مجلة أصيل للدراسات النفسية و التربوية و الاجتماعية
المركز الجامعي الشريف بوشوشة افلو–الاغواط . الجزائر
Issn:2830-8891 ص 140-161
السنة : 2022

مجلة أصيل للدراسات النفسية و التربوية و الاجتماعية

Journal Acil of Psychological, Educational and Social Studies

Issn: 2830-8891

المجلة دورية دولية تصدرعن مخبر البحث و الدراسات في قضايا الانسان و المجتمع
بالمركز الجامعي الشريف بوشوشة افلو

أهمية الممارسات المستندة على الدليل العلمي في تشخيص وعلاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه مراجعة منهجية

The Importance of Evidence-Based Practices in Diagnosing and Treating Attention Deficit Hyperactivity Disorder systematic review

شليحي رابح [1*]

[1] جامعة يحي فارس المدية، (الجزائر)، abdrazakchelihi@yahoo.com، مخبر علم النفس العيادي والقياسي الجزائر 02

تاريخ ارسال المقال: ..../..../2022	تاريخ القبول: ..../..../2022	تاريخ النشر: .../..../2022

[*] **د. شليحي رابح**

الملخص:

يعتبر اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من اضطرابات النمو العصبية التي تنبئ عن خلل في النمو العصبي وتظهر أعراضه في انعدام التركيز، والحركة المفرطة والاندفاعية غير المبررة، أو مزيج منهما، وهو بهذا يشكل خطرا كبيرا على الاطفال ونموهم وتطور قدراتهم ومهاراتهم لما له من تأثير سلبي على سلوكياتهم، سواء في البيت او المدرسة، ولذلك وجب التكفل بالاطفال المصابين به من بدءا من الكشف والتشخيص، فتقديم التدخلات العلاجية التي اثبتت فعاليتها مع هؤلاء الاطفال، فليست كل التدخلات العلاجية التي اشار اليها الباحثين والمتخصصين هي فعالة و علمية، فالعلمية فقط ما يرتكز على الدليل العلمي، وهو ما يسمى بالممارسات المستندة على الادلة

ومن هذه المعطيات هدفت هذه المراجعة المنهجية لأهم البحوث والدراسات التي تناولت هذا الموضوع ADHD والممارسات المبنية على الادلة، الى محاولة تقديم اطار نظري جامع لأهم الحقائق والمعارف التي تثبت أهمية ودور الممارسات القائمة على الادلة والبراهين في التكفل بالمصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تشخيصا وعلاجا بالاعتماد على مراجعة منهجية للأدب النظري المتعلق بهذا الموضوع، وعرض اهم الدراسات السابقة المرتبطة بهذا الاضطراب وأهم الاستراتيجيات العلاجية المستندة الى الدليل العلمي وابراز اهميتها

الكلمات المفتاحية: الممارسات ; المستندة على الدليل ; تشخيص ; علاج ; اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

Abstract :

Attention deficit hyperactivity disorder (ADHD) is a neurodevelopmental disorder, that predicts a defect in neurodevelopment, and its symptoms appear in lack of focus, excessive movement and unjustified impulsivity, or a combination of them, and this poses a great danger to children, their growth and the development of their abilities and skills, because of its negative impact on children. Their behaviors, at home or school, and therefore it is necessary to take care of children affected by it, starting from detection and diagnosis, providing therapeutic interventions that have proven effective with these children, not all therapeutic interventions referred to by researchers and specialists are effective and scientific, scientific only what is based on evidence Scientific, which is called evidence-based practices

From these data, this analytical review of the most important research and studies that linked with this issue of ADHD and evidence-based practices aimed to try to provide a comprehensive theoretical framework for the most important facts and knowledge that prove the importance and role of evidence-based practices in the care of the person with ADHD diagnosis and treatment, relying on An analytical review of the theoretical literature on this subject, and presentation of the most important previous studies related to this disorder and the most important treatment strategies based on scientific evidence.

Keywords: practice; evidence-based; diagnosis; treatment; ADHD

مقدّمة واشكالية البحث:

اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه (ADHD) هو اضطراب عصبي نفسي يبدأ في الطفولة ويتسم بضعف ونقص الانتباه المستمر ، وفرط النشاط، والاندفاعية، وغالبًا ما تستمر أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه حتى مرحلة البلوغ، وقد تشمل الأمراض المصاحبة المبكرة المتزامنة مع اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه اضطراب التشنج اللاإرادي، واضطراب القلق، واضطراب طيف التوحد، والتواصل والتعلم المحدد أو الاضطرابات الحركية ، صعوبات القراءة، والإعاقة الذهنية، في مرحلة البلوغ، وقد وجد أن الأطفال المصابون باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، مقارنة بأولئك الذين لا يعانون من اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، ضعفا في الأداء النفسي والاجتماعي والتعليمي والعصبي النفسي، كما تكون لديهم مخاطر أعلى للإصابة بالاضطرابات المنافية للسلوك الاجتماعي كالاكتئاب الشديد واضطرابات القلق

ولقد عانت الكثير من دول العالم في ايجاد استراتيجيات وبرامج مختصة لاحتواء هذا الاضطراب، ولكن للأسف تبقى معاناة المجتمعات في ايجاد حلول تكفلية لتقديكم الرعاية والخدمات المناسبة والملائمة لخصوصية المصابين به سواء في المدرسة او خارجها، كما انه ولحد الان يبقى اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه الاضطراب الوحيد المغيب عن البحث والدراسة من طرف الباحثين والمختصين، والمغيب كذلك في الميدان عند الممارسين في مختلف الدول العربية، بما فيها الجزائر

حيث يعتبر هذا الاضطراب في الجزائر مجرد اضطراب مصاحب لاضطرابات اخرى كالتوحد وصعوبات التعلم، الاعاقة الذهنية... وبالتالي يبقى مجرد مجال من مجالات العجز لطى الطفل ذو الحاجة الخاصة، ولذلك جاءت كل التناولات لهذا الاضطراب تخص فقط بعض السمات التي تعتبر سمات واعراض جانبية لاضطراب اخر، وبهذا يكون التكفل للاضطراب الرئيسي وليس للمصاحب، فكانت النتيجة هو تجاهل اعراض فرط الحركة وتشتت الانتباه كاضطراب وهو الاخطر، فهذا يمنع من اقتراح البرامج والخطط العلاجية التي تستهدف الاعراض كاضطراب، كما لا تساعد المهتمين والباحثين والمختصين من تقديم انجع البرامج العلاجية والاستراتيجيات

الفعالة، والمستندة على الادلة العلمية، والتي اثبتت فعاليتها في تحسين حالات ذوو الاحتياجات الخاصة بصفة عامة وذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه بصفة خاصة، ومن هذا المنطلق اردنا ان نوضح فكرة ان لهذا الاضطراب ممارسات خاصة به كاضطراب وليس كاعراض اضطرابات مصاحبة، وهذه الممارسات اثبتت فعاليتها في الميدان وهي الممارسات المستندة على الدليل العلمي، وقد أكدت دراسة (brock M & CARTER, 2015)على أن عدد كبير من المعلمين

المتخصصين في مجال التربية الخاصة يفتقرون للمهارات الاساسية التي تؤهلهم لتنفيذ الاستراتيجيات التعليمية القائمة على الممارسات المبنية على الادلة. وأيضا أكدت ذلك دراسة

(Park, Wilson, Sheth, Tonelson Gable, 2012)

على أن كثير من معلمين التربية الخاصة ومعلمين المدارس العادية ليس لديهم الاستعداد الضروري والكافي لتطبيق عدد من الممارسات الصفية المبنية على الادلة بفاعلية وكفاءة

ولقد قام مجلس الاطفال غير العاديين Exceptional for Council The Children مع بداية عام 2018 بوضع وتحديث عدد كبير من المعايير التي تحدد إمكانية اعتبار تدخلات محددة تابعة للممارسات المبنية على الادلة أم لا (Williamson et, .al,2018) ويحدد الدليل ألساسي للممارسة المبنية على الادلة

(The Oxford- Review,2018)الهدف الرئيسي للممارسة المبنية على الادلة في تحسين عملية اتخاذ القرارات من خلال استخدام عمليات تبرير واضحة ومدروسة بشكل جيد لأسباب تجعلنا نقوم بخطوات

محددة، مع الهدف النهائي المتمثل في تقديم التحسينات المستمرة والتعلم والتميز في كل مرحلة من مراحل العمل. باختصار، يتعلق الامر بتطوير وتشجيع أفضل الممارسات ،والتفكير من خلال النظر في الادلة الحقيقية حول هذه المسألة والنظر فيها بشكل نقدي (يوسف محمد يوسف عيد، 2020، صفحة 477)

ولذلك اعتبرت هذه الممارسات من أهم التدخلات الموصى بها من طرف كل الهيئات والمنظمات والانظمة التربوية والتعليمية في مختلف دول العالم، وعلى هذا الاساس وانطلاقا مما سبق طرحه وعرضه نطرح السؤال التالي:

ما هي أهم الحقائق والمعارف التي تثبت أهمية ودور الممارسات المستندة على الادلة في التكفل بالمصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه تشخيصا وعلاجا؟ وما هي أهم الممارسات القائمة على الادلة والبراهين المطبقة على الاطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟

المبحث الأول: الاهداف والاهمية

إن أهم ما تهدف اليه هذه الورقة العلمية هو محاولة تسليط الضوء على اضطراب يعتبر من الاضطرابات المجهولة في المجتمعات، وكذا الباحثين والاكاديميين، والمختصين الممارسين، فكل اهتماماتهم ومعارفهم تتجه نحو اضطرابات مشابهة له كالتوحد، وصعوبات التعلم ... الخ فواقع الميدان يثبت ان هذا الاضطراب غير متناول في الغالب، كما تهدف هذه الورقة العلمية الى محاولة عرض وتوضيح ما يسمى بالممارسات المستندة على الادلة المطبقة على المصابين بهذا الاضطراب ADHA الذي يعد التوجه الاحدث في مجال التربية الخاصة واستراتيجيات التدخل الفعالة مع ذوو فرط الحركة وتشتت الانتباه، وابراز اهمية هذه الممارسات في تشخيص وعلاج المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

كما تكتسي هذه الورقة العلمية أهمية كبيرة في ميدان التربية الخاصة كونها توضح طريق الباحثين وتقودهم لمعرفة أهم التوجهات الحديثة في التربية الخاصة لتشخيص وعلاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، كما وتعتبر ذات قيمة معرفية تطبيقية كونها تناولت الممارسات المستندة على الادلة التي بدورها تحدد الطريق الصحيح للممارسين من جهة، والباحثين من جهة اخرى لاقتراح العلاجات المناسبة والعلمية لهذا الاضطراب، كما وتعطي انطباعا اكاديميا صحيحا حول هذه الفئة.

المبحث الثاني: عرض الدراسات السابقة

تلعب الدراسات السابقة دورا مهما ينعكس أثره على كامل مضمون البحث. ولا يمكن الاستغناء عن هذه الدراسات في أي مضمون بحثي. وذلك لأنها من العناصر الأساسية في الأبحاث، وفي هذه الورقة البحثية سنعتمد على مجموعة من الدراسات السابقة التي تساهم في اثراء موضوع البحث، وتزيد في قيمته العلمية، وتساعد على تحديد المعلومات حوله ومنها ما يلي:

من الدراسات التي تناولت هذا الاضطراب كاضطراب مصاحب ما يلي:

- **دراسة ظافر بن محمد (2005م)**: بعنوان فاعلية برنامج سلوكي لخفض درجة عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم. تكونت العينة من (8) أطفال تم تقسيمهم إلى مجموعتين تجريبية وضابطة. أظهرت النتائج وجود تحسن في أداء المجموعة التجريبية مما يؤكد فاعلية البرنامج المستخدم في خفض عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

ومن الدراسات التي تناولت الاضطراب كاضطراب رئيسي ما يلي:

- دراسة William E. Pelham, Jr, Greta M. MassettiGregory A. Fabiano , بعنوان Evidence-Based Assessment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents، سنة 2010، حيث بحثت هذه المقالة في ممارسات التقييم

القائمة على الأدلة لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه (ADHD).هدفت الى وصف طبيعة وأعراض والميزات المرتبطة والاعتلال المشترك لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بإيجاز ، عن طريق مراجعة انتقائية للأدبيات حول موثوقية وصحة طرق تقييم اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وتم استنتاج أن مقاييس تصنيف الأعراض تستند إلى الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة، وان مقاييس تصنيف اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه المشتقة تجريبيا، من المقابلات المنظمة، و الملاحظات السلوكية هي طرق تقييم ADHD قائمة على الأدلة، وان أكثر طرق التقييم كفاءة هي الحصول على المعلومات من خلال مقاييس تقييم الآباء والمعلمين، وترتبط مقاييس التصنيف الموجزة غير المستندة إلى DSM ارتباطًا وثيقًا بمقاييس DSM ولكنها أكثر كفاءة وفعالية في تشخيص اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، كما ان التقييمات الفردية للسلوكيات المستهدفة المحددة تقارب الملاحظات ولها صلاحية وفائدة العلاج، إن مقاييس التي تستهدف نقاط الضعف التي تشير إلى أنها تعمل في المجالات الرئيسية (الأقران ، والأسرة ، والمدرسة) وكذلك على الصعيد العالمي لها فائدة علاجية أكثر من التدابير العالمية غير المحددة للضعف، يجب ان يكون التركيز للتقييم على اختيار السلوك المستهدف، والعوامل السياقية والتحليلات الوظيفية، وتخطيط العلاج ، ومراقبة النتائج. (William E Pelham Jr, Gregory, & Greta, 2010)

- دراسة William E. Pelham Jr, Gregory A. Fabiano سنة 2008، بعنوان Evidence-Based Psychosocial Treatments for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder، والتي هدفت الى توضيح أهم العلاجات النفسية المستندة للدليل العلمي لذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، حيث راجع بيلهام ، ويلر ، وكرونيس (1998) الأدبيات العلاجية حول اضطراب نقص الانتباه / فرط النشاط (ADHD) واستنتج تدريب الوالدين السلوكي (BPT) وإدارة الفصول السلوكية (BCM) كانت علاجات فعالة للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وتقوم هذه المراجعة بتحديث وتمديد نتائج للمراجعات السابقة، تم تحديد الدراسات التي أجريت منذ مراجعة 1998 وترميزها بناءً على معايير قياسية، وتم حساب أحجام التأثير ، علاوة على ذلك، تُظهر المراجعة أن التدخلات السلوكية المكثفة التي تركز على الأقران المطبقة في البيئات الترفيهية (مثل البرامج الصيفية) فعالة أيضًا، وتمت مناقشة نتائج هذا التحديث في سياق الأدبيات العلاجية الموجودة حول اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، وتم اقتراح الآثار المترتبة على إرشادات الممارسة، وكذلك الاتجاهات للبحث في المستقبل. (William E. Pelham Jr & Gregory, 2008)

- **دراسة كل من Caroline P. Martin & Betsy Hoza**، سنة 2020، بعنوان Evidence-Based Treatments for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)، والتي هدفت الي محاولة التعرف على اهم العلاجات المستندة على البراهين الموجهة لاضطراب فرط الحركة

وتشتت الانتباه، حيث اعتبر الباحثان ان اضطراب نقص الانتباه / فرط النشاط (ADHD) هو اضطراب نفسي مزمن وشديد الانتشار، حيث يعتمد التقييم المناسب على منهج متعدد الوسائط ومتعدد المعلومات يتكون من مقاييس تصنيف الأعراض، والمقابلات السريرية المنظمة، واستبعاد الحالات المرضية الأخرى، تلقي هذه الدراسة نظرة عامة على التدخلات العلاجية النفسية والاجتماعية القائمة على الأدلة، ومراجعة المبادئ الأساسية والحالة الحالية للأدبيات المتعلقة بفعاليتها، بالإضافة إلى العلاج الدوائي، وتظل التدخلات العلاجية النفسية والاجتماعية المركزة على السلوك مهمة لعلاج اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه لدى الأطفال والمراهقين، ويصف المؤلفون تدخلات علاجية المرتكزة على إدارة السلوك وتدخلات التدريب بما في ذلك التدخلات المركزة على الوالدين، والتركيز على الفصول الدراسية، والتركيز على الأقران، ويمكن اعتبار طرق العلاج هذه فقط علاجات قائمة على الأدلة لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، تشمل العلاجات الفعالة العلاج الدوائي إلى حد كبير (ولكن ليس حصريًا) والتدخلات النفسية والاجتماعية التي تؤكد على مبادئ إدارة السلوك. تُظهر هذه التدخلات والتدخلات متعددة المكونات قدرا متوسطا إلى كبير التأثير لتقليل أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه وتحسين نقاط الضعف الوظيفي كما وتوصلت نتائج الدراسة الى انه لا توجد علاجات متاحة حاليًا قادرة على "تطبيع" الأداء تمامًا أو إنتاج تأثيرات علاجية تستمر إلى ما بعد التوقف عن العلاج الفعال. (Martin & Betsy , 2020)

- توضح دراسة الحالة هذه المعالجة السلوكية لـ "بيتر" ، وهو طفل يبلغ من العمر 4 سنوات يعاني من اضطراب نقص الانتباه / فرط النشاط (ADHD) واضطراب العناد ، تم تنفيذ إجراءات العلاج المتعددة المستندة على الدليل، مما أتاح الفرصة لاستكشاف القضايا المشتركة في التطبيق السريري للتدخلات المدعومة تجريبيا، من بين الاستراتيجيات المستخدمة تدريب الوالدين سلوكيا، والاستشارة المدرسية ، والتدريب السلوكي للمعلمين ، وإدارة الطوارئ في المدرسة، وبطاقة التقرير السلوكي اليومي. تمت مناقشة العديد من القضايا، بما في ذلك الأدلة المحدودة المتعلقة بالتدخلات للأطفال في سن ما قبل المدرسة المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه، والعوامل التي تؤثر على تخطيط العلاج وتسلسله، والتعاون مع المدارس وأولياء الأمور، والتقييم القائم على الأدلة لمكاسب (Verduin Timothy L, Abikoff, & Kurtz, 2008)
- **دراسة عبد الكريم الحسين، سنة 2016**، بعنوان: معرفة واستخدام المعلمين الممارسات القائمة على الادلة للطلبة المصابين باضطرابات انفعالية وسلوكية، والتي هدفت الى محاولة قياس مدى معرفة المشاركين للممارسات المبنية على الادلة، واستخدامهم لها في تدريس الطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية، كما هدفت الى محاولة معرفة الفروق بين المشاركين بناء على متغير الجنس والتخصص والمستوى التعليمي، وسنوات الخبرة في التدريس، ومدى وجود العلاقة بين المعرفة والاستخدام، وتم تطبيق اداة الدراسة على

عينة قوامها 333 مشارك (معلم تعليم عام، معلم تربية خاصة)، واعتمد على المنهج الوصفي، وتم التوصل الى ان مستوى معرفة المعلمين للممارسات المبنية على الادلة متوسط بشكل عام، كما انه لا توجد علاقة ارتباطية بين التخصص والمستوى التعليمي، وسنوات الخبرة بتلك الممارسات، واخيرا توصلت الى انه توجد علاقة ايجابية قوية بين المعرفة بالممارسات المبنية على الادلة، ومستوى استخدام المعلمين لها. (Alhossein abdalkarim, 2016)

المبحث الثالث: التعقيب

إن الملاحظ لطبيعة الموضوع الذي قدمته هذه الورقة البحثية، وعرض مختلف الدراسات السابقة المتوفرة والمرتبطة بالموضوع الحالي، يجد ان جلها إن لم نقل كلها يتناول اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه الذي يعد من الاضطرابات النمائية العصبية التي لم يستطع الاسر والمعلمين والمختصين، والباحثين وضع حلول لها، ما عدا التحسين والتطوير للمهارات والتخفيف من حدة الاعراض والنقاط الضعف، ولذلك جاءت بعض هذه الدراسات السابقة تتناول أهم التدخلات العلاجية والممارسات المستندة الى الدليل العلمي ودورها في التكفل بالمصابين بذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه كدراسة **عبد الكريم الحسين، سنة 2016**، بعنوان: معرفة واستخدام المعلمين الممارسات القائمة على الادلة للطلبة المصابين باضطرابات انفعالية وسلوكية، والتي هدفت الى محاولة قياس مدى معرفة المشاركين للممارسات المبنية على الادلة، واستخدامهم لها في تدريس الطلبة ذوي الاضطرابات السلوكية والانفعالية، و**دراسة كل من** Caroline P. Martin & Betsy Hoza، سنة 2020، بعنوان Evidence-Based Treatments for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD)، والتي هدفت الي محاولة التعرف على اهم العلاجات المستندة على البراهين الموجهة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وهو ما اشارت اليه الدراسة الحالية وهو أهمية الممارسات المستندة على الدليل العلمي في تشخيص وعلاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، بالرغم من اختلاف المنهج وادوات القياس، ماعدا هذا اختلفت الدراسة الحالية مع **دراسة ظافر بن محمد (2005م)**: بعنوان فاعلية برنامج سلوكي لخفض درجة عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى المتخلفين عقلياً القابلين للتعلم، في نوع الاضطراب وخصائص العينة والمنهج واشتراكهما في اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه الذي جاء في دراسة ظافر بن محمد كاضطراب مصاحب وليس اساسي، ومنه فقد استفادت هذه الورقة البحثية كثيرا من هذه الدراسات خاصة وان الدراسة الحالية اعتمدت المراجعة المنهجية للأدبيات فقد استفادت من نتائج كل هذه الدراسات واستخدمتها لتوضيح اهمية هذه الممارسات في التكفل باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، تشخيصا وعلاجا.

المبحث الرابع: الخلفية النظرية

المطلب الاول: توطئة حول الماهية، النشأة وتطور المفهوم:

يعتبر اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) من المصطلحات الحديثة نسبياً، وقد تم اختياره من قبل الرابطة الأمريكية للطب النفسي في الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث للاضطرابات العقلية

(DSMIII) 1980والذي يشير إليه على أنه اضطراب له يتكون من مجموعة من سمات سلوكية تميزه عن باقي الاضطرابات، ويتكون من شقين: الاول هو اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة، والثاني: هو اضطراب نقص الانتباه غير المصحوب بفرط الحركة. (حامد، 2000)، وقامت جمعية الطب النفسي الأمريكية (APA) بإجراء مراجعة للطبعة الثالثة للدليل التشخيصي للاضطرابات النفسية والعقلية (DSMIII-R, 1987) دمجت فرط الحركة مع اضطراب نقص الانتباه، ومنذ ذلك التاريخ أصبح يطلق عليه اضطراب نقص الانتباه/فرط الحركة ولذلك عندما جاء الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية (DSM-IV) الصادر عام (1994) أكد على ما ورد في مراجعه عام (1987) بشأن هذا الاضطراب حيث بين أن جميع الأطفال المصابين بهذا الاضطراب لديهم فرط حركة ولكن مستوى فرط الحركة يختلف من طفل لآخر فقد تكون أعراض نقص الانتباه أشد من أعراض فرط الحركة لدى بعضهم، وعلى النقيض من ذلك قد تكون أعراض فرط الحركة الاندفاعية أشد من أعراض نقص الانتباه لدى البعض الآخر معهم، وأخيراً قد تتساوى شدة الأعراض لكل من نقص الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية لدى أطفال آخرين منهم. (السيد و فائقة، 2004)

إن ابرز ميزات هذا الاضطراب، هي قلة الانتباه مصحوبة بفرط النشاط المتهور (اندفاعية)، وقد يعاني الطفل المصاب بهذا الاضطراب من تقدير الذات المتدني او المنخفض، وعلاقة غير سوية مع رفاقه، واداء اكاديمي (تعليمي) ضعيف في المدرسة، ويكون كثير الحركة، ومن المستحيل ان يجلس في مكان واحد، وينتقل من فعالية الى اخرى دون اتمام الاولى، ويكون عديم المقدرة على انهاء او تكملة الوظائف المدرسية، ويكون غير منظبط في المدرسة، ويرفع التكلفة مع الاكبر منه سنا، ويمتاز بالجرأة في الحديث، ويصيب هذا الاضطراب الذكور اكثر من الاناث بمعدل (3_1)، وتظهر اعراض ووعلامات هذا الاضطراب لدى الغالبية العظمى من الاطفال قبل سن السابعة من العمر، غير انها تكون اكثر وضوحا في المرحلة الابتدائية من الدراسة، وقد تستمر هذه الاعراض في سن البلوغ ... وقد تتلاشى هذه العلامات والاعراض مع التقدم في السن بسبب التغييرات الايجابية التي تحدث في الدماغ (سعدات، 2014، صفحة 28)

وفي الاخير ما يمكن تلخيصه حول مفهوم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، هو انه أحد اضطرابات النمو العصبية الذي يحدث في مرحلة الطفولة، ويستمر حتى مرحلة البلوغ ومرحلة الرشد ويأتي على أشكال ومظاهر مختلفة، لا يوجد أسباب واضحة ودقيقة حول سبب حدوثه، مثله مثل اضطراب طيف التوحد ولكن يوجد بعض الدراسات التي أثبتت ارتباطه ببعض العوامل، التي تبقى مجرد افترضات، ويعتبر العلاج الدوائي فعال في السيطرة على الأعراض، بشكل كبير وليس نهائي، ولكن استخدامه لا يغني عن العلاج السلوكي والتربوي، الذي يعتبر أهم العلاجات او التدخلات العلاجية على الاقل في الوقت الحالي ، كما لا يوجد تحاليل لتشخيص هذا الاضطراب، لذلك فإن التشخيص يجب أن يكون على يد مجموعة من المختصين يشاركون كل حسب تخصصه، فريق متعدد التخصصات، لا توجد طرق للوقاية منه مثبتة علميا ماعدا الاجراءات الوقائية المطبقة لتفادي الاعاقة بشكل عام، وهي الطرق التي قد تقلل نسبة الإصابة به.

المطلب الثاني: خدمات الكشف والتشخيص لذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

ان عملية الكشف والتشخيص المبكرة لحالة الطفل العصبية و العضوية وكذلك من الناحية السلوكية و الاكاديمية و العقلية ذات أهمية بالغة، ولذلك فالاحكام المسبقة في التشخيص و الحكم علي الطفل بإنه يعاني من إضطراب ADHD يترتب عليه آثار سلبية كبيرة لا تقل خطورة عن الاضطراب الذي يعاني منه الطفل في حد ذاته، وعلى هذا الاساس لا يستطيع اي مختص من خلال مقابلة الطفل و التي لا تدوم أكثر من 60 دقيقة، التعرف على الطفل وتشخيص حالته وخاصة وان والدي الطفل يوصون أطفالهم بالهدوء و الصمت عند زيارة الطبيب او المعالج، وهو سلوك يغطي و يخفي واقع الطفل، ولا يخدم المختص الذي يعمل معه، ولذلك من أفضل طرق التشخيص هي رؤية الاطفال من خلال مواقف الحياة الطبيعة في الاسرة و المدرسة و الافرادالاقران، ومختلف الاشخاص الذين يتعاملون مع الطفل ولهم معرفة بتصرفاته وسلوكه، ولذلك يجب ان تتعاون الاسرة والمدرسة والمحيطين بالطفل، وتتظافر جهودهم من اجل المساهمة الفعالة اولا في الكشف والتشخيص، وثانيا اقتراح البرامج العلاجية

المطلب الثالث: المصاب باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في المدرسة ودور الممارسات المستندة على الدليل:

نظرا لتصنيف اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه حاليا على أنه اضطراب في النمو العصبي فمن المهم إدراكه بما يتجاوز الأعراض الملحوظة المتمثلة في عدم الانتباه والاندفاع ، مع بعض الحالات التي تنطوي على فرط النشاط في المدارس، غالبًا ما تؤدي أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه إلى أشكال مختلفة من الصعوبات من حيث الأداء الأكاديمي والاجتماعي، كما أفاد (دوبول وجيمرسون 2014) يعاني الطلاب المصابون باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه عادةً من مشاكل في الحفاظ على التركيز على تعليمات المعلم وعدم الثبات على المقاعد في الفصل، ونسيان مواد الفصل الدراسي، وصعوبة في تنظيم انشطتهم ومهامهم، ويواجهون صعوبة في إكمال الواجب المنزلي المحدد في الوقت المناسب وبطريقة كاملة، المستويات العالية من التململ وسلوكيات الخروج من المقعد، والاحاديث المتكررة بدون إذن، وخرق القواعد دون التفكير في العواقب ، وإصدار أصوات غير ملائمة تعطل دروس الفصل، هي بعض الأمثلة على الصعوبات التي قد تظهر على الطلاب الذين يعانون من أعراض اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه من فرط النشاط والاندفاع.

إن الممارسات القائمة على الأدلة هي جميع البرامج والاستراتيجيات في التدريس والتعلم والتطوير المهني التي أثبتت من خلال الدراسات البحثية التجميعية بأنها ذات حجم تأثير (من 0.40 إلى 1.2)

استخدام هذه الممارسات القائمة على الأدلة تساعد في تفادي المحاولة والفشل، وتحسن من الأداء والمخرجات.

ويتلقى الطلبة المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه معظم خدمات الرعاية والتدخل والعلاج في المدارس العامة، ولكن تختلف هذه التدخلات والممارسات القائمة على الادلة والبراهين مع هؤلاء الاطفال، ويختلف تنفيذها، حيث تشير الدراسات الى ان الخصائص الفردية والتنظيمية قد تؤثر على استخدام مقدمي الخدمات للممارسات المبنية على الادلة والبراهين

المطلب الرابع: ما هي الممارسات القائمة على الادلة والبراهين؟

والممارسات القائمة على الادلة والبراهين هي مجموعة من من الممارسات المدعومة بدراسات ميدانية قوية تؤدي الى نتائج موثوقة وتعطي علاقة قوية بين المتغيرات ويمكن التنبؤ بها، وتم اختبار هذه الممارسات بدقة وتكرارها عبر مجموعات متنوعة، مما يساعد على تحسين النتائج وتقليل الفجوة بين البحث والممارسة، واستبعاد التفسيرات الاخرى للنتائج، ولكي يتم اعتبار الممارسة مستندة على الدليل، يجب ان تكون مدعومة بدراسات متعددة وعالية الجودة سواء تجريبية او شبه تجريبية، توضح ان الممارسة لها تأثير فعال على نتائج الطفل، وأكدت التشريعات والقوانين في مجال التربية الخاصة مثل قانون "لا يترك طفل في الخلف" الى انه يجب استخدام برامج وممارسات تربوية تبين فاعليتها من خلال ابحاث علمية دقيقة، كما اكد قانون "تربية وتعليم الافراد ذوي الاعاقة 2004" على ضرورة تدريب المعلمين والاخصائيين على استخدام الممارسات المستندة الى الدليل العلميمع الطلاب ذوي الاعاقات من اجل تحسين الاداء الاكاديمي والوظيفي (الحلوان معاذ بن فهد بن عبد العزيز، 2020)

المطلب الخامس: خطوات الممارسة المبنية على الادلة :

يرى (Chang,2008) بأنه مهما إختلفت التعريفات والمفاهيم بين الكتاب والباحثين بسبب إختلاف توجهاتهم وتخصصاتهم، فإن الممارسة المبنية على الادلة تتضمن الخطوات التالية:

- ✓ تحديد واضح للمشكلة على أساس تحليل دقيق للمعرفة والممارسة الحالية
- ✓ البحث في الادب والبحوث ذات الصلة
- ✓ تقييم الادلة البحثية باستخدام المعايير المعمول بها بشأن الجدارة العلمية
- ✓ اختيار التدخلات وتبرير الاختيار بما في ذلك الادلة الاكثر دقة وموثوقية، ويجب أن يمر الممارس إذا أراد أن يتبع الاسلوب المستند على الادلة الخطوات التالية: (سيلاجي وأندر وهينز ترجمة: الانصاري، 2012)

- طرح سؤال يتم فيه تحديد المشكلة.
- تتبع مصادر المعلومات التي تحتاجها للاجابة على السؤال المطروح (دوريات علمية، مواقع علمية موثقة، بحوث علمية .. الخ)
- عملية تقييم للمعلومات التي تم التوصل إليها، لمعرفة درجة البرهان ومدى فائدته ومناسبته للحالة.
- تطبيق الادلة العلمية في عملية التدخل والتي تم اختيارها بناء على البرهان المقيم.

مراجعة دقيقة لتقيم فائدة المعلومات التي تم الحصول عليها وتم استخدامها في عملية التدخل، بهدف تحديد مدى تنفيذ التدخل المهني بشكل صائب، وتتبع الممارسة المبنية على الادلة سلسلة من الخطوات التي تشمل:

- توفر الاستعداد والرغبة لتطبيق الممارسة المبنية على البراهين
- تحويل المعلومات التي تحتاجها إلى سؤال قابل للاجابة تتم صياغته بصورة جيدة
- متابعة وتعقب أفضل البراهين المتاحة بأقصى درجة من الكفاءة والتي يمكن من خلالها الاجابة على السؤال، والتي قد تأتي من (المشاهدات الاكلينيكية، الدراسات التجريبية، الابحاث المنشورة، وغيرها)
- التقييم النقدي للبراهين من حيث درجة الصدق والثبات، وقابليتها للتطبيق في الممارسة المهنية
- تطبيق نتائج التقييم النقدي للبراهين على السياسات/ ومجالات التدخل المهني، وتقييم الاداء
- تقديم التدريب اللازم لتكرار نفس أسلوب التدخل المهني (يوسف محمد يوسف عيد، 2020، صفحة 479)

المطلب السادس: شروط تطبيق الممارسات القائمة على الادلة والبراهين:

أولا: تحديد خصائص الطالب كالعمر والصف، والمادة والثقافة، ونوع الاعاقة، واحتياجاته والبيئة التعليمية، وخصائص المعلم، كالمعرفة والخبرة وطريقة التدريس واساليبه

ثانيا: البحث عن مصادر موثوقة للممارسات المبنية على الادلة، لتوفير الوقت والجهد على المعلم باللجوء الى مراجع ومصادر اجرت مراجعات منظمة، للممارسات التي تتناسب مع الطلبة ذوي فرط الحركة تشتت الانتباه

ثالثا: تحديد قوة الادلة الداعمة للممارسة ومناسبتها للخصائص التي تم تحديدها في الخطوة الاولى

رابعا: تحديد المكونات الضرورية في الممارسات القائمة على الادلة التي تم اختيارها لمعرفة التعليمات وتطبيق الخطوات والتدخل بشكل صحيح

خامسا: تطبيق الممارسة في اطار دورة التدريس الفعال والادارة الصفية الناجحة من خلال اثارة حماس الطلبة وتقسيم وقت الحصة والتعزيز المستمر للطلاب اثناء المشاركة الاكاديمية خلال الدرس

سادسا: التحقق من دقة تنفيذ خطوات الممارسة بشكل صحيح من خلال وضع قائمة شطب للخطوات الهامة للممارسة

سابعا: مراقبة تقدم الطالب من خلال ادوات التقييم مناسبة ومنتظمة ومستمرة لتقويم فعالية الممارسة القائمة على الادلة

ثامنا: تكييف الممارسة لتحسين المخرجات التعليمية المترتبة على تطبيق الممارسة القائمة على الادلة

تاسعا: اتخاذ قرارات تعليمية بناء على بيانات الطالب التي تم تجميعها من خلال التقييمات المستمرة اثناء تنفيذ الممارسة القائمة على الادلة

عاشرا: أن يصبح المعلم خبيرا في تطبيق الممارسات المبنية على الادلة، ويتبادل ويشارك خبراته مع المعلمين الاخرين مما يساعد على نشر استخدام الممارسات المبنية على الادلة الاكثر فعالية في المدرسة (السديري، 2021)

المطلب السابع: كيفية تطبيق الممارسة على الادلة:

شكل: 1 رسم توضيحي لخطوات تطبيق الممارسات المبنية على الادلة

1	حدد خصائص الطلاب والبيئة والمعلم
2	ابحث في مصادر الممارسات القائمة على الادلة
3	اختر ممارسات قائمة على الادلة قابلة للتطبيق
4	حدد المكونات الضرورية للممارسة
5	طبق في اطار دورة التدريس الفعال
6	تحقق من سلامة التطبيق
7	راقب تقدم الطلاب
8	عدل الممارسة ان لم تكن ناجحة او مرغوبة
9	اتخذ قرارات قائمة على بينانات
اذا نجحت اممارسة	
10	شارك عملك مع الاخرين كن قائدا ومدافعا

ان لم تكن ناجحة مبدئيا
اذا ظلت غير ناجحة
بعد تكرار الخطوات من 5 الى 8

المبحث الخامس: الممارسات المبنية على الأدلة في التعليم لذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه:

هي استراتيجيات أو طرق تدريس تم تجربتها واختبارها. لذا .. ليس هناك حاجة — للمعلمين – في الاعتماد على أفكارهم الخاصة فقط، عندما يكون لدينا أساس من الاستراتيجيات المجربة والممارسات الفعالة التي تحقق نتائج إيجابية في الفصول الدراسية!..

- التدريس الباشر والمنظم: نوع من أساليب التدريس الذي يتكون من أفكار المعلم المعرفية وتجاربه وخبراته؛ إذ تقدم المادة التعليمية من خلال طرح الأسئلة والعبارات والفيديوهات وغيرها التي تسمح بالحصول على التغذية الراجعة من الطلبة.

- استراتيجية التأخر الزمني: تعتمد هذه الاستراتيجية على الزيادة التدريجية في المدة الزمنية ما بين تعليمات المهمة وتقديم التلقين، وتستمر هذه الزيادة حتى يصل الطالب الى زمن معين محدد مُسبقًا.

استراتيجية تحليل المهام: عد من أشهر الاستراتيجيات التي يمكن من خلالها مساعدة الطالب على تحليل المهمة بشكل أكثر سهولة وتقسيمها الى أكثر من جزء وتدريبه على القيام بها حتى يكون قادر على تعلمها وفهمها بشكل افضل وأسهل

- استراتيجية التعزيز التفاضلي: لانخفاض معدل حدوث السلوك وهو تعزيز سلوك الطالب في حاله امتناعه عن أداء السلوك الغير مقبول المراد تقليله ويسمى تعزيز غياب السلوك

- استراتيجية الحث اللفظي والايمائي: استراتيجية تحفز الطالب على القيام باستجابات مناسبة، وهو نوع من المساعدة المؤقتة تستخدم لمساعدة الطالب على إكمال المهمة المطلوبة، من خلال لفظ كلمة أو جزء منها او تلميحات حتى يصل للاستجابة المناسبة.

- استراتيجية التواصل الوظيفي: تركز هذه الاستراتيجية على استبدال السلوك الغير مرغوب فيه، بتعلمه وسيلة لطلب ما يريده كاستخدام الصور بمعنى لطلب شيء يريده لابد ان يكون لدية وسيلة

- استراتيجية النمذجة: يقوم المعلم بنمذجة المهارة ويقدم توضيحًا عمليًا لكيفية أداء المهمة من خلال عرض نماذج، ثم يطلب من الطالب تقليد النموذج كما شاهده.

- استراتيجية تدريس الاقران: هي استراتيجية يكتسب فيها المتعلمين مهاراتهم بمساعدة بعضهم البعض تحت إشراف المعلم، بحيث يكلف المعلم طالب متمكن في مجال ما، فيقوم بتعليم طالب آخر أقل مستوى ويقوده نحو فهم الهدف أو اتقان المهارة. (قسم التربية الخاصة، 2021)

المطلب الاول: أهمية الممارسات المبنية على الادلة:

ان استخدامات ما يسمى بالممارسات القائمة على الادلة والبراهين في جميع الميادين والمواضيع، يعتبر محور اهتمام المختصين والباحثين والممارسين، وقد برزت حديثا في مجال التربية الخاصة، وقد حققت تطورا كبيرا في هذا المجال لانها تتمتع بامكانية تأسيس برامج تعليمية ذات فاعلية وجودة عاليتين، كما انها تعمل على تزويدنا بنتائج أكثر ايجابية وأكثر موثوقية لهؤلاء الاطفال المصابين باضطراب ADHD ، ولكن ما يرجى منها ليس هذا فقط بل الاستفادة من بناءها على اساس علمي رصين، مما يجعل نتائجها ذات مصداقية عالية، وخاصة عندما تستخدم مع ذوي الاضطرابات النمو العصبية التوحد او اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وتشير الى اهمية توظيف المعرفة العلمية المنهجة في تقصي الحقائق، بالاضافة لتوظيف الخبرات الشخصية ومهارات الممارسة واشراك

العملاء عند اجراء التدخلات المهنية، مع اجراء عملية تقويم مستمرة لما يتم اجراؤه من تدخلات مهنية، وما يتم الاستعانة به من اساليب مهنية، وذلك بهدف تحسين الخدمات المقدمة لعملاء التربية الخاصة (الناجم مجيدة محمد، 2011، صفحة 291)

المطلب الثاني: الاستراتيجيات المبنية على الأدلة لاضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه داخل البيئات المدرسية:

الاستراتيجيات المبنية على الأدلة هي تلك التي تم تقييمها من قبل الباحثين داخل البيئات المدرسية، ووجدت أنها فعالة.

أولاً . (تحليل السلوك الوظيفي)

هو النهج الذي يشتمل على مجموعة متنوعة من التقنيات والاستراتيجيات لتشخيص الأسباب المحتملة وتحديد التدخلات بهدف معالجة التحديات السلوكية. بعبارة أخرى تحليل السلوك الوظيفي يركز على ما وراء السلوك.

- وتكمن أهمية هذا النهج بتوجيه المعلم للبحث عن الدافع الأساسي للسلوك (وظيفة السلوك.)
- ومن ثم تقديم التوصيات بشأن تصميم خطط إدارة السلوك لاحقاً.
- أشار عدد كبير من الأبحاث إلى أن استراتيجية التحليل الوظيفي للسلوك ناجحة إلى حد كبير في تخفيض نسبة ظهور السلوكيات غير الملائمة بما في ذلك العنف وسلوك إيذاء الذات ونوبات الغضب والحركات النمطية المتكررة ورفض القيام بالأعمال المطلوبة... وغير ذلك.

ثانياً . التحليل التطبيقي للسلوكApplied Behavior Analysis

- هو أسلوب ومنهج يستخدم لتقليل ومواجهة التحديات السلوكية (السلوكيات المشكلة)، والتدريب على المهارات المختلفة للأطفال والبالغين ذوي القدرات والإمكانات من مختلف المستويات.
- يستند التحليل التطبيقي للسلوك (ABA) على نظريات التعلم والتي تمت صياغتها بواسطة الآباء المؤسسين للمدرسة السلوكية في علم النفس (جون واطسون وايفان بافلوف.)

كان الدكتور يفار لوفاس Ivar Lovaas من جامعة كاليفورنيا رائداً في ذلك التوجه في برامج تدريب الأطفال من ذوي اضطراب طيف التوحد، وهو يعرف كأشهر آباء الـ.(ABA)

ومن الأسس التي بني عليها ذلك الأسلوب العلاجي:

- السلوكيات التي تكافئ تميل إلى أن تتكرر أكثر من السلوكيات التي يتم تجاهلها أو عقابها.
- كل تفاعل يجريه الطالب هو فرصة لتدعيم السلوكيات الجيدة أو لتجاهلها وهو ما يؤدي إلى سلوكيات غير مقبولة.
- لا يتعلق الأمر فقط بتعديل السلوك، ولكن بتعليم المهارات المتنوعة.
- تعليم الطفل كيف يتعلم بالتركيز على تطوير مهارات الانتباه والتقليد واللغة التعبيرية والإستقبالية والمهارات قبل الأكاديمية ومهارات رعاية الذات.

- التأكيد على أهمية جلسات التدريب الفردي (واحد إلى واحد.(

ثالثاً: دعم السلوك الايجابي:

- هو أكثر من نهج لإدارة السلوك، ولقد أثبتت الدراسات أهميته وفاعليته.
- دائماً البديل يكون العقاب (بغرض التقليل من احتمال حدوث السلوك) مثل: إزالة عروسة صغيرة.
- أو فعل شيء غير ملائم مثل (الصراخ والضرب) والعقاب هنا قد يؤثر على الفور (وتشير الدراسات بأنه غير فعال على المدى الطويل) ويمكن أن يزيد من التحديات السلوكية.

ومن هنا يمكن التأكيد على أن دعم السلوك الايجابي يتضمن دعماً شاملاً متعدد العناصر يرتكز على:

- التركيز على تنظيم البيئة.
- تعلم مهارات جديدة.
- تطوير مهارات التواصل.
- تضمين التدخلات ضمن الأعمال الروتينية الخاصة بالطفل.
- التقييم المستمر لأسباب السلوك. (Fox L, Dunlap, & Powell, 2022)

المبحث السادس: الفرق بين الممارسات القائمة على الادلة والبراهين واستخدام البحث:

الفرق بين الممارسة القائمة على الأدلة واستخدام البحث حيث تتراوح مستويات الأدلة من التجارب السريرية العشوائية إلى تقارير الحالة وآراء الخبراء. اعتمادًا على هذا التعريف ، فإن استخدام البحث هو مجموعة فرعية من الممارسة القائمة على الأدلة التي تؤكد على عملية تطبيق نتائج البحث من الدراسات النوعية والكمية لاتخاذ القرارات السريرية.

المبحث السابع: استنتاج عام

ان اضطراب فرط الحركة (Hyperactivity) يقصد به عدم تمتع التلميذ بالاتزان والاستقرار- الانفعالي الذي يمكنه من التركيز على المثيرات المعروضة والانتباه إليها وهو يشكل زملة من أعراض نقص الانتباه/ فرط الحركة، ويعتبر فرط الحركة من أكثر الأنماط السلوكية وضوحاً لدى التلاميذ الذين يعانون من قصور نقص الانتباه و فرط الحركة وتبدأ هذه الحركة المفرطة في مرحلة مبكرة جداً من عمر الطفل حتى إن بعض الأمهات أشرن إلى شعورهن

بهذه الحركة أثناء مرحلة الحمل، وتتضح مدى خطورة هذه الحركة المفرطة عندما يصبح الطفل في المراحل الدراسية، فهذا الطفل لا يستطيع الجلوس بهدوء للاستماع لما يقال في الصف وينتقل من عمل إلى آخر دون أن ينجز العمل السابق مما يؤثر على مستواه الدراسي، ولقد أشارت نتائج بعض الدراسات إلى أن فرط الحركة ينتشر بين تلاميذ المدرسة الابتدائية بنسبة كبيرة تتراوح بين 4-10% من مجموع أطفال المدارس الابتدائية أو من في سنهم، وتختلف نسبة انتشاره بين الذكور والإناث فقد أشارت نتائج دراسة موليز وراسيل (Molliess & Russel, 1982) أن نسبة انتشار هذا اضطراب بين الأطفال الذكور يفوق انتشاره عن أقرانهم الإناث، فقد وصلت نسبة انتشاره بين الذكور إلى 12.2% من مجموع تلاميذ المدرسة الابتدائية بينما وصلت إلى 3.9% بالنسبة للإناث

ويعتبر السلوك الاندفاعي أحد أنماط فرط الحركة ونقص الانتباه، ويشمل عدم القدرة على التحكم بالذات، فالطفل مندفع ومتسرع في رد الفعل واتخاذ القرار، فهو لا يفكر إلا بعد أن يقوم بالعمل ولهذا فإن الطفل يشعر بتأنيب الضمير والشعور بالذنب بعد كل سلوك يقوم به ولكن هذه المشاعر لا تمنعه من القيام بمثل هذا السلوك مرة أخرى، ومن أجل تشخيص ADHD ينبغي أن تستوفي أعراض فرط الحركة/ الاندفاعية و/ أو عدم الانتباه الشروط التالية:

أن تستوفي المعايير التشخيصية في الدليل الحصائي والتشخيصي للاضطرابات العقلية DSM5 و التصنيف العالمي للامراض ICD-11 ، وان يكون قد تسبب في خلل نفسي اجتماعي و/ او تعليمي/ مهني متوسط على الاقل بناء على نتائج المقابلات و/ او الملاحظات المباشرة في بيئات متعددة، وان تكون الاعراض متغلغلة بحيث تحدث في اثنتين او اكثر من الاوضاع والبيئات الهامة بما فيها البيئة الاجتماعية الاسرية، والتعليمية و/ او المهنية، كما تتضمن العملية التشخيصية كذلك تقييم احتياجات الفرد، الحالات المرافقة والضروف الاجتماعية والاسرية والتعليمية والمهنية والصحة البدنية ...

(الجمعية السعودية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (اشراق)، 2020، صفحة 21)

ويشير الباحثون إلى أن الاعراض السلوكية للأضطراب، والضعف الواضح لديهم في الوظائف التنفيذية قد يساهم في انخفاض التحصيل الاكاديمي الذي يواجه العديد منهم ،(فالدراسات تشير إلى أن هناك علاقة قوية بين اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، والضعف الاكاديمي لدى هذه الفئة من الطلاب)، كما أنه لدى العديد منهم صعوبات تعلم كإعاقة مصاحبة فالمشاكل الاكاديمية لديهم واضحة، ويمكن ملاحظتها، حيث تشير الدراسات إلى أنهم أكثر احتمالية من ثلاث إلى سبع مرات لاعادة السنة الدراسية ويحتاجون لخدمات التربية الخاصة، ويعتبر استهداف الضعف الاكاديمي لهؤلاء الطلاب أمرا بالغ الاهمية لوجود علاقة قوية بين الاضطراب، والتحصيل الاكاديمي المنخفض، ولوجود المشاكل التعليمية المصاحبة لهذا الاضطراب، والمعدل العالي من الرسوب، وترك المدرسة، فهؤلاء الطلبة بحاجة لتدخلات أكاديمية لتمكينهم من مواجهة الصعوبات الاكاديمية التي يواجهونها، ومساعدتهم للوصول إلى الاداء المتوقع منهم داخل الصف،

وأظهرت مراجعة الدراسات السابقة عدداً من الدراسات ذات العلاقة بموضوع الدراسة الحالية حيث قام بلوتنيكي-جالانت وآخرون , Blotnicky-Gallant, Cheron, Melissa , & Penny) (2015استخدام مقياس مستوى المعلمين داخل الصف لأنواع مختلفة من الاستراتيجيات التعليمية وإدارة السلوك المبنية على الادلة، والعلاقة بين معرفة المعلمين ومعتقداتهم عن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، واستخدامهم لأنواع مختلفة من تلك الاستراتيجيات، شارك فيها 113 معلمًا من كندا، وأشارت النتائج إلى أن المشاركين يستخدمون الاستراتيجيات في فصولهم الدراسية بمستوى معتدل، وكان هناك علاقة سلبية بين معتقدات المعلمين حول الاضطراب، واستخدامهم لممارسات إدارة السلوك المبنية على الادلة، ولم يكن هناك علاقة بين المعرفة، والممارسات الصفية

وهدفت دراسة برجماير وآخرون (Borgmeier et al, 2016) إلى التعرف على الفروق في استخدام الممارسات الصفية المبنية على الادلة بين معلمي التعليم العام في المراحل التعليمية المختلفة (ابتدائي، متوسط، ثانوي)، شارك في الدراسة 612 معلمًا، وأظهرت النتائج وجود اختلافات كبيرة في استخدام المعلمين للعديد من الممارسات الصفية المبنية على الادلة عبر المراحل الدراسية المختلفة (الابتدائية والمتوسطة والثانوية)، لصالح معلمي المرحلة الابتدائية، ثم المتوسطة، فالثانوية

وتعرف الممارسات المبنية على الادلة بأنها ممارسات مدعومة بنتائج دراسات تجريبية ذات جودة عالية، ويمكن أن تؤدي إلى نتائج إيجابية وثابتة، ويمكن التنبؤ بها لدى الطلبة، وتشير إلى علاقة سببية، أو وظيفية بين التدخل (المتغير المستقل)، والسلوك المستهدف (المتغير التابع)، مما يشير إلى الضبط التجريبي، واستبعاد تأثير العوامل الاخرى على النتائج، وتشمل الممارسات المبنية على الادلةالمستخدمة مع الطلبة ذوو اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على التدخل الدوائي، والتدخل السلوكي، واستخدام كلا التدخلين في وقت واحد agran et al, (2017)، ويستخدم التدخل الدوائي بشكل متكرر لتقليل أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وتقليل السلوكيات الاجتماعية السلبية كالعدوانية والتفاعل غير المناسب مع الاقران والاسرة وكذلك لتحسين الدقة والتحصيل الاكاديمي ومع ذلك يضل اثره محدودا على المدى البعيد، وله عدد من الاثار الجانبية السلبية كالارق، وقلة الشهية وان هناك من الاطفال تقريبا لا يستجيبون له، واما التدخلات السلوكية فتعتبر من أهم التممارسات المبنية على الادلة التي اثبتت الدراسات فعاليتها، لكثرة ايجابياتها وقلة سلبياتها، فعدم وجود اثار جانبية لها من أهم ايجابياتها اضافة الى كونها سهلة الاستخدام والتطبيق الميداني سواء في الاسرة او المدرسة وهي تعالج ضعف اداء المهارات التي يعرفها الطفل والتي لم يتعلمها، فتعتبر تدخلات استباقية اي قبل حدوث السلوك المستهدف، وبعد حدوثه كذلك، وبذلك يرى الكثير من العلماء والباحثين ان الجمع بين التدخلين بالنسبة لذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه هو ضرورة لا غنى عنها وهومعيار اساسي لعلاج المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وبما ان هناك علاقة ارتباطية بين هذا الاضطراب والتحصيل الدراسي المنخفض فانه من اولى الاولويات هو استهداف الضعف الاكاديمي الذي يحدثه هذا الاضطراب، ومن خلال ما تم عرضه من مراجعة

الدراسات السابقة والادبيات التي لها علاقة بموضوع الدراسة الحالية، تم استخلاص مجموعة من الممارسات التي صنفها العلماء على انها قائمة على الادلة والبراهين وتستخدم في البيئات الصفية لتعليم وتدريس ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، نذكر من أهمها ما يلي:

- التدريس المباشر والمنظم: نوع من أساليب التدريس الذي يتكون من أفكار المعلم المعرفية وتجاربه وخبراته؛ إذ تقدم المادة التعليمية من خلال طرح الأسئلة والعبارات والفيديوهات وغيرها التي تسمح بالحصول على التغذية الراجعة من الطلبة.
- استراتيجية التأخر الزمني: تعتمد هذه الاستراتيجية على الزيادة التدريجية في المدة الزمنية ما بين تعليمات المهمة وتقديم التلقين، وتستمر هذه الزيادة حتى يصل الطالب الى زمن معين محدد مُسبقًا.

استراتيجية تحليل المهام: عد من أشهر الاستراتيجيات التي يمكن من خلالها مساعدة الطالب على تحليل المهمة بشكل أكثر سهولة وتقسيمها الى أكثر من جزء وتدريبه على القيام بها حتى يكون قادر على تعلمها وفهمها بشكل افضل وأسهل

- استراتيجية التعزيز التفاضلي: لانخفاض معدل حدوث السلوك وهو تعزيز سلوك الطالب في حاله امتناعه عن أداء السلوك الغير مقبول المراد تقليله ويسمى تعزيز غياب السلوك
- استراتيجية الحث اللفظي والايمائي: استراتيجية تحفز الطالب على القيام باستجابات مناسبة، وهو نوع من المساعدة المؤقتة تستخدم لمساعدة الطالب على إكمال المهمة المطلوبة، من خلال لفظ كلمة أو جزء منها او تلميحات حتى يصل للاستجابة المناسبة.
- استراتيجية التواصل الوظيفي: تركز هذه الاستراتيجية على استبدال السلوك الغير مرغوب فيه، بتعلمه وسيلة لطلب ما يريده كاستخدام الصور بمعنى لطلب شيء يريده لابد ان يكون لدية وسيلة
- استراتيجية النمذجة: يقوم المعلم بنمذجة المهارة ويقدم توضيحًا عمليًا لكيفية أداء المهمة من خلال عرض نماذج، ثم يطلب من الطالب تقليد النموذج كما شاهده.

استراتيجية تدريس الاقران: هي استراتيجية يكتسب فيها المتعلمين مهاراتهم بمساعدة بعضهم البعض تحت إشراف المعلم، بحيث يكلف المعلم طالب متمكن في مجال ما، فيقوم بتعليم طالب آخر أقل مستوى ويقوده نحو فهم الهدف أو اتقان المهارة، ونلفت الانتباه الى انه لا يمكن التوقع بأن جميع هذه الممارسات قابلة للتطبيق مع جميع المصابين باضطرابات النمو العصبية كالتوحد وفرط الحركة وتشتت الانتباه، بليحتاج الممارس الى تدريب مكثف على كل نوع من أنواع الممارسات التي ذكرناها سالفا، كما يحتاج الممارس إلى قياس مدى فاعلية هذه الممارسات من خلال وضع أهداف ذكية لكل فرد يقوم بتطبيق هذه الممارسات معه، فهذه الممارسات لا تحدد لك نوع الأهداف التي يمكن العمل عليها و إنما تعتمد على قدرتك على استنباط الأهداف التي قد تكون تلك الممارسات مناسب ملائمة لها.

المبحث الثامن: التوصيات:

- العمل على إعداد دورات تدريبية للمعلمين ولكل الاطراف المشاركة في عملية التكفل بالاطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في المدرسة، لمعرفة كيفية تطبيق اجراءات الممارسات القائمة على الأدلة والبراهين، واستراتيجيات التدريس المستندة على الادلة الموجهة للأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، المتمثلة فى (تهيئة البيئة الصفية ، اجلاس هؤلاء التلاميذ فى مقدمة الفصل بعيداً عن الابواب والنوافذ وحثهم على الانتباة واستدعاء المعلومات السابقة ...).
- العمل على إعداد دورات تدريبية وندوات علمية توعوية وتحسيسية لاسر التلاميذ ذوى ADHD لمعرفة كيفية التعامل مع مشكلات ابنائهم التعليمية والسلوكية ، وكيفية التكفل بها.
- العمل على انشاء مشروع وطني حول (انشاء دليل وطني موحد لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه(ADHD)، وأفضل الممارسات المستندة على الادلة)، يتم توضيح فيه كل ما يرتبط بهذا الاضطراب، وكل التدخلات العلاجية الفعالة والممارسات المبنية على الادلة يتم توزيعه على مختلف المدارس والمراكز المختصة للمعلمين والاولياء والمختصين
- السعي الى تحسين وتنظيم الرعاية، وجعل الخدمات متكاملة تجمع بين الجوانب الصحية العامة، والصحة النفسية، لذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في مختلف العيادات والمؤسسات والمراكز الحكومية لضمان الاستفادة لهذه الفئة، وتطوير المراكز الارشادية لاستقبال اولياءهم واسرهم بشكل عام

المراجع

المراجع الاجنبية

.1 Alhossein abdalkarim. (2016). Teachers' Knowledge and Use of Evidence-Based Teaching Practices for Students with Emotional and Behaviour Disorders in Saudi Arabia. Journal of Education and Practice, 7(35), 90- 97.

.2 Blotnicky-Gallant, P., Cheron, M., Melissa , M., & Penny , C. (2015). Nova Scotia Teachers' ADHD Knowledge, Beliefs, and Classroom Management Practices. Canadian Journal of School Psychology, 30(1), 3-21. doi:10.1177/0829573514542225

.3 brock M, & CARTER, E. (2015). Effects of a Professional Development Package to Prepare Special Education Paraprofessionals to Implement Evidence-Based Practice. The Journal of Special Education, 49(1), 39-51.

.4 Fox L, Dunlap, G., & Powell, D. (2022). Young children with challenging behaviour: Issues and consideration for behaviour support. Journal of Positive Behaviour Interventions(4), 208- 217.

.5 Martin, C. P., & Betsy , H. (2020). Evidence-Based Treatments for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (ADHD). In R. G. Steele, R. C. Michael , R. G. Steele, & R. C. Michael (Eds.), Handbook of Evidence-Based Therapies for Children and Adolescents (2 ed., p. 155_168). Switzerland: Springer Cham. doi:10.1007/978-3-030-44226-2

.6 Verduin Timothy L, Abikoff, H., & Kurtz, S. M. (2008, Apr). Evidence-Based Treatment of Attention Deficit/Hyperactivity Disorder in a Preschool-Age Child: A Case Study. Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology, 37(2), 477-485.

.7 William E Pelham Jr, Gregory, F. A., & Greta, M. M. (2010, jun 07). Evidence-Based Assessment of Attention Deficit Hyperactivity Disorder in Children and Adolescents. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology , 34(3), 449-476 . doi:10.1207/s15374424jccp3403_5

.8 William E. Pelham Jr, & Gregory, F. A. (2008, April 15). Evidence-Based Psychosocial Treatments for Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Journal of Clinical Child & Adolescent Psychology, 37(`1), 184-214. doi:10.1080/15374410701818681

المراجع العربية

9. احمد محمد عاطف احمد عزازي. (ابريل, 2021). واقع الممارسات المبنية عمى الادلة والبراهين ومعيقات تطبيقها وسبل تفعيلها كما يراها معلمي واخصائي الاطفال ذوي التوحد. مجلة علوم ذوي الاحتياجات الخاصة، 3(1)، 2416_ 2471. تم الاسترداد من https://jshm.journals.ekb.eg/article_165623.html

10. الجمعية السعودية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (اشراق). (2020). الدليل الارشادي السريري المبني على البراهين لتشخيص وعلاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في المملكة العربية السعودية (الإصدار 1). (المجلس الصحي السعودي، المحرر) الرياض، المملكة العربية السعودية: الجمعية السعودية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (اشراق).

11. الحلوان معاذ بن فهد بن عبد العزيز. (2020). الممارسات المبنية على الادلةفي التربية الخاصة. المجلة العربية للاعلام وثقافة الطفل(13)، 35_ 46.

12. السيد علي سيد أحمد، و محمد بدر فائقة. (2004). اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال (الإصدار 01). الرياض/ السعودية: الأكاديمية العربية للتربية الخاصة.

13. الناجم مجيدة محمد. (2011). الممارسة المبنية على البراهين في الخدمة الاجتماعية. مجلة كلية الاداب، 2(21)، 291 _ 315.

14. جمال حامد. (2000). نقص الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال،. المملكة العربية السعودية، الدمام: مجمع الأمير سلطان للتأهيل، وحدة الإعلام والنشر. تم الاسترداد من http://gulfkids.com/pdf/K4_faleah_barnamj.pdf

15. قسم التربية الخاصة. (2021). أهم الممارسات_المبنية_على_الأدلة_والبراهين. تغريدة تويتر. تم الاسترداد من special_ed_uqu@

16. محمود فتوح محمد سعدات. (2014). اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط _صعوبات التعلم النمائية_. القاهرة، جمهورية مصر العربية: جامعة عين شمس.

17. منيرة السديري. (2021). الممارسات المبنية على الادلة. انفوجرافيك. (قسم التدريب والتثقيف والتطوير المهني، المحرر) تم الاسترداد من Edu_afaq@

18. يوسف محمد يوسف عيد. (نوفمبر, 2020). الممارسات المبنية على الادلة في التربية الخاصة. المجلة العربية لعلوم الاعاقة والموهبة، 14(4)، 475 _ 486. doi:10.21608/JASHT.2020.122085