



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة الدكتور مولاي الطاهر بسعيدة  
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية



قسم علم النفس المدرسي

الميدان: علوم اجتماعية

الشعبة: علم النفس

التخصص: علم النفس وعلم التربية

مذكرة لنيل شهادة ماستر

بغنوان:

فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات الذكاء العاطفي عند أطفال  
النشاط الزائد وضعف الانتباه  
(سنة 2025/2024)

تحت إشراف الدكتور:

-بن مصطفى عبد الكريم

من إعداد الطالب:

- بن سماحي سيد احمد

السنة الجامعية: 2025 /2024



بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

# الهداء وتشكرات

الحمد والفضل لله أولا وأخرا سبحانه وتعالى ولي النعمة وما كان من خير  
وتوفيق فهو منه .

اهدي هذا العمل المتواضع إلى من أعزنا الله بطاعتها وكرمها ،إلى من جعلت  
الجنة تحت قدميها، إلى التي أكستني الدفء والحنان تحت ذراعيها ،إلى ينبوع  
الحب والحنان،التي غمرتني بدعواتها عقب كل صلاة، إلى التي ينحني القلم  
لذكرها أمي العزيزة.

كما لا أنسى والدي الحبيب الذي قدم لي الدعم المادي والمعنوي.

كما لا أنسى أيضا الطاقم الإداري لكلية العلوم الاجتماعية أقول لهم شكرا  
جزيلا لكم.

كما اشكر جميع الأساتذة الذين رافقونا طيلة المسار الدراسي أقول لهم شكرا  
جزيلا على النصح والإرشاد.

وفي الأخير لا أنسى أن اشكر جميع عمال المؤسسة التعليمية على مساعدتهم  
لي.

## ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج تدريبي لتنمية مهارات الذكاء العاطفي لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه (ADHD)، وذلك بهدف تحسين تفاعلهم الاجتماعي والانفعالي.

ومنه نتوصل إلى طرح الإشكالية الآتية: إلى أي مدى يمكن للبرنامج التدريبي المقترح في تنمية مهارات الذكاء العاطفي عند أطفال النشاط الزائد؟.

حيث تكونت العينة من مجموعة من الأطفال المصابين باضطراب فرط النشاط وتشتمت الانتباه، تراوحت أعمارهم بين 07 إلى 10 سنوات، تم اختيارهم من المدرسة الابتدائية.

كما تم استخدام المنهج شبه التجريبي، من خلال تطبيق اختبارات قبلية وبعدية على 05 حالات من الأطفال المصابين ،وذلك لمقارنة مدى التحسن بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

حيث تم الاعتماد في هذه الدراسة على استمارة التشخيص المستمدة من الدليل الإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية، ومقياس اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، والبرنامج التدريبي الذي تضمن 08 جلسات بمعدل جلسة أسبوعيا حيث تضمن التعبير عن المشاعر وضبط الانفعالات والتعاطف مع الآخرين.

وفي الأخير نصل إلى عدم وجود تأثير كبير بين القياس القبلي والقياس البعدي ،مما يدل على عدم تأثير البرنامج العلاجي على الأطفال المصابين.وهذا يدل على عدم تحقق الفرضية.

درجة الحرية :

✓ تنمية مهارات الذكاء العاطفي.

✓ النشاط الزائد وضعف الانتباه.

# فهرس المحتويات

| صفحة                                          | فهرس محتويات                                                |
|-----------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|
|                                               | الإهداء                                                     |
|                                               | ملخص الدراسة                                                |
| I                                             | فهرس المحتويات                                              |
| III                                           | فهرس الجداول                                                |
| أ                                             | مقدمة                                                       |
| الفصل الأول: خلفية نظرية للبحث وطرح الإشكالية |                                                             |
| 05                                            | تمهيد                                                       |
| 06                                            | تعريف اضطراب فرط حركة وتشتت الانتباه                        |
| 07                                            | علامات الاضطراب                                             |
| 08                                            | إحصائيات الإصابة                                            |
| 08                                            | أهمية التدخل                                                |
| 09                                            | أهمية تنمية مهارات الذكاء العاطفي                           |
| 10                                            | برامج التدخل                                                |
| 11                                            | كيفية دعم الذكاء العاطفي لطفل مصاب بفرط حركة وتشتت الانتباه |
| 12                                            | أهمية الذكاء العاطفي                                        |
| 13                                            | الدراسات السابقة                                            |
| 16                                            | تعقيب على الدراسات السابقة                                  |
| 16                                            | الإشكالية                                                   |
| 17                                            | حدود وأدوات الدراسة                                         |
| 17                                            | منهج دراسة وتقسيماتها                                       |
| 18                                            | أهداف الدراسة وأهميتها                                      |
| 19                                            | التعاريف الإجرائية                                          |
| 20                                            | برنامج تعديل سلوك النشاط الزائد وتشتت الانتباه عند الأطفال  |
| الفصل الثاني: الجانب التطبيقي                 |                                                             |
| 23                                            | تمهيد                                                       |
| 23                                            | الدراسة الاستطلاعية                                         |
| 37                                            | الدراسة الأساسية                                            |
| 38                                            | نتائج الفرضية                                               |
| 40                                            | الاستنتاج النهائي                                           |

|    |               |
|----|---------------|
| 40 | اقتراح الحلول |
| 43 | خاتمة         |
| 44 | قائمة المراجع |
|    | قائمة ملاحق   |

فهرس الجداول:

| صفحة | عنوان الجدول                                                                                     | رقم الجدول |
|------|--------------------------------------------------------------------------------------------------|------------|
| 38   | مقارنة بين قياس قبلي وقياس بعدي.                                                                 | 01         |
| 38   | مدى وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي<br>لمقياس فرط الحركة وتشتت الانتباه. | 02         |

# مقدمة

أصبحت العناية بشؤون الطفل اليوم معياراً من المعايير التي تقاس بها الأمم. وتعتبر مرحلة الطفولة من أهم مراحل النمو الإنساني، واهتم علماء النفس بدراسة السنوات الأولى من حياة الطفل حيث تمثل الأساس في نمو الوظائف النفسية والمعرفية في حياته المستقبلية.

ولما كانت الأسرة هي المجتمع الإنساني الأول المسؤول عن إكساب الطفل أنماط السلوك السوي وقواعده وأنماطه وضوابطه، بالإضافة إلى المدرسة التي يقضي فيها معظم وقته، كما تعد مرحلة التعليم الابتدائية من أهم المراحل التعليمية في حياة التلميذ، فهو يكتسب خلالها القيم والاتجاهات والعادات الاجتماعية. وتلعب دوراً مهماً في تشكيل شخصيته، ومن خلال هذه المرحلة تظهر بعض المشاكل والاضطرابات التي تصيب بعض الأطفال في هذه المرحلة .

فإن الولي وبالأخص المعلم هما الأكثر قدرة على اكتشاف هذه المشكلات والتعامل معها، لذلك تعد معرفة المعلمين بالاضطرابات السلوكية والانفعالية التي يعاني منها تلاميذهم أو قد يتعرضون لها مدخلاً هاماً لتحديد استراتيجيات التعامل مع المضطربين منهم، والأساليب التربوية الناجعة لمساعدتهم من أجل التخفيف من حدة هذه الاضطرابات، خاصة وأنه يوجد معهم داخل غرفة الصف، وأثناء خروجهم لفناء المدرسة، أو خلال النشاطات اللاصفية المتنوعة، زد على ذلك احتكاكه المباشر بهم.

وتتعدد الاضطرابات السلوكية للأطفال، ولعل أكثرها انتشاراً اضطراب فرط الحركة/ تشتت الانتباه، وبغية التعرف عن الاضطراب أكثر سيتم التعرض في هذا البحث إلى التطور التاريخي لمفهوم اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه. وإلى معالجته من خلال برنامج علاجي سلوكي، لذلك يجب التدخل المبكر لعلاج مثل هذه الحالات قبل أن يستفحل الأمر، لذلك سندرس ونتطرق إلى فاعلية هذا البرنامج من خلال التقرب من هذه الفئة المصابة وتطبيق عليها هذا البرنامج العلاجي السلوكي.

كما تسعى هذه المذكرة إلى استعراض فاعلية برنامج تدريبي شامل يهدف إلى معالجة هذه الظاهرة، من خلال استراتيجيات متكاملة تشمل التعليم والتوعية للأهالي، بالإضافة التقنيات التدريب السلوكي، يهدف البرنامج إلى تزويد المشاركين بالأدوات لتحسين التركيز وتعزيز المهارات الاجتماعية، مما يساعد في إدارة الأعراض المرتبطة بتشتت الانتباه وفرط الحركة.



نتطلع من خلال هذه الدراسة إلى تقديم فهم أعمق للآثار الايجابية للبرنامج التدريبي ، وتسليط الضوء على أهمية الدعم النفسي والتربوي لضمان نجاح الأفراد ومواجهة تحديات فرط الحركة وتشتت الانتباه.

كما تطرقنا في هذه المذكرة إلى دراسة فصلين، حيث تعرفنا في الفصل الأول على اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه ودور الذكاء العاطفي في تنمية مهارات الطفل. أما في الفصل الثاني قمنا بدراستين، دراسة استطلاعية ودراسة أساسية حيث قمنا بتطبيق برنامج علاجي ومقياس اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه للوصول إلى نتائج الفرضية.

# الفصل الأول

خلفية الإطار النظري للدراسة

### أولاً: خلفية نظرية للدراسة:

تزايد القلق في السنوات الأخيرة حول الإفراط في تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة في الدول المتقدمة. ولكن على العكس فإنه في البيئات الأقل حظاً فإن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة كثيراً ما لا يتم الانتباه إليه ولا يتم علاجه.

وكشفت مراجعة منهجية للبحوث التي تمت على المجتمعات المحلية في بلاد أمريكا اللاتينية ومنطقة الكاريبي، أن نسب علاج الأطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة تراوحت ما بين صفر (لا علاج على الإطلاق) و 7 % ونجد في الدول النامية والدول الأقل نمو حيث تكون إمكانية الوصول إلى خدمات الرعاية الطبية أو الحصول المعلومات الصحية محدودة.

نجد أنه في تلك الدول عادة ما لا يتم اكتشاف نقص الانتباه وفرط الحركة ويتلائم الآباء والعائلات مع الأعراض بأفضل ما يستطيعون، مثلاً من خلال تجنب الأماكن أو المواقف التي يعلمون أن الأعراض ستكون فيها ذات آثار مخربة (مثل المطاعم والمتاجر) وكثيراً ما يكون المدرسون هم من يحولون الأطفال للعلاج .

ونجد أنه فيما يتعلق بالأطفال والمراهقين أن العلل المصاحبة تكون في كثير من الأحوال هي العامل الذي يدفع للحصول على علاج، حيث يمكن تحويل المرضى للعلاج نتيجة لمشاكل مثل سوء استخدام العقاقير، أو الاكتئاب أو وجود مصاعب (الين جي إم تشو، وآخرون، 2002) .

ومن هنا سنتطرق لدراسة فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) في هذا الفصل ومحاولة الوصول إلى طرق فعالة لمعرفة هذا المرض وتشخيصه وإيجاد طرق لمعالجته لدى الأطفال في مرحلة مبكرة.

ويعتبر النشاط الزائد وضعف الانتباه اضطراب سلوكي شائع الحدوث لدى الأطفال وتزيد نسبة انتشاره عند الذكور أكثر من الإناث ومع أن هذا الاضطراب يحدث المراحل العمرية المبكرة إلا أنه لا يتم تشخيصه لدى الأطفال في مرحلة ما قبل المدرسة .

وهو ليس زيادة بسيطة في مستوى النشاط الحركي ولكنه زيادة ملحوظة جداً بحيث أن الطفل لا يستطيع أن يجلس بهدوء أبداً سواء في المنزل على مائدة الطعام أو في السيارة وكثيراً ما يوصف الطفل الذي يعاني من زيادة النشاط بالطفل السيئ أو الصعب أو الطفل الذي لا يمكن ضبطه .

كما يعرف الطفل المضطرب على أنه الطفل الذي ليس لديه القدرة على تركيز الانتباه. والامتسم بالاندفاعية و فرط النشاط و تزداد هذه الأعراض شدة « في المواقف التي تتطلب من الطفل مطابقة الذات و أيضا الحكم الذاتي، و الذي يظهر قصورا في مدى و نوعية التحصيل الأكاديمي و قصور في الوظائف الاجتماعية » ( د. فاطمة الزهراء، حاج صابري، 2005 ).

كما تعرفه مجموعة متخصصة من الأطباء في قصور الانتباه و الإضطرابات العقلية على أنه اضطراب عصبي حيوي يؤدي إلى عملية قصور حاد يؤثر على الأطفال بنسبة 3% إلى 5% من تلاميذ المدارس.

إن الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه يعانون من ضعف القدرة على فهم المعلومات التي يستقبلونها سواء كانت شفوية أو كتابية. فبالنسبة للمعلومات الشفهية فقد أوضحت نتائج الدراسات الحديثة أن الأطفال المصابين بهذا الإضطراب لا يفهمون أكثر من 30% من جميع المعلومات التي يسمعونها، و هذه الحقيقة علمية خطيرة توحى بأن الطفل الذي يعاني من هذا الإضطراب لا يفهم إلا ثلث المعلومات التي يتلقاها خلال اليوم الدراسي (ركاب دنيا، وآخرون، 2010).

إن أهم الخصائص السلوكية التي تميز الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة هي مجادلة الكبار وعدم الاستماع لتوجيهاتهم، مخالفة القوانين والقواعد والقيام بأعمال مرفوضة من البالغين والشجار مع الآخرين دون الأصدقاء المقربين، وإيذاء الحيوانات، واستخدام الأسلحة والأدوات لإيذاء الآخرين، والسرققة، والغياب من المدرسة، والهروب من المنزل، وإهمال النظافة والمظهر الخارجي، والتهور والاندفاعية.

ومن علامات اضطراب فرط النشاط ونقص الانتباه

➤ تشتت ونقص الانتباه: يشير ضعف الانتباه إلى نمط سلوكي يصعب فيه على الفرد أن يبدأ مهمة وأن ينهيها كما يصعب عليه أن يندمج فيها ويكملها. ونجد أن الأطفال الذين يعانون من قصور الانتباه يعانون من صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة ويعانون من صعوبة الإنصات حين يوجه إليهم الحديث، ويعانون من صعوبة في التخطيط للمهام وفي إكمالها. ويتضمن نقص الانتباه أيضاً أعراض الرض القابلية للتشتت والنسيان وكثرة فقد الأشياء أو صعوبة تذكر أماكنها. ونجد أنه من الشائع في سن المراهقة والبلوغ ملاحظة عدم الدقة في إدراك الوقت حيث كثيراً ما يقللون من قدر الوقت المطلوب لأداء المهام كما يميلون للتسويف والمماطلة (ركاب، وآخرون، 2010).

➤ الاندفاعية: تشير الاندفاعية إلى صعوبة تأخير فعل ما أو استجابة ما حتى لو كان معروفاً أن لهذا الفعل تبعات سلبية. وترتبط الاندفاعية بالحاجة للشعور بالرضا أو الحصول على مكافأة تأخرت أكثر مما يجب، حتى لو كان التأجيل ستكون نتائجه أفضل بكثير. وتفصح سلوكيات الاندفاعية عن نفسها في صورة صعوبة في انتظار الدور المحدد للشخص حتى يتكلم أو يلعب أو يعبر الطريق. كما قد تعبر عن نفسها في الميل للفعل دون تفكير مثل إعطاء إجابة فورية بغض النظر عن مدى دقتها، أو إعطاء إجابات لا علاقة لها بالسؤال أو الانطلاق في الإجابة قبل انتهاء السؤال (ركاب وآخرون، 2010).

➤ فرط الحركة: النشاط الجسدي المفرط والحركة بلا هدف؛ أي حركة لا غرض لها وتؤثر في البيئة المحيطة بصورة سلبية مثل الوقوف المتكرر والمشي بلا هدف حين يكون مطلوباً منهم الاستمرار في الجلوس، ومثل تحريك اليدين والتلاعب بالأشياء الصغيرة حين يتوقع منهم السكون.

## الفصل الأول : الجانب النظري

ومنه سنتطرق إلى بعض الإحصائيات حيث أن نسبة الانتشار تظهر الدراسات أن حوالي 5 إلى 10% من الأطفال يشخصون باضطراب ADHD . والفئة العمرية يتم تشخيص غالبية الحالات في سن المدرسة ولكن يمكن أن يشخص أيضا في مرحلة ما قبل المدرسة. والجنس يظهر البحث أن الذكور أكثر عرضة للإصابة بالاضطراب مقارنة بالإناث بنسبة تصل 2 إلى 1.

استمرارية الأعراض حوالي 60% من الأطفال الذين تم تشخيصهم باضطراب ADHD يستمرون في المعاناة من الأعراض حتى مرحلة البلوغ. كما يمكن أن يؤدي إلى تحديات في الأداء الأكاديمي والعلاقات الاجتماعية والمهنية. ويوجد هناك عوامل خطر منها اضطرابات وراثية والتعرض للسموم والولادة المبكرة.

ويرى بعض المختصين أن نسبة انتشار هذه المشكلة تتراوح ما بين 10% إلى 50% عند الأطفال ما بين 6-8 سنوات و تقل هذه النسبة تدريجيا مع تقدم الأطفال في العمر كما تنتشر عند الذكور أكثر منها عند الإناث بنسبة تتراوح ما بين 4 إلى 10 أضعاف.

وهذه الإحصائيات تبرز أهمية التشخيص المبكر والدعم الفعال للأشخاص الذين يعانون من هذا الاضطراب لتحسين نوعية حياتهم.

ويعد التدخل لمعالجة اضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه ADHD ذا أهمية كبيرة لتأثيره على حياة الأفراد ولهذا سنذكر بعض النقاط الرئيسية حول أهمية التدخل.

تحسين الأداء الأكاديمي يساعد التدخل على تحسين التركيز والانتباه. مما يؤدي إلى أداء أفضل في المدرسة وتقليل الفشل الدراسي. و تطوير المهارات الاجتماعية يساهم التدخل في تعزيز مهارات التفاعل الاجتماعي مما يساعد الأفراد على بناء صداقات وعلاقات صحية.

تقليل السلوكيات السلبية يساهم في تقليل السلوكيات غير المرغوب فيها. مثل العدوانية أو التشتت. مما يخلق بيئة أكثر استقرارا. وتعزيز الاستقلالية يساعد الأفراد على تطوير استراتيجيات للتعامل مع التحديات اليومية. مما يزيد من استقلاليتهم ويعزز ثقتهم بالنفس.

## الفصل الأول : الجانب النظري

تحسين الصحة النفسية يمكن أن يقلل التدخل من القلق والاكتئاب التي قد تترافق مع اضطراب ADHD مما يعزز الصحة النفسية العامة. دعم الأسرة يوفر الدعم والتوجيه للأسر. مما يمكنهم من فهم كيفية التعامل مع التحديات المرتبطة باضطراب ADHD وكيفية تقديم المساعدة لأحبائهم.

التوجيه المهني يعزز فرصة الفرد في استكشاف مجالات مهنية مناسبة ومتوافقة مع اهتماماته وقدراته. وبشكل عام التدخل المبكر والمناسب يحدث فرقا كبيرا في حياة الأفراد الذين يتعاملون مع اضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه ومما يسهم في تحقيق نوعية حياة أفضل ومستقبل أكثر إشراقا.

وأهمية تنمية مهارات الذكاء العاطفي حيث تشكل العاطفة مساحة واسعة في نفس الطفل الناشئ. وهي تكون نفسه وتبني شخصيته. فإن أخذها بشكل متوازن كان إنسانا سويا في مستقبله وفي حياته كلها، وإن أخذها بغير ذلك سواء بالزيادة أو النقصان تشكلت لديه عقد لا تحمد عقباها، لذلك فإن البناء العاطفي له أهمية خاصة في بناء نفس الطفل وتكوينه.

فعواطفنا تزودنا بمعلومات قيمة عن ذاتنا وعن الآخرين والمواقف التي نمر بها، وإن الاستخدام الذكي لهذه العواطف يساعد بلا شك في توجيه سلوكنا وتفكيرنا بطريقة تعزز النتائج التي نرغب في الحصول عليها.

فإن تنمية الذكاء العاطفي لدى الأطفال يعد ضرورة ملحة لتنمية إمكانياتهم العقلية والانفعالية والسلوكية بما يساعدهم على فهم الذات وفهم الآخرين والتعاطف معهم ، مما يمكن من الاستفادة من جميع إمكانياتهم في تحقيق أهدافهم بنجاح.

## الفصل الأول : الجانب النظري

وتعتمد معالجة اضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه (ADHD) عند الأطفال على مزيج من العلاجات السلوكية والتعليمية والطبية. لهذا سنذكر بعض البرامج والطرق الفعالة:

- العلاج السلوكي المعرفي (CBT) يساعد الأطفال على تحديد وتغيير الأنماط السلبية في التفكير والسلوك.
- التوجيه السلوكي يشمل استخدام نظام مكافئة لتعزيز السلوكيات الايجابية وتقليل السلوكيات السلبية.
- التعليم التكيفي برامج مدرسية تكيف المناهج والأنشطة لتناسب احتياجات الطفل، مثل تقسيم المهام إلى أجزاء اصغر.
- التدريب على المهارات الاجتماعية يساعد الأطفال على تحسين مهارات التفاعل مع الآخرين وتخفيض السلوكيات القابلة للتعديل.
- العلاج باللعب يستخدم الألعاب كوسيلة لمساعدة الأطفال في التعبير عن مشاعرهم وفهم سلوكياتهم.
- العلاج الطبيعي تحسين التنسيق الجسدي والقدرة على التركيز من خلال أنشطة مثل الرياضة أو الحركة.
- الأدوية يمكن استخدام الأدوية المحفزة مثل ميثيلفينيديت (Rilatin) أو الامفيتامينات تحت إشراف طبيب متخصص.
- دورات تدريبية للأسر تعليم الأهل استراتيجيات دعم فعالة في التعامل مع سلوكيات الطفل.
- التقنيات الأسرية والتواصل تعليم الأسر كيفية التعامل مع الطفل وتعزيز سلوكه الايجابي من خلال تواصل ومشاركة أفضل.

دائماً ما يفضل أن يتعامل الأهل مع المعلمين والمعالجين لإيجاد خطة شاملة تناسب احتياجات الطفل.

## الفصل الأول : الجانب النظري

كما تطرقنا إلى الذكاء العاطفي الذي هو القدرة على فهم وإدارة عواطفك وعواطف الآخرين من حولك والتفاعل معها بفعالية. وفي حالة الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط ADHD قد يتجلى الذكاء العاطفي بطرق فريدة نظرا للتحديات التي تصاحب هذا الاضطراب.

فهم يعانون من صعوبة تنظيم العواطف وصعوبة التعرف على مشاعرهم وشدها. مما يؤدي إلى ردود فعل مبالغ فيها أو غير مناسبة.

كما يعانون أيضا من صعوبة فهم الآخرين فهم قد يواجهون صعوبة قراءة تعابير الوجه ولغة الجسد مما يؤثر على تفاعلاتهم الاجتماعية. ويعانون أيضا من الاندفاعية وصعوبة في التحكم في ردود الفعل العاطفية مما يزيد من حدة المشاعر السلبية.

ويعانون أيضا من صعوبة التركيز فهو يؤثر على قدرتهم على معالجة المعلومات العاطفية بشكل فعال.

للذكاء العاطفي أهمية كبيرة في علاج الطفل المصاب باضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه وتكمن في تحسين العلاقات الاجتماعية كما يساعدهم على فهم مشاعر الآخرين والاستجابة لها بشكل مناسب. مما يحسن علاقاتهم مع الأفراد والعائلة. وتحسين الأداء الأكاديمي الذي يساعدهم على التركيز والانتباه بشكل أفضل مما يحسن من أدائهم في المدرسة وتقليل المشاكل السلوكية الذي يساعدهم على التحكم في الاندفاعية والغضب مما يقلل من المشاكل السلوكية وزيادة الثقة بالنفس الذي يساعدهم على نقاط قوتهم وضعفهم. مما يزيد ثقتهم بأنفسهم.

وتعتبر كيفية دعم الذكاء العاطفي لطفل مصاب باضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط:

- تعليمهم التعرف على مشاعرهم ومساعدتهم على تسمية مشاعرهم والتعبير عنها بطرق صحية.
- تعليمهم التعرف على مشاعر الآخرين ومساعدتهم على قراءة تعابير الوجه ولغة الجسد.
- تعليمهم مهارات إدارة الغضب تعليمهم استراتيجيات للتعامل مع الغضب والإحباط بطرق صحية.
- تقديم الدعم العاطفي وتوفير بيئة آمنة وداعمة لهم للتعبير عن مشاعرهم.
- استخدام أساليب تربوية ايجابية والتركيز على السلوكيات الإيجابية وتعزيزها.
- التعاون مع المدرسة والعمل على توفير الدعم.

من المهم أن نتذكر أن كل طفل فريد من نوعه، وقد يحتاج إلى دعم مختلف لتطوير ذكائه العاطفي. لذا من المهم أن تكون صبوراً ومتفهماً لاحتياجات طفلك.

## الفصل الأول : الجانب النظري

كما حظي الذكاء العاطفي باهتمام واسع في الحياة.حيث أن الفرد الذي يتمتع بدرجة عالية من الذكاء العاطفي قادر على القيادة والتعامل مع الآخرين ووفقا لعالم النفس الأمريكي دانييل غولمان،يتكون الذكاء العاطفي من أربع قدرات أساسية هي(بعسير بدرية الغامدي،2021) :

- الوعي بالذات.
- إدارة الذات.
- الوعي الاجتماعي.
- المهارات الاجتماعية.

وكلما زادت قدرة الفرد على إدارة جميع هذه القدرات.زادت مستويات ذكائه العاطفي ،والفرد الذكي عاطفيا يدرك الحالة العاطفية التي تعتريه.ويعرف طريقة إدارتها وضبطها حيث لا تؤثر سلبا في أدائه وسلوكه.وقادر على فعل ذلك مع الآخرين (بعسير بدرية الغامدي،2021) .

يظهر دور الذكاء العاطفي في تحقيق نوع من التوافق والتكيف مع التيارات البيئية والدراسية فضلا عن تحقيقه لحالة ناجحة من الاتزان الانفعالي، و دوره الايجابي في السيطرة على انفعالات الفرد والطفل على التكيف والاندماج الاجتماعي، الأمر الذي يتطلب تدريب الأفراد على مهارات الذكاء العاطفي لتحقيق الاتزان وفهم الذات وتحفيزها للنجاح وإقامة علاقات اجتماعية إيجابية .

ويكون تأثير الذكاء العاطفي على الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه حيث يعانون من:

- صعوبة في التعرف على المشاعر: قد يجد الأطفال المصابين ب اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه صعوبة في التعرف على مشاعرهم ومشاعر الآخرين.
- صعوبة في إدارة المشاعر: قد يجد الأطفال المصابون صعوبات في إدارة مشاعرهم، وقد يميلون إلى الانفعال أو الغضب بسهولة.
- صعوبة في فهم وجهة نظر الآخرين: قد يجد الأطفال المصابون صعوبة في فهم نظر الآخرين،مما يؤدي إلى سوء الفهم والصراعات.
- صعوبة في بناء علاقات صحية: حيث انه يجد الأطفال المصابون بفرط الحركة وتشتت الانتباه صعوبة ومشكلة في بناء علاقات صحية مع الآخرين بسبب صعوباتهم في التحكم في المشاعر والتواصل.

### الدراسات السابقة:

على الرغم من توافر العديد من الدراسات التي تناولت الأسباب وطرق التقييم والعلاج، والقضايا المرتبطة باضطراب فرط النشاط وتششت الانتباه ( ADHD ) ، إلا أن عددا قليلا نسبيا من لدراسات التي تناولت تحديد الأولياء والمعلمين لخصائص هذه الفئة من الأطفال، لأن معرفة الأولياء والمعلمين بخصائص هذه الفئة أمر ضروري، فهم أكثر فئة يتعامل معها الطفل، وهي أساس توجيه الطفل للعلاج من هذا الاضطراب، وفيما يأتي سنتطرق إلى بعض الدراسات التي تناولت هذا الموضوع:

وأثناء قيام الباحث بدراسته لابد أن يطلع على بعض الأبحاث والدراسات التي تطرقت إلى موضوع بحثه سواء كان ذلك بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، وذلك ليكون عمله أكثر دقة حيث تعتبر هذه الدراسات مهمة لأي باحث لمساعدته على توجيهه وتحديد مسار بحثه.

أما فيما يخص الدراسات العربية اهتمت دراسة شوقي ممادي وعبد الفتاح أبي ميلود ( 2012 ) وكان الهدف منها التعرف على مدى معرفة معلمي المرحلة الابتدائية باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط ( دراسة ميدانية على عينة من معلمي مدينة تقرت ورقلة ) وذلك بتطبيق استبيان من تصميم الباحثين، وقد بلغت عينة الدراسة 450 معلما يدرسون في المرحلة الابتدائية، توصلت الدراسة إلى ان المعلمين يتمتعون بدرجة من الوعي بهذا الاضطراب وخصائصه، كما كانوا على درجة أفضل من حيث معرفتهم بالمدخل التربوي لعلاج الاضطراب، ثم الخصائص العامة، وأخيرا المدخل الطبي للعلاج ( .ممادي وأبي ميلود، 2012: 129).

أما دراسة محمد سيد سعيد سليمان (2015) والتي هدفت للتعرف على معارف المعلمين عن اضطراب تششت الانتباه وفرط الحركة، والكشف عن أثر النوع الاجتماعي، الخبرة بالطلاب ذوي الاضطراب، حضور الدورات التدريبية، العمر، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخبرة في معارف المعلمين عن الاضطراب، تكونت عينة الدراسة من (102) معلما ومعلمة بإدارة بيا التعليمية التابعة لمحافظة بني سويف بمصر .

استخدم الباحث مقياس المعارف باضطرابات تششت الانتباه إعداد (Sciutto et al. 2000 ) وتعريب وتقنين الباحث، استخدم الباحث بعض الأساليب الإحصائية المناسبة لتساؤلات البحث.

## الفصل الأول : الجانب النظري

وتوصلت هذه الدراسة إلى أن درجة معرفة المعلمين باضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة ضعيفة إلى حد كبير، إذ بلغ متوسط معارف المعلمين ( 43,71 % ) كما أشارت إلى أنه لا توجد فروق دالة بين الذكور و الإناث في المعرفة الكلية بالاضطراب، لا توجد فروق دالة تعزى لمتغير الخبرة بالاضطراب في المعرفة الكلية بالاضطراب، توجد فروق بين المعلمين الذين حضروا دورات تدريبية والذين لم يحضروا في المعرفة الكلية بالاضطراب لصالح الذين حضروا، عدم وجود فروق دالة في المعرفة الكلية بالاضطراب تعزى للمؤهل العلمي (سليمان، 2015 : 98 ) .

حيث اهتمت الدراسات الأجنبية ومن بينها دراسة فرانك ورفاقه ( Frank et al. 2000 ) للتعرف على مستوى خبرات ومعرفة المعلمين باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، والاستراتيجيات التعليمية المناسبة لمساعدة الأطفال على النجاح، التي طبقت على ( 21 ) معلما من ثلاث مناطق في الولايات المتحدة حيث اختيرت هذه الجوانب لدى المعلمين والذين كانوا يعملون في المرحلة الابتدائية، وتحديد الصف الثالث الابتدائي، وقد أشارت نتائج هذه الدراسة إلى ما يلي:

يظهر لدى المعلمين فهم خاطئ لأعراض ضعف الانتباه والنشاط الزائد، فالأطفال الذين لديهم أعراض عدم الانتباه فقط لا يتم ربطهم باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، فوفقا لما جاء في رأي المعلمين بأن الأطفال الذين يتحركون بكثرة، ويقاطعون المعلمين، ويبدون مندفعين هم الذين لديهم هذا الاضطراب، حيث كان هذا الفهم فهما خاطئا لطبيعة الاضطراب وخصائصه، مما يؤدي إلى إهمال هؤلاء الأطفال من قبل المعلمين مما يقود إلى تفاقم مشكلاتهم التعليمية لاحقا .

يحاول المعلمون غالبا إصاق مشكلات الطلاب السلوكية والتعليمية التي تحدث في الفصل الدراسي بعوامل بيئية خارج المدرسة، مما يعيق فرص تحسين قدراتهم وخبراتهم.

دراسة سيمز و لونيقان ( Sims & Lànigan 2012 ) حول التقييم المتعدد لخصائص الأطفال ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه " الارتباط بين تقييم الأولياء والمعلمين " وكان الهدف من هذه الدراسة هو اختبار التقارب والاختلاف بين تقييم المعلمين وتقييم الأولياء لخصائص الأطفال ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه، وقد تم تطبيق اختبار الأداء المستمر Continuous Performance Test ( CPT ) ، على عينة من أطفال ما قبل المدرسة تتراوح أعمارهم بين ( 4,5 و 5 سنوات ) وقدرت ب 65 طفل من الولايات المتحدة الأمريكية، وقد توصلت هذه الدراسة للنتائج الآتية :

لا توجد ارتباطات دالة بين تقييمات المعلمين و الأولياء لخصائص الأطفال ذوي فرط النشاط وتشتت الانتباه ( )

Sims& Lonigan, 2012.

## الفصل الأول : الجانب النظري

بحث دراسة بلوتينيكي و كوركوم 2015. في معتقدات المعلمين حول اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط ADHD، وتكونت عينة الدراسة من ( 113 معلما ومعلمة من ست مدارس في جميع أنحاء مقاطعة نونوا سكوتيا بكندا، وانتهت الدراسة من الاستبيانات على شبكة الأنترنت، وأشارت النتائج إلى أن متوسط درجة معرفة المعلم يصل (68%) ولديهم العديد من المعرفة حول أعراض وتشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، وكانت هذه المعرفة تدور حول الحقائق العامة للاضطراب، وحول العلاجات القائمة على الأدلة، وكانت لدى المعلمين معلومات إيجابية عن المعتقدات أكثر من المعلومات السلبية حول الاضطراب، ويذكر أحيانا استخدام أساليب الإدارة التعليمية، والسلوك القائم على البيئة في صفوفهم، حيث كان هناك ارتباط كبير بين معتقدات المعلمين حول هذا الاضطراب واستخدامهم لممارسات إدارة السلوك القائم على الأدلة، ولكن لم يكن هناك ارتباط كبير بين الممارسات محددة المعرفة لهذا الاضطراب والفصول الدراسية.

دراسة سيليرز وآخرون ( Sellers et al. 2015 ) وهدفت للتعرف على اتجاهات الآباء والمعلمين نحو المشكلات الانفعالية والسلوكية ، وضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط، وتأثيرها على الأطفال قبل سن البلوغ في بريطانيا العظمى 1999 -2008 ولقد استخدم استبيان الصعوبات والقوة للآباء والمعلمين ( SDQ ) تصنيفا لمقارنة معدلات المشكلات العاطفية والسلوكية وفرط النشاط بين الأطفال البالغين من عمر 7 سنوات، في ثلاث عينات تمثيلية وطنية بريطانية مقررة في عام 1999 ( 1033 وفي عام ( 2004 ) 648 و في عام ( 2008 ) 85713، وأشارت نتائج الدراسة إلى زيادة ملحوظة في الدول الغربية في تشخيص وعلاج الاضطرابات النفسية في مرحلة الطفولة في السنوات الأخيرة .

ويمكن أن يعكس هذا تغييرات في انتشار المشكلات الصحية النفسية، وتغيرات في تأثيرها أو زيادة الإدراك بالتدخل الطبي / السريري وطلب المساعدة، كما كانت الاضطرابات النفسية وفرط النشاط أكثر وضوحا في الأولاد عن البنات ( أبو الديار، ومنصور، 2016، 132:140).

معظم الدراسات السابقة اهتمت بموضوع الدراسة سواء العربية منها أو الأجنبية، فأغلبها بحثت في خصائص الأطفال ذوي فرط النشاط وتشنت الانتباه ومدى معرفة الأولياء أو المعلمين بهذا الاضطراب، كدراسة فرانك ورفاقه ( 2000، ودراسة ( سايمز ولونيقان ) 2012 ( ودراسة سيليرز وآخرون 2015 ) وكذا دراسة شوقي ممادي وعبد الفتاح أبي ميلود ( 2012 ) ودراسة محمد سيد سعيد سليمان 2015 ، هذا الأمر جعل الدراسة الحالية إضافة للدراسات السابقة و امتدادا لها ، فقد اتفقت معهم في تناولها للموضوع نفسه خاصة من وجهة نظر المعلمين.

## الفصل الأول : الجانب النظري

اختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في أن معظم الدراسات السابقة اهتمت بمدى معرفة المعلمين فقط لخصائص هذه الفئة من الأطفال دون الأولياء كدراسة سيليرز و آخرون ( 2015 ) ودراسة شوقي ممادي وعبد الفتاح أبي ميلود ( 2012 ) وكذا دراسة محمد سيد سعيد سليمان . (2015).

حيث لاحظنا أن كل الدراسات اهتمت بدراسة النشاط الزائد وضعف الانتباه عند الطفل، وحاولت إيجاد حلول لهذه الإصابة حتى تمكن الطفل من التأقلم مع الإصابة لكنها لم تحاول دراسته من الجانب العاطفي للطفل، فنحن نعرف أن العاطفة هي أساس كل شئ وهي التي تتحكم في مشاعرنا وتصرفاتنا .

لهذا تطرقنا في دراستنا هاته إلى تشخيص الإصابة أولاً ثم محاولة إيجاد حلول لمعالجة هاته الإصابة من خلال تنمية الذكاء العاطفي الذي هو موضوع هذا البحث.

لهذا سندرس الذكاء العاطفي وطرق تنميته لدى الطفل المصاب باضطراب الذكاء العاطفي وضعف الانتباه. حيث يمتلك الإنسان عقلاًن بهما تحصل المعرفة، العقل المنطقي الذي يسمح لنا بالتفكير العميق والتأمل، والعقل العاطفي المنفع الغير منطقي أحياناً. بينهما تنسيق دقيق رائع فالمشاعر ضرورية للتفكير.

ومنه نطرح الإشكالية التالية:

### ثانياً: الإشكالية العامة للدراسة:

إلى أي مدى يمكن للبرنامج التدريبي المقترح في تنمية مهارات الذكاء العاطفي عند أطفال النشاط الزائد؟.

### تساؤلات الدراسة:

هل توجد فروق بين درجات القياس القبلي والقياس البعدي على مقياس النشاط الزائد؟

### الفرضية العامة:

يمكن للبرنامج التدريبي المقترح أن يساهم في تنمية مهارات الذكاء العاطفي عند أطفال النشاط الزائد.

### الفرضية الجزئية:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلي و البعدي على مقياس النشاط الزائد.

## الفصل الأول : الجانب النظري

### ثالثاً:حدود الدراسة :

الحدود المكانية : قاعة بمدرسة بلماحي قاعة-دائرة عين الحجر ولاية سعيدة.

الحدود الزمنية: أجريت هذه الدراسة في الفترة الممتدة من 02 فيفري إلى 24 افريل 2025.

### أدوات الدراسة:

- استمارة تشخيص اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

المستمدة من الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM-IV) الصادرة عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي 1994.

- مقياس اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي لدى الأطفال.
- البرنامج العلاجي السلوكي القائم على إستراتيجية النمذجة من إعداد الطالب.

### منهج الدراسة :

اعتمدت في الجانب النظري متمثل في الفصل الأول، و الجانب التطبيقي في الفصل الثاني على المنهج الوصفي ،كما اعتمدت على المنهج التحليلي في الفصل الثالث .

### تقسيمات الدراسة:

قسمنا الموضوع إلى فصلين حيث تناولنا في الفصل الأول الإطار النظري لاضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه وقمنا بدراسة هاته الإصابة ومحاولة الوصول إلى طرق فعالة لمعرفة هذا المرض وتشخيصه وإيجاد طرق لمعالجته لدى الأطفال في مرحلة مبكرة قمنا بالحديث عن الدراسات السابقة والتطرق إلى دراسة الذكاء العاطفي وتبيان أهمية التدخل وتنميته ،وفي الفصل الثاني قمنا بالتطرق إلى الجانب التطبيقي ومن خلاله قمنا بمعالجة عدة حالات مصابة بفرط الحركة وتشتت الانتباه وقمنا بعدة جلسات على المرضى و لدراسة هذه الحالة في المؤسسات التعليمية بغية التقرب من الحالة أكثر فأكثر ، كما تطرقنا إلى الجانب التحليلي من خلال تحليل النتائج المتحصل عليها.

### أهداف الدراسة:

ركزت هذه الدراسة على أحد أهم الموضوعات النفسية والسلوكية عند الأطفال وهو اضطراب تشتت الانتباه والنشاط الزائد، حيث انه يظهر في مرحلة الطفولة ويستمر معها حتى البلوغ والرشد بأشكال وأعراض مختلفة وأكثر تعقيدا، ومن هنا جاءت أهمية إجراء هذه الدراسة من خلال تقديم مقارنة نظرية شاملة تضمنت مختلف الجوانب الطبية والنفسية والتربوية لاضطراب تشتت الانتباه والنشاط الزائد، حيث تمت مناقشة المفاهيم والتعريفات والأنواع والنظريات المفسرة وغيرها من النقاط المهمة الخاصة بهذا الاضطراب وصولا إلى التشخيص والعلاج، ومن خلال هذه الدراسة لخصنا مشكل اضطراب الحركة وتشتت الانتباه وحاولنا إيجاد حلول لهاته الإصابة من خلال تنمية الذكاء العاطفي عند الطفل المصاب ومحاولة علاجه عن طريق المشاعر والسلوك.

### أهمية الدراسة:

تعتبر عملية التدخل المبكر والتشخيص الدقيق من أجل تقديم سبل العلاج المتنوعة والتي تعتبر العلاج الطبي والسلوكي، أهم خطوة يحتاجها الأطفال المصابون بهذا الاضطراب للحد من انتشاره والتخفيف من أعراضه في مراحله الأولى.

كما يعد التعامل مع الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد تحديا كبيرا للأباء وللمعلمي المدارس وحتى المتخصصين وأحيانا الطفل نفسه، وهذه الحالة ليست من صعوبات التعلم بل هي مشكلة سلوكية تواجه الطفل، تعددت أسبابها وتنوعت ولا يوجد لحد الآن سبب رئيسي لذا، وعادة ما يكون هؤلاء الأطفال مفرطين في النشاط ومندفعين ولا يستطيعون التركيز على أمر ما لأكثر من بضع دقائق.

لهذا قمنا بدراسة هذا الموضوع بغية إيجاد حلول لهؤلاء الأطفال من خلال تطوير الذكاء العاطفي. وذلك عن طريق تحسين الانتباه والتركيز من خلال تعلم كيفية التعرف على مشاعرهم وإدارتها، حيث يصبحون أكثر قدرة على التركيز لفترات أطول.

والحد من الاندفاعية حيث يساعدهم تعلم التحكم في العواطف على التفكير قبل التصرف باندفاعية. تعزيز العلاقات الاجتماعية مع العائلة والآخرين حيث يمكنهم من فهم مشاعر الآخرين والاستجابة لها بشكل مناسب، مما يحسن من علاقاتهم مع العائلة والأفراد (شيماء أحمد محمود السباعي، 2021).

## الفصل الأول : الجانب النظري

تحسين الأداء الأكاديمي الأطفال الذين يتمتعون بذكاء عاطفي مرتفع يكونون أكثر تركيزاً وانتباهاً في الفصل الدراسي. يساعدهم على إدارة وقتهم وتنظيم مهامهم بشكل فعال ويعزز قدرتهم على التعاون مع زملائهم في الدراسة.

### التعاريف الإجرائية:

اضطراب النشاط الزائد وضعف الانتباه (ADHD) هو حالة نفسية تتميز بعدة جوانب سلوكية تتعلق بانخفاض القدرة على الانتباه. زيادة النشاط الحركي والاندفاعية. إليك بعض النقاط التي يمكن أن تشكل التعريف الإجرائي لهذا الاضطراب :

**عدم الانتباه :** يعني صعوبة في التركيز على المهام، تشتت الذهن والنسيان المتكرر للمهام اليومية.

**النشاط الزائد:** حركة مفرطة تشمل التملل وصعوبة في البقاء هادئاً والانشغال بالنشاطات الحركية.

**الاندفاعية:** التصرف بشكل غير مدروس، قطع الآخرين أثناء الحديث وصعوبة الانتظار في الدور.

**الظهور في أكثر من سياق :** يجب أن تظهر الأعراض في عدة مجالات كالمدرسة والمنزل وغيرها.

**التأثير على الأداء :** تأثير الأعراض على الأداء الأكاديمي والاجتماعي أو الوظيفي.

**فعالية:** هي الأثر الذي يمكن أن يحدثه البرنامج الإرشادي المعرفي السلوكي المصمم لخفض مستوى اضطراب ADHD وزيادة القدرات الإبداعية لدى أفراد العينة التجريبية (بلمهدي فتحة، 2016).

**البرنامج العلاجي السلوكي:** نقصد به مجموعة الإجراءات، والخطوات التي تبنى على شكل برنامج يهدف إلى تحسين مستوى الانتباه، وخفض حدة فرط النشاط الحركي، والتحكم بالاندفاعية. يتطلب التشخيص تقييماً شاملاً من قبل مختص نفسي أو طبيب نفسي للتأكد من وجود المعايير المحددة في الدلائل الإرشادية.

## الفصل الأول : الجانب النظري

استغرق البرنامج 08 جلسات بمعدل جلستين أسبوعيا لمدة شهر كامل، وهاته الجلسات هدفت إلى وضع برنامج لتعديل سلوك النشاط الزائد وتشتت الانتباه عند الأطفال.

وتمثل هذا البرنامج في مجموعة من التقنيات والتي تحدث عنها (ماهر محمد عواد العامري، 2018):

**الحوار الذاتي:** هو عملية التحدث إلى النفس، حيث يقوم الفرد بالتفكير في مشاعره وأفكاره وتجربته الشخصية. كما يعتبر أداة قوية للتأمل والوعي الذاتي، ويساعد في اتخاذ القرارات وفهم المشاعر بشكل أعمق، يمكن الحوار الذاتي ايجابيا أو سلبيا، حيث يؤثر بشكل كبير على الصحة النفسية والمزاج.

**التلقين:** هو عبارة عن تلميح أو مؤشر يجعل احتمال الاستجابة أكثر حدوثا بمعنى حث الفرد على أن يسلك سلوكا معينا والتلميح له بأنه سيعزز على ذلك السلوك وينقسم التلقين إلى ثلاثة أقسام هي:

أ- **التلقين اللفظي:** وهو ببساطة يعني التعليمات اللفظية الموجهة للطلاب.

مثال: يقول المعلم للطلاب قل الحمد لله أو قل له الشكر وله الحمد تعتبر تلقينات لفظية.

ب- **التلقين الإيمائي:** وهو تلقين من خلال الإشارة أو النظر باتجاه معين أو بطريقة معينة أو رفع اليد.

مثال: حركات المعلم بيده للطلاب بان يجلسوا هنا وهناك.

ج- **التلقين الجسدي:** بهدف مساعدة الطلاب على تأدية سلوك معين.

مثال: عندما يمسك المعلم بيد الطالب ويقول امسك القلم هكذا.

**لعب الأدوار:** هو نشاط ممتع يتضمن تقمص الشخصيات وتفاعلاتها في مواقف خيالية. يمكن أن يتم ذلك في مجموعة متنوعة من الأشكال، مثل الألعاب التفاعلية، المسرح وكتابة القصص.

**التعزيز:** تقوية السلوك الذي يشير إلى المثير الذي يؤدي إلى زيادة احتمال ظهور الاستجابة.

### أنواع التعزيز:

أ-التعزيز الايجابي:إضافة أو ظهور مثير بعد السلوك مباشرة مما يؤدي إلى زيادة احتمال حدوث ذلك السلوك في المستقبل في المواقف المماثلة.

مثال: الطالب الذي يسأل سؤالاً في الفصل (سلوك) يتبع ذلك تقدير المعلم له (نتيجة ايجابية)فان الطالب سوف يكرر الأسئلة بعد ذلك.

ب-التعزيز السلبي: تقوية السلوك من خلال إزالة مثير بغيض أو مؤلم بعد حدوث السلوك المرغوب فيه مباشرة.

مثال: يشارك التلميذ داخل الفصل مع المعلم في فعاليات الدرس خوفاً من أن يقوم المعلم بحسم درجة أو أكثر من درجات المشاركة في مادة رياضيات على سبيل المثال فمشاركة الطالب تعني تجنبه المثير السلبي مما يؤدي إلى زيادة احتمال التصرف على هذا النحو في الظروف المماثلة مستقبلاً.

ج-التعزيز التفاضلي للسلوك الآخر: تعزيز الفرد في حالة امتناعه عن القيام بسلوك غير مرغوب فيه الذي يراد تقليله لفترة زمنية معينة.

مثال: يقوم المربي بمكافأة التلميذ أو الطالب الذي لا يتحدث حديثاً جانبياً وذلك في نهاية الحصة.

د-التعزيز التفاضلي للسلوك البديل: تعزيز الفرد عن قيامه بسلوك بديل للسلوك غير المرغوب فيه الذي يراد تقليله.

مثال: تعزيز الطالب عندما يأكل وهو جالس على كرسي بدلاً من سلوك غير مرغوب فيه.

هـ-التعزيز التفاضلي لانخفاض معدل السلوك: تعزيز الفرد عندما يصبح معدل حدوث السلوك غير المرغوب فيه لديه اقل من قيمة معينة يتم تحديدها مسبقاً.

# الفصل الثاني

الإجراءات المنهجية للدراسة

### تمهيد:

يعد اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط الحركة من المشكلات الأكثر شيوعاً بين الأطفال. لهذا سنقوم بتشخيص بعض الحالات التي تعاني من هذا الاضطراب وذلك حسب الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية DSM IV أن نسبة انتشاره تقع بين 3-5% من الأطفال في سن المدرسة والجدير بالذكر أن التفاوت الكبير في انتشاره (بلمهدي فتحة، 2016).

### أولاً: الدراسة الاستطلاعية:

#### 1- أهداف الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر خطوة لا بد منها للاختبار الأولي لأدوات القياس، والتي تتوج بالحذف أو الزيادة أحياناً، وبالتعديل أحياناً أخرى، كما أنها تسمح للباحث بالتعرف على مكان إجراء الدراسة لمتقاضي الصعوبات والعراقيل التي قد تعترضه أثناء القيام بالدراسة الأساسية، بالإضافة إلى التعرف على حالات الدراسة و انتقائها في ضوء خصائص وأعراض الاضطراب المراد دراسته.

#### 2- مكان إجراء الدراسة الاستطلاعية:

بعد تلقي خطاب الموافقة من طرف مدير مدرسة بلمحي قادة دائرة عين الحجر - ولاية سعيدة. وذلك من أجل تشخيص حالات الدراسة التي تعاني من اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد قمنا بزيارات عديدة للمدرسة، وقد دامت حوالي شهرين بمعدل جلسة أسبوعياً، فمن خلال الزيارات المتكررة التي قمنا بها إلى المدرسة المذكورة للتأكد مما يلي:

➤ مدى استعداد الطاقم التربوي من معلمين وإداريين على التعاون مع الطالب في انجاز هذه الدراسة.

➤ وجود حالات تعاني من اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

➤ وجود قاعة خاصة تساعد الطالب على تطبيق البرنامج العلاجي مع حالات الدراسة.

➤ مدى وضوح تعليمات وعبارات استمارة تشخيص اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

### 3 -أدوات الدراسة الاستطلاعية:

- استمارة تشخيص اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد: التي تعتبر من المعايير الرسمية لتشخيص اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد والمستمدة من الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع للاضطرابات النفسية (DSM-IV) الصادرة عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي ستجدونها في مقياس الاضطراب.
- المقابلة: التي يكون فيها شخص في مركز الطالب لمعلومات من شخص آخر ويكون هذا الشخص الأخير في مركز المعطي و المزود لتلك المعلومات للشخص الأول، وقد استخدمت المقابلة في هذه الدراسة من أجل تحقيق هذا الغرض بهدف رصد مختلف المعلومات المتعلقة بالأطفال الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.
- الملاحظة: وقد استخدم الطالب الملاحظة غير المباشرة والتي لا توحى للحالة بأنها مراقبة وملاحظة وبالتالي تمكنا من رصد السلوكيات الحقيقية للحالات المدروسة.
- مقياس اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد: ويتمتع المقياس بدرجات عالية من الصدق، بعد تطبيقه على عينة مكونة من 10 تلاميذ يدرسون بالمرحلة الابتدائية حيث قمنا باختيار 5 تلاميذ وقمنا بتطبيق الجلسات عليها.
- تطبيق جلسات البرنامج التدريبي على مهارات الذكاء العاطفي:

لتنمية الذكاء العاطفي لدى المصابين باضطراب فرط نشاط الحركة وصعوبة الانتباه، يمكن تقسيم الجلسات إلى ثمان جلسات مركزة، حيث يتم تناول مواضيع معينة لكل جلسة. لهذا سنذكر خطة مفصلة لكل جلسة: (بن مصطفى عبد الكريم، 2015/2016).

### محتوى الجلسات العلاجية :

#### 1/الجلسة الأولى:

أ - الهدف العام من الجلسة :بناء علاقة إيجابية مع الحالات.

ب - الأهداف الخاصة:

- الإلتقاء بحالات الدراسة.

- شرح الأهداف التي نريد الوصول إليها بعد نهاية هذا البرنامج العلاجي .
- ضبط مكان ومواعيد تقديم الجلسات .

ج- الأطراف المشاركة : الطالب و الحالات .

د- مدة الجلسة 35 دقيقة.

هـ - التقنيات المستخدمة : الحوار ، المناقشة والاستماع.

و- المكان :قاعة خاصة بالمدرسة الابتدائية.

في هذه الجلسة نحاول التعرف على الحالات وكسب ثقتهم، من خلال شرح أهداف البرنامج والمشكلات التي تواجههم وتؤثر على تكيفهم وأن هذه الجلسات ستعود عليهم بالفائدة، خاصة في تحسين مهارات الانتباه ، وفي الأخير تقديم الشكر للحالات على قبولها المشاركة في هذا البرنامج والتأكيد على عدد وتوقيت ومكان الجلسات القادمة.

## 2/الجلسة الثانية:تعزيز الوعي الذاتي.

### أ-أهداف الجلسة:

- تعليم الطفل كيفية التعرف على مشاعره.
- مناقشة المشاعر المختلفة.
- تسمية المشاعر أثناء المواقف .
- تنمية التفاعل الإيجابي .
- تنمية التواصل.

ب-الأطراف المشاركة :الطالب و الحالات.

ج-مدة الجلسة 45 دقيقة.

د-التقنيات المستخدمة :الحوار ، التعزيز المادي واللفظي.

هـ-المكان : قاعة خاصة بالمدرسة الابتدائية .

و-الوسائل المستعملة : قصص قصيرة، بطاقات تعبيرية ملونة.

| مدة النشاط | محتوى الجلسة                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 د        | ترحيب بالحالات.                                                                                                                                                                                                                                                                 |
| 10 د       | تحضير الطفل للمشاركة.                                                                                                                                                                                                                                                           |
| 7 د        | <p>يعطي الطالب إشارة من أجل الجلوس بانتظام .</p> <p>لفت انتباههم من خلال قراءة بعض القصص .</p> <p>بعد الإنتهاء من المشاركة يقدم الطالب تعزيز لفظي أو مادي للحالات مثل قول:</p> <p>انتباهكم كان جيدا أحسنتم.</p> <p>بهدف تيسير العمليات الانتباهية للنموذج الملاحظ.</p>          |
| 10 د       | <p>نعيد عرض القصص مرة ثانية، لكن قبل إعادتها يمكن للباحث طرح سؤال على الحالات بصيغة التعجب.</p> <p>مثل: تريدون سماع قصص مرة أخرى!</p> <p>هنا يمكن للباحث أن يلاحظ على الحالات الرغبة في المشاركة مرة ثانية وهذا شيء ايجابي، في حين إذا لاحظ العكس لابد من تنمية هذه الرغبة.</p> |
| 8 د<br>5 د | <p>في هذه الخطوة يقوم الطالب بنفس العمل لعدة مرات متتالية مع الحالات .</p> <p>يمكن إضافة تعزيز مادي أو لفظي على الأداء الجيد من أجل الحفاظ على السلوك المكتسب .</p> <p>ختام الجلسة بشكر الحالات مع التأكيد على موعد الجلسة الموالية.</p>                                        |

### 3/الجلسة الثالثة: إدارة المشاعر .

#### أ-أهداف الجلسة:

- تعليم الأطفال كيفية التحكم في مشاعرهم.
- تعليمهم كيفية التعبير عن مشاعرهم.
- التعامل مع هذه المشاعر بشكل سليم.

#### ب-الأطراف المشاركة :الطالب الحالات .

#### ج-مدة الجلسة :30 دقيقة.

#### د-التقنيات المستخدمة :الحوار ، التعزيز المادي واللفظي.

#### هـ-المكان :قاعة خاصة بالمدرسة الإبتدائية.

#### و-الوسائل المستعملة :قلم، أوراق للرسم، كرنو متر .

| مدة النشاط | محتوى الجلسة                                                                                                                                                                                                     |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 د        | ترحيب بالحالات.                                                                                                                                                                                                  |
| 10 د       | ترك الأطفال يلعبون ألعاب حرة ، من أجل تحضير الطفل للمشاركة في الرسم.                                                                                                                                             |
| 5 د        | يعطي الطالب إشارة من أجل الجلوس بانتظام للمشاركة في الأنشطة التي تتضمن ما يلي:<br>استخدام الرسم أو التمثيل للتعبير عن المشاعر.<br>جمل تعبيرية جاهزة يكملها الطفل مثل:(اشعر بالحزن عندما ...)                     |
| 5 د        | نعيد المشاركة مرة ثانية، لكن قبل إعادته يمكن للباحث طرح سؤال على الحالات بصيغة التعجب.<br>مثل:تريدون المشاركة مرة أخرى!<br>هنا يمكن للباحث أن يلاحظ على الحالات الرغبة في المشاركة مرة ثانية وهذا شيء ايجابي، في |

## الفصل الثاني : الجانب التطبيقي

|                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| حين إذا لاحظ العكس لابد من تنمية هذه الرغبة.                                                                                                                                                                                                                    |     |
| في هذه الخطوة يقوم الطالب بنفس العمل لعدة مرات متتالية مع الحالات، أي ترجمة الحدث الملاحظ وتبسيطه للأطفال.<br>يمكن إضافة تعزيز مادي أو لفظي على الأداء الجيد من أجل الحفاظ على السلوك المكتسب.<br>ختام الجلسة بشكر الحالات مع التأكيد على موعد الجلسة الموالية. | 5 د |

### 4/الجلسة الرابعة: مهارات التواصل.

#### أ-أهداف الجلسة:

- تنمية الانتباه البصري .
- تنمية الانتباه السمعي .
- تنمية الانتباه البصري .
- تنمية السرعة في الاستجابة .
- تنمية التفاعل الإيجابي .

#### ب-الأطراف المشاركة :الطالب و الحالات .

#### ج-مدة الجلسة: 32 دقيقة.

#### د-التقنيات المستخدمة :الحوار ، المشاركة، التعزيز الايجابي.

#### هـ-المكان :قاعة خاصة بالمدرسة الابتدائية.

#### و-الوسائل المستعملة: كرنو متر.

| مدة النشاط | محتوى الجلسة                                                                                                                                                                                                                                                            |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 د        | ترحيب بالحالات.                                                                                                                                                                                                                                                         |
| 10 د       | ترك الأطفال يلعبون ألعاب حرة ، من أجل تحضير الطفل للمشاركة في الأنشطة.                                                                                                                                                                                                  |
| 2 د        | يعطي الطالب إشارة من أجل الجلوس بانتظام للمشاركة في الأنشطة الذي يتضمن مايلي:                                                                                                                                                                                           |
| 8 د        | إصدار منبهات للفت انتباه الأطفال والتحقق من مدى جاهزيتهم من خلال ألعاب تسلية بصرية وسمعية.                                                                                                                                                                              |
| 8 د        | نعيد عرض المشاركة مرة ثانية، لكن قبل إعادته يمكن للباحث طرح سؤال على الحالات بصيغة التعجب.<br>مثل: تريدون تكرار الأنشطة مرة أخرى!<br>هنا يمكن للباحث أن يلاحظ على الحالات الرغبة في المشاركة مرة ثانية وهذا شيء ايجابي، في حين إذا لاحظ العكس لابد من تنمية هذه الرغبة. |
| 8 د        | في هذه الخطوة يقوم الطالب بنفس العمل لعدة مرات متتالية مع الحالات، وهذا حسب تأكد الطالب من أن ردود فعل الأطفال أصبحت أكثر تناسبا مع الإشارات التي يصدرها الطالب، أي أنهم بدؤوا في إتقان مهارات التواصل والاستماع للآخرين بفاعلية مما يساعد في بناء علاقات ايجابية.      |
| 5 د        | يمكن إضافة تعزيز مادي أو لفظي على الأداء الجيد من أجل الحفاظ على السلوك المكتسب.<br>ختام الجلسة بشكر الحالات مع التأكيد على موعد الجلسة الموالية.                                                                                                                       |

## 5/الجلسة الخامسة: حل النزاعات.

### أ-أهداف الجلسة:

- تعليم الأطفال كيفية التعامل مع الخلافات بشكل ايجابي .
- التفاوض لحل المشكلات المختلفة .
- حثهم على عدم استخدام العنف والسلوك السلبي .
- تنمية ردود أفعال مناسبة .
- تنمية التفاعل الإيجابي .

### ب-الأطراف المشاركة :الطالب، الحالات .

### ج-مدة الجلسة : 40 دقيقة.

### د-التقنيات المستخدمة :الحوار ، النمذجة من خلال المشاركة، التعزيز المادي واللفظي.

### هـ-المكان : قاعة خاصة بالمدرسة الإبتدائية.

### و-الوسائل المستعملة : ورقة ،قلم ،كرنو متر.

| مدة النشاط | محتوى الجلسة                                                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 د        | ترحيب بالحالات.                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 10 د       | ترك الأطفال يلعبون ألعاب حرة ، من أجل تحضير الطفل للمشاركة في الأنشطة.                                                                                                                                                                                                                           |
| 10 د       | يعطي الطالب إشارة من أجل الجلوس بانتظام على بساط الحجرة للمشاركة الانشطة التي تتضمن مايلي:<br>تقنيات التنفس العميق والاسترخاء.<br>لعب ادوار في مواقف مثيرة للغضب مع تقديم حلول مناسبة.<br>المدرّب يقوم بتعليم الأطفال كيفية حل مشكلاتهم وكيفية التعامل معها. وحثهم على التفكير السليم والانضباط. |

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| <p>نعيد الأنشطة مرة ثانية، لكن قبل إعادته يمكن للباحث طرح سؤال على الحالات بصيغة التعجب.<br/>مثل: تريدون المشاركة مرة أخرى!<br/>هنا يمكن للباحث أن يلاحظ على الحالات الرغبة في المشاركة مرة ثانية وهذا شيء ايجابي، في حين إذا لاحظ العكس لابد من تنمية هذه الرغبة.</p>                                                         | <p>8 د</p>         |
| <p>في هذه الخطوة يقوم الطالب بنفس العمل لعدة مرات متتالية مع الحالات، وهذا حسب تأكد الطالب من أن ردود فعل الأطفال أصبحت أكثر تناسبا مع الإشارات التي يصدرها الطالب.<br/>يمكن إضافة تعزيز مادي أو لفظي على الأداء الجيد من أجل الحفاظ على السلوك المكتسب.<br/>ختام الجلسة بشكر الحالات مع التأكيد على موعد الجلسة الموالية.</p> | <p>8 د<br/>5 د</p> |

#### 6/الجلسة السادسة: اتخاذ القرار .

##### أ-أهداف الجلسة:

- تنمية القدرة على تقييم المواقف.
- تنمية التركيز والتفكير الايجابي قبل اتخاذ القرار.
- تنمية ردود أفعال مناسبة.
- تنمية التفاعل الايجابي .

##### ب-الأطراف المشاركة :الطالب- الحالات .

##### ج-مدة الجلسة : 35 دقيقة.

##### د-التقنيات المستخدمة :الحوار،النمذجة الحية، النمذجة الرمزية عن طريق الفيديو، النمذجة من خلال المشاركة، التعزيز المادي واللفظي.

##### هـ-المكان : قاعة خاصة بالمدرسة الإبتدائية.

و-الوسائل المستعملة : كمبيوتر محمول ، كرنو متر .

| مدة النشاط | محتوى الجلسة                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 د        | ترحيب بالحالات.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| 10 د       | ترك الأطفال يلعبون ألعاب حرة ، من أجل تحضير الطفل.                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |
| 10         | يعطي الطالب إشارة من أجل الوقوف بانتظام للمشاركة في الأنشطة التي تتضمن مايلي:<br>تنمية القدرة على تقييم المواقف.<br>تنمية التركيز والتفكير الايجابي قبل اتخاذ القرار .<br>تنمية ردود أفعال مناسبة.                                                                                                                                                                                                          |
| 5 د        | نعيد عرض الأنشطة مرة ثانية، لكن قبل إعادته يمكن للباحث طرح سؤال على الحالات بصيغة التعجب .مثل:تريدون المشاركة مرة أخرى!<br>هنا يمكن للباحث أن يلاحظ على الحالات الرغبة في المشاهدة مرة ثانية وهذا شيء ايجابي،في حين إذا لاحظ العكس لابد من تنمية هذه الرغبة.                                                                                                                                                |
| 5 د        | في هذه الخطوة يقوم الطالب بنفس العمل لعدة مرات متتالية مع الحالات، وهذا حسب تأكد الطالب من أن ردود فعل الأطفال أصبحت أكثر تناسبا مع الإشارات التي يصدرها الطالب، أي ترجمة الحدث الملاحظ الموجود كمجموعة من الرموز على مستوى ذاكرة الطفل إلى أداء فعلي.<br>يمكن إضافة تعزيز مادي أو لفظي على الأداء الجيد من أجل الحفاظ على السلوك المكتسب.<br>ختام الجلسة بشكر الحالات مع التأكيد على موعد الجلسة الموالية. |

## 7/ الجلسة السابعة:تشجيع الاستماع الفعال.

### أ-أهداف الجلسة:

- تنمية التركيز على أكثر من مثير .
- تنمية التفاعل والاحتكاك الايجابي .

### ب-الأطراف المشاركة :الطالب- الحالات .

### ج-مدة الجلسة : 35 دقيقة.

### د-التقنيات المستخدمة :الحوار ، النمذجة من خلال المشاركة، التعزيز المادي واللفظي.

### هـ-المكان :قاعة خاصة بالمدرسة الابتدائية.

### و-الوسائل المستعملة: كرنو متر.

| مدة النشاط | محتوى الجلسة                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 د        | ترحيب بالحالات.                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 10 د       | ترك الأطفال يلعبون ألعاب حرة ،من أجل تحضير الطفل للمشاركة في الأنشطة .                                                                                                                                                                                           |
| 5 د        | يعطي الطالب إشارة من أجل الجلوس بانتظام على بساط للمشاركة في الأنشطة:<br>تدريب على مهارات مثل : الاستماع.                                                                                                                                                        |
| 5 د        | نعيد عرض الأنشطة مرة ثانية، لكن قبل إعادتها يمكن للباحث طرح سؤال على الحالات بصيغة التعجب.<br>مثل:تريدون المشاركة مرة أخرى!<br>هنا يمكن للباحث أن يلاحظ على الحالات الرغبة في المشاركة مرة ثانية وهذا شيء ايجابي،في حين إذا لاحظ العكس لابد من تنمية هذه الرغبة. |

## الفصل الثاني : الجانب التطبيقي

|     |                                                                                                                                                                                                                                                        |
|-----|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 د | في هذه الخطوة يقوم الطالب بنفس العمل لعدة مرات متتالية مع الحالات، وهذا حسب تأكد الطالب من أن ردود فعل الأطفال أصبحت أكثر تناسبا مع الإشارات التي يصدرها الطالب، أي ترجمة الحدث الملاحظ الموجود كمجموعة من الرموز على مستوى ذاكرة الطفل إلى أداء فعلي. |
| 5 د | يمكن إضافة تعزيز مادي أو لفظي على الأداء الجيد من أجل الحفاظ على السلوك المكتسب. ختام الجلسة بشكر الحالات مع التأكيد على موعد الجلسة الموالية.                                                                                                         |

### 8/الجلسة الثامنة: التقييم والمتابعة.

#### أ-أهداف الجلسة:

- مراجعة مكتسبات الطفل وتقييم مدى تحقق الأهداف .
- مقارنة بين تصرفات الطفل قبل وبعد البرنامج .
- تعزيز المكتسبات وتقديم توصيات للمتابعة مع الأهل أو المدرسة .
- تحفيز الطفل للاستمرار في استخدام المهارات المكتسبة .

#### ب-الأطراف المشاركة :الطالب- الحالات .

#### ج-مدة الجلسة: 35 دقيقة.

#### د-التقنيات المستخدمة :الحوار ، النمذجة من خلال المشاركة، التعزيز المادي واللفظي.

#### هـ-المكان :قاعة خاصة بالمدرسة الابتدائية .

#### و-الوسائل المستعملة : قلم ، ورقة، كرنو متر .

| مدة النشاط | محتوى الجلسة                                                                                                                                                                                                                                                     |
|------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 5 د        | ترحيب بالحالات.                                                                                                                                                                                                                                                  |
| 10 د       | ترك الأطفال يلعبون ألعاب حرة في الحجرة .                                                                                                                                                                                                                         |
| 2 د        | يعطي الطالب إشارة من أجل الجلوس بانتظام على بساط الحجرة لتقييم مكتسبات الذي يتضمن مايلي:                                                                                                                                                                         |
| 8 د        | تعزيز المكتسبات.<br>تقديم توصيات للمتابعة مع الأهل أو المدرسة.                                                                                                                                                                                                   |
| 8 د        | نعيد عرض الأنشطة مرة ثانية، لكن قبل إعادتها يمكن للباحث طرح سؤال على الحالات بصيغة التعجب.<br>مثل: تريدون مشاركة مرة أخرى!<br>هنا يمكن للباحث أن يلاحظ على الحالات الرغبة في المشاركة مرة ثانية وهذا شيء ايجابي، في حين إذا لاحظ العكس لابد من تنمية هذه الرغبة. |
| 10 د       | في هذه الخطوة يقوم الطالب بنفس العمل لعدة مرات متتالية مع الحالات.<br>يمكن إضافة تعزيز مادي أو لفظي على الأداء الجيد من أجل الحفاظ على السلوك المكتسب.<br>ختام الجلسة بشكر الحالات مع التأكيد على العمل بالتوجيهات والأنشطة.                                     |

### الملاحظات:

- تأكد من توفير بيئة آمنة وداعمة خلال كل جلسة.
- استخدام أساليب التعلم المتنوعة مثل الألعاب، التفاعل التقنيات البصرية.
- اهتم بمراقبة تقدم المشاركين وتقديم الدعم اللازم لهم في كل خطوة.
- يمكن تخصيص المحتوى بناء على احتياجات المشاركين وأعمارهم لجعل الجلسات أكثر فعالية. كما يمكن للاطفال ان يتعلموا أهمية الذكاء العاطفي ويبدؤوا في تطوير مهاراتهم في هذا المجال.

#### 4-نتائج الدراسة الاستطلاعية:

من أجل التعرف ما إذا ترك البرنامج العلاجي أثرا على عينة الدراسة الاستطلاعية والبالغ عددها 05 حالات من أطفال المرحلة الابتدائية، قمنا بمقارنة نتائج القياس القبلي بنتائج القياس البعدي. ومنه استنتجنا أن برنامج الجلسات البالغ عددها 8 جلسات قد اثر على الأطفال بصفة ايجابية وأدى إلى تحسن ملحوظ لدى الأطفال المصابين بفرط الحركة وتشتت الانتباه. وهذا يدل على أن البرنامج العلاجي صالح لتطبيقه على عينة الدراسة الأساسية، فالنتائج المتوصل إليها من خلال التجربة العلاجية التي قمنا بها على عينة بسيطة من الأطفال في الدراسة الاستطلاعية تسمح لنا بالقيام بالدراسة الأساسية وفقا للمراحل التالية:

❖ مرحلة تشخيص حالات الدراسة.

❖ مرحلة التقييم القبلي.

#### ثانيا: الدراسة الأساسية:

##### 1-أهداف الدراسة الأساسية:

- التعرف على حالات الدراسة وانتقائها في ضوء خصائص وأعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.
- عمل جلسات تحتوي على أنشطة مختلفة لمعالجة الأطفال المصابين.

##### 2-مكان إجراء الدراسة الأساسية:

من أجل تشخيص حالات الدراسة التي تعاني من اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد قمنا بالعديد من الزيارات لإجراء الدراسة الأساسية في المدرسة الابتدائية بلمحي قادة عين الحجر - سعيدة.

### 3- أدوات الدراسة الأساسية:

اعتمدنا في الدراسة الأساسية على نفس الأدوات التي استخدمها في الدراسة الاستطلاعية، وذلك بعد التأكد من تمتعها بالمؤشرات السيكميتريّة الواجب توفرها حيث يمكن عرض هذه الأدوات على النحو الآتي:

❖ المقابلة.

❖ الملاحظة.

❖ استمارة تشخيص اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد المستمدة من الدليل الإحصائي الرابع

-الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي 1994.

❖ مقياس اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

❖ البرنامج العلاجي السلوكي.

### 4- نتائج الدراسة الأساسية:

بعد الانتهاء من تطبيق جميع جلسات البرنامج العلاجي الخاصة باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، قمنا بالاتصال بمعلمي الحالات التي استفادت من هذه الجلسات والتي لم تستفد من أي نوع من العلاج من أجل الاستجابة على مقياس اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد.

حيث لاحظنا أن العينات المصابة قد استجابت للبرنامج العلاجي وقد تحسنت بشكل ملحوظ من خلال متابعتنا لها.

جدول رقم(01): يبين نتائج قياس قبلي وقياس بعدي.

| الحالة | قياس قبلي | قياس بعدي |
|--------|-----------|-----------|
| 1      | 45        | 40        |
| 2      | 41        | 35        |
| 3      | 48        | 44        |
| 4      | 38        | 31        |
| 5      | 46        | 43        |

نتائج الفرضية:

جدول رقم(02): يمثل مدى وجود فروق دالة إحصائية بين القياس القبلي والقياس البعدي لمقياس فرط الحركة تشتت والانتباه.

| القياس | المتوسط الحسابي | الانحراف المعياري | قيمة t المحسوبية | درجات الحرية | مستوى الخطأ | مستوى الدلالة | القرار         |
|--------|-----------------|-------------------|------------------|--------------|-------------|---------------|----------------|
| قبلي   | 1,62            | 0,307             | 0,904            | 08           | 0,05        | 0,393         | توجد فروق دالة |
| بعدي   | 1,46            | 0,268             |                  |              | 0,05        |               |                |

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن المتوسط الحسابي لدرجة القياس القبلي لمقياس فرط الحركة وتشتت الانتباه تقدر ب (1,62) بانحراف معياري قدره (0,307) وهو اكبر من قيمته في المقياس البعدي المقدر ب (1,46) بانحراف معياري قدره (0,268) بعد استفاضة المتدربين من البرنامج العلاجي وهذا يعني انه توجد فروق بين القياس القبلي والبعد لصالح القياس القبلي.

وما يبين ذلك هي قيمة المحسوبة المقدرة ب 0,904 وهي دالة عن درجات الحرية 08 ومستوى الخطأ 0.05 بمستوى دلالة قدره 0,393. وهذا ما يعني توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات القياس القبلي والقياس البعدي.

### مناقشة وتحليل نتائج الفرضية:

انطلاقاً من الجدول والشرح المرافق له يمكن تحليل النتائج كالتالي:

المتوسط الحسابي والانحراف المعياري:

في القياس القبلي، كان المتوسط الحسابي يساوي (1.62) بانحراف معياري (0.307). أما في القياس البعدي، فقد انخفض المتوسط إلى (1.46) بانحراف معياري (0.268).

هذا يشير إلى انخفاض طفيف في المتوسط بعد تطبيق البرنامج العلاجي، مما يدل على تحسن بسيط في اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

قيمة "t" المحسوبة:

بلغت قيمة "t" المحسوبة (0.904) وهي قيمة ضعيفة مقارنة بالقيمة الجدولية المطلوبة للدلالة عند مستوى خطأ (0.05).

مستوى الدلالة (0.393):

مستوى الدلالة اكبر من 0.05 مما يعني أن الفروق غير دالة إحصائية، أي أنها قد تكون ناتجة عن الصدفة وليس بسبب البرنامج العلاجي.

### الاستنتاج النهائي:

بما أن الفروق غير دالة إحصائياً، فإن الفرضية القائلة بأن البرنامج العلاجي أدى إلى تحسين في أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لم تتحقق.

وهذا يدل على أن التدخل العلاجي لم يكن فعالاً بدرجة كافية لإحداث تغير ملحوظ في نتائج المقياس.

وقد يكون ضعف تأثير البرنامج العلاجي راجعاً إلى قصر مدة التدخل، أو إلى عدم كفاية محتوى البرنامج لمخاطبة الأعراض بدقة.

يقترح إعادة النظر في تصميم البرنامج، أو زيادة عدد الجلسات، أو اعتماد وسائل تقييم إضافية للحصول على نتائج أكثر دقة.

### اقتراح الحلول:

بناء على ما سبق يكن اقتراح مجموعة من الحلول لتحسين فعالية التدخل ونتائج الدراسة:

#### ❖ زيادة حجم العينة :

عدد المشاركين (10) أفراد يعتبر محدوداً جداً. مما يقلل من القدرة الإحصائية لاختبار الفرضيات، توسيع العينة يمكن أن يعطي نتائج أكثر دقة ويزيد من فرص الكشف عن فروق دالة.

#### ❖ تمديد مدة البرنامج العلاجي:

قد تكون مدة تطبيق البرنامج غير كافية لإحداث تغيير فعلي في سلوك الأفراد، لذا يقترح تمديد فترة العلاج ومتابعة تأثيره على مدى أطول.

❖ تحسين محتوى البرنامج العلاجي:

إعادة النظر في طبيعة الأنشطة والأساليب المستخدمة ضمن البرنامج، وضمان توافقها مع خصائص واحتياجات الفئة المستهدفة.

❖ إعادة التطبيق على عينات مختلفة :

لتعميم النتائج بشكل أفضل ،يفضل تطبيق الدراسة على فئات عمرية او بيئات مختلفة ومقارنة النتائج.

❖ إجراء تحليل نوعي مكمل :

يمكن تدعيم النتائج الكمية بتحليل نوعي(مثل مقابلات أو ملاحظات) لفهم التغيرات التي قد لا تظهر بشكل واضح في البيانات الرقمية.

# خاتمة

## خاتمة :

بما أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يعتبر من اضطرابات العصر المنتشرة بكثرة في وقتنا هذا مع غياب كلي ومبهم لأسبابه الحقيقية ،حيث أن لهذا الاضطراب آثار عديدة على حياة الطفل المصاب وعلى الأفراد المحيطين به،وهذه الآثار لها تأثير كبير على حياة الطفل النفسية والانفعالية وتؤثر على نموه الشخصي .ويمكن أن تتطور حالته فيصاب باضطرابات نفسية ومزاجية عنيفة ،لهذا لابد من التشخيص المبكر لهذا الاضطراب ومحاولة علاجه كي لا يتفاقم الوضع.

في بحثنا هذا تطرقنا إلى التعرف عليه وعلى أعراضه،وكذلك استخدمنا الاختبار المناسب لتسهيل تشخيصه والتعرف عليه واستخدام المقياس المناسب الذي هو مقياس اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ،وذلك لضرورة التشخيص المبكر والتدخل لمعالجة هذا الاضطراب ومحاولة السيطرة عليه .

وفي ختام هذه المذكرة نخلص إلى أن تنمية مهارات الذكاء العاطفي لدى الأطفال المصابين بفرط النشاط وتشتت الانتباه تعد خطوة جوهرية في تعزيز تفكيرهم الاجتماعي والانفعالي، وتطوير قدراتهم على ضبط النفس ، وفهم مشاعرهم ومشاعر الآخرين.لقد أظهرت الدراسات والممارسات الميدانية أن التدخلات التربوية والبرامج الموجهة التي تراعي الفروق الفردية وتستخدم أساليب متنوعة يمكن أن تحدث farkا ايجابيا في سلوك هؤلاء الأطفال وتواصلهم مع محيطهم.

كما تؤكد هذه المذكرة على أهمية دور الأسرة والمربين في دعم الطفل،وتوفير بيئة آمنة ومحفزة، تسهم في تعزيز الذكاء العاطفي والتقليل من حدة الأعراض المرتبطة باضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه.ومن هنا توصي الدراسة بضرورة دمج برامج تنمية الذكاء العاطفي ضمن المناهج والأنشطة اليومية في المؤسسات التربوية،لضمان نمو نفسي واجتماعي متوازن لهؤلاء الأطفال.

وفي الأخير يبقى الأمل قائما في أن تساهم هذه المذكرة،ولو بشكل بسيط في لفت الانتباه إلى أهمية العناية بالجوانب العاطفية والنفسية للأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة،والعمل على بناء مستقبل تربوي أكثر شمولية وفاعلية.

# قائمة مراجع

1. اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة ،الين جي إم تشو، راشيل أي فيرين، يواقين فوتتس وجيلهرم في بولانزيك تاييس اس مورياما، ماجستير في الطب MSC قسم الطب النفسي، جامعة ساو باولو، البرازيل، المعهد القومي لطب نفس النمو للأطفال و المراهقين ، ، البرازيل.

2.د. فاطمة الزهراء حاج صابري،جامعة قاصدي مرباح.جامعة ميلة (الجزائر)

3.ركاب دنيا ،هزيلي اشرف، سليمان بوحرام ياسر، مشايرية اكرام ، إضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الطفل ،جامعة 8 ماي 1945 (قالمة).

4 . مجلة العلوم الاجتماعية والإنسانية، جامعة باتنة . 1المجلد (20) . العدد02 ( ديسمبر، 2020 - ) ص87-108.

5 . بعسير بدرية الغامدي ،مهارات الذكاء العاطفي.المملكة العربية السعودية.2021.

6 . شيما أحمد محمود السباعي،برنامج تدريبي لتنمية الذكاء العاطفي في تحسين جودة الحياة و خفض الشعور بالوحدة النفسية لدى عينة من تلميذات المرحلة الأولى من التعميم الأساسي ذوى صعوبات التعلم في القراءة.أكتوبر 2021.

7. بلمهدي فتيحة،مدى فعالية برنامج إرشادي تدريبي في التخفيف من فرط الحركة وتشتت الانتباه وتحسين التفكير الإبداعي لدى تلاميذ الابتدائي (7-12) سنة،أطروحة نيل شهادة دكتوراه العلوم في الإرشاد والصحة النفسية،جامعة الجزائر2. 2016/2015.

8 .دكتور ماهر محمد عواد العامري،تعديل السلوك،جامعة المستنصرية، 2018.

9.بن مصطفى عبد الكريم،فاعلية برنامج علاجي سلوكي قائم على إستراتيجية النمذجة في خفض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد عند أطفال المرحلة الابتدائية،أطروحة لنيل الدكتوراه،2016/2015.

10.محمد حسن عبد العال ،اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه،دار الفكر العربي القاهرة،2016.

11.زيدان السراج، اضطرابات التعلم والنشاط الزائد، دار النشر دمشق،2010.

# قائمة ملاحق

• **التعليمات:**

- فيما يلي عدد من المشكلات الشائعة بين تلاميذ المدارس، ويوجد أمام كل عبارة تقدير للمشكلة يتراوح من صفر إلى 3 درجات. ضع (X) حول التقدير (صفر) عند عدم وجود المشكلة مطلقاً، وحول (1) إذا كانت بقدر محدود، و(2) إذا كانت بقدر كبير، و(3) إذا كانت المشكلة قوية وتحدث بشكل كبير جداً.

|                          |                |
|--------------------------|----------------|
| <b>البيانات الأولية:</b> |                |
| اسم الطفل:               | تاريخ اليوم:   |
| عمر الطفل:               | تاريخ الميلاد: |
| السنة الدراسية:          |                |

| م  | العبارات                                                                                          | مطلقاً | بقدر محدود | بقدر كبير | بقدر كبير جداً |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------|--------|------------|-----------|----------------|
| 1  | يفضل غالباً في منح الانتباه للتفاصيل أو ارتكاب أخطاء إهمال في العمل المدرسي، العمل أو أنشطة أخرى. |        |            |           |                |
| 2  | غالباً يعاني من صعوبة في مواصلة الانتباه في المهام أو أنشطة اللعب.                                |        |            |           |                |
| 3  | غالباً لا يبدو منصتاً لما نقوله له.                                                               |        |            |           |                |
| 4  | لا يتابع غالباً التعليمات الآتية من الآخرين ولا ينهي واجباته، مهامه.                              |        |            |           |                |
| 5  | غالباً يجد صعوبة في إنهاء المهام أو الأنشطة.                                                      |        |            |           |                |
| 6  | غالباً يتجنب أو يقاوم الاشتراك في مهام تتطلب جهداً عقلياً مستمراً.                                |        |            |           |                |
| 7  | غالباً يفقد الأشياء الضرورية لبعض الأنشطة في المدرسة أو في البيت.                                 |        |            |           |                |
| 8  | غالباً يتسكت بسهولة من المثيرات الخارجية.                                                         |        |            |           |                |
| 9  | ينسى غالباً الأنشطة اليومية.                                                                      |        |            |           |                |
| 10 | غالباً يتملل بيديه أو رجليه أو يبلو في مقعده.                                                     |        |            |           |                |
| 11 | يقوم بترك مقعده في الفصل أو في مواقف أخرى يتوقع فيها أن يبقى في مكانه.                            |        |            |           |                |
| 12 | يثير فوضى في اللعب أو لديه صعوبة في الاشتراك بهدوء في أنشطة أوقات الفراغ.                         |        |            |           |                |
| 13 | يقوم بنشاط حركي مفرط غير مهتم أو متأثراً بالمحتوى الاجتماعي والنصائح.                             |        |            |           |                |
| 14 | غالباً يقول الإجابات دون أن تنتهي من السؤال.                                                      |        |            |           |                |
| 15 | غالباً يعاني من صعوبة في انتظار دوره في الألعاب أو في مواقف أخرى في الجماعة.                      |        |            |           |                |
| 16 | يقاطع الآخرين أو يتدخل في شؤونهم.                                                                 |        |            |           |                |
| 17 | يتكلم غالباً كثيراً ولا يهتم بالمحادثات الاجتماعية.                                               |        |            |           |                |

