الفصل الثاني

الدراسات النظرية

أولاً: الأنشطة الحركية :-

النشاط الحركى هو قوة تدفع بنمو الطفل فى جميع الجوانب لأنه يعطى الطفل فرصة التفكير المجرد .لأن اللعب يحرر المعنى من الاستثارة الخارجية المباشرة ويعمل كمحور لدفع الأشياء من كونها موضوعات للحركة إلى كونها موضوعات للتفكير وبالتالى فإن الأنشطة الحركية المختلفة تحطم جمود المثيرات بإعطائها الصورة الرمزية . كما أن الأنشطة الحركية تخدم عدة وظائف مركزية مهمة وأنها تعد وسيلة للتعلم فى مواقف أقل مخاطرة ومن ثم فإنه يعطى فرصة لاكتشاف تركيبات سلوكية جديدة داخل حدود اللعب.(٥٠ : ٣٦٩-٣٧٦)

وترى سوزانا ميلر ١٩٨٧م نقلاً عن فرويد أن اهتمامات الطفل الجسمية والعدوانية التى لا يستطيع التعبير عنها تتخذ شكلاً رمزياً ينعكس على العديد من ألعاب الطفل وفى كثيراً من ألعابه الرمزية والذى يعتبر نطاقاً واسعاً يضم الرغبات غير المشبعة لدى الطفل وتظهر هذه الرغبات من خلال تفاصيل اللعب والخيال لدى الطفل .(١٥ : ١٢٥)

وقد أكد محمد عماد الدين إسماعيل ١٩٨٩م على أنه يمكن استخدام اللعب كأداة للتشخيص والعلاج معاً لمشكلات الطفل فى هذه المرحلة وذلك للكشف عن الصراعات الانفعالية دون أن يكون للبالغين فى هذه المواقف أى تدخل ، كذلك يساعد النشاط الحركى (اللعب) على تشكيل مواقف تعليمية علاجية يمكن أن يكتسب فيها الطفل مهارات سلوكية جديدة تساعده على إعادة التكيف (٣٠ : ٨٦ -٩٢) . كما أن التدريب على اللعب التخيلى يمكن أن يدعم مفهوم الذات لدى الطفل فمن خلال ممارسة الطفل لهذا النوع من اللعب يميز الطفل نفسه عن الوسط المحيط به ويرى بداخل نفسه بدائل كثيرة لا تستجيب بطريقة آلية للمثيرات الخارجية بل إنه قد يحدث تأجيل أو اختيار بين هذه البدائل كما أن اللعب التخيلى بما يتضمنه من تنظيم أكثر وتأخير أكبر للإشباع الفورى ، وتفكير أكثر قبل رد الفعل قد يكون مساعداً فى علاج الأطفال ذوى النشاط الزائد والذين يندمجون فى سلوك حركى غير منتهى وغير مشبع لهم.(٦٠ : ١٢٩-١٥٤)

ويشير محمد عماد إسماعيل ١٩٨٩م إلى أن للعب بعض الوظائف التى تساعد الطفل فى تنمية الجوانب المعرفية . فممارسة الأنشطة الحركية المختلفة لا تمارس فقط على سبيل الترفيه إنما هى الفرصة المثلى التى يجد فيها الأطفال مجالاً لتحقيق أهداف النمو ذاتها واكتساب ما يصعب عليه اكتسابه فى مجال الجد . فالأنشطة الحركية لها دوراً هاماً فى نمو الطفل وتهيئة الفرصة كى يتخلص ولو مؤقتاً من الصراعات التى يعانيها والتى تخفف من حدة التوتر والإحباط الذى ينؤ به ويرتبط هذا الاتجاه فى تفسير الأنشطة الحركية بنظرية التحليل

النفسى ومنها انبثق استخدام الأنشطة الحركية (اللعب) كأداة للتشخيص والعلاج لحل مشكلات الطفل فى هذه المرحلة كذلك يساعد اللعب على تشكيل مواقف تعليمية علاجية يمكن أن يكتسب الطفل فيها مهارات سلوكية جديدة تساعده على إعادة التكيف من جديد مع البيئة المحيطة به .(٣٠ : ٨٦-٩٢)

أهمية الأنشطة الحركية فى مرحلة الحلقة الأولى من التعليم الأساسى

يشير كل من محمد عودة ورفقى عيسى ١٩٩٣م بأن الأنشطة الحركية فى الحلقة الأولى من التعليم الأساسى من أبرز الأنشطة المحببة للطفل ، وهى سلوك إجرائى من خلاله يشبع الطفل كثيراً من حاجاته ويحقق العديد من أهدافه ففيها نتعرف على مهاراته الحركية وقدراته العقلية وأحواله النفسية وعلاقاته الاجتماعية وقبوله لذاته الجسمية . لذا كان لابد من تناول الأنشطة الحركية كظاهرة مميزة لهذه المرحلة من العمر .

ولذلك اهتم علماء النفس بظاهرة اللعب فى هذه المرحلة وحاولوا أن يقدموا مجموعة من النظريات التى تفسر اللعب وتحديد وظائفها وانتهوا إلى أن اللعب يشبع أغراض متعددة رغم أنه فى جملته نشاط تطوعى دونما سابق تخطيط أو ضبط ينهمك فيه الطفل كلياً ومن الصعب انتزاعه منه ويمكننا الإشارة إلى الوظائف التالية للأنشطة الحركية.(٣١ : ١١٤-١١٦)

أهداف الأنشطة الحركية :

يذكر أحمد عبدالرحمن وفريدة إبراهيم ١٩٩٣م أن المهارات التى يكتسبها هذا الطفل ترتقى بمستوى الحركة لديه مما يجعلها جزء من شخصيته ، وكثيراً ما يستخدمها فى محيطه وبيئته لاكتساب كثيراً من المعارف والخبرات التى تفيد جوانب نموه الأخرى فضلاً عن نموه الجسمى والحركى ، والأنشطة الحركية إذا أحسن تعليمها تسهم فى تحقيق أهداف تكون نتاج تعليم وتعلم هذه التربية . هذا وتتمثل أهم أهداف الأنشطة الحركية فيما يلى :

- تعرض الأطفال لمواقف معينة تؤدى إلى تشجيع المبادرة والإيجابية فيهم .
- تعلم الطفل عدة نواحى اجتماعية فى الحياة العامة وتكسبه صفات الصبر والتعاون.
- تساعد الطفل على التحكم فى مستوى أداؤه وتقويم نشاطه .
- تنمى قدرة الطفل على تركيز الانتباه والتفكير السليم وحل المشكلات .
- تساعد على التقليل من احتمالات حدوث الإصابة والحوادث .
- تؤدى إلى زيادة ثقة الأطفال بأنفسهم والاعتماد على النفس والرضا والقناعة بمستوى الأداء بصرف النظر عن أداء الآخرين .
- تساعد الطفل على تنمية عالمه المكانى والزمانى من خلال الحركة .(١ : ٤٢-٥٦)

ويرى محمد الحماحمى ١٩٩٦م أن الجسم يجب أن ينمو عن طريق الحركة ، كما ينمو العقل عن طريق الكتب . كما نادى جان جاك روسو بمنح الطفل حرية كبيرة فى الحركة واللعب إيماناً منه بالتربية وفقاً للطبيعة ، أما لونفيلد فقد استخدم اللعب فى العلاج النفسى وخاصة مع الأطفال ، وكذلك تعد الأنشطة الحركية من الطرق الفعالة للعلاج النفسى فى علاج الأطفال المضطربين نفسياً ، وافترضت أن ما يقوم به الطفل خلال اللعب يرمز إلى الرغبات المخزونة والصراعات . (٣٢ : ٦٨)

وظائف الأنشطة الحركية :

١- الوظيفة التربوية :

يرى وود Wood ١٩٨١م أن الأنشطة الحركية تعتبر وسيلة للتعلم واكتساب الخبرات التى تؤهل الطفل لمواجهة متطلبات الحياة ، كما أن اللعب تدريب للميول أو تمرين متقدم وهو يهيئ للحياة الجدية ، وقد دفع هذا التصور البعض إلى اعتبار اللعب والأنشطة الحركية هو العملية التجريبية لما سيقابله من تجارب حياتية . (٩١ : ٤٢٠-٤٢٤)

٢- الوظيفة البيولوجية :

ويرى جان شاتو ١٩٦٥م أن الأنشطة الحركية تسهم فى تفريغ الطاقات البيولوجية الزائدة عن الحاجة ومن ثم استعادة حالة الاتزان البيولوجى . وذلك لأن معدل الأيض لدى الأطفال فى هذه المرحلة عال ، ونموهم لا يستنفذ كل ما لديهم من طاقة واللعب والنشاط الحركى هما الوسيلة الجيدة لتفريغ تلك الطاقة الزائدة عن حاجة الجسم . (٨ : ٢٩)

٣- الوظيفة النفسية :

ويؤكد جان شاتو ١٩٦٥م بأن الأنشطة الحركية عبارة عن :

- تأكيد الذات ، والتعبير عن الرغبة فى تجاوز المرحلة التى يعيشها الطفل أحياناً وذلك بممارسة ألعاب معينة أو تقليد أنشطة الكبار وأدوارهم بعد انتهاء اللعبة .
- التسلية والترويح عن النفس بما يمنحه اللعب للطفل من راحة ولذة وسعادة .
- إكساب الطفل الكثير من المعارف والخبرات والتفكير العميق والتخيل .(٨ : ٢٦)

٤- الوظيفة الاجتماعية :

ويؤكد جرفى Garvey ١٩٧٧م بأن الأنشطة الحركية واللعب مجال خصب لتوسيع دائرة معارف الطفل الاجتماعية وإكسابه الخبرات التى تؤهله للتعامل مع الآخرين وتعليمه الضوابط التى تنظم العلاقات بالآخرين. (٦١ : ٧٦)

٥- الوظيفة التشخيصية :

نجد أن الأنشطة الحركية تعتبر وسيلة فعالة إلى حد كبير فى استكشاف جوانب النمـــو لدى الطفل فمن خلال اللعب والنشاط الحركى يمكن ملاحظة الطفل من جـــانب (المـــدرس ، الوالدين ، الطبيب) وذلل للتعرف على الجوانب التالية :

- مدى التوافق الاجتماعى لدى الطفل .
- قدرات الطفل العقلية ونمو هذه القدرات .
- الحالة الوجدانية للطفل .
- الهدوء العاطفى من منطلق تعامل الطفل مع لعبه .
- اتجاه الطفل فى تقمص قيم الجماعة .
- طريقة أداؤه للألعاب .(٣١ : ١١٤-١١٦)

٦- الوظيفة العلاجية :

كما أكد إريكسون Erikson ١٩٨٥م بأنه يمكن استخدام اللعب والأنشـــطة الحركيـــة لعلاج بعض الإضطرابات النفسية وتسهم أيضا فى التقليل من مشاعر القلق لدى الأطفال وذلك بتفريغ الطاقة الانفعالية المقلقة الناتجة عما يقابله الطفل فى حياته من حـــوادث ، ولقـــد أشـــار اريكسون إلى القيمة العلاجية للعب واعتبره نشاط شفائى يقوم به الطفل الـــذى لديـــه بعـــض مظاهر اضطراب الانتباه . (٥٨ : ٥٨٣-٥٩٧)

ثانيا: اضطراب الانتباه

يعد الانتباه أحد العمليات العقلية التى تلعب دورا هاما فى حياة الفرد ، حيـــث يعمـــل على الارتفاع بمستوى فاعلية العمليات النفسية ومطابقتها بالواقع مما يؤدى إلى تكيـــف الفـــرد مع بيئته بصورة مناسبة ، كما أن ارتباط الانتباه بالعمليات العقلية كالإدراك والتفكـــير يـــؤدى إلى دقة ووضوح الأشياء وسرعة فهمها وتنظيمها واستنتاجها والتكيف لـــها . أى أن الانتبـــاه عملية انتقائية للمثيرات أو المنبهات ، فمن بين العديد من المثيرات الحســـية التـــى تســـتقبلها أعضاء الحس المختلفة يتم التركيز على بعضها دون الآخر ، والانتباه يقوم بمهمـــة المصفـــاة (الفلتر) بالنسبة لهذه المثيرات . فالانتباه عملية إدراكية مبكرة ، فإذا كان الإحســـاس الخطـــوة الأولى لحدوث الانتباه والإدراك ، فإن الانتباه يهتم بالمثيرات الخام ويقـــع فـــى منزلـــة بيـــن العمليتين الإحساس والإدراك . (٢٤ : ٨٦) ، والانتباه أنواع منها ما هـــو إرادى ولا إرادى أو

تلقائى (١ : ٥٨٠) . كما يتميز بمظاهر عديدة منها (الحدة – التركيز – التوزيع – التحويل – الحجم – الثبات) (٢٢ : ٢٩-٣٠) (٢٩ : ٢١٨) ، (١٤ : ١٩٣) .

هذا ويعد اضطراب الانتباه من الاضطرابات الشائعة بين الأطفال علماً بأن مصطلح اضطراب الانتباه لم يتم تحديده تحديداً دقيقاً إلا فى الثمانينات من القرن الماضى ومع ذلك فقد اهتم الطب النفسى بدراسة هذا الاضطراب إلا أنه ركز فى دراسته على الأسباب العضوية والعلاج الكيميائى أما فى علم النفس وعلم نفس الرياضة فنجد أن الدراسات التى تناولت هذا الاضطراب قليلة جداً .

كما أن الغالبية العظمى من الآباء والمعلمين إما أنهم ليس لديهم معلومات عن هذا الاضطراب أو معلوماتهم عنه غير كافية ولذلك فإنهم يصفون الأطفال المصابين بهذا الاضطراب بأنهم عدوانيين ومعاندون ومشاكسون وكثيرو الحركة أو أن لديهم صعوبات فى التعلم أو التأخر دراسى.

ويرى نسبوم وبجلر Nussbaum & Bigler ١٩٩٠م أن الاضطراب أن يكون إما ضعف فى القدرة على التعلم أو إنه خلل بسيط فى وظائف المخ أو إصابة بسيطة فى المخ أو أنه نشاط حركى مفرط . (٧٩ : ٣٢٠-٣٣٦)

هذا ويشير دليل (DSM 111) الصادر عن (APA) عام ١٩٨٠م إلى أن الاضطراب له مجموعة من الأعراض السلوكية التى تميزه وقد قسم إلى مجموعتان الأول هو اضطراب الانتباه والثانى هو اضطراب عجز.الانتباه غير المصحوب بنشاط حركى زائد. (٤١ :ط٣)

وقد قام برونو Borrino ١٩٨٣م بدراسة أعراض اضطراب الانتباه وتوصل إلى أن عجز الانتباه وفرط النشاط الحركى عرضان لاضطراب واحد وليس نمطين مستقلين وذلك عندما قامت (DSM 111) بمراجعة الطبعة الثالثة دمجت فرط النشاط الحركى مع اضطراب عجز الانتباه ومنذ ذلك التاريخ أصبح يطلق عليه اضطراب الانتباه (٨٢ : ٦٨٤-٦٨٧).

وعندما فسر (DSM – 1V) الاضطراب وضح أن جميع الأطفال المصابين بهذا الاضطراب لديهم نشاط حركى مفرط ولكن مستوى هذا النشاط الحركى الزائد يختلف من طفل لآخر فقد تكون أعراض ضعف الانتباه أشد من أعراض النشاط الزائد لدى بعضهم وكذلك أعراض النشاط الزائد أشد من أعراض ضعف الانتباه لدى البعض الآخر منهم وأخيرا قد تتساوى شدة الأعراض لكل من ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى أطفال آخرين منهم .(٤٢: ط٤)

أسباب اضطراب الانتباه :-

اتجهت البحوث النفسية والتربوية لدراسة طبيعة وأسباب اضطراب الانتباه المصحوب بنشاط حركى زائد ، وقدمت تفسيرات متنوعة لتلك الظاهرة فقد أرجعها البعض إلى عوامل فسيولوجية والبعض الآخر إلى عوامل وراثية وكذلك إلى عوامل بيئية ، اجتماعية .

١- الأسباب الفسيولوجية :-

فقد أشار بوردو Pardo ١٩٩٠م بأن أسباب اضطراب الانتباه المتعلقة بالمخ قد ترجع إما لوجود خلل فى وظائف المخ وإما لاختلال التوازن الكيميائى فى القواعد الكيميائية للناقلات العصبية ولنظام التنشيط الشبكى لوظائف المخ ، وإما لضعف النمو العقلى .

خلل وظائف المخ :-

كان يعتقد إلى عهد قريب أن الفصوص الخلفية للمخ هى المسئولة عن ضعف القدرة على التركيز لدى الأفراد المصابين باضطراب الانتباه وقد ظل هذا الاعتقاد قائماً حتى جاء برادو وزملائه وقاموا بفحص تدفق الدم فى المخ لدى بعض الأطفال المصابين بهذا الاضطراب وذلك أثناء تركيزهم على منبهات مختلفة ،وقد أسفرت نتائج دراستهم على أن تدفق الدم يقل فى الفص الجبهى الأيمن لدى هؤلاء الأطفال عند تركيز انتباههم على أى منبه وأن تدفق الدم يعود إلى حالته الطبيعية عندما يتحول انتباههم إلى منبهات أخرى . ولذلك فقد أكدوا على أن الفص الجبهى الأيمن هو المسئول عن ضعف القدرة على التركيز لدى الأطفال المصابين بهذا الاضطراب (٨ : ٣٣-٣٩)

الناقلات العصبية :-

فقد أشار كل من تيكر ووليمسون Tucker & Williamson ١٩٨٤م بأن الناقلات العصبية للمخ عبارة عن قواعد كيميائية تعمل على نقل الإشارات العصبية بين المراكز العصبية المختلفة بالمخ ، ويرى العلماء أن اختلال التوازن الكيميائى لهذه الناقلات العصبية يؤدى إلى اضطراب ميكانيزم الانتباه فتضعف قدرة الفرد على الانتباه والتركيز والحرص من المخاطر ويزداد اندفاعه ونشاطه الحركى ولذلك فإن العلاج الكيميائى الذى يستخدمه الأطباء مثل بعض العقاقير الطبية تساعد على علاج تلك الحالات المرضية .(٨٨ : ١٨٥-٢١٥)

٢- الأسباب الوراثية :-

تلعب العوامل الوراثية تلعب دوراً هاماً فى إصابة الأطفال باضطراب الانتباه وذلك إما بطريقة مباشرة من خلال نقل المورثات التى تحملها الخلية التناسلية لعوامل وراثية خاصة

يتلف أو يضعف بعض المراكز العصبية المسئولة عن الانتباه بالمخ وإما بطريقة غير مباشرة من خلال نقل هذه المورثات لعيوب تكوينية تؤدى إلى تلف أنسجة المخ والتى بدورها تؤدى إلى ضعف نموه بما فى ذلك المراكز العصبية الخاصة بالانتباه. ولقد بينت الدراسات أن **(٥٠%) تقريباً من الأطفال المصابين باضطراب الانتباه يوجد فى أسرهم من يعانى أيضا من هذا الاضطراب حيث أن معدل انتشاره بين أبناء هذه الأسر يكون مرتفعاً لدى الأطفال** .(٧٨ : ٦٦)

٣- الأسباب البيئية :-

فقد أكد براون Brown ١٩٩١م بأن العوامل البيئية تلعب دوراً هاماً فى إصابة الأطفال باضطراب الانتباه ويبدأ أثر هذه العوامل البيئية منذ لحظة الإخصاب فقد تتعرض الأم أثناء فترة الحمل لبعض الأشياء التى تؤثر على الجنين وتجعله عرضه بعد الولادة للإصابة باضطراب الانتباه وذلك مثل تعرضها لقدر كبير من الأشعة أو تناولها للمخدرات أو الكحوليات أو لبعض العقاقير الطبية التى تؤثر على الحمل خاصة فى الأشهر الثلاثة الأولى من الحمل كما أن إصابتها ببعض الأمراض المعدية أثناء فترة الحمل مثل الإصابة بالحصبة الألمانية ، الزهرى ، الجدرى ، السعال الديكى أو بعض الأمراض الوراثية قد تؤدى إلى إصابة الجنين بتلف فى المخ بما فى ذلك المراكز العصبية المسئولة عن عمليات الانتباه وذلك فإن أطفالهم قد يولدون مصابين باضطراب الانتباه أو مهيئين للإصابة به كذلك عند إصابة الأطفال حديثى الولادة ببعض الأمراض المعدية مثل الحمى الشوكية ، الالتهاب السحائى ، الحمى القرمزية والتى تصيب بعض المراكز العصبية بالمخ والمسئولة عن الانتباه والتركيز فقد يتعرض الطفل للإصابة باضطراب الانتباه .(٥٠ : ٣٦٩-٣٧٦)

٤- الأسباب الاجتماعية :-

ويشير كل من ماش وجونسون Mash & Gohnson ١٩٩٠ بأن الطفل يحتاج إلى الحب والقبول من والديه مثل حاجته إلى الغذاء والكساء ولذلك فإن أساليب المعاملة الوالديه الصحيحة والتى يشعر الطفل منها بالاهتمام والحب من والديه تؤدى إلى توافقه النفسى والاجتماعى أما أساليب المعاملة الوالديه الخاطئة التى تتسم بالرفض الصريح أو المقنع والإهمال واللامبالاة بالطفل ، والعقاب البدنى أو النفسى الشديد والتى يشعر الطفل منها بأنه منبوذ وغير مرغوب فيه فذلك يؤدى إلى إصابته باضطراب الانتباه . (٧٦ : ٣١٣-٣٣٨)

٥- الأسباب المتعلقة بالغذاء :-

أن تناول الطفل لكميات كبيرة من الأطعمة الجاهزة أو الخضراوات والفواكه الملوثة بالمبيدات الحشرية وكذلك الأطعمة المحفوظة بالصبغات تؤدى إلى الإصابة باضطراب الانتباه.

كما أن كمية الرصاص فى الدم لها علاقة باضطراب الانتباه لدى الأطفال أى أنه كلما زادت كمية الرصاص فى الدم زاد مستوى اضطراب الانتباه والنشاط الزائد لدى الطفل كما أن المواد السكرية التى يتناولها الطفل بكميات كبيرة لا تؤدى إلى إصابته باضطراب الانتباه ولكنها تؤدى إلى ارتفاع مستوى نشاطه الحركى.(٧٣: ١٤٨٧-١٤٩٠) (٨٤: ٥٨٣-٥٨٩)

أعراض اضطراب الانتباه :

هناك بعض الأعراض الرئيسية والتى تظهر على الطفل المصاب باضطراب الانتباه سوف نشير إليها على النحو التالى :-

١- النشاط الحركى الزائد :-

ويصف ريف Rief ١٩٩٣م الطفل المصاب باضطراب الانتباه بكثرة حركته البدنية بدون سبب أو هدف (٨٣ : ٤٢٠-٤٢٦) ، فالأطفال ذوى النشاط الزائد يمارسون حركات عشوائية كثيرة ويحدثون ضوضاء وجلبة مزعجين من حولهم ، فينفر منهم الآخرون وينبذهم الآخرون ويصبحون عرضة للاكتئاب والإحباط ويتعرضون لغضب الوالدين والمربين والمعلمين بسبب اندفاعاتهم وعدم تركيزهم وحركاتهم المفرطة ، فتسوء أحوالهم الاجتماعية ويصبحون سيئوا التوافق من الناحية الاجتماعية ، وعندما يشعر هؤلاء الأطفال بأنهم منبوذون ممن حولهم ومكروهون منهم فإنهم ينظرون لأنفسهم نظرة سلبية فيتدهور مفهوم الذات لديهم ويصبحون سيئوا التوافق من الناحية النفسية أيضا . (١٩ : ١١٦)

وقد أعطى المهتمون بسلوك الطفل اهتماما كبير بالمظاهر المميزة لهؤلاء الأطفال فقد أشار فولر Fowler ١٩٩١م إلى ارتفاع مستوى النشاط الحركى وعدم التقبل الاجتماعى لحركاتهم المفرطة فقد يقومون بحركات عصبية مربكة وغير منظمة كما يكون لديهم صعوبة فى البقاء جالسين لفترة طويلة كما إنهم ينشغلون فى عمل أشياء مزعجة كالسقوط عن الكرسى، قرع الأصابع وقد يصدرون أصواتا مزعجة محدثين ضوضاء . (٥٩ : ١٥-٢٦)

وتؤكد كولاتا Kolate ١٩٧٨م بأن النشاط الزائد من المشكلات السلوكية التى يعانى منها الأطفال ويطلق عليه عدة مصطلحات ، مثل (الحركة المفرطة ، الحركة الزائدة ، والخلل الوظيفى المحدود للجهاز العصبى وقد صنفته رابطة الطب النفسى الأمريكى ضمن الاضطرابات التى تصيب الشخصية فى مرحلة الطفولة . (٧٢ : ١٩-٢١)

كما أشار أوجست وستيوارت August & Stewart ١٩٨٤م أن هناك بعض المظاهر السلوكية للنشاط الزائد هى الحركة المفرطة ، عدم الانتباه ، الاندفاعية ، عدم إطاعة

الأوامـــر ، والإتيان بسلوك الغير مقبول اجتماعياً كما لاحظـــها الآبـاء والمعلمـون فـى سلوكيات الأطفال.(٤٣ : ٣٦٤-٣٧٧)

ثم يقدم باروف Paroff ١٩٧٤م وصفاً لسلوكيات الطفل ذو النشاط الزائد العادى وغـير العادى إنه الطفل الذى لا يهدأ أو لا يثبت فى مكان ، وينتقل بين المقـاعد باسـتمرار ودائمـاً يتناول الأشياء ثم يلقيها ولا يستقر على ميل أو اتجاه فهو متغير الميول متقلب المزاج وتسـهل استثارته ، وتجده مشتت الانتباه ، مندفع متهور ويعانى من صعوبات فى التعلم.(٤٧ : ١٦)

ومن خلال العرض السابق يمكن تحديد سلوكيات الأطفال ذو النشاط الزائد فيما يلى :-

١- عدم القدرة على الجلوس فى مكان واحد .
٢- كثرة الشغب .
٣- مخالفة النظام .
٤- الإزعاج .
٥- العناد وعدم الطاعة .
٦- ضعف القدرة على التركيز .
٧- عدم القدرة على إكمال أى عمل .
٨- التسرع وعدم القدرة على ضبط النفس .
٩- ضعف القدرة على الانتباه .
١٠- سرعة الانفعال وسرعة تغيره .

أسباب النشاط الحركى الزائد :-

لقد اختلف الباحثون فى تحديد من المسئول الأول عن حدوث النشاط الزائد عند الأطفـال فالأطباء يرون أن سببه عضوى وعلماء النفس يرون أن سببه اجتماعى أو نفسى وفيمـا يلـى عرض لأسباب النشاط الزائد :-

أ- الأسباب العضوية :-

تشير نتائج الأبحاث التى أجراها كلاً من ويث وهيتشـــمان Weiss & Hechtman ١٩٨٠م أن الأطفال المصابين بتلف فى المخ يعانون من النشاط الزائد كنتيجة لهذه الإصابـــة العضوية .

فالتلف الذى يحدث فى المخ له عدة أسباب بعضها يحدث أثناء الحمل وبعضها يحـــدث أثناء الولادة والبعض الآخر يحدث فى سن مبكرة من حياة الطفل من أثر مضاعفـــات بعـض الأمراض مثل الالتهاب السحائى . فقد يحدث تلف المخ أثنـاء الحمـل عندمـا تتعـرض الأم الحامل للإشعاعات أو السموم أو الإصابة بفيروس الحصبة الألمانى أو الزهرى أو مضاعفـات الحمى الشوكية .

ففى دراسة أجريت على مجموعة من الأطفال مصابون بتلف بالمخ ويعانون من نشـــاط زائد بسبب هذه الإصابة ، وقد تبين من فحص تاريخهم المرضى منذ حمل أمهاتـــهم أن تلـــف المخ لدى بعضهم قد نشأ نتيجة تعرض الأمهات للإشعاعات أثناء الحمل ، والبعض كان بسـبب إصابة أمهاتهم بالحصبة الألمانى أثناء الحمل أيضا وقد يحدث تلف المخ أثنـــاء الـــولادة فـــى حالتين وهما ، إذا قلت نسبة الأكسجين اللازمة للمخ فى بعـــض حـــالات الـــولادة العســـرة ، وعندما يتعرض دماغ الوليد للضغط بشدة بواسطة أجهزة التوليد.(٨٩ : ٣١٩-٣٣٥)

كما أكد أوجست وستيوارت August & Stewart ١٩٨٤م أن هناك علاقة بين تدخين الأم بكثرة وبين إصابة الطفل بالنشاط الزائد الناتج من تلف المخ حيث يؤثـــر التدخيـــن علـــى الجنين أثناء تكوينه وخاصة فى الشهور الأولى للحمل بما يؤدى إلى إصابة أغشـــية المـــخ أو بعض خلاياه بتلف وخاصة إذا كان لـــدى الأب الاســـتعداد للاضطرابـــات النفســـية وورثـــه الطفل.(٤٣ : ٣٦٤-٣٧٧)

ب- الأسباب البيئية :-

كما توصل هاموند Hammond ١٩٨٠م إلى أن المواد الكيماوية والحافظة التى تدخـــل فى حفظ كثير من المواد الغذائية وكذلك الألوان الصناعية التى تحتوى عليـــها بعـــض أنـــواع الحلويات والأطعمة واللعب الخاصة بالأطفال تؤثر فى الجهاز العصبى للأطفال فـــى مرحلـــة النمو إذا تم تناولها بانتظام ولمدة طويلة ومن ثم تكون وراء معاناة هؤلاء الأطفال من النشـــاط الحركى الزائد . (٦٦ : ٣٤-٣٧)

جـ- الأسباب الاجتماعية والنفسية :-

وقد أظهرت نتائج الدراسات التى قام بها شيفر وبنكص Shaffer & Bincus ١٩٧٥م أن كثير من الأطفال يعانون من النشاط الزائد بسبب الظروف الاجتماعية والنفسية المحيطـــة بهم مثل القلق ، الإحباط ، المعاملات الأسرية السالبة ، والصراعـــات الاجتماعيـــة والنظـــم المتعارضة فى الأسرة والمدرسة .

وعلى ذلك فقد قام بعض العلماء بإجراء بعض الدراسات على عينة من الأطفـــال فـــى مستويات اجتماعية ومختلفة ، توصلت إلى بعض النتائج التى تشير إلى أن الأطفـــال الذيـــن ينتمون إلى أسر مضطربة اجتماعياً ويسود بين أفرادها المعاملات والتفاعلات السلبية وغـــير السوية . يكونون أكثر تعرضاً للنشاط الحركى الزائد من الأطفال الذين ينتمـــون إلـــى أســـر مستقـــرة ، حيث لوحظ فى سلوك هؤلاء الأطفال الاندفاعية كثرة الحركة وعدم الانضبـــاط

فى حين أظهر الأطفال المنتمون لأسر مستقرة كثيراً من الانضباط والنظام والهدوء والتروى .(٨٥ : ٢٨١-٣١٠)

كما أكدت باركلى Barkly ١٩٨٥م أن العقاب البدنى المتكرر فى المدرسة والمنزل للأطفال يؤدى إلى نتائج عكسية مما هو مستهدف وأن التشجيع والتدعيم هو أحسن الأساليب لتربية الطفل وتوجيه سلوكه . فهناك كثيراً من الآباء يستخدمون أساليب خاطئة فى تربية أبنائهم مثل العقاب ، وكثرة الأوامر والتعليمات مما يسبب إحباطاً لدى هؤلاء الأبناء . وقد يلجئون إلى الأساليب السلوكية غير المرغوبة بسبب معاناتهم من الإحباط (٤٦ : ٧٢-٨٤).

أعراض النشاط الحركى الزائد :-

تنقسم أعراض فرط النشاط إلى أعراض جسمية وأعراض اجتماعية وأعراض انفعالية وأعراض تعليمية سوف نذكرها بالإيجاز وهى كالتالى :-

أ- الأعراض الجسمية :-

ويشير جولنتيز Gollnitz ١٩٨١م بأن الطفل ذو النشاط الحركى الزائد يمارس حركات جسمية كثيرة معظمها حركات عشوائية غير مقبولة وغير هادئة . فقد لوحظ على بعض الأطفال كثرة حركات الرأس والعينين فى اتجاهات متعددة دون التوجه لشىء محدد وتظهر هذه الحركات الجسمية للأطفال فى أى مكان سواء فى المدرسة أو فى المنزل أو فى الأماكن العامة.(٦٤ : ١٢)

ب- الأعراض الاجتماعية :-

ويؤكد أوجست وستيوارت August & Stewart ١٩٨٤م بأن الأطفال ذوى النشاط الحركى الزائد لا يستطيعون التعامل مع الآخرين ، غير متوافقين ولا يطيعون الأوامر ويصعب عليهم إقامة علاقات طيبة مع زملائهم وإخوانهم ويمارسون سلوكيات غير مقبولة اجتماعياً مثل العدوان ، الصراخ ، الشجار ، الهياج ، وقد ينسحبون من الجماعة ونراهم منبوذين من الآخرين غير قادرين على التفاعل الاجتماعى مع الآخرين .(٤٣ : ٣٦٤-٣٧٧)

جـ- الأعراض الانفعالية :-

ويشير كل من لاهى وسيمنرو Lahey Ciminero ١٩٨٠م بأن الطفل ذو النشاط الحركى الزائد يبدو مشتت الانتباه وضعف فى التركيز ، متهور يصعب عليه ضبط نفسه أو السيطرة على انفعالاته ويظهر عليه الغضب ولا يستطيع ضبط استجاباته للمؤثرات الخارجية.

كما أنه يسهل استثارته ويتسم بسرعة الهياج خاصة عند تعرضهم لمواقف محبطة . وقد لوحظ أن هؤلاء الأطفال يظهر عليهم عدم الرضا وينظرون لأنفسهم نظرة سلبية وانفعالاتهم غير مستقرة ومفهوم الذات لديهم منخفض . (٧٤ : ١٩)

د- الأعراض التعليمية :-

يؤكد ضياء محمد ١٩٨٧م أن الأطفال ذوى النشاط الحركى الزائد يعانون من صعوبات فى التعلم ولديهم كثيراً من المشكلات التعليمية فهم لا يستطيعون إكمال الواجبات المدرسية ، ولا يركزون فى حجرة الدراسة ولا ينتبهون لشرح المعلم . ومعظم هؤلاء الأطفال لديهم نقص فى المهارات المعرفية بسبب شرود الذهن ونقص التركيز . (١٦ : ٣٢)

تشخيص النشاط الحركى الزائد :-

ويشير ويث وهيتشمان Weiss & Hechtman ١٩٨٤م إلى أن بعض الدراسات قد تعرضت لخصائص الأطفال ذوى النشاط الزائد فإنهم يستفسرون عن ما إذا كانت تلك الخصائص جميعها تجتمع فى طفل ما لنقول عليه أنه طفل ذو نشاط حركى زائد وهل يكفى وجود خاصية أو اضطراب سلوكى واحد للحكم على أنه طفل ذو نشاط حركى زائد . وما هى المحكات الموضوعية التى تساعد فى التشخيص الدقيق لتلك الظاهرة .

ونظراً لأن النشاط الزائد عبارة عن مجموعة من الخصائص السلوكية ليس بالضرورة أن تجتمع فى طفل لنقول عليه أنه طفل ذو نشاط زائد وأهم ما يميز هؤلاء الأطفال هو النشاط الحركى الزائد خاصة فى المواقف التى لا تستدعى ذلك النشاط.(٨٩ : ٣١٩-٣٣٥)

ويرى الباحث بأن هناك بعض المحكات التى تحدد الطفل ذو النشاط الزائد منها الاختبارات النفسية والتى تعتمد على تقديرات الآباء والمعلمين المعدة لهذا الغرض مثل مقياس كونرز وقائمة ملاحظة السلوك الطفل (DSM – 14).

٢-تشتت الانتباه :-

ويؤكد باركلى Parkely ١٩٨٨م بأن الطفل الذى يعانى من اضطراب الانتباه لا يستطيع تركيز انتباهه على أى منبه أكثر من بضعة ثوان متتالية ، ثم ينقطع انتباهه عن هذا المنبه فى نفس الوقت الذى تكون فيه المعلومات مازالت تنبعث منه . ولذلك نجد أن الطفل الذى يعانى من اضطراب الانتباه ينتقل انتباهه بسرعة شديدة بين المنبهات المختلفة أى أنه يحول انتباهه تجاه الحركة التى تقع فى مجال إدراكه لكى يكشف ما يحدث حوله . كذلك نجد أن الأطفال المصابون باضطراب عجز الانتباه لديهم صعوبة كبيرة فى تركيز الانتباه

والاحتفاظ به فترة عند ممارسة الأنشطة التى يقومون بها خصوصاً الأنشطة التى تتكرر كثيراً أو التى تتطلب تحدى . كما أنهم يجدون صعوبة فى غربلة المثيرات التى ينتبهون إليها من المثيرات المشتتة كما أن لديهم قابلية للتشتت .(٤٥: ٩٦-١٠٤)

فقد حدد كل من عبد الحليم محمود وآخرون ١٩٩٠م بعض العوامل التى تساعد على تشتت الانتباه تنقسم إلى عوامل اجتماعية ونفسية وجسمية وعوامل فيزيقية وهى كما يلى :-

بعض عوامل تشتت الانتباه :

أ- العوامل الاجتماعية :-

هناك عدد من العوامل الاجتماعية التى تؤدى إلى تشتت الانتباه منها النزاع المستمر بين الوالدين ، الصعوبات المالية والمتاعب العائلية المختلفة التى تجعل الفرد يلجأ إلى أحلام اليقظة للهروب من هذا الواقع الأليم .

ب-العوامل النفسية :-

هناك بعض العوامل النفسية التى تؤدي إلى تشتت الانتباه مثل عدم ميل الطالب إلى مادة علمية معينة مما يؤدى إلى عدم اهتمامه بها وانشغال فكر الطالب الشديد بأمور أخرى سواء كانت اجتماعية أو عائلية أو إسرافه فى التأمل الذاتى أو لأنه يشكو لأمر ما من مشاعر أليمة بالنقص أو القلق .

جـ-العوامل الفسيولوجية :-

قد يرجع تشتت الانتباه إلى الإرهاق والتعب الجسمى أو لعدم النوم بالقدر الكافى أو الانتظام فى تناول وجبات الطعام أو لسوء التغذية أو لاضطرابات إفرازات الغدة الصماء مما يساعد على تشتت انتباهه .

د-العوامل الفيزيقية :-

من أهم العوامل التى تساعد على تشتت الانتباه ضعف الإضاءة ، سوء التهوية وارتفاع درجة الحرارة والرطوبة وكذلك الضوضاء مما يؤدى إلى سرعة تعب الفرد وزيادة قابليته للتهيج وضعف قدرته على الانتباه . (١٨ : ١١٤)

٣-الاندفاعية :-

ويؤكد جوردن Gordan ١٩٩٢ بأن الاندفاعية من أكثر الأعراض التى تميز الطفل الذى يعانى من اضطراب الانتباه ونلاحظه كثيراً لدى هذا الطفل من خلال كثرة مقاطعته

لحديث الآخرين كما إنه يجيب بدون تفكير على الأسئلة قبل استكمالها ويحب أيضا أن تجاب مطالبة فى الحال ويرفض انتظار دوره إذا كان مع أطفال آخرين كما إنه ينتقل بسرعة من نشاط أو عمل إلى آخر قبل أن ينتهى من النشاط الأول أو العمل الذى بدأه . وكذلك فإنه يقوم ببعض الأفعال التى تعرض حياته للخطر دون أن يضع فى اعتباره العواقب المترتبة عليها مثل القفز من أماكن مرتفعة أو الجرى فى شارع مزدحم بالسيارات دون أن ينظر إلى الطريق. كما أنهم أيضا لا يستفيدون من أخطائهم السابقة والتى وقعوا فيها وإنما يكررون دائماً نفس الأخطاء لذلك فإنهم يحتاجون إلى المراقبة والإشراف عليهم . (٧٠ : ٦٦)

فالأطفال ذوى اضطراب قصور الانتباه المصحوب بنشاط حركى زائد يميلون للاستجابة للأشياء دون تفكير مسبق ، فلا يعرفون تبعات تسرعهم عند قيامهم بالأداء ، كما يجدون صعوبة فى انتظار دورهم ولا يفكرون فى البدائل المطروحة قبل أن يتخذون قراراتهم. والمشكلة هنا لا تنحصر فى النقص فى معرفة ما يفعلونه وإنما فى عدم قدرتهم على التوقف فترة كافية للتفكير قبل صدور الاستجابة ، فهؤلاء الأطفال يندفعون بعنف وتهور ويكون سلوكهم فى غالبية الأحوال صادراً بدون تفكير ، كما أنهم لا يستفيدون من أخطاؤهم السابقة التى وقعوا فيها ، وإنما يكررون دائماً نفس الأخطاء . (٧٠ : ٣٦)

٤- العدوانية :

تشير زينب شقير ٢٠٠٠م بأن السلوك العدوانى أحد المشكلات الأساسية التى تؤدى إلى إصابة الوالدين بالضيق والانزعاج ، على أن عدوان الطفل ينبغى ألا ينظر إليه نظرة غير مرغوب فيها على الإطلاق، بل أنه أمر ضرورى ، وأنه يحتاج إلى قدر من الضبط والتوجيه والإحاطة بالمحبة والرعاية ، وتبين غالبية الدراسات أن ما يتعرض له الأطفال من حرمان أو إعاقة جسمية أو صحية ، قد يؤدى إلى نشأة العدوان لديهم ، والذى يظهر فى استجاباتهم لمختلف المواقف على السواء أو تعبيراً عن سخطهم وضجرهم ورفضهم للواقع.(١٣ : ٢٤٧)

ويعرف كروزنى Crosini, R. J et al ١٩٩٦م : العدوان على أنه نوعاً من السلوك أو الأفعال المصحوبة بالغضب والتوتر والكراهية ، وهو سلوك مشحون بالانفعالات المركبة والذى يمثل حالة من الدافعية لعدد من النماذج السلوكية الأخرى ، ويقصد به كل سلوك يؤدى إلى إيقاع الأذى بالآخرين سواء بطريق مباشر أو بطريق غير مباشر مع الاستمتاع بنتائج الأذى . (٥٢ : ١٨) ، كما تعرف زينب شقير ٢٠٠٠م العدوانية على أنها " نزعة مرضية تحرك صاحبها إلى الإتيان بسلوك يقصد منه إيذاء أو إقلاق شخص آخر أو موضوعات

مستهدفة يوجه إليها السلوك العدوانى وقد يتضح العدوان فى تعبير صريحة أو فى أشكال رمزية وكثيراً ما يكون العدوان استجابة للإحباط . (١٣ : ٢٧٥-٢٧٦)

وللسلوك العدوانى مظاهر متعددة تتراوح ما بين التعبير اللفظى والانسحاب الاجتماعى ، حتى تصل لقتل الآخرين أو قتل الذات (الانتحار) ، على أن أنواع العدوان ودرجة شدته تختلف باختلاف شخصية العدوانى وباختلاف المصدر الموجه إليه العدوان ، علاوة على تميز شخصية العدوانى بالتقدير السلبى للذات ، وعدم الثقة بالنفس ، ومشاعر النقص والدونية ، ورفض للذات ، وإحساس بالعجز عن مواجهة الآخرين والتفاعل معهم ، ومشاعر الهزيمة عند مواجهة المواقف الجدية أو الصعبة ، ومشاعر الإحباط والقلق والخوف والتوتر وغير ذلك من مظاهر الشخصية اللاسوية .

أسباب حدوث العدوان (دوافعه) :

أ- الأسباب النفسية والشخصية :

ترجع الأسباب الداخلية للسلوك العدوانى إلى افتقاد مشاعر العطف والحنان والحب والدفء الأسرى الذى يتمتع به الطفل العادى داخل المناخ الأسرى الطبيعى ، وفى ظل الوالدين .

كما قد يرجع السلوك العدوانى إلى مشاعر النفس والدونية فى الذات ، ومشاعر الخوف والقلق ، وإلى السلبية واللامبالاة التى يعيشها الفرد ، علاوة على مشاعر الغضب والغيرة من الآخرين .

وقد أكدت العديد من الدراسات ارتباط العدوان إيجابياً لدى الذكور بالتعبير الحر عن المناضلة والاستقلال ومحاولة إثبات الذات ، بينما ارتبط العدوان إيجابياً لدى الإناث بالانطواء والقلق تجاه الجنس .

ب- السن :

يؤثر عمر الطفل بصورة واضحة فى مظاهر السلوك العدوانى ، فأطفال الثالثة من العمر يميلون إلى الكشف عن العدوان أقل من أطفال الأربع سنوات والخمس سنوات ، ويصل السلوك العدوانى البدنى عند الأطفال ، فى عمر ٢-٤ سنوات فى قمته ، ثم يبدأ فى الانخفاض من ٤-٨ سنوات تدريجياً ، بينما يظهر السلوك العدوانى اللفظى بدرجة منخفضة لدى الأطفال الصغار ، ويزداد كلما تقدم العمر ، وهكذا يكون للعمر الزمنى دور فى تحديد درجة العدوان وشدته ومصدره والهدف الموجه إليه .

ج- الجنس :

يختلف العدوان فى درجته وشدته ونوعه باختلاف الجنس ، وقد أوضحت النتائج للعديد من الدراسات عن وجود فروق دالة بين الجنسين في السلوك العدوانى لصالح الذكور ، فالذكور يميلون إلى استخدام الضرب والألفاظ البدنية وتحطيم الأشياء ومهاجمة الآخرين والاعتداء عليهم بالضرب أكثر من الإناث وذلك بسبب فارق النوع ، وبتشجيع الوالدين لهم باعتباره حقاً لهم وميلهم لحب الظهور وتأكيد الذات وإظهار القوة وتشجيع الأعمال العدوانية بين الذكور من النمط الجسمى ، على حين أن العدوان اللفظى أكثر شيوعاً بين الإناث ، كما أن عدوانية الإناث تتجه نحو أنفسهن وذلك بمعاقبة الذات أكثر مما توجه إلى الخارج .

د - الأسرة والتنشئة الاجتماعية :

إن سلوك المعاملة الوالدية التى تتمثل فى الإفراط فى العقاب والقسوة ، أو الإفراط فى الحماية والرعاية ، واللامبالاة ، علاوة على العلاقات الأسرية المضطربة : كالانفصال ، وغياب الأب ، والمشكلات الاقتصادية والمادية التى تعيشها الأسرة ، كلها عوامل لها التأثير الفعال فى اكتساب السلوك العدوانى وممارسته بأشكاله وصوره المتعددة .

هـ- المدرسة :

إن إخفاق المدرسة وتقصيرها فى تعليم التلاميذ القيم والمعايير الاجتماعية ، مع استخدام المعلم لأسلوب الضرب والعقاب مع التلاميذ ، بجانب إخفاق المدرسة فى إشباع رغبات التلميذ وميوله وحاجاته قد تكون من العوامل الأساسية لتدعيم وتعزيز العدوان عند التلاميذ. (١٣-٢٧٥-٢٧٦)