المجلة العلمية للتربية الخاصة
ISSN : 2682-2857
The Online ISSN : 2682-423x
المجلد04/العـدد:01 (مارس2022)، ص ص 133 - 157

تأثير السلوك العدواني على التكيف المدرسي للأطفال الذين يعانون من فرط الحركة
اقتراح برنامج إرشادي لخفض الافراط الحركي لدى أطفال الروضة

The effect of aggressive behavior on school adaptation of children with hyperactivity
Suggesting a counseling program to reduce hyperactivity in kindergarten children

د/ حياة غيات [1]

[1] جامعة احمد بن احمد جامعة وهران ، الجزائر ghiat_hayet@yahoo.fr

تاريخ الاستلام: 2022/01/03 تاريخ القبول: 2022/02/28 تاريخ النشر: 2022/03/31

Doi: 10.21608/sosj.2022.231320

مستخلص البحث:

هدفت هذه الدراسة إلى البحث في السلوك العدواني والتكيف الدراسي للأطفال الذين لديهم اضطراب فرط الحركة في الأقسام التحضيرية. وهذا من خلال التطرق للموروث النظري والاعتماد على الدراسات السابقة التي تناولت هذا الموضوع ومقارنتها بفرضيات البحث، وتحليلها، ومناقشتها والتعقيب عليها، من أجل اقتراح وبناء برنامج ارشادي للخفض من حدة اضطراب الفرط الحركي لدى أطفال الروضة.

الكلمات المفتاحية: السلوك العدواني، التكيف الدراسي، الافراط الحركي، أطفال الروضة.

Abstract:

Enter your abstract here (an abstract is a brief, This study aimed to investigate the relationship between aggressive behavior and academic adaptation for those who have ADHD among preparatory students. This is by addressing the theoretical heritage and relying on previous studies that dealt with this topic and comparing them with research hypotheses, analyzing them, discussing them and commenting on them, in order to try to suggest and build a guiding program to reduce the severity of hyperkinetic disorder in kindergarten children.

Keywords: Aggressive behavior, academic adaptation, excessive movement , kindergarten children.

مقدمة :

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم وأبرز مراحل النمو في حياة الإنسان، فهي المرحلة التي يحدد فيها بناء وتكوين شخصية الطفل من جميع النواحي، كما ان مرور الطفل من هذه المرحلة بشكل سليم ومتوازن يجعله يتمتع بالصحة الجسمية والانفعالية والعقلية والاجتماعية والراحة النفسية ما إذا لم يلقى الرعاية والاهتمام فقد يواجه العديد من المشكلات والتي قد تلازمه طوال حياته ومن أكثر المشكلات انتشارا وتعقيدا لدى الأطفال مشكلة السلوك العدواني المصحوب باضطراب فرط الحركة، حيث يعد هذا الأخير من المشكلات السلوكية التي تعيق الطفل من المتعة والتنفيس عن انفعالاته في مرحة مبكرة من عمره وتعد مرحلة الطفولة الأولى من أهم المراحل في حياة الطفل، والتي تبدأ من الميلاد إلى سن السادسة أو السابعة.

وما يميز الطفل في هذه المرحلة الحيوية والنشاط، أن الطفل يتعلم المهارات الجسمية والحركية والسلوكية الأزمة الألعاب والنشاطات، كما تنموا وتتطور لديه بعض المفاهيم الضرورية للحياة اليومية، وبما أن التلميذ هو محور العملية التربوية، فان نموه وتطوره العلمي والفكري لا يتحقق إلا برعاية كاملة توفرها له التربية بتدعيم كامل من المجتمع، لأن الأساس الأول للعملية التعليمية تتمثل في إعداد التلميذ والإحاطة به من جميع الجوانب في المدرسة حتى يستطيع التغلب على مشكلاته الصعبة ويحقق تكيفه الذاتي والمدرسي والاجتماعي، حيث أن أهم المشكلات وأبرزها التي يعاني منها الأطفال وخاصة في الطور التحضيري والابتدائي هي السلوك العدواني المصحوب

باضطراب الانتباه وتظهر هذه المشكلة من خلال الضغوط التي يتعرض لها الطفل في الأسرة والروضة بسبب انخفاض دافعتيه في أداء الأنشطة التي يكلف بها وبالتالي يوصف بعدة أوصاف مثل : كسول، غبي ،بارد، لا مبال ،وغيرها من الأوصاف الأخرى .

وقد أوضحت دراسة (**louise et lianne 2003**) اثر التنشئة الاجتماعية في ظهور الافراط الحركي لدى الأطفال ما قبل المدرسة أو ذلك عن طريق مقارنة عينة قوامها (٣٣)طفلا من أطفال الحضانة والذين يعانون من النشاط الزائد وتم تقييم الأمهات والأطفال في المنزل عن طريق مجموعة من اللقاءات ، ومجموعة من أسئلة الأب وقياسات وملاحظات عن التربية والعوامل الأسرية ، وتوصلت الدراسة إل٩أن الترابط بين الطفل وأبويه يحد من النشاط الزائد ،والتفاعل القليل بين الطفل بين الطفل م وأمه ن الإسهامات التي تزيد من النشاط الزائد مما يتضح أن الطريقة التي يتعامل بها الوالدان وكيفيتهما هي التي ربما تكون السبب الرئيسي في النشاط الزائد .فالأسرة غير المستفزة من الناحية الاقتصادية والاجتماعية و النفسية يكون أطفالها أكثر عرضة للنشاط الزائد والعدوانية ومن الدلائل عدم الاستقرار مرض احد الوالدين س آو فر احدهما أو وفاته أو سوء الانسجام الأسري (محمود حمودة،١٩٩١،ص: ٢٠٥).

حيث يعد اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد مصدرا أساسيا لضيق وتوتر وازعاج المحيطين بالطفل، حيث يعاني من هذا الاضطراب أولياء الأمور والمعلمون والأطفال أنفسهم وأقرانهم، مما يؤثر على استجاباتهم وأسلوب معاملتهم للطفل مما يعيق نموهم ومستقبلهم التعليمي والاجتماعي فيما بعد، ويتسم الطفل المضطرب في مرحلة ما قبل المدرسة بأنه مفرط النشاط واندفاعي ولا يستطيع التركيز لأكثر من دقائق فقط.

٢. إشكالية الدراسة:

يشيرالأدب النظري والدراسات السابقة إلى أن الأطفال المصابين بهذا اضطراب الفرط الحركي تنتابهم مشاعر الخوف والإحباط والانسحاب أو الشرود في الظروف الاعتيادية (خليفة وعيسى، ٢٠٠٧:٩٣ (والعدوانية ومشكلات تعليمية بسبب حركاتهم الزائدة غير أساسية وصعوبات في التعلم ومشكلات في الانتباه الانتقائي .تعد الدراسة التي قامت بها الباحثة (ليلي يوسف الكريم المرسومي،٢٠١١ :ص١٩)، والتي لاحظت من

خلالها أن المشكلة تظهر بوضوح خلال زيارتها الميدانية لعدد من فصول الروضة في مدينة(تعز) وتواصلها مع المربيات والمديرات والاستماع إلى شكواهن المستمرة من بعض الأطفال داخل الفصول ما يتسمون به من حركة ونشاط مفرط، وضعف تركيزهم وانتباههم للنشاطات التي يكلفون بها ،و اندفاعاتهم وعدوانيتهم اتجاه الأطفال الآخرين، وفضلا عن شكوى أقرانهم المستمرة منهم لما يسببونه من ازعاج وتدخل في أنشطتهم مما دفع الباحثة إلى التعرف على هؤلاء الأطفال وتشخيص الاضطراب لديهم من خلال تطبيق بعض المقاييس التشخيصية للتأكد من وجود هذا الاضطراب على عينة استطلاعية من الأطفال فوجدت أن نسبة الأطفال المضطربين تقدر بنسبة (١٠)% من أطفال العينة الاستطلاعية وتعد اعداد البرامج المناسبة هذه النسبة مؤشرا يستدعي الاهتمام بهذا الموضوع من خلال التشخيص المبكر للتعامل معه قبل أن يتفاقم ويصبح له أثار سلبية على الطفل والأهل والمدرسة وبالتالي تنعكس على المجتمع.

وقد جاءت **دراسة Corrin 2003** بعنوان: برنامج تدريبي لمجموعة من الأطفال مع الوالدين للتخفيف من الافراط الحركي وهدفت هذه الدراسة إلى اختبار فعالية تدريب الوالدين مع أطفالهم المضطربين في تحسن السلوكيات للخارجية للطفل والمهارات الاجتماعية ومفهوم الذات والضغوط الوالدية والكفاءة الوالدية اشتملت عينة الدراسة على (٥٥ أسرة) من الأطفال المضطربين ثم اختيارهم عشوائيا وتقسيمهم تقسيما عشوائيا إلى مجموعتين الأولى تدريب الطفل بمفرده والثانية تدريب الوالدين بصحبة الطفل تراوحت أعمار الأطفال ما بين ٥,٤ - ٥,٨ سنة استخدمت الدراسة برنامجين الأول اعتمد على التعلم الاجتماعي أو مبادئ لعب الطفل النموذج ، لعب الأدوار، التدريبات السلوكية، وثاني اعتمد على منهج باركلي في تدريب الوالدين ا لتي أظهرت نتائجها فعالية البرنامج من خلال التحسن الدال في سلوكيات الطفل الخارجية، ومفهوم الذات ،وظهر أيضا تدريب الوالدين والأطفال كان أكثر فعالية من تدريب الأطفال بمفردهم في تحس ني السلوكيات المشكلة للطفل ، وقد أوصت الدراسة باستخدام طريقة التدريب الوالدين مع الطفل في مرحلة ما قبل المدرسة (فوزية محمدي ،٢٠١١ :ص٩).

وبناءا على ما سبق ذكره نطرح التساؤل التالي:

- هل الافراط الحركي عند الأطفال وسلوكياتهم العدوانية توثر في تكيفهم الدراسي؟

٤. أهمية الدراسة :

تتمثل أهمية الدراسة فيما يلي:

- دراسة السلوك العدواني في مرحله الطفولة باعتبارها مرحلة انتقالية إلى مرحلة المراهقة الحساسة والتي فيها تتشكل ملامح الشخصية للطفل .
- إبراز خطورة اضطراب فرط الحركة في مرحلة الطفولة بما يدفع الطفل لارتكاب سلوكيات عدوانية مع توفير الحاجات والمتطلبات الضرورية للطفل في هذه المرحلة .
- تأكيد أهمية هذه المرحلة العمرية مع ضرورة مراعاة النمو الحركي والعقلي والانفعالي والنفسي السليم للطفل من اجل تخفيف درجه الاضطراب لديه .
- توعيه الآباء بأشكال السلوك العدواني لدى أطفالهم بالروضة

٥. أهداف الدراسة

- التعرف على طبيعة العلاقة بين سلوك العدوان المصحوب باضطراب افراط الحركة وبين التكيف الدراسي لدى الطفل .
- الكشف عن العوامل المساهمة في تفشي هذه المشكلة السلوكية
- الاستعانة ببعض الأساليب الانفعالية كالتعبير عن الذات لتخفيف من هذه الظاهرة سلوكية الناتجة عن اضطراب فرط الحركة.
- الكشف عن الأضرار الناتجة عن هذه الظاهرة والتي تؤثر على نفسية الطفل لاحقا .
- بناء واقتراح برنامج إرشادي للمساهمة في الحد أو التخفيف من هذه الظاهر

٦. التعاريف الإجرائية لمصطلحات البحث:

١.٦. السلوك العدواني:

هناك العديد من المفاهيم حول السلوك العدواني ويمكننا حصرها فيما يلي : عرفه (سيزر **:seasar**) انه استجابة انفعالية متعلمة تتحول مع نمو الطفل إلى عدوانا وظيفي لارتباطه ارتباطا شرطيا بإشباع الحاجات (احمد عدنان،٢٠٠٦: ص ٢٠).

كما عرفه (كيلي:**kelley**) العدوان انه السلوك الذي ينشأ عن حالة عدم ملائمة الخبرات السابقة للفرد، مع الخبرات والحوادث الحالية، واذا دامت هذه الحالة فانه يتكون لدى الفرد إحباط ينتج من جرائه سلوكات عدوانية من شانها أن تحدث تغيرات في الواقع حتى تصبح هذه التغيرات ملائمة للخبرات والمفاهيم لدى الفرد.

ويعرفه (فيشباخ :**feshback**) هو كل سلوك ينتج عنه إيذاء لشخص أخر أو إتلاف لشئ ما، وبالتالي فالسلوك التخريبي هو شكل من أشكال العدوان الموجه نحو الأشياء.

من خلال التعاريف السابقة يمكننا استنتاج مفهوم السلوك العدواني على أنه: ذلك السلوك الذي يقصد من وراءه إلحاق الأذى والضرر المادي أو المعنوي بالآخرين أو بالذات وتخريب الممتلكات سواء الذاتية أو ممتلكات الآخرين.

٢.٦. التكيف الدراسي:

يقصد بالتكيف الدراسي قدرة الطفل على تحقيق حاجاته الاجتماعية والتربوية والنفسية، من خلال مساهمته في النشاطات، من خلال علاقاته مع زملائه ومدرسية، ومع المدرسة دارتها الاجتماعي المدرسي بشكل يؤثر في صحته وفي تكامله الاجتماعي.

٣.٦. الأقسام التحضيرية:

هي أقسام مخصصة للأطفال الذين لم يبلغوا السن الإلزامي للقبول في المدرسة، فهي مرحلة من مراحل النظام التربوي، وتشرف على تسييرها قطاعات مختلفة عامة وخاصة والغاية منها تدارك جوانب النقص تهيئة الأطفال للتكيف مع تعليمات المدرسة الإلزامية، وتقدم على أنشطة متنوعة ومتكاملة تهم كل جوانب نمو شخصية الطفل وتتخذ من اللعب والنشاط الفعلي الذاتي والخبرة المباشرة أساسا لها.

٤.٦. النشاط الحركي المفرط:

يعتبر النشاط الحركي المفر ط من الأعراض الأكثر تميزا لهذا الاضطراب عند الأطفال ويظهر غالبا لديهم سلوك منزعج وغير مريح فهم لا يستطيعون إقامة علاقات اجتماعية طيبة مع أقرانهم أو والديهم أو مدرسيهم ويعانون من ضعف في قدرتهم على التحكم في حركاتهم الجسمية والاستجابات الاندفاعية وتتنوع الأعراض وفقا لعمر الطفل وظروف الموقف وحيث يوصف هؤلاء الأطفال بان لديهم إفراط في الحركة

وصعوبة الانخراط في الأنشطة الهادئة بما فيها مشاهده التلفزيون ويمتد هذا النشاط عبر مواقف كثيرة حتى أثناء النوم وهو أكثر قابليه للملاحظ ة في الفصول الدراسية ولذلك فهو يشخص من ولأ ولهة أثناء سنوات الدراسة المبكرة (يوسف جمعة ،٢٠٠٠: ص٤٥ .)

وقد أشار "فولر **fouler**" إلى ارتفاع مستوى النشاط الحركي لدى الأطفال المضطربين وعدم التقبل الاجتماعي لحركاتهم المفرطة فقد يقومون بحركات عصبيه مربكه وغير منظمه كما يكون لديهم صعوبة في البقاء جالسين لفترة طويلة وينشغلون في عمل أشياء مزعجه كالسقوط من الكرسي وقرع الأصابع وقد يصدرون أصوات غير ملائمة محدثين ضوضاء أو يتكلمون بصوت عال. وتوصلت البلاوي (١٩٩٠) إلى عدة مظاهر تميز مشكله النشاط الزائد عن غيرها من المشكلات، واحداث الفوضى والضجيج وعدم التروي وعدم القدرة وهي كثرة الحركة وعدم الاستقرار في مكان واحد على إتمام أي عمل يكلف به الطفل حيث تتباين صور النشاط حسب المرحلة العمرية من نشاط حركي واضح وبشكل عام يظهر في مرحله ما قبل المدرسة كمرحله دائمة وغير هادفة بحيث ينتقل من موضوع إلى مكان أخر وفي مرحله المدرسة يظهر الطفل والممل وعدم الهدوء في جلسته ويفشل في إنهاء الواجبات المنزلية ويتميز بالإهمال واللامبالاة.

٧. الصعوبات التي واجهتها الباحثة خلال البحث:

تمثلت صعوبات البحث فيما يلي:

- عدم توفر المصادر والمراجع العلمية العربية الكافية حول موضوع الدراسة .قلة وندرة الدراسات السابقة الواجب الاعتماد عليها المتعلقة بموضوع البحث.
- عدم التمكن من إجراء الجانب التطبيقي الذي يعتبر لب البحث ووسائل الدراسة المعتمدة وذلك بسبب غلق المؤسسات التعليمية الو تربوية ودور الحضانة لانتشار وتفشي فيروس كورونا**covid 19** العالمي.

٨. الدراسات السابقة:

سنعرض فيما يلي بعض الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تناولت مشكل اضطراب الانتباه وعلاقته بكل من السلوك العدواني والتكيف الدراسي لدى تلاميذ الأقسام التحضيرية رغم أنها قليلة ومحدود ة نوعا ما إلا أنها حضت باهتمام بعض الباحثين في هذا المجال وهي كالتالي:

١.٨. الدراسات العربية:

نجد في هذا الجانب بعض الدراسات التي تناولت اضطراب الافراط الحركي وعلاقته بمختلف السلوكيات السلبية لدى الأطفال:

-دراسة بدر (٢٠٠٥) :

اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد وعلاقته بالسلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة وهدفت الدراسة للتعرف إلى طبيعة العلاقة بين اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد بالسلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة تكونت عينه دراسة من ٦٢ طفلا وطفلة من أطفال ما قبل المدرسة تراوحت أعمارهم ما بي ٥ -٤ن سنوات يتوزعون بواقع ٢٨ طفلا و٣٤طفلة.

واستخدمت الدراسة مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركي لدى الأطفال وقائمه تقدير السلوك العدواني لدى أطفال ما قبل المدرسة أظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطيه موجبه بين اضطراب وسلوك العدواني كما أشارت النتائج إلى وجود فروق داله بين تقدير المعلمات وتقدير الأمهات ولأعراض اضطراب لدى الأطفال لصالح تقدير المعلمات وأظهر ت النتائج إلى وجود فروق بين الذكور والإناث في الاضطراب والسلوك العدواني لصالح الأطفال الذكور.

-دراسة بدوي (٢٠٠٥):

برنامج إرشادي لتنمية السلوك التوافقي لدى ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه من أطفال الروضة هدفت الدراسة إلى تنميه السلوك التوافقي لدى أطفال الروضة من ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه ويتحقق هذا الهدف من خلال مساعده الطفل على التخلص من السلوكيات المرتبطة بالنشاط الزائد مثل (حركات اليدين والقدمين الدائمة وعدم الاستقرار في مكان واحد والانتقال من عمل لأخر قبل الانتهاء من العمل الأول والقيام بأنشطة خطيرة دون تقدير النتائج) وزيادة قدرة الطفل على التركيز والانتباه والضبط الذاتي وإدارة السلوك، وتنمية قدراته على الانتهاء الإعمال المكلف بها، وتنمية مفهوم الذات الايجابي لديه ،وتنميه قدرته على تفاعل ايجابي مع الأقران من خلال تنمية عدد من المهارات الاجتماعية مثل (احترام الدور وعدم إزعاج

الآخرين وتدخل في شؤونهم والإصغاء لما يقوله الآخرين واتباع التعليمات). شملت عينة الدراسة من (٣٢) طفلا من أطفال الروضة من الجنسين ثم تقسيمهم إلى مجموعتين مجموعة تجريبية عددها (١٦) طفل من الأطفال المضطربين ومجموعة ضابطة وعددها (١٦) طفل من الأطفال الأسوياء .وقد تم تطبيق البرنامج بطريقه جماعية ولمده ستة أسابيع متتالية بواقع ثلاث جلسات أسبوعيا ولمدة ساعة واحده لكل جلسة.

تضمن البرنامج عددا من الفنيات الإرشادية تضمنت التعزيز الايجابي، النمذجة، والتدريب على المهارات الاجتماعية وتقدير الذات وقد أظهرت نتائج فعالية البرنامج الإرشادي في تنميه السلوك التوافقي لدى الأطفال المضطربين

٢.٨. الدراسات الأجنبية:

ومن أهم الدراسات الأجنبية ما يلي:

-دراسة:Hinshow et Erhardt (1994)

العلاقات الاجتماعية بين الأطفال المضطربين بتشتت الانتباه وفر ط النشاط وأقرانهم من العاديين هدفت الدراسة إلى التعرف إلى طبيعة العلاقات الاجتماعية بين الأطفال المضطربين وأقرانهم من العاديين تألفت عينة الدراسة من ٤٩ طفلا من الذكور تراوح أعمارهم بين ٦إلى ١٢ سنه تم تقسيمهم إلى مجموعتين ضمت المجموعة الأولى ٢٥ طفلا يعانون من الاضطراب وضمت الثانية ٢٤ طفلا من العاديين واستخدمت الدراسة مقياس الاضطراب والصورة الرابعة لمقياس ستانفورد بيني ه للذكاء ومقياس كل من التمرد والعدوانية والعزلة الاجتماعية والمشاركة الاجتماعية.

وتوصلت نتائجهم إلى وجود علاقة ارتباطيه سالبة بين أعراض الاضطراب وكل مستوى الذكاء والسلوك الاجتماعي بينما كانت هذه العلاقة موجبه بين أعراض هذا الاضطراب وكل من التمرد والعدوانية والعزلة الاجتماعية ويعني ذلك أن العدوانية والتمرد والنشاط الزائد يمكنهما أن يتنبأ بطبيعة العلاقات الاجتماعية مع الأقران لدى التلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب.

-دراسةShelton et al (1998) :

الاضطرابات النفسية كوظيفة لصعوبات التكيف في أطفال عمر ما قبل المدرسة الذين يعانون من العدو انية، وفرط النشاط والاندفاعية وتشتت الانتباه هدفت دراسة إلى تعرف إلى الفروق ما بين الأطفال المضطربين وأقرانهم العاديين في عمر

ما قبل المدرسة في كل من الذكاء والكفاءة الدراسية الو سلوك العدواني والمهارات الاجتماعية وتألفت عينه الدراسة من ٣٨ طفلا مضطربا و٤٧ طفلا من أقرانهم العاديين واستخدمت الدراسة مقياس الكفاءة الدراسية والمهارات الاجتماعية ومقياس (ويكسلر) لذكاء الأطفال وكذلك أظهرت نتائج الدراسة إلى وجود فروق بين الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب وأقرانهم العاديين في متغيرات الدراسة حيث ارتفع مستوى العدوانية للأطفال المضطربين بينما انخفض لديهم معامل الذكاء والكفاءة دراسية والمهارات الاجتماعية مقارنه بالعاديين.

-دراسة:COPLOND (2002)

عملية التكيف وتطور الوظائف الإجرائية عند الأطفال ما قبل المدرسة ذوي تشتت الانتباه وفر ال ط نشاط في برامج الطفولة المبكرة (هيد ستارت)هدفت الدراسة إلى توضيح عملية التكيف من خلال تحقيق من علاقة متغيرات ثلاثة: قصور في الكف السلوكي، ونمو الوظيفة الإجرائية، نظرية التكيف، كما تعرفها النظرية الاجتماعية، وبيئة هيد ستارت للطفولة المبكرة، وهو برنامج اهتم بتحديد احتياجات الأطفال الصغار ذوي تشتت الانتباه وفرط الن شاط الحركي ليتواءموا علميا واجتماعيا في المدرسة وتكونت عينه الدراسة من ٦أطفال مضطربين تم اختيارهم للمشاركة في دراسة الحالة، كما تضمنت معلما تهم ومجموعة من الأطفال الأسوياء البالغ عددهم ٤٧ طفلا من أربعة فصول التي اختيرت منها حالات الأطفال المضطربين.

واستخدمت الدراسة برنامج هيد ستارت، وأسلوب الملاحظة، حيث تمت ملاحظة كل مشارك لمدة (٩١٥) ساعة، كما استخدمت المقابلة الشخصية للمعلمات أظهرت النتائج أن الأطفال المضطربين الذين تعرضوا لخبرة العزل الاجتماعي والرياضي في برنامج هيدستارت كانوا اقل مشاركة مع الأقران مقارنة مع الأطفال الأسوياء. وأشارت إلى دور المعلمات في التأثير في قصور المنع السلوكي في عمليات التكيف، وتشجيع نمو الوظائف الإجرائية كما أشارت إلى دور العوامل البيئية الأخرى في عمليات تكيف الأطفال في برنامج هيد ستارت وتبين أن عملية التكيف لأطفال ما قبل المدرسة من المضطربين تتأثر في القصور بالكف السلوكي ونقص في الوظائف الإجرائية.

٩. التعقيب على دراسات السابقة:

يتضح من خلال الدراسات السابقة العربية والأجنبية التي تم عرضها حول فر ط النشاط الحركي وتأثيراته السلبية على سلوك الطفل في عمر ما قبل المدرسة، حيث اختلفت الدراسات في مضمونها فيما يخص أهدافها، وحجم العينة، وأساليب ومقاييس التشخيص ونتائجها، فنجد مثلا دراسة (بدر ٢٠٠٥)، التي استهدفت التعرف على طبيعة العلاقة بين اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد بالسلوك العدواني لأطفال ما قبل المدرسة، وتم استخدام مقياس اضطراب الانتباه وقائمه تقدير السلوك العدواني، فهي أساليب تشخيصية تتناسب مع طبيعة هذه المرحلة العمرية لأطفال الروضة إضافة إلى تقديرات وملاحظات المعلمين والأمهات معا لتشخيص سلوك الطفل المضطرب، بوجود فروق بين الذكور والإناث في اضطراب الانتباه والعدوانية لصالح الذكور .

كما أشارت بعض الدراسات كدراسة (**himshow et erabardt 1994**)إلى وجود ارتباط في مظاهر الاضطراب عند الأطفال، وذلك بانخفاض مستوى الذكاء والعزلة الاجتماعية والتمرد والعدوانية مقارنة بأقرانهم الأسوياء أو العاديين، وتم استخدام بعض المقاييس مثل : مقياس الاضطراب والصورة الرابعة لمقياس ستانفورد بينه للذكاء ومقاييس كل من التمرد والعدوانية والعزلة الاجتماعية والمشاركة الاجتماعية بالإضافة إلى دراسة " شيلتون " (**all sheltonet 1998**). كانت لها نفس الأهداف مع الدراسة التي سبقتها إلا أنها ركزت على الوظائف النفسية والاجتماعية وذلك بوجود فروق بين الأطفال المضطربين مقارنه بالأطفال العاديين فيما يخص معامل الذكاء والعدوانية والكفاءة الدراسية والمهارات الاجتماعية، وذلك باستخدام مقياس الكفاءة الدراسية والمهارات الاجتماعية، ومقياس (وكسلر) للذكاء.

وهناك دراسات تناولت برامج إرشادية (سلوكية –معرفية - تربوية)هدفت إلى تعديل سلوك الطفل وتنمية قدراته المعرفية والاجتماعية، وذلك من خلال استخدام بعض الفنيات مثل(التعزيز الايجابي - النمذجة -والتدريب على المهارات الاجتماعية- تقدير الذات)فمثل هذه الفنيات تتناسب مع طبيعة هذه المرحلة العمرية لأطفال ما قبل المدرسة والتي أثبتت فعاليتها في تنمية السلوك التوافقي للأطفال المضطربين وتكيفهم النفس ي والدراسي والاجتماعي.

وهذا ما تبينه أيضا دراسة(**copilend 2002**) باستخدام برنامج هيد ستارت وأسلوب الملاحظة والمقابلات الشخصية للمعلمات، والتي هدفت إلى توضيح عملية التكيف من خلال تحقيق من علاقة ثلاثة متغيرات: وهي القصور في الكف السلوكي - نمو الوظيفة الإجرائية - نظرية التكيف، كما تعرفها النظريات الاجتماعية، وكانت النتائج كالتالي حيث تبين أن الأطفال المضطربين الذين تعرضوا لخبرة العزل الاجتماعي والرياضي في برنامج هيد ستارت كانو ا اقل مشاركة مع الأقران مقارنة مع الأسوياء، كما أشارت إلى د ور المعلمات في التأثير في قصور المنع السلوكي في عمليات التكيف وتشجيع نمو الوظائف الإجرائية ودور العوامل البيئية في عمليات تكيف الأطفال.

١٠. علاج الاضطراب الفرط الحركي:

يعد العلاج المبكر للاضطراب في مرحله الطفولة المبكرة ضرورة مهمة للتغلب على الآثار السلبية التي قد تنجم عنه في مراحل النمو اللاحقة من صعوبات أكاديمية كصعوبات التعلم والتذكر والإدراك والانتباه ومشكلات أسريه واجتماعيه تتمثل بسوء توافق الأسري والاجتماعي والعناد والتمرد وقد أشارت الدراسات والأدبيات ذات العلاقة المباشرة بموضوع علاج الاضطراب إلى عدد من التدخلات المستخدمة لعلاجه، والتي تمثل استعر اض الأساليب الرئيسية بما يناسب المرحلة العمرية للأطفال والتركيز على الأساليب السلوكية لكونها الأكثر ملائمة وفعاليته لمرحله الطفولة المبكرة ويمكن استعراض هذه الأساليب فيما يلي:

١.١٠. العلاج الدوائي :

يمثل العلاج الدواء احد الأساليب العلاجية التي استخدمت مع الأطفال الذين يعانون من الاضطراب حيث يحدد الطبيب المختص بعد إجراء الفحوصات الطبية الضرورية للطفل الجرعات الدوائية التي تنا سبه مع تحديد عدد المرات التي يجب أن يتناولها والتي تتراوح عادة من مرتين أو ثلاث مرات يوميا إذ تشير الأدبيات والدراسات الطبية إلى أن دواء "مثير فينيدات **methyphenidote**"المعروف تجاريا باسم (الريتالين**ritaline**)، والذي ينتمي إلى فئة (المنشطات **stimulont psycho**)هو من أكثر الأدوية فعاليته في خفض المظاهر السلوكية للاضطراب لذا الأطفال وا ن وظيفته هذا الدواء تتمثل في إطلاق ماده الدوبامين من حويصلات التخزين التي تعمل على تنشيط

مراكز التحكم والانتباه عن طريق تنشيط قشره المخ كما يمكن الطفل من زيادة التحكم في سلوكه الحركي وزيادة الانتباه (عبد المعطي ٢٠٠٣، ص٢٥٣.٢٦١).

وتبين أن عدد الأطفال الذين يتعاطون هذا الدواء في الولايات المتحدة الأمريكية يقدر بحدود المليون طفل وعلى الرغم من الآثار الايجابية للدواء أن إلا، هناك الكثير من الآثار السلبية التي تصاحب استخدامه والتي قد تؤثر سلبا على النمو الجسدي كطول والوزن مما يستدعي المتابعة المستمرة لمن يتعاطاه لمده طويلة تزيد عن ١٤ شهر، (اليوسفي،٢٠٠٥:ص ،٣٨)

كما قد تظهر لدى الطفل أعراض أخرى من جراء هذا الاستخدام كالإدمان على الدواء مع مرور الوقت وتقدم العمر وتوجد أدويه أخرى تعملك المنشطات لزيادة قدره الطفل على الاحتفاظ بالان تباه والتقليل من معدل اندفاع يته ونشاطه الحركة وتحسين أدائه في القيام بالمهام الحركية منها عقار (الاديرال **addrall**) (السيليرت **cylrt**) و(الديكسدرين) **dexednine** و(كونسيرتا) **concerta** وهذه العقاقير من الممكن أن تساهم في تحسين الأداء الأكاديمي وتعطي قدره أفضل لبدء العمل وتزيد من النتائج الايجابية للعمل وأيضا تعاطي هذه الأدوية يؤدي إلى تحسين التفاعلات الاجتماعية مع الأصدقاء وأفراد الأسرة وال تقليل من السلوك المضاد نحو الآخرين والعدوانية وتزيد في تقديرات الذات للطفل(جلجل ،٢٠٠٥ : ٣٥٢).

وعليه فان العلاج الدواء على الرغم من فعاليته في خفض النشاط الحركي الزائد وزيادة مدى الانتباه عند الأطفال المضطربين إلا انه يتسبب في حدوث بعض المخاطر على حياه الأطفال وخاصة عندما يساء استعماله وقد أوصت بعض الدراسات بعدم استخدام الأدوية المنبهة لوحدها بل لابد من اشتراكها مع أساليب علاجيه أخرى لكي تصبح أكثر فعالية (ليلي يوسف كريم المرسومي،٢٠١١: ص٧١).

٢.١٠. العلاج الغذائي :

تشير الدراسات والبحوث إلى وجود علاقة ايجابية بين الحساسية لبعض الأغذية التي يتناولها الأطفال وما يصاحبها من عادات غذائية غير مناسبة، وحدة الاضطراب لديهم .إذ يرى بعض أولياء الأمور أن سلوكيات أطفالهم تتحسن عندما تستبعد بعض الأطعمة من غذائهم مثل الكافيين الموجودة بالشكولاتة والقهوة والمشروبات الغازية والعصائر التي تحتوي على السكريات والأطعمة، والعصائر ذات

الألوان الصناعية والحليب المركز والذرة والبيض والدقيق (الخشرمي، ٢٠٠٤: ص ،٤٠). و(اليوسفي، ٢٠٠٥، ص: ٤١)، فان الحمية الغذائية المعتمدة على الأطعمة النباتية تساعد كثيرا في خفض مشكلات الحركة وعدم الانتباه كما أن الأغذية المتوازنة قليله السكر تؤدي إلى نتائج أفضل وان تناول الوالدين للأغذية الصحية المتوازنة يشجع الأطفال على تناول تلك الأغذية ويجنبهم احتماليه الإصابة بم شكله ناتجة عن خلل في التوازن الغذائي اضطراب الحركة والانتباه. **(attwood ;2000 :p15)** .

وأشارت عدد من الدراسات إلى برامج غذائية تستخدم لعلاج الأطفال المضطربين حيث تتضمن هذه البرامج انظمه غذائية لا تحتوي على الأطعمة المنوعة سابقه الذكر كدراسة (كيتاكشي واخرون ١٩٩٣) التي توصلت نتائجها إلى خفض الاضطراب بعد إضافة بعض الفيتامينات والمعادن للنظام الغذائي لعينه مكونه من ١٤٩ طفلا يعانون من الاضطراب وفي دراسة مماثله أجراها لومبارد وجرمانو (١٩٩٨)استخدم فيها نظام غذائي يتضمن خفض نسبه السكر والحليب والشوكلاطة والذرة والدقيق مع إضافة فيتامين "ب" في أغذية الأطفال واستمر البرنامج ل مده عامين على عينه مكونه من ١٦ طفلا يعانون من الاضطراب وأثبتت النتائج فعالية البرنامج في خفض حده الاضطراب يبدو مما تقدم أن العلاج الغذائي يعد من البرامج البديلة للعلاج الدواء الذي يستخدم مع الأطفال المضطربين ويساعد في خفض حده الاضطراب غير أن هذا النظام الغذائي المكثف يحتاج دائما إلى أخصائي في التغذية حتى لا يؤثر على نمو الطفل مستقبلا ويحتاج إلى متابعه مستمرة.

٣.١٠. العلاج الأسري:

يمثل هذا النوع من العلاج احد الأساليب الأساسية في علاج الاضطراب للوالدين والأسرة عامه من دور أساسي و فاعل في عمليه التنشئة للأطفال ويتضمن هذا النوع من العلاج تدريب الوالدين على كيفيه التعامل مع هؤلاء الأطفال وتعليمهم المهارات الأساسية اللازمة لضبط سلوكهم والتحكم فيه وتوجيههم والحد من العديد من المشكلات التي قد يثيرها الطفل وخاصة ما يتعلق منها بعناده وعدم امتثاله للأوامر والنواهي من جانبهم وعدم قدراته على ضبط النفس (بني يونس ،٢٠٠٤ ص: ٢٣١). ويهدف هذا النوع من العلاج لأزاله الإحباط الأسري بين أفرادها وتهدئه الصراعات القائمة بينهم كما يوجه الأسرة لتقليل الاحتياجات على الطفل ليستطيع توافق كما

يهدف هذا العلاج إلى إعادة ترتيب الجو المنزلي بحيث لا يكون مثيرا جدا أو مغلقا ومقبضا جدا لان الطفل يحتاج إلى الهدوء والنظام(حمودة:١٩٩١، ص٢٠٨).

ويشير كفافي ١٩٩٩ إلى أهمية العلاج الأسري حيث تمثل الأسرة من وجهته النظر السلوكية البيئة الطبيعية لتعلم السلوك إذ أنها تمثل بحكم العلاقات والتفاعلات اليومية بين أعضاءها شبكه متداخلة من المواقف والمشاعر والأساليب السلوكية الموجهة من طرف لأخر داخل الأسرة مما يتعلم الطفل معه كيف يسلك اتجاه أعضاء الأسرة الآخرين عن طريق التعميم وينتقل السلوك إلى التعامل مع الآخرين خارج نطاق الأسرة (باركلي ،١٩٩٩: ص ٢٠).

وأشارت نتائج دراسة لاث ولندر كامب (١٩٩٨) إلى أن برامج تدريب الوالدين من خلال الشرح والنمذجة ولعب الأدوار مع التغذية الراجعة ومهارات تنظيم السلوك يساعد على تدريب الأطفال على عمليه تنظيم السلوك والامتثال والطاعة والنظام في المواقف والأنشطة المنوعة**(kamp linder.lauth. 1998. p81)** .

وقد أجريت دراسات عديدة بفعالية العلاج الأسري وفي خفض حده الاضطراب لدى الأطفال من العاديين وغير العاديين وخفض الضغوط ا لأسرية وزيادة مهارات الوالدين من اجل أن يعيش الطفل المضطرب في بيئة يسلك فيها السلوك المناسب (الخشرمي، ٢٠٠٥: ص ٢٣١).

ومما سبق يظهر أن للأسرة دورا أساسيا في بناء وتشكيل شخصيه الطفل وبالتالي فان تدريبهم على الطرق الملائمة في التعامل مع الأبناء تعد عنصرا أساسيا لنجاح دورهما في تعليمهم وتدريبهم على السلوكيات المقبولة وتجنب الأسرة من المشكلات النفسية التي قد تصحب إحساسهم بالفشل في التعامل مع مشكلات أبنائهم وتدريبهم على المهارات الأساسية للتعامل السليم مع الأبناء والتي تعمل بدورها على حفظ حده الاكتئاب.

٤.١٠. العلاج ا لتربوي:

تمتد تأثيرات اضطراب التشتت الانتباه وفرط النشاط لتشمل الجانب التربوي من حياة الطفل حيث يعاني بعض الأطفال المضطربين من ضعف في التحصيل وعجز في المهارات الدراسية والأداء الأكاديمي ولذا فهم بحاجه إلى استراتيجية تربوية تعتمد

على الانتباه والتفاعل الايجابي بين المعلم والمتعلم وتطوير العلاقات الايجابية مع زملائه وتنميه تحقيق الذاتي لديهم (السيد وعلي، ٢٠٠٧: ص١٦٤).

وتصنف أساليب العلاج التربوي ضمن ثلاثة محاور رئيسة هي:

- **البيئة الصفية:**

تشير الباحثة إلى عدد من الاستراتيجيات التربوية ضمن هذا المحور منها تنظيم الفصل بحيث تكون المقاعد مريحة ومتباعدة وتقليص عدد الوسائل التعليمية الغير ضرورية والتأكد من موقع الفصل وبعده من الضوضاء الخارجية والانتباه إلى تهويه وحرارة الفصل ووضع التعليمات والقوانين بصيغه ايجابيه تصف السلوك المطلوب وفصل الأطفال الذين لا ينسجمون مع أقرانهم مع بعضهم البعض (الخشرمي، ٢٠٠٤: ص٥٩).

- **المناهج الدراسية وأساليب التعلم :**

يشير ميركولينرو وآخرون (٢٠٠٠) إلى أن الأطفال المتضررين ينتبهون عندما يوظف المعلم مواد تعليمية ملائمة لهم وعلى نحو واضح ومنظم وجديد ولحصول ذلك لابد من إتباع الإرشادات التالية:

- التوافق التعليمي ونعني به الانسجام بين المهارات الدراسية.
- تقديم التعليمات بلغه واضحة وموجزه مع التركيز على الكلمات المفتاحية.
- التنوع في سرعه التقديم ونقصد بذلك المرونة في تقديم المعلومات .
- تعليم المهارات التنظيمية مع تصميم استراتيجيات لتدريب الأطفال على الأداء.

- **اتاحة الفرص لديهم لتلقي تغذيه راجعه:**

من خلال استخدام استراتيجيات التعلم التعاوني وهو احد الركائز الأساسية في التعلم شخصية المعلم وعلاقته بالأطفال : إن الأطفال الذين يعانون من اضطرابات الفرط الحركي بحاجه إلى معلم متفهم محب يتقبلهم ويعمل على مساعد تهم بجميع الإمكانيات المتاحة والعناصر الرئيسية التي يجب أن تقوم عليها العلاقة بين المعلم والطالب كالتفاهم والتحلي بالصبر والهدوء والمدح وتجنب المجادلة مع الأطفال وان

يكون المعلم نموذجا في تعليم السلوكيات الاجتماعية المقبولة وكذلك الاهتمام بالجانب العاطفي في العملية التعليمية(الدسوقي ،٢٠٠٦ :ص٢٨).

٥.١٠. العلاج النفسي التحليلي:

يشمل العلاج النفسي علاجا تحليليا يبني على فهم نفسيه الطفل وصراعاته الداخلية التي قد توجد بين أجزاء الشخصية أو بينهما وبين العالم الخارجي والمتمثل في الأسرة والمدرسة الحيل الدفاعية المرضية التي يستخدمها في سلوكه وتوضيح ذلك للطفل من خلال جلسات العلاج النفسي التي تجري مع الأطفال الصغار بواسطة اللعب خاصة أو بواسطة الرسم وهذا العلاج التحليلي غالبا ما يتم في إطار الفردي وهنالك أيضا العلاج النفسي الجماعي الذي يتم في إطار مجموعه من الأطفال حيث تستخدم المجموعة لبناء وتنميه السلوكيات المرغوبة لدى الطفل ونبذ السلوكيات الغير المرغوبة بواسطة مساعدة الطفل على كبحها (حمودة ،١٩٩١: ص ٢٠٩).

وتظهر أهمية العلاج النفسي في مساعده الوالدين والمتعلمين لترتيب نظام معين للثواب والعقاب وتعديل جو انب المزاجية والانفعالية لدى الطفل وان يواجه المستلزمات الطبيعية للنضج ويشبع الحاجات النفسية للطفل لاكتساب القيم وتكوين أنا أعلى طبيعي قابل للتكيف بالإضافة إلى استخدام فنيات للتعامل مع المشكلات السلوكية ضمن الخطة العلاجية (شقير،٢٠٠٢، ص ٢٦). وهذا النوع من العلاج يسمح لطفلي بإقامة علاقة مع المعالج الذي يفهم الطفلة وصعوباته ويستطيع واشرحها للطفل ويساعده على تقبل العلاج الدوائي لأنه قد يسيء فهمه ويوضح للطفل بأنه يبلغ الدور الأساسي وأن الدواء ما هو إلا عامل مساعد له (حمودة،١٩٩١: ص ٢٠٨).

وقد يستخدم العلاج النفسي في إطار سياق الاجتماعي معين يؤهل الطفل لكي يعمل على إقامة علاقات اجتماعيه ايجابيه مرغوبة ومتميزة مع الآخرين كما يمكنه من إقامة صداقات متعددة والحفاظ عليها واستمرارها مما يساعد في اندماجه مع الآخرين وبالتالي تحقيق التوافق ويمكن ان يتم ذلك من خلال تدريبه على أساليب التواصل المختلفة وتدريبه على المهارات الاجتماعية وتنميته مثل هذه المهارات واكتسابه لمهارات حل المشكلات المختلفة ولهذه الأسباب تظهر الحاجة إلى العلاج النفسي للتخفيف من حده هذه الاضطرابات حيث يقدم للوالدين معلومات كافيه عن هذا الاضطراب والاضطرابات الانفعالية المصاحبة له وكيفيه التعامل مع طفلهم من اجل مساعدته

على التخلص من هذا الاضطراب او تخفيف حدته ومساعدته على التكيف مع البيئة المحيطة به (بني يونس،٢٠٠٤: ص٢٣١.)

٦.١٠. العلاج السلوكي

إن العلاج السلوكي شكل من أشكال العلاج النفسي الذي يهدف إلى تحقيق تغيرات في الفرد تجعل حياته وحياة المحيطين به أكثر ايجابيه وفعالية، ويعد العلاج السلوكي من الأساليب العلاجية الناجعة و الفاعلة في علاج الاضطرابات لدى الأطفال، ويعتمد هذا النوع من العلاج على نظريات التعلم السلوكية حيث يقوم المعالج بتحديد السلوكيات الغير المرغوبة لدى الطفل وتعديلها بسلوكيات أخرى مرغوبة، وذلك من خلال تدريب الطفل على المهارات اللازمة التي يمكن بمقتضاها ت ضبط النفس والحد من النشاط الحركي للطفل وتوجيهه الوجهة التي تمكنه من أداء الأنشطة والمهام المختلفة التي يكلف بها(احمد وبدر،١٩٩٩: ص٨٦) (الخطيب،١٩٩٠: ص١٨٧).

والعلاج السلوكي أسلوب علاجي يعتمد على مفاهيم النظريات السلوكية الخاصة بتشكيل واكتساب السلوك بمعنى أن السلوك متعلم لذا يمكن تشكيله واكتسابه للإفراد ومحوه واطفاءه، والنظر إليه مباشره دون البحث في الأسباب (القاسم وعبد الله، ٢٠٠٠: ص١٨٧) .

وأشارت الأدبيات إلى أن سبب انتشار العلاج السلوكي وخصوصا بين المدرسين الذين يتعاملون مع الأطفال المضطربين يرجع إلى عدد من الأسباب :هي العلاج السلوكي أسلوب عمليه عمل مع مشكلات ملحوظة إن نظريه السلوكية تعتبر بسيطة وسهله الفهم والتعلم تثبت سرعه وفعالية بعض أساليب تعديل السلوك مع كثير من الأطفال ذوي المشاكل السلوكية تركيز العلاج السلوكي على الملاحظة ساعد المدرسين على أن يكونوا أكثر وعيا بنوعيه مشكلات الأطفال وأكثر وعيا بقدراتهم الخاصة تركيز العلاج السلوكي على المعززات الايجابية والكفاءات لزيادة تكرار السلوك الايجابي(شقير،٢٠٠٢، ص:٢٨).

١١. اقتراح برنامج إرشادي لخفض من حدة اضطراب الانتباه لدى الأطفال:

الأهداف العامة للبرنامج :

- ✓ خفض حدة اضطراب الانتباه لدى أقسام التحضيرية .

- ✓ تعزيز السلوكيات المرغوبة قصد ترسيخها مثل: الجلوس بهدوء على المقعد- احترام الدور وانتظاره.
- ✓ تدريب الأطفال على التروي والتركيز وانتباه للتفاصيل والتقيد بالتعليمات اعتمادا على الفنيات المستخدمة .

الأهداف الإجرائية للبرامج :

- ✓ تعديل وتصحيح أفكار الطفل الخاطئة المرتبطة بالسلوك الفوضوي.
- ✓ معرفة الأسباب المؤدية للاضطراب .

مواصفات البرنامج: سلوكي .

عدد الجلسات: ٨ جلسات .

المدة: ٤٥ دقيقة

خصائص الفئة المستهدفة :

أطفال الروضة ذوي اضطراب الانتباه مابين ٥ -٤ سنوات .

التقنيات المستخدمة في البرنامج :

الشرح –التوضيح –المناقشة –التعزيز –النمذجة –المحادثة –اللعب –المنافس –ة العرض –التلوين – سرد القصة .

مكان إجراء البرنامج: الروضة .

جلسات البرنامج :

⇨ **الجلسة الأولى : جلسة تمهيدية .**

المدة: ٤٥ دقيقة

أهداف الجلسة:

التعارف بين الأطفال وكسب ثقتهم.

التعريف بالبرنامج والهدف من ورائه.

محتوى الجلسة:

إتاحة الفرصة لكل طفل على تقديم نفسه والترحيب به لتحقيق قدر مناسب من التعارف داخل الروضة وتوضيح للأطفال عن فكره البرنامج وما يتضمنه من أنشطة وطرق لتفعيله مع ضرورة التأكد معهم على الموعد اللاحق للحضور الدائم.

⇨ **الجلسة الثانية : مفهوم اضطراب الفرط الحركي.**

مدة الجلسة: ٦٠ دقيقة

أهداف الجلسة:

اشراك أولياء التلاميذ والمربيات في البرنامج بغرض التعرف على مفهوم اضطر اب الفرط الحركي، أعراضه، أثاره السلبية التي تمس الجانب الدراسي وتأثيره على مستقبل الطفل لاحقا.

الطريقة المستخدمة: الشرح -التوضيح، المناقشة.

محتوى الجلسة:

توجيه دعوه لأولياء الأطفال والمربيات يتم من خلالها التعريف بالاضطراب ومدى خطورته على المستوى التعليمي للطفل مع ذكر أعراضه المتمثلة في الاندفاعية، النشاط الزائد، كثرة الحركة الفوضى أثناء اللعب، إيذاء الغير مما يبدي انزعاج الأسرة والمربية ثم ضرورة التأكد على حضور الأطفال والتقيد بالتعليمات في كل جلسة.

⇨ **الجلسة الثالثة** : تعديل سلوكيات الأطفال المؤدية لاضطراب الانتباه ذو النشاط الزائد.

المدة: ٤٥دقيقة

أهداف الجلسة:

تدريب الطفل على النظام في تشكيل سلوكياته وضبط الحركة لديه من خلال الجلوس بهدوء لتنمية الاستقرار له.

الطريقة المستخدمة: المحادثة-التعزيز – النمذجة-النقاش.

محتوى الجلسة:

ضرورة التأكيد على الانتباه والتركيز في القيام بمختلف الأنشطة التي يقوم بها الأطفال. تدريب الأطفال على الجلوس بشكل تدريجي بهدوء لنضع ثواني مع تقديم أو مشاهدة نماذج معينة وأثناء نجاحهم يتم التعزيز اللفظي: كالمدح والثناء على حسن استجابتهم أو منحهم هدية تشجيعية.

⇨ **الجلسة الرابعة : تنمية القدرة على الانتباه لدى الأطفال**.

المدة: ٤٥ دقيقة

أهداف الجلسة:

تدريب الطفل على إتباع التعليمات الخاضعة بكل نشاط وخطوه بعد انجازها إلى خطوه أخرى.

تنميه مهارات الانتباه لديه .

الطريقة المستخدمة: اللعب المحدد بزمن.

محتوى الجلسة:

يعطى لكل طفل لعبة ويطلب من الأطفال الانتباه والتركيز أثناء النشاط وتكون الألعاب المتشابهة ويطلب من كل طفل فكها ووضعها جانبا، واعادة تركيبها بعد سماع الإذن، ويحدد الزمن ثلاث دقائق، ومن يلتزم بالتعليمات تقدم له هدي ة ويعزز مع تكرار النشاط عد ة مرات ثم تقديم الواجب المتمثل في عرض مجموعة من الصور الحيوانات والأشياء المحيط ة بالطفل، ويطلب من الأطفال التعرف على الصور للحيوانات كذلك صور ا لأشياء.

⇨ **الجلسة الخامسة : مهارة التركيز في النشاط.**

مدة الجلسة: ٤٥ دقيقة

أهداف الجلسة: التأكيد على ضرورة الانتباه والتركيز في النشاط .

الطريقة المستخدمة: المنافسة العرض .

محتوى الجلسة :عرض أوراق مقواه ملونة على الأطفال مع ضرورة التأكيد على التركيز في النشاط، يتم قص هذه الأوراق في صورة أشكال هندسية مختلفة الأشكال والألوان والأحجام، ويطلب من الطفل أن يذكر اسم الشكل من هذه الأشكال، ويقوم بتصنيف الأشكال ال هندسية وفقا للون، ثم وفقا للشكل الهندسي، ثم وفقا للحجم من خلال مدة زمنية معينة، ومن هنا ينتهي النشاط في الوقت المحدد ويجيب إجابة صحيحة، ويشكر على ذلك ويعزز.

⇨ **الجلسة السادسة: تنميه مهارة الاستماع والتمعن والتذكر لدى الأطفال**

مدة الجلسة: ٤٥ دقيقة

أهداف الجلسة :تدريب الأطفال على التركيز والاستماع والتذكر

الطريقة المستخدمة: سرد القصة-المناقشة-الاستماع للأطفال .

محتوى الجلسة: سرد القصة على الأطفال والإفادة بضرورة الانتباه والاستماع الجيد للقصة والتركيز بعد ذلك توجيه أسئلة للأطفال تتعلق بالقصة لمعرفه مدى استيعاب

تذكر الأطفال لكافة التفاصيل ومن ينجح يكافئ بعد ذلك في النشاط الموالي يطلب من الأطفال رسم كرات صغيرة بألوان مختلفة ثم قصها وجمع كل لون في كيس بلاستيكي، ومن ينجح نقوم بتشجيعه.

⇨ **الجلسة السابعة: تنمية مهارة، روح المشاركة الجماعية، وتنمية السرعة والدقة في الانجاز لدى الأطفال.**

المدة: ٤٥دقيقة

أهداف الجلسة :بث روح المشاركة والمنافسة .

تنمية مهارة السرعة.

الطريقة المستخدمة: اللعب المحدد .

محتوى الجلسة: إحضار لعبة صيد سمك للأطفال، وهي عبارة عن صندوق به أشكال من السمك مصنوعة من ورق مقوى وملونة وكل سمكة يوجد فيها دبوس وعلى مقدمتها عصا، وهي عبارة عن سنارة لصيد السمك ويطلب من الأطفال أن يقسموا إلى فريقين ويطلق على كل فريق اسمه منو يستطيع صيد أكبر عدد ممكن من السمك من بين الفريقين يعزز ويشجع مع تكرار النشاط لتنمية السرعة في الانجاز.

⇨ **الجلسة الثامنة: تنمية مهارة الانتباه لأدق التفاصيل .**

المدة: ٤٥ دقيقة

أهداف الجلسة :الانتباه للتفاصيل وتذكرها عند الحاجة .

الطريق المستخدمة: التلوين باليد.

محتوى الجلسة: تقديم الأطفال ورقه رسم تحتوي على فراشه مع تقديم لهم ألوان مائية ثم عرض نفس الصورة فيها فراشة تكون ملونه ثم يتم حجبها عن أعين الأطفال وتعطى تعليمات ويطلب من الأطفال تلوينها تلوين صحيحا مع مراعاة التفاصيل الكاملة ومن ينجح في ذلك يكافئ مع تكرار النشاط لزيادة الانتباه والتذكر لأدق التفاصيل لدى الأطفال وفي الأخير يتم شكر الأطفال وتشجيعهم .

١٢. الخاتمة:

وختاما لموضوع الدراسة نؤكد أن اضطراب فرط الحركة عائق يعرقل تواصل الطفل العائلي، والسير الحسن للدراسة بسلوكاته المفرطة ،وتشتت انتباهه فيجعله لا يهتم بآراء الآخرين ،بحيث يحب ما يريده ويتشاجر كثيرا مع أصدقائه من ما يجعله

ينطوي على نفسه ويحس بالدونية، ولا يعترف بأخطائه بالإضافة إلى محاوله فرض رأيه على والديه ،وقد تتطور هذه المشاكل لديه بتطور مراحل عمره ونموه مما ينتج عنها اندفاعية عناد وتمرد التحرك بعصبية وسلوكات عدوانيه تشكل تهديدا على سلامته بصفه خاصة والحاق الأذى بغيره فتؤثر عليه وتنمي لديه بعض النزاعات العنيفة فتفقده المهارات الاجتماعية وسوء التكيف مع بيئته بما أن مرحله الطفولة بمثابة قاعدة لبناء الشخصية المتزنة ومتكاملة الأبعاد العقلية والوجدانية والنفسية والمعرفية ومرحله حساسة لها خصائصها ينبغي توفير الاستقرار النفسي الذي يساهم في إعداد الطفل إعدادا صحيحا أي التكيف مع مثيرات الحياة ومراعاة هذه المرحلة العمرية للطفل وحاجاتها الأساسية .

١٢. قائمة المراجع:

- احمد عدنان (٢٠٠٦ (الدليل الإرشادي لمواجهة السلوك العدواني لدى طلبة المدرسة، عمان، الأردن.
- باركلي (١٩٩٩)خلل فرط الحركة مع نقص الانتباه عند الأطفال، مجلة العلوم مؤسسة الكويت للتقدم، الكويت.
- بني يونس، محمد (٢٠٠٤) مبادئ علم النفس، دار الشرق للنشر والتوزيع، القاهرة مصر.
- حمودة، محمود عبد الرحمان (١٩٩١) الطفولة والمراهقة، المشكلات النفسية والعلاج، القاهرة، مصر
- الخشرمي، سحر احمد (٢٠٠٥) العلاج التربوي والأسري لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، دار المصمك للدعاية والإعلان.
- الخطيب، جميل محمد (١٩٩٠ (تعديل السلوك "قوانين والاجراءات " مكتبة الصفحات الذهبية، الرياض.
- خليفة وليد السيد، وعيسى مراد علي (٢٠٠٧ (كيف يتعلم المخ ذو النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه داروفاء للطباعة والنشر الاسكندرية مصر.
- خولي احمد يحي (٢٠٠٠ (الاضطرابات السلوكية الانفعالية، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع، عمان الأردن.

- الدسوقي، مجدي محمد (٢٠٠٦)، اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، مكتبة الانجلو المصرية، القاهرة، مصر.
- السيد على سيد احمد، فائقة محمد بدر (١٩٩٩)، اضطراب الانتباه لدى الأطفال أسبابه، وتشخيصه وعلاجه، مكتبة النهضة المصرية للتوزيع، القاهرة، مصر.
- شقير، زينب محمود (٢٠٠٢)، نداء من الابن المعاق، سلسلة سيكولوجية الفئات الخاصة والمعوقين القاهرة مصر.
- عبد الله، محمد قاسم (٢٠٠٠ (اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال (دراسة ميدانية على اطفال سوريين) مجلة الطفولة العربية، العدد٤، الجمعية الكويتية لتقدم الطفولة العربية، الكويت.
- عبد المعطي، حسن مصطفى (٢٠٠٣ (الاضطرابات النفسية للطفولة والمراهقة، الاسباب، العلاج مكتبة القاهرة للكتاب، القاهرة، مصر.
- كامل محمد علي (٢٠٠٣)، الأخصائي النفسي والمدرسي وفرط النشاط واضطراب الانتباه، مركز الاسكندرية للكتاب، الاسكندرية مصر.
- ليلى يوسف كريم المرسومي (٢٠١١ (فعالية برنامج سلوكي في تعديل سلوك أطفال الروضة المضطربين بتشتت الانتباه وفرط النشاط الحركي، المكتب الجامعي الحديث الاسكندرية، مصر.
- محمدي فوزية، (٢٠٠٤ (فعالية برنامجين تدريبيين في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة، رسالة دكتوراه جامعة ورقلة، الجزائر.
- محمود حمودة (١٩٩١)، الطفولة والمراهقة، المشكلات النفسية والعلاج، المؤسسة النفسية للطباعة والنشر، القاهرة، مصر.
- ميركولينو واخرون، ترجمة عبد العزيز الشرطاوي وايمن خشان (٢٠٠٠)، اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة دليل عملي للعياديين، دار القلم للنشر والتوزيع، دبي، الامرات العربية المتحدة.
- يوسف، جمعة سيد (٢٠٠٠)، الاضطرابات السلوكية وعلاجها، دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع القاهرة، مصر.

- اليوسفي، مشيرة عبد الحميد احمد (٢٠٠٥)، النشاط الزائد لدى الأطفال (الأسباب وبرامج الخفض (سلسلة اشراقات تربوية، الكتاب الثاني، مركز العربي للتعليم والتنمية، القاهرة، المكتب الجامعي الحديث، مصر.

- Swanson .f.s et al (1993) :effects of stinulant mechication of children withe attention deficit disonder .a neuieu of reviews