

مفاهيم مجاورة للاضطراب:**1- الصعوبة: (difficulté-difficulty)**

لغة: مَشَقَّةٌ ، عَقَبَةٌ ، عسر

اصطلاحاً: هو عجز في أداء أحد المهام او العمليات

مثل: صعوبات التعلم : عسر الحساب

2- المشكلة: (problème- problem)

لغة: المَشْكِلُ : أَمْرٌ صَعْبٌ ، مُلْتَبِسٌ ، غَامِضٌ

الجمع : مشكل - مشاكل و مشكلة - مشكلات

اصطلاحاً: قضية مطروحة تحتاج إلى معالجة مثل: مشكلات التعليم في الجزائر (1)

3- اضطراب: (trouble- trouble)

لغة: الجمع : اضطرابات

مصدر اضطرب / اضطرب في ...

اضطراب البحر : تلاطم أمواجه

حالة عدم الاستقرار ، فوضى ، بلبلة ، صخب وجَلْبَة

اصطلاحاً: اضطراب السلوك: نمط من الأنماط السلوكية السلبية التي تحدث في مرحلة الطفولة والبلوغ ،

يتميز بعدم التكيف ويظهر في صورة انطواء ومقاومة مشاعر الآخرين والاعتداء عليهممثل اضطراب

الكلام (2)

4- التكيف - adaptation سوء التكيف (اللاتكيف): dysaptation-Inadaptation

لغة: كَيْفَ: (فعل)

تَكَيْفَ يَتَكَيَّفُ ، تَكَيْفًا ، فهو مُتَكَيِّفٌ

تَكْيِّفُ الشَّيْءِ : صار على حالةٍ وصِفَةٍ مُعَيَّنَةٍ ، تَكْيِّفُ الرِّصَاصُ حسب القالب

تَكْيِّفُ الشَّخْصُ : انسجم وتوافق مع الظروف ، أو جعل ميله أو سلوكه أو طبعه على غرار شيء (3)

اصطلاحاً: هي مجموعة ردود الأفعال التي بفضلها يعدل الفرد بناءه النفسي أو السلوكي ليستجيب لشروط أو يتلاءم مع موقف جديد ويظهر هذا جلياً من خلال دخول الطفل إلى المدرسة لأول مرة بحيث ينتقل من مجتمع الأسرة إلى مجتمع المدرسة..... مثال التكيف المدرسي (4)

5- التوافق - Adjustment :

لغة:

تَوَافَقَ : (فعل)

توافق / توافق على / توافق في يتوافق ، توافقاً ، فهو مُتَوَافِقٌ ، والمفعول متوافقٌ عليه

تَوَافَقَتْ آرَاؤُهُمْ : اتَّفَقُوا ، تَقَاهَمُوا

تَوَافَقَ الحَاضِرُونَ فِي الأمرِ : تَقَارَبُوا ، أَوْ كَانَتْ آرَاؤُهُمْ فِيهِ وَاحِدَةً (5)

اصطلاحاً: عملية دينامية مستمرة تتناول السلوك والمجتمع (الطبيعية والاجتماعية) بالتغيير والتعديل حتى يحدث توازن بين الفرد ونفسه ومجتمعه... (6)

مثال التوافق النفسي الاجتماعي

5- المرض:

لغة: الجمع : أمراض

مصدر مَرَضَ

المَرَضُ : كلُّ ما خرجَ بالكائن الحيِّ عن حدِّ الصِّحَّةِ والاعتدال من علةٍ أو نفاقٍ أو تقصير في أمر

المَرَضُ : الشُّكُّ ، : شكٌّ ونفاق وفتور عن تقبُّل الحقِّ (7)

اصطلاحا:

المرض النفسي (Psychopathy): هو معاناة الفرد من آثار المشاكل التي تصيبه في سلوكه أو وجدانه أو أفكاره وهو نمط سلوكي أو سيكولوجي له أعراضه الخاصة، حيث أن المريض يشعر بالضيق أو العجز عن الإنجاز والركود، وبالتالي يشعر بالكراهية لنفسه، ويشعر بالضيق وعجزه عن حل المشاكل الاجتماعية التي يمر بها، وقد تصل به إلى درجة عالية من اليأس، ورغبته في الوصول إلى الموت. (8)

مثال: مرض جنون العظمة، الهستيريا...

مفهوم التكيف: (adaptation)

هو تلك العملية الدينامية المستمرة التي يسعى الفرد من ورائها إلى التعديل أو التغيير من سلوكه ليحدث علاقة أكثر توافقا بينه وبين البيئة .

وهو تلك العملية المتفاعلة والمستمرة (ديناميكية) يمارسها الفرد الإنساني شعوريا أو لا شعوريا، والتي تهدف إلى تغيير السلوك ليصبح أكثر توافقا مع بيئته ومع متطلبات دوافعه (9)

ونلاحظ من هذا التعريف النقاط التالية:

1. إن التكيف إجراء أو سلوك Behavior يقوم به الفرد في سعيه لإشباع حاجاته والتلازم مع ظروف معينة .
2. إن هذا الإجراء أو السلوك يشمل إحداث تغيير في بيئتي الفرد، الذاتية (بناؤه النفسي) والخارجية (الطبيعة والاجتماعية)
3. المحيط الذي يتكيف الفرد معه، يقسم إلى ثلاثة أنواع وهي:

أ . المحيط الذاتي (الداخلي) وهو البناء النفسي للفرد (شخصيته - حاجاته - دوافعه - اتجاهاته) (10)

التكيف المدرسي: (School adaptation)

هو عملية دينامية يبذل فيها المتعلم جهدا في تعديل سلوكياته وضبط انفعالاته بما يتوافق وقوانين المدرسة من انضباط واجتهاد واحترام للأسرة المدرسية.

العوامل الخارجية لسوء التكيف المدرسي :

أ- البيئة المنزلية : البيئة المنزلية لها الأثر الفعال في تكيف التلميذ مدرسيا ، لأن الصعوبات التي يواجهها التلميذ في البيت من شأنها أن تؤثر سلبا في إنتاجه المدرسي فقد وجد أن هناك ترابط بين علاقات الوالدين وبين التكيف المدرسي فقد وجد أن هناك ترابط بين علاقات الوالدين وبين التكيف المدرسي ، لأن البيئة المنزلية أو بيئة طبيعية يبدأ فيها الطفل بتنظيم حياته العقلية والعاطفية والجسدية وما استخلص من نتائج التلاميذ وجد أن نسبة كبيرة منهم يؤدون أعمالهم ويجدون اهتماما داخل الفصل هم عادة من التلاميذ المنظمين في بيوتهم والذين أحسنت رعايتهم داخل البيت

ب- العوامل المدرسية : إن للمدرسة كذلك دورها في تحقيق التكيف السليم أو الوقوف في تطوره حيث تشمل أنواع المضايقات وسوء المعاملة التي يصادفها التلميذ من طرف المدرسين والمناهج التعليمية أي المواد ومدى التحصيل فيها ، خاصة وصعوبة التوافق مع الجو المدرسي ولهذا العامل مظاهر شتى نذكر منها على سبيل المثال :

- * فقدان الشعور بالأمن في بداية التحول من العلاقات الأسرية إلى علاقات جديدة مع المدرسين والزملاء
- * الإحساس بتزعزع المركز بين الأقران فقد يفوقونه في القدرة البدنية أو الدراسية أو الاقتصادية
- * صعوبة التوافق مع السلطة الموجهة والضابطة في المدرسة (11)

اضطرابات ومشكلات التكيف المدرسي:1 - مشكلة قضم الأظافر: (Onicophagia Onychophagie)

قضم الأظافر من اضطرابات الوظائف الفمية مثل عدم الاحساس بالطعم أو عدم القدرة على البلع وغيرها ، وأغلب الاطفال يقرضون أظافرهم قلقون ويقضم الطفل عادة أظافره ليتخفف من حدة شعوره بالتوتر وتظهر المشكلة واضحة عند الأطفال قرب الرابعة والخامسة من العمر ويستمر لفترات متقدمة تصل إلى سن العشرين . (12)

أسباب هذه المشكلة :

1-سوء التوافق الانفعالي فيقوم الطفل بقضم الأظافر رغبة في إزعاج الوالدين ويحدث تثبيت تلك العادة نتيجة ممارسته المتكررة ورغبته الملحة في إزعاج الأهل متصورا أن في ذلك عقابا لهم .

- 2- عقاب الطفل لنفسه نتيجة شعوره بالسخط على والديه وعدم استطاعته تفرغ شحنته فيهم فتتجه تلك المشاعر العدوانية التي يكنها تجاههم نحو نفسه (ذاته)
- 3- طموح الأهل الزائد الذي يفوق إمكانيات الطفل فيشعر بالخوف من تحقيق أي شيء فينعكس هذا الخوف في صورة قلق وتوتر ويكون من مظاهر هذا القلق قضم الأظافر .
- 4- وجود نموذج يقلده الطفل إما في المنزل أو في المدرسة فيقلد الطفل ذلك الشخص وتتأصل عنده كعادة .

علاج المشكلة :

- 1- تقليل أظافر الطفل أولاً بأول وعدم تركها تطول .
- 2 - توفير الجو النفسي الهادئ للطفل وأبعاده عن مصادر الإزعاج والتوتر .
- 3 - وضع مادة مره على أظافر الطفل بشرط تعريف الطفل بالهدف من ذلك .
- 4- مكافأة الطفل مادياً ومعنوياً في تعزيز عدم قرص الأظافر فالثواب يفيد أكثر من العقاب .
- 5- مناقشة الطفل ولفت نظره بضرورة إقلاعه عن هذه العادات المنبوذة من قبل الآخرين .
- 6- استخدام أجهزة التسجيل مثلا تسجيل كلمة " لن أقضم اظفاري " على شريط وإسماعه الطفل قبل النوم أو أثناء النوم .
- 7- إشغال الطفل بأنشطة مختلفة تمتص الطاقة والتوتر كألعاب العجين وطين الصلصال والعباب الرمل والماء مع شغل الطفل بالنشاط اليدوي .
- 8- الابتعاد عن عقاب الطفل وزجره أو السخرية منه (13)

2- التبول اللاإرادي: (aconuresis / aconurrisme)

- هو من أكثر الاضطرابات شيوعاً في مرحلة الطفولة ويعني عدم قدرة الطفل على السيطرة على مثانته فلا يستطيع التحكم في انسياب البول. فإذا ما تبول الطفل في فراشه أثناء نومه سمي تبولاً ليلياً وإذا تبول أثناء لعبه أو جلوسه أو وقوفه سمي تبولاً نهارياً .
- ولا يعد تبول الطفل لا إرادياً حتى سن الخامسة مشكلة ولا يعد تبليل الطفل لفراشه وملابسه مرات قليلة مشكلة مالم يتكرر العرض (14)

أسباب التبول اللاإرادي :1- الأسباب الفسيولوجية والعضوية:

تعد أمراض الجهاز البولي المتمثلة في التهاب المثانة ، التهاب قناة مجرى البول، ضعف صمامات المثانة وربما التهاب الكليتين، التهاب فتحة البول ، وكذا تضخم لحمية الانف التي تسبب للطفل صعوبة في التنفس أثناء النوم وبالتالي الاجهاد واستغراق الطفل في النوم مما يؤدي لإفراغ هذه المثانة أثناء الاستغراق في النوم ، كما أن فقر الدم ونقص الفيتامينات يؤدي الى الضعف العام لعدم السيطرة على عضلات المثانة وكثرة شرب السوائل قبل النوم .

2- أسباب وراثية:

يلعب العامل الوراثي دوره في حدوث هذه المشكلة فيرث الطفل هذا السلوك من والديه فهناك دلائل تحتاج الى تأكيدات تشير الى وجود علاقة وراثية بين الآباء والأطفال وفي مشكلة التبول اللاإرادي كما أن هناك علاقة بين تبول الاطفال وتبول اخوة لهم ، كما أن الضعف العقلي الناتج عن خلل كروموزومي يصاحبه غالبا تبول لاإرادي .

3- أسباب اجتماعية وتربوية :

*تقصير الأبوين وعجزهم في تكوين عادة ضبط البول لدى الطفل وعدم مبالاة الوالدين بمراقبة الطفل ومحاولة ايقاظه ليلا في الاوقات المناسبة لقضاء حاجته وارشاده للذهاب الى الحمام قبل النوم .
*سوء علاقة الطفل بأمه الذي يعود للأمر مما يجعل تدريب الطفل على التحكم بعضلات المثانة صعب .
*الاهتمام المبالغ فيه في التدريب على عملية الاخراج والتبول والنظافة واتباع أسلوب القسوة والضرب والحرمان كي يتعلم الطفل التحكم في بوله .
*تعويد الطفل على التحكم في بوله في سن مبكرة وقد وجد ان حالات التبول اللاإرادي تنتشر بشكل أفضل لدى الأمهات اللاتي يبكرن في عملية تدريب اطفالهن على التحكم في البول .
*تدليل الطفل او حمايته والتسامح معه عندما يتبول وهذا يعزز لدي الطفل هذا السلوك ويعتقد انه على صواب

*التفكك الاسري وفقدان الطفل الشعور بالأمن كترك احد الوالدين للمنزل او الطلاق وكثرة الشجار من الوالدين امام الابناء

*وجود مشاعر الغيرة لدى الطفل كوجود منافس له او زميل متفوق عليه في المدرسة

* وفاة شخص عزيز على الأسرة وخاصة اذا كان ممن يعتني بالطفل .

5- الأسباب النفسية :

* خوف الطفل من الظلام أو بعض الحيوانات أو الأفلام والصور المرعبة أو من كثرة الشجار داخل المنزل، والخوف من فقدان الرعاية والاهتمام نتيجة قدوم مولود جديد .

* غيرة الطفل عندما يشعر انه ليس له مكانته وان احد اخوته يتفوق عليه فيدفع هذا الطفل الى النكوص أي : استخدام اسلوب طفولي يعيد له الرعاية والاهتمام مثل سلوك التبول .

* شعور الطفل بالحرمان العاطفي من جانب الأم اما بسبب غيابها المتكرر او الانفصال بين الوالدين .

* الافراط في رعاية الطفل وحمايته تنمي عدم ثقته في الاعتماد على نفسه وعدم تحمله مسؤولية التصرفات السلبية كالتبول اللاإرادي . (15)

علاج التبول اللاإرادي:

1-إراحة الطفل نفسيا وبدنيا بإعطائه فرص كافية للنوم حتى يهدأ جهازه العصبي ويخف توتره النفسي الذي قد يسبب له الافراط في التبول .

2. التحقق من سلامة الطفل عضويا وفحص جهازه البولي والتناسلي وجهاز الاخراج واجراء التحاليل للبول والبراز والدم والفحص بالأشعة والفحص عند طبيب الانف والاذن والحنجرة .

2. منع الطفل من السوائل قبل النوم .

4. التبول قبل النوم وابقاظه بعد عدة ساعات ليتبول .

5. تدريبه على العادات السليمة للتبول وكيفية التحكم في البول .

6. عدم الاسراف في تخويفه وعقابه وتأنيبه وبث الطمأنينة في نفسه واشعاره بالمسؤولية بإشراكه مع والديه والايحاء له بأنه يستطيع السيطرة على بوله .

7. تشجيعه عندما نجد فراشه نظيفا و وأنه ذهب لدورة المياه .ومكافئته اذا كان فراشه غير مبلل واخباره انه سيحرم من هذه المكافأة إن بلل فراشه .

8. تجنب مقارنته بأخوته الذين يتحكمون في البول وعدم استخدام التهديد والابتعاد عن السخرية منه و التشهير به امام الاخرين

9. استخدام أسلوب الكف المتبادل : ونعني به كف نمطين سلوكيين مترابطين بسبب تداخلهما واحلال

استجابة متوافقة محل الاستجابة غير المتوافقة بكف النوم حتى يحدث الاستيقاظ والتبول وكف البول

باكتساب عادة الاستيقاظ أي ان كف النوم يكف البوال وكف البوال يكف النوم بالتبادل .

10. الجديد في علاج التبول اللاإرادي كما يؤكد الدكتور: عبد الوهاب القسبي استاذ جراحة المسالك البولية: استخدام المنظار بالنسبة لعلاج عضلات المثانة العصبية ، ومن اهم ميزات هذه الطريقة انه يتم الوصول الى النتيجة الجراحية المطلوبة بأقل مجهود على المريض سواء صحيا او اقتصاديا .
11. استخدام العلاج الطبيعي بإعطاء الطفل ملعقة صغيرة من العسل قبل النوم مباشرة فهو مفيد لأنه يساعد على امتصاص الماء في الجسم والاحتفاظ به طيلة مدة النوم كما أن العسل مسكن للجهاز العصبي عند الاطفال ومريح ايضا للكلى ، وإذا زال التبول اللاإرادي للطفل مع استعمال العسل المستمر في المساء اوقف استعماله حتى ترى ما إذا كانت السيطرة على المثانة قد عادت لحالتها الطبيعية ، بعدها قلل جرعة العسل بنصف ملعقة بدل من ملعقة كاملة ، واحتفظ بالعسل دائما للرجوع اليه في الايام والمناسبات التي تنذر بالخطر. (16)

3- الخجل : (Timidity-Timidité)

الطفل الخجول عادة ما يتحاشى الآخرين ولا يميل للمشاركة في المواقف الاجتماعية وابتعد عنها ويكون خائفا ضعيف الثقة بنفسه وبالآخرين مترددا ويكون صوته منخفضا وعندما يتحدث اليه شخص غريب يحمر وجهه وقد يلزم الصمت ولا يجيب ويخفي نفسه عند مواجهة الغرباء ويبدأ الخجل عند الاطفال في الفئة العمرية 2-3 سنوات ويستمر عند بعض الاطفال حتى سن المدرسة وقد يخفي او يستمر. (17)

أعراض الخجل:

أعراض الخجل لا تكون أعراض دائمة و إنما هي أعراض مؤقتة تظهر عندما يتعرض الشخص لموقف يسبب له الخجل، و هي:

الأعراض العضوية: ((جفاف في الحلق، تزايد في سرعة نبضات القلب، ارتعاش في اليدين..))

الأعراض الظاهرية: ((احمرار الوجه والأذنين ارتفاع جزئي في درجة الحرارة، التلعثم في الكلام.)) (18)

أسباب الخجل عند الاطفال :

- 1- مشاعر النقص التي تعترى نفسية الطفل وذلك قد يكون بسبب وجود عاهات جسمية مثل العرج او طول الأنف أو السمنة أو انتشار الحبوب والبثور والبقع في وجهه أو بسبب كثرة ما يسمعه من الأهل من أنه دميمة الخلقه ويتأكد ذلك عندما يكون يقارن نفسه بأخوته أو أصدقائه .

وقد تكون مشاعر النقص تلك تتكون بسبب انخفاض المستوى الاقتصادي للأسرة الذي يؤدي لعدم قدرة الطفل على مجاراة اصدقائه فيشعر بالنقص وبالتالي الخجل.

2- التأخر الدراسي :

إن انخفاض مستوى الطفل الدراسي مقارنة بمن هم في مثل سنه يؤدي لخجله

3-افتقاد الشعور بالأمن :

الطفل الذي لا يشعر بالأمن والطمأنينة لا يميل الى الاختلاط مع غيره إما لقلقه الشديد وإما لفقده الثقة بالغير وخوفه منهم فهم في نظره مهددون له يذكرونه بخجله وخوفا من تقديم له .

كذلك الطفل تنتابه تلك المشاعر مع الكبار فيخشى من نقد الكبار وسخرتهم خاصة الوالدين

4-اشعار الطفل بالتبعية :

وذلك بجعل الطفل تابعا للكبار وفرض الرقابة الشديدة عليه وذلك يشعره بالعجز عند محاولة الاستقلال

وكذلك اتخاذ القرارات المتعلقة به مثل لون الملابس وماذا يريد ان يلبس ويكثر الوالدين من الحديث نيابة عن الطفل وعدم الاهتمام بأخذ رأيه فمثلا يقول الوالدين أحيانا : (أحمد يحب السكوت) مع أن هذا الطفل لم يتكلم ولم يعبر عن رأيه اطلاقا.

5-طلب الكمال والتجريح أمام الأقران :

يلح بعض الآباء والامهات في طلب الكمال في كل شيء في اطفالهم في المشي في الأكل في الدراسة

ويغفل الوالدين عن ان السلوكيات يتعلمها الطفل بالتدريج

وهناك بعض الآباء أو الأمهات من لا يبالي بتجريح الطفل امام اقرانه وذلك له أكبر الأثر في نفسية الطفل.

-تكرار كلمة الخجل أمام الطفل ونعته بها فيقبل الطفل بهذه الفكرة وتجعله يشعر بالخجل وتدعم عنده هذه الكلمة الشعور بالنقص .

6-الوراثة وتقليد أحد الوالدين :

عادة ما يكون لدى الآباء الخجولين أبناء خجولين والعكس غير صحيح ودعم أحد الوالدين للخجل من

الطفل على أنه أدب وحياء سبب جوهري في الخجل.

7-اضطرابات النمو الخاصة والمرض الجسمي :

كاضطرابات اللغة تجنب الطفل الاحتكاك بالآخرين كما أن اصابته ببعض الأمراض مثل الحمى أو

الإعاقة تمنعه من الاندماج او حتى الاختلاط مع أقرانه ويجد في تجنبهم مخرجا مريحا له . (19)

انعكاسات الخجل و آثاره: (الميل للانعزال والبعد عن الآخرين، الخشية من طرح الأسئلة والتحدث مع الآخرين، الشعور بعدم الرضا عن نفسه)

علاج الخجل:

التعرف على الأسباب وعلاجها فمثلا ان كان سبب خجل الطفل هو اضطراب باللغة على الوالدين ان يسارعا في علاج هذه المشكلة لدى الطفل .

- 1-تشجيع الطفل على الثقة بنفسه و تعريفه بالنواحي التي يمتاز فيها عن غيره.
- 2-عدم مقارنته بالأطفال الآخرين ممن هم افضل منه.
- 3-توفير قدر كاف من الرعاية والعطف والمحبة.
- 4-الابتعاد عن نقد الطفل باستمرار وخاصة عند أقرانه او اخوته.
- 5-يجب ان لا تدفع الطفل للقيام بأعمال تفوق قدراته ومهاراته.
- 6-العمل على تدريبه في تكوين الصداقات وتعليمه فن المهارات الاجتماعية.
- 7-الثناء على انجازاته ولو كانت قليلة.
- 8-أن يشجع الطفل على الحوار من قبل الوالدين كما يجب ان يشجع على الحوار مع الاخرين.
- 9-تدريبه على الاسترخاء لتقليل الحساسية من الخجل.
- 10-أخذه في نزهة الى احد المتنزهات واشراكه في اللعب مع الأطفال⁽²⁰⁾
- 11-العلاج العقلي الانفعالي بتعليم الطفل ان يتحدث مع ذاته لمحاولة القضاء على الافكار السلبية مثل (انا خجول) وابدالها بأفكار اكثر ايجابية مثل (سأنجح سأكون اكثر جرأة)⁽²¹⁾

4-تشتت انتباه - (إفراط حركي) (ADHD)

Attention Deficit Hyperactivity Disorder

Trouble de L'attention-Hyperactivité

تشتت الانتباه:

هي اضطرابات تتصف بضعف القدرة على التركيز، وانجذاب الطفل لأي مثير خارجي ملهيا عن المثير السابق في فترة لا تتجاوز الثواني.⁽²²⁾

أعراضه:

- غالبا ما يفشل الطفل في الانتباه للتفاصيل ويرتكب أخطاء وتظهر اللامبالاة في الدراسة والنشاطات الأخرى.
- لا يستطيع الاستمرار في الانتباه في الواجبات أو الألعاب مما يؤدي لعدم إتقانها .
- لا يبدو أنه مصغٍ عند الحديث معه مما قد يدفع الأهل للشك في معاناته من مشاكل في السمع.
- لا يتابع التعليمات ويفشل في إنجاز الواجبات المدرسية أو غيرها.
- لديه صعوبة في تنظيم واجباته ونشاطاته.
- يتجنب ويكره ويتردد في الانخراط في مهام تتطلب المجهود والمواظبة المستمرة كالواجبات المدرسية أو أي مهام تطلب منه في البيت.
- غالبا ما يفقد حاجاته الضرورية للنشاطات، والمهام كالألعاب والأقلام والكتب.
- يتشتت بسهولة من أي مؤثر غير الموضوع أو العمل المطلوب.
- غالبا ما يكون كثير النسيان في النشاطات اليومية، حتى إن الأسرة تظن أن الطفل لديه مشاكل في الذاكرة. (23)

إفراط حركي:

هو حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي أو المقبول

أعراضه:

- يحرك الطفل يديه ورجليه وهو واقف أو جالس.
- يغادر مقعده في الصف أو أي مكان آخر مع أنه من المفروض أن يبقى جالسا.
- غالبا ما يركض ويتسلق الأشياء في مواقف غير مناسبة.
- لا يستطيع على الأغلب الاندماج في اللعب بهدوء وقد يكون مخربا للعب.
- يبدو دائما أنه جاهز للحركة ويصفه الأهل بذلك كأنه على "موتور".

- غالبا ما يكون كلامه أكثر من المعتاد ويوصف بالثرثرة الزائدة.
- قد يعطي الإجابات السريعة الخاطئة قبل انتهاء السؤال.
- لا يستطيع الانتظار بالدور وأي انتظار.
- غالبا ما يقاطع أو يتدخل في حديث أو لعب الآخرين.

وللتشخيص يجب أن يكون واضحا تأثير هذه المشاكل على أداء وقدرات الطفل، ولا بد أن تكون هذه المشاكل قد استمرت لفترة لا تقل عن ستة شهور، ولا بد أيضا لهذه الأعراض أن تظهر في أكثر من موقف. (24)

ملاحظة: هناك ثلاث فئات من الأطفال المصابين:

- من يكون نقص الانتباه هو الأكثر شدة .
- من يكون فرط الحركة هو الأكثر شدة.
- النوع المختلط بين فرط الحركة ونقص الانتباه.

أسباب تشتت الانتباه - افراط حركي:

1- الأسباب الوراثية والجينية :

تلعب الوراثة دوراً هاماً في حدوث المرض، ولكن حتى الآن لم يتم اكتشاف المورث - الجين - المؤدي له، فقد اثبتت الدراسات حدوث الحالة لدى التوائم بنسبة عالية تصل الى 80% ، كما أظهرت دراسات أن 25% من والدي هؤلاء الأطفال لديهم اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه بالمقارنة مع غيرهم ، وقد لا تكون تلك العلامات واضحة لدى الوالدين أو يكون اكتشاف الحالة لدى الطفل هي بداية تشخيص حالة الوالدين، كما لوحظ وجود الحالة لدى أفراد آخرين من العائلة، كما زيادة معدل انتشار الأمراض السلوكية والنفسية مثل الاكتئاب- اضطراب التصرف - وغيرها.

2- الأسباب العضوية:

كان الاعتقاد السابق ان سبب حدوث الحالة هو وجود تلف في المخ لذلك سمي الاختلال الوظيفي المخي البسيط Minimal Brain Dysfunction ، تلف المخ العضوي Organic Brain Damage ، ولم يثبت حتى الآن أن حالات التلف الطفيف بالمخ تسبب قصور الانتباه

- تأخر نضج الجهاز العصبي - بعض الأطفال يتحسن مع الوقت عندما يكون جهازه العصبي أكثر نضجاً

- إصابة الجهاز العصبي خلال الحمل : تناول الام ادوية معينة اثناء فترة الحمل، إصابة الأم ببعض الأمراض خلال الحمل

- إصابة الجهاز العصبي خلال الولادة : الولادات المبكرة، نقص الاوكسجين

- إصابة الجهاز العصبي بعد الولادة - وخلال فترة نمو الجهاز العصبي : تعرض الطفل لبعض السموم مثل الرصاص، التهابات المخ، تعرض الطفل للإصابات المؤثرة على الدماغ

3- الأسباب النفسية: - الاطفال المحرومين عاطفياً- اضطراب الجو العائلي- المشاكل النفسية

4- الأسباب البيئية والاجتماعية:

البيئة هي كل ما يحيط بالإنسان في حياته اليومية من مؤثرات، وهنا لا نستطيع التفريق بين العوامل المؤثرة كالعوامل الوراثية أو النفسية الاجتماعية، ولم تظهر الدراسات أي تأثير لأسلوب تربية الطفل في حدوث الحالة، ولكن الفوضى في البيئة المنزلية قد تساعد على إظهار أعراض الحالة. (25)

علاج تشتت الانتباه - افراط حركي:

• **العلاج السلوكي:**

ويعتمد العلاج السلوكي على نظام التعزيز للتصرفات الجيدة:

1- التدعيم اللفظي: الدعم الإيجابي اللفظي للسلوك المناسب وكذلك المادي، وذلك بمنح الطفل مجموعة من النقاط عند التزامه بالتعليمات.

2- جدولة المهام : جدولة المهام والأعمال والواجبات المطلوبة، والاهتمام بالإنجاز على مراحل مجزأة مع التدعيم والمكافأة..

3- التدريب المتكرر : وذلك على القيام بنشاطات تزيد من التركيز والمثابرة، مثل تجميع الصور، وتصنيف الأشياء (حسب الشكل/ الحجم/ اللون/..)، والكتابة المتكررة، وألعاب الفك والتركيب، وغيرها.

4 - العقود: ويعني بذلك عقد اتفاق واضح مع الطفل على أساس قيامه بسلوكيات معينة، ويقابلها جوائز معينة..

نظام النقطة: ويعني به أن يضع الأب أو المعلم جدولاً يومياً مقسماً إلى خانات مربعة صغيرة أمام كل يوم، ويوضع في هذه المربعات إشارة أو نقطة عن كل عمل إيجابي يقوم به الابن سواء إكماله لعمله أو جلوسه بشكل هادئ أو مشاركته لأقرانه في اللعب بلا مشاكل، ثم تحتسب له النقاط في نهاية الأسبوع، فإذا وصلت إلى عدد معين متفق عليه مع الطفل فإنه يكافأ على ذلك مكافأة رمزية.

- **وضوح اللغة وإيصال الرسالة:** والمعنى هنا أن يعرف الطفل ما هو متوقع منه بوضوح وبدون غضب، وعلى والده أن يذكر له السلوك اللائق في ذلك الوقت، فيقول الأب مثلاً: "إن القفز من مكان إلى آخر يمنعك من إتمام رسمك لهذه اللوحة الجميلة"، أو "إن استكمالك لهذه الواجبات سيكون أمراً رائعاً". (26)

• العلاج الدوائي:

يكون اضطراباً في حالات عدم الاستجابة من الطفل أو البطء الشديد، وعادة يبدأ العلاج بالأدوية والعقاقير عندما يتجاوز عمر الطفل ست سنوات.. وتحدّ الأدوية من النشاط المفرط والعدوانية وتساعد الطفل على الهدوء وبالتالي زيادة التركيز، وأنا لا أنصح الآباء بهذه الأدوية أبداً، فكما أظهرت آخر الدراسات أن الأدوية قد تساعد الطفل (في الغالب مؤقتاً) على العودة لممارسة حياته الطبيعية لكنها -وكما أشارت الدراسة- تسبب له آثار جانبية ليس أولها الأرق وفقدان الشهية وبطبيعة الحال ليس آخرها الصداع والعصبية. والأدوية المعروفة باسم (psychostimulants) أو المنبهات هي الأكثر شيوعاً وهي توصف للتخفيف من أعراض الاضطراب في الأطفال والبالغين وتشمل هذه الأدوية المنبهات وأيضاً مضادات الاكتئاب التي تستخدم في الأغلب للبالغين والأطفال الذين لا يستجيبون للمنبهات، هذه الأدوية متوفرة على هيئة مركبات قصيرة المدى حيث يستغرق مفعولها أربع ساعات وأخرى طويلة المفعول حيث يستمر عملها من ست ساعات إلى اثنتي عشرة ساعة ورغم أن العلماء لا يفهمون لماذا بالضبط هذه العقاقير تساعد في التخلص من بعض الأعراض. وظهرت أدوية كثيرة لمحاولة علاج الاضطراب أو حتى التخفيف من أعراضه.. ولعل أشهر الأدوية الكيماوية المنبهة والمنشطة والتي ظهرت في الآونة الأخيرة دواء "الريتالين Ritalin" واسمه العلمي "ميثيل فينيديت Methylphenidate".. الذي يهدئ (ولا يعالج) اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه عن طريق تقليل الحركة الزائدة ورفع مستوى الأداء العقلي لزيادة التركيز وكبح تشتت الانتباه.. ورغم أن هذا الدواء يستخدم بشكل واسع، لكنه كذلك لديه آثار جانبية كنقص الوزن وفي بعض الأطفال تسبب بحدوث تشنجات وقد يدمن عليه الطفل. (27)

5-الخوف المدرسي:

تعريف الخوف المدرسي:

هي حالة مرضية تظهر على الطفل على شكل رفض شديد للذهاب للمدرسة أو دخولها دون وجود سبب واضح لدى الطفل. علماً بأن الطفل الخائف من المدرسة يتميز بمستوى دراسي متوسط أو فوق المتوسط. الأعراض: تظهر على الطفل مجموعة من الأعراض خاصة في الليلة التي تسبق الذهاب للمدرسة ونهارها ومنها:

- 1-ألم في البطن.
- 2-ألم في الرأس (الصداع)
- 3-آلام في الحلق.
- 4-آلام في الساق.
- 5-الشعور بالغثيان.
- 6-الإسهال.
- 7-اضطراب في التنفس وضربات القلب.
- 8-اضطراب في النوم ، والأكل أحياناً. (28)

الأسباب :

أسباب الخوف المدرسي

-طبيعة التنشئة الأسرية.

-توتر العلاقة بين الوالدين.

-الإفراط في الرعاية للطفل من قبل أحد الوالدين أو كليهما وإظهار القلق والخوف والتحذير المبالغ فيه للطفل من الناس ومن الخروج من المنزل.

-التعاطف الزائد مع الطفل من قبل أحد الوالدين أو كليهما في حالة إصابته ببعض التوكل ورعايته وتدليله.

- قيام الوالدين بتوفير جميع احتياجات الطفل وعدم قيامه بأي شيء بنفسه.

-عدم السماح للطفل بالذهاب لوحده مع أقربائه أو أطفال الجوار أو شراء أي شيء من أحد المحلات

القريبة من المنزل.

إرشادات للمرشد:

- جمع المعلومات الكافية من قبلك عن الحالة مع المحافظة على السرية.
- معرفة مصادر الخوف إن وجدت هل هي من البيئة المدرسية بجميع عناصرها المبنى والطلاب والمعلمين والعاملين والإداريين وغيرهم إن وجدوا، أم هي من البيئة الخارجية للمدرسة بجميع عناصرها.
- يجب مراعاة مرض الطفل هل هو سابق للبرنامج العلاجي أم هو طارئ أثناء البرنامج، وفي حالة أن الطفل اشتكى من ذلك يُراجع مع ولي أمره الطبيب بعد الدوام المدرسي أو قبل الدوام المدرسي كحالة إسعاف وإرجاعه للمدرسة.
- حدد فريق التدخل العلاجي للحالة في المدرسة والمنزل.
- لا تدع أحد من المدرسة يباشر التعامل مع الأسرة ، وإنما اجعل التعامل معك عبر المدرسة والأسرة.
- تقبل الأسرة كما هي، وقدم المساعدة التي تستطيع ، ولا بأس في استشارة أخصائيين آخرين في نفس الموضوع، مع مراعاة السرية.
- عدم المعاملة القاسية من قبل أي فرد مع الحالة.
- قم بإعداد برنامج لتدريب الأطفال على المهارات الاجتماعية.
- قم بإعداد برنامج لتدريب الأطفال على التعاون الاجتماعي.
- عندما تواجه مشكلة لدى أحد الأطفال حاول القراءة والبحث عنها في المراجع والبحوث العلمية واستشارة مختص.

إرشادات للمعلم:

- لا تتهاون، وتعاون مع المرشد للعمل كفريق تدخل علاجي لمساعدة الطفل.
- لا تخاطب ولي الأمر مباشرة اجعل طريقك يمر عبر بوابة المرشد.
- لا تتحدث مع الزملاء عن مشكلة طفل ما بالمدرسة، للبيوت أسرار، ولكن تحدث مع صندوق الأسرار بالمدرسة المرشد.
- كن عطوفاً وصبوراً مع الأطفال فهم بحاجة إليك وأنت قدوة لهم فتفهمهم.
- علم الطفل الثقة بالنفس ودربه على المهارات الاجتماعية.
- اتبع طريقة التعليم التعاوني مع الأطفال أحياناً.
- عندما تواجه مشكلة لدى أحد الأطفال حاول استشارة المرشد في الحالة وقرأ عنها في المراجع العلمية.

- لا تخاصم الطفل، ولا تعيب فيه أي سلوك سواء كان خوفاً أو خطأ في النطق أو حركة في المشي أو معاناة من إعاقة، أو مشكلة في التعلم.

- لا تجرح مشاعر الطفل لنوع لبسه أو حذائه، ولا تتكلم عنه أمامه، ولا تؤنبه أمام الآخرين.

إرشادات للوالدين:

- كن ودوداً مع طفلك، وحاول تفهم مشكلته ولا تعامله بقسوة مهما كان السبب.

- لم نرى يوماً بأن ضرب الأطفال قد حل مشكلة لديهم.

- ربي طفلك على الثقة بالنفس وعلمه المهارات الاجتماعية.

- ادعوا أصدقاء ابنك للمنزل واجعله يذهب لأصدقائه في منازلهم.

- عود طفلك بالبقاء في منزل أحد الأقرباء لساعات.

- اجعل ابنك ينام بعض الأحيان في منزل جده.

- شارك ابنك في حوار مفتوح وقرأ له قصص ممتعة هادفة ما قبل النوم.

- اقصص على ابنك قصص قبل النوم تحتوي على سلوكيات ترغب أن يتعلمها.

- عندما تلاحظ على ابنك سلوك غير مرغوب فيه، ولم تكتشف الطريقة المناسبة للتعامل معه استشر

أخصائي في سلوك الأطفال.

- ذاکر مع ابنك بعيداً عن الآخرين في مكان هادئ.

- لا تعنف الطفل أمام إخوانه أو الآخرين، ولكن اجلس معه على انفراد وفي مستوى طوله وتكلم معه بلين

أو بحزم دون شدة تتناسب والموقف المراد التكلم عنه.

- لا تناقشاً أمراً خاصاً بكما أمام الأطفال.

- لا تظهر أي اختلاف بينكما أمام الأطفال.

- لا تتخاصما لأكثر من دقيقتين لأن مظهركما سوف يلاحظه الأطفال مما قد يسبب لهما خوفاً مستبطناً.

- لا تخاصما الطفل، ولا تحرمه من مصروفه، ولا تعيبونه في أي سلوك سواء كان خوفاً أو خطأ في

النطق أو حركة في المشي أو معاناة من إعاقة، أو مشكلة في التعلم.

- يجب مراعاة مرض الطفل هل هو سابق للبرنامج العلاجي أم هو طارئ أثناء البرنامج، وفي حالة أن

الطفل اشتكى من ذلك يُراجع مع (ولي أمره) الطبيب بعد الدوام المدرسي أو قبل الدوام المدرسي كحالة

إسعاف وإرجاعه للمدرسة. (29)

6-الرفض المدرسي:

بالنسبة للأطفال الذين يذهبون إلى المدرسة للمرة الأولى هذا نوع طبيعي من الرفض المدرسي حيث يتطور مع قلق الفراق العادي عند الطفل، أو عدم الرغبة في فراق الأهل، هذا النوع من الخوف يذهب عادة بعد عدة أيام يمضيها الطفل في المدرسة. كما أن هناك نوع آخر من الخوف المدرسي يتمثل في الأسى والحزن، حيث يظهر لدى الأطفال الذين يشعرون بأسى كبير حول فكرة الابتعاد عن أهلهم والذهاب إلى المدرسة، هؤلاء الأطفال يستمتعون عادة بالمدرسة، ولكنهم قلقون جدا بسبب ترك أهلهم.⁽³⁰⁾

حقائق عن الرفض المدرسي:

- الرفض المدرسي هو أحد أكثر الأمور تسببا في غياب الطفل عن المدرسة.
- في العادة هناك علاقة قوية بين الأهل والطفل.
- قد يكون الأطفال محبطين.
- الرفض المدرسي أكثر شيوعا لدى البنات منه عند الصبيان.

مؤشرات الرفض المدرسي:

- مع الأخذ بعين الاعتبار الفروق الفردية بين طفل وآخر، هناك بعض التصرفات التي يقوم بها الطفل.
- قد يتذمر الطفل من اعراض مثل وجع المعدة أو الرأس، ثم يتحسن بمجرد السماح له بالبقاء في المنزل.
- قد يذكر الطفل أنه خائف أو قلق من موقف معين يحدث في المدرسة.
- قد لا يرغب الطفل في الابتعاد عن الأهل بسبب تغير جديد حدث في حياته مثلا: الانتقال إلى مدرسة جديدة أو منزل آخر أو ولادة أخ أو أخت أو مرض أحد الأخوة أو الوالدين أو الطلاق أو وفاة.⁽³¹⁾
- التعامل مع الرفض المدرسي: بما أن كل طفل هو كائن مستقل ينبغي التعامل معه على هذا الأساس حيث لابد من مراعاة فردية كل حالة ويمكن للأخصائي أن يقوم بالآتي:
- يقوم الوالدين بإعادة الطفل للمدرسة كي لا ترجعه الإدارة الى المنزل مرة ثانية
- إذا استمرت المشكلة ينبغي أن يتدخل الأخصائي الاجتماعي أو غيره من ذوي الاختصاص والخبرة.
- لابد من إتاحة الفرصة للطفل لكي يعبر عن نفسه وبعدها الحديث معه عن همومه ومخاوفه.
- يمكن كذلك أن يبتعد الأب أو الأم بالتدرج عن الطفل في المدرسة كأن تسمح للأب أو الأم بالجلوس مع الطفل في الصف منذ البداية، ثم يجلسون في غرفة مجاورة بعد ذلك يمكن أن يياشر الأب أو الأم بالابتعاد.⁽³²⁾

المراجع:

(1) <https://www.almaany.com/ar>

(2) نفس المرجع السابق

(3) <https://www.almaany.com/ar>

(4) sendpa.grateful.engineer 2020 نظرية التكيف النفسي

(5) <https://www.almaany.com/ar>

(6) سيف طارق حسين العيساوي (2012) "التوافق النفسي" كلية التربية الأساسية، جامعة بابل

(7) <https://www.almaany.com/ar>

(8) http://tina-mag.blogspot.com/2016/08/blog-post_679.html

(9) مهدي ابو عال (2016) "الصحة النفسية والتكيف" كلية التربية الأساسية ، جامعة بابل

(10) <http://elraaed.com/ara/tarbawiyate/51504> التكيف مع المحيط التربوي، 2014

(11) <https://educapsy.com/blog/adaptation-scolaire-37>

(12) (سلطانة الجابر، 2010) <https://www.acofps.com/vb/d/5070>

(13) <https://www.kashqol.com/12830> شيما جلال (2018) " ظاهرة قضم الأظافر عند الأطفال أسبابها وعلاجها"

(14) انشراح إبراهيم المشرفي (التبول اللاإرادي)

<http://www.gulfkids.com/ar/index.php?action>

(15) انشراح إبراهيم المشرفي (التبول اللاإرادي)

<http://www.gulfkids.com/ar/index.php?action>

(16) سلطانة الجابر (2010)

<https://www.acofps.com/vb/d/5071>

(17) (جمال ماضي، 2015) ، (دليل الآباء والأمهات في تربية الابناء)

<https://www.balagh.com/article/>

(18) (ريهام عبد الله، 2019) [/https://alhwar.com](https://alhwar.com)

(19) <https://www.bafree.net/alhisn/archive/index.php/t-100911.html>

(أسباب الخجل عند الأطفال 2009)

(20) <https://www.annajah.net/> فهد الغاني 2016

(21) <https://books.google.dz/books?id=PmL>

(22) (موسى نجيب موسى) (<https://books.google.dz>)

(23) (تميم المجد، 2014) (<http://www.qatarshares.com/vb/showthread.php?581875>)

(24) (موقع فلسطين الآن، 2018) (<https://paltimeps.ps/post/184845>)

(25) (http://www.gulfkids.com/ar/index.php?action=show_art&ArtCat=12&id=1469)

(26) (http://orchid-c.blogspot.com/2011/05/blog-post_25.html)

(27) (<http://www.al3laj.net/ADHD/treatment.htm>)

(28) (مكتبة وليد التعليمية، 2017) (IrqEdu/posts/1747203138654838)

(29) (<https://awladocom.com/category/activities/page/3>)

(30). مصطفى أبو سعد، الأطفال المزعجون، ص 80-81، ط6، شركة الإبداع الفكري للنشر والتوزيع، الكويت، 2010م.

(<https://socialworker2009.ahlamontada.net/t1235-topic>)

(31) مصطفى أبو سعد، الأطفال المزعجون، ط6، شركة الإبداع الفكري للنشر والتوزيع، الكويت، 2010م.

(<https://socialworker2009.ahlamontada.net/t1235-topic>)

(32) (نفس المرجع السابق)