

تشخيص اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ADHD بين الأسرة والمدرسة

اختبار ADHD لجمال الخطيب

- دراسة حالة لمتدريس بالسنة الثانية من الطور الابتدائي-

Diagnosis of ADHD disorder between family and school ADHD test for the beauty of the fiancé

Case study of a teacher in the second year of primary school

عطية دليلة، جامعة باتنة 01

زيد حسين ، جامعة سطيف 02

ملخص البحث

إن اضطراب فرط الحركة و نقص الانتباه من الاضطرابات الخطرة لما لها من تداعيات على حياة الطفل المستقبلية إذ يظهر تأثيره المباشر على حياته الأسرية و التعليمية .
و يهدف تحديد طريقة تشخيص هذا الاضطراب و التعرف على أعراضه و كيفية التعامل معها جاءت هذه الدراسة حيث تم إجراء دراسة عيادية اعتمدت على المقابلة نصف الموجهة و الملاحظة لدراسة الحالة وكذا اختبار جمال الخطيب الذي يعتمد في محاوره على الأسرة و المدرسة .
حيث تم التوصل إلى أن الحالة تعاني من هذا الاضطراب كما تم التكفل بها.
الكلمات المفتاحية:

اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه ADHD- اختبار ADHD لجمال الخطيب- دراسة حالة لمتدريس.

Abstract :

The hyperactivity disorder and attention deficit disorders are dangerous because they have implications for the child's future life as it shows his direct impact on his family life and education.

In order to determine the method of diagnosis of this disorder and identify its symptoms and how to deal with it came this study where a clinical study was based on the semi-guided interview and observation of the case study as well as DJAMEL Khatib's test, which depends on his dialogue with the family and the school.

Where it was found that the case is suffering from this disorder and has been taken care of.

Keywords : Diagnosis of ADHD Case study of a teacher in the second year of primary school

مقدمة:

يتعرض أي شخص للكثير من أعراض اضطراب فرط الحركة و نقص الانتباه من وقت لآخر ،ولكن في حالة المصابين بالاضطراب فعلياً، يزيد معدل تكرار هذه الأعراض كثيراً و بدرجة تؤثر بالسلب في حياة الطفل ،يجب أن يحدث هذا التأثير السلبي في أكثر من محيط في حياة المريض لكي يُصنف على أنه حالة من اضطراب فرط الحركة و نقص الانتباه. وبالنسبة للعديد من الاضطرابات النفسية و الطبية الأخرى ،يُجرى التشخيص الدقيق من قبل متخصصين مؤهلين في المجال بناءً على مجموعة محددة من المعايير و من وسائل التشخيص اختبار ADHD لجمال الخطيب و المبني على ثلاث أسس للتشخيص :

1 _ أعراض ضعف الانتباه لدى الطفل :

2_ أعراض فرط الحركة

3_ أعراض الاندفاعية

ومقسّم إلى جزئيين أحدهما خاص بالأسرة و الآخر خاص بالمدرسة حيث يحقق هدف الدراسة بتقديم دراسة حالة لطفل متمدرس بالطور الابتدائي .

1- تعريف الاضطراب:

يعتبر اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط ، أو اضطراب فرط النشاط / الحركة (ADHD) ، حالة مزمنة تصيب ملايين الأطفال وتلازمهم حتى في مرحلة البلوغ. من المشكلات التي يتم نَسبها إلى اضطراب الانتباه والتركيز: نقص الانتباه (Lack of attention) فرط النشاط / الحركة (Hyperactivity) والسلوك الاندفاعي (Impulsive behavior). يعاني الأطفال الذين يصابون بهذا الاضطراب، بشكل خاص، من تقييم ذاتي متدنٍ، علاقات اجتماعية إشكالية وتحصيل متدنٍ في الأطر التعليمية. ويعرفه الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة والتربية الخاصة و التأهيل (2001) على أنه: عبارة على الصعوبة في التركيز والبقاء على المهمة، يصاحبه نشاط زائد والذي يعرف بأنه نشاط حركي غير هادف لا يتناسب مع الموقف أو المهمة ويسبب الإزعاج للآخرين. (الزارع، 2007، ص15).

2- أنماط الاضطراب:

كما يعتمد الكثير من الباحثين والمختصين على تعريف الجمعية الأمريكية للطب النفسي (APA) في دراساتهم لاضطراب الانتباه وفرط الحركة، وهو نفسه التعريف الذي جاء في الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية، صنفت فيه الأعراض إلى ثلاثة أنماط:

- نمط نقص الانتباه inattention: فالأطفال ذوي النشاط الزائد يواجهون صعوبة كبيرة في التركيز والاحتفاظ به لفترة طويلة أثناء ممارسة الأنشطة .
- نمط النشاط الزائد hyperactivity: تتميز أعراضه بعدم استقرار الطفل و الحركة الزائدة و سهولة الاستثارة الانفعالية .
- نمط الاندفاعية impulsivity: يستجيبون للأشياء دون تفكير و إجاباتهم لا ترتبط بالموضوع ،لا ينتظرون كثيرا في الدور ،ويتحدثون بسرعة دون تفكير .

(الحجار:2004.ص76)

3- تشخيص الاضطراب:

يصاحب تشخيص اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة وجود ستة أعراض أو أكثر لمدة ستة أشهر على الأقل وبدرجة تؤثر على مستوى النمو بصورة سلبية وتظهر الاعراض بالشكل التالي:

أولاً: نقص الانتباه

- في كثير من الأحيان لا ينتبه المريض تمامًا للتفاصيل أو يرتكب أخطاءً تبدو ناجمة عن عدم الانتباه واليقظة عند أدائه الواجبات المدرسية أو في العمل أو غير ذلك من أنشطة.
- غالبًا لا يتمكن من التركيز باستمرار في المهام الموكلة إليه أو في أنشطة اللعب.
- لا يبدو منصتًا عند التحدث إليه مباشرةً.
- لا يتبع التعليمات ويتعذر عليه إنهاء الواجبات المدرسية أو الأعمال المنزلية الروتينية، أو المهام في محيط العمل .
- غالبًا ما يشكل تنظيم الأنشطة صعوبة بالنسبة له.
- يتجنب أداء المهام التي تتطلب الكثير من الجهد الذهني لفترة طويلة من الوقت.

- يتشتت ذهنه غالبًا بسهولة.
- كثير النسيان أثناء ممارسة الأنشطة اليومية.

ثانياً: فرط الحركة

- يكون المريض كثير التملل، فيما أن يقوم بتحريك يديه أو قدميه أو يتحرك في مقعده.
 - غالبًا ما يهض من مكانه رغم عدم الحاجة لذلك.
 - كثيرًا ما يقوم بالركض أو التسلق في المكان والزمان غير المناسبين
 - غالبًا ما يصعب عليه اللعب أو الاستمتاع بالأنشطة الترفيهية في هدوء.
 - يتميز بالحركة الدائبة والنشاط في كثير من الأحيان.
 - كثرة الكلام .
- قد تستمر التأثيرات السلبية لاضطرابات فرط الحركة ونقص الانتباه حتى وصول المصاب مرحلة البلوغ. ويتم تشخيص المصابين بهذا الاضطراب بناءً على المعايير نفسها، بما في ذلك الشرط الذي ينص على ضرورة ظهور الأعراض قبل سن السابعة. عادة ما تكون أعراض عدم الانتباه لدى البالغين أعلى من مثلتها لدى الأطفال، ويقل مستوى فرط الحركة والاندفاع عن مستواهما لدى الأطفال. (شلي، 2009)
- #### 4- الحالات المرضية المتزامنة مع اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه
- اضطراب المعارضة والعصيان .
 - الاكتئاب .
 - اضطراب المزاج 25% من الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه من اضطراب المزاج.
 - اضطراب القلق اكتشف انتشاره بين الفتيات اللاتي تعانين من النوع الثاني من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والذي يغلب عليه نقص الانتباه .
 - الوسواس القهري الذي يعتقد انه يشترك مع اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه في العناصر الوراثية.
 - اضطراب المعارضة والتمرد (Oppositional Defiant Disorder - O.D.D)
 - اضطرابات سلوكية (Behavioural disorders)
 - العسر التعليمي .

5- الحالات الطبية :

- ينبغي استبعاد عدد من الحالات المرضية الطبية والنفسية المحتملة والمشابهة أعراضها لأعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وهي كالتالي.
- تتضمن الحالات الطبية التي يجب استبعادها ما يلي: قصور الغدة الدرقية والأنيميا والتسمم بالرصاص وضعف السمع أو البصر، والآثار الجانبية للأدوية، واضطرابات النوم وإساءة معاملة الأطفال .
- وبالرغم من أنه لم يتم الكشف إلا عن القليل من خبايا اضطراب نقص الانتباه والتركيز، إلا أن الباحثين قد تمكنوا من تحديد بعض العوامل التي يمكن أن يكون لها تأثير على هذا الاضطراب:

تغيير في بنية الدماغ أو أدائه: بينما لا يزال المسبب الدقيق لاضطراب ADHD مجهولاً، بينت مسوحات الدماغ حدوث تغييرات هامة في بنية الدماغ وأدائه لدى الأشخاص المصابين بهذا الاضطراب. فقد لوحظ، مثلاً، وجود نشاط متدنٍ في المناطق الدماغية المسئولة عن النشاط و الانتباه.

الوراثة: يبدو أن اضطراب ADHD ينتقل وراثياً من جيل إلى جيل. فقد دلت الأبحاث على إن واحداً من كل أربعين طفلاً يعانون من الاضطراب لديه قريب عائلي واحد، على الأقل، يعاني من الاضطراب ذاته. تدخين الأم خلال حملها، استعمال مواد تسبب الإدمان والتعرض للمواد السامة: المرأة الحامل التي تدخن تزيد من احتمال ولادة طفل يعاني من ADHD.

(الزيات، 1998:ص50)

6- الأعراض التي تظهر في الموقف التعليمي:

- ضعف القدرة على الفهم: أظهرت نتائج عدة دراسات حديثة أن الأطفال المصابين بـ (ADHD) لا يفهمون أكثر من (30%) من مجموع المعلومات التي يسمعونها. وهذه حقيقة علمية خطيرة توحى بأن الطفل لا يفهم إلا ثلث المعلومات التي يتلقاها خلال اليوم الدراسي.

- الاستجابة الخاطئة: ترجع الاستجابة الخاطئة للطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه وفرط الحركة إما لضعف قدرته على الفهم، أو لضعف قدرته على التذكر، بحيث لا تسعفه العمليات العقلية على استدعاء المعلومات الضرورية التي يحتاجها من الذاكرة طويلة المدى.

تظهر هذه المشكلة بشكل واضح في القراءة أو في الرياضيات من خلال نسيانه للحروف أو للعلامات الجبرية أو الأشكال الهندسية، الأمر الذي يجعله يتوقف كثيراً للبحث في ذاكرته عن هذه المعلومات. وفي حالة عدم استدراكها فإنه يستجيب باستجابات خاطئة.

وأحياناً ما، تعمل الذاكرة بطريقة جيدة عند مزاوله الطفل لنشاط معين ولكنها سرعان ما تضعف، ويزداد هذا الضعف تدريجياً كلما زاد حجم العمل الذي يقوم به الطفل وزادت معه الفترة الزمنية التي يستغرقها هذا العمل. فعلى سبيل المثال وليس الحصر، إذا كان هذا الطفل يقوم بحل عدد من المسائل في مادة الرياضيات، فإنه يقوم بحل الأولى بدون أخطاء ولكنه يخطئ في المسألة الثانية خطأ بسيطاً، ويزداد حجم الخطأ مع كل مسألة جديدة يقوم بحلها حتى يصبح الخطأ كلياً.

وتجدر الإشارة إلى أن الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه وفرط الحركة يقوم بالاستجابة الخاطئة رغماً عنه، حيث يرجع ذلك لعدم قدرته على التحكم في جهازه العصبي وعملياته العقلية المضطربة.

- كثرة النسيان: إن كثرة النسيان من أهم السمات التي يتصف بها الطفل ذو اضطراب الانتباه وفرط الحركة، فكثيراً ما نجده ينسى أدواته الدراسية، أداء واجباته المنزلية، استذكار دروسه ومحصلة ذلك هو انخفاض مستوى التحصيل الدراسي لديه.

- شرود الذهن: التشتت المتكرر لانتباه الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب، يجعله لا يكمل العمل الذي يقوم به، فكثيراً ما يجد المعلم فجوات في عمل هذا الطفل و يهتمه بالتقصير.

- نمط التفكير: إن الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه وفرط الحركة يعاني من ضعف قدرته على التفكير، كما أن نمط تفكيره غير مترابط وينتقل بسرعة شديدة من فكرة إلى أخرى، ومن موضوع لآخر ويترب عن ذلك عدم تركيزه على العمل الذي يقوم به مما يجعله مليئاً بالأخطاء.

- الكتابة الرديئة: إن كتابة الطفل المصاب باضطراب الانتباه وفرط الحركة مليئة بالأخطاء اللغوية حتى ولو كان الطفل يقوم بالنقل من كتاب أمامه، فضلاً عن ذلك على المحو و الشطب الذي يميز كتاباته مما يجعل الشكل العام لها رديئاً.

- تجنب الموقف التعليمي: إن الطفل المصاب باضطراب الانتباه وفرط الحركة يحاول دائماً أن يبتعد بشتى الطرق عن المواقف التعليمية بصفة عامة، والتي تحتاج إلى تفكير وجهد عقلي بصفة خاصة، ولذلك يحاول تجنب هذه المواقف بحيل شتى، فقد نجده يشتهي مثلاً من صداع في رأسه أو ألم في بطنه، كما نجده يستغرق وقتاً طويلاً في أداء بعض المهام السهلة كمسح السبورة أو إخراج أدواته بنية تضييع الوقت. (السيد وفائقة، 1999، ص74-78)

7- طرق علاج فرط الحركة وتشتت الانتباه:

العلاج السلوكي: وهو علاج يقوم بتعديل السلوك واستخدام طرق لتعزيز التصرفات الجيدة لدى الطفل ونبذ الخاطئة، ويشترك في تعليمه كل من الأهل والمدرسة والطبيب، كإيجاد أساليب لتحسين الأداء الدراسي، أو التدريب على التفاعل من البيئة الاجتماعية وتعلم آدابها وقوانينها. من أهم أساليب العلاج السلوكي (التنظيم الذاتي حيث يتعلم الطفل أن يقوم بضبط نفسه في ظروف معينة، ثم يُعمَّم هذا الضبط على المواقف المشابهة، التعزيز الرمزي ويعني استخدام رموز مادية معينة، كالنجوم على لوحة النشاطات ليستبدلها لاحقاً بأشياء يرغب فيها، الاسترخاء ويدرب في هذا الأسلوب على أن يهدئ الطفل نفسه عن طريق تخيل أشياء مريحة، أو قد يستعمل الاسترخاء العضلي أيضاً لتهديئة الأطفال، التعاقد السلوكي وفي هذا الأسلوب يتعاقد الأهل أو المعلم مع الطفل بعقد مكتوب يتفق الطرفان على بنوده، ويجب أن يكون عادلاً وإيجابياً وواضحاً، يقوم فيه الطفل بتأدية مهمة معينة بالمقابل يحصل على شيء معين.

العلاج النفسي: قد تنشأ عند الطفل مشكلات نفسية أو مشكلات في العلاقات الاجتماعية بسبب الحالة التي يعاني منها، والعلاج النفسي يساعد الطفل على تخطي هذه المشكلات.

العلاج بالتغذية: وهنا يتركز العلاج على تغيير نمط الغذاء الذي يتناوله الطفل بإبعاده عن المواد المشبعة بالألوان الصناعية، والمواد الحافظة، وتوجيه الطفل للطعام المفيد من الخضار والفواكه، واللحوم البيضاء، والأسماك، إضافة إلى ضرورة إدخال عسل النحل في غذائه اليومي لأثره المباشر في تخفيف هذا الاضطراب السلوكي.

العلاج الدوائي: يعتمد هذا العلاج على ما يُقرره الطبيب المُعالج، وفيها يُعطى الطفل عقاقير مُنشّطة للجهاز العصبي المركزي، ولكن كأي دواء هنالك أحياناً أعراض جانبية لاستخدام هذه الأدوية، لذا يجب الإشراف المباشر من الطبيب ومُتابعة الحالة. (نايف: 2007 ص54-66)

الجانب التطبيقي:

المنهج المتبع: المنهج العيادي الذي يدرس الحالة بصفة معمقة.

الحالة: تلميذ يبلغ من العمر 7 سنوات متمدرس بالسنة الثانية ابتدائي.

أدوات الدراسة:

-الملاحظة العيادية.

-المقابلة العيادية نصف الموجهة مع الحالة، الأم، المعلمة.

-اختبار ADHD لجمال الخطيب: استبيان تشخيص حالات فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية لدى الاطفال (استبيان الاسرة والمدرسة)

يقيس هذا الاستبيان ثلاث محاور أو أبعاد

1- أعراض ضعف الانتباه لدى لطفل.

2_ أعراض فرط الحركة.

3_ أعراض الاندفاعية.

و يقسم إلى جزئين: جزء خاص بالأسرة و جزء خاص بالمدرسة.

يحتوي الاختبار على المعلومات التالية:

- بيانات عامة:
- معلومات عن الأسرة:
- معلومات عن ظروف الحمل والولادة:
- نمو الطفل بعد الولادة:
- صحة الطفل:
- الاضطرابات النفسية السلوكية:
- العلاجات السابقة:
- المستوى الأكاديمي والعقلي:
- تصحيح الاجابه عن الاستبيان:
- بعد الاجابه عن الاستبيان بالنسبة للمعلم ، وكذلك بالنسبة للأبوين تعطى عادة الدرجات التالية حسب مستويات:

⊙ كل اجابه نادرا (Not at all) تعطى درجة صفر

⊙ كل اجابه قليلا (Just a little) تعطى درجة واحد

⊙ كل اجابه غالبا (Pretty much) درجتان

⊙ كل اجابه دائما (Very much) ثلاث درجات

بهذا الشكل تكون الدرجة بين صفر (165) وهي اعلى درجة بالنسبة لاستبيان المعلم وكذلك تتراوح الدرجة بين الصفر (183) درجة بالنسبة لاستبيان الأسرة وهي اعلى درجة يمكن أن يصل إليها المصحح ويكون متوسط مجموع الدرجة القصوى $174 = 2 \div 183 + 165$. درجة فإذا نال الطفل الدرجة (174) فأكثر يكون يعاني أعراض فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاع في السلوك.

تقديم حالة:

- الحالة: ع.ع.
- عمره: 7 سنوات.
- الصف: الثانية ابتدائي.
- تاريخ اول فحص نفسي: يوم الثلاثاء 2016/02/16
- سبب الفحص: مشكل تحصيلي: تدني النتائج سلوك عدواني.
- كما يعاني الطفل من مجموعة أعراض سببت الانزعاج و الخوف لوالديه و هي:
- فوضوي و كثير الحركة .
- لا يخاف من أحد يعني لا أحد يمكنه السيطرة عليه .
- عنف لفظي و سلوكي.
- الطفل ع.ع يبلغ من العمر 7 سنوات. الحالة الاقتصادية للأسرة جيدة كما أن الطفل لديه 2 إخوة ذكور اكبر منه عمرا 9 سنوات و 13 سنة . تعيش الأسرة بيت جيد وواسع و قد ذكرت الأم أنها منذ ولادة طفلها لم تكن تهتم به بما

يكفي و لكن بعدما تجاوز طفلها سن سنتين أصبح البيت كله فوضى مما أتعبها نفسيا و جسديا تقول أنها منذ سنوات لم تتمكن من تذوق طعم الراحة بسبب سلوك ابنها ..لم تعاني الأم من أية مشاكل في الحمل .. الولادة كانت طبيعية ... ما بعد الولادة لم يعاني الطفل من أي مشاكل عصبية أو أمراض مزمنة .. لا يعاني من مشكل في السمع .. كان نموه الحسي الحركي عادي .

الطفل متمدرس سنة 2 ابتدائي و قد بعثت به المدرسة إلى طبيب المدرسة عدة مرات بعد أن لاحظوا انه عنيف و كثير الحركة كما أن سلوكه يعيق تدرسه.

خلاصة المقابلات والملاحظات:

مع الحالة: هناك صعوبة فعلية في جذب انتباه الحالة للإجابة على الأسئلة رغم أنها أسئلة سطحية و بسيطة ، وفي اغلب الحالات لا يجيب على الأسئلة كاملة . و حين طرح السؤال يجب تكراره أكثر من مرة ، حيث يردد(واش قلتي).
مع الأم: الأم عاملة عمرها 37 سنة ، تقول أن الحالة تربت في عائلة كبيرة في الصغر كان قليل الخروج كون الحي ليس به أطفال كثر و بعد دخوله المدرسة أصبح يدخل للبيت بصعوبة و أصبح الجيران كثيري الشكوى من أفعاله (أحيانا يطرق أبوابهم و يهرب).
أثناء مراجعته اشعر أنني أنا من يحفظ الدروس فهو غير مركز معي حتى إن عاقبته .
مع المعلمة:تقول أن الحالة كثير الحركة، مشوش، لا يفهم السؤال في معظم الأحيان لديه صعوبة كبيرة في القراءة و الكتابة ،وهو كثير الغياب.

نتائج تطبيق اختبار ADHD لجمال الخطيب على الحالة:

كانت نتائج الاختبار كما يلي:

استبيان المعلم: 135

● محور أعراض ضعف الانتباه: 50

● محور أعراض فرط الحركة: 49

● محور أعراض الاندفاعية: 36

استبيان الأسرة: 117

● محور أعراض ضعف الانتباه: 30

● محور أعراض فرط الحركة: 62

● محور أعراض الاندفاعية: 25

الدرجة الكلية: 252 و هي درجة اكبر من متوسط مجموع الدرجة القصوى للاختبار المساوية ل 174

مما يدل على أن الحالة يعاني من اضطراب ADHD.

التشخيص حسب النتائج السابقة:

الحالة ع.ع تعاني من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية.

اضطراب فرط النشاط المترافق مع عجز في التركيز: تتمثل كل السمات السلوكية تقريبا التي تميز هذا الاضطراب في قلة الانتباه، تشتت التركيز بسهولة، حركة مفرطة، فوضوية في القسم، عدم جلوس الطفل في مقعده، و يمكننا أن ندقق هذه السمات في النقاط التالية:

-انتباه محدود في كافة الظروف تقريبا.

-مشاركة متناقصة في انجاز المهام دون أن تكون هناك نتائج مباشرة.

-تهور و تأجيل محدود لإشباع الرغبات.

- خلل في إطاعة الأوامر الهادفة إلى تنظيم السلوك أو كبتة في السياق الاجتماعي.

- أكثر حركة و أقل راحة من الأطفال العاديين.

- صعوبة في التقيد بالقواعد و الأنظمة.

التكفل بالحالة:

أولاً قمنا بشرح الاضطراب للأب والأب و نتائجه على السلوك و خاصة نتائجه تحصيله الدراسي و اندماجه الاجتماعي.

و قد تم التركيز على توعية الوالدين بحيث ركزنا على تطبيق التمارين بدقة في البيت.. و أهم شيء هنا التركيز على الصبر وطمأنة الوالدين و جعلهم في راحة وهذا ما سيخلق جوا من الثقة وكل هذا سيكون في صالح الحالة.

ثانياً تعديل السلوك من خلال نصائح تطبق في البيت بدقة و جدية وهي كالتالي:

-إجلاس الطفل في ركن من البيت كلما قام بتصرف خاطئ لمدة 7 دقائق و لا ندعه يقوم إلا إذا طلبنا نحن منه... 7 دقائق كل س لطفل يعاني من إفنة من عمره بدقيقة وهي مدة جد كافيه لطفل يعاني هذا الاضطراب .

-إجلاس الطفل في كرسي أمام طاولة لمدة دقيقتين 5 مرات في اليوم و جلوس أحد الوالدين مقابلا له و يشاركه في أية لعبة كانت.. مع إعادة إجلاسه في كل مرة ينهض فيها و الغرض من هذا التمرين هو أن يتعود الطفل الجلوس في مكان واحد.

-عدم الصراخ و البكاء في وجه الطفل عندما يخطئ و الشكوى بأننا تعبنا منه وإنما موجهة له الأوامر بجدية حتى يفهم بأننا الأقوى و ليس هو.

-إجلاس الطفل في حجر أمه و التحدث إليه لمدة دقيقتين 5 مرات في اليوم.. وذلك من أجل تعلم التواصل.

-إجلاس الطفل في مقعد أمامي في القسم.

ثالثا طلبنا من الوالدين تسجيل ابنهما في أحد المراكز الرياضية وفعلا سجل الطفل في رياضة لفنون القتالية و هذا ما أثر بالإيجاب

على سلوكه وتحسن أكثر بعد 30 يوم لأنه وجد أين يضع طاقته الهائلة.

رابعا تنمية الانتباه و تقوية التركيز .

خاتمة:

من خلال ما سبق نجد انه للتكفل الأمثل لمثل هذه الحالات يجب تدخل الأخصائي النفسي لعلاج المشكلات السلوكية والنفسية التي يعانون منها و توعية المعلمين و تحسيسهم بهذا الاضطراب من خلال دورات تدريبية مكثفة من أجل التعامل السليم مع هذه الحالات.

و كذا تعليم هؤلاء الأطفال في فصول خاصة ووفق استراتيجيات تعليمية خاصة .

توعية الأولياء بهذا الاضطراب وما يخلفه من انعكاسات سلبية على أبنائهم من أجل اكتشافه مبكرا ويكون العلاج أكثر نفعا.

تعاون الأهل مع المعلمين للتفاهم على طريقة للتعامل مع هؤلاء الأطفال مع منحهم كل الحب والحنان وأشكال الرعاية اللازمة.

المراجع:

- الحجار، محمد حمدي (2014): التشخيص النفسي. دار النفائس. دمشق.
- الزارع، بن عابد (2007): اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد: دليل عملي للآباء و المختصين، دار الفكر للنشر والتوزيع ، السعودية.
- الزيات، فتحي (1998): صعوبات التعلم. الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية. دار النشر للجامعات. القاهرة.
- السيد، أحمد. بدر، فائقة (1999): اضطراب الانتباه لدى الأطفال: أسبابه وتشخيصه وعلاجه، مكتبة النهضة المصرية، القاهرة، مصر.
- شلبي، أمينة (يناير 2009): اثر فعالية برنامج تربوي فردي مقترح للتخفيف من أعراض صعوبات الانتباه مع فرط الحركة لدى تلاميذ الحلقة الثانية من المرحلة الابتدائية. مجلة كلية التربية، جامعة البحرين. العدد 29. ص ص 209-258.
- نايف، عبد الزراع (2007): اضطراب ضعف الانتباه و النشاط الزائد، دليل عملي للآباء والمختصين. ط1. دار الفكر. عمان.