الفصل الأول
مدخل الدراسة

١- المقدمة.

٢- مشكلة الدراسة.

٣- أهمية الدراسة.

٤- أهداف الدراسة.

٥- مصطلحات الدراسة.

٦- إجراءات الدراسة.

obeikandl.com

الفصل الأول
مدخل الدراسة

١- المقدمة:

يعد النشاط الزائد وقصور الانتباه من المعوقات الأساسية لعملية التعلم، فالطفل الذي يعاني من النشاط الزائد وقصور القدرة على الانتباه لا يمكنه الانتباه والتركيز لكلام المعلمة فهو طائش ومتهور وغير قادر على متابعة التحصيل.

فهو يقاطع المعلمة ويتحرش برفاقه أثناء النشاط ويعلق على الحديث قبل أن يفهمه، ومن الصعب عليه أن يعمل في فريق وأن يستقر في مكانه لوقت طويل، فهو يتحرك باستمرار ويرقص ويهز قدميه ويلعب بالأشياء التي في حوزته. وغالباً ما ترفض المعلمات قبول هذا الطفل داخل الفصل، كما تشكو من عدم قدرتها على التحكم فيه، حيث يسبب حالة من الشغب والتخريب، مما يعرضه للنبذ والرفض من قبل أقرانه ولعقاب المعلمة المستمر الذي يؤثر في مفهوم ذاته وتوافقه.

ولقد كان التشخيص المبكر ضرورياً جداً، وقد صنفت جمعية الطب النفسي الأمريكية اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه ADHD في فئة الاضطرابات السلوكية ووضعت عدداً من الأعراض للدلالة على وجوده.

(أ) أعراض خاصة بقصور الانتباه (يشترط توافر ستة أعراض فأكثر):

١- دائماً ما يخفق في الانتباه والتركيز للتفاصيل ويقوم بأخطاء بدون عناية في العمل المدرسي والعمل في الأنشطة الأخرى.

٢- غالـــباً مـــا يكون لديه صعوبة في استمرار الانتباه في الواجبات أو أنشطة اللعب.

٣- غالباً ما يبدو عليه أنه لا يسمع عندما يتحدث إليه مباشرة.

٤- غالـــباً مـــا لا يتـــبع التعلـــيمات ويخفـــق في إنهاء العمل المدرسي والواجبات والمهام في مكان العمل (ولا يرجع ذلك للسلوك المعارض أو الإخفاق في فهم التعليمات).

٥- غالباً ما يكون لديه صعوبة في تنظيم الواجبات والأنشطة.

٦- غالباً ما يتجنب ويكره القيام بالمهام التي تتطلب استمرار جهد عقلي (مثل العمل المدرسي والواجب المنزلي).

٧- غالـــباً مـــا يفقد الأشياءَ الضرورية لأداء الواجبات والأنشطة (مثل الألعاب وأدوات المدرسة والأقلام والكتب).

٨- يسهل صرف انتباهه بسهولة بأي مثير خارجي.

٩- دائماً ما ينسى في الأنشطة اليومية.

(ب) **أعراض خاصة بالنشاط الزائد (يشترط توافر ستة أعراض فأكثر)**:

١- غالباً ما يأتي بحركات عصبية بيديه وأقدامه ويتململ في مقعده.

٢- غالـــباً مـــا يترك مقعده في الفصل وفي المواقف الأخرى التي يتوقع فيها البقاء جالساً.

٣- غالـــباً مـــا يجـــري حول المكان أو يتسلق كثيراً في المواقف غير الملائمة (في المراهقة والبلوغ).

٤- غالباً ما يكون لديه صعوبة في الاشتراك في اللعب أو الانضمام بهدوء للأنشطة.

٥- غالباً ما يكون في عجلة أو كما لو كان (يقاد بموتور).

٦- غالباً ما يتحدث كثيراً.

(ج) أعراض خاصة بالاندفاعية:

١- غالباً ما يندفع في الإجابة قبل انتهاء الأسئلة.

٢- غالباً ما يكون لديه صعوبة في انتظار الدور.

٣- غالباً ما يقاطع ويتطفل على الآخرين (مثال التدخل في محادثة أو لعبة).(D.S.M.IV,84)

وتتراوح نسبة الأطفال المصابين باضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه ما بين ٣ : ٥% في المراحل الابتدائية "حسب كل مجتمع" وتشير الإحصاءات الأمريكية إلى أن الأطفال المصابين يشكلون نسبة ٣٠ : ٧٠% من مجمل الاضطرابات النفسية عند الأطفال المترددين على العيادات الخارجية والمستشفيات وترتفع نسبة الإصابة عند الذكور (ما بين ٤ : ١ إلى ٩ : ١) ويظهر النشاط الزائد وقصور القدرة على الانتباه في سن الخامسة وفي بعض الحالات ينخفض الاضطراب في نهاية المراهقة وسن الرشد ويصبح السلوك أكثر توازناً وفي بعض الحالات الأخرى يستمر الاضطراب ويتخذ شكل السلوك الطائش والمتهور أو المعادي للمجتمع بحيث تصل النسبة إلى ٧٠% من مجمل الحالات. (D.S.M.IV,82).

وقد أوضحت نتائج البحوث أن التشخيص المبكر والعلاج لذوي النشاط الزائد يمكن أن يسهما في خفض نسبة الجريمة بدرجة كبيرة

(Edwin Cook, J. R., 1995, 5) فقـد وجد "بيدر مان" وآخرون أن ذوي النشاط الزائد والذي تستمر الأعراض معهم حتى البلوغ يكونون أكثر عرضة لأن يصـبحوا مجرميـن أكثر من هؤلاء الذين تختفي أعراض النشاط الزائد لديهـم بعـد مرحلة الطفولة، كما أنهم يكونون أكثر ميلاً للتدخين عند البلوغ وكلمـا ازداد مستوى اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه في الطفولة زاد احتمال التدخين مبكراً.

وأشـارت الدراسـات أيضاً إلى أن ذوي النشاط الزائد يزداد احتمال تعاطـيهم الكوكاييـن أو أية منبهات أخرى (Lambert Nadine, 99). وقد أرجعت الدراسة ذلك إلى أن أطفال النشاط الزائد والذين يأخذون عقاقير طبية بغـرض تحسين تركيزهم تجعلهم من الناحية البيولوجية أكثر عرضة لتعاطي المخدرات.

وقـد اهتمت دراسات عديدة بعملية التدخل لخفض اضطراب النشاط الـزائد وقصـور الانتباه باستخدام الطرق المختلفة "العلاج المعرفي، العلاج السـلوكي، العـلاج الأسـري" حيـث أثبـت "ميتشنبوم Meichenbaum" ومسـاعدوه أن اسـتخدام العـلاج المعرفي مع أطفال النشاط الزائد وقصور الانتـباه أدى إلـى خفض الاضطراب وكانت النتائج إيجابية، وأكدت ماريانى "Mariani" علـى ضـرورة الـتدخل في مرحلة ما قبل المدرسة حيث يكون الـتدخل فعالاً في هذه المرحلة (Mcgoey, 1998) ومن هنا أصبحت الحاجة ملحـة لتشخيص حالات النشاط الزائد ومعالجتها مبكراً لتلافي كل هذه الآثار المترتبة عليها.

وقـد أثبتـت الدراسات إمكانية التدخل عن طريق تدريب الأطفال أو الوالديـن والمعلمـة، كمـا أثبتـت نجـاح هذا التدريب وفاعليته في خفض الاضطراب. (Kaduson, 1993" "Bianco, 1997" "Beyer, 1994).

وقـد لاحظـت الباحـثة بحكم عملها كمعلمة لرياض الأطفال ظهور أعـراض اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه لدى عدد من الأطفال وإن كانـت النسـبة قلـيلة إلا أن هـؤلاء الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد وقصور الانتباه يؤثرون أكبر الأثر على من حولهم فهم بحكم طبيعتهم يكونون أكـثر رفضـاً للقيود من الأطفال العاديين وتكون لديهم استجابات عدائية تجاه الأشـخاص الذين يضعون هذه القيود، مما ينعكس بالتالي على أسلوب تعامل المعلمـة معهـم، كما أنهم يميلون للتدخل في شئون أقرانهم ومقاطعة ألعابهم وإحـداث شغب وضوضاء يكون من شأنها عرقلة النشاط، وميلهم الشديد إلى الانـتقال من نشاط لآخر وعجزهم عن الاستقرار أو انتظار دورهم في اللعب أو النشـاط يجعـل مـن الصـعب على المعلمة إيجاد أو تطبيق أنشطة تلائم احتياجاتهم ولا تتعارض في نفس الوقت مع احتياجات بقية الأطفال العاديين.

ومما سبق نستخلص أن اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه يؤثر على:

- تحصيل الطفل ذو النشاط الزائد وقصور الانتباه.
- نتـيجة سـرعة الحـركة والاندفـاع دونما تفكير في العواقب تحدث إصابات جسدية كبيرة.
- الحالة النفسية للطفل وذلك نتيجة النبذ والرفض من الأطفال الآخرين.
- وجـود طفـل واحـد فقـط من ذوي النشاط الزائد قد يؤثر على أداء المعلمة مع باقي الأطفال كما يؤثر على انتباه الأطفال الآخرين.

وتـتجلى خطـورة الاضـطراب في مرحلة رياض الأطفال في عدم إدراك الوالدين للآثار السيئة للاضطراب، فالوالدين عادة لا يشعرون بخطورة الاضـطراب إلا عـندما يتأثر التحصيل الدراسي وطبعاً هذا لا يظهر إلا في

المـــرحلة الابتدائـــية وعـــدم إدراك المحيطين بالطفل لطبيعة الاضطراب وما يســـببه مـــن عجـــز للطفل عن ضبط سلوكه والتحكم فيه يجعلهم يتخذون من العقاب الحل الأمثل مما يؤدي إلى تفاقم المشكلة.

ولقـــد أثبتـــت الدراسات الأجنبية التي عنيت بعلاج اضطراب النشاط الـــزائد وقصـــور الانتباه عند طفل الروضة فعالية طرق العلاج المبنية على مـــبادئ وتطبـــيقات النظرية السلوكية ونظرية التعلم الاجتماعي. (Corrin, 2003" "(Collier, 2002) (Caudle, 2002).

كما أثبتت التأثير الفعال لبرامج التدخل المبكر المتعددة الأنظمة والتي تعـــتمد على استخدام أكثر من فنية في علاج ADHD. (Corrine, 2003) (Zawada, 2001) (Thomas, 2000).

ولذا فقد نشأت الحاجة إلى إعداد برنامج يختص بعلاج طفل الروضة ذو النشـــاط الـــزائد وقصـــور الانتباه، يراعى فيه خصائص نموه واحتياجاته ويعـــتمد علـــى تنوع الفنيات، وقد حددت الدراسة الحالية فنيات التدريب على المهـــارات الاجتماعية والتعزيز الإيجابي وتنمية تقدير الذات والنمذجة، وهي من الفنيات التي أثبتت الدراسات فاعليتها وملاءمتها لتلك المرحلة.

٢ـ مشكلة الدراسة:

تـــتلخص مشـــكلة الدراســـة في أن الطفل ذو النشاط الزائد وقصور الانتـــباه غالـــباً مـــا يعانـــي من النبذ والرفض من أقرانه نتيجة ميله للشجار والشـــغب والتخريـــب، وعجـــزه عـــن العمل في فريق، ونتيجة ما يسببه من فوضـــى، ممـــا ينعكس على أسلوب تعاملهم معه ومما يعرضه لعقاب المعلمة المســـتمر – نتـــيجة عجـــزها عن التحكم في سلوكه وتوجيهه – والذي يؤدي بدوره إلى مشكلات نفسية فيما بعد.

وذوي النشـــاط الـــزائد كمـــا أنهم يؤثرون فيمن حولهم ويسببون لهم فوضـــى وتوتـــر فإنهم أيضاً وبسبب أعراض هذا الاضطراب يعجزون عن الاندماج في المجموعة ويعاق تحصيلهم. وهم نتيجة كثرة الحركة وقلة الانتباه والتركـــيز فـــإن ما أعد من أنشطة تعليمية للأطفال بصفة عامة قد لا يتلاءم معهـــم ومـــع مـــيلهم للتغيير السريع والحركة والنشاط، كما أن شدة الاندفاع والـــتهور تعـــرض الأطفـــال للمخاطر أثناء اللعب، وفي العلاقات بالآخرين. ومعلمـــة الروضة نتيجة انشغالها بعدد من الأطفال معظمهم من العاديين وتقل بهـــم نسبة المصابين باضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه، فإنها عادة ما تتـــبذه جانـــباً وتعتـــبره مصدر مشكلة، مما ينعكس على أسلوب تعاملها معه، وكذلك على أسلوب باقي الأطفال في معاملته، وكل ذلك يؤدي إلى عدم توافق الطفل كما يؤدي إلى تكوين مفهوم ذات سلبي.

وقد أثبتت الدراسات أن اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه يؤثر علـــى الـــنمو الاجتماعـــي للطفـــل، (Treloar, 1992) حيـــث يكون ذوي النشـــاط الـــزائد وقصـــور الانتـــباه أكـــثر عدوانـــية في سلوكهم الاجتماعي (Maedgen,1998) وتظهـــر لديهـــم أعـــراض ســـوء الـــتوافق متمـــثلة فـــي ســـلوكيات رفض اللعب مع الآخرين وبدء الشجار والفوضى والصراخ (Matthows, 1991) ويعجـــز الوالديـــن عـــن التغلـــب على الأزمات التي يســـببونها ممـــا يؤثـــر فـــي طـــريقة تفاعلهم معهم فيصبحون أكثر حساسية (Smith, 1990) وتضـــعف علاقـــة الطفـــل بوالديـــه كما تضطرب علاقته بالمعلمة (ابتهال إبراهيم، ١٩٨٣).

ولـــذا نشأت الحاجة إلى إعداد برنامج إرشادي لتنمية السلوك التوافقي لأطفال الروضة ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه.

وتتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الآتي:

- هل يسهم برنامج إرشادي في تنمية السلوك التوافقي لدى أطفال الروضة ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه؟ وإلى أي مدى يستمر هذا التحسن؟

٣ـ أهمية الدراسة:

وتكمن أهمية الدراسة في خطورة اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه الشائع بين الأطفال، ومدى ما يسببه من مشاكل متعلقة بالإنجاز ومفهوم الذات السلبي ومشاكل مستقبلية حيث يكون أكثر عرضة للوقوع في الإدمان، وكذلك تكمن في أهمية ما ستوفره من معلومات ومهارات للمعلمة والأبوين عن طبيعة الاضطراب وكيفية التعامل مع الطفل المصاب. وسيساعد البرنامج الإرشادي المقدم العاملين في رياض الأطفال ويوفر لهم طرق وأساليب تمكنهم من التحكم وتوجيه هؤلاء الأطفال. وهو يعتبر أفضل الطرق العلاجية فهو يمثل البديل للأدوية والعقاقير والتي غالباً ما يكون لها آثارها الجانبية والتي أثبتت الدراسات فاعليتها المؤقتة المرتبطة بوقت تناولها وكذلك آثارها الجانبية الخطيرة والتي تجعل الطفل مهيأ من الناحية البيولوجية لتعاطي العقاقير المخدرة فيما بعد.

٤ـ أهداف الدراسة:

وتهدف الدراسة الحالية إلى دراسة اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه، من حيث أعراضه وطرق تشخيصه وأسبابه وآثاره السلبية على توافق طفل الرياض، واستعراض الفنيات المختلفة المستخدمة في علاجه، والدراسات السابقة التي عنيت بدراسة أثر تلك الفنيات، ثم دراسة أثر استخدام عدد من تلك الفنيات مجتمعة في تنمية السلوك التوافقي لطفل الرياض، وذلك

مـــن خلال برنامج إرشادي يتم تصميمه وتطبيقه ودراسة أثره وتقييمه، ومن خـــلال مقـــياس يـــتم إعداده ليقيس النشاط الزائد وقصور الانتباه عند طفل الروضة.

٥ـ مصطلحات الدراسة:

البرنامج الإرشادي Counseling Program:

وهـــو برنامج أسس على مبادئ وتطبيقات النظرية السلوكية ونظرية الـــتعلم الاجتماعي ويتضمن عدداً من الأنشطة والتدريبات التي تخلص الطفل من السلوكيات المرتبطة باضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه "من حركة زائـــدة واندفاعـــية وقصـــور انتباه"، وله أهداف عامة يتم تنفيذها من خلال جلسات البرنامج وتتضمن كل جلسة أهدافها وفنياتها، وينفذ البرنامج بطريقة جماعية، وينمي البرنامج في النهاية السلوك التوافقي ويحسن صورة الذات من خـــلال تنمـــية مهارات الطفل الاجتماعية وتعليمه نماذج لسلوكيات مرغوبة وتدعيم السلوكيات المقبولة.

السلوك التوافقي Adjustment Behavior:

ويقصد به السلوك المقبول الذي ترضى عنه المعلمة والأقران والذي يمكن الطفل من إقامة علاقات اجتماعية سوية مع أقرانه ومعلمته، فيشارك في الأنشطة والألعاب دون أن يخرق النظام أو يزعجهم.

"ويلـــزم ذلـــك تخلـــي الطفل عن السلوكيات المرتبطة بالنشاط الزائد وقصور الانتباه" كما تقيسها أدوات الدراسة.

اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه
Attention Deficit, Hyperactivity Disorder (ADHD)

اضطراب يبدأ قبل أن يصل الطفل سن السابعة ويتضمن:

- عدم الانتباه ويتمثل في الإخفاق في إتمام الأشياء وعدم الإصغاء، والقابلية لتشتت الانتباه وصعوبة التركيز في الأنشطة المدرسية وفي أنشطة العمل واللعب.
- الاندفاع، أي التصرف قبل التفكير والانتقال من نشاط إلى نشاط وصعوبة تنظيم العمل وأخذ أدوار في الألعاب مما يتطلب إشرافاً إضافياً.
- نشـــاط زائـــد كما يظهر في الجري فيما حوله من أماكن وتسلق الأشياء وعجـــز الفـــرد عن الوقوف في مكانه، الحركة الزائدة خلال النوم، وأن يكون دائماً متحركاً كما لو كان مدفوعا (D.S.M. IV, 78).

٦ـ إجراءات الدراسة وتتضمن:

أولا: المـــنهج: وســـوف تتـــبع الدراســـة المنهج التجريبي، حيث يتم تطبيق البرنامج الإرشادي ويقاس أثره على العينة التي طبق عليها.

ثانيا: عينة الدراسة: وسوف يتم تقسيمها إلى مجموعتين:

مجموعة تجريبية: يتم اختيارها من أطفال الروضة الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات من الجنسين ومن ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه.

مجموعة ضابطة: يتم اختيارها من أطفال الروضة الذين تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات من الجنسين من الأطفال الأسوياء.

obeikandl.com

مبررات اختيار العينة:

(أ) أهمية التشخيص والتدخل المبكر لعلاج النشاط الزائد وقصور الانتباه.

(ب) الآثار السلبية المترتبة على تأخر العلاج حيث يؤثر اضطراب ADHD على جميع جوانب النمو.

ثالثا: أدوات الدراسة:

١- مقياس تقدير المعلمة للنشاط الزائد وقصور الانتباه لدى أطفال الروضة.

إعداد الباحثة

٢- مقياس تقدير الأم للنشاط الزائد وقصور الانتباه لدى أطفال الروضة.

إعداد الباحثة

٣- البرنامج الإرشادي الموجه لتنمية السلوك التوافقي لأطفال الروضة ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه.

إعداد الباحثة

رابعاً: حدود الدراسة:

وتقتصر على عينة الدراسة وهم أطفال الرياض من الجنسين والذين تتراوح أعمارهم ما بين (٤-٦) سنوات ويعانون من اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه وذلك تبعاً لتقدير مقياس الدراسة.