

توجيهات عامة للآباء والمعلمين لتعديل سلوك النشاط الزائد:

- 1- عدم الحكم على الطفل بأنه مصاب باضطراب نشاط حركي زائد إلا بعد ملاحظته ومراقبته (مدة لا تقل عن ستة أشهر) للتأكد من وجود التشتت والعدوانية والسلوك المندفع المصحوب بنشاط مفرط (غير عادي) يمارسه الطفل. وذلك من قبل الوالدين والمعلمين والمرشد الطلابي .
- 2- الأخذ في الاعتبار أنه قد يصاب بعض الأطفال بتشتت وضعف تركيز دون النشاط الحركي الزائد لأسباب متعددة.
- 3- يجب على الآباء مراجعة الطبيب المختص .وعلى المرشدين تحويل الطفل إلى وحدة الخدمات الإرشادية في حال الشك بأنه يعاني من هذا الاضطراب بعد الملاحظه الدقيقة للوقت الكافي.
- 4- عدم استثارة الطفل المضطرب حتى لا تزيد عدوانيته ، حيث أن العدوانية هي السلوك الغالب عليه .
- 5- إبعاد الأشياء الثمينة والخطرة والقابلة للكسر عن الطفل وأن يكون المنزل خاليا منها قدر الإمكان .
- 6- توجيه سلوك الطفل باستخدام التعزيز اللفظي والمادي بالثناء والمدح وتقديم مكافأة مادية له عندما يقوم بنشاط مقبول وهادف ، (وهذا يناسب الأطفال الأصغر سناً) .
- 7- تعديل السلوك عن طريق التعاقد التبادلي ، حيث يتم الاتفاق مع الشخص المضطرب ووالده أو معلمه على تقديم مكافآت في مقابل التقليل من النشاط الزائد (وهذا يناسب الأطفال الأكبر سناً والمراهقين) .
- 8- يمتاز هذا الطفل بالذكاء في الغالب. فينبغي تعزيز أدائه بشكل مستمر.
- 9- تكثيف الجهود بين المدرسة والمنزل لرفع المستوى التحصيلي للطفل الذي يعاني من النشاط الزائد.
- 10- تدريب الطفل الذي يعاني من النشاط الزائد تدريجياً على الجلوس في الكرسي دون حركة مفرطة أطول فترة ممكنة ، ويفضل في البداية أن تكون الفترة ما بين 5-10 دقائق .

توجيهات عامة للآباء والمعلمين لتعديل سلوك النشاط الزائد:

- 1- عدم الحكم على الطفل بأنه مصاب باضطراب نشاط حركي زائد إلا بعد ملاحظته ومراقبته (مدة لا تقل عن ستة أشهر) للتأكد من وجود التشتت والعدوانية والسلوك المندفع المصحوب بنشاط مفرط (غير عادي) يمارسه الطفل. وذلك من قبل الوالدين والمعلمين والمرشد الطلابي .
- 2- الأخذ في الاعتبار أنه قد يصاب بعض الأطفال بتشتت وضعف تركيز دون النشاط الحركي الزائد لأسباب متعددة.
- 3- يجب على الآباء مراجعة الطبيب المختص .وعلى المرشدين تحويل الطفل إلى وحدة الخدمات الإرشادية في حال الشك بأنه يعاني من هذا الاضطراب بعد الملاحظه الدقيقة للوقت الكافي.
- 4- عدم استثارة الطفل المضطرب حتى لا تزيد عدوانيته ، حيث أن العدوانية هي السلوك الغالب عليه .
- 5- إبعاد الأشياء الثمينة والخطرة والقابلة للكسر عن الطفل وأن يكون المنزل خاليا منها قدر الإمكان .
- 6- توجيه سلوك الطفل باستخدام التعزيز اللفظي والمادي بالثناء والمدح وتقديم مكافأة مادية له عندما يقوم بنشاط مقبول وهادف ، (وهذا يناسب الأطفال الأصغر سناً) .
- 7- تعديل السلوك عن طريق التعاقد التبادلي ، حيث يتم الاتفاق مع الشخص المضطرب ووالده أو معلمه على تقديم مكافآت في مقابل التقليل من النشاط الزائد (وهذا يناسب الأطفال الأكبر سناً والمراهقين) .
- 8- يمتاز هذا الطفل بالذكاء في الغالب. فينبغي تعزيز أدائه بشكل مستمر.
- 9- تكثيف الجهود بين المدرسة والمنزل لرفع المستوى التحصيلي للطفل الذي يعاني من النشاط الزائد.
- 10- تدريب الطفل الذي يعاني من النشاط الزائد تدريجياً على الجلوس في الكرسي دون حركة مفرطة أطول فترة ممكنة ، ويفضل في البداية أن تكون الفترة ما بين 5-10 دقائق .

10- تدريب الطفل الذي يعاني من النشاط الزائد تدريجياً على الجلوس في الكرسي دون حركة مفرطة أطول فترة ممكنة ، ويفضل في البداية أن تكون الفترة ما بين 5-10 دقائق .

11- يجب ألا تزيد فترة الاستذكار عن عشرين دقيقة في بداية الأمر، ثم يمكن زيادتها تدريجياً بعد فترة ، مع أهمية تهيئة الطفل لذلك مسبقاً .

12- من الأفضل تجنب التشويش والمقاطعة أثناء الاستذكار ، مع أهمية الهدوء التام في المنزل لزيادة التركيز ولسرعة الانجاز، مع الحرص على الهدوء قبل موعد النوم بمدة كافية .

13- تقسيم المهارات المطلوبه والواجبات إلى وحدات أصغر لإنجازها وفق جدول منظم، والبدء بالمهام الأسهل.

14- الاتفاق على تطبيق نظام ثابت في المنزل والمدرسة لينفذه الطفل وفق خطوات سهلة وواضحة وقليلة، مع ضرورة التعزيز الفوري.

15- التأكيد على المراقبه المستمرة لسلوك الطفل بشكل عام ، ووضعه على إحدى المقاعد الأمامية بالفصل، لأن ذلك يساعد على ضبطه بدرجة أكبر .

16- مراعاة أن يلعب الطفل مع شخص أو شخصين في البداية ثم يتم تهيئة الطفل تدريجياً للعب مع المجموعة.

17- توجيه الطفل إلى الألعاب الهادئة والمفيدة التي تفرغ طاقته ونشاطه.

18- خفض سلوك النشاط الزائد باستخدام طرق تعديل السلوك دون عنف، واستبدال السلوك السلبي بسلوك آخر إيجابي.

19- عدم تكليف الطفل بأكثر من طليين في نفس الوقت لأن ذلك يششت انتباهه .

20- تطبيق الإرشادات العلاجية بدقة(العلاج السلوكي، والدوائي والغذائي، والتعليمي) والابتعاد عن الأغذية التي تسبب النشاط الزائد مثل تناول السكريات والمنبهات والمشروبات الغازية التي تحتوي مادة الكافيين.

إعداد: عهود عدنان سفر قسم التربية الخاصة

11- يجب ألا تزيد فترة الاستذكار عن عشرين دقيقة في بداية الأمر، ثم يمكن زيادتها تدريجياً بعد فترة ، مع أهمية تهيئة الطفل لذلك مسبقاً .

12- من الأفضل تجنب التشويش والمقاطعة أثناء الاستذكار ، مع أهمية الهدوء التام في المنزل لزيادة التركيز ولسرعة الانجاز، مع الحرص على الهدوء قبل موعد النوم بمدة كافية .

13- تقسيم المهارات المطلوبه والواجبات إلى وحدات أصغر لإنجازها وفق جدول منظم، والبدء بالمهام الأسهل.

14- الاتفاق على تطبيق نظام ثابت في المنزل والمدرسة لينفذه الطفل وفق خطوات سهلة وواضحة وقليلة، مع ضرورة التعزيز الفوري.

15- التأكيد على المراقبه المستمرة لسلوك الطفل بشكل عام ، ووضعه على إحدى المقاعد الأمامية بالفصل، لأن ذلك يساعد على ضبطه بدرجة أكبر .

16- مراعاة أن يلعب الطفل مع شخص أو شخصين في البداية ثم يتم تهيئة الطفل تدريجياً للعب مع المجموعة.

17- توجيه الطفل إلى الألعاب الهادئة والمفيدة التي تفرغ طاقته ونشاطه.

18- خفض سلوك النشاط الزائد باستخدام طرق تعديل السلوك دون عنف، واستبدال السلوك السلبي بسلوك آخر إيجابي.

19- عدم تكليف الطفل بأكثر من طليين في نفس الوقت لأن ذلك يششت انتباهه .

20- تطبيق الإرشادات العلاجية بدقة(العلاج السلوكي، والدوائي والغذائي، والتعليمي) والابتعاد عن الأغذية التي تسبب النشاط الزائد مثل تناول السكريات والمنبهات والمشروبات الغازية التي تحتوي مادة الكافيين.

إعداد: عهود عدنان سفر قسم التربية الخاصة

توجيهات عامة للآباء والمعلمين لتعديل سلوك النشاط الزائد:

- ١- عدم الحكم على الطفل بأنه مصاب باضطراب نشاط حركي زائد إلا بعد ملاحظته ومراقبته (مدة لا تقل عن ستة أشهر) للتأكد من وجود التششت والعدوانية والسلوك المندفع المصحوب بنشاط مفرط (غير عادي) يمارسه الطفل وذلك من قبل الوالدين والمعلمين والمرشد الطلابي .
- ٢- الأخذ في الاعتبار أنه قد يصاب بعض الأطفال بتشتت وضعف تركيز دون النشاط الحركي الزائد لأسباب متعددة.
- ٣- يجب على الآباء مراجعة الطبيب المختص .وعلى المرشدين تحويل الطفل إلى وحدة الخدمات الإرشادية في حال الشك بأنه يعاني من هذا الاضطراب بعد الملاحظة الدقيقة للوقت الكافي.
- ٤- عدم استثارة الطفل المضطرب حتى لا تزيد عدوانيته ، حيث أن العدوانية هي السلوك الغالب عليه .
- ٥- إبعاد الأشياء الثمينة والخطرة والقابلة للكسر عن الطفل وأن يكون المنزل خاليا منها قدر الإمكان .
- ٦- توجيه سلوك الطفل باستخدام التعزيز اللفظي والمادي بالثناء والمديح وتقديم مكافأة مادية له عندما يقوم بنشاط مقبول وهادف ، (وهذا يناسب الأطفال الأصغر سنا) .
- ٧- تعديل السلوك عن طريق التعاقد التبادلي ،حيث يتم الاتفاق مع الشخص المضطرب ووالده أو معلمه على تقديم مكافآت في مقابل التقليل من النشاط الزائد (وهذا يناسب الأطفال الأكبر سنا والمراهقين) .
- ٨- يمتاز هذا الطفل بالذكاء في الغالب. فينبغي تعزيز أداءه بشكل مستمر.
- ٩- تكثيف الجهود بين المدرسة والمنزل لرفع المستوى التحصيلي للطفل الذي يعاني من النشاط الزائد.
- ١٠- تدريب الطفل الذي يعاني من النشاط الزائد تدريجياً على الجلوس في الكرسي دون حركة مفرطة أطول فترة ممكنة ، ويفضل في البداية أن تكون الفترة ما بين ٥-١٠ دقائق .
- يجب ألا تزيد فترة الاستذكار عن عشرين دقيقة في بداية الأمر، ثم يمكن زيادتها تدريجياً بعد فترة ، مع أهمية تهيئة الطفل لذلك مسبقاً .
- ١٢- من الأفضل تجنب التشويش والمقاطعة أثناء الاستذكار، مع أهمية الهدوء التام في المنزل لزيادة التركيز ولسرعة الانجاز، مع الحرص على الهدوء قبل موعد النوم بمدة كافية .
- ١٣- تقسيم المهارات المطلوبه والواجبات إلى وحدات أصغر لإنجازها وفق جدول منظم، والبدء بالمهام الأسهل.
- ١٤- الاتفاق على تطبيق نظام ثابت في المنزل والمدرسة لتنفيذ الطفل وفق خطوات سهلة وواضحة وقليلة، مع ضرورة التعزيز الفوري.
- ١٥- التأكيد على المراقبة المستمرة لسلوك الطفل بشكل عام ، ووضعه على إحدى المقاعد الأمامية بالفصل، لأن ذلك يساعد على ضبطه بدرجة أكبر .
- ١٦- مراعاة أن يلعب الطفل مع شخص أو شخصين في البداية ثم يتم تهيئة الطفل تدريجياً للعب مع المجموعة.
- ١٧- توجيه الطفل إلى الألعاب الهادئة والمفيدة التي تفرغ طاقته ونشاطه.
- ١٨- خفض سلوك النشاط الزائد باستخدام طرق تعديل السلوك دون عنف، واستبدال السلوك السلبي بسلوك آخر إيجابي.
- ١٩- عدم تكليف الطفل بأكثر من طلبين في نفس الوقت لأن ذلك يششت انتباهه .
- ٢٠- تطبيق الإرشادات العلاجية بدقة(العلاج السلوكي، والدوائي والغذائي، والتعليمي) والابتعاد عن الأغذية التي تسبب النشاط الزائد مثل تناول السكريات والمنبهات والمشروبات الغازية التي تحتوي مادة الكافيين.

إعداد: عهود عدنان سفر

قسم التربية الخاصة

وسائل علاج تشتت الانتباه عند الأطفال

تتمثل وسائل تحسين تركيز الأطفال في أمور كثيرة ومن أهمها :

التشاور والتباحث مع المدرس:

إذا كانت هذه المشكلة تحدث مع طفلك فقط في المدرسة فقد يكون هناك مشكلة مع المدرس في أسلوب شرحه للدرس ، وفي هذه الحالة لابد من مقابلة المدرس ومشاورته ومناقشة المشكلة والحلول الممكنة

*٢ مراقبة الضغوطات داخل المنزل:

إذا كانت هذه المشكلة تحدث مع طفلك في المنزل فقد يكون ذلك رد فعل لضغوط معينة في المنزل ، فإذا لاحظنا تشتت الانتباه أو النشاط الزائد أو الاندفاع " التهور" لدى طفلك وأنت تمر بظروف انفصال أو طلاق أو أحوال غير مستقرة ، فإن هذا السلوك قد يكون مؤقتاً ، ويقترح الأخصائيون هنا زيادة الوقت الذي تقضيه مع الطفل حتى تزيد فرصه في التعبير عن مشاعره

*٣ فحص حاسة السمع :

إذا كان طفلك قليل الانتباه وسهل التشتت ولكن غير مندفع أو كثير الحركة ، فعليك فحص حاسة السمع عنده للتأكد من سلامته وعدم وجود أي مشكلات به وبعمليات الاستماع ، ففي بعض الأحيان رغم أنه يسمع جيداً يحتمل أن المعلومات لاتصل كلها بشكل تام للمخ .

*٤ زيادة التسلية والترفيه:

يجب أن تحتوي أنشطة الطفل على الحركة والإبداع ، والتنوع ، والألوان والتماس الجسدي والإثارة فمثلاً عند مساعدة الطفل في هجاء الكلمات يمكن للطفل كتابة الكلمات على بطاقات بقلم ألوان وهذه البطاقات تستخدم للتكرار والمراجعة والتدريب

*٥ تغيير مكان الطفل :

الطفل الذي يتشتت انتباهه بسرعة يستطيع التركيز أكثر في الواجبات ولفترات أطول إذا كان كرسي المكتب يواجه حائطاً بدلاً من حجرة مفتوحة أو شباك

*٦ تركيز انتباه الطفل

اقطع قطعة كبيرة من الورق المقوى على شكل صورة لها وضعها على مساحة أو منطقة تركيز الانتباه أمام مكتب الطفل واطلب منه التركيز والنظر داخل الإطار وذلك أثناء عمل الواجبات وهذا يساعده على زيادة التركيز .

*٧الاتصال البصري :

لتحسين التواصل مع طفلك قليل الانتباه عليك دائماً بالاتصال البصري معه قبل الحديث والكلام

*٨ ابتعد عن الأسئلة المملة

تعود على استخدام الجمل والعبارات بدلاً من الأسئلة فالأوامر البسيطة القصيرة أسهل على الطفل في التنفيذ .. فلا تقل للطفل : (ألا تستطيع أن تجد كتابك ؟) فبدلاً من ذلك قل له : (اذهب واحضر كتابك الآن) وعد قل له أرني ذلك)

*٩ حدد كلامك جيداً:

يقول د . جولد شتاين .. الخبير بشؤون الأطفال : دائماً أعط تعليمات إيجابية لطفلك فبدلاً من أن تقول لا تفعل كذا ، أخبره أن يفعل كذا وكذا ، فلا تقل (ابعده عن الكرسي) وبدلاً من ذلك قل له (ضع قدمك على الأرض) وإلا سوف يبعد الطفل قدميه عن الكرسي ويقوم بعمل آخر كأن يضع قدميه على المكتبة .

*١٠ إعداد قائمة الواجبات :

عليك إعداد قائمة بالأعمال والواجبات التي يجب على الطفل أن يقوم بها ووضع علامة (صح) أمام كل عمل يكمله الطفل وبهذا لا تكرر نفسك وتعمل هذه القائمة كمفكرة ، والأعمال التي لا تكتمل أخبر الطفل أن يتعرف عليها في القائمة

*١١ تقدير وتحفيز الطفل على المحاولة :

كن صبوراً مع طفلك قليل الانتباه فقد يكون يبذل أقصى ما في وسعه فكثيراً من الأطفال لديهم صعوبة في البدء بعمل ما والاستمرار به .

١٢ * حدد اتجاهك جيداً ::

خبراء نمو الأطفال ينصحون دائماً بتجاهل الطفل عندما يقوم بسلوك غير مرغوب فيه ، ومع تكرار ذلك سيتوقف الطفل عن ذلك لأنه لا يلقى أي انتباه لذلك والمهم هو إغارة الطفل كل انتباه عندما يتوقف عن السلوك الغير مرغوب ويبدأ في السلوك الجيد

١٣ * ضع نظاماً محدداً والتزم به :

التزم بالأعمال والمواعيد الموضوعة ، فالأطفال الذين يعانون من مشكلات الانتباه يستفيدون غالباً من الأعمال الواظبة عليها والمنظمة كأداء الواجبات ومشاهدة التلفاز وتناول الأكل وغيره ويوصى بتقليل فترات الانقطاع والتوقف حتى لا يشعر الطفل بتغيير الجدول أو النظام وعدم ثباته

١٤ * أعط الطفل فرصة للتنفيس :

لكي يبقى طفلك مستمراً في عمله فترة أطول يقترح الخبراء السماح بالطفل ببعض الحركة أثناء العمل .. فمثلاً: أن يعطى كرة إسفنجية من الخيط الملون أو المطاط يلعب بها أثناء عمله .

١٥ * التقليل من السكر

كثير من الأبحاث لا تحذر من السكر كثيراً ولكن يرى بعض المختصين أنه يجب على الأباء تقليل كمية السكر التي يتناولها الطفل فيعد تشخيص ما يقرب من ١٤٠٠ طفل وجد حوالي ثلث الأطفال يتدهور سلوكهم بشكل واضح عند تناولهم الأطعمة مرتفعة السكرات . وأثبتت بعض البحوث أيضاً أن الطعام الغني بالبروتين يمكن ان يبطل مفعول السكر لدى الأطفال الحساسين له . لذلك إذا كان طفلك يتناول طعاما يحتوي على السكر فقدم له مصدر بروتين كاللبن ، أو البيض ، والجبن ..

المصدر: مجلة ولدي :العدد الثلاثون.المصدر (شبكة الخليج)

مفهوم النشاط الزائد وأعراضه:

يعد مصطلح اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد من المصطلحات الحديثة، حيث تم تحديد هذا المصطلح في بداية الثمانينات من القرن العشرين. وأشار الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث للاضطرابات العقلية (DSM-III) الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية (1980) إن سلوك النشاط الزائد هو اضطراب له زملة أعراض سلوكية تميزه عن باقي السلوكيات الأخرى (أحمد، 2004، 36). ويُعرف النشاط الزائد وفقاً لمحك الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية (DSM-IV, 1994) بأنه: "نمط دائم لعجز أو صعوبة الانتباه/أو فرط الحركة/والاندفاعية يوجد لدى البعض، ويكون أكثر تكراراً وتوتراً وحدة، عما يلاحظ لدى الأفراد العاديين من الأقران من نفس مستوى النمو" (الزيات، 2004، 3).

وقد أوضحت دراسة بورينو (Porrino, 1988) ودراسة لاهي وبيلهام (Lahey & Pelham, 1988) أن ضعف الانتباه وفرط الحركة عرضان لاضطراب واحد، وليساً نمطين لاضطرابين منفصلين. حيثُ استقر رأي الاختصاصيين في مجال الاضطرابات السلوكية على وجود ثلاثة أعراض رئيسية تظهر إما بشكل متلازم كلياً أو تلازماً جزئياً/ أو منفردة، وهذه الأنماط هي: النمط المشترك الذي يظهر فيه السلوك على قصور في الانتباه والحركة المفرطة والاندفاع على سلوك المريض معاً. أما النمط الثاني يسيطر سلوك نقص الانتباه على المريض بشكل أكبر من الحركة المفرطة والاندفاع. أما النمط الثالث يظهر فيه سلوك فرط الحركة بشكل أكبر من سلوك نقص الانتباه (APA, 1994, p4).

تتعدد العوامل التي تسهم في زيادة ظهور النشاط الزائد ومنها: أسباب بيئية كالتسمم بالرصاص والمواد الكيماوية المضافة للطعام، كما تسهم الأسباب الوراثية والعوامل العضوية والصعوبات أثناء الولادة في انتشار عرض النشاط الزائد، وبالرغم من تعدد الأسباب إلا أنه في جميع الحالات ليست هناك مسببات واضحة ومعروفة للنشاط الزائد (السرطاوي، الشخص، 2010، 143).

المظاهر الجسمية المرتبطة بقصور الانتباه والحركة المفرطة:

لا توجد مظاهر جسمية خاصة يمكن أن يبتدئ من خلالها على وجود قصور في الانتباه أو حركة مفرطة، وعلى الرغم من الإقرار الصريح بعدم وجود مظاهر جسمية رئيسية، فإنه أمكن حديثاً اكتشاف بعض المظاهر الجسمية الفرعية التي تم معرفتها عند عدد من الأطفال ذوي اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة ومنها (Flick, 1998, p. 22):

- انحراف حجم العين عن الحجم الطبيعي، فهي تبدو أصغر أو تبدو أكبر من الحجم الطبيعي للأطفال في نفس العمر الزمني.
- تدلي الأذنين إلى أسفل قليلاً.
- ارتفاع طفيف في أعلى باطن الحنك (الغم).
- اتساع المسافة بين إصبع القدم الأول والإصبع الثاني.
- تجعيد غير طبيعي في راحة اليد.

ومن الجدير بالذكر هنا أن هذه المظاهر الجسمية الجانبية لا تتوافر عند جميع الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد، في حين إنها قد تتواجد لدى كثير من الأطفال الذين لا يعانون من هذه الاضطرابات.

سمات سلوك النشاط الزائد:-

يتسم هذا الاضطراب بعدد من السمات الرئيسية، هي (الحامد، 2002، 55-57):-

نقص الانتباه (Attention Deficit):

يصاحب سلوك النشاط الزائد نقص في الانتباه يتميز بالقلق وشدة الأعصاب والإنطوائية والخجل والابتعاد عن مواجهة الآخرين. بالإضافة لضعف الذاكرة وصعوبة التركيز لمدة طويلة والظهور بمظهر من يحلم أحلام اليقظة. ويضيف كارسون (Carson, 1987, pp8-9) أن الطفل ذي النشاط الزائد يحول انتباهه من نشاط إلى نشاط آخر في دقائق وبسرعة. وأشار باركر وجوردن (Parker & Gordon, 1994, p4) أن انتباه هؤلاء الأطفال ممكن أن يستمر إذا كان ما يشغلهم هو أنشطة ممتعة مثل اللعب بألعاب الفيديو أو مشاهدة التلفاز وسماع القصص غير المعتادة، علماً أن أكثر ما يجذب هؤلاء الأطفال بشكل عام الموسيقى والأنشيد.

فرط الحركة أو الحركة الزائدة:

يعد مستوى الحركة العالية مظهراً رئيساً لأطفال النشاط الزائد حيث يصف والن(Whalen, 1989,p147) هذه الفئة بالآلات المتحركة باستمرار أو المحركات التي لا تطفئ أبداً، ويقوم هؤلاء الأطفال بأعمال تسبب القلق والإزعاج. كما يتصف ذو النشاط الزائد بعدد من الصفات المميزة في الصف الدراسي مثل التملل أثناء الجلوس والتجول في الصف الدراسي، القفز والتأرجح عند الانتقال من مكان لآخر، فوضوية التعامل مع الآخرين، مضايقة التلاميذ الآخرين في الصف واللعب بالأدوات المدرسية وتكسيروها.

الاندفاعية:

يتميز ذو النشاط الزائد بالتهور والاندفاعية في التصرف مع الآخرين. وتفسر الاندفاعية بأنها "التسرع في الإجابة والصعوبة في انتظار الدور ومقاطعة الحديث، ومن الصفات التي تميز هذه الفئة التطفل على الآخرين" (Dalonzo, 1996,p89). كما يجد طفل النشاط الزائد صعوبة في التريث في الإجابة وانتظار الدور عند الكلام وعند اللعب الجماعي(Barkley, 1991,p758).

الصفات العاطفية:

كما يغلب على ذوي النشاط الزائد العدوانية والإساءة للآخرين والتصرف بتهور دون تفكير في عواقب الأمور، وتذبذب المزاج وانخفاض مستوى نضجه العاطفي مقارنة بمن هم في عمره، كذلك تتميز هذه الفئة بضعف تحمل الإحباط من المظاهر الثانوية التي تميز هؤلاء الأطفال. أشار ويس وهيتشمان (Weiss& Hechmau, 1979,pp138-135) إلى عدم القدرة على تحمل الإحباط الذي يحدث أثناء اللعب مع أقرانهم، كالخسارة وعدم قدرتهم على تحقيق الفوز، وهذا ما يجعل الأقران لا يشاركونهم اللعب.

معايير تشخيص النشاط الزائد:

حددت الجمعية الأمريكية للطب النفسي ثلاثة أبعاد رئيسة لاضطرابات النشاط الزائد، وهي عدم الانتباه والاندفاع والحركة المفرطة. وقد حددت الجمعية خمسة معايير رئيسة يمكن من خلالها المساعدة في تشخيص هذه الأبعاد والاستدلال على وجودها، وهذه المعايير هي (سيفالمر، ٢٠٠٢، ص٥٤):

- * توفر لدى الطفل أما خصائص قصور الانتباه بشكل منفرد، أو الحركة المفرطة المصحوبة بالاندفاع بشكل منفرد، أو كلا السلوكيين معاً.
- * ظهور أعراض هذه الاضطرابات في مرحلة مبكرة، أي قبل السنة السابعة من العمر.
- * ظهور هذه الأعراض في أكثر من بيئة أو مكان، كالبيت والمدرسة والمجتمع ويمكن العمل للراشدين.
- * وجود دلائل واضحة على القصور في أداء الفرد، أي يجب أن يكون هناك قصور في الأداء في واحدة أو أكثر من المهارات الأكاديمية أو المهارات الاجتماعية أو المهارات العلمية أو المهارات الرياضية.
- * امكانيه التمييز بين أعراض اضطرابات قصور الانتباه والحركة المفرطة، والأعراض الناتجة عن الاضطرابات النمائية أو النفسية، التي قد تشترك في نفس الخصائص أو المظاهر السلوكية مثل انفصام الشخصية والقلق واضطرابات المزاج.

أساليب علاج النشاط الزائد:

يستخدم مع أطفال النشاط الزائد عدد من الأساليب العلاجية التي تقلل من هذا الاضطراب وهي:

- ١) الأدوية المنهية وأهمها ميثيل فنيديت المسمي ريتالين(Ritalin).
- ٢) العلاج السلوكي المعرفي: والهدف من هذا النوع من العلاج التعامل مع الجوانب الفكرية والسلوكية للطفل المصاب بهذا الاضطراب بغرض توجيه الانتباه والتركيز، والتقليل من التششت الذهني، وتعديل السلوك الاندفاعي باستخدام تقنيات التعديل السلوكي والمعرفي، الذي يشمل غالباً تدريب وتوعية الوالدين في التعامل السليم مع الطفل المصاب بهذا الاضطراب.
- ٣) الإرشاد النفسي التربوي: ويشتمل على تقديم إرشادات الوالدين والمعلمين بكيفية التعامل مع الطفل المصاب بهذا الاضطراب في المنزل والمدرسة.
- ٤) توفير برامج التربية الخاصة لمن يحتاجها منهم، وذلك كبدل للتعليم العام، ويتم من خلال هذه البرامج التدريب على المهارات الاجتماعية كل على حسب احتياجه(الحامد، ٢٠٠٤، ص١٢).

٥) التدخل المدرسي: ويتلخص في عدد من الاستراتيجيات التي تشمل تنظيم البيئة المدرسية، تعديل استراتيجيات التعليم للمعلمين، تنظيم طرق تدريس بعض المواد، علاج النطق، العلاج بالتربية البدنية، تقديم الاستشارات التربوية للأسرة.

٦) العلاج بالغذاء: قد تكون أحد العوامل المحفزة لاضطراب الانتباه والحركة نوع الأغذية التي يتناولها الأطفال وما يصحبها من عادات غذائية غير مناسبة مثل (الشوكولاته، الصبغيات والمواد الحافظة في الأطعمة والعصائر، القهوة، المشروبات الغازية، العصائر المحلاة).

٧) أساليب وتقنيات علاجية حديثة: تساهم التقنيات الحديثة في خفض فرط الحركة وزيادة انتباه هذه الفئة ومن أهم الطرق الحديثة العلاجية، طريقة الاسترخاء ورياضة اليوجا التي تهدئ الطفل من خلال استخدام الخيال، كذلك تساعد الأجهزة الإلكترونية على تقليص النشاط الزائد من خلال قياس مستوى الحركة للطفل بتقديم تغذية راجعة صوتية تشير إلى زيادة فرط الحركة. كما أن لعبة الانتباه تعد تقنية تعليمية حديثة قد صممت خصيصاً للأفراد الذين يعانون من اضطراب الانتباه، وتعمل هذه اللعبة والتي تتكون من جهاز يتم توصيله بالحاسوب مع خوذة للرأس ويعمل على تحفيز خلايا الدماغ وتوجيهها لتخطيط لعبة على الحاسوب كألعاب الفيديو والبلاي ستيشن بلا لوحة مفاتيح أو مؤشر للحاسوب (خشرمي، ٢٠٠٤، ٤٠).

أشارت نتائج الأبحاث السابقة الذكر مثل دراستي (الحامد، ٢٠٠٤) و(الخشرمي، ٢٠٠٤) أن تلقي الأفراد الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد للعلاج المناسب المتكامل بواسطة الأدوية والعلاج النفسي ومشاركة الأسرة يساهم في خفض نسبة اضطراب السلوك في سن المراهقة وانضباط في السلوك وتحسن في مستوى أدائهم الدراسي مقارنة بغيرهم ممن لم يتلقوا مثل هذا العلاج.