مجلة أصيل للدراسات النفسية والتربوية والاجتماعية

Journal Acil of Psychological, Educational and Social Studies

Issn: 2830-8891

المجلة دورية دولية تصدر عن مخبر البحث والدراسات في قضايا الانسان والمجتمع

بالمركز الجامعي الشريف بوشوشة افلو

فعالية بروتوكول علاجي في خفض أعراض ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية.

The effectiveness of a therapeutic protocol in reducing symptoms of attention deficit hyperactivity disorder among primary school students

نوال بوشة*، كنزة تمجيات[2]،

[1] جامعة مولود معمري تيزي وزو، (الجزائر)، nawal.boucha@ummto.dz ، اللغة المعرفة التفاعل.

[2] جامعة الجزائر 2،(الجزائر)، kenza.tamdjiat@univ-alger2.dz ، اللغة والمعرفة: النمو والاضطرابات.

تاريخ ارسال المقال: 2022/12/20	تاريخ القبول: 2023/02/15	تاريخ النشر: 2023/06/16

* نوال بوشة

الملخص:

يعتبر نقص والافراط الحركي من بين المشكلات الأكثر انتشارا بين الأطفال وفي جميع انحاء العالم، والذي يؤثر سلبا على عملية التمدرس، فالأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب تظهر لديهم العديد من المشكلات المعرفية، لذا جاءت هذه الدراسة بهدف التعريف ببرتوكول علاجي لتعديل اضطراب النشاط الحركي وتشتت الانتباه وكذا أثره في خفض أعراض هذا الاضطراب لدى أطفال المرحلة الابتدائية، من خلال اتباع المنهج التجريبي، وتطبيق مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة، وكذلك تطبيق بروتوكول علاجي، على عينة من 20 طفل موزعين إلى مجموعتين 10 منهم عينة ضابطة، و10 كعينة تجريبية، بواقع 5 تلاميذ من مستوى الرابع ابتدائي، و5 من مستوى الخامس ابتدائي.

- أسفرت النتائج إلى أن للبروتوكول العلاجي أثر بارز في التخفيف من أعراض ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطين رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط بعد تطبيق البروتوكول.
- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط.

الكلمات المفتاحية: ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط; بروتوكول علاجي; الطفل ذو اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط.

Abstract:

Movement deficiency and excess are among the most prevalent problems among children all over the world, which negatively affects the schooling process. As well as its impact on reducing the symptoms of this disorder in children of the primary stage, by following the experimental approach, applying the measure of attention deficit hyperactivity disorder, as well as applying a treatment protocol, on a sample of 20 children distributed into two groups, 10 of whom are a control sample, and 10 as an experimental sample, with 5 students. From the fourth primary level, and 5 from the fifth primary level.

- The results revealed that the treatment protocol had a significant effect in alleviating the symptoms of attention deficit hyperactivity disorder.
- There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental and control groups on the scale of attention deficit hyperactivity disorder after applying the protocol.
- There are statistically significant differences between the mean scores of the experimental group in the pre and post measurements on the attention deficit hyperactivity disorder scale.

Keywords: Attention deficit hyperactivity disorde; therapeutic protocol;Child with attention deficit hyperactivity disorder

مقدّمة:

تعتبر مرحلة الطفولة من اهم المراحل العمرية التي يمرّ بها الطفل، وهي الأساس الذي تبنى عليه حياته بأكمله، حيث يتلقى فيها تنشئة اجتماعية يكتسب من خلالها أنماط معينة من السلوك، وإذا ما كانت هذه التنشئة مشبعة بشكل جيد ومتوازن فإننا ننشأ طفل سوي وذو صحة جيدة، أما في حالة فشل التنشئة الاجتماعية فقد يواجه الطفل العديد من المشكلات، والتي من بينها اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط الحركي الذي يعتبر من أكثر الاضطرابات السلوكية انتشارا بين الأطفال في المرحلة الابتدائية.

لذا حظي هذا الاضطراب باهتمام عديد الباحثين والمربين القائمين على تربية الطفل، نتيجة للأثار السلبية المترتبة عنه، والتي تمس جميع الجوانب الحياتية للطفل والأسرة معا، مما يستدعي التدخل المبكر للحدّ من هذه الاضطرابات السلوكية في الأوساط المدرسية من خلال اعداد وتصميم برامج وبروتوكولات علاجية لفائدة المعلمين والأسر لتمكينهم من فهم هذا الاضطراب، وكيفية التعامل مع مثل هذه الفئات.

من هذا المنطلق جاءت فكرة هذا البحث، للتعريف بأحد البروتوكولات العلاجية، والبحث عن أثرها وفعاليتها في التخفيف من أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى أطفال المرحلة الابتدائية.

المبحث الأول: الخلفية النظرية للدراسة

للإجراء أي دراسة أو بحث علمي، والوصول لتحقيق الأهداف المرجوة منه، لابد على الباحث اتباع واعتماد مجموعة من الإجراءات المنهجية المتعارف عليها، لذلك سوف نتطرق في هذا المبحث إلى أهم الإجراءات المنهجية المتبعة في هذه الدراسة بدءا بعرض مشكلة الدراسة وفرضياتها، أهمية الدراسة وأهدافها، لنعرج بعدها إلى التعريف بمصطلحات الدراسة، مع ذكر أهم الخطوات المتبعة من منهج وعينة الدراسة وكذا حدود الدراسة وأدواتها.

المطلب الأول: مشكلة الدراسة وفرضياتها

منطلق أي بحث علمي هو وجود مشكلة أو ظاهرة ما تلفت اهتمام الباحث، فيسعى من خلاله إلى البحث فيها وتفسيرها، بوضع مجموعة من الفروض التي ينطلق منها للوصول إلى حقيقة الظاهرة محلّ الدراسة، لذا سوف نتطرق في هذا المطلب إلى توضيح إشكالية الدراسة وفروضها.

الفرع الأول: إشكالية الدراسة

يعرف اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط (ADHD) لدى الأطفال أنه اضطراب مرتبط بالصحة العقلية، ويتضمن مجموعة من المشكلات المستمرة، مثل صعوبة الانتباه، وفرط الحركة والسلوك الاندفاعي، وقد يؤدي اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط إلى علاقات غير مستقرة، وضعف العمل أو الأداء المدرسي، وتراجع الثقة بالنفس، وغيرها من المشكلات، وعلى الرغم من أنه يسمى اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط لدى الأطفال، فإن الأعراض تبدأ في مرحلة الطفولة المبكرة، وتستمر حتى سن البلوغ.

إذ يعتبر اضطراب تشتت الانتباه والنشاط الزائد من أكثر الاضطرابات انتشارا بين الأطفال، إذ تقدر نسبة انتشاره بين الأطفال في جميع انحاء العالم ما بين 8% -10% [1] ، كما أوضحت الدراسات أن نسبة الانتشار تتناسب عكسيا مع المستوى التعليمي للأبوين، والإقامة، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة، والترتيب الميلادي للطفل، ويكثر انتشاره بين الأطفال اللذين يتصفون بالعدوانية، والاتكالية، والتصرفات غير المقبولة اجتماعيا مقارنة بغيرهم من الأطفال العاديين، ويزداد هذا الاضطراب بين التلاميذ اللذين ينتمون إلى أسر ذات مستوى اقتصادي واجتماعي منخفض ليصل إلى حدود (20%) في بعض المجتمعات [2] ، كما توصلت أيضا الدراسة Betflore (1996) وآخرون إلى أن التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط الزائد اللذين يعانون من صعوبات التعلم يفشلون في الحصول على الانتباه الانتقائي المتواصل ويظهرون انخفاض في الأداء ويعانون بسبب تشتت الانتباه والاندفاعية من صعوبات في التخطيط وتحديد الأهداف ويجدون صعوبة في القرار وتنظيم المعلومات وتحديد الأولويات والتركيز وعدم القدرة على انتقاء المثيرات ذات العلاقة وإهمال المثيرات التي ليس لها علاقة، ويجدون صعوبة في الانتقال من نشاط إلى آخر وفي الوصول إلى تفاصيل متعددة في الذاكرة العاملة وهذا ما يؤثر سلبا على توافقهم النفسي والمعرفي والاجتماعي وكذا المدرسي [3]، كما أوضحت الإحصاءات الانتشار الواسع لهذا الاضطراب بين الأطفال المدارس، وتزايد أعداد التلاميذ المصابين بالاضطراب مما ينجر عنه وجود أعباء إضافية تواجه المعلمين عند تعاملهم مع هؤلاء التلاميذ، من هنا تتضح حاجة المعلمين للتعرف على اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط وعلاقته بصعوبات التعلم التي تصيب التلاميذ في المرحلة الابتدائية، وكذا التلاميذ اللذين يعانون منه بغية مساعدتهم على التكيف مع أقرانهم من التلاميذ العاديين. [4].

وهذا ما يلفت الانتباه إلى ضرورة تدخل المختصين اللذين يملكون خبرة في كيفية التعامل مع هذا الاضطراب، ومن بينهم المختص الارطفوني الذي يلعب دور هام في تشخيص وتنمية القدرات الإدراكية والمعرفية من خلال وضع خطة علاجية مع الأخذ بعين الاعتبار الأسباب التي تؤدي إلى تلك المشكلة للتشخيص والتكفل المبكر بهذه الشريحة، بتطبيق بروتوكولات وبرامج علاجية لتطوير المهارات المعرفية للذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه والإفراط الحركي والنشاط لتحسين أدائهم الأكاديمي وعليه يمكن القول أن إشكالية الدراسة الراهنة تتمحور حول التساؤل الرئيسي التالي: ما مدى فعالية بروتوكول علاجي في التخفيف من أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية؟

للتفرع منه التساؤلات الفرعية التالية:

- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطين رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط بعد تطبيق البروتوكول؟
- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط؟

الفرع الثاني: فرضيات الدراسة

- للبروتوكول أثر بارز في التخفيف من أعراض ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطين رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط بعد تطبيق البروتوكول.
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط.

المطلب الثاني: أهمية الدراسة وأهدافها

أي بحث علمي يقوم به الباحث فإنه يسعى من خلاله إلى تحقيق مجموعة من الأهداف، وأولها كشف حقيقة الظاهرة والعوامل المتدخلة فيها، ليبرز بذلك الأهمية العلمية لما توصل اليه في أبحاثه، والقيمة المضافة للبحث

العلمي، وكأي دراسة علمية فإننا نسعى أيضا من خلال هذه الورقة العلمية إبراز أهميتها وأهدافها في النقاط التالية:

الفرع الأول: أهمية الدراسة

- تسليط الضوء على مشكلة من أهم المشكلات التي تشغل فكر المعلمين عامة والأسرة بصفة خاصة.

- التعريف بالبروتوكول الذي يهدف إلى ضبط النشاط الحركي الزائد، وتشتت الانتباه والتخفيف من أعراضها.

الفرع الثاني: أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى:

- تعريف المعلمين بالاضطرابات المصاحبة لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط، وكيفية التعامل معها.

- تعريف المعلمين بالاستراتيجيات التدريسية العلاجية المستخدمة مع التلاميذ المصابين باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط.

- معرفة مدى فاعلية تطبيق البروتوكول من طرف المعلمين في خفض الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى تلاميذهم.

- البحث عن الفروق بين التلاميذ الذين تابع معلموهم البروتوكول العلاجي، والذين لم يتابع معلموهم للبروتوكول في الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط.

المطلب الثالث: التعريف بمصطلحات الدراسة

تمحورت الدراسة الحالية حول موضوع تشتت الانتباه والفرط الحركي لدى الأطفال، لذلك حاولنا من خلال هذا المطلب التعريف باضطراب تشتت الانتباه والفرط الحركي، وكذلك الطفل ذو اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

الفرع الأول: اضطراب تشتت الانتباه والفرط الحركي

هي حالة سلوكية تظهر لدى الأطفال المصابين بأعراض متنوعة، ودرجات مختلفة، وتكون أكثر وضوحا عند ترك الطفل منزله ودخوله المدرسة، وترتكز الأعراض في فرط الحركة، وضعف التركيز، والاندفاعية. (5)

الفرع الثاني: الطفل ذو اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط

هو كل طفل متمدرس يبدي مستوى من النشاط الحركي بصورة غير مقبولة وعدم القدرة على تركيز الانتباه لمدة طويلة، وعدم القدرة على إقامة علاقات إيجابية مع الآخرين. (6)

المطلب الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

لاختبار مدى صحة الفرضيات المصاغة في دراسة ما، لابد من الاعتماد على عدّة خطوات منهجية متمثلة في تحديد المنهج المتبع وحدود الدراسة وعينتها، وهذا ما سنحاول التطرق إليه في هذا المطلب.

الفرع الأول: منهج الدراسة

نظرا لطبيعة الدراسة الحالية، فأنها تفرض علينا اتباع المنهج التجريبي كونه الملائم للأهداف الدراسة

الفرع الثاني: حدود الدراسة

تم إجراء الدراسة خلال نهاية شهر سبتمبر إلى أواخر شهر أكتوبر من سنة 2022.

الفرع الثالث: عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من 20 تلميذ من المرحلة الابتدائية، موزعين إلى فئتين، 10 منهم عينة ضابطة، و10 عينة تجريبية، من مستويين مختلفين (سنة رابعة وخامسة ابتدائي)، وتم اختيارهم بطريقة قصدية، كونهم تلاميذ يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، بواقع 5 تلاميذ من كل مستوى.

المطلب الخامس: أدوات الدراسة

للتحقق من فرضيات الدراسة والوصول إلى نتائج تسمح بتأكيدها أو دحضها، من الضروري الاعتماد على مجموعة من الأدوات القياسية والتقييمية، وهذا ما سوف نتطرق إليه في هذا المطلب من خلال عرض للأهم الأدوات المتبعة في الدراسة.

الفرع الأول: مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط

وهو عبارة عن شبكة ملاحظة، مكونة من ثلاثين فقرة موزعة على ثلاثة أبعاد هي: ضعف الانتباه، وفرط الحركة، والاندفاعية، وهي تمثل الأعراض الأساسية للاضطراب، يقوم بتعبئتها الباحث مستعينا في ذلك بمعلم الصف، بعد كتابة مجموعة من البيانات تتعلق بالتلميذ الذي يرشحه معلمه على أنه يعاني من الأعراض الأساسية للاضطراب، ويلاحظ عليه درجات عالية من ضعف الانتباه أو فرط الحركة أو الاندفاعية.

تتم طريقة تصحيح المقياس بإعطاء درجات لاستجابات المعلم وتقديره لسلوك التلميذ حسب البدائل، فتعطى الدرجة (3) للبديل دائما، والدرجة (2) للبديل أحيانا، والدرجة (1) للبديل أبدا، ولأن الفقرات كلها في اتجاه قياس درجة اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط، فهنا الدرجة الكلية للتلميذ تتراوح بين (30) كأدنى حد و(90) درجة كأقصى حد يمكن أن يحصل عليها التلميذ.

الفرع الثاني: البروتوكول العلاجي

عبارة عن مجموعة من الأنشطة التدريبية والتقويمية، صممها " أدم محمد مقداد"، تهدف إلى تنمية مهارة التركيز والانتباه وتقليل فرط النشاط الحركي والاندفاعية، ويتكون من 8 أنشطة تدريبية وكل نشاط تدريبي يليه نشاط تقويمي، مرفق بالتعزيزات. ويتكون من:

- النشاط 1: المقاعد، مدته 10 دقائق.
- النشاط 2: دكان الحاج حسين، مدته 15 دقيقة.
- النشاط 3: تركيب الصور، مدته 7 دقائق.
- النشاط 4: المكعبات، مدته 5 دقائق.
- النشاط 5: الجلوس بهدوء، مدته 15 دقيقة.
- النشاط 6: المشي بعناية مدته 10 دقائق.
- النشاط 7: الأدوات الموسيقية، مدته 7 دقائق.

- النشاط 8: بطاقات ورموز، مدته 10 دقائق.

المبحث الثاني: عرض وتفسير النتائج

بعد عرض للأهم الخطوات المنهجية المتبعة لتحقيق هذه الدراسة العلمية، وتطبيق مختلف الاختبارات والأدوات اللازمة، تم التوصل إلى مجموعة من النتائج التي سوف يتم عرضها وتفسيرها في هذا المطلب.

المطلب الأول: عرض النتائج

لعرض أدق وواضح للنتائج التي تم التوصل إليها بعد تطبيق مقياس فرط الانتباه، وكذلك البروتوكول العلاجي، تم في هذا المطلب عرض النتائج حسب الفرضيات المصاغة في الدراسة كل على حدى.

الفرع الأول: عرض نتائج الفرضية الأولى

تنص الفرضية الأولى على أنه: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط بعد تطبيق البروتوكول**"، وللتحقق من هذه الفرضية تم استخدام اختبار مان- وتيني Mann- Whitney(U) لقياس دلالة الفرق بين عينتين مستقلتين، باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS، تم الحصول على النتائج المبينة في الجدول رقم (01).

	عدد التلاميذ	متوسط الرتب	مجموع متوسط الرتب	قيمة U	مستوى الدلالة
المجموعة التجريبية للتلاميذ	10	5.50	55.00		
المجموعة الضابطة للتلاميذ	10	15.50	155.00	0.001	0,05

جدول رقم (01): يبين قيمة (U) لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط بعد تلقي البروتوكول

من خلال الجدول رقم (01) يتضح أن متوسط رتب درجات تلاميذ المجموعة التجريبية الذين خضعوا للبروتوكول على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط هو (5.50)، وأن مجموع الرتب بلغ (55)، في حين كان متوسط رتب درجات تلاميذ المجموعة الضابطة على نفس المقياس (15.50)، وبلغ مجموع الرتب(155)، وتشير نتائج الجدول رقم (01) إلى أن قيمة الاختبار الإحصائي مان- وتيني-Mann) Whitney) بلغ (0.001)، وهي قيمة دالة عند مستوى (0,05)، مما يؤكد أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين متوسط رتب درجات المجموعة التجريبية ومتوسط رتب درجات المجموعة الضابطة للتلاميذ على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط، بعد تلقي البروتوكول، وهو ما يعني فاعلية البروتوكول في خفض الأعراض الأساسية للاضطراب عند أفراد المجموعة التجريبية.

الفرع الثاني: عرض نتائج الفرضية الثانية

تنص الفرضية الثانية على أنه: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط**"، ولاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار ويلكوكسن للمقارنة بين عينتين مرتبطتين والجدول رقم (02) يوضح نتائج اختبار هذه الفرضية.

		العدد	متوسط الرتب	مجموع الرتب	المتوسط الحسابي	قيمة "z"	مستوى الدلالة
القياس القبلي	الرتب السلبية	10	5.50	55.00	27.60	2.81	0,05
القياس البعدي	الرتب الإيجابية	00	0.00	0.00	10.30		

جدول رقم (02) يوضح قيمة اختبار ويلكوسكون لدلالة الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط.

من خلال نتائج الجدول رقم (02)، يتضح أن متوسط درجات القياس القبلي لتلاميذ المجموعة التجريبية على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط قد بلغ (27.60)، وأن متوسط درجات القياس البعدي لهؤلاء التلاميذ على نفس المقياس بعد التعرض للبرنامج الإرشادي هو (10.30)، لذلك كانت الرتب سلبية، وقدرت قيمة اختبار (ز) باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS، (2.817)، وهي قيمة دالة عند مستوى (0,05)، مما يعني أن الفروق بين متوسطي رتب درجات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط، هي فروق دالة إحصائيا، وتؤكد اختلاف النتائج الذي يعزى للبروتوكول المطبق على هذه المجموعة التجريبية.

المطلب الثاني: مناقشة النتائج

تنص الفرضية الأولى على أنه: "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب درجات المجموعتين التجريبية والضابطة على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط بعد تطبيق البروتوكول"، وتنص الفرضية الثانية على أنه "توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطي رتب المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط"، وقد أوضحت نتائج اختبار الفرضيتين الموضحة في الجدول رقم (01) والجدول رقم (02) على التوالي تحقق ذلك، وهو الأمر الذي يؤكد استفادة تلاميذ المجموعة التجريبية من البروتوكول المقدم إليهم في تحقيق هذا الهدف كونه يعتمد على تعديل السلوك والتعزيز واللعب... ، هذا ما أشارت إليه دراسة "ملكاوي" (2003) التي بحثت فاعلية أسلوب التعزيز الرمزي في علاج ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى أطفال يعانون صعوبات في التعلم، وتوصلت الدراسة إلى أن لأسلوب التعزيز الرمزي اثر واضح وفعال في معالجة الاضطراب لدى أفراد العينة التجريبية للدراسة [7]، كما تتفق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة "خالد القاضي" (2012) التي استخدمت عدة فنيات علاجية سلوكية هي النمذجة، ولعب الدور، والتعزيز، والعزل، وتكلفة الاستجابة، وهي فنيات يرى الباحث أنها ساعدت في خفض أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط لدى أطفال المجموعة التجريبية [8]، كما تتفق النتائج الحالية مع نتائج دراسة "محمد بركة" (2009) التي بحثت فاعلية التعزيز الإيجابي في خفض اضطراب ضعف

الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، بعد استخدام التعزيز الرمزي، والتعزيز الاجتماعي منفصلين ومجتمعين على مجموعات تجريبية مختلفة، أثبتت النتائج أن استخدام التعزيز بأي شكل، كان فعالا في خفض الاضطراب لدى المجموعة التجريبية، إلا أن استخدام التعزيز الرمزي والتعزيز الاجتماعي معا، كان أكثر فاعلية وأعطى أفضل النتائج في خفض أعراض الاضطراب [9].

ولعل السبب في نجاح البروتوكول الحالي في خفض أعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط يعود لاهتمام المعلمين بهذه الفئة من التلاميذ وإيفائهم العناية اللازمة والمناسبة، ومشاركة المعلمين في استخدام الفنيات العلاجية، فقد أشار Nazemi et al(2010) إلى أن الوالدين والمعلمين يمكنهم القيام بدور هام في التحكم بفعالية في سلوك أطفالهم والمشكلات الناجمة عنه، لأنهم في وضع يجعلهم أكثر قدرة على التدريب والتواصل معهم في البيئة الطبيعية، ومساعدتهم في حل مشكلاتهم، وتعزيز السلوكيات الإيجابية المقبولة، في مواقعها الطبيعية (الأسرة- المدرسة) [10]، كما يمكن إرجاع نجاح البروتوكول إلى نوعية الأنشطة المطبقة فيه، كونها أنشطة مسلية تجلب انتباه التلميذ وتحفزه على القيام بها. وهذا ما أشارت إليه دراسة اجراها Paniaguo و أخرون (1990) والتي كان هدفها التعرف على فعالية البرنامج التدريبي في تنظيم السلوك الفوضوي المصاحب لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لعينة من الاطفال ذكور من المدرسة الابتدائية، واستخدم في هذه الدراسة اللعب ضمن أساليب التعزيز المختلفة للسلوك المرغوب، واثبتت النتائج ان البرنامج التدريبي ادى الى تصحيح الاستجابات وتنظيم السلوك الفوضوي، وكان له تأثير مباشر على السلوك الفوضوي وجعله يتحول الى السلوك الطبيعي، اما التأثير غير المباشر فتمثل في تحسن الأداء الأكاديمي [11].

خاتمة:

من خلال النتائج المتوصل إليها، يتضح أن للبروتوكول العلاجي المستخدم فعالية على الحالات التجريبية، بمعنى أنه ساهم في تحسن في مستوى الانتباه، والتخفيف من النشاط الحركي الزائد لدى الحالات التجريبية بشكل إجمالي، مما يؤكد أنه في حال تطبيقه لفترات أطول سيعطي نتائج أفضل، هذا ما يؤكد أهمية التدخل العلاجي في الوسط المدرسي لأنه أكثر الأوساط الطبيعية التي تبرز فيها الآثار السلبية للاضطراب، كما أنه الوسط الوحيد من بين الأماكن التي يرتادها التلاميذ ويمكنهم تلقي المساعدة اللازمة والفعالة، إذ يضم الوسط المدرسي معلمين أكفاء يمكنهم ملاحظة سلوك هؤلاء التلاميذ بانتظام، وفي أوقات مختلفة، وهنا نجد الحاجة الماسة لتزويد المعلمين والأولياء

بكل ما من شأنه مساعدتهم على تقديم الخدمة والمساندة النفسية والسلوكية لهذه الفئة من التلاميذ لضمان نجاحهم الدراسي والاجتماعي.

انطلاقا على ما أسفرت عليه نتائج الدراسة الحالية يمكن تقديم بعض الاقتراحات والتوصيات كالتالي:

- أهمية الكشف المبكر عن الأطفال الذين يعانون من اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.
- الحرص على اعداد وتصميم برامج وبروتوكولات علاجية وتدريبية للتخفيف من نسبة انتشار مثل هذه الاضطرابات في أوساط الأطفال، والتقليل من حدّتها.
- توعية الأسر والمعلمين حول هذه الاضطرابات، وطرق التعامل معها.
- ضرورة اشراك الأولياء والمعلمين لتحقيق فعالية والأهداف المرجوة من البروتوكولات العلاجية والتدريبية.

الهوامش:

(1) نعيمة، داودي (2020). فعالية برنامج ارشادي جماعي في التخفيف من حدّة أعراض الفرط الحركي وتشتت الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، مجلة الكلم، مجلد5، العدد2. ص 392.

(2) صافيناز، أحمد كمال إبراهيم (2004). فعالية الارشاد الأسري في خفض اضطرابات الانتباه المصحوب بنشاط حركي زائد لدى الأطفال المعاقين ذهنيا، دكتوراه، جامعة الزقازيق. مصر: كلية التربية.

(3) Bryan, J.H. (1986). Understanding learning disabilities. 3eme. Californie, p60.

(4) سحر، أحمد الخشرمي (2007). اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد دليل علمي للأباء والمختصين، عمان: دار الفكر، ط1

(5) أحمد، هارون (2018). تساؤلات في اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، القاهرة، مصر. ص 7

(6) يمينة، سحنون (2013). فعالية برنامج علاجي في تعديل اضطراب فرط النشاط الحركي الزائد/ تشتت الانتباه عند الطفل المتمدرس 6-10 سنوات، مذكرة ماستر، علم النفس العيادي والصحة العقلية، مستغانم: جامعة عبد الحميد ابن باديس. ص 20

(7) زايد، ملكاوي (2003). فعالية أسلوب التعزيز الرمزي في علاج ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى أطفال من ذوي صعوبات تعلمية، رسالة ماجستير غير منشورة، عمان: كلية الدراسات التربوية العليا.

(8) خالد، سعد سيد محمد القاضي (2012). فعالية برنامج سلوكي في تعديل بعض خصائص سلوك أطفال الروضة ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، مجلة كلية التربية، المجلد18، العدد2. 1-47.

(9) محمد، بركة (2009). فعالية التعزيز الإيجابي في خفض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى أطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة، رسالة ماجستير غير منشورة، دمشق. سوريا: كلية التربية.

(10) Nazemi, F. Mohamed Khani, P., and Khoshabi, K (2010). Parent management training used in abusive parent – child interaction in children with ADHD, Social and Behavioral Sciences, N5, pp244- 249.

(11) عبد الحميد، مشيرة وأحمد، اليوسفي (2005). النشاط الزائد لدى الأطفال الأسباب وبرامج الحفض، مصر: المركز العربي للتعليم والتنمية، الكتاب الثاني، ص 61.