثر من موقع ووضع اجتماعي يتعارض مع المواقف الاجتماعية الأخرى. (Dills, 2001)

ويرى باركلي (1999) أن الأطفال المصابين بالنشاط الزائد هم الذين يعانون من مصاعب في الإنتباه و التحكم في الإندفاع و ضبط مستوى النشاط، ويؤدي ذلك إلى إفساد علاقاتهم بالرفاق والأقران وعلاقاتهم الأسرية. (Barkly, 1999).

يلاحظ من خلال التعاريف السابقة للنشاط الزائد أنه مهما اختلفت التعابير والألفاظ إلا أن جميعها يشير إلى أن أبعاد اضطراب النشاط الزائد تتمثل في: الحركة المفرطة، الاندفاعية، وضعف الانتباه كما أنها تختلف من طفل لآخر من حيث الشدة والحدة ، وقد يظهر بعد واحد، وقد يظهر بعدين.

وتعرف الباحثة الطفل ذو النشاط الزائد على أنه: هو الطفل الذي يعاني من ارتفاع النشاط والاندفاعية وضعف الانتباه، بصورة غير مقبولة اجتماعيا وتختلف شدتها من طفل لآخر وقد يظهر لدى طفل الأبعاد كلها ولدى طفل آخر بعد واحد أو بعدين فقط.

2- أسباب اضطراب النشاط الزائد: حاول العديد من الباحثين اعطاء تفسير لسبب ظهور اضطراب فرط النشاط الحركي، فمنهم من أرجع سبب ذلك إلى عوامل عصبية ومنهم من أرجعها إلى عوامل وراثية أو بيئية، وقد نظر بعض الباحثين إلى أن سبب هذا الاضطراب إلى ما هو نفسي واجتماعي ، وفيما يلي سنتعرض لأهم هذه الأسباب:

أ- العوامل الوراثية: لا يزال الاختلاف قائما في تحديد الأسباب الوراثية المسببة لاضطراب فرط النشاط الحركي وقصور الانتباه، حيث أشار بعض العلماء إلى القاعدة الوراثية لاضطراب فرط النشاط الحركي وقصور الانتباه أحد الأسباب المؤدية إلى هذه الاضطرابات حيث يلاحظ ظهورها عند التوائم، كما يلاحظ أن الأب الحامل للمرض عند إنجاب أطفال تكون الإصابة في أطفاله جميعا وليس النصف كما يبدو ذلك في معظم الأمراض (كامل، 50، 2003)

وقد أشار الزارع (2007) معظم الأبحاث التي تناولت العوامل الوراثية المسببة للنشاط الزائد توفرت من خلال ثلاثة مصادر أساسية هي:

- الدراسات الأسرية التي أكدت أن وجود تاريخ أسري يحمل اضطراب النشاط الزائد مؤشر على إمكانية حدوثه لدى الأبناء.

- دراسات التوائم التي أظهرت ارتفاع احتمالية ظهور اضطراب النشاط الزائد لدى التوائم المتطابقة مقارنة مع التوائم غير المتطابقة.

- الدراسات الجينية التي أشارت إلى أن هناك عددا من الجينات لها علاقة بحدوث حالات النشاط الزائد، حيث اكتشف العلماء أنه يوجد أكثر من جين مسئول عن حدوث الإضطراب .

ب- العوامل البيئية: تعددت العوامل البيئية حسب الدراسات، فالتدخين وتعاطي الكحوليات والمخدرات من قبل الأم أثناء الحمل إلى جانب تناولها العقاقير من شأنه أن يؤدي إلى حدوث هذا الاضطراب لدى الطفل، كما أن التسمم الذي يأتي نتيجة الأكل واستخدام بعض اللعب يؤدي إلى حالات شبيهة بأعراض اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد. وهذا ما اشار إليه كل من فيري فولر (1991) وبيكنهان (2001) إلى أن العوامل البيئية المسببة لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه، أولها في حالة تعرض الطفل إلى تسمم، مثلا بالرصاص كأكل أو استخدام بعض اللعب أو حمض الأستيل سالسيلك الذي يوجد في تركيب بعض المواد التي تضاف إلى الأطعمة. ثانيا التلوث البيئي خلال فترة الحمل، أو فترة مراحل الطفولة المبكرة، والتي يحدث نمو فيها المخ، والجهاز العصبي. ثالثا تعرض الام الحامل للأشعة مثل (أشعة X) بشكل زائد لعلاج كيميائي أو إشعاعي. رابعا إدمان الام الحامل على الكحول و التدخين. وأخيرا إصابة الأم الحامل بأحد أعراض

التي توقف تغذية الجنين بالأكسجين مثل مرض السكر، أو تعقد الحبل السري، أو الولادة العسرة وغيرها) (اليوسفي ، 2005)

كما أن تناول الطفل لكميات كبيرة من الحلوى و المواد السكرية يؤدي إلى زيادة نشاطه الحركي المفرط ، ولقد أجريت عدة دراسات استهدفت فحص العلاقة بين تناول الطفل لمواد سكرية ونشاطه الحركي المفرط، وقد بينت جميعها أن المواد السكرية التي يتناولها الطفل تؤدي إلى ارتفاع مستوى نشاطه الحركي من خلال زيادة نسبة الطاقة لديه (Rosen, 1988).

ج- العوامل النفسية: قد تقود المشكلات في المزاج لدى الأطفال إلى اضطرابات سلوكية أكثر صعوبة وخاصة عندما يتمتع الوالدان من التهيح الإضافي الذي قد يسببه هؤلاء الأطفال، فالنشاط الزائد لدى الطفل هو طريقة للدفاع عن الذات في وجه الرفض، وبالتالي انخفاض تقدير الذات وزيادة مستوى التهيح لدى الطفل والاعتقاد بدور الأنماط المزاجية في إحداث سلوك النشاط الزائد، فإن المزاج بمفرده قد يزيد من وتيرة النشاط الزائد

بينما يري سعد رياض (2000) أن العقد النفسية والصراعات الداخلية تستنفذ قدرا كبيرا من الطاقة العصبية اللازمة لعملية الانتباه، ومنها عقدة النقص أو الذنب أو الشعور بالاضطهاد، القلق المعمم وحدة الإنفعال، الإسراف في التأمل الذاتي و الإستسلام لأحلام اليقظة (سعد رياض، 2000). كما أن اضطراب النشاط الزائد ليس مجرد تغيرات مصاحبة للنمو، وأن الطفل قد يعاني من بعض المشكلات النفسية في حياته اليومية لا تصل إلى درجة المرض النفسي، ولكن يجب الاهتمام بها قبل أن يستفحل الأمر إذ أنه يحول دون النمو العادي من الناحية السلوكية عند الطفل (محمدي، 2011) وفي نفس السياق يشير عبد الفتاح القرشي 1993 إلى أنه يجب الاهتمام بذوي النشاط الزائد قبل استفحال الأمر وأن هذه التغيرات قد تكون انعكاسا لأساليب معاملة معينة أو أسلوب دفاعي ضد الشعور بالاكنتاب (اليوسفي، 2005، 32)

ويرى بتلهام 1973 أن النشاط المفرط يظهر حين يتراوح الاستعداد للإصابة باضطراب (ADHD) مع التنشئة الاجتماعية السيئة من الوالدين، حيث يشعر هذا الطفل بالتوتر أكثر من خلال الأم التي تصبح رافضة له، وغير صابرة بسهولة ويعجز الطفل عن التوافق مع متطلبات الطاعة للأم والتي تصبح أكثر سلبية ورفضاً، ومع اكتساب الطفل لذلك النمط المزعج الذي يتسم بعدم الطاعة لا يستطيع التعامل مع متطلبات المدرسة ويدخل سلوك الطفل في صراع مع القواعد العامة للصف الدراسي (القاضي، 2012)

#### د- العوامل الاجتماعية:

- أساليب المعاملة الوالدية: إن الطفل يحتاج إلى الحب و القبول و الدفء العاطفي من والديه مثل حاجته للغذاء و الكساء، لذلك فإن أساليب المعاملة الوالدية الصحيحة التي يشعر الطفل منها بالإهتمام والحب من والديه تؤدي إلى توافقه النفسي والإجتماعي، أما أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي تتسم بالرفض الصريح والإهمال واللامبالاة بالطفل والعقاب البدني أو النفسي المتكرر والشديد والتي يشعر الطفل منها بأنه منبوذ وغير مرغوب فيه فإنها تؤدي إلى إصابة الطفل بالنشاط الزائد ويرى باركلي 1990 أن اضطراب النشاط الزائد يعد نتيجة مباشرة لضعف في ضبط سلوك الطفل من جانب والديه فالطرق التي يستخدمها بعض الآباء في ترويض سلوك أبنائهم قد تكون ضعيفة، الأمر الذي يؤدي إلى اضطراب سلوك هؤلاء الأبناء (Barkley, 1999). كما أن والدو أطفال اضطراب النشاط الزائد أكثر إساءة لأطفالهم الذكور من الإناث بصورة دالة من

والذي الأطفال العاديين سواء كانت تلك الإساءة (بدنية - نفسية - إهمال) أو بصورة عامة، والآباء أكثر إساءة من الأمهات، كما أن عدم الاستقرار داخل الأسرة من الناحية الإقتصادية والاجتماعية والنفسية، وكذلك عدم التوافق الزوجي وسوء الإنسجام الأسري أو إدمان أحد الوالدين أو سفر أحدهما أو وفاته، يترتب عنه ميول الطفل للإثارة وعدم التركيز.

3- قياس وتشخيص اضطراب النشاط الزائد: يذكر باركلي 1998 و كوفمان 2005 أن قياس وتشخيص أي فرد يعاني من اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه لا بد وأن يتضمن الآتي:

1- إجراء فحوصات طبية مختلفة: تعمل أسرة الطفل على إجراء بعض الفحوصات الطبية التي تخص الجهاز العصبي والجوانب الصحية الأخرى والظروف الطبية مثل: أورام الدماغ والصرع كسبب لحالة اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه للتأكد من وجود أو عدم وجود مشكلات مرتبطة بها.

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

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

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

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

- مقاييس نفسية: مقياس دوباو لوبور اناستوبولوس وارايد الطبعة IV، مقياس كونرز (الزارع، 2007).

ويورد سيدسالم 2001 تفصيلاً عن مقاييس التقدير باختلاف أنواعها كالتالي:

1- مقاييس التقدير: يعتبر مقياس كونرز من أكثر المقاييس شمولية، وهو يصلح للأطفال فيما بين (3-17 سنة)، يشمل على 8 مقاييس رئيسية إضافة إلى قائمتين تستخدمان للتمييز بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه وتمثل المقاييس الثمانية في:

1. مقياس المقابلة أو المعارضة

2. مقياس المشكلات المعرفية.

3. مقياس النشاط الزائد والاندفاعية.

4. مقياس الخجل والقلق.

5. مقياس الإتيان.

6. مقياس المشكلات الاجتماعية.

7. مقياس الاضطرابات النفسية

8. أعراض مقياس DSM IV

2- مقياس تقدير المعلمين: توجد مجموعة من المقاييس التي تستخدم للحصول على تقديرات المعلمين و أهمها:

1-1- مقياس كونرز لتقدير المعلمين: يحتوي هذا المقياس على 59 عنصرا مشابها للعناصر التي يشتمل عليها مقياس تقدير أولياء الأمور إضافة إلى مقياس إضافي وهو لقياس الجوانب النفس جسمية وقد تم تقنين هذا المقياس على عينة من ألفي معلم للأطفال الذين تتراوح أعمارهم فيما بين (3-17 سنة).

2-2- مقياس سبادافورد لتقدير اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه : يستخدم مع معلمي الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين ( 5- 19 سنة) يستخدم لقياس وتشخيص حالات فرط الحركة وتشتت الانتباه إضافة إلى الكشف عن درجة شدة المشكلات السلوكية يحتوي على 50 عنصر.

3-2- مقياس تقدير المعلمين الشامل لاضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه: يتكون من 24 عنصر و 4 مقاييس رئيسية لقياس الانتباه والنشاط الزائد والمهارات الاجتماعية والسلوك المخالف. يزدون بنتائج ومعايير منفصلة للبنين والبنات وهو مناسب للأطفال من 5- 13 سنة.

3- مقاييس التقدير المختلطة – المشتركة: يعتبر مقياس تقييم سلوك الأطفال من المقاييس المختلطة بحيث يشترك فيه مجموعة من المقدرين مثل: المعلمين، أولياء الأمور والطلاب، يزدون بمعلومات عن الجانب السلوكي والعقلي والانفعالي للمفحوص.(الزارع، 2007).

8-الطريقة والأدوات:

1-2- أدوات الدراسة: قامت الباحثتان في الدراسة الحالية بتطبيق الاستبيان كأداة لجمع البيانات.

أ- وصف الاستبيان: الأداة التي استعملتها الباحثتان لقياس الأسباب النفسية والاجتماعية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة، هي استبيان بعنوان "الأسباب النفسية والاجتماعية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة". يتكون من 50 بنداً، موزعة على محورين الأول(الأسباب النفسية)، والثاني(الأسباب الاجتماعية) وتصحح إجابات المفحوصين ضمن ثلاثة بدائل هي: قليلة تنال صفراً. متوسطة وتنال درجة واحدة. كثيراً وتنال درجتين.. وبالتالي تتراوح درجة كل مفحوص نظرياً بين صفر و100. والارتفاع في الدرجة يعني زيادة انتشار الأسباب(النفسية/الاجتماعية) المؤدية لاضطراب النشاط الزائد.

ب- الخصائص السيكومترية للاستبيان: قامت الباحثتين من التأكد من صدق وثبات الأداة في البيئة المحلية وذلك بتطبيق الاستبيان على عينة من مربيات الروضة قدر عددهم 30 مربية.

1- الصدق: لأجل التأكد من صدق الاستبيان تم حساب الصدق التمييزي و الجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم(1) يمثل الصدق التمييزي للاستبيان

المعالجة الإحصائية	عدد أفراد العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (ت) المحسوبة	الدلالة
العينة العليا	8	32.12	22.26	7.862	دالة
العينة الدنيا	8	94.00	0.000		

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على نتائج الاستبيان

من خلال الجدول نلاحظ أن هناك فرق بين المتوسط الحسابي للطرف الأعلى و الذي بلغ(32.12) والمتوسط الحسابي للطرف الأدنى والذي بلغ (94.00) ومنه نستنتج بأن الفرق لصالح الطرف الأدنى ذي المتوسط الحسابي الأكبر، وهذا ما تؤكدده قيمة (ت) التي بلغت (7.862) وهي قيمة دالة إحصائيا. بمعنى أن المقياس يتمتع بالصدق وهو يقيس ما وضع لأجله.

2- الثبات: تم التأكد من ثبات الاستبيان بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية وهذا ما هو موضح في الجدول التالي:

جدول رقم(2) يمثل حساب معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية

الاستبيان	عدد العبارات	ألفا كرونباخ	التجزئة النصفية
الأسباب النفسية والاجتماعية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة	51	0.77	0.79

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على نتائج الاستبيان

من خلال نتائج الجدول يتضح أن معامل الثبات ألفا كرونباخ يساوي (0.77)، ومعامل الثبات (التجزئة النصفية) يساوي (0.79)، وهي درجة مقبولة وهذا دليل على أن أداة القياس تتمتع بدرجة عالية من الثبات .

7-النتائج ومناقشتها:

1-7 - عرض نتائج التساؤل الأول ومناقشته، والذي ينص على: ماهي أكثر الأسباب النفسية المؤدية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من وجهة نظر مربياتهم؟

جدول رقم(3) يمثل ترتيب الأسباب النفسية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من وجهة نظر مربياتهم

المحول الأول: الأسباب النفسية			
الرقم	العبارات	العينة	المتوسط الحسابي
1	محاولة جذب انتباه المعلم أو التلاميذ	30	1,2667
2	الحرمان الأمومي	30	1,1667
3	سرعة الانجاز الدراسي والإحساس بالفراغ لذلك	30	1,2000

0.50742	1.5333	30	إهمال المعلم للتلميذ	4
0.50742	1.5333	30	إهمال الوالدين للتلميذ	5
1,75152	1,6333	30	الضغط الأسري و الانصياع المبالغ فيه لأوامر الوالدين مما يحمل الطفل على التنفيس عن رغبته في المدرسة	6
0,59209	1,1667	30	التمرد على المعلم و أنظمة المدرسة	7
0,63968	1,2667	30	شعور الطفل بالإحباط بسبب تدني انجازه الدراسي	8
0,59209	1,1667	30	تقليد الآخرين من مفرطي الفعالية	9
0,59209	1,1667	30	تأكيد الذات من خلال السيطرة على الآخرين	10
0,61026	1,2000	30	الشعور بالملل من الدرس أو طريقة المعلم التدريسية	11
0,63968	1,2667	30	الشعور بالنقص	12
0,63968	1,2667	30	الشعور بالغيرة من أقرانه	13
0,59209	1,1667	30	إحراج المعلم للتلميذ أمام زملائه بسبب تدني تحصيله	14
0,59209	1,1667	30	عقاب المعلم للتلميذ جسدياً أو معنوياً	15
0,59209	1,1667	30	الشعور بالضيق بسبب تفضيل المعلم الآخرين عليه	16
0,59209	1,1667	30	فقدان الطمأنينة بسبب النبذ الوالدي	17
0,61026	1,2000	30	محاولة إشعار الآخرين بوجوده	18
0,67466	1,4000	30	الضغط الأبوي "الإسراف في الشدة ووضع القيود"	19
0,59209	1,1667	30	التخفيف من الشعور بالقلق والتوتر	20
0,59209	1,1667	30	دور المعلم السلبي في الصف	21
0,59209	1,1667	30	الشعور بالاعتراب و الوحدة	22
0,66868	1,3667	30	الرغبة في الاستمتاع باللعب	23
0,66868	1,3667	30	الإسقاط "إزاحة الغضب نحو الآخرين"	24
0,59209	1,1667	30	التنفيس الانفعالي أو تفرغ الشحن الانفعالية	25

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على نتائج الاستبيان

من خلال الجدول رقم (4) يتضح أن ترتيب الأسباب الاجتماعية يكون من خلال قيم المتوسطات الحسابية لكل بند والتي جاءت كالتالي:

أكبر قيمة يأخذها البند رقم(6) بمتوسط حسابي (1.63)، ثم البند رقم (4.5) بقيمة(1.53)، ثم يلها البند رقم(19) بقيمة (1.40)، ثم البند رقم(23،24) بقيمة(1.36) ثم يلي البند رقم(1،8،12،13) بقيمة (1.26)، ويأتي البند رقم(3،11،18) بقيمة (1.20) وأخيراً تأتي بقية البنود(2، 7،9، 10، 14، 15، 16، 17،20، 21،22 ، 25، بقيمة(1.1667) وهي أصغر قيمة.

إن أكثر الأسباب النفسية المؤدية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من وجهة نظر مربياتهم تم حصرها من خلال ما تم التوصل إليه من نتائج الدراسة وهي كما يلي:

- الضغط الأسري و الانصياع المبالغ فيه لأوامر الوالدين مما يحمل الطفل على التنفيس عن رغبته في المدرسة.
- إهمال المعلم للتلميذ.
- إهمال الوالدين للتلميذ.
- الضغط الأبوي "الإسراف في الشدة ووضع القيود"
- الرغبة في الاستمتاع باللعب.
- الإسقاط "إزاحة الغضب نحو الآخرين"
- الشعور بالغيرة من أقرانه.
- شعور الطفل بالإحباط بسبب تدني انجازه الدراسي.
- الشعور بالنقص
- محاولة جذب انتباه المعلم والتلاميذ.
- سرعة الانجاز الدراسي و الإحساس بالفراغ لذلك.
- الشعور بالملل من الدرس أو طريقة المعلم التدريسية.
- محاولة إشعار الآخرين بوجوده.

ويرجع تحديد هذه الأسباب بصفة خاصة على مساهمتها في ظهور اضطراب النشاط الزائد لأنها تعتمد على تقديرات المعلمين (المربيات عينة الدراسة)، وذلك بهدف التقييم و التشخيص لضبط السلوك (سلوك أطفال الروضة) وتنظيم حياتهم حيث يعتبر المعلم أكثر من يستطيع ملاحظة و كشف سلوك الطفل داخل المدرسة (الروضة مكان الدراسة)، ومبررات ذلك تعود لمشكلات في المزاج لدى الأطفال التي تقود إلى اضطرابات سلوكية أكثر صعوبة وخاصة عندما يمتعض الوالدان من التهيج الإضافي الذي قد يسببه هؤلاء الأطفال، فالنشاط الزائد لدى الطفل هو طريقة للدفاع عن الذات في وجه الرفض. كما أن جميع الاطفال يرغبون باللعب واللعب سلوك طبيعي ولكن إذا كان اللعب غير موجه فسيتحول إلى سبب في فرط النشاط الحركي وهذا عكس اللعب المنظم

كما يرى سعد رياض (2000) أن العقد النفسية والصراعات الداخلية تستنفذ قدرا كبيرا من الطاقة العصبية اللازمة لعملية الانتباه، ومنها عقدة النقص أو الذنب أو الشعور بالاضطهاد، القلق المعمم وحدة الانفعال، ويرى بتلهاييم 1973 أن النشاط المفرط يظهر حين يتزاح الاستعداد للإصابة باضطراب (ADHD) مع التنشئة الاجتماعية السيئة من الوالدين، حيث يشعر هذا الطفل بالتوتر أكثر من خلال الأم التي تصبح رافضة له، وغير صابرة بسهولة ويعجز الطفل عن التوافق مع متطلبات الطاعة للأم والتي تصبح أكثر سلبية ورفضاً، ومع اكتساب الطفل لذلك النمط المزعج الذي يتسم بعدم الطاعة لا يستطيع التعامل مع متطلبات المدرسة ويدخل سلوك الطفل في صراع مع القواعد العامة للصف الدراسي (القاضي، 2012).

2-7- عرض ومناقشة نتائج التساؤل الثاني، والذي ينص على: ماهي أكثر الأسباب الاجتماعية المؤدية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من وجهة نظر مربياتهم؟

جدول رقم(5) يمثل ترتيب الأسباب الاجتماعية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من وجهة نظر مربياتهم

المحور الثاني: الأسباب الاجتماعية				
الرقم	العبارات	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	التفكك الأسري أو الانشطار العائلي	30	1,4000	0,67466
2	الترتيب الولادي للطفل حيث يكون الأول عدواني و الطفل الوحيد مدلل	30	1,1667	0,59209
3	قلة أو كثرة عدد الإخوة والأخوات.	30	1,1667	0,59209
4	جنس أغلب الإخوة ذكور/إناث	30	1,3667	0,66868
5	ذهاب الأم إلى العمل بدلا من البقاء في البيت لرعاية الأبناء	30	1,6333	1,75152
6	غياب الأب بسبب الطلاق أو الترمل	30	1,5333	0,50742
7	إهمال الوالدين لتربية الطفل	30	1,1667	0,59209
8	الاختلاط بالأقران السيئين	30	1,1667	0,59209
9	التأثر بوسائل الإعلام خاصة ما يظهر من عنف على شاشة التلفزيون	30	1,2000	0,61026
10	الآثار السلبية للحرب لما خلفته من دمار وشعور بفقدان الطمأنينة أو القلق والتوتر	30	1,1667	0,59209
11	محاكاة الآخرين من خلال التعزيز البديل خاصة عندما لا يعاقب الطفل "النموذج" على كثرة حركته أو تهوره	30	1,1667	0,59209
12	منافسة الأقران رغبة في قيادة مجموعة اللعب	30	1,1667	0,59209
13	الخلافاث أثناء اللعب	30	1,2667	0,63968
14	تحدي جماعة الدراسة فيما يتعلق بالتحصيل الدراسي	30	1,1667	0,59209
15	اتجاهات المجتمع نحو الذكر مفرط فعالية مشجعة أكثر مما هو للأنثى	30	1,1667	,59209
16	استبعاد مجموعة اللعب لهذا الطفل	30	1,1667	0,59209
17	تعزيز النماذج العدوانية التي تظهر في وسائل الإعلام كالتلفزيون	30	66711,	0,63968
18	تقييد الحركة للطفل داخل البيت	30	1,1667	0,59209
19	التأنيب المستمر من الوالدين	30	1,1667	0,59209
20	تعويض الرغبة في إشباع الحاجات الاجتماعية كالقبول الاجتماعي و الحاجة إلى الانتماء	30	1,4000	0,67466
21	حب الظهور من خلال التمرد على السلطة	30	1,1667	0,59209

0,59209	1,1667	30	تدليل الأبوين للطفل	22
0,59209	1,1667	30	تقليد التلميذ للآخرين	23
0,59209	1,1667	30	فقدان الأمان	24
0,59209	1,1667	30	تقليد العنف الموجود في الأفلام أو غيرها من وسائل الإعلام	25

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على نتائج الاستبيان

من خلال الجدول رقم ( 5 ) يتضح أن ترتيب الأسباب النفسية يكون من خلال قيم المتوسطات الحسابية لكل بند والتي جاءت كالتالي:

أكبر قيمة يأخذها البند رقم(5) بمتوسط حسابي (1.63) ثم البند رقم(6) بقيمة(1.53) ثم البند رقم(1،20) بقيمة (1.0) ويليهما البند رقم (4) بقيمة(1.36) ، ثم البند رقم(13) بقيمة(1.26) ويليه البند رقم (9) بقيمة (1.20) وأخيرا تأتي كل من البنود الباقية (2) ، 3،7 ، 8 ، 25، بقيمة(1.1667) وهي أصغر قيمة.

إن أكثر الأسباب الاجتماعية المؤدية لاضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة من وجهة نظر مربياتهم تم حصرها من خلال ما تم التوصل إليه من نتائج الدراسة وهي كما يلي:

- ذهاب الأم إلى العمل بدلا من البقاء في البيت لرعاية الأبناء.

- غيا بأحد الأبوين بسبب الطلاق

- تعويض الرغبة في إشباع الحاجات الاجتماعية كالقبول الاجتماعي و الحاجة إلى الانتماء.

- جنس أغلب الإخوة ذكور/إناث.

- الخلافات أثناء اللعب.

- التأثير بوسائل الإعلام ما يظهر من عنف على شاشة التلفزيون.

ويرجع تحديد هذه الأسباب بصفة خاصة على مساهمتها في ظهور اضطراب النشاط الزائد لأنها لا تعتمد على ملاحظات المعلم داخل القسم بل أيضا ملاحظة الآباء للسلوكيات التي يصدرها الطفل قبل المدرسة فأساليب المعاملة الوالدية تؤثر على الطفل فهو يحتاج إلى الحب و القبول و الدفء العاطفي من والديه مثل حاجته للغذاء والكساء، لذلك فإن أساليب المعاملة الوالدية الصحيحة التي يشعر الطفل منها بالاهتمام والحب من والديه تؤدي إلى توافقه النفسي والاجتماعي، أما أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي تتسم بالرفض الصريح والإهمال واللامبالاة بالطفل والعقاب البدني أو النفسي المتكرر والشديد والتي يشعر الطفل منها بأنه منبوذ وغير مرغوب فيه فإنها تؤدي إلى إصابة الطفل بالنشاط الزائد ويرى باركلي(1990) أن اضطراب النشاط الزائد يعد نتيجة مباشرة لضعف في ضبط سلوك الطفل من جانب والديه فالطرق التي يستخدمها بعض الآباء في ترويض سلوك أبنائهم قد تكون ضعيفة، الأمر الذي يؤدي إلى اضطراب سلوك هؤلاء الأبناء(Barkley, 1999). كما أن والدو أطفال اضطراب النشاط الزائد أكثر إساءة لأطفالهم الذكور من الإناث بصورة دالة من والدي الأطفال العاديين سواء كانت تلك الإساءة (بدنية - نفسية - إهمال ) أو بصورة عامة، والآباء أكثر إساءة من الأمهات، كما أن عدم الإستقرار داخل الأسرة من الناحية الإقتصادية و

الإجتماعية و النفسية، وكذلك عدم التوافق الزوجي وسوء الإنسجام الأسري أو إدمان أحد الوالدين أو سفر أحدهما أو وفاته، يترتب عنه ميول الطفل للإثارة وعدم التركيز؛ فالحرمان العاطفي من الوالدين له دور في ظهور أعراض النشاط الزائد فقد قام كابلان (Kaplan) بدراسة كان هدفها التعرف على طبيعة العلاقة بين الحرمان العاطفي من الوالدين وإصابة أبنائهم باضطراب النشاط الزائد، وقد تكونت عينة الدراسة من أطفال يعيشون في مؤسسات إيداع نتيجة لتصدع أسرهم، وأطفال يعيشون في البيئة الطبيعية مع أسرهم، وقد أظهرت النتائج أن النشاط الزائد يرتفع لدى الأطفال المودعين بمؤسسات الإيداع مقارنة بالأطفال الذين يعيشون مع أسرهم، مما يدل على أن الحرمان العاطفي من الوالدين الذي ينجم عن التفكك الأسري يؤدي إلى إصابة الطفل بالنشاط الزائد. وبشكل عام ذكرت شقير (1999) أن السلوكيون يرون أن اضطراب النشاط الزائد ناتج عن أربعة عوامل هي الفشل في اكتساب سلوك مناسب أو تعلمه، وتعلم أساليب سلوكية غير مناسبة، ومواجهة الفرد مواقف متناقضة لا يستطيع معها اتخاذ قرار مناسب، وربط استجابات الفرد بمنهات جديدة لاستثارة الاستجابة. أما وسائل الاعلام فيرى المعلمون ان ماتعرضه وسائل الاعلام من عنف يكون سببا يؤدي بالتلميذ إلى اكتساب أنواعا من السلوك العدواني الذي يكون على عدة صور بما فيها فرط النشاط الزائد الذي يكون أسهل وأسرع طريق يسلكه الطفل لتفريغ طاقته الافعالية

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

#### خاتمة

نخلص مما سبق إلى تعدد الأسباب الكامنة وراء اضطراب النشاط الزائد و اختلاف وجهات نظر الباحثين في هذا المجال في السبب الرئيسي لإصابة الطفل باضطراب النشاط الزائد وليس هناك رأي حاسم يفصل بين هذه الآراء و الأسباب، و تعتبر العوامل النفسية و الإجتماعية ذات تأثير قوي في إصابة الطفل باضطراب النشاط الزائد، كما يجهد بعض الآباء طريقة التعامل الصحيح مع طفلهم فغالبا ما يلجأون للعقاب و خاصة الضرب، كما أن أساليب تعاملهم مع طفلهم تكون خاطئة تنسم بالإهمال و الحرمان العاطفي، فربما يحاول الطفل بحركاته أن يجذب اهتمام الوالدين له، فالطفل يحتاج إلى الحب والحنان، وهذا يكون من خلال اتاحة فرصة التنفيس الانفعالي من خلال ممارسة أنواع مختلفة من الألعاب الرياضية الممتعة للطفل مفرط النشاط.

وبناء على النتائج التي توصلت إليها الدراسة فقد أوصت بما يلي:

- إجراء المزيد من الدراسات التي تعنى بالطرق التربوية والنفسية والاجتماعية للوقاية من اضطراب النشاط الزائد.
- عقد ندوات ودورات وبرامج تدريبية للأولياء والمربين والمختصين حول اضطراب اضطراب النشاط الزائد.
- توفير معلومات مناسبة وكافية للأبوين وعائلاتهم باستخدام لغة ومصطلحات يمكنهم تفهمها.
- إجراء برامج تدريبية للوالدين حول العلاج السلوكي الإدراكي

## قائمة المراجع:

- ابراهيم ، سامية موسى ، اضطراب النشاط الزائد وعلاقته ببعض المتغيرات الأسرية. مجلة القراءة و المعرفة، عدد(17)، 2002، ص 106-132
- إحسان خليل الأغا، (1997): البحث التربوي(عناصره،مناهجه،أدواته)،( غزة: مطبعة الرنتيسي،1997)، ص41.
- اسماعيل، محمد عماد الدين، الأطفال مرآة المجتمع، (الكويت: عالم المعرفة المجلس الوطني للثقافة والفنون والآداب، 1986)، ص207
- الزارع، نايف بن عابد، اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، دليل عملي للأباء والمختصين، (الأردن: دار الفكر، 2007)، ص15
- القاضي، خالد سعد، فعالية برنامج تدخل مبكر في تعديل بعض خصائص سلوك الأطفال المعاقين سمعياً ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، رسالة دكتوراه، جامعة الطائف، 2012، ص35
- اليوسفي، مشيرة عبد الحميد أحمد، النشاط الزائد لدى الأطفال، (ط2)،(مصر: المركز الجامعي الحديث، 2005)، ص30
- زهران، حامد عبد السلام، علم النفس الاجتماعي، (القاهرة: عالم الكتب، 2005)، ص161
- سعد، رياض، الاضطرابات النفسية للأطفال والمراهقين (التشخيص والوقاية والعلاج)، (ط1)، (مصر: دار الكلمة، 2000)، ص44
- كامل، محمد علي، الاخصائي النفسي والمدرسي واضطراب الانتباه، (الاسكندرية: الاسكندرية للكتاب، 2003)
- محمد، أميرة علي، مرجع في الطفولة المبكرة، مكتبة الدار الأكاديمية،(الكويت: مكتبة الدار الأكاديمية، 2006). ص 40
- عصمت، إبراهيم عصمت محمد، وعواطف إبراهيم، التربية النفسية الحركية في دور الحضانه، (القاهرة: دار المعارف، 1980)، ص45
- محمدي، فوزية. (2011). فعالية برنامجيين تدريبيين في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبات الكتابة، أطروحة دكتوراه، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر، ص 30
- Barkley, R.A, Response inhibition in attention deficit Hyperactivity Disorder, Mental Retardation and Developmental,Disabilities Research Reviews, 1999, (5),177-184.
- Dills, R .(2001). Diagnosis and treatment of attention deficit hyperactivity disorder. <http://www.pharmacy time.com/article>. CFM.p 20
- Jean, Mechel, l'hyperactivité infantile, débats et enjeux de Roger mises, (paris: Donod, 2004), p7
- National Institute of Mental Health(2003) Attention Deficit Hyperactivity Disorder. From: [http //www. Nimh.nih. gov/Putlicat/Adhd-cfm](http://www.Nimh.nih.gov/Putlicat/Adhd-cfm), p3
- Pineda, A, Lopera, F, Henoa, E, Palacio, D. AndCatellanos, Confirmation of High Prevalence of Attention DeficitDisorder in A Colombian Community. Rev – Neural, 32 (3),2001, p 217-22
- Rosen, L, Effects of sugar (sucrose) on children's Behavior. Journal Consulting and Clinical Psychology , 56 ,1988, p : 583 – 589.