سادساً: اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة: خصائصه ومتطلبات دمجه:

١- تعريف اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة:

يختلف الأطفال بطبيعة الحال في مستوي نشاطهم والتحكم في دوافعهم التلقائية وفي قدرتهم علي الانتباه لفترة طويلة، فمع النمو، يستطيع معظم الأطفال أن يكبحوا أو أن يتحكموا في مستوي نشاطهم ودوافعهم التلقائية ومقدرتهم علي الانتباه، إلا أن مجموعة صغيرة منهم يعانون صعوبة بالغة في التحكم في هذه العناصر، فهم يعوزهم الانتباه ويرضخون لدوافعهم التلقائية والنشاط الزائد، والكثيرون تنشأ لديهم مشكلات في التعلم وقد لا يمارسون السلوك المقبول في معظم المواقف الاجتماعية وخاصة في المدرسة.(١)

أشارت التقارير الواردة عن المركز الوطني الأمريكي للمعلومات عن الأطفال والبالغين ذوي الإعاقات إلي أن أعراض هذه الاضطرابات قد ذكرت في المقالات الطبية منذ مائة عام، وأنها تعتبر واحدة من أكثر الاضطرابات التي تولاها البحث في أمراض الأطفال علي مدي ما يقرب من أربعين عاماً، فقد أشار البحث إلي أن هذه الاضطرابات يمكن أن تسبب مشكلات طوال فترة حياة الشخص خاصة إذا لم تعالج، ولقد أطلقت الجمعية الأمريكية للطب النفسي American Psychiatric Association عليها في سنة ١٩٩٤ اسم مرض قصور الانتباه والحركة المفرطة، علي الرغم من أن عامة الناس وحتى بعض الأخصائيين لا زالوا يسمونها " قصور الانتباه " Attention Deficit وهو الاسم الذي أطلق عليها عام ١٩٨٠ ولقد تم تغيير هذا الاسم نتيجة للاكتشافات العلمية ونتائج التجارب علي هذه الاضطرابات التي أكدت علي وجود دلائل قوية تشير إلي مصاحبة الحركة المفرطة Hyperactivity لقصور الانتباه في معظم الحالات، لهذا فإن الكثير من المختصين يستخدمون هذين المصطلحين بشكل متبادل أو معاً للتعبير عن حالة واحدة وهي إما: قصور الانتباه منفرداً، الحركة المفرطة منفرداً، أو قصور الانتباه مصاحباً للحركة المفرطة.(٢)

---

(١) رونالد كولاروسو، كولين أورورك، مرجع سابق، ص ٨٩.

(٢) كمال سالم سيد سالم، " اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة: خصائصها، وأسبابها، وأساليب علاجها، الطبعة الأولي، العين، دار الكتاب الجامعي، ٢٠٠١، ص ص ١٩، ٢٠.

وقد استخدم مصطلح النشاط الزائد عبر سنوات عديدة مضت للإشارة إلي العديد من أنواع السلوك، فقد يستخدمه البعض كمرادف للإصابة المخية Brain damage، وقد يستخدمه البعض الآخر للإشارة إلي أي سلوك غير عادي يأتي به الطفل، ويري من يقوم بتربيته أنه مصدر قلق واضطراب له، وأنه يعوق عملية تربية الطفل.(١)

ويعد مصطلح اضطراب الانتباه من المصطلحات الحديثة، حيث أنه لم يتم التحديد الدقيق لهذا الاضطراب إلا في بداية الثمانينات من هذا القرن حيث كان يشخص قبل ذلك علي أنه إما ضعف في القدرة علي التعلم، أو أنه خلل بسيط في وظائف المخ، أو أنه إصابة بسيطة في المخ، أو أنه نشاط حركي مفرط، بعد ذلك جاء دليل التشخيص الإحصائي الثالث للاضطرابات العقلية (DSMLLL) الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية عام ١٩٨٠ ليشير إليه علي أنه اضطراب له زملة أعراض سلوكية تميزه، وقد قسمه إلي نوعين فالأول هو اضطراب الانتباه، والثاني هو اضطراب عجز الانتباه غير المصحوب بنشاط حركي مفرط.(٢)

ومنذ وصف فرط النشاط لأول مرة عام ١٩٠٢، علي يد ستيل Dr Gearge Still بأنه قصور شاذ في الضبط الخلقي كان وما يزال أحد الاضطرابات السلوكية الأكثر عرضة للنقاش والذي يواجهه المدرسون والآباء، وفي الطبعة الثالثة المنقحة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية DSM – III – Revised يوصف فرط النشاط بأنه نمط فرعي من اضطراب قصور في انتباه زائد النشاط (ADHD) ووفقاً لهذا الدليل تحدث بداية فرط النشاط قبل سن السابعة ويستمر علي الأقل ستة شهور، وينبغي أن يضم علي الأقل ثمانية أعراض من أربعة عشر عرضاً مثبتة في قائمة، تضم بعض ما يأتي: يسهل تشتت انتباهه بالمثيرات الخارجية، صعوبة في الحفاظ علي الانتباه، يتململ بحركات عصبية بيديه أو قدميه، ويعقد الأشياء ويخفق في الاستماع.(٣)

---

(١) عبد الرحمن سيد سليمان، الإعاقات البدنية: المفهوم – التصنيفات – الأساليب العلاجية، القاهرة، مكتبة زهراء الشرق، ١٩٩٧، ص ٣٩.

(٢) السيد علي سيد أحمد، فائقة محمد بدر، " اضطراب الانتباه لدي الأطفال: أسبابه وتشخيصه وعلاجه، الطبعة الأولي، القاهرة، مكتبة النهضة المصرية، ١٩٩٩، ص ٣٤.

(٣) مارتن هنلي، روبرتارامزى، روبرت ألجوزين، " خصائص التلاميذ ذوي الحاجات الخاصة واستراتيجيات تدريسهم، تعريب، جابر عبد الحميد جابر، الطبعة الأولي، القاهرة، دار الفكر العربي، ٢٠٠١، ص ١٨٧.

ويعرف زكريا الشربيني اضطراب نقص الحركة وفرط الانتباه بأنه اضطرابات تتصف بضعف القدرة علي التركيز، وانجذاب الطفل لأي مثير خارجي ملهيا عن المثير السابق في فترة لا تتجاوز الثواني وسرعة الغضب والضحك بعمق، والانجذاب إلي أي شئ دون تفكير أو روية ما دام قد استهواه، وهناك نوعان هما اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، واضطراب نقص الانتباه غير المصحوب بنشاط زائد ولكل منهما أسباب وأسلوب لمواجهته.(١)

ويعد قصور الانتباه والحركة المفرطة من أكثر أنواع الاضطرابات التي يتردد أصحابها – سواء من الأطفال أو المراهقين – علي عيادات الطب النفسي، حيث تقدر نسبتهم بحوالي ٥٠٪ من جملة المترددين علي هذه العيادات، وتبدأ هذه الاضطرابات في مرحلة الطفولة المبكرة وتستمر مع الطفل حتى في خلال مرحلة الرشد، مع تغير في المظاهر والخصائص خلال مراحل النمو المختلفة إن عدم علاج هذه المشكلة قد يؤدي إلي العديد من المشكلات النفسية التي تؤثر علي مجري حياة الفرد.(٢)

ويذكر " السيد علي السيد و فائقة محمد" أن اضطراب الانتباه يعد من أكثر الاضطرابات شيوعاً بين الأطفال، حيث ورد في تقرير عن وكالة الصحة العقلية الأمريكية جاء فيه أن نصف الأطفال المحالين للعلاج كانوا يعانون من هذا الاضطراب، كما بينت نتائج الدراسات العلمية الوبائية الحديثة في الطب النفسي أن هذا الاضطراب يصيب نسبة تصل إلي ١٠٪ تقريباً من أطفال العالم، كما أن معدل انتشاره بين الأطفال في عمر المدرسة يتراوح ما بين ٤٪ إلي ٦٪، والجدير بالذكر أن انتشاره بين الأطفال الذين ينتمون لأسر ذات مستوي اقتصادي اجتماعي منخفض يصل إلي ٢٠٪، أما عن معدل انتشاره بين الذكور فيصل إلي ستة أضعاف انتشاره بين الإناث.(٣)

ويضيف كمال سالم سيد سالم أن نسبة المصابين بقصور الانتباه والحركة

---

(١) زكريا الشربيني، " المشكلات النفسية عند الأطفال "، القاهرة، دار الفكر العربي، ٢٠٠٠، ص ١٦٨.

(٢) كمال سالم سيد سالم، " اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة : خصائصها، وأسباب علاجها "، الطبعة الأولى، العين، دار الكتاب الجامعى، ٢٠٠١.ص ٣٩.

(٣) السيد على سيد أحمد، فائقة محمد بدر، اضطراب الانتباه لدى الأطفال : أسبابه وتشخيصه وعلاجه، الطبعة الأولى، القاهرة : مكتبة النهضة المصرية، ١٩٩٩، ص ٣٦.

المفرطة تقدر فيما بين ٣٪ إلي ٥٪ من جملة أطفال المدارس وذلك حسب تقديرات الجمعية الأمريكية للطب النفسي سنة ١٩٨٧ ، وهذه النسبة لا تتضمن أطفال رياض الأطفال ولا والبالغين، وقد قام ولرش وآخرون .Wolraich et.al بدراسة للتعرف على النسبة المئوية للأطفال الذين يعانون من قصور في الانتباه فقط، والنسبة المئوية للأطفال الذين يعانون من الحركة المفرطة فقط، والنسبة المئوية للذين يعانون من قصور الانتباه والحركة المفرطة معاً في المدارس بولاية تينسي Tennessee الأمريكية فوجدت علي التوالي: ٤,٧٪ قصور انتباه، ٣,٤٪ حركة مفرطة، ٤,٤٪ قصور انتباه مصحوب بحركة مفرطة.(١)

ولقد وجد كامبل ١٩٩٠ Campbell أن نسبة الذين يعانون من هذه الاضطرابات تتراوح ما بين ١٤- ٢٠٪ من الأطفال الذكور في رياض الأطفال مقارنة بما يتراوح بين ٥- ٧٪ من الأطفال الإناث في مرحلة رياض الأطفال، في حين أشار كانتول ١٩٩٥ Cantwell إلي أن هناك أنثي واحدة مقابل تسعة ذكور يترددون علي العيادات النفسية لعلاج قصور الانتباه والحركة المفرطة في حين أن الإحصائية العامة لأطفال المدارس هي أنثي واحدة لكل أربعة ذكور يعانون من قصور في الانتباه والحركة المفرطة في المدارس الأمريكية العامة.(٢)

ولذا يذكر كمال سالم أن من أهم التحديات التي تواجه المدرسين اليوم هي التعامل مع العدد المتزايد من الطلاب الذين لا ينتبهون لما يقال في الفصل ولا يستطيعون الاستقرار في مكان واحد خلال فترة الدرس، فهم دائماً في حركة مستمرة ، وبالطبع فإن ولي الأمر سوف ينزعج عندما يصله خطاب من المدرسة تخبره فيه بأن طفله لا يريد أن يستمع ويثير المشكلات داخل الفصل ولهذا فإن درجاته في معظم المواد الدراسية منخفضة.(٣)

٢- خصائص الأطفال ذوي قصور الانتباه والحركة المفرطة :

إن الأطفال الذين يعانون من اضطراب قصور الانتباه، أو الحركة المفرطة، أو الاثنين معا دائما ما يواجهون العديد من المشكلات داخل المدرسة أو خارجها. وهذه

---

(١) كمال سالم سيد سالم، مرجع سابق، ص ص ٣٩،٤٠.

(٢) نفس المرجع، ص٤٠.

(٣) نفس المرجع، ص٤٠.

الخصائص التي ذكرها كمال سالم هي: عدم الانتباه Inattention، الحركة الزائدة أو المفرطة Hyperactivity، الاندفاع Impulsivity،الفوضي وعدم النظام Disorganization، ضعف العلاقة مع الأقران Poor peer relationship، السلوك العدواني Aggressive Behavior، ضعف مفهوم الذاتPoor self- Esteem ضعف الثقة بالنفس Poor self- Concept،أحلام اليقظة Day Dreaming، ضعف التناسق والتآزر الحركي Poor coordination مشكلات الذاكرة Memory Problems، الإصرار والإلحاح Persistent، التضارب وعدم الترابط Inconsistency،والإبهار وسلوك الإشارة.[1]

ومن هذا المنطلق يمكن دمج كل هذه الخصائص وتوزيعها تحت أربعة بنود فقط وهي الخصائص العقلية، الخصائص السلوكية، الخصائص الاجتماعية، والخصائص الانفعالية.

أ- الخصائص العقلية:

يذكر عبد الرحمن سيد سليمان أن الأطفال ذوي قصور الانتباه والحركة المفرطة يوصفون في الإطار التعليمي بأنهم لا يمتلكون سوي مدي قصير من الانتباه، ومندفعون، وعرضة للذهول. ويفشلون في تتبع التعليمات التي تعطي لهم، كما يفشلون في أداء الأعمال المعقدة ويتميزون بعدم النظام.[2]

تري الباحثة أن أعراض ومظاهر الخصائص العقلية التي يتصف بها الأطفال ذوي قصور الانتباه و الحركة المفرطة تتعدد حيث أن هذا الاضطراب يؤثر على انتباه الطفل، وقدرته على الإنصات واتباع التعليمات، كما يعاني من تأخر الاستجابة، وضعف القدرة على التفكير، ونسيان ما تم تطبيقه قبل ذلك، ويمكن عرض هذه الأعراض بشيء من التفصيل في النقاط التالية:

❖ قصور الانتباه:

إن إحدى أكثر الخصائص شيوعا لدي الأطفال ذوي قصور الانتباه والحركة المفرطة، هي ضعف التركيز والانتباه، وهذا لا يعني أنهم لا ينتبهون على الإطلاق،

---

(١) كمال سالم سيد سالم، مرجع سابق، ص ٢٢.

(٢)عبد الرحمن سيد سليمان، مرجع سابق، ص ٤٠.

فالحقيقة أنهم يحاولون الانتباه ولكن هناك مؤثرات داخلية وأخري خارجية تؤدي إلى تشتت انتباههم وتشغلهم عن التركيز فيكون من الصعب عليهم الانتباه إلى التعليمات المطلوب سماعها وفهمها من أجل إنجاز العمل أو الواجب الذي كلفوا به، فيكون الفشل في الأداء وعدم الإنجاز هو النتيجة المتوقعة لعدم الانتباه. (١)

ويعرف رونالد كولا روسو، كولين أورورك نقص الانتباه بعدم المقدرة علي التركيز فترة تناسب المرحلة العمرية للشخص، وتدل عليه صعوبة مزمنة في المحافظة على الانتباه في العمل أو اللعب، وأخطاء الإهمال المزمنة في واجبات المدرسة، وعدم الإنصات عند توجيه الحديث إليه، وعدم متابعة التوجيهات، وفوضي أشيائه، ونسيانه كتبه والأشياء الأخرى، وانجذابه بسهولة للمثيرات الأخرى التي لا تؤثر على التلاميذ الآخرين. (٢)

إن الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه لا يستطيع تركيز انتباهه على أي منبه أكثر من بضعة ثوان متتالية، ثم ينقطع انتباهه عن هذا المنبه في نفس الوقت الذي تكون فيه المعلومات ما زالت تنبعث منه، ولذلك نجد أن انتباه الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب ينتقل بسرعة شديدة بين المنبهات المختلفة لدرجة أن بعض العلماء شبهوه بالطلقات النارية من حيث مدي استمراره، وسرعة تنقله بين المثيرات.(٣)

ولقد وصف ويليام كروكشانك William Cruikshank, ١٩٨٦ نمطين من أنماط النشاط المفرط، وهما فرط النشاط الحسيSensory Hyperactivity وفرط النشاط الحركيMotor Hyperactivity، والقابلية لتشتيت الانتباه إحدى الخصائص الأولية لفرط النشاط الحسي. والتلميذ الذي فرط نشاط حسي لديه سعة انتباه بالغة القصر أحيانا أقل من دقيقة. ويكون انتباه التلميذ مترددا بقوة جيئة وذهابا بين المثيرات البصرية والسمعية للنشاط في حجرة الدراسة وهذا التلميذ يواجه مشكلات قاسية وصعبة مع أبسط عمل أو مهمة لعدم قدرته على التمييز بين علاقات الشكل والأرضية إما سمعياً أو بصرياً (أي لا يستطيع أن يفصل الشيئ عن

---

(١) كمال سالم سيد سالم، مرجع سابق، ص ٢٣.

(٢) رونالد كولاروسو، كولين أورورك، مرجع سابق، ص ٩١.

(٣) السيد على أحمد، فائقة محمد بدر، مرجع سابق، ص ٥٠.

خلفيته) إن الصفحة المطبوعة من كتاب بحروفها ذات الزوايا وبالمسافات بين الحروف، والصور، تتمثل حقل ألغام بصرى بالنسبة لتلميذ لديه قدرة معطوبة على إدراك الشكل والأرضية، فالتلميذ لا يستطيع أن يبقى مركزاً على الترتيبات المتتابعة للحروف والكلمات[1].

❖ سهولة تشتت الانتباه:

يتشتت انتباه الطفل الذى يعانى من اضطراب الانتباه بسهولة حيث إنه يصعب علية تركيز انتباهه على منبه معين وتجاهل ما يحدث حوله في البيئة المحيطة به، ولذلك بحده دائما يحول انتباهه تجاه الحركة التى تقع فى مجال إدراكه لكى يكتشف ما يحدث حوله[2].

ويذكر عبد الرحمن سيد سليمان أن الطفل يكون مشتت الانتباه إذا أظهر سلوكاً يمكن وصفه بثلاث من الخصائص الآتية على الأقل وهى: غالباً ما يفشل في إنهاء الأشياء التى بدأها، غالباً لا يسمع ما يقال له، يتشتت انتباهه بسهولة، لديه صعوبة في التركيز على عمله المدرسى أو المهام الأخرى التي تتطلب مواصلة الانتباه، ولدية صعوبة في الاستمرار في النشاط أثناء اللعب[3].

وعلي الرغم من هذا التقييم، فإن هناك بعض الاعتبارات التي يجب مراعاتها عند تشخيص عدم الانتباه عند الأطفال ذوي قصور الانتباه والحركة المفرطة وهي:

التنوع والاختلاف في درجة الانتباه: فأحيانا نجد الطفل طبيعياً أو قريباً من الطبيعي في درجة انتباهه أثناء الاستماع أو أثناء أداء الواجب، وفي أحيان أخري نجده شديد التشتت وغير منتبه وغير قادر علي التركيز.

اختلاف درجة الإصرار علي تركيز الانتباه: نجد أن كثيراً من الأطفال الذين يعانون من قصور في الانتباه وحركة مفرطة يجتهدون في تركيز انتباههم في الواجبات داخل الفصل، أما في البيت فهم علي العكس من ذلك، لا يحاولون

---

(١)مارتن هتلى، روبرتارامزى، روبرت ألجوزين، " خصائص التلاميذ ذوى الحاجات الخاصة واستراتيجيات تدريسهم، تعريب، جابر عبد الحميد جابر، الطبعة الأولى، القاهرة : دار الفكر العربى، ٢٠٠١، ص ص ١٨٧، ١٨٨.

(٢) السيد على احمد، فائقة محمد بدر، مرجع سابق، ص ٥١.

(٣) عبد الرحمن سيد سليمان، الإعاقات البدنية، مرجع سابق، ص ٣٢٦.

الانتباه لتعليمات وتوجيهات أولياء الأمور ولا يركزون في أداء الواجبات التي قد تطلب منهم، فألعاب الفيديو والصور والملصقات وأفلام الكرتون هي شغلهم الشاغل.

اختلاف درجة الانتباه باختلاف الموقف: حيث تزداد صعوبة الانتباه عندما توجه التعليمات للطفل ذي قصور الانتباه والحركة المفرطة بشكل عام ضمن مجموعة أطفال الفصل، أما عندما توجه إليه التعليمات وجهاً لوجه وبطريقة فردية فتزداد درجة انتباهه وتركيزه.

تأثر درجة الانتباه بالعوامل الداخلية: قد لا تكون هناك عوامل أو مؤثرات خارجية تساهم في عدم انتباه الطالب لما يستمع إليه أو يقوم به من عمل، ولكن قد يتأثر انتباهه كثيراً بمشاعر وعوامل داخلية، فهذا الطفل غالباً ما يعاني من مشكلات رئيسية في التحصيل الدراسي، فعلي الرغم من خبرة المدرس في التعامل مع حالات قصور الانتباه وتكييفه وسيطرته علي العوامل الخارجية التي تؤثر علي انتباه وتركيز الطفل، فإنه لا ينجح في تحقيق ما يرغب فيه وهو جذب انتباه الطفل وذلك ناتج عن عدم قدرته علي التكهن بالعوامل والمشاعر الداخلية التي تنتابه وتتحكم في سلوكه وردود أفعال.

ارتباط تشتت أو ضعف الانتباه بعوامل أخري: ليست كل حالات ضعف أو تشتت الانتباه عن مرض قصور الانتباه والحركة المفرطة، فالأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم Learning Disabilities يعانون أيضاً من مشكلات في الانتباه وذلك راجع إلي أنهم يعانون من صعوبات ومشكلات رئيسة في القراءة أو الهجاء أو الكتابة أو الرياضيات تؤدي إلي إخفائهم في فهم وإنجاز ما يطلب منهم من واجب مدرسي مما يدفعهم إلي اتباع سلوك التجاهل وعدم الانتباه لما يوجه إليهم من تعليمات أو شرح للواجبات المطلوب منهم أداؤها.[1]

❖ ضعف القدرة علي الإنصات:

إن الطفل الذي يعاني من اضطراب قصور الانتباه لديه ضعف في القدرة علي الإنصات، ولذلك فإنه يبدو كأنه لا يسمع، ولهذا السبب نجده لا يستطيع فهم

---

(١) كمال سالم سيد سالم، مرجع سابق، ص ص ٢٣، ٢٤.

المعلومات التي يسمعها كاملة، ولكنه قد يفهم منها بعض الحروف، أو الكلمات، أو المقاطع، ويترتب علي ذلك أن المعلومات التي تكتسبها عن طريق حاسة السمع تكون مشوشة ومختلطة وغير واضحة، وهذا بدوره يؤدي إلي ضعف قدرته علي التفكير[1].

❖ مشكلات الذاكرة:

يعاني هذا الطفل من صعوبات في أداء الأعمال والواجبات التي تحتاج إلي الاعتماد علي التذكر بشكل كبير، فهو ينسي الإجابة المطلوبة عن السؤال عندما يأتي دوره للإجابة وينسي إحضار الكتب والأدوات المدرسية التي أخذها معه إلي البيت، ويعاني من صعوبة في استدعاء وتذكر المعلومات التي قرأها أو تعلمها للإجابة عن الاختبار، وترجع مشكلات الذاكرة هذه إلي الحالة الحركية والذهنية (الحركة المفرطة، عدم الانتباه، أحلام اليقظة) التى كان عليها أثناء تلقيه للمعلومات.[2]

❖ ضعف القدرة علي التفكير:

نظراً لأن الطفل المصاب باضطراب الانتباه يشتت انتباهه بسهولة، ويعاني من ضعف القدرة علي الإنصات، لذلك فإن المعلومات التي يكتسبها تكون مبهمة وغير واضحة وغير مترابطة مما يؤدي إلي ضعف قدرته علي التفكير، وفضلاً عما سبق فإن الذاكرة بعيدة المدى تكون مضطربة لديه، ولذلك فإنها لا تسعفه بالمعلومات التي يحتاجها عند قيامه بالتفكير في موضوع معين، ولهذا السبب نجده يخطئ كثيراً عند قيامه بعمل الأشياء التي سبق تعلمها.[3]

❖ تأخر الاستجابة:

إن العمليات العقلية التي تقوم بمعالجة المعلومات بطيئة جداً لدي الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه، ولذلك فإنها لا تسعفه في استدعاء المعلومات سابقة التخزين التي يحتاجها من الذاكرة بعيدة المدى، ويترتب علي ذلك أن هذا الطفل يستغرق وقتاً طويلاً في عملية التفكير، وهذا بدوره يؤدي إلي تأخر استجابته،

---

(١) السيد علي احمد، فائقة محمد بدر، مرجع سابق، ص ٥١.

(٢) كمال سالم سيد سالم، نفس المرجع، ص ٣٦.

(٣) السيد علي سيد احمد، فائقة محمد بدر، مرجع سابق، ص ٥١.

ومثال ذلك الطفل الذي يقوم بالعد علي أصابعه عند قيامه بحل مسألة حسابية مما يجعله يستغرق وقتاً طويلاً في عملية التفكير، وتكون المحصلة أن هذا الطفل لا يستطيع إنهاء العمل الذي يقوم به في الزمن المقرر لذلك، ولهذا السبب نجده دائماً يحصل علي درجات منخفضة في الاختبارات المختلفة للمواد الدراسية والتي تتمشي مع مستوي ذكائه العام.[1]

وتضيف هناء يحيي أبو شهبة أن أهم مضاعفات اضطراب نقص الانتباه هي الفشل الدراسي، حيث يفشل الطفل في فهم دروسه نتيجة لنقص انتباهه، وقد يصاب غالباً بإحدي الأمراض النفسية أو الإجرام الاجتماعي، واضطراب الشخصية المضاد للمجتمع، وقد يصبح مدمناً للمخدرات.[2]

❖ الخصائص الجسمية:

لا توجد مظاهر أو ملامح جسمية خاصة يمكن أن يستدل من خلالها علي وجود قصور في الانتباه أو حركة مفرطة كتلك المظاهر الجسمية التي ترتبط بكسر اليد أو مرض اللوزتين، كذلك لا توجد علامات جسمية يمكن الكشف عنها أو التعرف عليها عن طريق أشعة إكس مثلاً، وعلي الرغم من الإقرار الصريح بعدم وجود مظاهر جسمية رئيسية، فإنه أمكن حديثاً اكتشاف بعض المظاهر الجسمية الفرعية التي تم التعرف عليها عند عدد من الأطفال ذوي اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة، والتي منها:

- انحراف حجم العين عن الحجم الطبيعي، فهي قد تبدو أصغر أو تبدوا أكبر من الحجم الطبيعي للأطفال في نفس العمر الزمني.
- تدلي الأذنين إلي أسفل قليلاً.
- ارتفاع طفيف في أعلي باطن الحنك (الفم).
- اتساع المسافة بين إصبع القدم والإصبع الثاني.
- تجعد غير طبيعي في راحة اليد.

---

(١) السيد علي سيد احمد، فائقة محمد بدر، مرجع سابق، ص ٥١.

(٢) هناء يحيي أبو شهبة، " أطفالنا معرضون للاضطرابات النفسية، الطبعة الأولي، القاهرة، دار الفكر العربي، ٢٠٠٣، ص ٤٣.

ومن الجدير بالذكر هنا أن هذه المظاهر الجسمية الجانبية لا تتوافر عند جميع الأطفال الذين يعانون من قصور في الانتباه والحركة المفرطة، فالعديد منهم لا توجد عنده هذه المظاهر الجسمية، كذلك فإن هذه الملامح الجسمية قد تتواجد لدي كثير من الأطفال الذين لا يعانون من هذه الاضطرابات.[1]

ويتسم الطفل المصاب باضطراب الانتباه بكثرة حركته البدنية بدون سبب أو هدف، ولذلك نجده دائماً يترك مقعده ويتجول ذهاباً وإياباً في المكان الذي يوجد فيه بدون سبب، كما أنه كثير الحركة والتململ في جلسته علي مقعده ودائماً يتلوي بيديه ورجليه، ويقوم بوضع الأشياء التي تقع في متناول يده في فمه مثل الأقلام والأدوات الهندسية وغيرها، كما يقوم أيضاً ببعض الحركات الجسدية التي تحدث ضوضاء وتزعج الآخرين فمثلاً قد يفرك في الأرض بقدميه ليحدث صوتاً، أو يضرب جوانب منضدته برجليه، أو يحوم بيديه في المكان الذي يجلس فيه لكي يلتقط الأشياء القريبة منه، أو يدق بالأقلام علي المنضدة، وكذلك يلقي بكتبه وأدواته الدراسية علي الأرض، ويزحف بالكرسي في المكان الذي يجلس فيه، هذا بالإضافة إلي قيامه بعدد من السلوكيات غير المقبولة والتي يكمن ورائها فرط النشاط الحركي.[2]

جـ- الخصائص السلوكية:

إن الأطفال الذين يعانون من قصور الانتباه والحركة المفرطة، تظهر عليهم بعض الأعراض السلوكية التي تضايق المحيطين، فهم يتميزون بالاندفاع وعدم القدرة علي التحكم في سلوكهم، وبالتالي قد تضايق هذه السلوكيات المعلم في الفصل، كاندفاع التلميذ بالإجابة دون أن يكمل المعلم السؤال، والحديث دون استئذان، ومضايقة الزملاء والاعتداء عليهم، فضلاً عن التحرك كثيراً داخل الفصل، وإحداث الضوضاء أما عن طريق الكلام، أو من خلال العبث بالأثاث داخل الفصل، أو ضرب الأرض بقدميه، أو إحداث أصوات مزعجة بيديه.

ويمكن الحديث عن الخصائص السلوكية لهؤلاء الأطفال في ثلاث نقاط وهي الحركة المفرطة، الاندفاع، الفوضى وعدم النظام.

---

(١) كمال سالم سيد سالم، مرجع سابق، ص ص ٥٨، ٥٩.

(٢) السيد علي أحمد، فائقة محمد بدر، مرجع سابق، ص ٥٢.

❖ الحركة المفرطة Hyperactivity

يوصف النشاط المفرط بالحركة المبالغ فيها، وتتضمن أنماطاً من السلوك مثل عدم الثبات للحظة واحدة، والتململ الشديد في المقعد، وترك المقعد بينما الآخرون جالسون، والجري هنا وهناك وتسلق الأشياء في الوقت الذي يُعدُّ فيه مثل هذا النشاط غير لائق بالمرة، ويبدو المريض هنا وكأنه في حركة دائمة.(١)

ويضيف عبد الرحمن سيد سليمان أن الطفل يوصف بأنه مفرط الحركة إذا أظهر سلوكاً يمكن وصفه باثنتين من الخصائص الآتية: كثيراً ما يجري ويتسلق علي الأشياء، يتحرك كثيراً وهو جالس، يجد صعوبة في الاستمرار في الجلوس، يتحرك كثيراً أثناء النوم، دائماً ما يبدو كما لو كان علي سفر أو يتصرف كما لو كان يتحرك بموتور، تبدأ هذه الأعراض في الظهور قبل سن السابعة، وتستمر هذه الأعراض علي الأقل ستة أشهر.(٢)

ويعتبر النشاط الحركي الزائد أو الحركة المفرطة من أكثر الأنماط السلوكية وضوحاً لدى الأطفال الذين يعانون من القصور في الانتباه والحركة المفرطة، ويبدأ هذا النشاط الحركي المفرط في مرحلة مبكرة جداً من عمر الطفل، حتى إن بعض أمهات هؤلاء الأطفال أشرن إلي شعورهن بهذه الحركة المفرطة في أثناء مرحلة الحمل وهم أجنة في الأرحام.(٣)

وقد لا تتضح مدى خطورة هذه الحركة المفرطة إلا عندما يوضع الطفل في موقف يحتاج فيه إلي السيطرة علي حركاته، وهذا ما يكون عليه الحال عندما يلتحق هذا الطفل برياض الأطفال ويتحتم عليه الجلوس في مقعد وفي مكان محدد لفترة زمنية معينة، فهذا الطفل لا يستطيع الجلوس بهدوء للقراءة أو للاستماع لما يقوله المدرس، أو خلال فترة النوم القصيرة المحددة في بعض رياض الأطفال بعد تناول طعام الغداء، فهذا الطفل في حركة دائمة وكأنه مشغول بأداء عمل معين، والحقيقة أنه ينتقل من عمل إلي آخر دون أن ينجز العمل السابق، وهو دائم الضجر لذا فهو في حاجة إلي مثيرات دائمة ومختلفة.(٤)

---

(١) رونالد كولاروسو، كولين أورووك، مرجع سابق، ص ٩١.

(٢) عبد الرحمن سيد سليمان، الإعاقات البدنية، مرجع سابق، ص ٣٢٧.

(٣) كمال سالم سيد سالم، مرجع سابق، ص ص ٢٥، ٢٦.

(٤) نفس المرجع، ص ٢٦.

❖ الاندفاع Impulsion

الاندفاع هو عدم مقدرة الطفل علي التحكم في السلوك ورد الفعل علي مستوي التفكير، ويتسم بالميل إلي النطق دون تفكير فيجيب الشخص عن السؤال قبل أن يتم السائل جملته، ودون أن ينتظر التلميذ دوره ويقاطع الآخرين دائماً ولا يكمل عمله، وقد يصف المعلمون سمة الاندفاع بالميل إلي العمل أولاً ثم التفكير بعد ذلك.(١)

ويذكر عبد الرحمن سيد سليمان أن الطفل يوصف بالاندفاعية Impulsivity إذا أظهر سلوكاً يمكن وصفه بثلاث من الخصائص الآتية: غالباً ما يتصرف قبل أن يفكر، ودائماً ما يتحول من نشاط إلي آخر، ولديه صعوبة في تنظيم عمله (لا ترجع إلي ضعف معرفي)، يحتاج إلي ملاحظة مكثفة، غالباً ما يطلب المساعدة في الفصل، ولديه صعوبة في انتظار دوره في اللعب والمواقف الجماعية.(٢)

ويتمثل السلوك الاندفاعي في عدم القدرة علي التحكم بالذات، فمن الجدير بالذكر أن الطفل الذي يعاني من قصور في الانتباه والحركة المفرطة لا يقصد في معظم الحالات إثارة المشكلات والاضطرابات السلوكية، فهو يعلم جيداً في كثير من الحالات ما هو صحيح وما هو خطأ، ويستطيع أن يفرق بين ما يجب أن يفعله وما يجب ألا يفعله، كذلك فإن لديه القدرة علي فهم وإدراك اللوائح والقواعد التي تحكم السلوك سواء في البيت أو في المدرسة، ولكنه متسرع ومندفع في رد الفعل أو اتخاذ القرار، فهو لا يفكر إلا بعد أن يقوم بالعمل أي لا يفكر إلا بعد حدوث الكارثة، وهذا ما يحزن أولياء الأمور، فهم يعرفون جيداً أن هذا الطفل ذكي وقادر علي القيام بالعمل السليم أو السلوك السوي ولكن علي الرغم من ذلك، فقد تسرع واختار أن يؤدي السلوك المعاكس، ولهذا فإن هذا الطفل يشعر بتأنيب الضمير والشعور بالذنب بعد كل سلوك غير ملائم يقوم به، ولكن من الغريب أن مشاعر الإحساس بالذنب هذه لا تعوقه عن القيام بمثل هذا السلوك غير الملائم مرة أخري في المستقبل، ويعاني المدرس في الفصل من تكرار مقاطعة هذا الطفل له أثناء الشرح فهو يسأل ويتكلم ويجيب دون أن يسمح له بذلك، وغالباً

---

(١) رونالد كولاروسو، كولين أورووك، مرجع سابق، ص ٩١.

(٢) عبد الرحمن سيد سليمان، الإعاقات البدنية، مرجع سابق، ص ٣٢٦.

ما تكون أسئلته وإجاباته غير متعلقة بالدرس أو بالسؤال الذي طرحه المدرس، وفي الاختبارات، فإنه يقوم بالإجابة قبل أن يستمع للتعليمات التي يلقيها المدرس والتي تساعد علي كتابة الإجابة بشكل صحيح، لهذا فهو يقع في كثير من الأخطاء أولاً لأنه لم يستمع للتعليمات وثانياً لأنه تسرع في الإجابة علي أسئلة الاختبار دون الإمعان في التفكير فيها، أما علي مستوي الأنشطة الرياضية فهو يتدخل في اللعب ولا ينتظر حتى يأتي دوره كما أنه لا يتبع القواعد واللوائح التي تحكم اللعب.[1]

❖ الفوضى وعدم النظام:

للسلوك الفوضوي جانبان رئيسان، الجانب الأول هو الذي يتعلق بالمظهر أو الهيئة التي يبدو عليها الطفل، فهو لا يهتم بمظهره الخارجي أو التناسق أو الترتيب فيما يرتديه من ملابس ولا بالنظافة الشخصية المتمثلة بالاستحمام وتنظيف الأسنان وتصفيف الشعر وتقليم الأظافر وغيرها من المظاهر الخارجية، أما الجانب الثاني فهو المتعلق بطريقة تعامله مع الأشياء والأدوات سواء المدرسية أو المنزلية، فهو المتعلق بطريقة تعامله مع الأشياء والأدوات سواء المدرسية أو المنزلية، فهو لا يهتم بتنظيم كتبه ومذكراته المدرسية ولا يتذكر أين وضعها، وكذلك فهو لا يؤدي ما يطلب منه أو يكلف به من واجبات مدرسية، فالأدوات والكتب التي يحتاجها لإنجاز الواجب إما أن تكون غير متوفرة لديه أو لا يعرف أين وضعها أو قد ينس أن يحضرها معه من المدرسة، ولهذا فإن هذا السلوك الفوضوي وعدم النظام يساهم مساهمة فعالة في زيادة فشل الطفل ذي قصور الانتباه والحركة المفرطة في إنجاز الواجبات أو الأعمال المكلف بها.[2]

ويضيف مارتن هنلي وآخرون " أن التلاميذ الذين لديهم فرط نشاط حركي وفقاً لما ذهب إليه كردوكشانك " يبدو أنهم يفقدون السيطرة عندما يجدون فرصة سائحة، إنهم علي نحو مستمر يتلوون ويتثنون ويتلفتون، ويتناولون أي شئ يستطيعون أن يضعوا أيديهم عليه، وفي الردهات والملاعب، أو المساحات المفتوحة التي بها مثيرات كثيرة، تكون ردود أفعال هذه الفئة من التلاميذ مفرطة في الجري

---

(١) كمال سالم سيد سالم، مرجع سابق، ص ص ٢٧، ٢٨.

(٢) كمال سالم سيد سالم، نفس المرجع، ص ٢٩.

والصياح والإزعاج بصفة عامة، وأن تطلب من تلميذ علي هذا النحو أن يجلس هادئاً لمدة عشر دقائق طلب قريب من المحال.[1]

ويبدي التلاميذ الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد وفرط الحركة بعض الاضطرابات السلوكية التي تتسم بالعدوانية تجاه الناس والحيوانات، وبتدبير المتملكات والسرقة والكذب في كل الأحوال وانتهاك كل القواعد، وتظهر الدراسات بالفعل نسبة عالية من التورط في أعمال ضد القانون لدي التلاميذ الذين لديهم كل من نقص الانتباه / فرط الحركة واضطرابات السلوك، ولكن، يجب أن تلاحظ أنه ليس لدي كل التلاميذ الذين يعانون نقص الانتباه / فرط الحركة ميولاً مضادة للمجتمع.[2]

وقد أشار باركلي ١٩٩٥ Barkley إلي أن معظم الخصائص السلوكية المرتبطة بقصور الانتباه والحركة المفرطة تظهر في المدرسة بشكل أكبر من ظهورها في البيت أو في الشارع، وأضاف إلي أن حوالي ٣٠٪ من الذين يعانون من قصور في الانتباه وحركة مفرطة قد اشتركوا في حوادث سرقة، وأن ٢٠٪ منهم قد اشتركوا في إشعال حرائق، وأن ٤٠٪ منهم قد تعاطوا كحولاً أو دخنوا سجائر في سن مبكرة، وأن ٢٥٪ منهم قد تعرضوا للفصل من المدرسة في المرحلة الثانوية نتيجة لسوء سلوكهم، كما أن معدل حوادث السيارات عند المراهقين ذوي قصور الانتباه والحركة المفرطة تقدر بحوالي أربعة أمثال معدلها عند المراهقين العاديين، وأن المخالفات المرورية المرتبطة بالسرعة العالية تعادل ثلاثة أمثال نسبتها عند المراهقين العاديين.[3]

د- الخصائص الاجتماعية:

علي الرغم من أن لدي هذا الطفل رغبة شديدة في أن يكون مقبولاً من الأطفال الآخرين، فإن علاقاته مع الآخرين تعتبر قاصرة ومحدودة جداً، وذلك لأن السلوك الذي يسلكه سواء في المدرسة أو في الشارع أو حتى في البيت يعتبر سلوكاً غير ملائم وغير مقبول، فيواجه بالنفور والتأفف من الآخرين وعدم الرغبة في التعامل

---

(١) مارتن هنلي، روبرتا رامزي، روبرت ألجوزين، مرجع سابق، ص ١٨٨.

(٢) رونالد كولا روسو، كولين أوروروك، الطبعة الأولى، مرجع سابق، ص ٩١.

(٣) كمال سالم سيد سالم، مرجع سابق، ص ص ٤١، ٤٢.

معه وإقامة علاقة صداقة معه، ومن ناحية أخري فإن هذا الطفل يتميز بالتسرع في إصدار الأحكام علي أقوال أو أفعال الآخرين دون بحث أو تفكير، ولهذا فهو قد يفسر حركة أو كلمة قالها أحد الأقران علي أنها إهانة له فيحدث منه رد فعل بناء علي هذا التفسير مما يؤدي إلي إثارة المشكلات والمشاجرات مع الأقران، كذلك فإن عدم اتباعه للوائح وقواعد اللعب ورغبته الملحة في أن يكون هو أول من يلعب أو يفرض نفسه علي الأقران أثناء اللعب، يؤدي إلي النفور منه ورفض اللعب معه.[1]

وعندما حاولت مارسيل كنزيورن Kinsourne تفسير مفهوم النشاط الحركي المفرط ذكرت أن الوسيلة الجوهرية للنشاط العضوي المفرط هو الأسلوب القهري الحركي والذي يبدو في شكل سلسلة من الحركات الجسمية المتوالية والذي يتميز بالنمط القهري في العلاقات الاجتماعية والمؤدي إلي ما يمكن تسميته بالحماقة الاجتماعية، وتلك العوامل الثلاث هي الحركة والانتباه والاجتماعية.[2]

إن الاندفاع هو تعبير واضح عن عدم قدرة الفرد ذي النشاط الزائد وفرط الحركة علي التحكم فيما يصدر عنه من سلوك سواء أكان لفظياً أو حركياً، مما يؤدي بصاحبه إلي النبذ والرفض الاجتماعي نتيجة لتحاشي الآخرين التعامل مع صاحب هذا السلوك، كذلك يؤدي هذا السلوك الاندفاعي إلي الإضرار الجسدي بصاحبه فهو يقدم علي الأعمال الخطيرة باندفاع ودون تفكير بالعواقب.[3]

كما يضيف السيد علي سيد، فائقة محمد بدر إلي ما سبق أن الطفل الذي لديه اضطراب الانتباه، فضلاً عن سلوكه الذي يتسم بفرط النشاط الحركي والاندفاع الذي يؤدي إلي ضجر المحيطين به، فإنه أيضاً لا يتمسك بالتقاليد والنظم المعمول بها، ولذلك فإنه لا يهتم بالسلوك الاجتماعي المعقول الذي يرتضيه الآخرون، بل يقوم ببعض السلوكيات الشاذة التي تؤدي إلي اشمئزازهم، فعلي سبيل المثال إذا أراد أن يخدش جسمه، فإنه يفعل ذلك بطريقة مبالغ فيها، كما أنه إذا أراد أن يبعد شيئاً من جواره كالمنضدة أو الكرسي مثلاً فعل ذلك بطريقة تحدث ضوضاء شديدة في المكان، وعندما يشترك مع أقرانه في اللعب فإنه لا

---

(١) نفس المرجع، ص ٣٠.

(٢) زينب محمود شقير، مرجع سابق، ص ٢٦٧.

(٣) كمال سالم سيد سالم، مرجع سابق، ص ٥٧.

يستطيع أن ينتظر في دوره، بل يخطف اللعب منهم ويتدخل في أنشطتهم علي غير رغبة منهم مما يؤدي إلي ضجرهم منه، ونتيجة لذلك فإن الطفل تضطرب علاقته الاجتماعية بأقرانه والمحيطين به ويشعر منهم بالنبذ وعدم القبول كعضو في جماعتهم، وكذلك فإنه لا يستطيع الاندماج معهم في علاقات اجتماعية حميمة يسودها الحب والتسامح.[1]

هـ- الخصائص الانفعالية:

إن الطفل الذي لديه اضطراب الانتباه غير ناضج انفعالياً، ولذلك فإن انفعالاته دائماً متقلبة، فقد يكون معتدل المزاج، وفجأة ينفجر في ثورة من الغضب يصاحبها بكاء حار بدموع غزيرة، ويقوم بتحطيم الأشياء التي تقع في متناول يده، ولذلك فإنه دائماً منبوذ من أقرانه، وأن هذا التقلب الانفعالي جعل بعض الباحثين يشبهونه بالطفل الرضيع، وذلك لعدم قدرته علي التحكم في انفعالاته.[2]

كما يعاني الطفل ذو قصور الانتباه والحركة المفرطة من مشكلات نفسية وانفعالية كثيرة وذلك نتيجة لكثرة المشكلات أو الصعوبات التي تواجهه أو التجارب الفاشلة التي باتت الصفة المميزة لمسار حياته، هذا بالإضافة إلي ما يواجه به من نقد لاذع وتعامل سلبي من الأقران والمحيطين به، كل ذلك يؤدي إلي ضعف فكرته أو مفهومه عن ذاته وفقدان ثقته بنفسه.[3]

ويعتبر السلوك العدواني إحدى أهم الخصائص التي يتميز بها الطفل ذو قصور الانتباه والحركة المفرطة، وتؤكد الدراسات التي أجريت في هذا المجال أن هذا السلوك العدواني ناتج عن تراكم خبرات الفشل والتجاهل والخبرات السلبية التي مرت في حياته هذا الطفل، فهذا السلوك لا يعتبر مصاحباً لمرض قصور الانتباه والحركة المفرطة، إنما هو عبارة عن رد فعل للنواتج السلبية لهذه الاضطرابات.[4]

---

(١) السيد علي سيد أحمد، فائقة محمد بدر، مرجع سابق، ص ٥٣.

(٢) نفس المرجع، ص ٥٥.

(٣) كمال سالم سيد سالم، مرجع سابق، ص ٣٢.

(٤)كمال سالم سيد سالم، مرجع سابق، ص ٣١.

٣- متطلبات دمج الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه :

أ - يجب علي المعلم أن يكون علي علم بمفهوم ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه، وخصائصهم الجسمية، والمعرفية، والانفعالية، والاجتماعية، وكيفية ترويضهم وتعديل سلوكياتهم غير المرغوبة.

ب- يجب علي المعلم وأولياء أمور الطفل ذي النشاط الزائد وقصور الانتباه استخدام المعززات الاجتماعية معه لتغيير السلوك غير الملائم وتعزيز السلوك الملائم، وتتكون المعززات الاجتماعية من معززات غير لفظية مثل العناق، الابتسامة، الترتيب علي الرأس والكتف، ملامسة شعر الرأس، وضع الذراع حول كتفي الطفل، والنوع الثاني معززات لفظية مثل أنني معجب بما قمت به، إنه لعمل عظيم، إنه لعمل جميل، لقد كان جميلاً منك هذا، إنك أصبحت أكبر، أنا فخور بك، وتتكون المعززات الاجتماعية من أفعال غير لفظية كاللمس والتلميح الذي تصاحبه كلمات الاستحسان أو التشجيع، وعلي المعلم عند استخدام المعززات الاجتماعية أ يتبع الخطوات التالية:

أن تقدم المكافأة أو المعزز الاجتماعي مباشرة بعد أن يصدر عن الطفل السلوك الملائم.

أن تكون المعلمة واضحة ومحددة في تعليماتها.

أن تكون عبارات الاستحسان مفهومة ومهذبة ولا تكون محيطة للطفل، فالعبارة التالية تعتبر مثالاً للعبارات المحيطة غير اللبقة: " إنه لحسن منك أن قمت بتنظيف غرفتك، مع أنه من المفروض أن تكون قد فعلت ذلك مدة طويلة ".

أن ترافق المعززات الاجتماعية غير اللفظية معززات لفظية، لأن هذا يزيد من قوة المعزز الاجتماعي، فعلي سبيل المثال: أن تقول للطفل: " لقد قمت فعلاً بعمل رائع " في الوقت الذي تربت فيه علي ظهره.

جـ- يجب علي المعلمم أن يكون علي وعي ببعض النماذج التي يتم استخدامها في إدارة السلوك وتعديله، فإنه غالباً ما يتم وضع القواعد المنظمة للعمل المدرسي أو برامج إدارة غرفة الدراسة في صورة نماذج، تصف الطرق

الأساسية في إدارة وضبط سلوك الطلاب في المدرسة، وهناك عدة نماذج لإدارة السلوك متاحة أمام المعلمين الذين يعملون في غرف الدراسة الشامل – أي التي تجمع بين العاديين وذوي الاحتياجات الخاصة كي يختاروا ما يناسبهم منها، وقد استعرضه سيورين ومندلر Curwin & Mendler ١٩٩٨ أسلوباً ثلاثي الأبعاد ويركز على الغرض من أساليب التدخل بالنسبة للسلوكيات المضطربة لدى الأطفال وهى: الوقاية، الفعل، الحل، وبالمثل فقد وصف تشارلز ١٩٩٢ Charles طرق إدارة السلوك باعتبارها أساليب وقائية Preventive، وداعمة Supportive وتصحيحه Corrective، حيث تستخدم أساليب الوقاية في تهيئة الظروف التي تساعد على ممارسة الطفل للسلوكيات المرغوبة، بينما تستخدم أساليب الفعل أو الدعم لمواجهه السلوك المضطرب بمجرد حدوثه، وينصب الاهتمام هنا على عمل شيء معين يحول دون تفاقم السلوك المضطرب أو استعماله، وكذلك تشجيع الطفل ودعمه كي يمارس السلوكيات المرغوبة.

د- يجب أن يعتمد المعلم على أسلوب متدرج من أجل مواجهة السلوك غير المرغوب لدى الطلاب الذين يعانون من النشاط الزائد المصحوب بضعف الانتباه، حيث يركز المعلم على طبيعة الطرق في علاقتها بمقدار التنظيم المطلوب في البيئة التربوية العادية، بما يساعد التلاميذ ذوى النشاط الزائد أو قصور الانتباه في عملية التعليم وتحقيق النجاح ويتضمن هذا الأسلوب المتدرج ما يأتي:

التدخل غير المنظم أو غير المباشر، مثال ذلك تعليم الطلاب السلوكيات المرغوبة أثناء عملية التعليم.

التدخل شبه المنظم، مثال ذلك وصف سلوك معين للتلاميذ،أو جمع البيانات حول السلوك أو نظم التعزيز.

التدخل المنظم أو المباشر، مثال ذلك أساليب التدخل التي يقوم فيها جميع المعلمين بالتنسيق فيما بينهم أثناء استخدامها مع التلميذ، وبعد اشتراك جميع العاملين برياض الأطفال والمدارس التي تعتمد سياستها نظام أو سياسة الدمج الشامل وتعاونهم من الجوانب ذات الأهمية بالنسبة لإدارة السلوك بفاعلية، مع