

فاعلية برنامج إرشادي جماعي في التخفيف من حدة أعراض الإفراط الحركي وتشتت الانتباه لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية

The effectiveness of a group counseling program in alleviating the symptoms of excessive movement and distraction among a sample of primary school students

دوادي نعيمة¹

¹جامعة البليدة (الجزائر)، البريد الإلكتروني: naimadouadi090@gmail.com

تاريخ النشر: 2020/12/10

تاريخ القبول: 2020/09/14

تاريخ الاستلام: 2020/07/18

الملخص باللغة العربية:

تتناول هذه الدراسة اضطراب ضعف الانتباه والإفراط الحركي، وهو يعتبر اضطراب نمائي يؤثر سلباً ومباشرة على النشاطات الاجتماعية والتربوية للتلاميذ، حيث يعاني بعض الأطفال ذوي قصور الانتباه والإفراط الحركي من ضعف الانتباه والتركيز، فيكون من الصعب عليهم الانتباه إلى التعليمات المطلوب سماعها وفهمها من أجل إنجاز العمل أو الواجب الذي يكلفون به، وهنا يصبح الفشل في الأداء وعدم الإنجاز هو النتيجة المتوقعة لعدم انتباههم، بالإضافة إلى الحركة المفرطة التي تعيق مساهمهم الدراسي، وتسبب الضيق والقلق للمحيطين بهم، مما يؤدي إلى تجنبهم أو سوء التعامل معهم، وهذا ما يؤثر كذلك على الجانب النفسي، ومن هنا تظهر أهمية البرامج الإرشادية في التكفل بهذا النوع من الاضطرابات التي أثبتت الدراسات النظرية والعملية نجاحها في علاج العديد من المشكلات النفسية والتربوية، حيث قامت الباحثة بعد استعراض جملة من المفاهيم المتعلقة بالمشكلة، وعواملها وأعراضها المصاحبة، باقتراح برنامج إرشادي متعدد الفنيات والأساليب والمستوحاة من النظرية المعرفية السلوكية من أجل التكفل بالأطفال المصابين بضعف الانتباه والإفراط الحركي. الكلمات المفتاحية: البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي،

المؤلف المرسل: دوادي نعيمة

اضطراب تشتت الانتباه والإفراط الحركي.

الكلمات المفتاحية: البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي; اضطراب تشتت الانتباه والافراط الحركي.

ABSTRACT :

This article deals with attention deficit and hyperactivity disorder, which is considered a developmental disorder that affects negatively and directly on the social and academic activities of students, where children with attention deficit and hyperactivity suffer from poor concentration, so it is difficult for them to pay attention to the instructions required to be heard and understood in order to complete the work or duty That they are assigned to, and here the failure to perform and lack of achievement becomes the expected result of their lack of attention, in addition to the excessive movement that hinders their academic path, and causes distress and anxiety to those around them, which leads to their avoidance or mishandling with them, and this also affects On the psychological side, hence the importance of counseling programs in ensuring this type of disorder that has proven successful in treating many psychological and educational problems, where the researcher, after reviewing a number of concepts related to the problem, its factors and its accompanying symptoms, proposed a multi-functional indicative program and methods inspired by Behavioral cognitive theory in order to provide for children with ADHD.

مقدمة:

تؤثر كثيرا من الاضطرابات على التحصيل الدراسي والتكيف الأسري والاجتماعي لدى الأطفال، ومن تلك الاضطرابات التي تصل بتأثيرها الى مراحل لاحقه، إن اضطراب الإفراط الحركي وتشتت الانتباه، وقد كان ومازال من الاضطرابات التي حضت باهتمام كبير من الباحثين التربويين والنفسانيين، وذلك لامتداد تأثيرها لمجالات واسعة ومتنوعة ومنها، تعليمية، تربوية، أكاديمية، اجتماعية ومهنية، وكذلك لسعة انتشارها وتعدد أعراضها وتغيرها مع نمو الفرد وعلاقة هذا الاضطراب باضطرابات أخرى متنوعة مثل اضطراب المسلك conduct disorder واضطرابات الوجدان أو المزاج mood disorders واضطرابات القلق anxiety disorders ويبدو إن هناك الكثير من المشكلات التي يواجهها المعلمون والمرشدون التربويون في المدارس الأساسية على اختلاف أنواعها ومراحلها التعليمية ناتجة بشكل كبير من هذا الاضطراب الغير معروف للكثير منهم . وبالرغم مما تقدم من وقاية وعلاج من طرف بعض الأمم فأن هذا الاضطراب لم يحضه بأي اهتمام في البيئة العربية ومؤسساتها التعليمية، بل حتى لم

يتم التطرق له على حد علم الباحثة، ولم يكن موضوع دراسة أو بحث إلا في حالات نادرة كموضوع مذكرة أو رسالة علمية لطلبة الدراسات العليا ، ومن هنا يعتمد التطور التربوي على ما يقدمه الباحثون من جهود لإعداد البرامج من أجل الارتقاء بالمتعلم وحل مشكلاته وعلاجها، ويعتبر اضطراب ضعف الانتباه والإفراط الحركي من بين الاضطرابات التي لم يتم تحديد معالمها بشكل دقيق كونها مازالت في خانة البحوث والدراسات الجديدة، كما تشير الدراسات إلى انتشاره في أوساط التلاميذ في المرحلة التعليمية الابتدائية، ولقد أصبحت هذه الظاهرة محطة اهتمام العديد من الباحثين في الحقل التربوي ذلك نتيجة الآثار السلبية المترتبة على هذا الاضطراب من الجانب المعرفي والانفعالي والاجتماعي، لاسيما ما يحدث من مشاكل داخل الأسرة، وأخرى تربوية تمس الجانب التحصيلي لدى التلاميذ، وقد أشار جورج ستيل (G.STILL) في دراسته أن اضطراب النشاط الزائد لدى الفرد هو شكل من أشكال اضطراب السلوك الاجتماعي بوصفه يشمل بعض الصفات المتمثلة في التسرع والاندفاع في إصدار الاستجابات مع عدم القدرة على تركيز الانتباه لفترة طويلة مما يجعل الطفل غير قادر على إقامة علاقات مع أقرانه. ولما كانت الحاجة للمعرفة حول اضطراب ضعف الانتباه والإفراط الحركي والنتائج السلبية المترتبة عنه لدى التلاميذ في الوسط المدرسي، وتأكيدا على أهمية البرامج الإرشادية التي أثبتت فعاليتها في علاج العديد من المشكلات النفسية والتربوية، قامت الباحثة باقتراح برنامج إرشادي معرفي سلوكي جماعي للتخفيف من أعراض اضطراب تشتت الانتباه والإفراط الحركي.

1- الإشكالية:

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الإنسان، ففي هذه المرحلة تنمو قدرات الطفل وتتضح مواهبه ويكون قابلا للتأثير والتوجيه والتشكيل، لذا فإن العناية بالطفولة والاهتمام بأنشطتها من أهم المؤثرات التي تسهم في تقدم المجتمعات، لذلك تكون حياة الفرد وحدة واحدة منذ ولادته حتى وفاته إننا نلاحظ تغيرا ملحوظا في حياة صغارنا ، ونمو مطردا في مختلف النواحي الجسمية والنفسية والاجتماعية فلاشك إن النمو الجسمي والحركي ملحوظ في عهود الطفولة الأولى والتي تشمل المشي والكلام وما شابه ذلك (زغير ، 2010: 17) ، إن مشكلات الطفولة من القضايا المهمة التي أشغلت بال الكثير من الباحثين والعلماء والمربين والمعلمين ممن لهم اهتماماتهم الخاصة بمرحلة الطفولة وما قد يعترئها من مشاكل نفسية أو سلوكية أو اجتماعية أو تعليمية، ولعل أكثر ما يجذب اهتمام هذه النخبة من المهتمين بمرحلة الطفولة هو " المشكلات السلوكية"، وكيفية تحسين سلوكيات الطفل إلى أعلى درجة ممكنة. حيث يجد

المعلم والأسرة صعوبة في التعامل مع هؤلاء الأطفال الذين يشكلون عائقاً أمام سير العملية التعليمية داخل غرفة الصف والمنزل، إذ أنهم يهدرون الوقت بسبب عدم انتباههم وزيادة حركتهم، مما يجعل المعلم يقضي معظم وقت الحصص الدراسية في ضبط التلاميذ مما يسبب له الضرر والإحباط فتقل دافعيته وعطاؤه للتعليم، كما أشارت دراسة (دويدار، 1999: 36) إلى انخفاض مستوى التحصيل الدراسي لذوي النشاط الزائد، وللنشاط الزائد آثار سلبية على الطفل في معظم جوانب حياته بحسب نتائج الدراسات التي أجريت في هذا الصدد، "فقد توصلت دراسة (كامل، 1993: 173) أن تقدير الذات يتمخض عن وعي ورؤية موضوعية للذات، فقد يعاني الفرد في تقديره لذاته ويصاب بما يمكن وصفه من اضطراب للذات أو الفرد يجعله غير مقبول من الآخرين، ويبحث عن الكلام والعلاقة بين تقدير الذات وأساليب العدوانية اللفظية. كذلك يؤدي بالفرد إلى انخفاض مفهوم الذات لدى ذوي اضطراب النشاط الزائد وارتفاع العدوانية لديهم"، وقد أشارت بعض الدراسات إلى أن خبرة التعلم المدرسي عندما تكون مرضية ومكافئة لأي خبرة ناجحة، فإن الطالب يميل إلى الدخول في مواقف التعلم الجديدة وكله ثقة في نفسه في أن تلك المواقف ستكون خبرة ناجحة بالنسبة له، أما الطالب الذي يعتبر المدرسة خبرة فاشلة بالنسبة له أو محبطة، فإنه غالباً ما يميل إلى البحث عن تحقيق رضاه في أمور أخرى. (الطواب، 299)، كما أنهم يعانون من الاكتئاب والتشاؤم وتطور الشعور بالسعادة، ومن نقص الدافعية للدراسة. "كما أكدت دراسة (العاسمي، 2004: 273) أن الأطفال ذوي الإفراط الحركي لديهم صعوبة في التوافق الاجتماعي والمتمثل في المهارات الاجتماعية و البيئة المدرسية، " ويرى روجرز (Rogers, 1951) أن مفهوم الذات ثابت إلى حد كبير، ولكن يمكن تعديله، حيث يرجع سلوك الفرد العادي إلى محاولة تحقيق الذات، وقد يؤدي به ذلك إلى تعديل سلوكه بما يتناسب مع ما يحيط به، فإذا كانت البيئة المحيطة به غير مواتية، فإن مشكلات الفرد تزداد. (نفس المصدر السابق: 273)

ويعتبر اضطراب النشاط الزائد من أكثر الاضطرابات شيوعاً بين الأطفال إذ تقدر نسبة انتشاره بين الأطفال في جميع أنحاء العالم ما بين 8% - 12% (Malloy, 2007, p 693)، إن غالبية الأطفال الذين يتميزون في الإفراط الحركي وتششت الانتباه يوجد في الدليل الإحصائي التشخيصي للاضطرابات العقلية في الطبعة الثالثة، من خلال رابطة الصحة النفسية الأمريكية عام 1987-1994، وقد تبين من خلال الممارسات التطبيقية مع نتائج الدراسات والبحوث تبين إن هناك علاقة وثيقة بين صعوبات التعلم واضطرابات عمليات الانتباه مع فرط النشاط وتششت الانتباه، هناك العديد من الدراسات توضح أن

صعوبات الانتباه تقف خلفها الكثير من أنماط صعوبات التعلم الأخرى مثل صعوبات القراءة والكتابة والإملاء وغيرها مثل الإدراك وصعوبات الذاكرة وصعوبات السلوك الاجتماعي والانفعالي وغالبا ما يجيب على الأسئلة باندفاع دون تأني وبلا تفكير، كما يعاني من صعوبات في انتظار دوره باللعب في المواقف الاجتماعية، كما يشغل نفسه في أنشطة خطيرة دون اعتبار للتأثير، كما إن لديه صعوبات في الاتصال والإنصات، هناك خصائص عديدة مصاحبة لهذا الاضطراب، تتوقف مظاهرها وحدتها على حدة الاضطراب ونوعه والمرحلة العمرية للتلميذ، ومن أهم تلك الخصائص التي تتعلق بالجانب الانفعالي يذكرها (Barkly, 1998) انخفاض تقدير الذات بشكل عام، وانخفاض عتبة تحمل الإحباط، وحدة الطبع والمزاج، وعدم تحمل تأجيل المطالب، العناد، الملل، انخفاض الدافعية في الدراسة والتعلم وضعف في الأداء التحصيلي ورداءة الخط وصعوبة في القراءة والرياضيات والعمل أو المهمة لأخر لحظة أو عدم عملها إلا بالحاح، (Barkly, 2001:998) أما في الجانب الأسري والاجتماعي فيلاحظ (SLankowski1999) "بروز النبذ من الإقران بشكل خاص من النمط الذي يسوده النشاط الزائد، والصراع في بيئة المدرسة مع المعلمين أو في بيئة العمل مع الزملاء، والصراع الأسري، وضعف المهارات والسمعة الاجتماعية السيئة، كما أن الآباء يجهلون الطريقة الصحيحة للتعامل مع الطفل ذو النشاط الزائد إذ غالبا ما يلجؤون إلى العقاب بسبب عدم قدرتهم على السيطرة على سلوكيات أطفالهم الذي يكونون دائما في حالة فوضى، بالإضافة إلى العدوانية مع الأطفال الآخرين. من خلال ما سبق ذكره وبناء على نتائج الدراسات السابقة المختلفة التي أجريت على أطفال النشاط الزائد من أجل التعرف على أهم الآثار السلبية لهذا الاضطراب والتي قد تصاحب الطفل إلى مرحلة المراهقة، فقد وجدت الباحثة من الضرورة بناء وتصميم برنامج إرشادي يهدف إلى التخفيف من أعراض الإفراط الحركي وتشتت الانتباه لدى مجموعة من تلاميذ المرحلة الابتدائية، وفي ضوء ما تقدم تصاغ مشكلة الدراسة في السؤال الرئيسي التالي: ما أثر البرنامج الإرشادي في التخفيف من أعراض الإفراط الحركي وتشتت الانتباه؟

وبناء على التساؤل الرئيسي يمكن أن تتمحور مشكلة الدراسة في الإجابة على الأسئلة الفرعية التالية:

- 1- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات تلاميذ المجموعة الضابطة ومتوسط درجات تلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس الإفراط الحركي وتشتت الانتباه بعد تطبيق البرنامج؟
- 2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات تلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس الإفراط الحركي وتشتت الانتباه قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي؟

فرضيات الدراسة: في ضوء ما أثير من تساؤلات صيغت فرضيات الدراسة كما يلي:

الفرضية العامة:

البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي له فعالية في التخفيف من حدة أعراض الإفراط الحركي وتشتت الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

2-فرضيات الدراسة :

- 1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة الضابطة وتلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس الإفراط الحركي وضعف الانتباه بعد تطبيق البرنامج.
- 2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس الإفراط الحركي وضعف الانتباه قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

3-أهداف الدراسة:

- 1- تشخيص اضطراب الإفراط الحركي وضعف الانتباه.
- 2- اختبار فاعلية برنامج إرشادي معرفي سلوكي في خفض بعض أعراض اضطراب النشاط الزائد لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية.
- 3- تصميم وتطبيق برنامج إرشادي على عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية والتأكد من فاعليته في خفض حدة أعراض الإفراط الحركي وضعف الانتباه قلق الامتحان لديهم.
- 4- التعرف على الفروق بين المجموعة الضابطة والمجموعة التجريبية في درجة الإفراط الحركي وضعف الانتباه بعد تطبيق البرنامج الإرشادي مباشرة.
- 5- تسليط الضوء على أهمية البرامج الإرشادية، وتوضيح دورها في مواجهة المشكلات الدراسية.

4-أهمية الدراسة:

إن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه له تأثير على مستوى تحصيل الطفل في دراسته بالإضافة إلى التأثير السلبي على العملية التربوية المدرسية ويؤدي أيضا إلى عرقلة الأداء المهني للمعلم، بالإضافة إلى تأثيره على الوسط العائلي، ومن هنا تظهر أهمية هذه الدراسة في إبراز خطورة هذا الاضطراب خاصة في المرحلة الابتدائية التي تمثل الخطوة الأساسية للتعليم بالنسبة للطفل، كما يفيد هذا البحث المهتمين بمجال الإرشاد

المدرسي والقائمين عليه بالتعرف على البرنامج الإرشادي وأساليب استخدامه في إرشاد التلاميذ وإضافة جديدة للعلم والمعرفة والاستفادة منه المؤسسات الصحية والتعليمية .

5- تعريف وتحديد المفاهيم:

5-1-1- التعريف الاصطلاحي:

5-1-1-1- البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي:

البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي : بأنه برنامج في ضوء أسس علمية , من أجل تقديم خدمات مباشرة فردياً أو اجتماعياً ، بهدف مساعدتهم في تحقيق النمو والسلوك السوي ، لتحقيق التوافق النفسي ويقوم بتخطيطه وتنفيذه لجنة وفريق من المسؤولين المؤهلين. (زهران ، 2002: 449)

5-1-2- التعريف الإجرائي

البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي: يعرف بأنه مجموعة متنوعة من الأساليب والإجراءات المعرفية والسلوكية الهادفة إلى تعديل معارف الأفراد وسلوكهم من أجل التخفيف من أعراض تشتت الانتباه وفرط الحركة وتحسين مستوى التحصيل الدراسي لدى الأطفال المتدمرسين.

5-2- التعريف الاصطلاحي:

5-2-1- اضطراب تشتت الانتباه والإفراط الحركي:

هي حالة سلوكية تظهر لدى الأطفال المصابين بأعراض متنوعة ودرجات مختلفة، وتكون أكثر وضوحاً عند ترك الطفل منزله ودخول المدرسة ، وتتركز الأعراض في فرط الحركة وضعف التركيز، والاندفاعية. (هارون ، 2018: 7)

5-2-2- التعريف الإجرائي

اضطراب تشتت الانتباه والإفراط الحركي: يتميز الطفل المصاب باضطراب ضعف الانتباه والإفراط الحركي بالأعراض التالية؛ حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي المقبول، مع عدم القدرة على الانتباه للمهام لفترة مناسبة طويلة، والاندفاع في أداء الأعمال قبل التفكير في نتائجها، والنشاط الجسمي الحركي الزائد، وصعوبة في انتظار دوره في اللعب أو المواقف الاجتماعية، مع عدم القدرة على التركيز وضبط النفس والقابلية للتشتت نحو المتغيرات الجديدة دون التفكير في تصرفاته.

6- الدراسات السابقة :

دراسة إبراهيم السمادوني، 1990: و التي هدفت الى معرفة اضطرابات تشتت الانتباه الإفراط الحركي لدى أطفال المرحلة الأساسية، تكونت العينة من 84 تلميذ ذكور تتراوح أعمارهم بين 11 سنة و 12 سنة تتكون من 3 مجاميع، الأولى تشمل تشتت الانتباه المصحوب بالإفراط الحركي وكان عددهم 28 تلميذ أما الثانية فرط الحركة فقط و الثالثة للتلاميذ العاديين .

تبين من خلال هذه الدراسة : هناك انخفاض في مستوى السلوك للإفراط الحركي لكل طفل مع عجز في الانتباه ، كذلك يتأثر التلاميذ المصابين بالإفراط بالفترات الزمنية أثناء الأداء على مجموعتين من التلاميذ هم أصحاب العجز في الانتباه و فرط النشاط ، و ذوي فرط النشاط فقط كذلك يتأثر جميع الأطفال في الضوضاء الخارجية مقارنة بالأطفال العاديين . (نور، 2006:70).

دراسة خالد الفخراني 1995: هدفت هذه الدراسة الى معرفة الأطفال المصابين بتشتت الانتباه والإفراط الحركي و معرفة أداء الأطفال أصحاب اضطراب الانتباه فقط، و كانت العينة 30 تلميذا يعانون من اضطرابات الانتباه والإفراط الحركي، والمجموعة الثانية تحتوي على 30 تلميذا مصاب بمشكلات الانتباه فقط، و هناك 30 طفلا عاديين في المجموعة الثالثة.

وأظهرت النتائج:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين أداء الأطفال العاديين والأطفال مضطربي الانتباه مع النشاط الزائد. كذلك هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال المضطربي الانتباه بدون نشاط زائد مع الأطفال العاديين.. (نفس المصدر السابق: 70).

دراسة شقير 1999: هدفت الدراسة إلى تعديل خصائص التلاميذ أصحاب الإفراط الحركي من خلال برنامج علاجي معرفي سلوكي يشمل، الاندفاعية، فرط النشاط، العدوانية، اضطراب الانتباه، تشمل العينة 12 تلميذ في الصف الرابع الأساسي الذين شخّصوا بأنهم ذو فرط حركي و قسموا الى قسمين و الى مجموعتين؛ المجموعة الأولى يطبق عليهم البرنامج العلاجي وعددهم 6 أطفال أما الثانية والتي عددهم 6 أطفال تركوا و لم يطبق عليهم البرنامج العلاجي (مجموعة ضابطة)، حيث تبين من خلال النتائج توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين لصالح المجموعة التجريبية مما ترتب عليه انخفاض في معدل المتغيرات السلبية لدى أفراد المجموعة التجريبية في الانتباه، العدوانية، الاندفاعية. (المرسومي، 1999:

(136

7- مفهوم اضطراب ضعف الانتباه والإفراط الحركي:

اضطراب تشتت الانتباه والإفراط الحركي مصطلح ظهر في الثمانينات، وقد بين الدليل التشخيصي الإحصائي الثالث للاضطرابات العقلية أن لهذا الاضطراب مجموعة من الأعراض السلوكية المميزة وقد قسمه الى نوعين: اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد واضطراب ضعف الانتباه غير المصحوب بنشاط حركي زائد، وقد ظل المصطلح كذلك حتى عام 1988 حيث قام بورنو وزملاؤه بضم العرضين معا على أساس أنهما عرض لشيء واحد، ثم صدرت الطبعة الرابعة المنقحة من الدليل الإحصائي، وقد أدمجت العرضين تحت اسم واحد هو اضطراب عجز الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي، حيث جمعت الأطفال ذوي فرط النشاط مع عجز الانتباه لكن مع تحفظ أن مستوى النشاط يختلف من طفل إلى آخر فقد تكون أعراض عجز الانتباه أشد من أعراض فرط النشاط عند طفل، وقد تكون أعراض عجز الانتباه أقل من أعراض فرط النشاط عند طفل آخر، وقد يوجد أطفال تتساوى عندهم الأعراض (American psychiatric Association 1994)، أما أهم صفات ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط فهي ضعف الانتباه وفرط النشاط والاندفاعية.

يعرف عجز الانتباه بأنه " اضطراب ارتقائي في الانتباه والاندفاعية وضبط الذات، وينشأ في مرحلة مبكرة من العمر، ولا يعزى إلى التخلف العقلي أو اضطرابات ذهنية خطيرة كالذهان أو إعاقات حسية كالصمم مثلا لعجز الانتباه مظاهر متعددة منها زمن الانتباه القصير وعدم القدرة على الاحتفاظ بالانتباه نحو المثيرات المطلوبة والذهول أو تشتت الانتباه والفشل في إتمام المهام والانتقال من نشاط إلى آخر قبل إتمام الأول يتصرف صاحبه قبل أن يفكر ويحتاج إلى مراقبة مستمرة، أما جمعية الطب النفسي الأمريكية في دليلها التشخيصي فقد أشارت إلى أعراض اضطرابات الانتباه الآتية:

- فشل الطفل في إنهاء المهام التي بدأها.
- ظهور ملامح عدم الاستماع وعدم الاكتراث.
- تشتت الانتباه بسهولة (القابلية للتشتت).
- صعوبة التركيز على المهام التي تتطلب الانتباه لفترة زمنية مناسبة.
- صعوبة الاستمرار في القيام بالأنشطة المعينة كاللعب مثلا.
- عدم انتباه الطفل للتفاصيل، وكثرة الأخطاء في الواجبات أو المهام.
- كثيرا ما يبدو الطفل غير مصغ عند الحديث إليه.

- لا يتبع الطفل التعليمات المطلوبة منه.
- لدى الطفل صعوبة في تنظيم الأنشطة المطلوبة منه.
- يكره الطفل أو يتجنب الأعمال التي تتطلب التركيز الطويل.
- لنشاط دون كلل وباستمرار والاندفاع في حركة سريعة ذهابا وإيابا .
- القفز والتسلق فوق أثاث المنزل ومقاعد الفصل في الروضة .
- يواجهون صعوبة في الأنشطة الجماعية التي تتطلب الانتظار أو الإصغاء والاستقرار في مقاعدهم (الزيات، 2006: 15).

7-1- فرط النشاط:

هناك جملة من الأعراض المتداخلة فيما بينها ، يقوم الطفل بالنشاطات الغير الهادفة وعدم الاستقرار الحركي، مع عدم القدرة على التركيز والانتباه والاندفاعية في حل المشكلات دون تركيز، وهذا ما قد ينجم عنه عدم القدرة على التواصل (بأنه" السلوك الذي يتسم بالحركة غير العادية والنشاط المفرط و يعوق تعليم الطفل المضطرب به، و يسبب له مشكلات في إدارة السلوك (مجدي، 2005: 15-16).

يقوم الطفل بالنشاط الزائد عن الحدود المقبول اجتماعيا، والذي يؤدي إلى عدم القدرة على تركيز الانتباه لمدة طويلة، وعدم ضبط النفس، وعدم القدرة على إقامة علاقات اجتماعية طيبة مع الزملاء والوالدين والمدرسين، وقد اتفق عدد من الباحثين على اتخاذ عدم القبول الاجتماعي للنشاط كمحك للحكم أن كان زائدا أم عاديا، وأهم أعراضه هي مايلي :

- أن الطفل كثيرا ما يحرك رجليه أو يتمل في كرسيه.
- كثيرا ما يترك مقعده في الصف.
- كثيرا ما يركض ويتسلق ويتحرك في المكان بشكل غير مناسب.
- كثيرا ما يجد من الصعب عليه القيام بنشاط هادئ.
- دائما مستعد للانطلاق وكأن بداخله محرك.
- كثيرا ما يتكلم دون الطلب منه. نشاط حركي غير هادف لاعمى له ولا يتناسب مع الموقف أو المهمة (الزراع ، 2007 : 16-5).

7-2- الاندفاعية:

ويقصد بها عدم التروي والتفكير، والطفل الذي يعاني الاندفاعية يسارع إلى رد الفعل دون ضابط، ودون القدرة على السيطرة على انفعالاته قولاً أو عملاً، كما تسهل إثارته واستفرازه، كما لا يستفيد من خبراته وتجارب، وإذا اشترك في حوار أو مناقشة أدلى بوجهة نظره قبل أن يأتي دوره، ونظراً للسلوك المتهيج الذي يمارسه فإن آرائه وأحكامه تفتقر إلى الصواب والمصداقية، لأنها غالباً ما تكون أحكامه عارضة، دون تمهل أو تفكير، سريع الاستجابة وعدم المقدرة على تأجيلها وكفها والتحكم فيها، على سبيل المثال قد تظهر الاندفاعية في الإقدام على سلوكيات خطيرة، ومن ثم التعرض لكثير من الحوادث، "كما قد تظهر في شكل استعجال وعدم تأن ومقاطعة الآخرين والانجذاب للتعزيز الفوري تتباين إشكالاتها من فرد إلى آخر، مع تباين الحدة بحيث تكون واضحة في الحالات الحادة وقل وضوحاً في الحالات المتوسطة والأقل منها315(،Sagvolden , 1997)، وأهم أعراضها هي:

- أن يجيب الطفل على الأسئلة قبل انتهاء السؤال.

- أن يجد صعوبة في انتظار دوره.

- أن الطفل كثيراً ما يقاطع الآخرين في الحوار. (عدس، 1998: 47)

7-3-أنواع اضطراب تشتت الانتباه والإفراط الحركي:

بعد أن وجد الباحثون أن هناك مجموعة من الأطفال لديهم اضطراب تشتت الانتباه، ولكن ليس لديهم فرط في النشاط، تم تقسيم الاضطراب إلى قسمين وهما:

أ-تشتت الانتباه المصحوب بالإفراط الحركي:تعريف الباحثان للانتباه وفرط الحركة: هو عدم قدرة الطفل على تركيز انتباهه والاحتفاظ به لفترة مناسبة ويكون مصحوباً بالحركة الزائدة وعدم الاستقرار والاستجابة للأشياء دون تفكير مسبق ويتميز أفراد ب:

-عدم القدرة على الانتباه لفترة زمنية مناسبة.

-الاندفاع في أداء الأعمال قبل التفكير في نتائجها.

-النشاط الجسمي الحركي الزائد.

ب) تشتت الانتباه غير المصحوب بالإفراط الحركي:

ويتميز أفرادها عموماً بعدم القدرة على الانتباه للمهام لفترة زمنية معينة بدون اندفاع أو نشاط جسمي حركي زائد. (Barkley, 1998:174)

7-4-أسباب اضطراب تشتت الانتباه والإفراط الحركي:

مر اضطراب الانتباه / النشاط الزائد بمراحل عديدة في تحديده والنظريات التي حاولت تفسيره ، من النظريات التي ركزت على العوامل البيئية فيما يتعلق بالتربية وظروف الأسرة الى النظام الغذائي ، أما ألان الاتجاه السائد يدور حول البيئة أو الوراثة والعوامل البيولوجية ، يميل بشكل كبير نحو ترجيح الجانب الأخير(الوراثة) وذلك تبين من خلال الدراسات المتعلقة بالتوائم أو الإخوة حيث تشير إلى أن نسبة ظهور الاضطرابات بين الأقارب من الدرجة الأولى أعلى .

غالبية الدراسات والبحوث تشير إلى أن أسباب اضطراب عجز الانتباه المصحوب بفرط النشاط متعددة، ومنها ما يلي:

1. أسباب عضوية بيولوجية، وتتضمن: الوراثة والعمليات الكيميائية الحيوية وتلف المخ واضطراب وظيفته.
2. أسباب بيئية وتتضمن: مضاعفات الحمل والوضع، والتسمم وسوء التغذية، والعقاقير والتعرض للإشعاع والحوادث.
3. أسباب نفسية واجتماعية وتتضمن: العلاقات بين الطفل ووالديه والعلاقات بين الطفل والأطفال الآخرين والبيئة المدرسية.(Barkley,1998 : 184)

مع العلم أن الدراسات الحديثة تميل إلى التأكيد على الأهمية البالغة للعوامل البيولوجية والوراثية في اضطراب عجز الانتباه والإفراط الحركي، وأن إسهامها يفوق بكثير إسهام العوامل البيئية، الى أن الجهاز العصبي المركزي ومدى قرب وظائفه من السواء أو بعدها عنه يقف بقوة خلف اضطراب تشتت الانتباه والنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال، كما أن بعض الباحثين يرون أن نظام الضبط الاستثاري يعاني خللا ما لدى الأطفال المضطربين، وقد يرتبط الخلل بالجهاز العصبي المركزي. (الزيات، 1998 : 15-16)

7-5-المشكلات التي تواجه الأطفال الذين يعانون اضطراب تشتت الانتباه والإفراط

الحركي: يواجه الأطفال الذين يعانون من اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط عددا من المشكلات أهمها:

1-المشكلات الأكاديمية:

لقد تبين أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بن اضطراب تشتت الانتباه والإفراط الحركي وصعوبات التعلم الأكاديمية، وعلى سبيل المثال فالأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب لا يستطيعون قراءة مادة

مكتوبة قراءة شاملة وسليمة، فهم يقفزون من جملة إلى أخرى ومن فقرة إلى أخرى تاركين بعض السطور دون قراءة، لذلك تكون معلوماتهم القرائية غير مترابطة وغير مفهومة، كما أن صعوبات التعلم تنتشر بين أكثر من 30% من الأطفال الذين يعانون من اضطراب تشتت الانتباه والإفراط الحركي، والذين قد يكون من خصائصهم شroud الذهن وأحلام اليقظة وقصور الذاكرة العاملة وبطء في معالجة المعلومات ونسبة ذكاء منخفضة قليلاً مما يؤدي إلى ضعف التحصيل الدراسي والرسوب المتكرر وربما ترك المدرسة، فمن الخصائص البارزة التي قد تظهر عند قراءة عدد من التلاميذ والتي تشمل :

- صعوبة بالغة في الربط بين شكل الحرف وصوته.
- صعوبة في تكوين كلمات من مجموعة من الحروف.
- صعوبة تذكر أسماء الحروف وأشكالها.
- قلب الحروف أو قلب ترتيب الحروف عند القراءة.
- قراءة الكلمات البسيطة خطأ، أو حذفها كلية أثناء القراءة.
- التعثر أثناء قراءة الكلمات الطويلة.
- فهم ضعيف أثناء القراءة الشفهية أو الصامتة.
- قراءة شفوية بطيئة ومجهدة.
- صعوبة في التمييز بين الحروف التي قد تختلف اختلافات بسيطة في شكلها مثل: الباء والنون إذا وردتا في أول الكلمة خاصة.
- صعوبة في فهم ما يقرأ ولو كانت قراءته الظاهرية سليمة.
- صعوبة في التعرف السريع على الكلمات وفي تحليل أو تهجي الكلمات الغريبة لغرض نطقها.
- مشكلة كبيرة في معرفة وتذكر علامات التشكيل ومدى تأثيرها على نطق الأصوات الكلامية التي تمثل بالحروف الهجائية. أما حذف بعض الحروف وإضافة البعض الآخر أو إبدال بعض الحروف ببعض، أو تشويه نطقها. (الشرقاوي، 1992: 43)

2-المشكلات الانفعالية والنفسية :

يلاحظ على الأطفال الذين يعانون اضطراب عجز الانتباه والإفراط الحركي عدداً من المشكلات الانفعالية مثل؛ انخفاض تقدير الذات وعدم تحمل الإحباط وحدة الطبع والمزاجية وعدم تقبل تأجيل

المطالب والعناد والشعور بالملل وانخفاض الدافعية. من المعروف بشكل عام أن التلاميذ الذين لديهم صعوبات تعلم يواجهون تدنيا في مفهوم الذات، وفي تصورهم لقدراتهم. قد يرى من يعاني من صعوبة تعلم أنه غير قادر على معالجة عثراته، أو يعزو فشله ونجاحه فيما يقوم به لأسباب خارجية ليس له القدرة على التحكم فيها. "ويظهر تدني مفهوم الذات يبرز في مواقف دون أخرى، وقد يمتلك التلميذ مفهوما إيجابيا نحو ذاته على وجه العموم، ولكن يتدنى ذلك المفهوم في المواقف التي يتكرر فشله فيها كالنواحي الأكاديمية". (عميرة، 2015 : 65)

3-المشكلات الأسرية والاجتماعية:

يعاني الأطفال ذوي قصور الانتباه والإفراط الحركي عددا من المشكلات الأسرية والاجتماعية كالنبذ وعدم التقبل والصراع الأسري مع الأبوين والصراع المدرسي مع المدرسين والمشرفين وربما مع الزملاء أيضا، كما يعانون من ضعف المهارات الاجتماعية، وينبغي على ولي الأمر التواصل الدائم مع المدرسة لمعرفة مستوى الطفل ومساعدته في حل مشكلاته، والتعرف على نقاط القوة والضعف لديه، ومدى تحقق التقدم والتطور المهاري لدى التلميذ .

4-المشكلات السلوكية:

يعاني الأطفال المصابين بالاضطراب عددا من المشكلات السلوكية ومنها التعرض لحوادث عديدة مثل الإصابات العامة وإصابات الرأس والكسور والتمزق والقيادة المتهورة وحوادث السير بالنسبة إلى الراشدين. يبدو واضحا أن المشكلات السالفة الذكر لا يمكن عزلها عن بعضها، فقصور الذاكرة العاملة يقود إلى النسيان في كثير من الأمور من الدراسة إلى الأمور الحياتية الأخرى وهذا بدوره يقود إلى مشاكل في بيئة المدرسة أو العمل والمنزل، كذلك يلاحظ أنه بسبب انخفاض الدافعية وضعف المستوى التحصيلي يوصف الطفل بأنه كسول أو غبي أو مهممل أو لا مبالي، وهذا يقود إلى صراع مع الوالدين وضغوط مدرسية وقد تكون تلك الضغوط أحد الأسباب الرئيسية لاضطرابات أخرى مثل؛ جنوح الأحداث وتعاطي المخدرات. ومن أهم المظاهر السلوكية تشمل في مايلي:

- تدني الانتباه وضعف التركيز مع شروذ الذهن والتشتت.

- صعوبة في الإدراك السمعي والبصري والحركي.

- نشاط وحركة زائدة وعدم التوازن أثناء المشي.

-صعوبة في الانتقال من مهمة الى أخرى.

-سريع الملل والكسل.(عوض محمد وآخرون ، 2003: 36)

8- إجراءات الدراسة الميدانية:

8-1- منهج الدراسة: استخدم في دراسة البحث المنهج التجريبي، نظرا لملاءمته لأهداف الدراسة.

8-2- عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة الحالية من (20) تلميذ من تلاميذ السنة الرابعة والخامسة ابتدائي بمدرسة العماري عبد القادر بمدينة تنس، وتم تقسيمهم إلى مجموعتين إحداهما ضابطة وتتكون من (10) تلاميذ والأخرى تجريبية وتتكون من (10) تلاميذ أيضا، وتم اختيارهم بالطريقة العمدية (المقصودة) من التلاميذ الذين يعانون من اضطراب الإفراط الحركي وضعف الانتباه.

8-3- حدود الدراسة: استغرق البحث الحالي لعينة الدراسة الأساسية من بداية شهر سبتمبر 2019 الى غاية 30 ديسمبر 2019.

8-4- أدوات الدراسة:

بحكم طبيعة الدراسة التي تتمثل في مدى فاعلية البرنامج الإرشادي في خفض حدة الإفراط الحركي وضعف الانتباه، ومن أجل التأكد من صحة المعطيات التي انطلقنا منها وضبط المتغيرات من جهة والتأكد من فرضياتنا من جهة أخرى، تشتمل أدوات البحث على مجموعة من الأدوات وهي كالآتي:

8-4-1- مقياس فرط النشاط الحركي المصحوب بقصور الانتباه والعدوانية عند الأطفال من اعداد أ.د فقيه العيد (2013):

لقد قام الباحث (العيد، 2013: 87) بتصميم مقياس النشاط الحركي وتشتت الانتباه والعدوانية عند الأطفال بالرجوع إلى المراجع والمصادر والدراسات ذات الصلة بالاضطراب، بحيث يعتبر أداة مفيدة للتشخيص وتضمن هذا المقياس مجموعة من البنود تشير إلى جملة الأعراض الأساسية لأبعاد الاضطراب الثلاث: النشاط الحركي وحالة الانتباه والعدوانية عند الطفل.

ويتكون المقياس من 29 بنداً موزعة على النحو التالي:

- من البند الأول إلى غاية البند رقم 09 تعبر عن تشتت الانتباه.
- من البند رقم 10 إلى غاية البند رقم 18 تعبر عن النشاط الحركي الزائد.
- من البند رقم 19 إلى غاية البند رقم 28 تعبر عن السلوك العدواني.

صدق وثبات المقياس: تم عرض المقياس على مجموعة من المحكمين وعددهم خمسة (5) محكمين، أساتذة من جامعة البليدة 2، وبعد تحليل النتائج تحصلت بنود المقياس على نسبة قبول تفوق 80%، وفي ضوء ملاحظات واقتراحات المحكمين، تم إجراء التعديلات المناسبة على فقرات المقياس التي أجمع عليها المحكمون، وتجدر الإشارة إلى أن المقياس بصورته الحالية لا يختلف كثيرا من حيث الجوهر عن المقياس الأصلي، لكونه طبق في نفس البيئة والثقافة، حيث لم يتم حذف أية فقرة، واقتصرت التعديلات على الجانب اللغوي في بعض العبارات، أما ثبات المقياس ودرجة الاختبار بأنه مدى إعطاء الاختبار درجات متشابهة لنفس الأفراد إذا ما تكررت عملية القياس، فالثبات كما يراه الباحثون يمثل مدى الاتساق بين البيانات التي تجمع عن طريق إعادة تطبيق نفس المقاييس على نفس الأفراد وتحت نفس الظروف أو تحت ظروف متشابهة إلى أكبر قدر ممكن.

4-2-4- البرنامج الإرشادي: هو برنامج إرشادي معرفي سلوكي تم بناؤه على جملة من الدراسات السابقة ومستوحى من النظرية المعرفية السلوكية.

الهدف العام من البرنامج:

يهدف البرنامج الإرشادي إلى التخفيف من الأعراض المصاحبة لاضطراب ضعف الانتباه والإفراط الحركي لدى التلاميذ من خلال تدريبهم على استخدام بعض الأساليب المعرفية والسلوكية المتضمنة في البرنامج.

الأهداف الإجرائية: يمكن حصر الأهداف الإجرائية للبرنامج فيما يلي:

التعرف على الدور الذي يؤديه ضعف الانتباه والنشاط الزائد وما يسببه من مشكلات للتلميذ.

مساعدة التلاميذ على تخفيف من أعراض الاضطراب لديهم.

اكتساب المهارات اللازمة للتعايش بنجاح مع المواقف الاجتماعية، باستخدام بعض الاستراتيجيات المعرفية والسلوكية التي تم تعلمها في البرنامج.

التعرف على الدور الذي يؤديه الاسترخاء العضلي في خفض التوتر والقلق ومن ثم التدريب على استخدامه في مواجهة المواقف المثيرة للقلق لديهم.

إكساب التلاميذ بعض العادات الدراسية الجيدة كالتهذيب والتنظيم.

تدريب التلاميذ على إدارة الوقت والاستفادة الفعالة منه.

إعداد وتهيئة التلميذ نفسيا وانفعاليا، وإحساسه بالشعور بالثقة في النفس.

التصور النظري للبرنامج: يستند البرنامج الإرشادي أياً كان موضوعه والفنيات والأساليب الإرشادية المستخدمة والأهداف المرجو تحقيقها من وراء تطبيقه إلى إطار نظري يعتمد عليه ويشكل الخلفية العلمية المستخدمة في العملية الإرشادية، كما يبين الخطوات الإرشادية التي يتم التعامل بها خلال الممارسات الإرشادية، وبعض النظريات التي ساعدت هذه الدراسة باقتراح برنامج إرشادي يستند في خطواته على النظرية المعرفية السلوكية باستخدام أسلوب الإرشاد الجماعي مع التلاميذ ذوي ضعف الانتباه والإفراط الحركي.

-مصادر إعداد البرنامج: تم الاعتماد في إعداد البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي على عدة مصادر، والتي تناولت اضطراب ضعف الانتباه والإفراط الحركي والتي طبقت غالبيتها في الثقافة والبيئة العربية ومؤسساتها التعليمية نذكر منها:

❖ الخرشحي سحر(2004) " العلاج التربوي والأسري لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه دليل المعلمين والأسرة".

❖ ماريني مير كوليني وآخرون (2003)، " اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة (دليل علمي للعياديين).

❖ سعيد السمدوني (1998)، " فاعلية التدريب على الضبط الذاتي في علاج اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال المتخلفين ذهنياً القابلين للتعلم".

❖ إيمان فؤاد الحاج إبراهيم (2011) " فاعلية برنامج سلوكي في معالجة شدة الاضطراب ونقص الانتباه وفرط النشاط، مقارنة برنامج دوائي - سلوكي " رسالة دكتوراه في علم النفس.

❖ جهاد سليمان محمد القرعان(2006)، "أثر برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد"، رسالة دكتوراه.

- طريقة تطبيق البرنامج:

تعتمد هذه الدراسة على تطبيق برنامج إرشادي معرفي سلوكي، من خلال تدريب المفحوصين على مجموعة من الفنيات المعرفية السلوكية، عبر عدد من الجلسات الإرشادية وهي مجزأة على النحو التالي:

مرحلة البدء (التحضير):قامت الباحثة بداية بحصر التلاميذ الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه والإفراط الحركي، وهنا تتم مرحلة التعارف والتمهيد وشرح أهداف البرنامج وإطار العمل ويتم ذلك في الجلسة الأولى.

مرحلة الانتقال: وهنا يتم التركيز على المشكل والمتمثل في ضعف الانتباه والإفراط الحركي، ويتم توضيح أعراضه وأسبابه وأثاره ومعرفة آراء التلاميذ وتوقعاتهم حول البرنامج ويتم ذلك في الجلسة الثانية.

مرحلة العمل والبناء: تهدف هذه المرحلة على تطبيق محتوى البرنامج واستخدام الفنيات والأدوات المعدة للتخفيف من أعراض الاضطراب، وإكساب التلاميذ المهارات اللازمة للتعامل معه وذلك يتم في الجلسات المتتالية.

مرحلة الإنهاء: يتم في هذه المرحلة تهيئة التلاميذ نفسياً لإنهاء البرنامج ومراجعة ما تم انجازه أثناء البرنامج، وأفكار التلاميذ حوله وتقويم البرنامج وهذا يتم عادة في الجلسة الأخيرة.

الإستراتيجية المستخدمة: تم استخدام فنيات المناقشة والحوار، ومن ثم تدريب أعضاء المجموعة على بعض الأساليب والتقنيات الإرشادية في جلسات تدريبية متنوعة.

– الأسلوب الإرشادي المستخدم في تنفيذ البرنامج:

اقترحت الباحثة الاعتماد في تطبيق هذا البرنامج على الإرشاد الجماعي المصغر باستعمال أساليب متعددة مثل: المحاضرة، الحوار والمناقشة الحرة، والواجب المنزلي ويتم تطبيق البرنامج وفق جلسات إرشادية محددة العدد، مغلقة الزمن تتراوح مدة الجلسات بين 50 و 70 دقيقة و بمعدل جلستين في الأسبوع ولكل جلسة تشمل: موضوع، وهدف، وزمن ، ومحتوى، وفنيات.

– الفنيات المستخدمة في البرنامج:

تتمثل الأساليب أو الفنيات التي تم الاستعانة بها في الدراسة الحالية فيما يلي:

- المحاضرة والإلقاء.
- الحوار والنقاش.
- إعادة البناء المعرفي.
- تقنية الاسترخاء العضلي.
- المراقبة الذاتية.
- التعزيز الإيجابي.
- إدارة الوقت ومهارات التخطيط والتنظيم.
- التدريب على المهارات الاجتماعية.
- الواجبات المنزلية.

● التمثيل المسرحي.

محتوى البرنامج: يوضح الجدول التالي محتوى الجلسات الإرشادية المقترحة:

عدد الجلسات	أهداف الجلسات	محتوى الجلسات	الفنيات المستخدمة في الجلسات	زمن الجلسة
الجلسة الأولى	- بناء علاقة إيجابية قائمة على الاحترام والتفهم والتقبل والثقة. - خلق جو من الاطمئنان عند الطفل. - التعريف بالبرنامج - بناء العقد العلاجي	- استقبال المفحوصين والترحيب بهم والتعرف إليهم. - التعريف بمهام الأخصائي النفسي. - تقديم شرح مبسط حول الاضطراب - تحديد مدة وعدد الجلسات - التأكيد على ضرورة التعاون مع الأخصائي النفسي لضمان فعالية العلاج وذلك من خلال القيام بالواجبات المنزلية والمهام الموجهة اليه.	المناقشة والحوار	50 إلى 70 دقيقة
الجلسة الثانية	التعريف بالاضطراب	- التعريف باضطراب نقص الانتباه والافراط الحركي والحديث عن أسبابه وانعكاساته على أدائه الاجتماعي والأكاديمي - الواجب المنزلي: مراقبة أفكاره	المحاضرة المبسطة الحوار والنقاش	45 د
الجلسة الثالثة	التدريب على تقنية الاسترخاء العضلي وتطبيق تمرين التنفس	مناقشة الواجب المنزلي القيام بتدريب المفحوص على تمرين الاسترخاء العضلي وعلى	ضبط التنفس الشد وإرخاء العضلات	65 دقيقة

	الباطني تدريبه على فنية الاسترخاء بهدف تقليل النشاط الزائد تدريب على التنفس بالطريقة الصحيحة	التنفس الباطني عبر مراحل محددة. الواجب المنزلي: القيام بالتمارين يوميًا	ومن ثم الاسترخاء التام
الجلسة الرابعة	التدريب على عملية تشكيل الانتباه وأداء نشاط معين لمدة زمنية محددة	مناقشة الواجب المنزلي النشاط الأول: الاستمرار في الجلوس بهدوء معًا لتدريب على النظر إلى صورة معلقة لثواني ثم لدقائق مع التعزيز المباشر للسلوك النشاط الثاني: القيام بنشاط مع المفحوص والمتمثل في تركيب عدسات دقيقة مختلفة الألوان والأشكال والأحجام في خيط كل واحد على حدى	70 دقيقة التكرار، التعزيز، تكلفة الاستجابة المراقبة الذاتية
الجلسة الخامسة	التدريب على اكتساب مهارة التخطيط نظراً لافتقار الأطفال ذوي ضعف الانتباه والافراط الحركي لتلك المهارة والتي بدونها يواجهون صعوبة في إنجاز المهام والنشاطات المكلفين بها	تكلفة المفحوص بوضع برنامج دراسي لأيام الأسبوع للمواد الدراسية والواجبات المنزلية المقترح مراجعتها وإنجازها وإذا قام بالتزام بذلك يحصل على مكافأة الواجب المنزلي: إعداد جدول للمراجعة وأداء الواجبات	45د الحوار والنقاش التدريب على التخطيط التعزيز

45 دقيقة	الحوار والمناقشة التدريب على التنظيم التعزيز	مناقشة الواجب المنزلي، تكلفة المفحوص بنشاط في نطاق تطوير هذه المهارة والممثل في تنظيم قاعة الفحص النفسي تنظيمًا كاملاً ومتقناً الواجب المنزلي: الاعتماد على هذه المهارة في جميع مجالات حياته وخاصة المهام المكلف بها في تنظيم غرفته وأدواته المدرسية يومياً	التدريب على اكتساب مهارة التنظيم	الجلسة السادسة
50 دقيقة	المناقشة والحوار التعزيز على مراعاة الوقت	مناقشة الواجب المنزلي تكلفة المفحوص بالقيام بنشاط والممثل في لعب بصور مفككة (puzzle) وذلك بمراعاة الزمن المحدد لإنجاز النشاط	التدريب على مراعاة الوقت أثناء إنجاز المهام أو النشاط وإدارته	الجلسة السابعة
60 دقيقة	المناقشة والحوار التعزيز الحديث الذاتي تكلفة الاستجابة	التدريب على مهارات اللباقة الاجتماعية: التحكم في الغضب، عدم المشاجرة، إلقاء كلمات التحية والشكر والامتنان وطلب السماح. شرح تقنية الحديث الذاتي للمفحوص وتدريبه عليها الواجب المنزلي: الحديث الذاتي	التدريب على المهارات الاجتماعية التدريب على الحديث الذاتي	الجلسة الثامنة
60 دقيقة	الحوار والنقاش لعب الأدوار	مناقشة الواجب المنزلي اختيار أدوار شريرة والقيام بتمثيلها أمام الزملاء ليدرك التلميذ خطورة	أبراز الفرق بين السلوك السيئ والسلوك الجيد وآثارها على حياة	الجلسة التاسعة

		سلوكيات هذه الشخصية الشريرة على الأفراد اختيار أدوار طيبة وذات طابع اجتماعي محبوب للقيام بتمثيلها وملازمة التلميذ لصدى هذا الدور أمام زملاء. معرفة التلميذ لمزايا وعيوب كل شخصية من الشخصيات على المسرح	التلميذ من خلال التمثيل المسرحي	
50 دقيقة	المحاضرة الحوار والنقاش التعزيز	الوقوف على مدى تحقيق أهداف البرنامج معرفة مدى التحسن الذي وصلت إليه المجموعة. إرشاد المشاركين إلى ضرورة الاستمرار في تنفيذ ما تم اكتسابه وتوظيفه في حياتهم القادمة. تقديم الشكر لأعضاء المجموعة الإرشادية على تعاونهم. تطبيق القياس البعدي.	إنهاء البرنامج وتقويمه	الجلسة العاشرة

9- نتائج الدراسة ومناقشتها:

الفرض الأول: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة الضابطة وتلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس الإفراط الحركي وضعف الانتباه بعد تطبيق البرنامج الإرشادي:

وللتحقق من صحة هذا الفرض تم حساب دلالة الفروق بين متوسط درجات تلاميذ المجموعة الضابطة وتلاميذ المجموعة التجريبية، على مقياس الإفراط الحركي وضعف الانتباه بعد تطبيق البرنامج الإرشادي باستخدام الإشارة (Z) والجدول رقم (01) يوضح ذلك.

الجدول رقم 1: يوضح دلالة الفروق بين متوسطي درجات التطبيق البعدي لدى تلاميذ المجموعتين الضابطة والتجريبية على مقياس الإفراط الحركي وضعف الانتباه.

المجموعة	القياس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (Z) المحسوبة	مستوى الدلالة
						0.01
الضابطة	بعدي	10	87.24	19.20	0.002	دالة
التجريبية			38.46	9.99		

يتضح من خلال الجدول السابق إلى أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات تلاميذ المجموعة الضابطة وتلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس النشاط الزائد وقصور الانتباه في المتغير التابع (الإفراط الحركي وضعف الانتباه) بعد تطبيق البرنامج الإرشادي، فقد حصل تلاميذ المجموعة التجريبية على متوسط قدره 38.46 بينما حصل تلاميذ المجموعة الضابطة على متوسط قدره 87.24 في التطبيق البعدي بفرق دال عند مستوى 0.01 ويرجع الباحثان هذا الفرق بين متوسطي درجات المجموعتين التجريبية والضابطة في المتغير التابع (الإفراط الحركي وضعف الانتباه) إلى الأثر الذي أحدثته المتغير المستقل (البرنامج الإرشادي) في تلاميذ المجموعة التجريبية، مما تدعم هذه النتيجة صحة الفرض وتؤكد على فعالية البرنامج المقدم للمجموعة التجريبية، وذلك من خلال الأساليب المتنوعة التي احتوى عليها البرنامج الإرشادي على أفراد المجموعة التجريبية وتدل هذه النتيجة على أنه بالرغم من أن البرنامج كان مكثفا واستغرق تطبيقه مدة قصيرة إلا أنه أثبت فعاليته في تخفيف من حدة أعراض الاضطراب، في حين حافظت المجموعة الضابطة على نفس مستواها بسبب عدم تعرضها للبرنامج الإرشادي.

وتتفق هذه النتائج مع الكثير من الدراسات التي كانت تصميماتها التجريبية تتضمن مجموعة ضابطة لم تتلق أي علاج مثل دراسة كل من محمد نزيه حمدي الرواد، وإبراهيم محمد ذيب (2014)، هدفت الدراسة إلى تطوير برنامجين إرشاديين؛ أحدهما جشتالطي والآخر عقلي انفعالي واستقصاء فاعليتهما في

خفض مستوى القلق لدى طلبة الجامعة على عينتين تجريبية وضابطة بلغ عددها (59) طالبا، وأظهرت الدراسة على أن نتائج المجموعة التجريبية كانت دالة جوهريا مقارنة مع المجموعة الضابطة التي لم تتعرض لأي تدخل إرشادي.

وهذه النتيجة تتفق مع العديد من الدراسات السابقة التي أكدت فاعلية الإرشاد المعرفي السلوكي في خفض حدة الإفراط الحركي وضعف الانتباه، ونذكر منها دراسة شقير سنة 1999 "فاعلية برنامج علاجي معرفي سلوكي متعدد المحاور مقترح في تعديل بعض خصائص الأطفال مفرطي النشاط، حيث أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في القياس البعدي لجميع متغيرات الدراسة لصالح المجموعة التجريبية مما ترتب عنه انخفاض معدل المتغيرات السلبية لدى أفراد المجموعة التجريبية، اضطراب الانتباه وفرط النشاط، العدوانية والاندفاعية.

وعلى ضوء نتائج الفرض الأول وما وافقه من نتائج الدراسات السابقة، يتضح لدينا أهمية التدخل الإرشادي بغرض مساعدة التلاميذ على التخفيف من حدة أعراض اضطراب الإفراط الحركي ونقص الانتباه وفق خطة منظمة تتضمن فنيات إرشادية مناسبة تشكل عاملا هاما في نجاح العملية الإرشادية، وهذا ما لم يستفد منه أفراد المجموعة الضابطة التي لم يظهر عليها أي تحسن دال، وتعد هذه النتيجة سندا آخر لنجاح البرنامج الإرشادي في خفض حدة أعراض الاضطراب لدى المجموعة التجريبية مقارنة بالمجموعة الضابطة.

الفرض الثاني: توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس الافراط الحركي وضعف الانتباه قبل وبعد تطبيق البرنامج.

لقد تم حساب دلالة الفروق بين متوسط درجات تلاميذ المجموعة التجريبية قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي على مقياس الإفراط الحركي وضعف الانتباه باستخدام إشارة (Z) للتأكد من صحة الفرض بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات التطبيقين القبلي والبعدي لدى تلاميذ المجموعة التجريبية والجدول (2) يوضح ذلك.

المجموعة	القياس	العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة (Z) المحسوبة	مستوى الدلالة
الضابطة	قبلي	10	75.61	14.06	0.002	دالة

		9.98	36.42		بعدي	التجريبية
--	--	------	-------	--	------	-----------

يتضح من خلال الجدول السابق وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى (0.05) بين متوسط درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي عن متوسط درجاتهم في التطبيق القبلي، حيث حصل تلاميذ المجموعة التجريبية في التطبيق البعدي على متوسط قدره 36.42 بينما حصلوا في التطبيق القبلي على متوسط درجات قدره 75.61 بفارق دال عند مستوى دلالة (0.05) ولصالح التطبيق البعدي، مما يثبت تحقق صحة هذا الفرض ويؤكد على فعالية البرنامج الإرشادي المقدم في خفض حدة أعراض الإفراط الحركي وضعف الانتباه.

كما أن البرنامج الإرشادي استخدم بعض الطرق الإرشادية أثناء تطبيقه، وهي إلقاء محاضرة حول مهارة معينة ثم إعطاء أمثلة حول تلك المهارة أو باستخدام فنية النمذجة، ومن ثم ترك المجال للمناقشة الجماعية التي فتحت المجال أمام أفراد المجموعة التجريبية في طرح تساؤلاتهم ومناقشتها والحصول على إجابات لها، من خلال استخدام الطرق عند تطبيق البرنامج الإرشادي حتى يمكن تحقيق الأهداف المرجوة من البرنامج.

وقد أيدت العديد من الدراسات العربية هذه النتيجة ونذكر منها، دراسة الطالب (1987) بعنوان برنامج إرشادي في خفض النشاط الزائد لدى أطفال المدرسة الابتدائية، حيث هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى فعالية البرنامج الإرشادي المستخدم في خفض النشاط الزائد لدى أطفال المدرسة الابتدائية، واشتملت على مجموعة من الفنيات وهي: التعلم بالنموذج، لعب الدور، التعزيز، التلقين، والاقناع، وأظهرت نتائج هذه الدراسة فعالية البرنامج الإرشادي في خفض مستوى النشاط الزائد لدى أطفال العينة التجريبية ولم يحدث أي انخفاض في مستوى النشاط لدى المجموعة الضابطة.

وربما كان من عوامل نجاح البرنامج أيضا حرص الباحثة على الإنصات لكل ما يقوله أفراد المجموعة، وترك الفرصة لهم للتعبير عن آراءهم وأفكارهم بحرية تامة، وتحليل كل ما يقولونه ويشعرون به من مشاعر وانفعالات أثناء الحصة، مما كان له أثر في تقديم الخدمات التوجيهية والوقائية التي ساعدت في خفض حدة الاضطراب لدى أفراد المجموعة التجريبية.

10- خلاصة الدراسة:

هدفت الدراسة الحالية إلى معرفة فعالية برنامج إرشادي (معرفي سلوكي) جماعي، في خفض حدة أعراض الإفراط الحركي وصعوبة الانتباه لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بمدينة تنس ولاية شلف،

حيث اعتمدت الدراسة على المنهج شبه تجريبي لإجراء هذه الدراسة و تكونت عينة الدراسة من التلاميذ ذوي الإفراط الحركي ونقص الانتباه والتي بلغ عددها (20) تلميذا من الجنسين ينقسمون إلى مجموعتين تجريبية وضابطة، تضم كل منها (10) تلاميذ، كما استخدمت الأدوات المتمثلة في مقياس الإفراط الحركي ونقص الانتباه، والبرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي في خفض حدة أعراض هذا الاضطراب النمائي، وبعد تطبيق البرنامج وتحليل النتائج توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

1- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة الضابطة وتلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس الإفراط الحركي وضعف الانتباه بعد تطبيق البرنامج.

2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي درجات تلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس الإفراط الحركي وضعف الانتباه قبل وبعد تطبيق البرنامج الإرشادي.

التوصيات والمقترحات: على ضوء ما أسفرت عنه نتائج الدراسة نضع جملة من الاقتراحات والتوصيات وهي كالتالي:

- ❖ ضرورة الكشف المبكر عن الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب في المدارس وتقديم الخدمات الداعمة لهم.
- ❖ تشجيع الأخصائيين النفسيين لاسيما العاملين في القطاع التعليمي على إعداد وتصميم برامج علاجية للتخفيف من حدة هذا الاضطراب الذي يعاني منه الأطفال وذويهم.
- ❖ الحرص على مواكبة المستجدات في مجال استخدام الفنيات والمهارات المعرفية السلوكية كأحد من أبرز الطرائق في علاج اضطرابات الأطفال السلوكية.
- ❖ عدم إغفال دور الأهل عند تقديم الخدمات العلاجية للطفل والتأكيد على ضرورة مشاركة الآباء إلى جانب الأمهات من أجل تحقيق فعالية البرامج المقترحة للاضطراب.
- ❖ توعية الأسرة والمدرسة بتخصيص حملة توعية ومحاضرات للكشف عن هذا الاضطراب وتشخيصه وضرورة التكفل به لمنع تطور انعكاساته على مستقبل الطفل.
- ❖ ضرورة توفير برامج معرفية سلوكية والعمل على تقديمها في العيادات النفسية إلى جانب برامج العلاج الطبي استنادا إلى فاعلية كل منهما في علاج اضطراب نقص الانتباه المصحوب بقرط الحركة، وعدم إغفال استخدام العلاجات المشتركة القائمة على التكامل بين العلاج السلوكي

والعلاج الدوائي وبرامج الإرشاد الأسري والتربوي، الأمر الذي يسهم في تحقيق أكبر قدر ممكن من الصحة النفسية للطفل والأسرة معا.

- ❖ التوعية العامة في وسائل الإعلام ، حيث إن الغالبية لم تسمع بهذا الاضطراب أو إن معلومات البعض قاصرة إذا ماتمت مقارنتها بمعلوماتهم حول اضطرابات أخرى مثل القلق ، تشتت الأفكار .
- ❖ هناك توصيات أخرى بعض الأطفال المصابين بالإفراط وتشتت الانتباه بحاجة الى بعض العقاقير الطبية المؤقتة ، كذلك عمل ورش للمرشدين والإباء ، ونشر كتيبات والتي تصب بالاضطراب والتعامل معه بشكل علمي .

خاتمة:

تمحور جوهر الدراسة حول تسليط الضوء على اضطراب ضعف الانتباه والإفراط الحركي والذي يمس فئة واسعة من تلاميذنا داخل المؤسسات التعليمية والآثار الناجمة عنه من مشكلات نفسية واجتماعية ومدرسية على الأطفال، وقد حاولت الباحثة من خلال البرنامج الإرشادي اقتراح مجموعة من الحلول من أجل التخفيف من أعراضه من خلال تطبيق فنيات الإرشاد المعرفي السلوكي عبر عدد من الجلسات الإرشادية، بالاضافة إلى مجموعة من التوصيات والمقترحات تسعى إلى جلب اهتمام الباحثين والمختصين حول ضرورة إجراء المزيد من الدراسات والأبحاث للمعرفة والإثراء لموضوع الاضطراب، مع التوعية المستمرة للأولياء والعاملين بالقطاع التعليمي قصد المتابعة والتكفل المبكر لهم. ختاماً يجب أن يؤخذ بعين الاعتبار تعقد هذا الاضطراب وتداخله مع عدد كبير من الاضطرابات ، وتعدد أعراضه التي تتواجد بشكل متباين حسب الحالة والنوع .

المصادر والمراجع :

- 1- أحمد السيد وبدر فائقة (1990)، اضطرابات الانتباه لدى الأطفال، أسبابه وتشخيصه وعلاجه. ط1، مكتبة النهضة، القاهرة.
- 2- الخرشمي، سحر(2004)، العلاج التربوي والأسري لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه دليل المعلمين والأسرة، ط1، منشورات الملك سعود، الرياض.
- 3- المرسومي ليلي يوسف كرم(2011)، فاعلية برنامج سلوكي في تعديل سلوك اطفال الروضة المضطربين بين تشتت الانتباه و الافراط الحركي ، مكتبة الجامعة الحديث , مصر , الاسكندرية .

- 4- الحاج إبراهيم ، إيمان فؤاد (2011)، فاعلية برنامج سلوكي في معالجة شدة الاضطراب ونقص الانتباه وفرط النشاط، مقارنة برنامج دوائي - سلوكي " رسالة دكتوراه غير منشورة في علم النفس جامعة دمشق.
- 5- فتحي مصطفى الزيات (1998)، صعوبات التعلم: الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية، دار النشر للجامعات، القاهرة.
- 6 -فتحي مصطفى الزيات (2006)، آليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة-5 والنشاط، بحث منشور مقدم للمؤتمر الدولي لصعوبات التعلم في الرياض
- 7-الزارع عبد نايف (2007)، اضطرابات ضعف الانتباه والنشاط الزائد دليل علمي للأباء والمختصين، ط1، عمان، دار الفكر.
- 8-السماذوني سعيد (1998)، " فاعلية التدريب على الضبط الذاتي في علاج اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال المتخلفين ذهنيا القابلين للتعلم، مجلة علم النفس، العدد 46، ماي.
- 9-العاسمي نايل (2004)، بناء برامج الإرشاد النفسي، منشورات كلية التربية، دمشق.
- 10- محمد القرعان، جهاد سليمان (2006)، أثر برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، رسالة دكتوراه ، جامعة الأردن.
- 11- أنو محمد الشرقاوي (1992) ، التعلم وأساليب التعلم، القاهرة، مكتبة الأنجلو المصرية.
- 12- الطواب 1986، التربية المعاصرة أثر خبرة النجاح والفشل، لجنة اجتماعيات التربية، القاهرة
- 13- عبد الفتاح محمد دويدار (1999)، العلاقة بين مفهوم الذات والاتجاهات، القاهرة، الفكر العربي.
- 14-رشيد حميد زغير (2010)، سيكولوجية النمو، ط 1، دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان الأردن.
- 15- حامد زهران (2002)، التوجيه والإرشاد النفسي، ط 3 ، عالم الكتب ، مصر.
- 16-عديس ، محمد عبد الرحيم (1998). صعوبات التعلم"، دار الفكر للنشر والتوزيع، عمان.
- 17-عوض محمد وآخرون (2003)، صعوبات التعلم التشخيص والعلاج ، دار الفكر ، عمان ، الأردن.
- 18-صلاح على عميره(2005)، صعوبات تعلم القراءة والكتابة، ط1، التشخيص والعلاج، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع.

- 19- كمال سالم سي سالم (2006)، اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة خصائصها، أسبابها، أساليب علاجها، ط2، دار الكتاب الجامعي، الإمارات العربية المتحدة.
- 20- كامل (1993)، المكونات العاملية لتقدير الذات، بحوث في علم النفس ، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة .
- 21- ماريني مير ، كوليني وآخرون (2003)، اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة (دليل علمي للعيادين)، ترجمة عبد الرحمن السرطاوي وآخرون، ط1، دار القلم، دبي، الإمارات .
- 22- مجدي ، احمد محمد عبد الله. (2005). الاضطرابات النفسية للأطفال (الأعراض، الأسباب و العلاج). دار المعرفة الجامعية. الإسكندرية. مصر.
- 23- نور عصام(2006)، علم النفس النمو , مؤسسة شباب الجامعة, مصر, الاسكندرية
- 24- أحمد هارون (2018)، تساؤلات في اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، القاهرة، مصر
- 25- American Psychiatric Association (1994) Diagnostic Statistical Manual of Mental Disorder, Wsshington D.C, American Psychiatric Association.
- 26- Barkley, R(1998) Attention-Deficit Disorder ; A Review. Journal of Adolescent Health, 16 174-184.
- 27- Levy, F. Hay D.A ?M ?Wood, C and Waldman, I (1997) Attention- Deficit Hyperactivity Disorder, A Category or Continuum, Genetic Analysis of a Large Scale Twin Study, J ? of Am. Acad of Child Adolese. Psychiatric, 36 ; 737-744.
- 28- Barkely, R.A.(1998). Attention deficit hyperactivity disorder. A handbook for diagnosis and treatment (2end ed.) .New York : Guilford Press.
- 29- Barkley ,R. A., Murphy K. R., and Kwansnik, D. (1996). Motor vehicle driving competencies and risks in teens and young adults with attention deficit by hyperactivity disorder. Pediatrics, 98, 1089-1095.
- 30- Slomkowski, C., Klein, R. G., and Manuzza, S. (1995). Is self-esteem an important outcome in hyperactivity children? Journal of Abnormal Child Psychology, 23, 303-315.

المخططات:

