فعالية برنامج سلوكي في علاج ضعف الانتباه

لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

د / واكلي بديعة / جامعة سطيف2
شوادرة سماح - طالبة دكتوراه / جامعة سطيف2
حاج صحراوي نسرين- طالبة دكتوراه / جامعة الجزائر2

مقدمة:

يعد موضوع صعوبات التعلم من الموضوعات التربوية الأكثر جدة في مجال التربية الخاصة بعد ما كان اهتمام الباحثين و المختصين منصبا على باقي الإعاقات، بحيث وجهوا اهتمامهم بهذا المجال ذو الأبعاد التربوية و النفسية والاجتماعية، ووجدوه مجالا خصبا للبحث نظرا للغموض الذي يحيط به .

فالأشخاص ذو صعوبات التعلم لا تبدو عليهم أي أعراض جسمية غير عادية وهم عاديون جدا من حيث القدرة العقلية لكن منخفضين في التحصيل الدراسي، كما أنهم لا يعانون من أي إعاقات أو اضطرابات انفعالية أو ظروف أسرية و مع ذلك لا يستطيعون تعلم المهارات الأساسية .

و يشير معظم الباحثين إلىأن صعوبات التعلم لها أسباب تتعلق بالوظائف النمائية كالانتباه و الإدراك و الذاكرة و التفكير .....فمشكلات الانتباه تشكل عاملا أساسيا من العوامل التي تكمن وراء تدني التحصيل الدراسي لدى الأطفال، و هذا ما يدفعنا كأخصائيين و كباحثين في علم النفس إلى اختيار أنجع الطرق و الأساليب لمساعدة هذه الفئة من الأطفال و التكفل بهم، لذلك سنحاول في هذه الدراسة اختيار أحد هذه الأساليب و المتضمنة في برنامج سلوكي لعلاج ضعف الانتباه لدى فئة منالأطفال ذوي صعوبات التعلم، و سنختص بتلاميذ الصف الرابع و الخامس ابتدائي التابعين لوحدة الكشف و المتابعة للصحة المدرسية بولاية سطيف.

إشكالية الدراسة

تعد صعوبات التعلم من المجالات الحديثة نسبيا و المهمة في وقتنا الراهن في مجال التربية الخاصة و التي أعطيت اهتماما كبيرا من المهتمين بكل فئاتهم و توجهاتهم و هذا باعتبارها من أهمإعاقات التعلم نظرا لكثرة الأفراد الذين يعانونها، بحيث تشير دراسة بحثية ان حوالي 20 %من مجموع الطلاب يعانون من احد أشكال صعوبات التعلم. (محمد مصطفى أبو رزق 2011، ص 2)

و هذا ما يدل على مدى خطورة هذه المشكلة و انتشارها الواسع، و هذا الإشكال دفع الكثير من الباحثين الى تقصي هذه الظاهرة و التعرف على مظاهرها و أسبابها. (لبنى بنت حسين العجمي ،2007، ص.04)

و يشير بعض العلماء مثل **صمويل كيرك و كالفنت** في تصنيفهم لصعوبات التعلم أنها لها أسباب تتعلق بالانتباه و الإدراك والذاكرة و التفكير و اللغة الشفهية. (البطانيةأسامة،2009،ص69)

و يرى العديد من الباحثين أيضا أن صعوبات الانتباه تقف خلف الكثير من أنماط صعوبات التعلم الأخرى مثل صعوبات الذاكرة و القراءة و الكتابة و الحساب، بحيث تحتل صعوبات الانتباه موقعا مركزيا بين أنماط صعوبات التعلم الأخرى و في هذا السياق تشير بعض الإحصائياتإلىأن حوالي 8.5 %من أطفال المدارس يعانون من هذا الاضطراب. (أمينة إبراهيم شلبي، 2007،ص.05)

و لقد تعددت اتجاهات علاج ضعف الانتباه لدى الأطفال، تبعا لتعدد الأسباب المؤدية إليه ومنأهمالأساليب المستخدمة في علاج ضعف الانتباه لدى الأطفال: البرامج العلاجية و السلوكية و الإرشادية و التي أظهرت نتائجها وجود تحسن في مستوى أداء الأطفال ذوي ضعف الانتباه.

و بناء على ما سبق ذكره تتبلور الحاجة إلىإعداد برنامج سلوكي لعلاج ضعف الانتباه لدى أطفال ذوي صعوبات التعلم و هنا يتبادر إلى ذهننا التساؤل الآتي:

التساؤل العام للدراسة

ما مدى فعالية برنامج سلوكي في علاج ضعف الانتباه لدى أطفال ذوي صعوبات التعلم ؟

فروض الدراسة

الفرضية العامة

توجد فعالية للبرنامج السلوكي في علاج ضعف الانتباه لدى أطفال ذوي صعوبات التعلم.

الفرضيات الجزئية

1- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال ذوي صعوبات الانتباه في المجموعة التجريبية و الضابطة على مقياس صعوبات الانتباه في التطبيق القبلي.
2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات الأطفال ذوي صعوبات الانتباه في المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة على مقياس صعوبات الانتباه في التطبيق البعدي.

أهداف الدراسة

يسعى البحث إلى التوصل إلى هدف رئيسي:

- تصميم برنامج سلوكي لمعالجة ضعف الانتباه و التأكد من فعاليته لدى العينة المستهدفة بالدراسة و يتطلب تحقيق الهدف الرئيسي تحقيق الأهداف الفرعية التالية :

1) التعرف على مستوى مهارة الانتباه كعملية عصبية معرفية لدى العينة المستهدفة بالدراسة،
2) إعداد برنامج سلوكي لمعالجة ضعف الانتباه بما يتناسب و المرحلة العمرية للعينة،
3) تدريب أفراد العينة على إجراءات و أنشطة البرنامج لعلاج ضعف الانتباه التي تم تصميمها من قبل الباحثة و تطبيقها بمعرفة الباحثة،
4) التحقق من فعالية و كفاءة هذا البرنامج في علاج ضعف الانتباه بعد التطبيق.

أهمية الدراسة

ترجع أهمية الدراسة إلى ما يلي :

1- قد توفر هذه الدراسة بعض المعلومات و البيانات عن الأطفال ذوي صعوبات التعلم، خاصة الذين يعانون من ضعف و عجز في الانتباه، و التي يمكن أن تقف حاجزا أمام قدراتهم على التعلم.
2- إمكانية وضع نتائج هذه الدراسة موضع التطبيق داخل المؤسسات التعليمية، كما يمكن الإفادة من نتائجها في تحسين الأداء التعليمي لديهم من خلال تنمية مهارة الانتباه.
3- ضرورة بناء وتصميم برامج تربوية علاجية تعمل على علاج مظاهر صعوبات التعلم.

إمكانية استخدام المرشدين والمعلمين و النفسانيين لهذا البرنامج لقدرته في علاج الانتباه.

4- الاستفادة من نتائج هذا البرنامج في إرشاد الوالدين ، و المربيين ، و المسؤولين و ذلك لمواجهة السلبيات و تنمية الإيجابيات نحو الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التعلم.
5- تفتح نتائج هذه الدراسة الحالية المجال أمام دراسات لاحقة لاستحداث برامج أكثر فعالية و طرق وأساليب جديدة لمساعدة أطفال ذوي صعوبات التعلم.

مفاهيم الدراسة

الأطفال ذوي صعوبات التعلم

هم مجموعة غير متجانسة من الإفراد داخل الصف الدراسي ذوي ذكاء متوسط أو فوق المتوسط يظهرون اضطرابا في العمليات النفسية الأساسية،و التي يظهر أثرها من خلال التباعد الواضح بين التحصيل المتوقع و التحصيل الفعلي في العمليات و المهارات الأساسية لفهم أو استخدام اللغة المقروءة أو المسموعة و المجالات الأكاديمية المسموعة.

ضعف الانتباه

هو اضطراب سلوكي يصاب به الأطفال بعد سن السادسة ، بحيث يعانون من نقص الانتباه و عدم القدرة على التركيز و على إنهاء الواجبات المدرسية و المطلوبة منهم، بالإضافة إلى عدم استطاعتهم على البقاء هادئين في القسم و كبح اندفاعهم الذي قد يؤثر عليهم و خاصة على أدائهم المدرسي و بالتالي على تحصيلهم الدراسي و عليه تتمثل أعراضه في ضعف الانتباه و الحركة الزائدة و الاندفاعية و التي تكون بصورة منتظمة .

فعالية البرنامج:

فعالية:

هي الأثر الذي يمكن أن يحدثه البرنامج المقترح و يتم تحديد هذا الأثر من خلال حجم التأثير لكل اختبار إحصائي مقدم في التحقق من تأثيرالبرنامج.

البرنامج:

هو مجموعة من المثيرات المتضمنة في المواقف و الإجراءات و الأنشطة و الخبرات التي توصف أنها مخططة، متنوعة، منظمة و متكاملة ، تستخدم أدوات و أساليب معينة و مختارة بدقة تهدف إلى تغيير و تعديل في سلوك الأفراد أثناء البرنامج.

البرنامج السلوكي:

هو مجموعة من الأنشطة و العمليات المقصودة التي يمكن تحديدها وتكرارها و يفترض إنها تؤثر تأثيرا مرغوبا في مجموعة أو مجموعات معينة من الأفراد و تكون هذه الأنشطة و العمليات مستوحاة من العلاج السلوكي ، و ذلك بهدف إجراء تعديل في السلوك المراد دراسته.

الجانب التطبيقي

منهج الدراسة

استخدمت الباحثة في الدراسة الحالية المنهج الشبه التجريبي، من خلال تحديد مجموعة تجريبية من تلاميذ ذوي صعوبات التعلم و صعوبات الانتباه، و مجموعة ضابطة لها نفس خصائص المجموعة التجريبية، تبعا لموضوع الدراسة و المتضمن فاعلية برنامج سلوكي في علاج ضعف الانتباه لدى أطفال ذوي صعوبات التعلم.

حدود الدراسة

تتحدد الدراسة بالحدود التالية :

1- **الحدود الزمنية**

استغرق تطبيق البرنامج السلوكي مدة شهر من الفترة ما بين 15أفريلإلى 15 ماي 2015.

الحدود المكانية:

أجريت الدراسة في وحدة الكشف و المتابعة للصحة المدرسية بولاية سطيف على عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم و صعوبات الانتباه.

الحدود البشرية:

اقتصرت هذه الدراسة على عينة من الأطفال ذوي صعوبات التعلم تتراوح أعمارهم ما بين (11-09 سنة)، و يوجد بين أفراد العينة تجانس في المستوى الدراسي، المستوى الاقتصادي و الاجتماعي ، الصف الدراسي).

مجتمع و عينة الدراسة

1- مجتمع الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة في التلاميذ ذوي صعوبات التعلم الذين يعانون من ضعفالانتباه بالصفين الرابع و الخامس ابتدائي بوحدة الكشف و المتابعة للصحة المدرسية بسطيف.

2- عينة الدراسة :

تم اختيار عينة الدراسة بطريقة قصدية ، و الذين تم اختيارهم من خلال تقدير ملاحظات الأولياء و الأخصائيين أولا بحكم احتكاكهم الدائم بالحالات و كان عددهم 25 تلميذ يعانون من صعوبات في التعلم ، حيث تم اختيار 20 تلميذا منهم ، و تم تقسيم العينة بطريقة قصدية إلى مجموعتين : مجموعة تجريبية و عددها 10 تلاميذ يعانون من صعوبات في التعلم و ضعف الانتباه طبق عليهم البرنامج السلوكي ، و مجموعة ضابطة عددها 10 تلاميذيعانون من صعوبات في التعلم و الانتباه لم يطبق عليها البرنامج السلوكي ، و قد تم استبعاد 05 حالات و ذلك لأنها تعاني من بعض الاضطرابات النفسية.

أدوات الدراسة
المقابلة
أجريت عدة مقابلات مع الأولياء و الأخصائيين و الطبيبة العامة بوحدة الكشف و المتابعة للصحة المدرسية، و هذا من أجل التعرف على مدى وعيهم بمشكلة صعوبات التعلم و مدى انتشارها وسط التلاميذ، وإعطائهم بعض النصائح و التوجيهات و التوصيات من أجل تدارك هذه المشكلة مع الأبناء .
الاختبارات و المقاييس:

مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات التعلم (لفتحي الزيات):
تم إعداد هذا المقياس التشخيصي لصعوبات التعلم الأكاديمية للكشف عن التلاميذ ذوي صعوبات القراءة و الكتابة و الحساب بدءا من الصف الرابع و الخامس.
مقياس التقدير التشخيصي لصعوبات الانتباه:
تم إعداد مقياس التشخيصي لصعوبات الانتباه للكشف عن التلاميذ ذوي صعوبات الانتباه بدءا من الصف الثالث إلىالتاسع .

البرنامج السلوكي:
مفهومه:

البرنامج السلوكي هو مجموع من المثيرات المتضمنة في مجموعة من الإجراءات و التقنيات المستوحاة من المنحى السلوكي، و التي تهدف إلىإحداث تغيير أو تعديل السلوك المتمثل في ضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم و ذلك باستخدام عدة فنيات و أساليب تتمثل في التعزيز و النمذجة و الاسترخاء و المتضمنة في 08 جلسات علاجية تتخللها أنشطة ذات أهداف خاصة.

النظرية العلمية للبرنامج:

يعتمد البرنامج السلوكي الحالي على النظرية السلوكية التي تؤكد على أن سلوك الإنسان عامة و سلوك الطفل خاصة هو محصلة الظروف الخارجية المتمثلة في البيئة الاجتماعية.فالأسرةو المدرسة نموذجان لمؤسستين اجتماعيتين تلعبان دورا في تشكيل سلوك الطفل، و من خلال هذا البرنامج سعينا إلى وضع نسق متعدد الطرق لتدريب الأطفال ذوي صعوبات التعلم على مهارة الانتباه عن طريق عدة أساليب و فنيات.

الأساس النظري للبرنامج:

يعد العلاج السلوكي من الأساليب الناجحة و الفعالة في علاج اضطراب الانتباه ، و يقوم هذا الأسلوب العلاجي على نظرية التعلم ، حيث يقوم المعالج بتحديد السلوكيات الغير مرغوبة لدى الفرد و يعمل على ذلك على تعديلها بسلوكيات مرغوبة من خلال التدريب في المواقف المختلفة، و نظرا لان الأفراد الذين يعانون من الاضطراب يعوزهم التحكم في المثير فان الخطوة الأولى في عملية العلاج هي توفير بيئة منظمة وجيدة التركيب و ذلك يقلل احتمالية ظهور السلوكيات الغير مرغوبة لدى الفرد ، و يذكر براكلي **Brakly(2003)**أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه ينبغي ان يتلقوا المزيد من الحث و التعزيز من الآخرين، كما أن البيئة التي توفر ظروف أفضل و التي يطلق عليها البيئة البديلة لها تأثير مفيد على سلوك هؤلاء الأفراد و يمكن بعد ذلك معالجة المشكلات السلوكية النوعية بواسطة التدخلات العلاجية السلوكية، و تشمل هذه التدخلات غالباالأساليب الفنية الإجرائية مثل **: التعزيز الايجابي ، التلقين ، لعب الأدوار ، التدريب على المهاراتالاجتماعية** ، و هذه الطرق الإجرائية تحدث تحسنا سلوكيا في البيت و المدرسة .

و الهدف من إجراء العلاج السلوكي هو تزويد الأطفال بقدر كبير من السيطرة على أنفسهم، و كذلك تزويدهم باستراتيجيات يمكن أن تساعدهم على أن يتصرفوا بأنفسهم، و يشير كيندال و آخرون إلىأنالأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه يظهرون عجزا في تشغيل المعلومات فهم لا يأخذون الوقت الكافي للانتباه و تشغيل الدلالات الاجتماعية و المعلومات، و كذلك التفكيرفي موقف ما أو التخطيط له

في الواقع فإن الهدف النهائي لعلاج ضعف الانتباه هو مساعدة الأطفال على التعامل من تلقاء أنفسهم مع المواقف و المشكلات التي يمكن أنيواجهونهاأثناء حياتهم، و هذا الهدف لا يمكن الوصول إليه و تحقيقه فقط بتعلم الأطفال استراتيجيات التعامل مع الآخرين و مع المهام أو الواجبات التي تساعد على الأداء الوظيفي اليومي ، و معظم العلاجات السلوكية تركز على أسلوب توقف – فكر – وقم بالتدريبات، و هذا الأسلوب العلاجي يتم اجراؤه عادة بواسطة المعالج المحترف، و ذلك على الرغم من انه بعض الأحيان يمكن تنفيذها بواسطة الوالدين الذين تم تدريبهم على تنفيذ البرنامج مع أطفالهم.

أهداف البرنامج:

الهدف العام:

يهدف البرنامج السلوكي الى تحسين الانتباه لدى عينة الدراسة عن طريق الجلسات السلوكية وفق فنيات معينة.

الأهداف الإجرائية:

- ✓ زيادة الانتباه و اليقظة و مستوى التركيز لدى هؤلاء الأطفال أثناء القيام بالأنشطة.
- ✓ زيادة القدرة على الفهم و الاستيعاب و التذكر من خلال التمرن على معالجة المعلومات السمعية و البصرية.

- ✓ زيادة القدرة على الإنصاتو الاستماع و إتباع التعليمات.
- ✓ التخفيف من الحركة الزائدة و الاندفاعية .

محتويات البرنامج

يتضمن البرنامج 08 جلسات لمدة شهر بواقع جلستين في الأسبوع ، موزعة كالآتي :جلستين للاسترخاء، 03 جلسات خاصة بالأنشطة التي تزيد من التركيز و الانتباه مرفوقة بأسلوب التعزيز(صور تركيبية ، سرد القصص، الصور المتشابهة) ، 03 جلسات خاصة بالنمذجة مرفوقة بنموذج مصور (شريط فيديو، نموذج حي المتمثل في طفل ، نماذج جماعية متمثلة في تلاميذ قسم مدرسي.

الأساليب الإحصائية :

لاختبار فرضيات الدراسة تم استخدام العديد من المؤشرات الإحصائية منها تحليل التباين و تحديد الفروق بين متوسط أداء أفراد المجموعة التجريبية و متوسط أداء أفراد المجموعة الضابطة قبل و بعد تطبيق البرنامج و معرفة مدى الدلالة الإحصائية لبرنامج سلوكي في علاج ضعف الانتباه لدى أفراد المجموعة التجريبية و ذلك باستخدام برنامج الحزم الإحصائية**SPSS**.

نتائج الدراسة:

عرض نتائج الدراسة:

1- التذكير بالفرضية الأولى:

تنص الفرضية على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعة التجريبية و الضابطة على مقياس صعوبات الانتباه في التطبيق القبلي.

نتائج الاختبار القبلي لصعوبات الانتباه للمجموعتين

الأفراد	المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة
01	42	58
02	58	42
03	40	45
04	60	67
05	41	44
06	61	40
07	57	50
08	65	58
09	44	40
10	39	42

جدول يوضح نتائج المقياس للمجموعة الضابطة و التجريبية في القياس القبلي

- نلاحظ من خلال الجدول أن نتائج القياس القبلي على مقياس صعوبات الانتباه للمجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة متقاربة جدا في درجة الصعوبة فكلها تنحصر ما بين الصعوبات المتوسطة و الشديدة
- **دلالة الفروق :**

المقياس	الفئة	العدد	قيمة ويلكوكسون	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية	الدلالة

صعوبات الانتباه	التجريبية	10	-1.134	0.05	10	0.0257	غير دال
	الضابطة	10					

جدول يوضح دلالة الفروق بين المجموعتين في التطبيق القبلي

مناقشة نتائج الاختبار القبلي:

نلاحظ من خلال هذا الجدول أن قيمة ويلكوكسون المحسوبة تقدر ب (1.134-) و هي غير دالة احصائيا عند مستوى الدلالة (0.05) و درجة الحرية 10، و بما أن الدلالة الإحصائية تساوي (0.257) و هي قيمة اكبر من (0.05)،إذن فالفرق غير دال و هذا يشير إلى صحة الفرضية الأولى التي تشير إلى انه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المجموعة الضابطة و التجريبية على مقياس صعوبات الانتباه في القياس القبلي.

عرض نتائج القياس البعدي:

التذكير بالفرضية الثانية: تنص الفرضية الثانية على انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسط درجات المجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة على مقياس صعوبات الانتباه في التطبيق البعدي .

نتائج الاختبار البعدي لصعوبات الانتباه للمجموعتين

الأفراد	المجموعة التجريبية	المجموعة الضابطة
01	**30**	**58**
02	**40**	**42**
03	**35**	**45**
04	**51**	**67**
05	**30**	**44**
06	**55**	**40**
07	**35**	**50**
08	**50**	**58**
09	**30**	**40**
10	**29**	**42**

جدول يوضح نتائج المقياس للمجموعة الضابطة و التجريبية في القياس البعدي

- نلاحظ من خلال الجدول أن نتائج القياس البعدي على مقياس صعوبات الانتباه للمجموعة التجريبية و المجموعة الضابطة متباعدة نوعما في درجة الصعوبة مقارنة بالنتائج المتحصل عليها في القياس القبلي و هذا راجع لتاثير البرنامج السلوكي على العينة التجريبية
- **دلالة الفروق :**

المقياس	الفئة	العدد	قيمة ويلكوكسون	مستوى الدلالة	درجة الحرية	الدلالة الاحصائية	الدلالة
صعوبات	التجريبية	10	2.936	0.05	10	0.003	دال

الانتباه	الضابطة	10					

جدول يوضح دلالة الفروق بين المجموعتين في التطبيق البعدي

نتائج الاختبار البعدي:
نلاحظ من خلال هذا الجدول أن قيمة ويلوكوكسون المحسوبة تقدر ب 2.939 هي دالة إحصائية عند مستوى الدلالة 0.05 و درجة الحرية 10 و بما أن قيمة الدلالة الإحصائية يساوي 0.003 و هي قيمة اصغر من 0.05 إذا فالفرق دال و هذا يشير إلى صحة الفرضية الثانية و التي تشير إلى انه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المجموعة الضابطة و التجريبية على مقياس صعوبات الانتباه في القياس البعدي .

الاستنتاج العام:
و مماسبق يمكن أن يتضح أنأفراد العينة التجريبية تجاوبت مع البرنامج السلوكي، الذي اعتمد على تقنيات ة فنيات العلاج السلوكي كالتعزيز و النمذجة و الاسترخاء وفقا للجلسات التي أجريت معهم، فلقد وجدنا أن هناك تغيير ملموس و مقبول و ذلك من خلال القياس القبلي و البعدي.

تفسير ومناقشة النتائج:

تفسير و مناقشة الفرضية الأولى:
تنص الفرضية الأولى على انه لا توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المجموعة التجريبية و الضابطة على مقياس صعوبات الانتباه في التطبيق القبلي ، و من خلال الجدول رقم 01 اتضح أن قيمة ويلوكوكسون تساوي 1.134 – أي انه لاتوجد فروق ترتقب لمستو الدلالة بين متوسط درجات المجموعة الضابطة و متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس القبلي ، وهذا ما يشير إلى تحقق الفرضية الجزئية الأولى للدراسة.

تفسير نتائج الفرضية الثانية:
تنص الفرضية الثانية على انه توجد فروق دالة إحصائيا بين متوسط درجات المجموعة التجريبية و الضابطة على مقياس صعوبات الانتباه في التطبيق البعدي ، و من خلال الجدول رقم 02 ا تضح أن قيمة ويلوكوكسون تساوي2.936 أي انه توجد فروق ترتقب لمستوى الدلالة بين متوسط درجات المجموعة الضابطة و متوسط درجات المجموعة التجريبية في القياس البعدي ، وهذا ما يشير إلى تحقق الفرضية الجزئية الثانية للدراسة.

تفسير نتائج الدراسة على ضوء الفرضيات:
أظهرت هذه الدراسة إجمالا أن للبرنامج السلوكي فعالية في خفض اضطراب ضعف الانتباه لدى أطفال ذوي صعوبات التعلم و هذا ما بينته النتائج الراهنة على العينتين الضابطة و التجريبية و هذه النتيجة تعتبر منطقية وواقعية و تنسجم مع الدراسات التجريبية الحديثة في هذا المجال**(دراسة ظافر بن محمد2005، إيمان الحاج 2011، فوزية محمدي2011)**و التي أيدت نتائجها فعالية البرامج السلوكية في تحسين الانتباه لدى الأطفال.
كما تتفق هذه النتيجة مع عدد كبير من الدراسات السابقة و المبكرة في هذا المجال مثل دراسة **(Baniago 1990.Lauth Linder kamp1998).**
كما تنسجم هذه النتيجة مع كون السلوك الإنسانيو العادات السلوكية هي نماذج يتعلمها التلميذ و يعتاد تكرارها في حياته اليومية فتصبح جزءا من شخصيته الذاتية و هذا ما تعمدنا تطبيقه في البرنامج السلوكي الذي استخدمنا فيه فنيات العلاج السلوكي التي على أساسها يمكن تغيير او تعديل العادات و أنماط السلوك الغير مقبولة و استبدالها بأنماط سلوكية سليمة بالإضافةإلى استخدام قواعد مبادئ التعلم التي تنص على ضرورة التخطيط و الترتيب المسبق لكافة الظروف البيئية و النفسية للتلميذ و بأساليب مناسبة تعينه على التغيير.
و تفسر هذه النتيجة بالرجوع إلى أهمية العلاج السلوكي كأحد أهم العلاجات النفسية في علاج الاضطرابات السلوكية و الانفعالية لدى فئة الأطفال، وذلك من خلال إجراء تغييرات في السلوك المضطرب و إحداث تفاعل بين الطفل و مشكلته حتى يستطيع مواجهتها و التغلب عليها مما يؤدي إلى تكوين شخصيته و إنماء السلوك الايجابي لديه.

و تفسر هذه النتيجة أيضا في ضوء النظرية السلوكية التي ترى أن معظم أنواع السلوك المرغوب فيها و غير المرغوب فيها هي مكتسبة عن طريق عملية التعلم. (زيد بركات ،2008، ص.19)

خاتمة :
يشكل اضطراب ضعف الانتباه واحد من أكثر الاضطرابات خطورة على مستقبل الطفل، فهو اضطراب يمتد إلى مرحلة المراهقة، و هذا ما يفرض على كل من الأخصائي النفسي و الأولياء و المعلمين العمل من أجل التشخيص المبكر للاضطراب، ومن ثم إيجاد مختلف الأساليب للتعرف على مدى قدرة التكفل به، و يأتي هذا البحث في إطار التعرف على مدى فعالية برنامج سلوكي في علاج ضعف الانتباه لدى عينة الدراسة التي تتكون من10 تلاميذ و الذين تتراوح أعمارهم

بين(11-09) سنوات، و للتأكد من فرضيات البحث اعتمدنا في إعدادالبرنامج السلوكي على المنهج التجريبي و أدوات تشخيصية مناسبة ، كما اعتمدنا على فنيات العلاج السلوكي كالتعزيز و النمذجة و الاسترخاء، و قد امتدت فترة البرنامج السلوكي لمدة شهر بمعدل جلستين في الأسبوع بمجموع 08 جلسات ، و بإجراء القياس البعدي بعد فترة من انتهاء الجلسات العلاجية تبين لنا وجود فعالية للبرنامج السلوكي في تحسين الانتباه لدى عينة الدراسة و هذا ما يتفق مع العديد من الدراسات التي اعتمدت فنية التعزيز و النمذجة و الاسترخاء .

توصيات الدراسة:

من خلال ما توصلنا إليه في هذه الدراسة حاولنا اقتراح مايلي :

1- الاهتمام بالكشف المبكر عن جوانب القصور في جوانب النمائية للطفا المرتبطة بصعوبات التعلم النمائية التي لا تؤثر و تؤديإلى حدوث صعوبات التعلم الأكاديمية،
2- الاهتمام بذوي صعوبات التعلم و تقدير مشكلاتهم،
3- بناء برامج علاجية للتكفل بذوي صعوبات التعلم و الحرص على تنويعها،
4- الاهتمام بتصميم برامج تعليمية تربوية للأطفال تساعدهم على تحسين قدرتهم على الانتباه أثناء عميلة التعلم،
5- إجراء دراسات حول أهمية البرامج العلاجية في تحسين الانتباه لدى أطفال ذوي صعوبات التعلم،
6- الاستفادة من البرنامج الحالي الذي أثبتت فعاليته لدى أفراد عينة البحث بالتوجه إلى عينة أكبر من الأطفال الذين يعانون من ضعف الانتباه،
7- الحرص على مواكبة المستجدات في استخدام العلاج السلوكي و الاستفادة من تنوع فنياته في مساعدة الأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية،
8- عدم إغفال دور الأهل عند تقديم الخدمات العلاجية للطفل و التأكد من ضرورة مشاركة الآباء إلى جانب الأمهات في مثل هذا البرنامج.

قائمة المراجع :

1- مسعد أبوالديار.(2012). القياس و التشخيص لذوي صعوبات التعلم. الطبعة الأولى، الكويت: مركز التقويم و تعليم الطفل.
2- لبنى بنت حسينالعجمي.(2006). تفعيل برامج تقويم الأطفال ذوي صعوبات التعلم في ضوء خبرة الولايات المتحدة الأمريكية.
3- محمد مصطفى أبورزق.(2011). السمات الشخصية لذوي صعوبات التعلم. دكتوراه علم النفس، جامعة غزة.
4- زيد بركات.(2008). فعالية الأسلوب للسلوك الجيد في خفض السلوك الصفي.فلسطين:جامعة القدس
5- أمينة إبراهيم شلبي.(2007).دور الأخصائي صعوبات التعلم في مدارس المستقبل في جامعة المنصورية.
6- البطانية أسامة محمد و آخرون .(2009). صعوبات التعلمبين النظرية و الممارسة.الطبعة الثالثة، الأردن: دار المسيرة.