

الفصل الخامس

علاج اضطراب نقص الانتباه

ويشتمل هذا الفصل على النقاط التالية:

- ✍ أولاً: مقدمة
- ✍ ثانياً: علاج طبي
- ✍ ثالثاً: علاج سلوكي
- ✍ رابعاً: علاج نفسي
- ✍ خامساً: علاج تربوي
- ✍ سادساً: علاج أسرى
- ✍ سابعاً: علاج تروحي
- ✍ ثامناً: استراتيجيات علاج اضطراب نقص الانتباه

الفصل الخامس

علاج اضطرابات نقص الانتباه

مقدمة:

لقد سبق أن أشرنا أن الإصابة باضطراب نقص الانتباه قد يرجع لعدة أسباب منها ما يرتبط بالوراثة، ومنها ما يرتبط بأسباب تتعلق بالمنح، ومنها ما يتعلق بالظروف البيئية، ولذلك فإن علاج اضطراب نقص الانتباه يجب ألا يعتمد على أسلوب علاجي واحد.

وهناك عدد من الطرق العلاجية التي تستخدم في علاج هذا الاضطراب، ومن أهمها

ما يلي:

- أ - العلاج الطبي.
- ب - العلاج السلوكي.
- ج - العلاج النفسي.
- د - العلاج التربوي.
- هـ - العلاج الأسرى.
- و - العلاج الترويجي.

وتتناول هذه الطرق فيما يلي بشيء من التفصيل:

أ- العلاج الطبي:

إن اضطراب نقص الانتباه قد يرجع لاختلال التوازن في القواعد الكيميائية الموجودة في الناقلات العصبية بالمخ، أو في نظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ، ولذلك فإن العلاج الكيميائي الذي يستخدم في هذه الحالة من خلال العقاقير الطبية يهدف إلى إعادة التوازن الكيميائي لهذه القواعد، حيث إن تأثيره يؤدي إلى رفع كفاءة الانتباه لدى الطفل، كما إنه يؤدي إلى زيادة قدرته على التركيز، ويقلل من مستوى الاندفاعية والعدوان والنشاط الحركي المفرط.

ولكن ما نود الإشارة إليه هو أن العلاج بالعقاقير الطبية لهذا الاضطراب لا يصلح لجميع الحالات حيث نجد الأطفال المصابين بهذه الاضطرابات لأسباب تتعلق بتلف بالمخ لا يستجيبون للعلاج الكيميائي، وهذا ما أشار إليه "باركلي" حيث أوضح أن هناك نسبة تصل إلى (25%) من الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه يرجع لأسباب تتعلق بتلف في المخ لا يستجيبون للعلاج بالعقاقير الطبية، ولذلك نأدي بضرورة تنوع الأساليب العلاجية التي تستخدم في علاج هذا الاضطراب بحيث إذا لم يظهر تأثير للأخرى أو أن تتعاون هذه الطرائق العلاجية معاً لكي تعالج كل طريقة ما يخصها سواء كانت سلوكية أم نفسية أم تعليمية.

وعلى أية حال فإن العقاقير الطبية التي تستخدم في علاج هذا الاضطراب والتي ثبتت فعاليتها في إعادة التوازن الكيميائي للقواعد الكيميائية بالمخ خاصة في الناقلات العصبية، ونظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ هي الميثايلفينيديت Methylphenidate والذي يعرف تجارياً باسم ريتالين Ritalin، وأيضاً البيمولانين Pemoline والذي يعرف تجارياً باسم سيليرت Cyelert، وكذلك الدكسترومفيتامين Dextroamphetamine، والذي يعرف تجارياً باسم ديكلنادرين Dexedrine، ولقد أدى استخدام هذه العقاقير الطبية إلى تحسين مستوى الانتباه لدى الأطفال المصابين بهذا الاضطراب، كما أنها قللت أيضاً شرود ذهن، والاندفاعية، والعدوانية، والنشاط الحركي المفرط لديهم.

كذلك فإن مضادات الاكتئاب ثلاثية الحلقات مثل: الامي برامين Imipramine

والديسيراين Desirine وتستخدم كعلاج بديل لهذا الاضطراب خاصة عندما يصاحبه مرض واكتئاب، كما يستخدم أيضًا عقار ألفا أدرينيجك Alpha Adrengic والذي يعرف باسم كلونيدين Clonidine كعلاج بديل لهذا الاضطراب، ويستخدم أساسًا في علاج التوتر الشديد. ولكنه اقترح مؤخرًا كعلاج لاضطراب نقص الانتباه بعد أن ظهرت فعاليته في خفض أعراض هذا الاضطراب خاصة خفض مستوى الاندفاع والعدوانية.

وعلى الرغم من أن العلاج بالعقاقير الطبية فعال جدًا في معظم الحالات إلا أن له بعض الآثار الجانبية التي تظهر على الطفل مثل: الأرق والخمول والميل للنوم، وفقد الشهية للطعام، والصداع، وآلام البطن، والرعشة، وتقلب الحالات المزاجية، ولكن معظم هذه الحالات تزول تلقائيًا وبالتدرج بعد أسبوع من بدء العلاج، كما أن بعضها الآخر يمكن التغلب عليه من خلال تنظيم وقت استخدام هذه العقاقير فمثلاً الأدوية التي يترتب على استخدامها فقد الشهية للطعام يمكن استخدامها في أثناء تناول الطعام أو بعد تناوله في الفترة المسائية فقط، كذلك فإن الأدوية التي تؤدي إلى اضطراب النوم يمكن إعطائها للطفل في وقت مبكر.

ولكن ما نود الإشارة إليه هو أن اضطراب نقص الانتباه يؤدي إلى تقلص بعض العضلات لدى الأطفال، كما أن هناك بعض العقاقير المنبهة التي تستخدم في علاج هذا الاضطراب تزيد من تقلص هذه العضلات مما يجعلها تتحرك لدى الطفل بطريقة لا إرادية وتظهر في صورة إلزامية يطلق عليها باللوازم العصبية؛ فإذا ظهرت هذه اللوازم العصبية لدى الطفل أثناء تناوله لهذه الأدوية فيجب في هذه الحالة وقف استخدامها فورًا واستبدالها بعقاقير أخرى لا تؤدي إلى تقلص هذه العضلات.

وفضلاً عما سبق فإن أهم مساوئ علاج هذا الاضطراب بالعقاقير الطبية هو أنه يستمر لفترة زمنية طويلة مما يؤدي إلى إدمان بعض الأطفال للعقاقير التي تستخدم في العلاج.

ب- العلاج السلوكي :

العلاج السلوكي هو من أساسيات علاج اضطراب نقص الانتباه، حيث إن العلاج الدوائي لا يعمل على تغيير السلوك، واكتساب مهارات جديدة، لكنه يساعد على تهيئة الحالة الجسمية والنفسية والذهنية للطفل للتفاعل مع برامج العلاج السلوكي التي تعمل على تغيير السلوك غير الملائم واستبدال سلوك ملائم به، بالإضافة إلى تدريب الطفل على اكتساب مهارات مختلفة تساعده على التفاعل الإيجابي مع المواقف الاجتماعية والمعلمين.

ويعتبر العلاج السلوكي من الأساليب العلاجية الناجحة والفعالة في علاج اضطراب الانتباه لدى الأطفال، ويقوم هذا الأسلوب العلاجي على نظرية التعلم حيث يقوم المعالج بتحديد السلوكيات غير المرغوبة لدى الطفل وتعديلها بسلوكيات أخرى مرغوبة من خلال تدريب الطفل عليها في مواقف تعليمية.

وهناك مجموعة من الخطوات التي يمر بها العلاج السلوكي كالتالي:

الخطوة الأولى: تحديد السلوك المراد التعامل معه:

وعلى ذلك فإن الخطوة الأولى في البرامج السلوكية هي تعريف وتحديد السلوك المراد التعامل معه سواء أكان سلوكاً ملائماً أو سلوكاً غير ملائم، وذلك بقائمة السلوك التي تم إعدادها بالاستعانة بملاحظات أولياء الأمور والمعلمة، ومن لهم علاقة مباشرة بالطفل.

الخطوة الثانية: قائمة السلوك البديلة:

إن الخطوة الثانية في إعداد البرامج السلوكية هي وضع قائمة السلوكيات البديلة للسلوكيات غير الملائمة التي يراد إزالتها أو الحد من ظهورها وتكرارها.

قائمة السلوك البديلة

اسم الطفل: الصف:
اسم المدرس: التاريخ:

السلوك البديل	السلوك غير الملائم
التعاون مع الآخرين	المشاجرة
الاستمرار في أداء الواجب المنزلي	التوقف عن أداء الواجب المنزلي
الانتظار حتى يأتي دوره في الكلام	مقاطعة الآخرين أثناء الكلام
المحافظة على ممتلكاته	تخريب ممتلكاته
المحافظة على ممتلكات الآخرين	تخريب ممتلكات الآخرين
الرأفة بالحيوانات	إزاء الحيوانات
الحديث بأسلوب مهذب	استخدام ألفاظ بذيئة في الكلام
الاستماع إلى الوالدين وإطاعتهم	عدم طاعة الوالدين
تلبية الأوامر	تجاهل الأوامر
التحكم في نوبات الغضب	سرعة الغضب
التفكير والتخطيط للعلم	العمل بدون تفكير

قوائم السلوك غير الملائم والسلوك البديل

(كمال سالم، 2000، 2001، 179)

الخطوة الثالثة: دافعية التعلم:

تعتبر الدافعية شرط أساسي لحدوث التعلم وانتهائها يحول دون حدوثه، فيتم دفع الفرد في مواقف التعلم بعدة دوافع أو تنظيم متكامل من الدوافع، ولا بد من وجود قوى لتعبئة الفرد وتحفيزه وتنشيطه من أجل العمل، لذلك فإن الدافع مطلوب في العمل واستمرار النشاط العقلي.

كما أننا يمكن أن نفسر سلوك الآخرين في المواقف المختلفة وفي التنبؤ بسلوك الطفل في موقف معين ومعرفتنا لدوافعه التي يمكن استخدامها في توجيه سلوكه إلى طريق محدد فحب الطفل للحلوى يمكن أن نستخدمه في تكليفه ببعض الأعمال لكي يحصل على الحلوى، ويتوقف نجاح الطفل على قدراته العقلية وعلى الدوافع والرغبات والميول.

الخطوة الرابعة: قائمة السلوكيات التي يجب تجاهلها:

إذا كانت مراقبة السلوك وملاحظته والاهتمام المستمر به يؤدي إلى مكافأته وتقويته، فإن تجاهله قد يعني معاقبته وإضعافه، وبعبارة أخرى، فإن تجاهل السلوك يؤدي إلى إخفائه والتخلص منه.

وعند إصدار قرار باتباع أسلوب التجاهل يجب مراعاة الآتي:

- 1- ليست كل أنواع السلوك غير الملائم قابلة للتجاهل.
- 2- الترابط والاستمرارية في التجاهل، فلا ينبغي أن نتجاهل السلوك في بعض الأحيان ونهتم به في أحيان أخرى.
- 3- يجب مراقبة التغيير في عدد مرات تكرار السلوك ودرجة شدته.
- 4- يجب أن نتوقع ازدياد حدة السلوك في بداية عملية التجاهل، فيجب ألا يؤثر هذا على قرار التجاهل.
- 5- يجب أن تستمر عملية التجاهل طوال الفترة التي حددها الأخصائي المعالج والتي تعتمد على شدة هذا السلوك.
- 6- إذا أذعنت لغضب الطفل ولو لمرة واحدة، فإنك تكون قد ساعدت الطفل على الاستمرار في السلوك غير الملائم.

ومن فنيات العلاج السلوكي ما يلي:

- 1- التدعيم (التعزيز) Reinforcement.
- 2- العقاب Punishment.
- 3- التعلم بالنموذج.
- 4- ترويض الغضب.

1- التدعيم (التعزيز) Reinforcement:

يعتمد تعديل السلوك على مجموعة من الفنيات والإجراءات من أهمها التدعيم (التعزيز)، والتعلم بالنموذج والعقاب والحث البدني اللفظي.

وتنقسم المدعمات الإيجابية إلى عدة أنواع منها:

- 1- مدعمات غير مشروطة (غير متعلمة) ويطلق عليها المدعمات الطبيعية كالأطعمة المختلفة.
- 2- مدعمات مشروطة (متعلمة)، وهى تلك الأنواع من المدعمات التي لا يعرف الإنسان قيمتها إلا عن طريق التعلم، وتنقسم إلى:
 - مدعمات مادية: مثل: الهدايا والنقود والحلي والمشروبات الغازية.
 - مدعمات لفظية: مثل كلمات الشكر والاستحسان (برافو - ممتاز - شاطر).
 - مدعمات رمزية: مثل: النجمة والكارت وشهادة التقدير ولوحة الشرف وغيرها.

ونود الإشارة هنا إلى أنه إذا استخدم التعزيز الإيجابي في العلاج السلوكي لهؤلاء الأطفال، فيجب على من يقوم بتدريب الطفل أن يقدم التعزيز عقب السلوك المراد تعزيره مباشرة لأن تأجيله قد يؤدي إلى نتائج عكسية.

فعلى سبيل المثال إذا قام الطفل بسلوك مرغوب وأراد المعالج مكافئته عليه، فيجب في هذه الحالة أن يتم التعزيز عقب قيام الطفل بهذا السلوك مباشرة، لأنه في حالة تأجيل التعزيز قد يقوم الطفل بسلوك آخر غير مرغوب فيه، وعندما يتم التعزيز بعد ذلك فإن الطفل يعتقد بأن هذا التعزيز كان للسلوك الأخير مما يشجعه على القيام بتكرار هذا

السلوك غير المرغوب مرة أخرى وذلك لاعتقاده الخاطيء بأن التعزيز الذي تم قبل ذلك كان موجهاً له. أي أن العلاج في هذه الحالة سوف يأتي بنتائج عكسية حيث إنه سوف يعمل على تنمية السلوك غير المرغوب لدى الطفل.

2- العقاب:

أما طرق العقاب فمن الممكن أن تكون كالتالي:

- الحرمان المؤقت Time out: حيث يقوم أحد الوالدين باستبعاد الطفل بشكل مؤقت على كرسي في ركن الحجرة ويسأل نفسه ما الذي أخطأ فيه، ما الذي أخطأ فيه، وعادة ما يستغرق فترة زمنية من دقيقة إلى دقيقتين، حسب عدد أعوام الطفل زبذلك تتوقف المدة الزمنية على حسب عمر الطفل ويتطلب ذلك أن يجلس الطفل هادئاً على الكرسي حتى انتهاء الوقت.
- من الممكن أن يقوم الوالدين بحرمان الطفل من لعبة محببة لديه ويستردوا الألعاب التي حصل عليها من خلال التعزيز المادي كعقاب على العناد أو السلوك غير المناسب على أن لا يتم استخدام العقاب قبل استخدام المكافأة لفترة تتراوح من سبعة إلى عشرة أيام حتى تحدث المكافأة الأثر المطلوب.
- تكلفة الاستجابة: بأن يقوم الوالدين بمعاينة الطفل بحرمانه من شيء يحبه.

3- التعلم بالنموذج:

وهو من الأساليب المهمة التي يعتمد عليها العلاج السلوكي في تعديل السلوك، والمقصود بأسلوب "التعلم بالنموذج" تقديم نماذج توضيحية للسلوك المرغوب بطريقة صحيحة، ويتم جذب انتباه الطفل لمتابعة الأداء، ثم يطلب منه أن يمتدحه.

ويطلق على هذا الأسلوب أحياناً التعلم بالملاحظة، حيث يعتمد على ملاحظة الطفل للسلوك ومحاكاته.

4- ترويض الغضب:

يميل الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وعلى الأخص الأطفال الذين يوجد لديهم اضطرابات سلوكية تدل على حالات إلى المبالغة في الأدوار التي تتعلق بالنواحي الانفعالية، ويظهرون أعمالاً عدوانية تعرضهم للنبد.

لذلك من الضروري إعطائه تدريبات عملية لترويض هذا الغضب، تبدأ عملية ترويض الغضب والتحكم فيه بأن يطلب المرشدون أو الوالدين من الطفل الإفصاح عن العبارات التي يستخدمها الرفاق التي تسبب له الإغائة والاستفزاز، بعد ذلك يقوم المرشد بتوضيح كيفية استخدام هذه العبارات في المساعدة على السيطرة على الذات، ثم يبدأ المعالج بسؤال الأطفال عن اقتراحاتهم حول أنسب الطرق للتصرف مع هذه المشكلة، بوعدهم بذلك يقدم اثنان من المرشدين بالاشتراك مع بعضهما مناقشة ساخرة بطريقة تبدو عفوية، ولكن تم التخطيط لها من قبل، ويتجاوب المرشد القائم بدور الضحية في هذه المناقشة بطريقة عدائية لفظية في أول الأمر، والهدف هنا هو إثارة دهشة الأطفال وتحفيزهم على مناقشة ما حدث.

كما يمكن السيطرة على غضب الطفل عن طريق الرسم والتلوين الذي يسقط فيه الطفل انفعالاته.

أما بالنسبة لفاعلية العلاج السلوكي لهذا الاضطراب، فقد أجرى "كيندال وزملاؤه" دراسة هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية هذا العلاج في خفض مستوى الاندفاع لدى الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، وقد بينت نتائج دراستهم أن استخدام فنيات العلاج السلوكي في التدريب قد أدى إلى خفض مستوى اندفاعهم، ونمى لديهم القدرة على التحكم في سلوكياتهم غير المرغوبة.

كما أجرى كل من "كيري، وجريملي" دراسة مشابهة هدفت إلى التعرف على مدى فاعلية العلاج السلوكي في تعديل السلوكيات السلبية داخل حجرة الدراسة لدى الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب والتي تعوق العملية التعليمية وتؤثر على تحصيلهم الدراسي، وقد تكونت دراستهم من أطفال يعانون من هذا الاضطراب تتراوح

أعمارهم بين (6-12) سنة، وقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن العلاج السلوكي كان فعالاً جداً في علاج وتعديل هذه السلوكيات السلبية لدى هؤلاء الأطفال.

ج- العلاج النفسي:

إن اضطراب نقص الانتباه يجعل الطفل المصاب به وكذلك والديه عرضة لبعض الاضطرابات الانفعالية. فبالنسبة للطفل الذي يعاني من اضطراب نقص الانتباه نجد أن المشكلات التعليمية التي تنجم عن هذا الاضطراب تؤدي إلى تأخره دراسياً، كما أن قيامه ببعض السلوكيات غير المقبولة يؤدي أيضاً إلى اضطراب علاقته الاجتماعية مع المحيطين به خاصة أقرانه ومحصلة كل ذلك أن الطفل يشعر بالفشل وينخفض تقديره لذاته كما أنه يشعر بالوحدة النفسية، والقلق، والاكتئاب، وغيرها من الاضطرابات الانفعالية الأخرى. أما بالنسبة للوالدين فالبعض منهم يعتقد أنه هو السبب في إصابة طفلهم باضطراب نقص الانتباه ولذلك فإنهم يشعرون بالذنب. كما أن السلوكيات غير الاجتماعية التي يقوم بها طفلهم المصاب بهذه الاضطرابات قد تؤدي إلى توترهم وتسبب لهم ضغوطاً نفسية مثيرة تنعكس على العلاقة بين الوالدين والتي قد تؤدي في بعض الأحيان إلى التصدع الأسري، ومن هنا كان تدخل العلاج النفسي والذي إما أن يوجه الطفل بهذا الاضطراب، أو يوجه الوالدين بهدف تخفيف حدة هذه الاضطرابات الانفعالية سالفة الذكر لديهم.

وفضلاً عما سبق فإن العلاج النفسي يقدم للوالدين المعلومات الكافية عن هذا الاضطراب ويبين لهم بعض التوجيهات التي تساعد على التعامل مع طفلهم الذي يعاني من هذا الاضطراب، كما يقدم لهم أيضاً بعض الإرشادات التي يمكن من خلالها مساعدة طفلهم على التخلص من هذا الاضطراب، أو تخفيف حدته، ومساعدة الطفل على التكيف مع البيئة المحيطة به.

د- العلاج التربوي:

إن الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه يوجد لدى بعضهم صعوبات تعلم تلازم هذا الاضطراب والتي إما أنها تكون سبباً أو نتيجة لهذا الاضطراب، كما يوجد لدى بعضهم الآخر هذا الاضطراب بدون صعوبات التعلم. فإذا كان الطفل يعاني من اضطراب نقص الانتباه، ولديه أيضاً صعوبات تعلم فإنه في هذه الحالة يحتاج إلى خطة تعليمية خاصة حيث يجب أن تكون حجرة الدراسة العادية التي يدرس فيها مع أقرانه الأسوياء مجهزة بطريقة خاصة بحيث يكون موقعها بعيداً عن الضوضاء والمؤثرات الخارجية التي تشتت الانتباه السمعي لدى الطفل المصاب بهذا الاضطراب، كما يجب أيضاً أن تكون جيدة الإضاءة والتهوية ومؤثثة بأثاث سليم يريح الطفل في جلسته حيث إن الكرسي المكسور، أو صغير الحجم يجعل الطفل يشعر بالقلق وعدم الراحة في جلسته مما يؤدي إلى زيادة تملله وكثرة حركته الجسمية والتي توجد أساساً لدى الطفل، كما يجب أيضاً أن تخلو حجرة الدراسة من اللوائح واللوحات التي تعلق على الجدران وغيرها من الأشياء التي تؤدي إلى تشتت الانتباه البصري لدى هذا الطفل.

وفضلاً عما سبق يجب أن يكون هناك حجرة دراسية أخرى مجهزة بنفس الطريقة السابقة لكي يتم فيها التدريس للطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب بطريقة فردية، كما يجب أن يقوم بهذا التدريس معلم آخر غير الذي يدرس لهذا الطفل في اليوم الدراسي العادي، والهدف من ذلك هو تنوع الموقف التعليمي ومصدر المعلومات، لأن الطفل الذي يعاني من اضطراب نقص الانتباه سريع الملل من النمط المتكرر، ولذلك فإن تغيير حجرة الدراسة والاستعانة بمدرس آخر تختلف شخصيته وطريقة أدائه عن المعلم الأساسي للطفل يجعل تشويقاً للموقف التعليمي، ويساعد الطفل على التركيز مما يؤدي إلى رفع مستوى تحصيله الدراسي.

أما إذا كان الطفل يعاني من اضطراب نقص الانتباه بدون صعوبات تعلم فإنه في هذه الحالة يحتاج إلى بعض العناية والاهتمام الخاص في حجرة الدراسة العادية مع أقرانه الأسوياء، حيث إن تشتت انتباهه، وضعف قدرته على الإنصات، وعدم قدرته على متابعة

التعليمات، وما يعانیه من اندفاع، يؤثر بطريقة مباشرة على تلقيه المعلومات، ومدى فهمه لها، ولذلك إذا استطاع المعلم السيطرة في حجرة الدراسة العادية على هذه الأغراض لدى هذا الطفل، إذ تخفيف مستوى حدتها من خلال استخدام المعلم لبعض الاستراتيجيات التربوية التي تعتمد على جذب انتباه هذا الطفل، والسيطرة على سلوكه غير المرغوب في موقف تعليمي يتسم بالإثارة والتشويق، فإن مستوى التحصيل الدراسي سوف يرتفع لدى هذا الطفل.

كما يجب على المعلم أن يعرف كيف يتعامل ويتفاعل مع الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه، حيث إن النقد الذي يوجهه المعلم يقابله هذا الطفل بالعناد والسلوك العدواني.

أما التفاعل الإيجابي بينهم والذي يمكن أن يشارك فيه أقران هذا الطفل من الأسوياء فإنه يساعده على تكوين مفهوم موجب عن ذاته، كما يساعده أيضاً على التخلص من سلوكه المشكل، وينمي لديه القدرة على تركيز انتباهه على العملية التعليمية، ولذلك فإن مستوى تحصيل الدارسين يرتفع وهذا ما أكدته بعض الدراسات العلمية الحديثة.

فقد قام "جينفروتوم" بدراسة هدفت إلى فحص العلاقة بين الوضع الاجتماعي بين الأقران وتقدير الذات لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه، وقد تكونت عينة الدراسة من الأطفال الذين يدرسون بالصف الثالث الابتدائي حيث كان من بينهم (8) أطفال يعانون من الاضطراب، و(26) طفلاً من الأسوياء، وقد أوضحت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية سالبة بين الوضع الاجتماعي للطفل بين أقرانه، وتقديره لذاته، كما كانت هناك علاقة ارتباطية سالبة أيضاً بين اضطراب الانتباه وتقدير الطفل لذاته بمعنى أن هذا الاضطراب يزداد لدى الطفل كلما انخفض تقدير لذاته.

كما أجرى "جون، وزملاؤه" دراسة كان هدفها التعرف على طبيعة علاقة كلاً من المعلم والأقران بالطفل الذي يعاني من اضطراب من ثلاثة أطفال يعانون من اضطراب الانتباه، وأقرانهم الأسوياء بحجرة الدراسة، ومعلم الفصل، وقد تراوحت أعمار الأطفال في عينة الدراسة بين (7-9) سنوات.

وقد بينت النتائج أن التفاعل السلبي بينهم كان يؤدي إلى زيادة المشكلات السلوكية لدى الأطفال المصابين باضطراب الانتباه، بينما كان التفاعل الإيجابي بينهم يقلل من عدد وحدة السلوكيات المشكلة لديهم.

كذلك قام كل من "جورج وباتركيا" بدراسة كان هدفها التعرف على مدى فاعلية التفاعل الإيجابي بين الأقران في خفض أعراض اضطراب نقص الانتباه، لدى الأطفال، وأثر ذلك على تحصيلهم الدراسي. وقد بينت النتائج أن التفاعل الإيجابي مع الأقران يرفع تقدير الذات الموجب لدى الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب، كما أوضحت النتائج أيضًا أن هذا التفاعل الإيجابي قد أدى إلى زيادة تركيز الانتباه لدى هذا الطفل على العملية التعليمية وقلل من نشاطه الحكي المفرط، كما أن مستوى تحصيله الدراسي قد ارتفع.

ويحتاج العلاج التربوي إلى بعض الشروط الواجب توافرها حتى يكتب له النجاح نشير إلى أهمها فيما يلي:

- 1- يجب أن يحسن اختيار المعلمة التي ستقوم بالتدريس للأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه بحيث تتمتع بالصبر، ويكون لديها الاستعداد النفسي والبدني للعمل مع هؤلاء الأطفال، وذلك لأن العمل مه هؤلاء الأطفال يحتاج إلى صبر وجهد أكثر مما يحتاجه الأطفال الأسوياء.
- 2- أن يتم تدريب هذه المعلمة على كيفية التدريس للأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه، وتزويدها بفتيات العلاج التربوي التي تساعد على نجاحها في عملها معهم.
- 3- ترتيب الفصل وقيام المعلمة بالتوجيه وذلك عن طريق:
 - الحد من المثيرات التي لا تتعلق بالتعلم وتعزيز المواد ذات الأهمية بالنسبة للتعلم.
 - برنامج منظم Structured مع تأكيد قوي على توجيهات المعلم.
- 4- يجب أن يتم تكوين فريق عمل بالمدرسة يتكون من مدير المدرسة والمعلمة التي تم اختيارها لتقوم بالتدريس للأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، الأخصائي النفسي والأخصائي الاجتماعي، والزائرة الصحية أو الممرضة إن وجدت ويجب

تزويدهم بالمعلومات الكافية عن اضطراب نقص الانتباه لدى الأطفال من حيث أسبابه وأعراضه، ومظاهره السلوكية والاضطرابات السلوكية والانفعالية والتعليمية التي تصاحبه.

- 5- يجب أن يقوم فريق العمل بوضع خطة علاجية شاملة يشترك فيها أعضاء هذا الفريق كل حسب تخصصه، كما يجب أن يقوم كل عضو بمتابعة الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب كل حسب تخصصه، ويقوم بتسجيل أية ملاحظات لمناقشتها مع فريق العمل، فمثلاً يقوم المعلم بتدوين كل الملاحظات التي تشير إلى أعراض اضطراب الانتباه في حجرة الدراسة مثل: سقوط الطفل من على الكرسي أو تشتت انتباهه بسهولة، أو كتابة جملة واحدة في مدة زمنية طويلة..... وهكذا.
- 6- يجب أن يكون هناك اتصال مستمر بين فريق العمل، وأسرّة الطفل لكي يحصلوا من الوالدين على بعض المعلومات المتعلقة بالتاريخ التطوري لهذا الاضطراب، وكذلك أعراضه في البيئة المنزلية لكي يمدوا الوالدين أيضاً ببعض الإرشادات التي يمكنهم الاستفادة منها في البيئة المنزلية.

هـ - العلاج الأسري:

تنتشر الاضطرابات السلوكية بين الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وذلك مثل: الاندفاع، والعدوان والعناد ونوبات الغضب الشديد، وغيرها من أشكال السلوك غير المقبول اجتماعياً، وهذه الاضطرابات السلوكية ينجم عنها اضطراب في علاقة الطفل بالمحيطين به مما يجعله يعاني من عدم القدرة على التكيف الاجتماعي مع البيئة الاجتماعية المحيطة به، كما أنها تؤدي أيضاً إلى اضطراب علاقة الطفل بوالديه مما يجعل الجو العام للأسرة يسوده التوتر وشدة الانفعال خاصة عندما يكون فيها الوالدين ليس لديهم المعلومات الكافية عن هذا الاضطراب، والاضطرابات السلوكية التي تصاحبه، وكذلك الوالدان اللذان نقصهم الخبرة الكافية في التعامل مع الأطفال.

فعلى سبيل المثال نجد أن العناد هو أحد المشكلات السلوكية التي تصاحب

اضطراب الانتباه لدى الأطفال، وهذا العناد من قبل الطفل يولد الكثير من المشكلات والتفاعلات السلبية بين الطفل ووالديه. فمثلاً إذا أراد الطفل أن يقوم بسلوك غير مرغوب، وأراد والده أن يمنعه من ذلك فإن الطفل قد يلجأ إلى البكاء الحار والصراخ الشديد لكي يجبر والده على أن يتركه يفعل ما يريد، فإذا تراجع الوالد عن موقفه فإن هذا سوف يؤدي إلى تعزيز هذا السلوك لدى الطفل تعزيزاً سالباً مما يجعله يقوم بهذه الاستجابة الخاطئة للسلوكيات المماثلة في التفاعلات المقبلة مما يؤدي إلى زيادة أشكال السلوكيات غير المرغوبة لدى هذا الطفل. أما إذا تمسك الوالد بموقفه وأصر عليه، واستمر الطفل في عناده فإن ذلك سوف يؤدي إلى زيادة توتر وانفعال الوالد، وقد يصل به الأمر إلى معاقبة هذا الطفل عقاباً بدنياً لإجباره على طاعته والتخلي عن هذا السلوك غير المرغوب.

وأن مثل هذا التفاعل السلبي بين الطفل والوالدين يؤدي إلى حدوث فجوة في العلاقة بينهم يترتب عليها انخفاض التفاعل الإيجابي بينهم، وزيادة المشكلات السلوكية لدى هذا الطفل.

من هنا جاء دور العلاج الأسري حيث إن هدفه الأساسي هو تعديل البيئة المنزلية للطفل المصاب باضطراب نقص الانتباه لكي تصبح ملائمة لهذا النوع من العلاج، وذلك لأن المشكلات العائلية والخلافات الزوجية تعوقه عن تحقيق الأهداف المرجوة منه كما يهدف أيضاً إلى تدريب الوالدين على كيفية تعديل السلوك لدى طفلهم في بيئته الطبيعية بالمنزل حيث يتم ذلك من خلال تدريب الوالدين على برامج صممت من أجل تحقيق هذه الهدف.

و- العلاج التروحي:

ويتم ذلك عن طريق:

- 1- تواجد الطفل في أحضان الطبيعة حيث وجد باحثون أن لعب الأطفال في حدائق مليئة بالحشائش والأشجار والمزروعات ينقص أعراضهم أكثر مما تنقصه اللعب في حديقة داخلية كما أن ألوان الأشجار والمزروعات تساعد الأطفال على التأمل وبالتالي على زيادة الانتباه والتركيز مما يساعد في زيادة الانتباه لديهم.

- 2- عرض بعض القصص المصورة التي تساعد الأطفال على التأمل في الصورة وبالتالي يزداد الانتباه لديهم، كما يزداد النمو المعرفي.
- 3- عرض لصورتين متشابهتين يكون بهما بعض الاختلافات ومحاولة مساعدة الطفل في التعرف على الاختلافات الموجودة حيث إن ذلك يساعده على زيادة التركيز.
- 4- عرض إحدى ألعاب البازل التي هي في شكل صور تجذب انتباه الطفل، والتي قد تساعده على زيادة التركيز.
- 5- من الممكن قص إحدى القصص على الطفل، ثم بعدها تطلب منه أن يعيد عليك قص القصة مرة أخرى قد يتذكر بعض التفاصيل، وعلى الوالدين مساعدته في تذكر باقي تفاصيل القصة.
- 6- الاسترخاء حيث يتم تدريب الأطفال على الاسترخاء العضلي التام في جلسة تدريبية منظمة على افتراض أن الاسترخاء يتناقض والتشتت والحركة الدائمة.
- 7- يجب إشراك الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب في الأنشطة المختلفة خاصة الرياضية منها والفنية حيث تعمل الأنشطة الرياضية على التنفيس عن الطاقة المكبوتة لديه في شكل سلوك مقبول اجتماعياً، كما أن النشاط الفني ينمي لديه القدرة على التركيز.

ز- استراتيجيات علاج اضطراب نقص الانتباه:

كي نقوم بتحسين سلوك الانتباه عند الطالب، هناك عدة إجراءات من شأنها تحسين قدرة المتعلم على الانتباه يمكن إيجازها بما يلي:

1- التدريب على تركيز الانتباه:

أي توجيه انتباه الطالب نحو المثيرات المهمة ذات الصلة بموضوع الدرس وترك باقي المثيرات على هامش شعوره ويتمثل هذا في:

- أن نلفت نظر المتعلم إلى المثيرات المهمة حتى يركز عليها ويعزف عن غيرها وأن يقول

- المعلم: انتبهوا إلى النقاط الرئيسة التالية ثم يكتبها على السبورة ويستطرد في شرحها.
- تبسيط المثيرات المقدمة وتقليل عددها وإزالة تعقيدها حتى يستطيع الطالب أن ينتبه إليها ويلم بها ويستوعبها.
- زيادة تركيز المتعلم على المثيرات المهمة بتلوينها أو وضع خطوط تحتها كما هو الحال في الحروف الهجائية والقوانين والنظريات والأقوال المأثورة وخلاصات الدروس المشروحة.
- استخدام المثيرات والخبرات الجديدة وغير المألوفة حتى نلفت انتباه المتعلم لأن التعود Habituation على المثيرات يجعل المتعلم يملها فلا تثير اهتمامه وينتبه لغيرها.
- توظيف أكثر من حاسة ونشاط في الانتباه مثل: الاستعانة بالعين والسمع في تعلم القراءة والكتابة وإضافة اللمس في الدروس العلمية والفنية.
- عرض المواد العلمية في شكل مجموعات متجانسة تكون لها دلالة ومغزى فيسهل على الطالب فهمها واستيعابها بالتركيز عليها كما هو الحال في تصنيف المقولات الدراسية على أسس منطقية.
- الاستعانة بالخبرات السابقة للطالب والإنطلاق منها لتقديم خبرات تربوية جديدة، ترتبط بها فلا يجد المتعلم صعوبة في الانتباه إليها وفهمها والإمام بها.

2- زيادة مدة الانتباه:

وذلك بطريقة تدريجية بالاستعانة بالإجراءات التالية:

- أن يحدد المعلم بالضبط ما يجب القيام به وتحقيقه في صورة هدف إجرائي يسهل تحديده وتنفيذه وتقويمه وقياسه كان يقول أود أن أشد انتباه المتعلم لشرح درس لمدة نصف ساعة.
- أن يستخدم المعلم ساعة توقف Stop Watch لقياس الانتباه لدى المتعلم.
- توفير فترات راحة بين مهام التدريب على زيادة الانتباه عملاً بالقاعدة: التمرين الموزع غالباً ما يكون أفضل من التمرين المتصل فقد يكون الأخير أدى إلى التعب والملل.

- العمل على زيادة مدة الانتباه لتحقيق تقدم في المجال.
- العمل على تعزيز ومكافأة الزيادة في مدة الإنتباه بالتشجيع عملاً بالقاعدة النجاح يؤدي إلى مزيد من النجاح.

3- زيادة المرونة في نقل الانتباه:

ويتضمن هذا اتخاذ الإجراءات التالية:

- إعطاء وقت كافٍ لانتقال انتباه التعلم من مثير لآخر وبعد أن يستوعب المفهوم الدال عليه يقدم له مفهوم آخر بمثير آخر وهكذا.
- التقليل التدريجي من مدة انتقال الانتباه من مثير لآخر بعد أن يتم تدريب المتعلم على ذلك.

4- تحسين تسلسل عملية الانتباه:

يقصد بتسلسل الانتباه أن يركز المتعلم حواسه وذهنه في مثيرات متتابعة عبر زمن تقديم الخبرة أو الخبرات التعليمية بحيث يصل في النهاية إلى إلمام متكامل وفهم شامل لها ولكي يتم هذا يحسن أن تتبع الخطوات التالية لتحسين قدراته في هذا المجال:

- زيادة عدد الفقرات التعليمية التي ينتبه إليها المتعلم تدريجيًا.
- وضع عناصر المهمة العلاجية الفقرات التعليمية المطلوب زيادة مدة الانتباه إليها في شكل وحدات يسهل فهمها مثل: الحروف المتجانسة مع بعضها (ب، ت، ث) الخ، أي إخضاعها لمبادئ تداعي المعاني الخمسة التي وضعها "أرسطو" وهي التشابه، والتضاد، والتجاور في المكان، والتجاور في الزمان، فيسهل الربط السريع بينها والانتباه إليها كمجموعة واحدة.
- التكرار والتدريب حتى يستطيع الطالب السيطرة على المهمة التعليمية.

5- علاج النشاط الزائد:

يشمل النشاط الزائد على الحركة الزائدة وضعف الانتباه وعدم ضبط النفس والاندفاعية وقد ثبت من أبحاث "عبد العزيز الشخص، وعلا قشطة" أنه يؤثر سلبًا في

التحصيل الدراسي كعملية معقدة مركبة، ويرتبط بتدني في أداء العمليات العقلية كالتذكر والتفكير ويزيد الأمور سوءاً إذا كان الطفل معاقاً عقلياً ولذا وضعت البرامج للتخفيف من حدته ومن أبرزها ما يلي:

- تعديل السلوك غير المرغوب فيه (النشاط الزائد) وإحلال سلوك مرغوب فيه (النشاط المتزن المنضبط) عن طريق عقاب الأول والاستجابة السلبية له وإثابة وتعزيز الثاني والاستجابة الإيجابية له.
- تقديم النموذج السلوكي المتزن الذي يقلده الطفل ويقتدي به مع دعمه ومكافأته.
- الهدوء والثبات الانفعالي مع الطفل وعدم الثورة في وجهه.
- اللجوء إلى التوجيه البسيط وعدم إلقاء محاضرات عليه.
- إتاحة الفرصة أمام الطفل لتفريغ شحناته وطاقاته في لعب مفيد هادف وحبذا لو كان فيه قدر معقول من الانطلاق.
- تجزئة المهام التربوية والدراسية عملاً بمبدأ الممارسة الموزعة.
- العلاج الطبي بالعقاقير إذا اقتضى الأمر ذلك.
- استشارة طبيب في توجيه الغذاء الذي قد يستشير النشاط الزائد والتقليل منه أو البعد عنه.

6- علاج الاندفاعية:

ثبت من عديد من الدراسات مثل: دراسة فاطمة حلمي، (1986)، و(حميدة الفرماوي، 1987)، و(قاسم الصراف، 1987) و(عبد العزيز الشخص، 1991) أن الاندفاعية ترتبط ارتباطاً سلبياً بالتحصيل الدراسي مما يعني أن التلاميذ الأكثر اندفاعية والأقل تربوياً مستواهم التحصيلي غالباً ما يكون متدنياً ولذلك رسم العلماء العديد من البرامج لخفض مستوى الاندفاعية لعل أبرزها ما يلي:

أ - لجأ بعض الباحثين إلى ما يسمى بفنية التعليقات الذاتية **Self-instruction** وتشمل الخطوات التالية:

- أن يقوم المعلم بإنجاز مهمة ما تعليمية وهو يفكر فيها بصوت عالٍ أمام الطالب المشكل (المندفع) والأخير يراقبه.
 - يقوم الطالب بإنجاز نفس المهمة بتوجيه من تعليمات المعلم المعالج (توجيه خارجي، داخلي).
 - يقوم الطالب بإنجاز المهمة بينما يعلم نفسه بصوت عالٍ (التوجيه الذاتي العلني).
 - يقوم الطالب بإنجاز مهمته هامسًا لنفسه بالتعليمات (التوجيه الذاتي الهامس).
 - يقوم الطالب بالمهمة وهو يلقي على نفسه التعليمات (توجيه ذاتي غير معلن).
- ب- لجأ بعض الباحثين إلى تدريب الطالب المندفع إلى فنيات حل المشكلة وخطواتها التي تقوم على:

- الشعور بالمشكلة (دراسية كانت أم عملية).
 - جمع المعلومات والبيانات من الكتب والدراسات والبحث عنها.
 - تحليل المشكلة وبيان أبعادها وعناصرها ومظاهرها وعواملها.
 - اقتراح الحلول المختلفة للمشكلة وتجريبها ومتابعتها.
 - تقويم الحلول المقترحة وتعديلها إذا لزم الأمر.
- وفي الغالب نجد أن حل المشكلة يرتبط بحل المسائل في الرياضيات والإجابة عن الأسئلة في الامتحانات المختلفة ، وهو الأمر الذي غالبًا ما يرتبط عند الطلاب بمشكلة قلق الاختبار Test Inxiety وهو اضطراب نفسي له جانب انفعالي يتمثل في الخوف من الرسوب وله جانب جسيمي يتمثل في الاضطرابات الجسمية غير عضوية المنشأ مثل: اضطرابات ضربات القلب والرعدة وتصبب العرق واضطرابات الهضم والإخراج والنوم مما يزيد من صعوبة اجتياز الامتحان فيندفع الطالب أو يعجز عن الإجابة عن الأسئلة ، ولذا وضع علماء النفس بعض التوجيهات التي تعينه على التغلب على هذه الأمور تتمثل فيما يلي:

1- النوم الجيد وتناول الطعام بشكل طبيعي وتيسير أمور حياته كالمعتاد.

- 2- المراجعة العامة للخطوط والعناصر الرئيسية في الدرس.
- 3- الاسترخاء مع التركيز عند الشروع في الإجابة عن الأسئلة.
- 4- قراءة ورقة الأسئلة مرة أو مرتين حتى يفهم المطلوب جيدًا.
- 5- التأشير على الأسئلة المطلوب الإجابة عنها وتقسيم زمن الامتحان عليها بحيث يكون هناك وقت للمراجعة.
- 6- البدء بأسهل الأسئلة وقراءته جيدًا وكتابة عناصر الإجابة في الهامش.
- 7- الإجابة عن السؤال خطوة خطوة في نطاق الزمن المحدد له.
- 8- الانتقال إلى السؤال الثاني بنفس النظام السابق وهكذا.
- 9- بعد الانتهاء من الإجابة تبدأ المراجعة بإعادة قراءة ورقة الأسئلة وقراءة المطلوب في كل سؤال ومراجعة الإجابة التي كتبت حوله.

ج- توجيهات تربوية للمعلمين:

على المعلم / المعلمة الناجح أن يأخذ النقاط التالية في الاعتبار عند التعامل مع ذوي اضطراب نقص الانتباه:

- 1- يجب أن تكون الحجرة الدراسية مجهزة تجهيزًا خاصًا بحيث تكون بعيدة عن الضوضاء والمنبهات الصوتية الأخرى التي تأتي من خارجها لأنها تشتت الانتباه السمعي لدى هؤلاء الأطفال، كما يجب أيضًا أن تكون خالية من اللوح والوسائل التعليمية التي تعلق على جدرانها لأن المنبهات البصرية التي تحتويها من أشكال وألوان وأحجام، وغيرها تؤدي إلى جذب الانتباه البصري لدى هؤلاء الأطفال إليها، وتشتت بعيدًا عن الموقف التعليمي.
- 2- يجب عدم عزل الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب في حجرات دراسية خاصة بهم لأن ذلك سوف يؤدي إلى شعورهم بالنقص والدونية ويخفض لديهم تقديرهم لذواتهم، كما أنه سيحرمهم من التفاعل الاجتماعي مع الأطفال الأسوياء والتعلم من سلوكيات أقرانهم الإيجابية.

- 3- إذا كان بحجرة الدراسة أطفال يعانون من هذا الاضطراب فيجب أن يكون عددهم قليلاً وذلك لأن تواجد عدد كبير منهم في مكان واحد يؤدي إلى زيادة السلوك الفوضوي والحركة البدنية المفرطة ويترتب على ذلك أن المعلم لا يستطيع السيطرة على سلوكهم جميعاً معاً في وقت واحد مما يرهقه ويؤثر على أدائه، فضلاً عن ذلك فإنه سوف يؤدي أيضاً إلى تشتت انتباه الأطفال الأسوياء، ويضعف من قدرتهم على التركيز مع المعلم ومتابعة الدرس مما يؤدي إلى انخفاض مستوى تحصيلهم الدراسي.
- 4- حاول أن ترى العالم من منظور التلميذ: حاول معرفة الأشياء التي تشتت انتباهه وتجنبها، كما يجب عليك مدحهم حتى تستمر جهودهم للاستمرار في الإصغاء والمتابعة، ربما لا يستطيع المدح أن يجعل قدراتهم على التركيز تصل إلى مستوى زملائهم، ولكن المدح والمكافأة خطوات صغيرة في الاتجاه الصحيح.
- 5- اكتشف مع المعلمين الآخرين من هم الأطفال الذين يعملون معاً بصورة أفضل.
- 6- يجب على المعلم عدم السماح للطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب بالجلوس بجوار طفل آخر لا يعاني منه، حيث إن السلوكيات غير المرغوبة التي يقوم بها الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب والتي سبق الإشارة إليها في فصل سابق، وكذلك حركته البدنية المفرطة سوف تؤدي إلى تشتت انتباه الطفل السوي، وتؤثر على مدى استيعابه وتحصيله الدراسي.
- 7- عادة ما يحضر المعلم معه بعض الوسائل التعليمية التي يستخدمها في شرح الدرس، ولذلك فإن جلوس الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب في الصفوف الأمامية بالقرب منها يجعله يعبت بها مما يؤدي إلى تشتت انتباهه، وإن المكان المفضل لجلسة مثل هذا الطفل هو الصف الثاني حتى تكون هذه الوسائل التعليمية بعيدة عن متناول يده من جهة، ومن جهة أخرى حتى يستطيع المعلم متابعة هذا الطفل عن قرب.
- 8- يجب على المعلم أن يقيم علاقة طيبة مع الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب، كما يجب عليه أيضاً احترام خصوصياته وعدم إفشاء أسراره، أو التحدث عن مشكلاته ونقاط ضعفه أمام أقرانه.

- 9- يجب على المعلم عدم الاكتراث بالنقد السلبي مع المعلمين السابقين للطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب، ولكنه يجب أن يعرف منهم نقاط القوة لدى هذا الطفل، ويعمل على تنميتها وإظهارها أمام أقرانه في حجرة الدراسة حتى ينمي لديه ثقته بنفسه، ويعرف منهم أيضاً نقاط الضعف ويعمل على تعديلها.
- 10- شجّع التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه على التفكير قبل التصرف، حيث إن من بين خصائصهم: الاندفاعية لذلك يحتاج التلاميذ إلى التشجيع على التفكير قبل التصرف حيث يمكن إعطاء توجيهات ترشدهم بها مثل: "العد حتى 10 قبل التصرف" وأثناء العد حتى (10) يلزمهم بالتفكير في العواقب المحتملة لتصرفاتهم المخططة.
- 11- لا تثير إحساس التلميذ وتخرجه أمام زملائه أو تطلق الألفاظ والعبارات التي تكبل الطفل من داخله، فتكون معولاً للهدم لا مساعداً على البناء.
- 12- يجب على المعلم أن يتبع قواعد ثابتة تجذب انتباه الأطفال ويعلن بها عن بدء الدرس، فمثلاً بدء الدرس يقول المعلم للأطفال (قف - احن ظهرك والمس قدميك بأصابع يديك - اعتدل - اجلس - أغمض عينيك - خذ ثلاثة أنفاس عميقة)، وهذه الطريقة فعالة جداً في جذب انتباه الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه وتجعلهم يركزون انتباههم مع المعلم.
- 13- يجب أن يستخدم المعلم استراتيجية فعّالة في التدريس للأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب بحيث تتضمن التدريس بالأمثلة، ثم الكتابة، ثم التطبيق العملي من قبل المعلم، ثم تدريب التلاميذ.
- 14- إذا كان الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب تواجهه أية مشكلة أخرى، فيجب على المعلم أن يشجعه على التحدث عنها، وأن يستمع له دون أن يقاطعه، ثم يقدم له توجيهاته مصحوبة بالتمجيد.
- 15- شجّع التلاميذ على طلب المساعدة والعون وذلك حتى لا يتركوا العمل لمجرد مواجهتهم لبعض المشكلات: سوف ينتقل التلاميذ في الغالب من أحد الأنشطة إلى نشاط آخر كلما واجهتهم بعض الصعوبات، إذا لم تساعد التلاميذ على معرفة متى يكونوا قد

انتهوا من العمل الذي يقومون به وتجعل ذلك من عاداتهم، فإنهم لن يفهموا أو يدركوا المقصود بمبدأ إكمال العمل حتى نهايته.

16- أسأل التلاميذ بشكل منتظم لتعرف إذا كانوا منصتين لما تقوله: إذا بدا التلاميذ غير منصتين لك، اجعلهم يكررون التعليقات والنقاط الأساسية على فترات زمنية منتظمة لحثهم على التركيز، أخبرهم أنك ستقوم بهذا الأمر، ووفر لهم الوقت لكي يمكنهم تحقيق هذا، ولكن تجنب أن تضغط عليهم وذلك عن طريق منحهم الوقت الكافي.

17- نظرًا لأن الطفل المصاب بهذا الاضطراب لديه ضعف في القدرة على الإنصات وفهم المعلومات التي يستقبلها، لذلك فإنه يجب عند تكليفه بعمل دراسي أن تكون التعليمات التي يقدمها له المعلم بسيطة وواضحة، كما يجب على المعلم أن يجعل هذا الطفل يكرر هذه التعليمات بصوت مسموع قبل أن يقوم بتنفيذ العمل المكلف به حتى يتأكد المعلم أن هذا الطفل قد سمع وفهم المطلوب منه في هذا العمل.

18- لما كان الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب لديه قدر كبير من الطاقة البدنية التي لا يستطيع التحكم فيها أو كبتها، لذلك يجب على المعلم أن يسمح له بالتحرك داخل حجرة الدراسة للتنفيذ عن هذه الطاقة من خلال قيامه بسلوك اجتماعي مقبول، وذلك مثل: السماح للطفل بمسح السبورة، أو توزيع الكتب على زملائه، كما يجب على المعلم أيضًا عدم حرمان هذا الطفل من الفسحة لعقابه على أي خطأ ارتكبه، حيث إن الانطلاق الحر في الفسحة يخلص الطفل من هذه الطاقة، ويساعده على الجلوس في استقرار عند عودته لحجرة الدراسة.

19- نظرًا لأن الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب يشعر دائمًا بالفشل، لذلك يجب على المعلم أن يتيح له فرص معايشة النجاح وذلك من خلال تكليفه ببعض الأعمال البسيطة التي يستطيع النجاح فيها، أو تقسيم العمل إلى وحدات صغيرة وتكليف الطفل بجزء واحد منه فقط بحيث يستطيع النجاح فيه، حيث إن النجاح يعمل على تنمية ثقة هذا الطفل بنفسه، ويرفع من تقديره لذاته، ويشجعه على القيام والنجاح في أعمال أخرى مستقبلية.

20- نظرًا لأن الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب لا يستطيع تركيز انتباهه لمدة زمنية طويلة، لذلك يجب على المعلم أن يقسم زمن الحصة إلى فترات عمل قصيرة يتخللها فترات استراحة. فمثلاً يقوم المعلم بتقسيم زمن الحصة إلى فترات عمل مدتها عشر دقائق يتخللها دقيقتان أو ثلاث كفترة استراحة بعد كل فترة عمل، حيث إن تقديم المعلم لعدد كبير من المعلومات المتتالية يجعل هذا الطفل عاجزاً عن تركيز انتباهه إليها مهما كانت طريقة أداء المعلم، والتقنيات والوسائل التعليمية التي يستخدمها لجذب انتباهه.

21- نظرًا لأن الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه يستغرق وقتاً طويلاً في إنجاز العمل الذي يقوم به، لذلك فإنه يترك معظمه غير مكتمل، ومن هذا المنطلق يجب على المعلم أن يحدد الواجبات المنزلية لهذا الطفل إلى أقل قدر ممكن حتى يستطيع إنجازها وحلها كاملة.

22- يجب على المعلم أن يشرك الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب في الأنشطة المختلفة خاصة الرياضية منها والفنية حيث تعمل الأنشطة الرياضية على التنفيس عن الطاقة المكبوتة لديه في شكل سلوك مقبول اجتماعياً، كما أن النشاط الفني ينمي لديه القدرة على التركيز.

23- إن الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه يملون من العمل المتكرر، ولذلك يجب على المعلم أن تغير من طريقة أدائها بحيث يكون هناك حداثة في العرض والتشويق للطفل، كما يجب على المعلم أن يركز على جودة العمل بدلاً من أن تركز على مقداره.

24- احتفظ بحاوية صغيرة في المكان الذي يعمل فيه كل طفل منهم يوجد بها الأدوات الأساسية بحيث يمكن لكل تلميذ البدء في إحدى المهام: عادة ما يفقد التلاميذ الذين يعانون من عدم القدرة على الانتباه الواجبات المنزلية أو الأفلام أو الكتب وغيرها من الأشياء وقد يتركون أدواتهم وراءهم، ويدعون أن الآخرين قد أخذوها منهم، إلى غير ذلك من الحجج، إذا وفرت لهم الأدوات الأساسية بطريقة منتظمة فإن ذلك يعلمهم

نظام يمكنهم اتباعه في مكان آخر، كما أن ذلك ينمي الإحساس بأن كل شيء في مكانه، ويشجع على وجود بيئة منظمة يمكنهم الاستجابة لها.

25- وأخيرًا نود أن نذكر المعلم بأنه إذا واجهته أية مشكلة لدى الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب وكان يعجز عن حلها بمفرده، عندئذ يجب عليه استشارة فريق العمل الموجود معه في المدرسة، أو أي فرد آخر لديه معلومات وفيرة عن اضطراب الانتباه، وخبرة كافية في التعامل مع الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب، ولا يجب عليه التخطي بين آراء من ليست لديهم خبرة في هذا المجال.

ط- استراتيجيات للوالدين لتحسين سلوك الانتباه لدى الأطفال :

أولاً: على الوالدين:

- 1- فهم وتقبل حالة نقص الانتباه والتركيز على أنها حالة مرضية مزمنة.
- 2- تحديد النتائج المرجو الوصول إليها.
- 3- استخدام الأدوية التي تعدل من السلوك.
- 4- إعادة تقييم العلاج الفعال.
- 5- عناية ومتابعة على نحو مستمر.

ثانياً: مساعدة الطفل على تحسين سلوك الانتباه

- 1- التشاور والتباحث مع المعلم: إذا كانت المشكلة في المدرسة فقط فلا بد من مقابلة المعلم ومناقشة المشكلة معه
- 2- مراقبة الضغوط داخل المنزل: إذا كانت المشكلة تحدث في المنزل فقط فقد تكون ناتجة عن ضغوط أسرية ويقترح الأخصائيون زيادة الوقت الذي تقضيه الأسرة مع الطفل حتى تزيد فرصته في التعبير عن مشاعره.
- 3- فحص السمع: إذا كان الطفل قليل الانتباه وسهل التشتت ولكن غير مندفع فعلى الأهل فحص السمع لديه للتأكد من عدم وجود مشكلات.

- 4- زيادة التسلية والترفيه: يجب أن تحتوي أنشطة الطفل على الحركة والإبداع والتنوع والألوان والتماس الجسدي والإثارة.
- 5- تغيير مكان الطفل: الطفل الذي لديه تشتت في الانتباه يركز بشكل أفضل وأطول على عمله إذا كان كرسي المكتب يواجه حائطاً بدلاً من حجرة مفتوحة أو شبك.
- 6- تركيز انتباه الطفل: اقطع قطعة كبيرة من الورق المقوى على شكل صورة ما وضعها على مساحة تركيز الانتباه إمام مكتب الطفل واطلب منه التركيز والنظر داخل الإطار أثناء عمل الواجبات.
- 7- الاتصال البصري: حاول الحصول على اتصال بصري مع الطفل قبل الحديث معه.
- 8- ابتعد عن الأسئلة المملة: تعود على استخدام الجمل والعبارات بدلاً من الأسئلة؛ فالأوامر البسيطة القصيرة أسهل على الطفل في التنفيذ.
- 9- حدد كلامك جيداً: دائماً أعط تعليمات إيجابية لطفلك بدلاً من أن تقول لا تفعل أخبره أن يفعل كذا وكذا.
- 10- إعداد قائمة الواجبات: عليك إعداد قائمة بالأعمال والواجبات التي على الطفل أن يقوم بها ووضع علامة (√) أمام كل عمل يكمله الطفل تعمل هذه القائمة كمفكرة للطفل، والأعمال التي لا تكتمل وأخبر الطفل أن يتعرف عليها.
- 11- تقدير وتحفيز الطفل على المحاولة: كن صبوراً مع طفلك فقد يكون يبذل أقصى ما في وسعه.
- 12- حدد اتجاهك جيداً: خبراء نمو الأطفال ينصحون بتجاهل الطفل عندما يقوم بسلوك غير مرغوب فيه، المهم هو إعارة الطفل كل الانتباه عندما يتوقف عن السلوك الغير مرغوب ويبدأ في السلوك الجيد.
- 13- ضع نظاماً محددًا والتزم به: التزم بالأعمال والمواعيد؛ فالأطفال الذين يعانون من مشكلات في الانتباه يستفيدون من الأعمال الروتينية ويوصى بتقليل فترات الانقطاع والتوقف حتى لا يشعر الطفل بتغيير الجدول وعدم ثباته.

14- أعط الطفل فرصة للتنفيس: لكي يبقى الطفل مستمرًا في عمله فترة أطول يقترح الخبراء السماح له ببعض الحركة أثناء العمل.

15- التقليل من السكر: كثير من الأبحاث لا تحذر من السكر ولكن يرى بعض المختصين أنه يجب على الآباء تقليل كمية السكر التي يتناولها الطفل فبعد تشخيص ما يقرب من (1400) طفل وجد حوالي ثلثهم يتدهور سلوكهم بشكل واضح عند تناولهم السكريات، وأثبتت بعض البحوث أن الطعام الغني بالبروتين يمكن أن يبطل مفعول السكر لدى الأطفال الحساسين له.

ما سبق يساعدنا على علاج نقص الانتباه ..

ولكن ماذا عن الاستراتيجيات والأساليب التعليمية لتحسين الإدراك؟

هكذا موجود في الفصل التالي.