

مجلة أصيل للدراسات النفسية و التربوية و الاجتماعية

Journal Acil of Psychological, Educational and Social Studies

Issn: 2830-8891

المجلة دورية دولية تصدر عن مخبر البحث و الدراسات في قضايا الانسان و المجتمع
بالمركز الجامعي الشريف بوشوشة افلو

الكشف المبكر لذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ودوره في التخفيف منها

Early detection of persons with ADHD and its role in alleviating it.

طياية نادية^{1*}، كباهم خميسة².

¹ جامعة محمد بوضياف بالمسيلة، (الجزائر)، nadiatiaibassalem@gmail.com ، مخبر الدراسات
الانثربولوجية والدراسات الاجتماعية.

² جامعة الجزائر 02 أبو القاسم سعد الله، (الجزائر)، kabahoum.rachida@gmail.com ، مخبر
الصحة النفسية.

تاريخ النشر: 2023/12/ 26

تاريخ القبول: 2023/11/12

تاريخ ارسال المقال: 2023/08/13

*المؤلف المرسل

الملخص:

إن الكشف المبكر لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وتشخيصه يؤدي بالضرورة إلى التخفيف من حدّته، لأنه يعد من أكثر المشكلات التربوية غموضاً نظراً لصعوبة تشخيصه والتفاوت في حدّته، ووجود عدد كبير من النماذج النشويّة التي تحدد الأسباب الممكنة لاضطراب الانتباه وفرط النشاط ADHD وجزء لا يستهان به من التباين الممكن تفسيره على أساس الاستعداد الوراثي، كدراسة التوائم والأسر التي تشير إلى أن اضطرابات الانتباه وفرط النشاط وراثي في جزء كبير منه، على اعتبار أن الاضطراب لا يورث وإنما ما يورث هو الاستعداد الوراثي لتشكيل الاضطراب، وأن الظهور يرتبط بعوامل أخرى وبشكل خاص استجابات المحيط وتمثله نحو الطفل.

وانطلاقاً من مبدأ التشخيص المبكر يؤدي إلى العلاج المبكر، وإذا عُرف الداء سهل الدواء، وأن الكشف المبكر لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يؤدي إلى التخفيف من حدّته.

وعليه هدفت هذه الدراسة النظرية إلى التعرف على خصائص الأطفال ذوي فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه، أسبابه، وبعض طرق تشخيصه، وبعض الاستراتيجيات التربوية المقترحة للتخفيف من حدّته.

الكلمات المفتاحية: فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه ADHD ; التشخيص (الكشف المبكر).

Abstract :

Early detection and diagnosis of ADHD necessarily mitigate its occurrence because it is one of the most uncertain educational problems due to its difficult and uneven diagnosis, The existence of a large number of emergent models that identify possible causes of ADHD and a significant part of the variability that can be explained on the basis of genetic predisposition for example, the study of twins and families indicating that attention disorders and hyperactivity are largely genetic, Since the disorder does not inherit, what inherits is the genetic readiness to form the disorder. and that the appearance is linked to other factors, particularly the ocean's responses and its representation towards the child.

Based on the principle of early diagnosis leads to early treatment, if the disease is known, the drug is easy, and the early detection of ADHD and distraction leads to alleviation of its severity.

The aim of this theoretical study is to identify the characteristics of children with hyperactivity and distraction, its causes, some diagnostic methods, and some proposed educational strategies to alleviate its severity.

Keywords: Hypermobility ; activity and distraction ADHD ; Diagnosis (early detection).

مقدمة الإشكالية:

اهتمت الكثير من الدراسات والبحوث باضطراب فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه على مدار السنوات الماضية، وقد تطرقت معظمها إلى دراسة هذا الاضطراب من نواحي مختلفة، ومدى تأثير أعراضها على الطفل بالدرجة الأولى وعلى الأسرة والمدرسة والمجتمع بدرجة ثانية. وبالنظر إلى الدراسات التي أجريت حول نسبة انتشار هذا الاضطراب، فهي متفاوتة من مجتمع إلى آخر وقد بلغت نسبة انتشاره في جميع أنحاء العالم بنسبة تصل إلى 10% من الأطفال في المرحلة الابتدائية، ولكن على أكثر التقديرات المعقولة ما بين 3% إلى 6% حسب تقديرات الدليل التشخيصي للأمراض النفسية الأمريكي في طبعته الرابعة (DSM4)، وتؤكد أبحاث حديثة على أن نسبة البالغين المصابين به لا تقل عن 3%، بينما بلغت نسبة انتشاره في الدول العربية ومنها دولة قطر 9.4% سنة (2006)، وفي الدمام السعودية أظهرت دراسة الحاتم وطه (2008) نتائجها أن نسبة ضعف الانتباه لوحده 16.3%، في حين نسبة فرط الحركة والاندفاعية 12.4%. (عبيدات، 2013، 337)

ويعتبر الانتباه من العوامل المؤثرة في التعلم حيث أنه من الصعب، بل من المستحيل أن يحدث تعلم دون انتباه، فهو شرط أساسي من شروط التعلم ومرحلة ضرورية من مراحل والتلاميذ يتعلمون فقط ما ينتبهون إليه. وبالرغم من أن الانتباه عملية عقلية نمائية إلا أنه قد نجد عدم قدرة بعض الأطفال على تركيز انتباههم أو تنظيم نشاطهم الذهني نحو شيء بعينه لفترة، مع عدم استطاعتهم أن يتحرروا من العوامل الخارجية المشتتة لانتباههم. (Das, 1996)

ويشكل اضطراب تشتت الانتباه أو ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد تحديا واضحا أمام الأسرة والمدرسة، وذلك في كيفية تشخيص هؤلاء الأطفال وعلاجهم ووضع خطوط استراتيجية لهذا العلاج بما يتلاءم مع قدراتهم ومدى ضبط سلوكهم.

كما أنهم يكونون غير قادرين على إنهاء ما يطلب منهم تأديته، واندفاعيين مما يوقعهم في أخطاء كثيرة، ولديهم عجز في السلوك التوافقي فيتحركون حركات مفرطة دون هدف واضح ومحدد، ولا يتبعون النصائح والتعليمات سواء كانت من الوالدين أو من المعلمين أو المحيطين به.

حيث أشار جولدشتان (Goldstein, 1995) إلى أن التلميذ ذو اضطراب الانتباه مع فرط النشاط يعاني من أربعة اضطرابات هي: التشتت، الاستثارة العالية، الاندفاعية، صعوبة إرضاءه.

ولقد أظهرت الدراسات أن النشاط الزائد ينتشر بشكل أكبر بين الذكور، كما يجب ملاحظة أن ارتفاع مستوى النشاط أمر طبيعي وشائع بين الأولاد في سن مبكر، وبين الأولاد الميالين إلى الاستكشاف والأدكياء جدًا

من هم عرضة لانتقاد الراشدين، ولقد وجدت معظم الدراسات أن حوالي 05% إلى 10% من الأولاد الذين لديهم نشاط زائد، وأن حوالي 40% من الأولاد الذين يحالون إلى مراكز متخصصة يعانون من النشاط الزائد. (بيبي، 1995، 222)

بناء على ما سبق تتبلور الحاجة إلى الإرشاد الأسري لهؤلاء الأطفال، فمشكلة الطفل داخل الأسرة ما هي إلا عينة لاضطراب أسري شامل، ولذا فقد تشابك مشكلات أفراد الأسرة لدرجة يصعب حلها فردياً، بل لابد من العمل جماعياً مع الأسرة كوحدة وفهمها بشكل متكامل. (سعيد حسني، 2000، 64)

وكلما اندمجت الأسرة في برامج علاج الطفل وتفهمته كلما كان البرنامج ذا فاعلية ونجاح وأثر على الطفل، لأن ذلك يؤدي إلى تواصل وفعالية من الوالدين وأطفالهم من خلال تطوير مهاراتهم الضرورية للنمو السليم لأطفالهم.

وعلى هذا حاولنا طرح التساؤلين التاليين:

- ما هي أهم الأسباب التي نشأ عنها اضطراب فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه ؟
- ما أهمية التشخيص المبكر لفئة ذوي فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه ؟

1- أهداف الدراسة : لتحقيق أهداف الدراسة تم الاعتماد على مراجعة عدد من الأدبيات والدراسات السابقة في مجال فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه حسب ما يلي:

- خصائص ذوي فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه.
 - أهم المشكلات المرتبطة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
 - بعض الاستراتيجيات والحلول المقترحة لعلاج اضطراب فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه.
- المبحث الأول:** ويتناول هذا المبحث أهمية الدراسة النظرية والتطبيقية، مصطلحات الدراسة والدراسات السابقة.
- المطلب الأول:**

الفرع الأول: ويتناول الأهمية النظرية والتطبيقية.

- الأهمية النظرية:

تأتي أهمية الدراسة من أهمية الموضوع التي تطرحه هاته المشكلة كونها أثارت انتباه الآباء والتربويين مما دفعهم للبحث عن حلول تساعد أطفالهم للتغلب على تلك المشكلة.

ولما كان اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من المشكلات الرئيسية لحالات صعوبات التعلم، فقد استأثر باهتمام الباحثين في الميادين التربوية والنفسية.

- الأهمية التطبيقية:

- مساعدة المسؤولين (أساتذة، مستشارين، أولياء أمور وكل المهتمين بالتربية والتعليم) في التعامل مع مختلف الأسباب المؤدية لاضطراب فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه، والعمل على تلافيها، وتوفير بيئة مناسبة لهم من أجل النجاح والتوافق النفسي مع الأسرة والمدرسة والمجتمع.
 - الاهتمام بالتلاميذ ذوي اضطراب فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه في مختلف مراحلهم الدراسية ومحاوله إدماجهم من أجل تكيفهم ونجاحهم.
 - إبراز دور القائمين بالرعاية في مواجهة هذه الصعوبات، ووضع استراتيجيات كفيلة لمساعدتهم.
- الفرع الثاني:** ويتناول مصطلحات الدراسة (التشخيص المبكر، فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه) والدراسات السابقة.

*- مصطلحات الدراسة:

- التشخيص:

- مفهوم التشخيص (Diagnosis):

التشخيص أو الكشف المبكر في مجال الإعاقة سواء كان تربويا أم طبيا، هو الخطوة الأولى في العلاج والتأهيل، والخطوة الأولى في التعامل تعاملًا صحيحًا مع الإعاقة أو الصعوبة أو الاضطراب الذي يعانيه الطفل، وينظر إليه على أنه عملية ثلاثية الأطراف تسمى: الطفل، الفاحص، وأدوات أو وسائل الفحص والتشخيص. ويعد التشخيص العملية الأساسية التي تسبق تحديد أساليب التدخل العلاجي، وكلما أجري التشخيص في وقت مبكر من عمر الطفل كان العائد من عملية التدخل ذا تأثير فعال على سلوك الطفل، ويقوم التشخيص على السلوك وليس السبب. (أبو الديار، 2012، 20)

- تعريف فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه:

تعددت وتنوعت التعريفات الخاصة باضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، تبعًا للاتجاهات والنظريات التي بحثت في الأسباب والخصائص، ومعايير التشخيص الخاصة في هذا الاضطراب، فالبعض يصف الاضطراب على أنه اضطراب مزمن ذو أساس عصبي-سلوكي، وذلك بناءً على الكثير من الدراسات التي أجريت على الأفراد الذين يعانون من هذا الاضطراب.

1- تعريف الدليل الإحصائي والتشخيص الرابع للاضطرابات العقلية (DSM IV):

ويعرف على أنه اضطراب نمائي يظهر خلال مرحلة الطفولة، وفي كثير من الحالات قبل عمر 07 سنوات، ويوصف بمستويات نمائية غير مناسبة في جانب الانتباه البصري والسمعي و/أو السلوك النشاط الزائد والاندفاعية. وحتى يتم تشخيص الطفل على أنه لديه هذا الاضطراب فلا بد أن تكون أعراض هذا الاضطراب قد تركت أثرا سلبيا على واحدة أو أكثر من جوانب الحياة، فالعلاقات الاجتماعية، الأهداف الأكاديمية أو المهنية إضافة إلى الوظائف التكيفية والمعرفية، ويمكن أن يستمر هذا الاضطراب إلى سن المراهقة وسن الرشد. (Wikipedia, 2006)

2- تعريف آكاردو وويتمان (Accardo & Whitman, 2002):

يعرّفان اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد (فرط الحركة) بأنه اضطراب عصبي سلوكي يتصف بقصر فترة الانتباه والاندفاعية والنشاط الزائد، ويشخص من خلال المقابلة والملاحظة السلوكية، في حين يعرف تشتت الانتباه أو ضعفه بأنه عدم قدرة الطفل على الانتباه والمحافظة على استمراريته تجاه المهام مقارنة بالأطفال مما هم في جنسه وعمره. (Barkley, 1998)

كما يعرف النشاط الزائد (فرط الحركة) بأنه مستوى زائد من النشاط الحركي ولا يتناسب مع المرحلة النمائية للطفل.

بينما تعرّف الاندفاعية بأنها ضعف القدرة على سلوك الاستجابة وفقا لمتطلبات الموقف، فهم غالبا ما يستجيبون بسرعة قبل اكتمال التعليمات المتعلقة بالمهمة. (Fisher & Barkley, 1998)

ويقسم اضطراب ضعف الانتباه وتشتتته وفرط الحركة إلى ثلاثة أنماط، نمط ضعف الانتباه، نمط النشاط الزائد والاندفاعية والنمط المشترك ضعف الانتباه والنشاط الزائد. (Parker, 2005)

(عبيدات، 2013، 337)

وفي تعريف آخر هي عدم القدرة على الانتباه والقبالية للتشتت والحركة المفرطة، أي صعوبة الطفل في التركيز عند قيامه بنشاط مما يؤدي لعدم إكمال النشاط بنجاح. (الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية، ط4، 78، DSM IV, 1994)

وتوصل (Barkley, 1985) إلى وصف الطفل الذي يعاني من النشاط الزائد بعد دراسة أجراها لهذا الغرض، بأنه هو الطفل الذي يطيع الأوامر ويجد صعوبة في التعامل مع الآخرين، وهو كثير الحركة بدون داع ويبدو مشتت الانتباه ولا يستطيع إتمام أي عمل سواء في اللعب أو في الواجبات المدرسية.

3- تعريف آنا ستوبولس (Ana Stopoulous, 1999):

يعرّف أن اضطراب نقص الانتباه والاندفاعية والنشاط الزائد، وهذا الاضطراب له تأثير ضار وخطير على الأداء النفسي للطفل والمراهق، والفرد الذي يعاني منه يُظهر قدرة أكاديمية منخفضة، وضعف في التحصيل الأكاديمي إلى جانب العديد من المشكلات التي تتعلق بالعلاقات مع الرفاق وتدني مفهوم الذات. (الدسوقي، 2006، 28)

ولا تزال عدة مصطلحات تستخدم للتعريف بهذا الاضطراب، والسبب في ذلك يعود إلى الأنماط السلوكية المختلفة لهذا الاضطراب، كما يلاحظ اشتقاق هذا المصطلح من جزئين، الجزء الأول نقص الانتباه والجزء الثاني فرط الحركة ويضاف إليه الاندفاعية. (مصطفى، 2011، 154)

وعليه تعرف الباحثة بأنه عدم قدرة الطفل على التركيز والانتباه والاحتفاظ به خلال قيامه بممارسة الأنشطة، وحركته المفرطة دون هدوء مما يجعله اندفاعي للأشياء دون تفكير مسبق، والحركة المفرطة تولد عنده عدم القدرة على التركيز، كما لديهم صعوبات تعلم وغير متعاونين ويتجنبون العمل الذي يتطلب ذكاء والتكلم بطريقة مزعجة، ومحاولة التشويش على الآخرين وخاصة في مواقف التعلم والنشاط الزائد وتشتت الانتباه وزيادة الحركة عن حدودها الطبيعية المقبولة وبشكل مستمر، ولا تتناسب مع العمر الزمني للطفل وتتسبب له في مشكلات مع المحيطين به خاصة في المدرسة.

ويشيع هذا الاضطراب لدى الأطفال في المراحل العمرية المبكرة والمتوسطة، ويتواجد في جميع المجتمعات تقريبا وهو يشكل بحد ذاته مشكلة سلوكية نمائية تنعكس آثارها سلبا في عملية الإدراك والتعلم.

- التعريف الإجرائي:

تعرفه الباحثة بأنه "عدم استطاعة الطفل تركيز انتباهه والاحتفاظ به فترة ممارسة الأنشطة مع عدم الاستقرار، والحركة الزائدة دون الهدوء أو الراحة مما يجعله مندفعاً يستجيب للأشياء دون تفكير مسبق"

- الدراسات السابقة:*1- دراسة جولدمان وآخرين (Goldman & all, 1998):** كشفت عن وجود حوالي 03% إلى 06%

من أطفال المدارس الابتدائية والإعدادية يعانون من اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، وأن هذه الاضطرابات أكثر انتشارا بين البنات عنها لدى الأولاد، وأن غالبية الأطفال أثناء فترة علاجهم يبدؤون بالعلاج الدوائي قبل العلاج النفسي.

2- دراسة ميرل وبيلتر (Merrell & Boelter, 2001): وقد أشارت إلى أن الطفل ذو اضطرابات

الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، أكثر عدوانية ومستبد برأيه ومندفع وغير ناضج، وكثير الكلام وغير متعاون

مع أقرانه في الأنشطة المختلفة، إن نسبة اضطرابات الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد أعلى بصورة كبيرة بين الأولاد مقارنة بالبنات.

3- دراسة كوريل وهيتشسون (Corell & Hulthchison, 1987): هدفت إلى التعرف على أكثر البرامج العلاجية شيوعا التي يمكن استخدامها مع ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، فوجد أن البرامج السلوكية فعالة مع حالات العدوان، بينما للإرشاد الأسري والعلاج الطبي البيئي فعالية مع حالات اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد. (أحمد كمال، مسعد، دس، 10)

4- دراسة (Stephen, 1996): هدف من خلالها التعرف على قدرة الأطفال على القراءة الصحيحة، وقد تكونت العينة من 21 طفلا بالمرحلة الابتدائية يعانون من اضطراب الانتباه، وأوضحت نتائج الدراسة أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه لا يستطيعون القراءة بصورة شاملة، حيث يقفزون من جملة إلى أخرى تاركين جمل وفقرات، مما أدى إلى نتيجة أن اضطراب الانتباه يؤدي إلى صعوبة التعلم، وأكدت على هذا دراسة (Cavanaugh) والتي قام فيها بدراسة العلاقة بين اضطراب الانتباه وصعوبات التعلم، وقد بينت نتائج دراستهم أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين صعوبات التعلم واضطراب الانتباه، كما أوضحت النتائج أن 30% من الأطفال يعانون من صعوبات التعلم واضطرابات الانتباه. (سيد أحمد، بدر، 1999، 72) ومن الدراسات العربية نجد:

5- دراسة (أحمد عواد، 1994): وهدفت إلى مقارنة اضطراب الانتباه بين التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، وتكونت العينة من 468 تلميذ منهم 255 من الذكور و220 من الإناث، متوسط أعمارهم بين 06 إلى 07 سنوات، بانحراف معياري 3.6، وقد أسفرت نتائج دراسته أن انتشار اضطراب الانتباه عند ذوي صعوبات التعلم أكثر من العاديين بنسبة 12.34% من العينة الكلية، وكانت نسبة الذكور الذين يعانون من اضطراب الانتباه عند ذوي صعوبات التعلم 6.2% بينما الإناث 5.45%. (بن عربة، 2010، 9-10).

وعليه ومما سبق طرحه ومن خلال الدراسات السابقة تبين أن اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة يؤدي إلى العديد من المشكلات وأولها صعوبات التعلم، التأخر الدراسي، وصعوبات أكاديمية تربوية متعددة. كما أن انتشار اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد في مرحلة الطفولة، يمتد إلى ما بعدها وأن أهم البرنامج ه البرامج الإرشادية الأسرية لخفض اضطرابات الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد، إضافة إلى مختلف العلاجات السلوكية، ذلك أن الوالدان أكثر فعالية على تقييم أطفالهم كع درتهم على تطوير المهارات الضرورية للنمو السليم لأطفالهم.

وخلاصة القول أن موضوع تشتت الانتباه المصاحب بفرط النشاط من المواضيع التي لا تزال تعيق التشخيص الصحيح، وعلاجه يتطلب المزيد من الدراسات والبحوث، وعلى حد علمنا أن هناك ندرة في مثل هذه الدراسات وخاصة العربية منها.

المبحث الثاني: ويتناول مظاهر اضطراب فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه، أسباب وعوامل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه،

المطلب الأول:

الفرع الأول: وقد تناول أهم المظاهر لاضطراب فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه، ومختلف السلوكيات الناجمة عنه.

- مظاهر اضطراب فرط الحركة والنشاط وتشتت الانتباه:

تتزايد مشكلات هؤلاء الأطفال في سن المدرسة، حيث يتوقع منهم البقاء هادئين في أماكنهم والتركيز على المهام المعروضة أو الاندماج مع الآخرين في الفصل الدراسي، وتبدأ تأثير المشكلات الدراسية للطفل في الظهور في المنزل، حيث توكل أو تدخل الطفل والأسرة معًا في معاناة حقيقية لإنهاء تلك الواجبات.

كما أن هؤلاء الأطفال يعانون من مشكلة عدم القدرة على اتباع التعليمات، سواء في المنزل أو المدرسة وصعوبة أداء المهام اليومية الموكلة لهم أو إكمال الأعمال التي أوكلت لهم، كما يعانون من رفض الآخرين من الأقران بناء إنتاج سلوكياتهم الاجتماعية غير المناسبة، والتي تتزايد مع الوقت وفي نهاية مرحلة الطفولة تبدأ السلوكيات الاجتماعية بالتحسن والاستقرار إلا أن المشكلات الأكاديمية تستمر، ويشير باركلي (Barkley) إلى أن ما بين عمر 07 إلى 10 سنوات فإن على الأقل من 30% إلى 50% من الأطفال الذين لديهم تشتت أو ضعف انتباه مصحوب بنشاط زائد واندفاع (ADHD)، وقد تتطور لديهم أعراض السلوك المعارض (Conduit Behavior) أو سلوكيات أخرى كالكذب أو مقاومة السلطة، و 25% منهم قد يبادرون بالقتال مع الآخرين. (Health Center, 2000). (الخشرمي، 2007، 5)

الفرع الثاني: تم التركيز على مختلف الأسباب والعوامل المؤدية إلى ظهور النشاط الزائد وتشتت الانتباه، وبعض المشكلات المرتبطة والاضطرابات المصاحبة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

- أسباب وعوامل اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

- الأسباب الوراثية والبيئية: تعتبر فكرة المزاج الموروث ذات أهمية في هذا المجال، حيث أن هناك أولاد يظهرون نشيطين جدًا منذ الولادة، لذا تعتبر العوامل الوراثية هامة جدًا في ظهور النشاط الزائد، وكثيرا ما يأتي النشاط الزائد مرافقا للصرع والتوحد، إلا أن عددا كبيرا من الأولاد الذين لديهم نشاط زائد يتقد بأنهم يعانون من خلل وظيفي

في الدماغ هو الذي يسبب الحركات الكثيرة غير الهادفة، قد يحدث النشاط الزائد أيضا نتيجة الصدمات على الرأس أو التسمم، كما أن الظروف البيئية قد تشجع أو تخفض من مستوى سلوك النشاط الزائد، إنه من الضروري تحديد السبب في إصابة الولد بالنشاط الزائد، ويعتبر الفحص الطبي والنفسي هاما جدًا في هذا المجال، خاصة من قبل مركز متعدد التخصصات، وهناك حالات نادرة يؤدي فيها الخلل في كهربائية الدماغ أو الاضطراب في إفراز الغدد أو الورم الدماغى للنشاط الزائد في مثل هذه الحالات النادرة، فإن التشخيص المناسب يجب أن يتم حتى يقدم للطفل العلاج الطبي المناسب. (بيبي، 1995، 222)

وعليه فإن أسباب اضطراب الانتباه متعلقة بالمخ قد ترجع لوجود خلل في وظائف الدماغ، وإما لاختلال التوازن الكيميائي في القواد الكيميائية للنقلات العصبية ولنظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ، وإما لضعف النمو العقلي.

إن العوامل البيئية تلعب دورا ليس هينا في إصابة الأطفال باضطراب الانتباه، ويبدأ أثر هذه العوامل البيئية منذ لحظة الإخصاب، إلى مرحلة الحمل، مرحلة الولادة وما بعدها وذلك من خلال تعرض الأم لقدر كبير من الأشعة أو تناولها للمخدرات أو لبعض العقاقير الطبية، أو إصابتها ببعض الأمراض كالحصبة الألمانية والزهري والجدري والسعال الديكي.

وهناك عوامل أخرى متمثلة في تناول الأطفال لكميات كبيرة من الأطعمة الجاهزة، أو الخضر والفواكه الملوثة بالمبيدات الحشرية والمواد الحافظة التي تضاف للمواد الغذائية المجهزة، كلها تؤدي إلى إصابة الأطفال باضطراب تشتت الانتباه، أما المواد السكرية التي يتناولها الطفل لا تؤدي إلى إصابته باضطراب الانتباه، ولكنها تؤدي إلى ارتفاع مستوى النشاط الحركي من خلال زيادة نسبة الطاقة. (Miliek & Pelhom, 1986) (Kruesi, & all, 1987) (Rosen & all, 1988). (سيد أحمد، بدر، 1999، 37-42)

وتعتبر المدرسة من العوامل البيئية المهمة، حيث أشارت نتائج هجز اندرسون (1979) التي اهتمت بدراسة سلوك حجرة الدراسة عن طريق الملاحظة الموضوعية لسلوك الأطفال، إلا أن المعلمين وجدوا أعدادا كثيرة من أطفال الفصل الدراسي يُظهرون فرط النشاط الحركي.

- بعض المشكلات المرتبطة والاضطرابات المصاحبة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

يواجه الطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، مجموعة غير متجانسة من حيث الخصائص التي يُظهرونها بالاعتماد على العمر وشدة الاضطراب، وهذه هي المشكلات:

1- المشكلات الأكاديمية: يواجه الطلبة ذوي اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد مشكلات أكاديمية نابعة من عدم قدرتهم على الاستمرارية في الانتباه، بالإضافة إلى عدم البقاء في وضعية الجلوس ريثما تنتهي المهمة،

ونلاحظ عليهم كذلك ضعف الأداء في الاختبارات، كما لديهم ضعف في مهارات الدراسة وعدم القدرة على متابعة ما يقوله المعلم أو المناقشات الصفية، كما يقومون بالإجابة على الأسئلة قبل انتهاء المعلم من طرحها، وينتقلون إلى أخرى قبل إنهاء المهمة السابقة، وغالبية هؤلاء الطلبة يشخصون على أن لديهم صعوبات في التعلم، مما يقود إلى ضعف مستوى تحصيلهم الأكاديمي. (Barkley, 1998)

2- المشكلات السلوكية: يُظهر هؤلاء التلاميذ العديد من المشكلات السلوكية كالعدوانية والعتاد، وبعضهم يطور مشكلات سلوكية مضادة للمجتمع كالسرقة، وإشعال الحرائق وتكسير ممتلكات الآخرين.

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

4- انخفاض مفهوم الذات: يتصف تلاميذ ذوي صعوبات الانتباه مع فرط النشاط بانخفاض مفهوم الذات لديهم، وذلك نتيجة للإحباطات المتكررة التي يتعرضون لها، فهم يتصفون بفعالية ذات منخفضة ويظهر صدى ذلك في أنهم يعانون من نقص واضح في بذل الجهد، بالإضافة إلى أنهم ليس لديهم الإصرار والتحدي للتغلب على المشكلات التي تواجههم.

5- مشكلات التواصل: يعرض (Gelfand et al, 1998) إلى أهم الأعراض الثانوية التي تصاحب اضطراب الانتباه وفرط النشاط، ومنها الصعوبات الاجتماعية خاصة مع الأقران، ونقص النضج وعدم التعاون والتمركز حول الذات، وكثرة الشجار. (سعدات، د س، 42-44)

ومن بين الاضطرابات المصاحبة نجد ما يلي:

1- انخفاض القدرة على تحمل الإحباط، والانفجارات المزاجية والنزوع إلى السيطرة وعدم الطاعة، والإلحاح المتكرر على الطلبات والتقلبات المزاجية والسلوك الفوضوي، والكآبة واضطرابات المزاج والقلق، واضطرابات التواصل.

2- صعوبات التعلم وانخفاض الأداء الأكاديمي والإنجاز المدرسي، والمشكلات مع المعلمين والزملاء والسلطات المدرسية.

3- انخفاض الأداء على المهام التي تتطلب انتباه وانخفاض أدائهم على مقاييس الذكاء بشكل نسبي.

4- عدم التوافق الاجتماعي حيث يرفض اتباع القواعد التي تحكم التعامل مع الآخرين.

5- ضعف الأداء المهني والمشاركة في الأعمال المنزلية.

6- التأخر الدراسي نتيجة كثرة النسيان، شروذ الذهن، ضعف القدرة على التفكير، الكتابة الرديئة، تجنب الموقف التعليمي أي ليست لديه دافعية للتعلّم. (مصطفى، 2011، 159)

المبحث الثالث:

المطلب الأول: وتم التطرق إلى أهداف قياس وتشخيص ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وأهمية التشخيص المبكر له.

الفرع الأول:

- أهداف قياس وتشخيص ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

يقصد بقياس وتشخيص اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، دراسة أعراضه وتحديد درجته ضمن المعايير الملائمة لعمر الطفل، من خلال تطبيق مقياس أو أكثر خاص بهذا الاضطراب، وهذا يُمكن الفاحص من إصدار حكم على طفل ما، وفق معايير خاصة باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد متفق عليها من المتخصصين أو اللجان أو الجمعيات والمنظمات النفسية العالمية بعد تطبيق أداة قياس ملائمة للتعرف على مدى انطباق هذه المعايير وشدّتها.

وقد عرفت الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، بأنه تحديد مدى درجة ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والاندفاعية التي تظهر على طفل ما، من خلال تطبيق مقياس خاص بهذا الاضطراب، يشمل المعايير المحددة في الدليل التشخيصي للأخصائي للاضطرابات العقلية، كما تشير الدراسات إلى شمولية وتكاملية عملية التشخيص، وذلك بدراسة التاريخ الطبي للأسرة والطفل، ودراسة فترة الحمل والولادة ومراحل الطفولة الأولى، وعمل تقرير شامل خاص بجميع المعلومات التي تتعلق بالطفل، سلوكه وحالته الصحية وعاداته واهتماماته ومهاراته.

أما التقويم (Evaluation) فهو يعطي معلومات أوسع عن الطفل تتعلق بجوانب مختلفة تفيد في التعرف على سلوكياته وأدائه، ويعرف التقويم (Evaluation) بأنه عملية منظمة لجمع المعلومات من أجل اتخاذ القرار المناسب للطفل من الناحية التعليمية التربوية، وبذلك فالتشخيص والتقويم عمليتان مترابطتان تعتمدان على بعضهما البعض. (الكيلاي والروسان، 2010)

- أهمية التشخيص المبكر لذوي ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

وقد اتفق الباحثون في هذه القضية على أهمية الكشف المبكر عن مواضع وأسباب هذه المشكلة، لأن التبكير يجعل البرامج العلاجية أكثر فاعلية، وأن التأخر في الكشف يقلل من فرص نجاح العلاج، ويصبح التعامل مع المشكلة أكثر صعوبة، وخاصة إذا كانت متصاحبة من مشكلة أخرى مثل الاضطرابات الانفعالية، صعوبات

التعلم أو التأخر الدراسي، أو إذا كانت الإجراءات العلاجية المتبعة غير كافية. كذلك فإن تأخر عملية التشخيص لذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه قد يؤدي إلى تكاثر وتشابك الصعوبات الأخرى التي تترتب عليها، وبالتالي فإنه سيكون من العسير تشخيصها والبحث في العلاج الملائم لها.

وتواجه عملية التشخيص المبكر لتحديد الأطفال الذين يعانون في التعلم مجموعة من الصعوبات أهمها:

- 1- غموض التشخيص: حيث يصعب تحديد وتنفيذ إجراءات تشخيص الصعوبات الخفيفة والمتوسطة خصوصا مع صغار السن، كما أن الصعوبات المتعلقة بالكلام أو القراءة يصعب تحديدها قبل سن السادسة أو السابعة.
- 2- الاختلافات النمائية: حيث تؤثر هذه الاختلافات بين الأطفال جسديا وعقليا في دقة التشخيص، فقد يعجز النمو العقلي عن مسايرة النمو الجسمي، كما أنه يصعب في معظم الأحيان تقويم الجهاز العصبي المركزي فلا تبدو الحالة مؤكدة للمقوم.

- 3- دلالات التسميات: عندما يصعب التأكد من دقة التشخيص فإن التسميات قد تكون غير مطابقة للواقع، فينجم عن ذلك مشكلات نفسية وآثار جانبية قد يترتب عليها شعور الطفل بأنه دون أقرانه، فتقل ثقته بنفسه ويستسلم للعجز، ومن هنا برزت الحاجة للاستعانة بمعلمين مدربين قادرين على تفهم الحالة التي يتعاملون معها وتشخيصها وبث الأمل فيها.

وقد تطورت الأساليب المتعلقة بتشخيص هذه المشكلة، والكشف عن الأفراد الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، بسبب التطور المتسارع الذي حصل على أساليب التدريس وأنماط التفاعل الصفي، فإذا لاحظ ولي الأمر أو المعلم أو الطبيب أن طفلا يعاني من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، فإنه يقوم بكتابة تقرير يصف فيه الحالة، ويحوله إلى الاختصاصي النفسي الذي يقوم بتشخيص الحالة وفق مجموعة من الخطوات الآتية:

- 1- تحديد درجة ذكاء الطفل باستخدام مقياس ذكاء ملائم مثل اختبار وكسلر للذكاء.
- 2- تحديد جوانب القوة وجوانب الضعف في عملية تعلمه بواسطة واحد من المقاييس المقننة أو المقاييس المسحية السريعة.
- 3- تحديد الأسباب الكامنة وراء مشكلة توظيف إحدى الأدوات الآتية لملاحظة ودراسة الحالة المقاييس المقننة.

المطلب الثاني: أهم ما جاء فيه قواعد التشخيص والعلاج لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد

الفرع الأول:

- التشخيص:

إن الطريقة المثلى لتشخيص اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد هي التشخيص الشامل المتعدد التخصصات، وقد أقرت نموذج للتشخيص يتكون من أربع مراحل أساسية كمرتكزات للتشخيص:

1- الملاحظة الأولية من قبل الوالدين أو المدرس.

2- المسح الأولي ويتم في هذه المرحلة جمع معلومات أولية وإجراء اختبارات ذكاء وتحصيل جمعية على الطفل، بالإضافة إلى إجراء مسح طبي عام لاستبعاد أية مشاكل في القدرات الحسية الأخرى.

3- مرحلة ما قبل التحويل للتشخيص الشامل، وفي هذه المرحلة يتم إجراء تقييم نفسي وإجراء اختبارات ذكاء وتحصيل فردية، وتطبيق قوائم تقدير السلوك وملاحظة متقنة إلى إجراء تقييم على المنهج.

وبما أن هناك بعد طبي وتربوي أكاديمي وتربوي سلوكي ونفسي في هذا الاضطراب، فلا بد أن يكون الفريق الذي يعمل في التشخيص فريق متعدد التخصصات مثل الطبيب النفسي وطبيب الأطفال وطبيب الأعصاب وطبيب العائلة، وكذا الأخصائي النفسي والمدرس العادي ومدرس التربية الخاصة، بالإضافة إلى التشخيص الذي قامت به الجمعية الأمريكية للطب النفسي بوضع مقاييس ونشرها، من خلال الدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية في صورتها الرابعة، وحسب الشروط التالية:

- أن يتم إجراء الاختبارات على الطفل.

- 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 والاجتماعي تأثيرا واضحا.

- الأعراض لا تكون محسوبة على أمراض أو حالات أخرى مثل القلق، الاكتئاب، اضطراب الشخصية، الهستيريا

أو الفصام. (نيسان، 2009، 120)

الفرع الثاني:

- العلاج:

لقد تنوعت الأساليب العلاجية المقترحة للنشاط الزائد وتشتت الانتباه، إلا أن الدراسات تبين أن أكثر الطرق العلاجية فاعلية العلاج السلوكي والعلاج بالعقاقير، وكذا العلاج التربوي والأسري. (فتح الله، 2007، 193)

ومن بين الأساليب العلاجية نجد:

- العلاج النفسي:

أ- العلاج بالاسترخاء: تعتمد هذه الطريقة على تنشيط خيال الطفل من خلال تخيل مشاهد تبعث الراحة أثناء عملية الاسترخاء، وهذا ما أكدت عليه دراسة قام بها كلاين وديفناشر من خلال استخدام الاسترخاء العضلي لمعالجة النشاط الزائد لدى مجموعة من الأطفال. (الزغلول، 2006، 123)

ب- العلاج من خلال تعليم برنامج التحكم الذاتي: يشمل البرنامج على مجموعة من الجلسات يتم فيها تعليم المصاب بفرط النشاط الحركي من خلال التحكم الذاتي في مجموعة سلوكيات مستهدفة ومحددة، وذلك بمتابعة وبتعاون كل من الأسرة في البيت والمعلم في المدرسة. (منصوري، 2008، 129)

ج- العلاج بالتعزيز الرمزي: المعززات الرمزية هي رموز مادية تُعطى للفرد ويستطيع استبدالها في أوقات لاحقة بالأشياء التي يرغب فيها.

د- العلاج بالتعاقد السلوكي: ويشمل هذا الأسلوب تحديد السلوك المتوقع من الطفل وإيضاح المكافأة التي سيحصل عليها بعد تأديته لذلك السلوك، ويتم تحديد المهمة السلوكية والمعززة في عقد مكتوب يفهم الطرفان (المعلم والطفل)، ويتفقان على بنوده، ويتصف بكونه واضحا وعادلا وإيجابيا فهو أداة فاعلة تساعد الطفل على تنظيم الذات، حيث يدرك أن حصوله على ما يريد يتطلب منه القيام أولا بما يريده المعلم منه. (سيد أحمد، بدر، 1999، 200)

هـ- العلاج الأسري: ويعتمد على مجموعة من البرامج التي تهدف إلى تدريب الوالدين على تعديل السلوك المشكل لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه وذلك في بيئتهم المنزلية التي يعيشون فيها، وهذه البرامج الثلاثة تم إثبات فاعليتها في تعديل السلوك المشكل لدى هؤلاء الأطفال، لذا تعد أكثر البرامج شيوعا في هذا التدريب وفي الوقت الحالي، وهي برنامج باركلي، برنامج فورماند ومكماهون وبرنامج باتيرسون. (سيد أحمد، بدر، 1999، 101-112)

و- التغذية الراجعة: تتطلب التغذية الراجعة تقديم معلومات للطفل توضح له الأثر الذي نجم عن سلوكه، وهذه المعلومات توجه السلوك الحالي والمستقبلي. (القمش، المعاينة، 2009، 190-200)

ز- العلاج التربوي: يتطلب العلاج التربوي تحسين البيئة التربوية واستخدام أساليب المعاملة المناسبة التي لا تزيد المشكلة استفحالاً، والاعتدال والمرونة في التفاعل وتوجيه النشاط الزائد وجهة بناءة ومعتدلة تحتاج إلى تركيز الانتباه، مما يؤدي إلى ترشيده ويستخدم التدريس المطلق (**gentle teaching**) الذي يضمن تكوين علاقة وجدانية دافئة وديمقراطية وعادلة قائمة على مساندة الطفل زائد النشاط و رعايته. (زهران، 2005، 502)

ويحتاج العلاج التربوي إلى بعض الشروط الواجب توافرها حتى يكتب له النجاح، ونشير إلى أهمها في ما يلي:

- يجب أن يحسن اختيار المعلم الذي سيقوم بالتدريس للأطفال المصابين باضطراب الانتباه، بحيث يتمتع بالصبر، ويكون لديه الاستعداد النفسي والبدني للعمل مع هؤلاء الأطفال، وذلك لأن العمل مع هؤلاء الأطفال يحتاج إلى صبر وجهد أكثر مما يحتاجه مع الأطفال الأسوياء.

- أن يتم تدريب هذا المعلم على كيفية التدريس للأطفال المصابين باضطراب الانتباه، وتزويده بفنيات العلاج التربوي التي تساعد على نجاحه في عمله معهم.

- يجب أن يتم تكوين فريق عمل بالمدرسة يتكون من مدير المدرسة والمعلم الذي تم اختياره، ليقوم بتدريس الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، والأخصائي النفسي، والأخصائي الاجتماعي والمرضة إن وجدت، ويجب تزويدهم بالمعلومات الكافية عن اضطراب الانتباه، من حيث أسبابه وأعراضه، ومظاهره السلوكية، والاضطرابات السلوكية والانفعالية والتعليمية التي تصاحبه.

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

- يجب أن يكون هناك اتصال مستمر بين فريق العمل وأسرّة الطفل، لكي يحصلوا من الوالدين على بعض المعلومات المتعلقة بالتاريخ التطوري لهذا الاضطراب، وكذلك أعراضه في البيئة المنزلية لكي يمدوا الوالدين أيضاً ببعض الإرشادات التي يمكنهم الاستفادة منها في البيئة المنزلية.

خاتمة:

يعد اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، اضطراب طبي نفسي يتم تشخيصه بطريقة أكثر شيوعاً في مرحلة الطفولة، وطبقاً للدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM IV)، الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي، ويضمن هذا الاضطراب مجموعة من الأعراض المرضية تتميز بمصاعب مستمرة في ثلاث نواحي (مدى الانتباه، التحكم في الاندفاعية، النشاط الزائد أو فرط النشاط)، وهذا الاضطراب من الاضطرابات المزمنة التي تبدأ في سن مبكرة من مرحلة الرضاعة أو بداية العمر، ويمتد حتى نهاية مرحلة الرشد، ولهذا الاضطراب تأثيرات سلبية على حياة الطفل في البيت والمدرسة.

وأظهرت نتائج العديد من الدراسات أن الأطفال الذين يعانون من الاضطراب يكونون:

- اندفاعيين.

- كثيري النسيان.

- قلقين إلى حد الاضطراب.

- غير قادرين على اتباع المعلومات أو التوجيهات أثناء أدائهم للمهام.

- لا يمكنهم التنبؤ بسلوكياتهم.

إن عدم علاج هذا الاضطراب فإن الأطفال يصبحون غير قادرين على التعلم، ولديهم ذات منخفض بالإضافة إلى المشكلات الاجتماعية والعائلية والعاطفية، والمشكلات السلوكية وكذا المشكلات المتعلقة بالأنشطة الحسية والحركية أحياناً.

- توصيات:

في ضوء هذه الدراسة نقوم بتقديم مجموعة من التوصيات التي من شأنها أن تساهم بقدر محدود في معالجة اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) من خلال:

- إجراء دراسات أخرى تتناول البرامج التدريبية وأثرها على متغيرات عديدة.

- تطبيق برامج تدريبية على عينة كبيرة من المدرسين والوالدين وتعريفهم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD).

- وجهة نظر المعلمين نحو تدريس التلاميذ ذوي اضطراب تشتت الانتباه والنشاط الزائد، وعلاقته بمتغيرات أخرى

كصعوبات التعلم والضغطات النفسية، ومستوى تعلم الوالدين والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة

- إجراء دراسات أخرى ذات العلاقة بالحاجات التدريبية الفعلية للمدرسين، وخاصة مجال التربية الخاصة.

- قائمة المراجع:**1- الكتب:**

- 1- الدسوقي، مجدي محمد (2006). اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. سلسلة الاضطرابات النفسية. مطبعة محمد عبد الكريم حسان.
- 2- الزغلول، عماد عبد الرحيم (2006). الاضطرابات الانفعالية والسلوكية، عمان، الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع، ط1.
- 3- العزة، سعيد حسني (2000). الإرشاد الأسري، نظرياته وأساليبه ونظرياته وأساليبه، عمان، الأردن: دار الثقافة للنشر والتوزيع.
- 4- القمش، مصطفى نوري. المعايطة، خليل عبد الرحمن (2009). الاضطرابات السلوكية والانفعالية، عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط2.
- 5- بيبي، هدى الحسيني (1992). المرجع في الإرشاد التربوي، الدليل الحديث للمربي والمعلم، طرق الوقاية والعلاج، أكاديميا، بيروت: ب ط.
- 6- زهران، حامد عبد السلام (1988). التوجيه والإرشاد النفسي، القاهرة، مصر: عالم الكتب، ط3.
- 7- سيد أحمد، السيد علي. فائقة. بدر، فائقة محمد (1999). اضطراب الانتباه لدى الأطفال، أسبابه وتشخيصه وعلاجه، القاهرة، مصر: توزيع مكتبة النهضة المصرية، ط1.
- 8- فتح الله، فواز (2007). أنواع الاضطرابات السلوكية لدى الأطفال والمراهقين، غزة، فلسطين: دار الكتاب للنشر والتوزيع، ب ط.
- 9- مصطفى، أسامة فاروق (2011). مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية، عمان، الأردن: دار المسيرة للنشر والتوزيع، ط1.
- 10- منصوري، مصطفى (2008). مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية (الأسباب، الوقاية، العلاج)، دار العرب للنشر والتوزيع، ط1.
- Das, J (1996). Mental Retardation and Assessment of Cognitive Process, 11 Manual of Diagnosis and Professional Practice in Mental Retardation, Washington: DC.

2- المجلات:

- 12- عبيدات، يحيى فوزي (2013). فاعلية برنامج تدريبي في تحسين مستوى معرفة معلمي التعليم العام في مدينة جدة باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، مجلة جامعة القدس المفتوحة للأبحاث والدراسات، العدد الرابع والثلاثون (2). تشرين الأول (ديسمبر) 2013.

3- الرسائل:

- 13- أحمد كمال، صافيناز. مسعد، إبراهيم (د، س). فعالية الإرشاد الأسري في خفض اضطرابات الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد لدى الأطفال المعاقين. دكتوراه فلسفة في التربية تخصص صحة نفسية.
- 13- الحاج صبري، فاطمة الزهراء (2005). عسر القراءة النمائي وعلاقته ببعض المتغيرات، رسالة ماجستير في علم النفسي المدرسي. جامعة ورقلة، الجزائر: رسالة غير منشورة.
- 14- بن عربية، زكية (2009-2010). اضطراب الانتباه وعلاقته بالأداء المدرسي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماجستير في علم النفس المعرفي اللغوي، جامعة الجزائر2، الجزائر: كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية، قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطوفونيا.

4- المواقع الالكترونية:

- 15- الخشرمي، سحر أحمد (2007). العلاقة بين اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد وصعوبات التعلم، المكتبة الالكترونية، أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة. (www.gulfkids.com)
- 16- سعدات، محمود فتوح محمد (د.س). اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط (صعوبات التعلم النمائية)، جامعة عين شمس، مصر: شبكة الألوكة. (www.aluka.net)