التحصيل الأكاديمي للأطفال ذوى اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد فى مادة العلوم

إعـــداد

أ.د/ منى حسن السيد
أستاذ علم النفس التربوى

هناء إبراهيم أحمد شهاوي
باحثة دكتوراه بقسم علم النفس التربوي

د/ أمانى سعيدة سيد إبراهيم
أستاذ مساعد علم النفس التربوي

معهد الدراسات والبحوث التربوية
جامعة القاهرة

التحصيل الأكاديمي للأطفال ذوى اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد فى مادة العلوم*

أ.د/ منى حسن السيد وهناء إبراهيم احمد شهاوى د/ أماني سعيدة سيد إبراهيم

مقدمـــــة:

مما لاشك فيه أن مرحلة الطفولة من أهم المراحل فى حياة الإنسان، فهـى المرحلة التى تبنى عليها شخصية الإنسان مع تطور عمره الارتقائي، ودخولـه إلى مرحلة التعليم الابتدائي والتى تظهر وتزدهر فيها القدرات العقلية للطفل من خلال تفاعله مع البيئة المدرسية والمواد الدراسية، ولعل من أهم مظاهر نجـاح التلميذ فى المدرسة هى طريقة تحصيله الجيدة للمواد الدراسية وأهمية احتفاظه بالمعلومات أثناء عرضها وكيفية تخزينها فى الذاكرة لاستدعائها وقت الحاجـة إليها، ولكن يتوقف كل ذلك إذا كان التلميذ يعانى من اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد (ADHD).

وتشير بعض الدراسات إلى اضطراب ADHD أنه اضـطراب متعـدد العوامل multifactor Disorder) حيث يؤثر على الأطفال فى جميع أنحـاء العالم بنسبة تتراوح بين (٨%: ١٢%) وله أثر عميق علـى مـستوى الفـرد، الأسرة والمدرسة. (Lieveld, J, 2007,12)

ويشير باركلى (Barkley,2005.25) أن الأطفال الـذين يعـانون مـن اضطراب ADHD يكونو كثيرى الحركة باسـتمرار، ويتحـدثون بـإفراط، ويقفزون من نشاط إلى آخر دون تكملة أي من الأنشطة، ولديهم قـصورًا فـى التناسق الحركى، وغالبا متململين ومتقلبين المزاج ويعانون من تشتت وصعوبة فى التركيز فى المهام المطلوبة، ويفشلون فى إنجاز الأعمال المدرسية، وهـذه السلوكيات لها آثار سلبية على التحصيل الأكاديمي للأطفال.

لذلك وصفت (معصومة سـهيل: ٢٠٠٥: ٨١) اضـطراب ADHD بأنـه متلازمة ذات معالم أساسية مميزة تظهر من خلال وجود نمـط مـستديم مـن قصور الانتباه والنشاط الحركى الزائد والاندفاعية، وأن الأطفال الذين يعانوا من

(*) بحث مستل من أطروحة رسالة دكتوراه لاستكمال متطلبات الحصول على درجـة دكتـور الفلسفة في التربية تخصص علم النفس التربوى بالمعهد.

هذه الأعراض يكون شدة ملاحظتهم عن نظرائهم من الأطفال فى نفس العمر الزمنى، وتكون هناك دلائل واضحة من القصور فى أداء الطفل لوظائفه فى مجالات مهمة من حياته الاجتماعية أو الأكاديمية.

ويشير الدليل التشخيصى الإحصائى للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة (DSM-IV,2000) إلى نسبة انتشار اضطراب ADHD بين الأطفال فى عمر المدرسة تتراوح ما بين٣%: ٧%.

وتوضح (معصومة أحمد: ٢٠٠٣: ١٢) فى دراستها الأعراض المصاحبة لاضطراب ADHD سوء التوافق الاجتماعي والاضطرابات المعرفية الأخرى المسببة لصعوبات التعلم والتأخر الدراسى وأن الأطفال ذوى اضطراب ADHD يفشلون فى التغلب على صعوباتهم بصورة عامة وتستمر معهم هذه الصعوبات حتى مرحلة المراهقة والتى تشتمل على الفشل الدراسى وانخفاض احترام الذات والقلق والاكتئاب وصعوبات فى التعلم.

كما يشير دلاى (Daley, et al, 2010,455) أن تفاعل الأعراض الجوهرية لاضطراب ADHD مع أوجه القصور النفسى العصبى توضح أنهم يواجهون مشكلات أكاديمية جسيمة.

مشكلة الدراسة:

على الرغم من تعدد الدراسات التى تناولت التحصيل الأكاديمي للأطفال ذوى قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد وذوى صعوبات التعلم إلا أن أغلب الدراسات تناولت عينة الدراسة وإخفاقهم فى التحصيل الأكاديمي الخاص بالمواد التى تشمل القراءة والرياضيات فقط على حد علم الباحثة إلا أن هناك ندرة فى الدراسات التى تناولت اضطراب ADHD والعمليات المرتبطة بالتحصيل الأكاديمي فى مادة العلوم والتى من خلالها يمكن أن نحسن أنماط السيطرة الدماغية لينتقل أثر تحسن العمليات الدماغية وزيادة القدرة الذهنية للطفل على عملية التحصيل الأكاديمي ككل لذلك تناولت الباحثة عينة دراستها من هذا المنطلق وهو عمل برنامج لتحسين العمليات المرتبطة بالتحصيل الأكاديمي لمجموعة من الأطفال ذوى اضطراب ADHD فى الصف الرابع الابتدائي بمحافظة الإسكندرية حيث ترى الباحثة أن توظيف العلاقة بين وظائف الدماغ والعملية التعليمة تساعد على تنمية الانتباه والتذكر، الفهم، التحليل،

التركيب، التطبيق والتقويم ومن هنا يمكن أن تتلخص تساؤلات الدراسة في التالى:

١. ما مدى الفروق بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى بالنسبة للتحصيل الأكاديمي؟
٢. ما مدى الفروق بين متوسطات رتب درجات التلاميذ من أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى بالنسبة للتحصيل الأكاديمي؟

أهداف الدراسة:

تهدف الدراسة الحالية إلى:

١. الكشف عن مستوى التحصيل الأكاديمي فى مادة العلوم لعينة من التلاميذ ذوى اضطراب ADHD فى الصف الرابع الابتدائي من خلال اختبار تحصيلى لتحديد مستوى كل تلميذ.
٢. عمل برنامج لتحسين العمليات الخاصة بالتحصيل الأكاديمي للأطفال ذوى اضطراب ADHD.
٣. الكشف عن أثر البرنامج الخاص بتدريبات المخ فى تحسن التحصيل الأكاديمي للتلاميذ ذوى اضطراب ADHD.
٤. متابعة نتائج أثر البرنامج الخاص بتدريبات المخ على زيادة مستوى التحصيل الأكاديمي للتلاميذ ذوى اضطراب ADHD.

أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة الحالية من خطورة المرحلة الابتدائية عند التلاميذ ومدى إخفاق التلاميذ فى التحصيل الأكاديمي لذلك تتناول الدراسة مرحلة عمرية دقيقة من مراحل النمو البشرى وهى مرحلة الطفولة والتى يظهر فيها اضطراب ADHD من خلال أعراضه الأساسية الواضحة وهى قصور الانتباه، النشاط الحركى الزائد، الاندفاعية والتى تسبب انخفاض فى التحصيل الأكاديمي لذوى اضطراب ADHD لذلك فهم فى حاجة إلى مساعدتهم من خلال عمل برنامج يحسن من الوظائف العقلية لديهم وينمى لديهم قدرات تجهيز ومعالجة المعلومات والتى تعتبر الوثيقة بالوضع الدراسي والإنجاز الأكاديمي للأطفال بالمرحلة الابتدائية.

منهج الدراسة وأدواتها:

١. تستخدم الدراسة المنهج التجريبى، فهو من أنسب المناهج لطبيعة الدراسة الحالية.

٢. اقتصرت الدراسة على مدرستين للتعليم الابتدائي بمحافظة الإسكندرية، وعلى عينة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي قومها (١٤) تلميذا وتلميذة يعانون من اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد وذلك بالعام الدراسى ٢٠١٢- ٢٠١٣.

٣. أجريت هذه الدراسة على وحدة من الفصل الأول فى كتاب العلوم للصف الرابع الابتدائي.

٤. قامت الباحثة بإعداد وتصميم اختبار تحصيلى لمادة العلوم للوحدة المشار إليها سابقا.

قامت الباحثة بحساب صدق الاختبار باستخدام صدق الأبعاد مع الدرجة الكلية حيث يتصف الاختبار بالصدق المناسب والثبات المناسب.

مصطلحات الدراسة:

التحصيل الأكاديمي:

تعرفه الباحثة إجرائيا بأنها الدرجة التى يحصل عليها أفراد العينة فى المقياس المستخدم فى الدراسة حيث تقتصر العمليات المرتبطة بالتحصيل الأكاديمي على (الفهم، التذكر، التطبيق، التحليل، التركيب، التقويم).

كما عرف (صلاح علام: ٢٠٠٠: ٣٠٥) التحصيل الأكاديمي: بأنه درجة الاكتساب التى يحققها فرد؛ أو مستوى النجاح الذى يحرزه أو يصل إليه فى مادة دراسية أو مجال تعليمى أو تدريبى معين.

اضطراب ADHD:

هو اضطراب يظهر فى صورة سلوكيات ممارسة بطريقة منتظمة، وتشخيصات يتضح من خلالها: غياب أو فقد كلى للتركيز فى موضوعات معينة؛ تتطلب ضرورة التركيز بحيث يتسم هؤلاء الأطفال بحالة من التشتت، ولذا لا يستطيعون اكتساب مهارة أو تعلم شيء ما دون الانتباه أولا، بالإضافة لاتسامه بالنشاط الزائد والاندفاعية، ومن ثم تتمثل أعراضه فى: قصور الانتباه والنشاط الزائد والاندفاعية.

الإطار النظرى والدراسات السابقة للدراسة:

فى مرحلة الطفولة يزداد قلق أولياء الأمور على أطفالهم ومدى تفاعلهم مع المواد الأكاديمية الدسمة التى تحملها المناهج فى العصر الحالى، ويزداد قلقهم على حال أطفالهم إذا كان الطفل يعانى من حركة مفرطة واندفاعية فى رد الفعل وقصور فى الانتباه ليكون كل هذه الأعراض سبب يؤدى إلى تدنى مستوى التحصيل الأكاديمي عند أطفالهم وهم لا يعلمون أن أطفالهم يعانون من اضطراب ADHD.

فقد وصف باركلى (Barkley, 1990) أن الأطفال ذوي النشاط الزائد يكون لديهم قصورًا في الانتباه لا يتوافق مع ما هو متوقع من الأطفال في مثل أعمارهم، وأنهم غير قادرين على الانتباه لفترات طويلة، وغير قادرين على إنجاز المهام المكلفين به، ولديهم عجز في السلوك التكيفي، وأنهم يتصفون بالاندفاعية التي تؤدي إلي وقوعهم في كثير من الأخطاء، وتؤدي أيضا إلى تحركهم بطريقة عشوائية وبدون هدف واضح.

ويشير سكاتشر (Schachar et al ,2000.228) أن اضطراب ADHD هو اضطراب ناتج عن خلل فى التنظيم بين التفكير والفعل يتضح من خلال سوء التحكم بالكبح فى الاستجابة.

وعرف كل من لى وهينشو (Lee, S. S & Hinshaw, S. P, 2004, 705) اضطراب ADHD، بأنه حالة تتميز بمستويات غير ملائمة، أو حادة التطور من النشاط المفرط والاندفاعية، وقصور الانتباه المصاحب بتلف فى المواقف المتداخلة، بما فيها صعوبات فى المنزل، والمدرسة، والعلاقات الاجتماعية؛ ويتضح ذلك من خلال انخفاض الإنجاز الأكاديمي، وارتفاع معدل الإصابة الناتجة عن الحوادث وسوء العلاقة الأسرية.

كما يعرف (هشام إبراهيم النرش، مصطفى أبو المجد: ٢٠١٢: ١٥٣) اضطراب ADHD بأنه يتميز بوجود ثلاثة أعراض أساسية وهى:

نقص الانتباه: ويقصد به قابلية التلميذ للتشتت، ومواجهة صعوبة كبيرة فى تركيز انتباهه لفترة زمنية معينة عند ممارسة الأنشطة المختلفة اليومية داخل حجرة الدراسة وخارجها بسبب انشغاله بأموره الشخصية أثناء الشرح.

النشاط الحركى الزائد: ويقصد به ميل التلميذ إلى عدم الاستقرار والحركة الزائدة وسهولة الاستثارة الانفعالية والقيام بحركات عصبية غير منظمة.

الاندفاعية: ويقصد به ميل التلميذ إلى التسرع فى الاستجابة دون تفكير مسبق وانتقاله بسرعة من عمل إلى آخر قبل إكماله للعمل الأول ومقاطعته للآخرين فى كثير من الأحيان.

ويعرف (زكريا الشربينى: ١٩٩٤: ٢٠٠) اضطراب ADHD بأنه يتصف بقصور مدى الانتباه والاندفاعية وزيادة النشاط لدى الأطفال حيث يكون الطفل دائم الحركة لدرجة تجعله موضع شكوى فى المدرسة والمنزل.

ويشير (هشام أحمد غراب: ٢٠١٠: ٣٥٧) إلى تعريف اضطراب ADHD بأنه حالة تعنى عدم قدرة الطفل على التركيز والانتباه لتفاصيل الأشياء والانتقال من نشاط إلى آخر قبل الانتهاء من أي منهما، والتشتت وعدم القدرة على إتباع التعليمات وإنجازها.

ويعرف رابورت وبولدن (Rapport ,.D & Bolden, J, 2009, 522) اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد بأنه اضطراب نمائى عصبى (Neurodevelopment) يتعلق بالمشاكل السلوكية ويظهر فى صعوبات التعلم، حيث إنه يرتبط بشكل قوى بانخفاض فى معدلات الإنجاز الأكاديمي، ويظهر بالمراحل الأولى فى المدرسة.

ومن خلال التعريفات الخاصة بالباحثين، يتضح لنا أن اضطراب ADHD يمكن تعريفه من خلال أعراضه الواضحة التى تظهر عند ملاحظة سلوكيات الأطفال فى المدرسة والمنزل والتى تظهر من خلال تشتت انتباههم والنشاط الحركي الزائد والاندفاعية حيث مما تسبب هذه الأعراض انخفاض فى التحصيل الأكاديمي لهؤلاء الأطفال تظهر فى المحيط الدراسى من خلال تفاعل الأطفال ذوى اضطراب ADHD مع المواد الدراسية.

لذلك تضمن الدليل التشخيصى الإحصائي للاضطرابات النفسية فى طبعته الرابعة (DSM-IV: 1994) المحكات التشخيصية لاضطراب ADHD، فالحالات التى تشخص بهذا الاضطراب لابد أن تستوفى الأعراض التالية:

أولاً- وجود الأعراض الواقعة تحت رقم (١) أو (٢) مما يأتي:

(١) ستة أو أكثر من الأعراض التالية لقصور الانتباه تكون مستمرة لمده ٦ شهور على الأقل لدرجة تبدو غير تكيفيه وغير متسقة مع مستوى النمو (التطور).

والأعراض هـــى:

- **قـــــصور الانتباه: (INATTENTION)**

أ. غالبا يفشل فى إعطاء انتباه كامل للتفاصيل، أو يقوم بعمل أخطاء ناجمة عن عدم العناية بالعمل المدرسى. أو العمل عموما، أو أي أنشطة أخرى.

ب. لديه صعوبة فى الانتباه المستمر فى المهام أو أنشطة اللعب.

ج. غالبا يبدو وكأنه لا يسمع عندما يتم التحدث إليه مباشرة.

د. غالبا لا يتبع التعليمات، ويفشل فى إنهاء الأعمـــال المدرســـية، والأعمـــال الروتينية، أو الواجبات الخاصة بالعمل (ولا يرجع ذلك لـــسلوك العنـــاد، أو الفشل فى فهم التعليمات).

ه. غالبا يكون لديه صعوبة فى تنظيم المهام، أو الأنشطة.

و. يتجنب أو ينفر من الانخراط فى المهام التى تتطلب جهدا عقليا متصلا (مثل الواجبات المدرسية أو الأعمال المنزلية).

ز. غالبا يفقد الأشياء الضرورية لأداء المهام والأنشطة (كاللعب، والأغـــراض المدرسية: كالأقلام والكتب أو الأدوات).

ح. من السهل تشتت انتباهه بالمثيرات الخارجية.

ط. كثير النسيان للأنشطة اليومية.

(٢) ستة أو أكثر من الأعراض التالية للنشاط المفرط/ الاندفاعية تكـــون مستمرة لمدة ٦ أشهر على الأقل ولدرجة تبدو تكيفيه وغير متـــسقة مع مستوى النمو (التطور).

- **النشـــاط الزائـــــد (HYPERACTIVITY)**

أ.غالبا يظهر تململا بواسطة اليدين، أو القدمين، أو تحريك المقعد.

ب.غالبا يترك مقعده فى الفصل، أو فى المواقف الأخرى عندما يكون بقـــاؤه فيها متوقعا.

ج.يجرى ويقفز بشكل كبير فى المواقف التى تكون فيها تلك الأفعـــال غيـــر ملائمة (فى المراهقة والرشد، قد تكون قاصرة على الشعور الذاتى بعـــدم الراحة).

د.دائم الحركة كما لو كان مدفوعا بواسطة آلة أو ماكينة.

ه. يتكلم ويثرثر كثيراً (يتكلم بسرعة).

•الاندفاعية (IMPULSIVITY)

أ. غالبا يندفع فى الإجابة قبل أن تكتمل الأسئلة.

ب. لديه صعوبة فى انتظار دوره.

ج. يزعج الآخرين أو يقاطعهم (كالتدخل فى الحديث أو اللعب).

ثانياً: أن تكون بعض أعراض النشاط الزائد – الاندفاعية أو قصور الانتباه التى تسبب العجز؛ وتكون موجودة قبل سن السابعة وتستمر على الأقل ستة شهور.

ثالثاً: بعض القصور الناتج عن الأعراض يكون موجودا فى اثنين أو أكثر من المواقف (مثل المدرسة أو العمل أو فى المنزل).

رابعاً: ينبغى أن يكون هناك دليلا واضحا على وجود عجز أكلينيكى جوهرى فى الأداء الاجتماعي والأكاديمي والمهنى.

خامساً: لا تحدث الأعراض أثناء مسار نمائي عام أو فصام أو اضطرابات عقلية أخرى، ولا تعزى لأي اضطراب نفسى آخر (كاضطراب المزاج أو القلق أو الاضطراب الانشقاقى أو اضطراب الشخصية).

(Zhang, K. D et al, 2005, 2320)

لذلك يصف (مسفر بن سعد أل درباش: ٢٠٠٩: ٨٥) اضطراب ADHD بأنه حالة مرضية سلوكية يتم تشخيصها لدى الأطفال، تعزى لمجموعة من الأعراض التى تبدأ من مرحلة الطفولة وتستمر لمرحلة المراهقة والبلوغ وتتصف بزيادة ملحوظة جدا فى مستوى النشاط الحركى؛ تخرج عن الحد الطبيعى، حيث يتميز هؤلاء الأطفال بعدم الاستقرار والحركة الزائدة، وعدم الهدوء والراحة والاندفاعية، ويتكلمون كثيراً بلا هدف وقدرتهم على الانتباه والتركيز ضعيفة، فغالبيتهم يعانى من صعوبات تعليمية واجتماعية واضحة.

وأشارت (هناء شهاوى: ٢٠١٠: ٢٠) فى دراستها إلى جدول يوضح الأعراض الأساسية والثانوية الخاصة باضطراب ADHD وهى:

جدول (١)
يوضح الأعراض الأساسية والثانوية لاضطراب ADHD

الأعراض الأساسيـــــة	الأعراض الثانويـــــة
•قصـــــور الانتبـــاه INATTENTION	منخفـــض التحصيل الأكاديمي قصور فى القدرات المعرفية؛ حيـث يمكـن أن يظهر ذلك فى عـدم نجـاحهم فـى اسـتخدامهم استراتيجية التنظيم الذاتى.
•النشاط الحـركى الزائـد HYPERACTIVITY	ركض – قفـــــز صعوبات تعلـــــم صعوبات اجتماعية تتمثل فى (ضـعف التفاعـل الاجتماعي، وخلل في المهارات الاجتماعية) ضعف فى تقدير الذات. انخفاض القدرة على التحمل.
•الاندفاعية IMPULSIVITY	الإحباط. النزوع إلى العنـــــاد العدوانية (لفظيا – بدنيا) قصور في التميز البصرى والسمعى الاكتئاب أحيانا اضطرابات القلـــق بعض مظاهر اضطرابات السلوك اضطرابات فى الوظائف التنفيذية التى تؤثر على التنظيم الانفعالى

كما يشير باركلى: (Barkley,2005,33) إلى **الأعراض المعرفية** التى تلي الأعراض الأساسية والتى تظهر على ذوى اضـطراب ADHD وهـى: يعانى الطفل ذوى اضطراب ADHD من: أوجه عجز متوسط فى الذكاء، تدنى مهارات التحصيل الأكاديمي، صعوبات فى التعلم (القراءة بنسبة ٨%: ٣٩%)، (التهجئة بنسبة ١٢%:٢٦%)، الرياضيات بنسبة ١٢%: ٢٣%)؛ إحساس ردئ بالوقت، ذاكرة ناقصة فيما يتعلق بالعمل اللفظى وغير اللفظى، عدم القدرة على التخطيط، إحساس متضائل بالأخطاء، وعجز الإبداع السلوكى الموجـه نحـو الهدف.

وتشير اندرا واخرون (Andera,et, al , 2002) فى دراستها إلى بعـض الافتراضات التى يمكن أن تفسر القصور المعرفـى المـصاحب لاضـطراب ADHD وهى أن الأطفال ذوى اضطراب ADHD يتميزون بالاندفاعية مما

يجعلهم يتسرعون فى اتخاذ القرارات الخاصة بهم دون تفكير؛ وأنهم يعانون من اضطراب فى الجهاز العصبى والنواقل العصبية التى تسبب تلف فى الألياف العصبية بالدماغ، ويؤدى ذلك إلى وجود القصور المعرفى لهم، وأخيرًا أن عرض النشاط الحركى الزائد لدى الأطفال ذوى اضطراب ADHD يكون عائق مهم وأساسي فى استمرار أداء مهامهم بنجاح وبالتالى يكون عائق أمام اكتساب ومعالجة المعلومات بالدماغ لديهم.

لذلك أشار (رياض العاسمى: ٢٠٠٨: ٥٩) إلى ما أشار إليه دراسات باركلى (Barkely, 1995) أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب ADHD يتسمون بمعدلات عالية من قصور الانتباه وعدم إكمال الواجبات المطلوبة منهم فى المدرسة ويعانون من ضعف فى الأداء التحصيلى المدرسى بشكل عام، وأن الكثير منهم يعيد على الأقل إحدى سنوات المدرسة الابتدائية قبل أن ينتقل إلى المدرسة الإعدادية، وأن مابين ٦٠: ٨٠ % من هؤلاء الأطفال يعانون من مشكلات حقيقية فى التعلم.

ويشير (مجدى الدسوقى: ٢٠٠٨: ١١٦ – ١١٨) إلى الأعراض الخاصة بالأداء المدرسى للأطفال لذوى اضطراب ADHD بأنهم يظهرون سلوك مضطرب فى حجرة الدراسة، تدنى الأداء التحصيلى، تدنى المستوى الأكاديمي بنسبة ٥٦%، تكرار الحصول على تقديرات أو درجات ضعيفة مما يستدعى إعادة السنة بنسبة ٣٠%، الطرد من المدرسة بنسبة ١٠% – ٢٠%، الفشل فى التخرج من المدرسة الثانوية من ١٠%–٣٥%.

ومن الدراسات التى أظهرت أن الأطفال ذوى اضطراب ADHD يعانون من انخفاض فى التحصيل الأكاديمي دراسة (إبراهيم السمادونى:١٩٩٠) والتى هدفت لتعرف الانتباه السمعى والبصرى لعينة من الأطفال ذوى اضطراب النشاط الزائد والتى أظهرت انخفاضًا ملحوظًا فى مستوى المهارات التحصيلية لعينة الدراسة من الأطفال ذوى النشاط الحركى الزائد عند مقارنتهم بنتائج الأطفال العاديين الذين لا يعانون من هذا الاضطراب.

ويرى (محمد النوبى: ٢٠١٠: ٨٧) أن التلاميذ المصابين باضطراب ADHD يعانون من مشكلات أو صعوبة الإبقاء على الانخراط المعرفى خلال عملية التعلم التى تشمل مجموعة كبيرة من التلاميذ، فقد يفقدون انتباههم خلال الحصة، وبالتالى يلتفتون إلى القيام بالتصرف بسلوكيات فوضوية ومما يزيد

المشكلة تعقيداً أن هناك مجموعة كبيرة من التلاميذ المصابين باضطراب AD\HD يعانون من صعوبات فى التعلم.

كما أشار (سمير السيد شحاتة: ٢٠١٣: ١٠) فى دراسته إلى **الخصائص والصعوبات التعليمية المرتبطة باضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد:** بأنهم مجموعة من الأطفال يعانون من انخفاض مستوى التحصيل عن المتوقع وصعوبات فى تعلم مادة أو أكثر (القراءة، الكتابة، الحساب، التهجئة، والإملاء والرياضيات) أو الصعوبات النمائية المرتبطة بالذاكرة والانتباه والفهم والاستيعاب والتفكير والعمليات العقلية المختلفة، وتتوافر لديهم بعض الخصائص السلوكية مثل النشاط الزائد وقصور الانتباه والاندفاعية، ولا يعانون من الإعاقات الحسية المختلفة.

كما حددت (سحر الخشرمى: ٢٠٠٧: ٥٠٨-٥٠٩) فى دراستها **الخصائص والصعوبات التعليمية المرتبطة باضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركى الزائد** فى سن ما قبل المدرسة حيث إن العديد من الأطفال الذين يعانون من اضطراب ADHD فى سن ما قبل المدرسة لديهم سلوكيات حركية نشطة تخلو من الراحة وتغيرات كبيرة في المزاج ونوبات من الغضب، وإرهاق ناتج عن نقص فى النوم وزمن الانتباه لديهم قصير جدًا كما يظهر العديد من الأطفال في هذه المرحلة العمرية مشكلات في اللغة والكلام ويصفون عادة بأن تصرفاتهم خرقاء. وتبدو مشكلاتهم أكثر وضوحًا حين يكونون في مواقف ضمن مجموعات، وقد يبدون سلوكيات عدوانية وكثير من هؤلاء الأطفال لا يستمرون في رياض الأطفال ويتخرجون من المدارس.

وأشارت أيضا إلى مظاهر اضطراب ADHD في سن المدرسة: حيث تتزايد مشكلات هؤلاء الأطفال في سن المدرسة، وتبدأ تأثير المشكلات الدراسية للطفل في الظهور في المنزل، حيث توكل له واجبات منزلية تدخل الطفل والأسرة معًا في معاناة حقيقية لإنهاء تلك الواجبات.

كما أن هؤلاء الأطفال يعانون من مشكلة عدم القدرة على إتباع التعليمات سواء في المنزل أو المدرسة وصعوبة أداء المهام اليومية الموكلة لهم أو إكمال الأعمال التي أوكلت لهم. كما يعانون من رفض الآخرين لهم من الأقران بناء على نتاج سلوكياتهم الاجتماعية غير المناسبة والتي تتزايد مع الوقت، وفي نهاية

مرحلة الطفولة تبدأ السلوكيات الاجتماعية بالتحسن والاستقرار، إلا أن المشكلات الأكاديمية تستمر.

وأشار باركلى (Barkely,2003,88): أن من ٣٠ % إلى ٥٠ % من الأطفال فى المرحلة الابتدائية الذى يتراوح أعمارهم بين ٧ إلى ١٠ سنوات يعانون من أعراض قصور الانتباه والنشاط الحركى الزائد والاندفاعية قد تنمو لديهم أعراض السلوك المعارض أو سلوكيات أخرى كالكذب أو العدوان.

كما أوضحت (سحر الخشرمى: ٢٠٠٧: ٥١٠) فى دراستها أن ٨٠% من التلاميذ ذوى اضطراب ADHD تظهر لديهم مشكلات الإخفاق فى الأداء الأكاديمي وإعادة الصفوف الدراسية والتحويل إلى صفوف التربية الخاصة أو الانسحاب أو الفصل من المدرسة.

وأظهرت دراسة (رياض العاسمى: ٢٠٠٨) التى هدفت إلى: توضيح العلاقة بين اضطراب ADHD وكل من التحصيل الدراسي والاكتئاب والتكيف الشخصى ببعديه الشخصى والاجتماعى، وكذلك صورة الذات والوالدين والبيئة، والإحباطات والصراعات لدى تلاميذ الصف الثالث والرابع من التعليم الأساسى بمحافظة درعا، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين. المجموعة الأولى التجريبية: وقوامها ٣٣ تلميذاً من الأطفال ذوى اضطراب ADHD والمجموعة الثانية الضابطة: لا يعانون أى اضطراب بعمر يتراوح بين (٩:١٠) سنوات وأظهرت النتائج: انخفاضا واضحا وذا دلالة إحصائية فى كل من التحصيل الدراسى والاكتئاب والتكيف الشخصى والاجتماعى لدى أطفال النشاط الزائد عند مقارنتهم بالأطفال العاديين.

وأظهرت نتائج دراسة كل من دلاى وبرشوود (Daley,D & Birchwood, J,2010,455) أن هناك علاقة بين اضطراب ADHD وانخفاض الأداء الأكاديمي حيث يظهر ذلك من خلال الأعراض الأساسية لاضطراب ADHD والذى تتضح فى العجز المعرفى والذى يعتبر أساس الإعاقة الأكاديمية لذوى اضطراب ADHD.

وقد أظهرت نتائج دراسة كل من لاهى ودولبول وباركلى وسبيرا وفيشل (Lahey et al, 1998 & Dupaul et al. 2001 & Barkely. 1979& Spira & Fischel.2005) التى حاولت المقارنة بين الأطفال ذوى اضطراب ADHD والأطفال العاديين الذين يتراوح أعمارهم بين (٤: ٦ سنوات) أن

الأطفال ذوى اضطراب ADHD يعانون من مشكلات فى الذاكرة والاستدلال والمهارات الأكاديمية والنمو الإدراكى والقدرة المعرفية العامة واكتساب مهارات الرياضيات وما قبل القراءة.

وأظهرت نتائج دراسة بانيجوا (Paniagua, et al,1992) التى هدفت إلى تعرف فاعلية التدريب اللفظى مقابل التدريب الغير لفظى فى زيادة الانتباه للأطفال ذوى اضطراب ADHD على عينة قوامها خمسة أطفال ذوى اضطراب ADHD يتراوح أعمارهم بين (٦: ١٠) سنوات وأظهرت النتائج أن أطفال العينة اظهروا معدلات مرتفعة لاستخدام التعليمات اللفظية حيث قاموا باستخدام التدريب اللفظى مقابل استخدام التدريب غير اللفظى بصورة ملحوظة بنسبة تتراوح (٣٠% فى بداية البرنامج وعند انتهاء البرنامج زادت النسبة إلى ١٠٠%) حيث يدل ذلك على فعالية البرنامج العلاجى فى خفض أعراض اضطراب ADHD التى تتمثل فى قصور الانتباه والنشاط الحركى الزائد والاندفاعية وانتقل اثر ذلك التحسن على أداء عينة الدراسة من خلال تحسن التحصيل الأكاديمي وتفاعلهم بشكل إيجابي فى حجرة الدراسة.

وأظهرت نتائج دراسة بانجوا (Paniagua, et al,2000) إلى تدني مستوى القراءة لعينة قوامها ٦٢٠ تلميذا وتلميذة بالمدارس الابتدائية بالولايات المتحدة، وذلك بنسبة ٧٦% لدى التلاميذ الذي ظهرت لديهم أعراض قصور الانتباه مقارنة بمن لم تظهر لديهم الأعراض من العاديين وكذلك بالنسبة للغة المكتوبة فإن أداء الطلاب الذين ظهر لديهم ضعف انتباه كان منخفضًا بنسبة ٩٢% عن التلاميذ العاديين من المجموعة الضابطة، وقد أكدت هذه الدراسة على ضرورة التدخل المبكر لعلاج جوانب الضعف في الانتباه لدى الأطفال الذين تظهر لديهم أعراض هذا الضعف في سن مبكر، كما أكدت الدراسة على أهمية التركيز في حالة الأطفال الذين يعانون من أعراض اضطراب ADHD لأن هذه الأعراض هى التي تقودهم للصعوبات الأكاديمية وإخفاق تحصيلهم الأكاديمي.

لذلك تناولت الباحثة فى دراستها التحصيل الأكاديمي لذوى اضطراب ADHD فى المرحلة الابتدائية حيث أشارت الدراسات السابقة أهمية هذه المرحلة التى يظهر بها اضطراب ADHD من خلال أعراضه الواضحة التى تمثل قصور الانتباه، النشاط الحركى الزائد والاندفاعية والتى من خلالها لا يستطيع الطفل التركيز فى المواد الدراسية أثناء شرح المعلم للمادة ولا يهتم

بالواجب المدرسى نظرا لعدم استيعابه للمادة المعروضة علية، ومن هنا جاءت نبتة الدراسة الحالية التى من خلالها نحاول الوقوف على هذه المشكلة والتوصل إلى علاجها من خلال عمل برنامج قائم على تدريبات لتحسين وظائف المخ وانتقال اثر هذا التحسن على العمليات المرتبطة بالتحصيل الأكاديمي لعينة الدراسة والتى تتمثل (الفهم، التذكر، التطبيق، التحليل، التركيب والتقويم) وذلك من خلال إجراء اختبار تحصيلى للوحدة الأولى لمادة العلوم للصف الرابع الابتدائي لتعرف مدى إخفاق هذه العمليات التى ترتبط بالتحصيل الأكاديمي للتلاميذ ذوى اضطراب ADHD حيث إن الاختبارات التحصيلية تقيس مدى استيعاب الطلاب لبعض المعارف والمفاهيم والمهارات المتعلقة بالمادة الدراسية، كما يدل التحصيل الدراسى على الوضع الراهن لأداء الفرد أو تعلمه. أو ما اكتسبه بالفعل فى برنامج تعليمى. (صلاح علام، ٢٠٠٠: ٣٠٦)

وتطبيق البرنامج الخاص بتدريبات المخ من خلال أنماط السيطرة الدماغية لكل تلميذ لتحقيق التكامل بين أجزاء المخ التشريحية وتنمية الوظائف العقلية وإدراجها بكامل طاقتها فى العملية التعليمية وبالتالي نقل اثر التحسن العقلى على التحصيل الأكاديمي لعينة الدراسة من التلاميذ ذوى اضطراب ADHD، ويعتبر هذا البحث منشق من الدراسة الأساسية لذوى اضطراب ADHD.

نتائج دراسة ومناقشتها:

هدفت الدراسة الحالية إلى الكشف عن الأداء الأكاديمي لمجموعة من تلاميذ الصف الرابع الابتدائي يعانون من اضطراب ADHD ثم وضع برنامج قائم على تدريبات المخ من خلال أنماط السيطرة الدماغية لتحسن أداء التلاميذ ذوى اضطراب ADHD فى التحصيل الأكاديمي من خلال مادة العلوم؛ وتعرف أثر هذا التحسن من خلال الكشف عن الفروق بين المجموعة التجريبية قبلى وبعدى وتتبعى لعينة الدراسة للاختبار فروض الدراسة وتفسيرها فى ضوء الإطار النظرى والدراسات السابقة وينص الفرض الأول على:

١. لا توجد فروق بين متوسطات رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدى بالنسبة إلى التحصيل الأكاديمي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام:

اختبار ويلكوكسون لدي عينتين مرتبطتين Wilcoxon Signed Ranks Test وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية في القياس البعدي ومتوسطات رتب نفس المجموعة في القياس البعدى علـــي مقياس التحصيل الأكاديمي لدي الأطفال فكانت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (٢)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التحصيل الأكاديمي في القياسين القبلى والبعدي لدي الأطفال

المتغـــير	الرتب السالبة			الرتب الموجبة			قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
الدرجة الكلية	٠	٠	٠	١٤	٧,٥٠	١٠٥	3,306	0,001

يتضح من الجدول (٢) ما يلي: وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في القياسين القبلى والبعدى علي مقياس التحصيل الأكاديمي أي أنه لا يوجد تقارب بين متوسطي رتب درجات أفـــراد المجموعة التجريبية الأولى في القياسين القبلى والبعدي علي مقياس التحصيل الأكاديمي لدي الأطفال وهذا لا يحقق صحة الفرض.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة:

نتائج دراسة بانيجوا (Paniagua.1992) التى هدفت إلى تعرف فاعليـــة برنامج قائم على التدريب اللفظى مقابل التدريب غير اللفظى فى زيادة الانتبـــاه للأطفال ذوى اضطراب ADHD حيث أظهرت النتائج أن أطفال العينة اظهروا معدلات مرتفعة لاستخدام التعليمات اللفظية حيث قـــاموا باســـتخدام التـــدريب اللفظى مقابل استخدام التدريب غير اللفظى بصورة ملحوظة بنـــسبة تتـــراوح (٣٠% فى بداية البرنامج وعند انتهاء البرنامج زادت النسبة إلى ١٠٠%) مما يدل ذلك على فعالية البرنامج العلاجى فى خفض أعراض اضطراب ADHD التى تتمثل فى قصور الانتباه والنشاط الحركى الزائد والاندفاعية وانتقل أثر ذلك التحسن على أداء عينة الدراسة من خلال تحسن التحصيل الأكاديمي وتفـــاعلهم بشكل إيجابي فى حجرة الدراسة.

كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج كل من (Brand.S et al , 2002) التى أظهرت أن الأطفال ذوى اضطراب ADHD حققوا درجات أعلى فى اختبار التحصيل الأكاديمي فى كل من القراءة والرياضيات عندما تعلموا من خلال برنامج قائم على مداخل أنماط التعلم والتفكير.

واتفقت الدراسة الحالية مع ما أشارت إليه نتائج دراسة كل من دلاى وبرشوود (Daley,D & Birchwood,J,2010,455) إلى أن هناك علاقة بين اضطراب ADHD وانخفاض الأداء الأكاديمي حيث يظهر ذلك من خلال الأعراض الأساسية لاضطراب ADHD والذى تتضح فى العجز المعرفى والذى يعتبر أساس الإعاقة الأكاديمية لذوى اضطراب ADHD وهو ما أظهرته عينة الدراسة الحالية قبل تطبيق تدريبات المخ لتوضيح الفروق قبل وبعد البرنامج وأثره على تحسن التحصيل الأكاديمي.

واتفقت أيضا نتائج الدراسة الحالية مع دراسة (رياض العاسمى: ٢٠٠٨) التى هدفت إلى: توضيح العلاقة بين اضطراب ADHD وكل من التحصيل الدراسى والاكتئاب والتكيف الشخصى ببعديه الشخصى والاجتماعى، وكذلك صورة الذات والوالدين والبيئة، والإحباطات والصراعات لدى تلاميذ الصف الثالث والرابع من التعليم الأساسى بمحافظة درعا، وتكونت عينة الدراسة من مجموعتين. المجموعة الأولى التجريبية: وقوامها ٣٣ تلميذاً من الأطفال ذوى اضطراب ADHD والمجموعة الثانية الضابطة: لا يعانون أى اضطراب بعمر يتراوح بين (٩:١٠) سنوات وأظهرت النتائج: انخفاضا واضحا وذا دلالة إحصائية فى كل من التحصيل الدراسى والاكتئاب والتكيف الشخصى والاجتماعى لدى أطفال ADHD عند مقارنتهم بالأطفال العاديين حيث عينة دراسة رياض العاسمى تقترب من عمر عينة الدراسة الحالية والصفوف الابتدائية حيث طبقت الدراسة الحالية على عينة من الصف الرابع الابتدائي.

وتتفق الدراسة الحالية مع ما أشار إليه باركلى (Barkley, 2005, 33) من **الأعراض المعرفية** التى تلى الأعراض الأساسية والتى تظهر على ذوى اضطراب ADHD وهى:

أن الطفل ذوى اضطراب ADHD يعانى من: أوجه عجز متوسط فى الذكاء، تدنى مهارات التحصيل الأكاديمي، صعوبات فى التعلم (القراءة بنسبة ٨%: ٣٩%)، (التهجئة بنسبة ١٢%:٢٦%)، الرياضيات بنسبة ١٢%:

٢٣%)؛ إحساس ردئ بالوقت، ذاكرة ناقصة فيما يتعلق بالعمل اللفظى وغير اللفظى، عدم القدرة على التخطيط، إحساس متضائل بالأخطاء، وعجز الإبداع السلوكى الموجه نحو الهدف.

كما اتفقت النتائج القبلية لعينة الدارسة مع ما أظهرته دراسة (إبراهيم السمادونى:١٩٩٠) والتى هدفت لتعرف الانتباه السمعى والبصرى لعينة من الأطفال ذوى اضطراب النشاط الزائد والتى أظهرت انخفاضًا ملحوظًا فى مستوى المهارات التحصيلية لعينة الدراسة من الأطفال ذوى النشاط الحركى الزائد عند مقارنتهم بنتائج الأطفال العاديين الذين لا يعانون من هذا الاضطراب.

كما ينص الفرض الثانى على:

٢. لا توجد فروق بين متوسطات رتب درجات التلاميذ من أفراد المجموعة التجريبية في القياسين البعدى والتتبعى بالنسبة إلى التحصيل الأكاديمي.

وللتحقق من صحة هذا الفرض قامت الباحثة باستخدام:

اختبار ويلكوكسون لدي عينتين مرتبطتين **Wilcoxon Signed Ranks Test** وذلك لحساب دلالة الفروق بين متوسطي رتب أفراد المجموعة التجريبية الأولى في القياس البعدي ومتوسطات رتب نفس المجموعة في القياس التتبعى علي مقياس التحصيل الأكاديمي لدي الأطفال فكانت النتائج كما بالجدول التالي:

جدول (٣)

دلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية في التحصيل الأكاديمي في القياسين البعدي والتتبعى لدي الأطفال

المتغير	الرتب السالبة			الرتب الموجبة			قيمة (Z)	مستوى الدلالة
	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب		
الدرجة الكلية	٠	٠	٠	١٤	٧,٥	١٠٥	٣,٣٠٠	0,001

يتضح من الجدول (٣) ما يلي: وجود فروق دالة إحصائياً بين متوسطي رتب درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى في القياسين البعدى والتتبعى علي مقياس التحصيل الأكاديمي أي أنه لا يوجد تقارب بين متوسطي رتب

درجات أفراد المجموعة التجريبية الأولى في القياسين البعدى والتتبعى على مقياس التحصيل الأكاديمي لصالح التتبعى لدي الأطفال وهذا لا يحقق صحة الفرض.

واتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج كل من (Brand.S et al, 2002) التى أظهرت أن الأطفال ذوى اضطراب ADHD حققوا درجات أعلى فى اختبار التحصيل الأكاديمي فى كل من القراءة والرياضيات عندما تعلموا من خلال برنامج قائم على مداخل أنماط التعلم والتفكير وعند الكشف على مدى أثر التدريبات الخاصة بأنماط التعلم لعينة الدراسة بعد عام أظهرت النتائج أن الأطفال ذوى اضطراب ADHD اظهروا تحسن بالغ فى التحصيل الأكاديمي وفى أدائهم فى حجرة الدراسة.

كما اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة برستون (Preston,A.S, et al , 2009) والتى هدفت إلى تقييم القدرة العقلية للأطفال لدى الأطفال ذوى ADHD وتقييم الانتباه والإنجاز الأكاديمي لعينة قوامها ٤٥ طفلاً تراوحت أعمارهم بين (٧: ١٥) سنة ذوى اضطراب ADHD وأظهرت النتائج ارتباط اضطراب ADHD بالصورة المعرفية التى تشارك فى سوء الأداء الأكاديمي، أظهر التحول والتحكم فى الانتباه ارتباطاً بالإنجاز الأكاديمي فى (القراءة، الرياضة، الإملاء)، ووجود ارتباط بين الانتباه الانتقائي وتعزيز الانتباه وتحويل الانتباه، التحكم فى الانتباه بالعناصر الخاصة بالوظيفة التنفيذية بالدماغ لدى عينة الدراسة وأوصت الدراسة بالاهتمام بالبرامج العلاجية القائمة على تحسين وظائف المخ التى تتعلق بالفصوص الجبهية الأمامية لتساعد الأطفال ذوى اضطراب ADHD على التحصيل الأكاديمي بشكل جيد.

كما اتفقت الدراسة الحالية مع دراسة (محمد على كامل: ١٩٩٤) والتى هدفت إلى: الكشف عن أثر التدريب على برنامج تعديل السلوك لذوى صعوبات التعلم الناتجة عن الخلل الوظيفى البسيط بالمخ (دراسة سيكوفسيولوجية) حيث بالدراسة عرضين أساسيين للأطفال عينه الدراسة الحالية وذلك فى ضوء النموذج الكلى لوظائف المخ فى تعديل كل من:

١) وظائف المخ المعرفية المتمثلة فى: الانتباه السمعى والبصرى والتميز السمعى والبصرى، الأسلوب المعرفى (الاندفاع – التروى).

٢) وظائف المخ الانفعالية والمتمثلة فى: النشاط الزائد، القلق العدوانية وبعض المؤشرات السيكو فسيولوجية (استجابة الجلد الجلفانية، معدل التنفس).

٣) وظائف المخ السيكوحركية والمتمثلة فى: التناسق العصبى الحركى، زمن الرجع، وردود الفعل السيكوحركية، والتحكم فى الحركات الدقيقة.

وأجريت الدراسة على عينة قوامها (١٦) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي من ذوى صعوبات التعلم وأظهرت النتائج: فاعليه البرنامج المستخدم فى الدراسة والذى أظهر صحة بعدين من أبعاد النموذج الكلى للمخ Holistic Model of Brain Function.

وتتفق نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة جيفنسلبين (Gevensleben, H et al. 2009) والتى هدفت إلى: تقييم الفاعلية الإكلينيكية لتدريبات التغذية الراجعة العصبية (ثيتا/ بيتا) لدى الأطفال ذوى ADHD وذلك بتدريبهم على مهارات الانتباه والتحكم بها، وأجريت الدراسة على ٩٤ طفلاً وطفلة أعمارهم تتراوح بين (٨: ١٢) وهو يقترب من نفس العمر الزمنى لعينة الدراسة الحالية، وأظهرت النتائج: تفوق المجموعة الأولى التى طبق عليهم التدريب على التغذية الراجعة العصبية، عن المجموعة الثانية التى طبقت عليها التدريبات الخاصة بمهارات الانتباه فقط وذلك فى سرعة ومعالجة المعلومات وفى العمليات العقلية المرتبطة بالتحصيل الأكاديمي، كما تفوق المجموعة الأولى فى تدريب إمكانية القشرة الدماغية بالتغذية الراجعة العصبية وتدريب موجات المخ (ثيتا وبيتا)، كما أظهرت النتائج الخاصة بالقياسات البعدية لتقييم الوالدين والمعلمين فاعلية التدريب بالتغذية الراجعة العصبية فى تقليل أعراض اضطراب ADHD وتحسن الوظائف العقلية لديهم.

توصيات تربوية مقترحة:

١.العمل على تنمية وظائف النصفين الكرويين من خلال المناهج التعليمية ليعود ذلك على التلاميذ من خلال التحصيل الأكاديمي الجيد.

٢.الاهتمام بوضع استرتيجيات قائمة على تدريبات المخ للأطفال ذوى صعوبات التعلم الأكاديمية للتغلب على صعوبات التحصيل لديهم التى تشكل فى

الأساس إخفاقهم فى القدرات النمائية مثل (الانتباه، التذكر، الفهم، التحليل، التركيب).

٣.استخدام تدريبات المخ لتحسين التحصيل الأكاديمي عن الأطفال ذوى اضطراب قصور الانتباه فقط (ADD).

٤.تهيئة البيئة التعليمة للتلاميذ واتاحة الفرص للمعلم لشرح الدرس بأكثر الأساليب استمتاع وإثارة لدماغ الطفل لتحسين القدرات الذهنية للطفل.

٥.إتاحة وقت الحصة لمساعدة التلميذ على تطبيق المادة العلمية بشكل عملى لتنمية العصف الذهنى للتلاميذ.

٦.الاهتمام بفئة التلاميذ ذوى اضطراب ADHD فى المدارس الحكومية وعمل بروفيل خاص للكشف عن حالة الأطفال لتوصل لمساعدته.

المراجـــع

أولاً- المراجع العربية:

السيد إبراهيم السمادونى (١٩٩٠): الانتباه السمعى والبصرى لدى الأطفال ذو فرط النشاط، دراسة ميدانية. بحوث المـؤتمر الـسنوى الثالـث للطفـل المصرى، المجلد الثانى، جامعة عـين شـمس، مركـز دراسـات الطفولة.

رياض العاسمى (٢٠٠٨): اضطراب نقس الانتباه المصاحب بالنشاط لدى تلاميـذ الصفين الثالث والرابع من التعليم الأساسى، الحلقة الأولى – دراسـة تشخيصية، مجلة جامعة دمشق، المجلد ٢٤، العدد الأول.

زكريا أحمد الشربينى (١٩٩٤): المشكلات السلوكية عند الأطفال، القاهرة.

سحر الخشرمى (٢٠٠٧): العلاقة بين اضطراب ضعف الانتباه والنـشاط الزائـد وصعوبات التعلم

دراسة تحليلية، كتاب مؤتمر التربية الخاصة بين الواقـع والمـأمول جامعة بنها/ جمهورية مصر

سمير السيد شحاته (٢٠١٣): فعالية برنامج معرفى سلوكى فى خفض حـدة الأرق لدى الأطفال ذوى صعوبات التعلم المصحوب باضـطراب الانتبـاه والنشاط الزائد، المؤتمر الدولى الثانى المتخصص فـى صـعوبات التعلم واضطراب تشتت الانتباه / فرط النشاط تقيم وعلاج، الكويت، ٢ فبراير، ٢-٢٢.

صلاح الدين علام (٢٠٠٠): القياس والتقويم التربوى والنفسى أساسياته وتطبيقاتـه وتوجيهاته المعاصرة، دار الفكر العربى، القاهرة

مجدى الدسوقى (٢٠٠٨): اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنـشاط الحركـى الزائد الاسياي والتشخيص والوقاية والعلاج، مكتبة الانجلو المصرية – الطبعة الثانية.

محمد النوبى (٢٠١٠): مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنـشاط الحركـى الزائد لدى الأطفال التوحديين (٩-١٢) أعوام، دار الـصفاء للنـشر والتوزيع، عمان – الطبعة الأولى.

محمد على كامل (١٩٩٤): فعاليه برنامج لتعديل السلوك لذوى صـعوبات الـتعلم الناتجة عن الخلل الوظيفى البسيط بالمخ. دراسة سيكوفـسيولوجية. رسالة دكتوراه. كلية التربية. جامعة طنطا.

مسفر بن سعد الدرباش (٢٠٠٩): التدخل المبكر للطلاب ذوى فرط الحركة واضطرابات الانتباه، شركة أمان للنشر والتوزيع، القاهرة.

معصومة أحمد (٢٠٠٣) : اضطراب عجز الانتباه وفرط النشاط وعلاقته ببعض المتغيرات الديموجرافية وسمات الشخصية، مجلد الدراسات العربية فى علم النفس، المجلد الثانى، العدد ٢ من ١١-٥٦.

معصومة سهيل (٢٠٠٥): دراسة اضطراب قصور الانتباه وفرط النشاط فى علاقته بالمشكلات السلوكية لدى عينة من المرحلة الابتدائية فى دولة الكويت، مجلد الإرشاد النفسى، العدد التاسع عشر.

هشام أحمد غراب (٢٠١٠): برنامج إرشادي مقترح للتخفيف من حدة اضطراب التشتت ونقص الانتباه لدى أطفال يعانون من صعوبات التعلم، مجلة مستقبل التربية العربية، المجلد السابع عشر، العدد ٦٢ من ٣٤٥ – ٤٢٢.

هشام إبراهيم النرش، مصطفى ابو المجد (٢٠١٢): مؤتمر الأطفال العرب ذوى الاحتياجات الخاصة، المحور الثانى، ١٥٠- ١٧٩.

هناء إبراهيم شهاوى (٢٠١٠): أنماط معالجة المعلومات بالدماغ لدى الأطفال ذوى اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد، رسالة ماجستير، كلية التربية جامعة الإسكندرية – فرع دمنهور.

ثانيًا- المراجع الأجنبية:

American Psychiatric Association (2000): Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th (Ed), Text Revision, Washington, DC

Andera,M & Elizabet,M (2002): Comprehensive, Sustained behavioral and Pharmacological Treatment for attention deficit hyperactivity disorder: A case study. Cognitive and Behavioral Practice. Vol,8 Issue4, PP.346- 359.

Barkley,R.(1990):Attention deficit hyperactivity disorder:A hand book for diagnosis and treatment Guilford Press, N. Y

Barkley,R.(1997). Sense of Time in Children with ADHD, Journal of the International Neuropsychology Society, 359-369.

Barkley,R: (2003). ADHD and the Nature of Self- Control, Feb

Barkely,R (2005): Taking charge of ADHD: the complete authoritative guide for parents, New York , The Guilford Press.

Brand.S; Dunn,R (2002): Learning Style of Student with ADHD: Who Are They and How Can We Teach Them?

Daley,D & Birchwood ,J (2010): ADHD and academic performance: why does ADHD impact on academic performance and what can be done to support ADHD children in the classroom , publishing L.td, child: care, health and development, Vol, 36 No, 4 pp. 445- 464

DuPaul, G. J., Ervin, R. A., Hook, C. L., & McGoey, K. E. (2001). Peer tutoring for children with attention deficit hyperactivity disorder: Effects on classroom behavior and academic performance. Journal of Applied Behavior Analysis, 31, 579-592.

Gevensleben,H ; Holl,B & Vogel,C (2009): Is neurofeedback an efficacious treatment for ADHD? A randomized controlled clinical trial,): journal of Child Psychology and Psychiatry. Vol, 50 No, 7, 780-789

Lahey,B ; Pelham,W; Stein,M(1998): Validity DSM-IV Attention deficit hyperactivity disorder for younger children , Journal of American Academy of children and adolescent Psychiatry, Vol,37 PP, 695-702.

Lee, S. S., & Hinshaw, S. P. (2004). Severity of adolescent delinquency among boys with and without attention-deficit/ hyperactivity disorder: Predictions from early antisocial behavior and peer status, Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, Vol. 33,PP. 705-716

Liesveld, J (2007): Teachers Knowledge, Beliefs, and Values about Children with ADHD, The University o f New Mexico Albuquerque, New Mexico, PHD

Paniagua,F.A (1992): Verbal nonverbal Correspondence Training With ADHD children, Behavior Modification, Vol. 16, No,2 PP,226-252.Paniagua,F.A ; Peters,K (2000): Liffects Classroom Cognitive Behavioral Training with Elementary School ADHD Students, A Pilot Study, Diss , Abs, Int.

Rapport,.D & Bolden,J (2009): Hyperactivity in Boys with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD): A Ubiquitous Core Symptom or Manifestation of Working Memory Deficits, Journal of Abnormal Child Psychology, v37 n4 p521-534.

Preston, A; Heaton,S; McCann,S; Watson,W & Selke,G (2009): The Role of Multidimensional Attentional Abilities in Academic Skills of Children With ADHD, Journal of Learning Disability, May/June vol. 42, 3: pp. 240-249.,

Schachar,R; Mota,V; Logan,G; Tannock, R (2000): Confirmation of an Inhibitory control deficit in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder, Journal of Abnormal Child Psychology. Vol.28, PP. 227-235.

Spira,E.G & Fischel,J.E (2005): The impact of preschool inattention, hyperactivity , and impulsivity on social and academic development: areview, Journal of Children Psychology and Psychiatry and Allied Description, Vol, 45 PP, 755-773.

Zhang, K. D.; Baldessarini, R.J.; Tarazi, F.; Schetz, J. A. (2005): Neurological and Psychiatric Disorders from Bench To Bedside, 2nd (Ed) ,U. S. A., Library of Congress.