الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف–المسيلة

الكلية: كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

القسم: علم النفس

التخصص: علم النفس العيادي.

الفوج: الثالث(03)

اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وتأثيره على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي

مذكرة تخرج لنيل شهادة ليسانس في علم النفس

تخصص علم النفس العيادي

إعداد الطالبات:

- عرعار أمال
- نويري شيماء

إشراف:

نقبيل بوجمعة

السنة الدراسية: 2020/2019

شكر وتقدير

ألف حمد و شكر لله عز وجل إلي وفقني لإتمام هذا العمل المتواضع .و عملا بوصية خير الأنام محمد صلى الله عليه و سلم حمن لم يشكر الناس لم يشكر الله > فإنني أتقدم بالشكر الخالص لجميع الذين قدموا لي المساعدة .

اخص بالشكر الأستاذ المشرف "نقبيل بوجمعة "على كل ما قدمه من إرشادات و توجيهات وجزاه الله خيرا .

و الشكر لأعضاء اللجنة على قيامهم بمناقشة هذا العمل المتواضع .

فهرس المحتويات

مقدمة إشكالية	أ
فرضيات الدراسة	3
أهمية الدراسة	3
أهداف الدراسة	3
التحديد الإجرائي للمفاهيم	3
الدراسات السابقة	4
الإطار النظري :	6
الفصل الأول : الإفراط الحركي وتشتت الانتباه :	7
تمهيد :	8
تعريف اضطراب الإفراط الحركي وتشتت الانتباه:	9
نبذة تاريخية عن اضطراب الإفراط الحركي وتشتت الانتباه:	10
أعراض اضطراب الإفراط الحركي وتشتت الانتباه:	11
أسباب اضطراب الإفراط الحركي وتشتت الانتباه:	15
النظريات المفسرة للإفراط الحركي وتشتت الانتباه:	18
تشخيص اضطراب الإفراط الحركي وتشتت الانتباه:	20
علاج الإفراط الحركي وتشتت الانتباه:	22
الفصل الثاني : التحصيل الدراسي	27
تمهيد :	28
تعريف التحصيل الدراسي :	29
أهمية التحصيل الدراسي :	30
أهداف التحصيل الدراسي :	31
مستويات التحصيل الدراسي:	32
العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي :	34
النظريات المفسرة لاختلاف التحصيل الدراسي	37
خلاصة	38

مقدمة

مقدمة:

الطفولة هي مرحلة من مراحل السنوات التطورية التي من مراحل السنوات التطورية التي تبدأ من مرحلة الوضع ونستمر إلى مرحلة البلوغ وهي مرحلة حتمية يمر بها كل مولود بشري حيث ينمو وينشأ ويتطور فيها جسميا وفيزيولوجيا وحسيا وحركيا وعقليا ونفسيا واجتماعيا ودينيا في أسرته وفي محيطه الاجتماعي الذي يعيش فيه إذ نجد أن هذه المرحلة تنقسم إلى ثلاث مراحل هي : "لمرحلة الطفولة المبكرة ,المرحلة المتوسطة والمتأخرة , نجدها قد حظيت باهتمام الباحثين والدارسين لكون الطفل في هذه المرحلة يمكن أن يصادف مشكلات مختلفة تعيق نموه السليم , لذا قال الباحث "محمد السيد عبد الرحمات 1998 ص 175 " أن هذه المرحلة تعد فترة انتقالية حرجة يعترض مسار النمو فيها العديد من المشكلات التي تحول دون إشباع مطالبها وتحقيق التوافق النفسي , فهي مرحلة تثبيت لكل مظاهر النمو السابقة واستعداد وتأهب لظهور خصائص جديدة في المراحل اللاحقة " و خلال هذه المرحلة يواجه الطفل مشكلات سلوكية تؤثر على حياته الاجتماعية وخاصة الدراسية وبتطور هذه المشكلات الصعبة التي يعاني منها الطفل وخاصة في الطور الابتدائي هي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة فقد بلغ انتشار هذا الاضطراب في المرحلة العمرية الممتدة بين 07 إلى 09 سنوات حوالي 4%8,5إلى حسب دراسة باتريك وآخرون.

وفي نفس السياق أشارت بعض الدراسات أن هذا الاضطراب في تزايد مستمر حيث تشير دراسة "براكلي" إن نسبة انتشار الأطفال المصابين بفرط نشاط الحركة مع قصور في الانتباه تتراوح بين 3 إلى في المائة من الأطفال المتمدرسين ,ويمس كذلك ثلاث أضعاف الذكور من الإناث ,أما بالنسبة لدراسة "وليد خليفة" إن انتشار اضطراب فرط الحركة مع قصور في الانتباه يتراوح بين 4 إلى 20 في المائة من

أطفال المدارس الابتدائية وذلك مابين سن 6 إلى 12 سنة أشار "الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات النفسية الخامس أن نسبة انتشار هذا الاضطراب تزيد عن 5% من الأطفال في العالم.

إذن تشتت الانتباه وفرط الحركة هو إحدى أكثر المشكلات السلوكية انتشارا بين الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة ,والذي قد يؤثر سلبا على حياتهم حيث ينتج عن هذا الاضطراب تصرفات غير لائقة تعيق السير الحسن لتلميذ في المدرسة مما ينعكس على أدائه الأكاديمي ,لهذا ازداد اهتمام الباحثين في مجالات التربية وعلم النفس باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

انطلاقا مما تقدم نجد أن الطفل في السن المدرسي معرض وبنسبة كبيرة للوقوع في الكثير من المشاكل النفسية والسلوكية المتنوعة لاسيما وأنه في طور الإعداد والتعلم وتلقي الخبرات سواء في مجتمعه الصغير أي الأسرة ومجتمعه الكبير المدرسة حيث نجد هذه المشكلات السلوكية والنفسية متداخلة في ما بينها وتختلف شدتها ونوعها من طفل لآخر , وهذا كله يمكن أن يؤثر على مستوى تحصيله الدراسي , لذا يطرح التساؤل الأتي :

هل يؤثر اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه على التحصيل الدراسي عند الطفل؟

فرضيات الدراسة :

*يؤثر اضطراب الإفراط الحركي و وتشتت الانتباه على التحصيل الدراسي.

*لا يؤثر اضطراب الإفراط الحركي و وتشتت الانتباه على التحصيل الدراسي.

أهداف الدراسة :

إن لكل دراسة أو بحث علمي أهداف وغايات يسعى الباحث إلى تحقيقها , ونلخص أهداف هذا البحث فيما يلي :

*تهدف الدراسة إلى معرفة مدى تأثير اضطراب الإفراط الحركي و تشتت الانتباه على التحصيل الدراسي .

*التعرف على الفروق التحصيلية بين الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب والأطفال العاديون.

*إثراء الحقل العلمي بمعلومات حول هذا الموضوع نضرا لكثرة انتشاره وكذلك للاستفادة منه في المستقبل .

أهمية الدراسة :

تكمن أهمية هذه الدراسة العلمية في تسليطها الضوء على تأثير اضطراب الافراط الحركي وتشتت الانتباه على التحصيل الدراسي للطفل في المرحلة الابتدائية , مما يمكن اعتبار هذه الدراسة متممة لجهود سابقة وفائدة للباحثين في المستقبل .

التحديد الإجرائي للمفاهيم :

*الإفراط الحركي : يتسم اضطراب الإفراط الحركي بعدم قدرة الطفل على المواظبة على الانتباه مصحوبا بشكل من الاندفاعية خلال مرحلة الطفولة مما يؤثر على سلوكه وأدائه الدراسي .

*الانتباه :هو عملية عقلية في اتصال الطفل بالبيئة المحيطة به بحيث هو عملية معرفية يقوم الطفل فيها بانتقاء واختيار مثير من بين عدة مثيرات وهذا من خلال تركيز الشعور في هذا المثير المختار .

*تشتت الانتباه : هو عدم قدرة الطفل على المهمات المدرسية أو غيرها لمدة طويلة إذ سرعان ما يحول انتباهه لمنبه أخر حتى لو أقل حدة من المنبه الأول وهذا ما يجعله غير قادر على فهم التعليمات والوجيهات المطلوبة منه .

*اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد : هو عبارة عن نشاط حركي غير هادف للطفل يترجم في شكل سلوكيات تظهر في عدم الاستقرار مع عدم القدرة على الانتباه والاندفاعية في حل المشكلات دون التركيز وهذا ما قد ينجم عنه عدم القدرة على التواصل وتكوين علاقات اجتماعية ناجحة مع تدني مستوى التحصيل الدراسي.

*التحصيل الدراسي : يتمثل في المعدل العام الذي يتحصل عليه التلاميذ في السنوات الأولى ابتدائي في نهاية العام الدراسي ,وهو الذي يمثل مجموعة الدرجات أو العلامات المتحصل عليها في جميع المواد المقررة هذه السنوات.

الدراسات السابقة:

اتجه العديد من الباحثين خلال دراساتهم للاهتمام باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من أجل وضع من أجل وضع صورة دقيقة وواضحة تحدد ملامح هذا الاضطراب .

فقد تحدث الباحثون في مجال علم النفس وكذا الطب النفسي عن الأعراض المصاحبة لهذا الاضطراب عند الأطفال ,إذ أشاروا إلى مجموعة من الأعراض الدالة عليه ,والتي تعد من السمات العامة لنط شخصية الطفل "ADHD" على المستوى المعرفي والانفعالي والفيزيولوجي هي السلوك العدواني والمستوى التحصيلي المنخفض والسلوك الفوضوي وعدم الاتزان الانفعالي وعدم التوافق النفسي .

ويعد الأداء الدراسي المنخفض لدى الطفل "ADHD" مظهرا من مظاهر هذا الاضطراب ,فقد أشارت نتائج الدراسات المسحية أن مابين 15 الى 20 في المائة من هؤلاء الأطفال يعانون من ضعف تحصيلي عام.

كما أظهرت النتائج أن هؤلاء الأطفال ذوي النشاط الزائد يتسمون بمعدلات عالية من عدم الانتباه ,أو إكمال الواجبات المطلوبة منهم في المدرسة وبضعف الأداء التحصيلي المدرسي بشكل عام ,وأن الكثير منهم يعيد إحدى سنوات المدرسة الابتدائية قبل أن ينتقل إلى المدرسة الإعدادية ,وأن مابين 60 إلى 80 بالمائة من هؤلاء الأطفال يعانون من مشكلات حقيقة في التعلم (Barkley1985).

فقد أظهرت نتائج دراسة إبراهيم السمادوني (1990) أن هناك انخفاضا ملحوظا في مستوى المهارات التحصيلية لدى الأطفال ذوي النشاط الزائد ,وذلك في أثناء مقارنتهم بنتائج الأطفال الذين لا يعانون من هذا الاضطراب.

في حين أشارت دراسة (الطنطاوي عجلان ,1995)إلى وجود فروق دالة إحصائيا في درجة النشاط بين الأطفال والمراهقين الذين يعانون من هذا الاضطراب في : الذكاء في التحصيل الدراسي والخصائص المزاجية لصالح الأطفال العاديين , ووجود فروق دالة إحصائيا في فتور الشعور بالسعادة لدى الأطفال ذوي النشاط الزائد بالمقارنة مع العاديين .

بينما وجد "باري وليمان"1997 في دراسته علاقة ارتباطيه سالبة بين أعراض فرط النشاط والتحصيل الدراسي لدى التلاميذ ,كذلك أشارت دراسة السيد أحمد (2004) إلى وجود علاقة ارتباطية سالبة بين أغراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد التحصيل الدراسي .

الإطار النظري

الفصل الأول :

فرط الحركة وتشتت الانتباه

تمهيد :

يعد النشاط الحركي الزائد المصحوب بتشتت الانتباه مشكلة معقدة يساهم في حدوثها العديد من العوامل النفسية والاجتماعية والبيولوجية , فالأطفال مفرطين الحركة

وقليلي الانتباه يواجهون صعوبة في معظم المهام التي تتطلب نجاحا أكاديميا في مسارهم الدراسي.

1) مفهوم فرط الحركة وتشتت الانتباه:

تم تعريف فرط الحركة وتشتت الانتباه من طرف عدة باحثين حيث يعرف كالآتي:

تعرفه خولة أحمد يحي (2000,ص179) على أنه نشاط عضوي مفرط وأسلوب حركي قهري يبدو في شكل سلسلة من الحركات الجسمية المتتالية وتحول سريع وضعيف القدرة على التركيز على موضوع معين ,والاندفاعية التي تؤدي الى الحماقات الاجتماعية.

يعرفه أسامة فاروق مصطفى (2010,ص153) يرجع الإفراط الحركي إلى مجموعة من المشكلات السلوكية التي تميل إلى أن تحدث معا ,وهذه المشكلات هي النشاط الزائد أو فرط النشاط الحركي و الاندفاعية والتصرف دون تقدير للعواقب والقابلية لتشتت الانتباه أو عدم الانتباه للمثيرات المناسبة , وقد أشار كوفمان إلى أن أنماط السلوك هذه تعكس أحكاما حول المستويات المناسبة للنشاط والانتباه وضبط السلوك , وبالتالي فان تحديد النشاط الزائد يرتبط بوقع معرفة ما هو السلوك المناسب نهائيا أو عمريا وذلك في مواقف معينة .

عرفه باركلي "Barkley" في نظريته عن اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط على انه اضطراب في صنع استجابة للوظائف التنفيذية قد يؤدي إلى قصور في تنظيم الذات ,وعجز في القدرة علة تنظيم السلوك اتجاه الأهداف الحاضرة والمستقبلية مع عدم ملائمة السلوك.

وقد عرفه الدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات العقلية انه اضطراب تشتت الانتباه مع فرط الحركة يعني عدم قدرة الطفل على الانتباه وقابليته لتشتت قد يؤثر على تركيزه أثناء قيامه بالنشاطات المختلفة وعدم إتمامها بنجاح .

(عبد العزيز حيدر حسن ,2013,ص145)

كما يعرف بأنه حركات تفوق الحد الطبيعي المعقول ,كما يعرف بأنه سلوك اندفاعي مفرط وغير ملائم للمواقف وليس له هدف مباشر , وينمو بشكل ملائم لعر الطفل

ويؤثر سلبا على سلوكه وتحصيله ويزداد عند الذكور أكثر منه عند الإناث(حاتم الجعافرة,2008,ص09).

من خلال هذه التعارف السابقة يمكن أن نخلص إلى أن فرط الحركة هو نشاط زاد عن الحد الطبيعي ويكون مصحوب بعدم القدرة على التركيز والانتباه خلال مرحلة الطفولة .

2) نبذة تاريخية عن اضطراب الإفراط الحركي المصحوب بتشتت الانتباه :

نال مفهوم اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه اهتمام العديد من الباحثين في مجال التربية وعلم النفس وحتى طب الأطفال .

حيث نجد أن أول من تحدث عن هذا الاضطراب هو الدكتور هنري هوفمان وهذا عام (1845) و هو طبيب كتب العديد من الكتب في الطب النفسي ,والذي اهتم بإيضاح خصائص الأفراد الذين يعانون من اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة

والمتمثل في تشتت الانتباه وفرط النشاط والاندفاعية .

بالإضافة إلى "جورج ستيل" عام (1902) فهو يعد من أوائل الباحثين الذين اهتموا بهذا الاضطراب وبحثوا فيه فقد أشار إليه آنذاك بذوي العجز في السيطرة على الروح المعنوية والمقصود بذلك هو العجز في القدرة على ضبط الذات .

(نايف بن عبد الزراع ,2007,ص,14)

قام العالم "جورج ستيل " بنشر سلسلة من المحاضرات للكلية الملكية للأطباء في انجلترا والتي وصف فيها مجموعة من الأفراد الاندفاعيين الذين يعانون من مشكلات سلوكية نتيجة اضطرابات في المخ ,أو إلى عوامل وراية ,إلى عوامل بيئية أو طبية أخرى ,ولقد لاحظ هذا الاضطراب بين الذكور اكر من الإناث وأوصى بعلاج هذه الحالات وإبقائهم داخل مصحات لحين استكمال علاجهم.

زاد الاهتمام الطبي في السلوكيات المتصلة بفرط الحركة وعجز الانتباه فقد لوحظ وجود مجموعة من الاضطرابات التي تؤثر في الدماغ مثل الأورام والأمراض المعدية والإصابات المختلفة والتي تؤدي بدورها الى حدوث مشكلات في السلوك والتعلم,صرح "تردغولد "(1908) بأنه في حالات الإصابة الدماغية البسيطة خلال الولادة فان الأعراض الأولية تتلاشى بسرعة وتعاود الظهور عندما يبدأ الطفل تعليمه المدرسي دالة على وجود عجز ما ,وعلى الرغم من التجاهل الكبير لما جاء به "تردغولد"في الأربعين سنة التالية ,تواصل تنامي الاهتمام في تأثير الإصابة الدماغية على السلوك ,فقد أصيب عدد كبير من الأطفال بعدوى الالتهاب الدماغي أو التهاب السحايا بين عامي 1917,1918 مما لفت الانتباه إلى مشكلات السلوك لدى أولئك الأطفال بالتهيج والاندفاعية وفرط الحركة ,وعدم الاستقرار الوجداني ,والسلوكيات العدوانية .

أعاد "ستراوس"الاهتمام خلال الأربعينيات بنظرة "تردغولد " كان "ستراوس " يدرس الأفراد ذوي الإصابات الدماغية وخرج بفرضية أن كل الأفراد الذين يظهرون المشكلات السلوكية والتعليمية لابد انه قد لحقت بهم إصابات دماغية "تلف دماغي بسيط اذ يعرف على انه اضطراب متغاير أو غير متجانس في خصائصه كان يشمل الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية وكذلك الأطفال المصابين بعجز الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية .

(مارينة ميركولينو ترجمة عبد العزيز ,2003,ص44)

أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه :

1/3:الأعراض الرئيسية الظاهرة عند الطفل ذو اضطراب فرط الحركة :

*قلة الانتباه :يتصف هؤلاء الأطفال بأن المدة الزمنية لانتباههم قصيرة جدا وعدم ومن سماته : *استجابتهم للمثيرات الظاهرة بسهولة.

*الشرود الذهني وضعف التركيز .

*كثرة التململ والتذمر والنسيان .

(حاتم الجعافرة ,2008,ص:34)

صعوبة تنشيط الذاكرة العامة .

تشوش الأفكار مع صعوبة في حل المشكلات .

ضعف الباعث الإدراكي الجسمي .

الفشل الدراسي الناجم عن قصور التركيز والانتباه.

يجد الطفل صعوبة في عملية الإنصات للآخر,ويبدو أنه لا يستمع عند الحديث إليه.

(مفيدة بن حفيظ.2014:88)

*النشاط الزائد : يشير روز وآخرون 1976 إلى أن طفل ذو فرط النشاط هو الطفل الذي يبدي دائما مستويات مرتفعة وعالية من النشاط حتى في المواقف التي لا تتطلب ذلك ,أو حتى عندما يصبح ذلك غير مناسب أو غير ملائم للموقف ,بما أن هذا الطفل غير قادر على اختزال وتثبيط هذا المستوى العالي من النشاط , مما يثير القلق وانزعاج الكبار ومن سمات النشاط الزائد :

كثرة الحركة .

صعوبة القدرة على الاستقرار الحركي .

الخروج من المقعد والتجول في الفصل أو المدرسة أو المنزل بدون سبب واضح.

عدم التناسق الحركي .

سهولة استثارته انفعاليا .

عدم التناسق الحركي .

كثير الثرثرة ويحدث صخب وضوضاء ولا يستطيع ممارسة عمله أو نشاطه بهدوء.

(مفيدة بن حفيظ ,2014:90)

*الاندفاعية :إن الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه يتميزون بسرعة الاندفاعية في الاستجابة أو سرعة رد, إذ أن أي موقف يتعرض له الطفل داخل الفصل مثلا كسؤال ,أو من خلال لعبة مع زملائه في فناء المدرسة نجد انه لا ينتظر دوره في اللعب ,حيث يكون مندفعا للاستجابة دون تفكير مسبق فلا يعرف تبعات قيامه بالأفعال ,كما يجد صعوبة في انتظار دوره ولا يفكر في البدائل المطروحة قبل أن يختار قراره الذي تم اختياره بالعجلة والتسرع ومن بعض سمات الاندفاعية :

صعوبة كف السلوك.

سوء التوافق الشخصي والاجتماعي.

عدم إتباع التعليمات .

الانتقال من عمل إلى أخر دون إتمام الأول

نقص التنظيم السلوكي .

التغير المفاجئ في النشاط .

يقوم بالإجابة عن الأسئلة قبل استكشافها .

(محمد النوبي محمد علي ,2005:60)

2/3 الأعراض الانفعالية :الطفل ذو الإفراط الحركي تبدو عليه أعراض انفعالية فهو متهور ويصعب عليه ضبط نفسه أو السيطرة على انفعاله ويظهر عليه الغضب ولا يستطيع ضبط استجاباته لمثيرات الخارجية ومعظم هؤلاء الأطفال ذو الإفراط الحركي يسهل استثارتهم ونعتريهم نوبات الغضب الحادة وتقلبات المزاج المفاجئة كما يتسمون بسرعة الهياج خاصة إذا ما تعرضوا لمواقف محبطة وغير متوقعة ولوحظ

أن هؤلاء الأطفال يظهر لديهم عدم الرضا وينظرون لأنفسهم نظرة سلبية وانفعالاتهم دائما غير مستقرة ومفهوم الذات لديهم منخفض .

3/3 الأعراض الجسمية : يمارس الأطفال ذي الإفراط الحركي ,حركات جسمية كثيرة معظمها حركات عشوائية غير مقبولة , ولا يستقرون في مكان واحد ,وينتقلون كثيرا في المقاعد ولا يجلسون في مكان دون الحركة وإذا اجبروا على الجلوس تراهم يتمايلون ويتأرجحون على المقاعد دون ملل وقد يقفزون فوق المقاعد ثم لا يلبثون أن يهبطوا أسفلها ويصدرون أصوات بلا مبرر وحركاتهم غير موجهة .

ولوحظ على بعض الأطفال أعراض تتمثل في كثرة حركات الرأس والعينين في اتجاهات متعددة دون التوجه لشيء محدد فمنهم من يلتفت يمينا ويسارا بدون مبرر ولا تركيز وطبعا تظهر هده الحركات الجسمية للأطفال في مكان واحد سواء في المدرسة أو المنزل أثناء تناول الوجبات وأثناء مشاهدة التلفاز وأثناء عمل الواجبات المدرسية وبالرغم من هذه الحركات الزائدة للأطفال إلا أنهم لا يرغبون الالتزام بقواعد أو نظم أثناء حصص الألعاب و الرياضة ومعظم هؤلاء الأطفال يعانون من اضطراب التناسق الحركي والسلوكي وبعد انتظام الرسم الكهربائي لعضلاتهم

(علا عبد الباقي إبراهيم ,بدون سنة:ص31)

4/3 الأعراض المرضية للاضطراب :

*الأنف : زكام ,رشح , عطس , إفرازات مستمرة,هرش في الأنف ,آلام في الرأس والظهر وفي الرقبة وفي العضلات وفي المفاصل وهذه الآلام غير متعلقة بالنشاط الحسي وليست مترابطة أي لا تحدث كلها في نفس الوقت ومتفاوتة في الإحساس بها.

*البطن : ألام المعدة ,ميل للقيء,الإحساس بالانتفاخ والامتلاء ,رائحة الفم غير المستحبة ,غازات ,إسهال أو إمساك وهذه الأعراض مرتبطة ولكن لا تحدث في نفس الوقت ومتفاوتة في الإحساس .

*الوجه :شحوب اللون ,دوائر انتفاخات حول العين .

*الأذن :سهولة تجمع السوائل خلف طبلة الأذن ,طنين الأذن .

*التنفس :سريع مع النهجات .

هؤلاء الأطفال عادة ما يكونوا شديدي الحساسية للضوء العالي وتختلف اعرضا المرض من طفل لآخر, بل تختلف في طفل واحد من يوم لآخر ومن ساعة لأخرى .

(حاتم الجعافرة ,2008,ص:32)

4/أسباب فرط الحركة وتشتت الانتباه :

لقد تعددت الأسباب المؤدية لهذا الاضطراب نظرا لتعدد الآراء الطبية والتربوية والنفسية في تفسيره ,فقد تعددت العوامل مابين وراثية وبيولوجية ونفسية واجتماعية وأسرية وحتى عوامل بيئية ونلخص هذه العوامل في ما يلي :

1/4 عوامل وراثية : يؤدي العامل الوراثي دورا هاما في إصابة الأطفال بهذا الاضطراب وذلك إما بطريقة مباشرة من انتقال الصفات الوراثية المسئولة عن عملية الانتباه من الآباء إلى الأبناء والتي تؤدي بدورها إلى تلف أو ضعف خلايا المراكز العصبية في المخ , أو بطريقة غير مباشرة من خلال نقل الصفات الوراثية لعيوب تكوينية ينجم عنها تلف بعض خلايا المخ تؤدي بدورها إلى ضعف في نمو المراكز المسئولة عن الانتباه والتركيز حيث تأكد النتائج الدراسات التي أجريت على التوائم المتماثلة وغير المتماثلة وجود تماثل في تشخيص الاضطراب لدى (81%) من التوائم المتماثلة مقارنة مع نسبة الثلث فقط لدى التوائم فير المتماثلة ,وكذا الدراسات التي أجريت على الأقارب من الدرجة الأولى (الإخوة والأبوين) للأفراد ذوي الاضطراب أن (25%) منهم يتم تشخيص الاضطراب لديهم مقارنة مع (7%) فقط من أقارب الأفراد غير المصابين بالاضطراب .

وتوصل " باركلي" 1999 في دراسته التي أجريت على التوائم المتماثلة إلى أن إصابة احد التوائم بهذا الاضطراب يكشف عن إصابة التوائم الأخر ما بين (11,18) مرة أكثر من احتمال إصابة الأخ غير التوائم ,وان (55 , 92%) من التوائم المصابين بالاضطراب يظهر لديهم لاحقا.

(ليلى كريم الرسومي ,2011:ص52)

2/4 الأسباب البيولوجية : ترتبط هذه الأسباب بوجود خلل على مستوى وظائف المخ المسئولة عن الانتباه ,أو خلل في التوازن الكيميائي لناقلات العصبية ومن أهم هذه الأسباب :

1/2/4 تأخر النضج العصبي:

يؤكد "والين Whalen" على أن ذوي تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة يعانون كم خلل في الجهاز العصبي المركزي ,وقد تم اكتشاف ذلك من خلال عدة أدلة فيزيقية ونفسية مثل : حساسية الجلد و جهاز رسم المخ والاستجابات الدفاعية التي تشير إلى أنهم يعانون من صعوبات في أنظمة الإرسال العصبي ووظائفه .

4/ 2/2 الاضطرابات البيوكيميائية :

توجد شواهد ترى أن اضطراب تشتت الانتباه مع فرط الحركة يرجع إلى طبيعة الخلل الكيميائي للناقلات العصبية في المخ .

كذلك تشير الدراسات التشريحية والفيزيولوجية والعصبية للأفراد المصابين بهذا الاضطراب إلى وجود انخفاض للتمثيل الغذائي لجلوكوز المخ في المادة البيضاء الموجودة في الفص الصدغي .

(خالد سعد محمد علي القاضي ,2011,ص33)

كذلك فان استخدام الرنين المغناطيسي (IRM) أدي بالوصول إلى دلائل تشير إلى نمو شاذ في الفص الجبهي , وعدم التناسق بين نصفي المخ الأيمن والأيسر لدى المضطربين .

كما يذكر محمود عبد الرحمان حمودة أن نقص الناقلات الكيميائية العصبية بالمخ مثل السيروتومين الذي لوحظ نقصه في حالات الإفراط الحركي ,اختفى هذا النقص بالعلاج ,كما وجد نقص في أمينات الكاتيكول ونقص أيضا في نشاط الإنزيم المؤكسد للأمينات الأحادية في حالات اضطراب ADHD.

3/4 الأسباب البيئية:

تنقسم العوامل البيئية إلى عوامل ما قبل الولادة وأثناء الولادة وما بعد الولادة فمن مؤثرات ما قبل الولادة والتي يعتقد أن لها تأثير في حدوث الإصابة ما يلي :

+تأثير المخدرات أو الكحول أو العقاقير من قبل الأم الحامل خلال فترة الحمل قد يزيد من احتمال إصابة الطفل بهذه المتلازمة .

+عوامل التربية والتنشئة الاجتماعية للطفل ,حيث أن هناك فرضية حول دور الأبوين في ظهور هذه المتلازمة .

+الولادة العسيرة أو نقص الأكسجين أو حالات الاختناق أثناء الولادة .

الحرمات البيئي أو الاهتمام الزائد من قبل الوالدين.

بالإضافة إلى ذلك أثبتت الدراسات أن المواد الحافظة والمواد الكيميائية التي تستخدم في حفظ بعض المواد الغذائية وكذلك الأعوان الصناعية التي تحتوي عليها الكثير من الأطعمة ولعب الأطفال وبعض أنواع الحلوى تؤثر على الجهاز العصبي للأطفال في مرحلة النمو تؤدي إلى النشاط الزائد عن الأطفال .

(عبد الباقي ,2005, ص67)

4/4 العوامل النفسية:

هناك أيضا أسباب نفسية كاملة وراء النشاط الزائد عند الأطفال نذكر منها :

أ/ القلق :وهو كثير الحدوث وظاهرة عند الأطفال زائدي النشاط حيث أن الهياج وعدم الاستقرار يظهر أن في سلوك هؤلاء الأطفال .

ب/وجود الأطفال في مؤسسات تربوية لمدة طويلة :والذي ينعكس أحيانا على تكفيه وتوافقه مع الآخرين والذي يكون تكيفا غير سوي(احمد الزغبي ,2005,ص196)

ج/ الرفض المستمر للطفل وإشعاره بالدونية :حيث أن عدم القبول لأعماله وتصرفاته

(احمد الزغبي ,2005.,ص196)

كما يذكر "احمد وبدر 2004 " أن بعض الدراسات أشارت إلى أن أسباب هذا الاضطراب تعود إلى أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي تتسم بالرفض والإهمال والحرمان العاطفي مما يؤدي لحدوث حالات اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد. (نايف الزراع ,2007:24).

5/النظريات المفسرة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه:

تعددت النظريات التي قامت بدراسة الإفراط الحركي فتفسر المدرسة التحليل النفسي هذا الاضطراب على انه عملية ديناميكية بينما تربطه المدرسة السلوكية بالمثير والاستجابة بينما ربطتها التحليلية بالجهاز العصبي :

أ/ النظرية النفسية :

يرى فرويد :أن اضطراب ناجم عن ضعف في التنسيق بين الهو والانا الأعلى,ويشير "ادلر" أن مصدر هذا الاضطراب أي النشاط الزائد هو الشعور بالنقص الذي يرتبط بالدافعية الإنسانية ويزداد هذا الشعور في حالات الفشل في تحقيق الرغبات ويعتقد أيضا أن كل الأطفال يدركون الشعور بالنقص وهذا راجع لعجزهم في تحقيق رغباتهم الهامة ,وخاصة في فترة التمدرس يلاحظ على هؤلاء

الأطفال أنهم يعانون من اضطرابات سلوكية في مقدمتها الإفراط الحركي ,أما "كارن هورني" فيرى أن مصدر الاضطرابات يرجع إلى نوعية علاقة الوالدين مع أطفالهم خلال الطفولة المبكرة التي تنتج أنماطا مختلفة من الشخصيات والصراعات حيث قد تسبب إعاقة في النمو الداخلي وشعور الطفل بالقلق والضعف حيث يعتبر هذا الأخير قلب المشكلات النفسية .(أنيسة دحيم عازب ,2005,ص22,32).

ب/ النظرية السلوكية :

إن الإفراط الحركي هو في الأصل مجموعة من العادات التي يكونها الفرد خلال مراحل حياته السابقة , حيث هذه النظرية تربط بين المثير والاستجابة التي يتم تكوينها عن طريق التعلم أما "هال" و "ثورونديك" و"سكينر" فقد رأوا أن اضطرابات النشاط الزائد في الأصل هي عبارة عن عادات خاصة تعلمها المريض لتشكل درجات قلقه وتوتره .

"والب" احد ممثلي المدرسة الحديثة يرى أن جملة الاضطرابات النفسية هي سلوكيات غير متوافقة يصاحبها القلق وقد تم تعلمها عن طريق الإفراط الحركي .

ج/ النظرية التحليلية : يطلق مصطلح الإفراط الحركي حسب التحليليين عندما يكون هناك تغيير فطري على مستوى الجهاز العصبي الذي يترجم بكثرة المثيرات الخارجية,وصعوبة التحكم فيها ,وهو لا يعتبر مرض بحد ذاته إنما اضطراب في السلوك حيث يكون بنفس الشدة في سن الطفولة والمراهقة والرشد .

يرى ممثلي النظرية التحليلية بتحديد اضطراب النشاط بعدة أعراض منها:

عدم قدرة الطفل على الاستمرار في نفس العمل .

عدم قدرة الطفل على المواصلة في نفس الإيقاع بصفة

عدم قدرة الطفل على الاستجابة لمواقف معينة بصفة مستمرة ومن الجانب العقلي عدم قدرته على التركيز و الانتباه . (أنيسة دحيم عازب ,2005,ص22,32).

6/ تشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه :

يعتبر اضطراب الحركة الزائدة و نقص الاتجاه من أهم المواضيع التي تتناولها الأبحاث في دول العالم الغربي و العربي من أجل إيجاد أهم السبل التربوية و الأكاديمية لمساعدة هؤلاء التلاميذ المعانين به و دعمهم للاستمرار في الحياة الأكاديمية.

الاجتماعية ، لذا من أهم الأساليب المعتمدة في عملية التشخيص ما يلي:

_الحصول على السيرة الفرضية للطفل و الكشف السريري الطبي لمعرفة نوعية الأمراض العضوية التي تعرض لها الطفل سابقا و التي من المحتمل أن يكون بعضها قد يسبب خلل بوظائف الدماغ.

_المقابلة الشخصية مع الطفل نفسه لملاحظة سلوكياته و مع الأهل لأخذ المعلومات الضرورية حول المظاهر المرتبطة بالاضطراب من وجهة نظرهم نتيجة ملاحظتهم لطفلهم.

(سالم,2008 : ص28)

– البيانات السلوكية و هي عبارة عن مقاييس متعلقة بتحديد درجة السلوك عند الطفل و يكون المسئول عن تعبئة هذه المقاييس الأهل بالدرجة الأولى و المعلمين في المدرسة و المشرفين على رعاية هذا الطفل

_التقييم النفسي و التربوي و هو عبارة عن استبيانات تعطينا صورة خفيفة عن وضع الطفل النفسي و احتمال تعرضه لواحدة من الاضطرابات النفسية،و توضح لنا وضعه التربوي و صعوباته التعليمية التي تترافق مع أزمته بالإضافة إلى ملاحظة كيفية تعامله الاجتماعي مع الآخر و نسبة تكيفه مع وضعه الحالي.

و هكذا يعتمد التشخيص على عدة مقاييس للتعرف على قدرات الطفل و إمكاناته الرئيسية منها السلوكية التعليمية،الأكاديمية،الاجتماعية و حتى القدرات الذكاء عنده(عادل,2005:89).

و هناك مقاييس يعتمدها المعلمون في المدارس لتشخيص اضطرابات الحركة الزائدة و نقص الانتباه منها مقاييس كونورز ScaleRetingADHDconners

و يعتمد المعالجون النفسانيون عدة مقاييس منها:
Paul and Barkly –ADHD Rating Scale,DrChild Attention profile
و لا تنسى دور الأهل في هذا المجال فهم قادرون بواسطة مقياس
Attention DefiutDisordEvaluعلى رصد(ADDES)ationscale
مظاهر هذا الاضطراب عند طفلهم. (سالم,2008 : ص28)

حسب الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات العقلية (2000):

1) -ظهور ستة أو أكثر من الأعراض التالية لحالات ضعف الانتباه لمدة لا تقل عن ستة أشهر.

–ضعف الانتباه.

–ضعف الانتباه المركز للتفاصيل و ظهور أخطاء و مشكلات كثيرة في الأعمال المدرسية

(الواجبات الأنشطة و غيرها ...(أو غير ذلك من النشاطات التي يمارسها.

–صعوبة في بقاء الانتباه لمدة طويلة في المهام و أنشطة اللعب.

–صعوبة في الإنصات لذلك يبدو و كأنه لا يستمع للحديث الموجه إليه

– يتبع التعليمات الخاصة بالمهام الموكلة إليه و بالتالي يفشل في إنهاء المهام و الأعمال المدرسية أو الواجبات داخل بيئة العمل.

–صعوبة في تنظيم المهام و الأنشطة.

–يتجنب و يبدي كرهه و تردده في المشاركة في المهام التي تتطلب جهدا عقليا متواصلا) مثل

العمل المدرسي أو الواجبات المدرسية مثل الأقلام ، الكتب ، الممحاة ، الأدوات...

–يتشتت انتباهه لجميع أنواع المثيرات القوية منها و الضعيفة.

–ينسى الأنشطة اليومية التي اعتاد على أدائها بشكل متكرر

2) -ظهور ستة أو أكثر من أعراض النشاط الزائد و الاندفاعية لمدة لا تقل عن ستة أشهر بدرجة كبيرة و ملحوظة.

-النشاط الزائد:.

-يتعامل بيديه و قدميه مع الآخرين بشكل كبير أو يتشاجر مع الآخرين أثناء جلوسه في المقعد.

-كثيرات ما يترك المقعد في القسم أو في الأماكن الأخرى.

-يتسلق و يركض بشكل مفرط في المواقف التي لا تتناسب و هذا السلوك.

-يجد صعوبة في اللعب أو المشاركة بهدوء في أنشطة التسلية و أوقات اللعب.

-كثير ما يتصرف و كأنه يستشار من خلال جهازه الحركي.

- كثيرا ما يتحدث بشكل مفرط.

- الاندفاعية :

-أولا : كثيرا ما يعطي إجابات قبل طرح أو إكمال السؤال.

-كثيرا ما يواجه صعوبة في انتظار دوره.

-كثيرا ما يقاطع و يتعدى على الآخرين أثناء تبادل الأحاديث أو اللعب.

ثانيا : توافر أعراض السلوك الاندفاعي أو النشاط الزائد قبيل سن السابعة.

-توافر بعض أعراض الضعف في موقفين أو أكثر المدرسة ، المنزل ، العمل (نفس المرجع السابق)

ثالثا توافر أدلة طبية واضحة لوجود حالة الضعف في المجالات الأكاديمية و الاجتماعية و الوظيفية.

رابعا : لا تحدث تلك الأعراض بسبب وجود اضطراب نمائي شامل أو مرض فصام أو وجود اضطراب نفسي أو عقلي , اضطراب المزاج ، القلق ، اضطراب التكيف ، اضطرابات الشخصية .

7/ علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه :

إن اضطرابات النشاط الزائد و نقص الانتباه يعد من الاضطرابات التي قد تؤدي إلى مشكلات و انزعاج للأسرة و الأقران و المعلمين مما تنعكس آثارها على التحصيل الأكاديمي و ليس هذا فحسب انزعاج للأسرة و الأقران و المعلمين مما تنعكس آثارها على التحصيل الأكاديمي و ليس هذا فحسب بل أيضا على السلوك التكيفي و

التقليل من آثار هذا الاضطراب يمكن اللجوء إلى مجموعة من الإجراءات الوقائية و العلاجية منها :

أولا)الإجراءات الوقائية:

1) الاهتمام بالأم الحامل بتقديم الرعاية الصحية و النفسية و الاجتماعية أثناء فترة الحمل.

2)عدم تعرض الأم الحامل للأشعة أو أخذ الأدوية في الثلاثة أشهر الأولى إلا بإرشادات الطبيب المعالج..

3) زيادة الرعاية الصحية أثناء الحمل و الاهتمام بتوفير الغذاء الكامل للأطفال و خاصة الأغذية الغنية بالبروتين.

4) إتاحة الفرصة للطفل للعب و اختيار الألعاب المفضلة لديه.

5)عدم تعزيز الطفل على الأنماط السلوكية غير المرغوب فيها و تشجيعه لها بل يجب عدم الاهتمام بها و تجاهلها.

6)توفير بيئة مناسبة للطف أثناء المذاكرة بحيث نبعد عنه المشتتات السمعية و البصرية بقدر الإمكان حتى نعطي له فرصة للتركيز و الانتباه.

7) توفير التغذية الملائمة للطفل.

8) يجب أن تكون المشكلات الأسرية بعيدا عن الطفل و تجنبا لإثارته و مضايقته حتى لا تتطور لديه المشاعر التوتر و العصبية.

9) التعلم بالنموذج : أن يتصرف الآباء بطريقة واضحة و يمارسون عادات سلوكية سليمة أمام أبنائهم.

10) الكشف عن القدرة العقلية العامة أي مستوى الذكاء و القدرة على التذكر و الإدراك .

11) مراعاة الفروقات الفردية بين الأبناء.

12) فحص الطفل جسميا لمعرفة التغيرات الجسمية الكامنة ، و كذا تخطيط المخ EE لفحص شذوذ نشاطه.

13) عدم توجيه اللوم و النبذ لسلوكياته لمنع تطور أو تفاقم هذه الظاهرة.
14) تقبل الطفل و إحساسه بأنه كائن مرغوب فيه(نايف،2007.ص188).

ثانيا)العلاج الطبي :استخدمت أنواع مختلفة من العقاقير لعلاج أنواع من الاضطرابات الحركية ، فقد استخدمت العقاقير المنبهة لعلاج الإفراط الحركي ولوحظ أنه يؤدي إلى خفض الحركة وبدأ استعمال هذه العقاقير منذ بداية الستينيات وأشارت الدراسة التقويمية على أنها أدت إلى زيادة التركيز والنشاط الموجه يهدف إلى خفض السلوك العدواني وتحسين السلوك داخل القسم ، وقد استخدمت بعض الدراسات مضادات الذهان لعلاج الحركات منها "الهالوبريدول" "HALOBREDOLأ"و من العلاجات التي يمكن إدراجها مع العلاجات الطبية لتشابهها في الأسس ذلك العلاج المعروف باسم وجبة "فاين جلود" "GLODEFINE" " والتي وصنفتها سنة 1975حيث تحتوي على وجبة غذائية من أطعمة لا تحتوي على أية عناصر أو نكهات أو ألوان صناعي .

ثالثا) العلاج النفسي :يمكن الاستفادة من أساليب العلاج النفسي لعلاج هذه الاضطرابات الحركية الناجمة عن أسباب نفسية كالتوتر والضغوطات النفسية ي هذه الحالة يتجه العلاج إلى السبب الأساسي والكشف عن مصادر الاضطراب ومساعدة الطفل على الاستبصار لمشكلاته وإمكانية حلها وتوخي إدراجها مع العلاجات الطبية. الأسرة لكيفية التعامل مع الطفل وعدم الاستهزاء به أو السخرية منه ويعتبر العلاج النفسي ذا فائدة لا تنكر على المدى البعيد وخاصة الاعتماد على الأدوية فقط وقد يؤدي إلى آثار غير مرغوبة.

رابعا)العلاج السلوكي :من الأساليب السلوكية التي تستخدم في هذا الصدد ما يعرف باسم التدريب العكسي أو الممارسة والذي اتبعه " بتيس" تأسيسا على قانون "كلارك"ويمكن أيضا استخدام الإجراءات الإيجابية أو التدعيم الإيجابي لعلاج الإفراط الحركي وذلك باستخدام المدعمات المادية لما يقوم به الطفل بسلوكيات غير مرغوبة ويستجيب للتعليمات أو يمتنع لسلوكيات غير مرغوبة ذلك وفقا لبرامج متعددة .
وكذلك يمكن استخدام ما يعرف بالاقتصاد الرمزي وقد أدت هذه البرامج إلى نتائج

حسنة على ٍ مستوى خفض الإفراط الحركي أيضا في تحسين العمل المدرسي وإتمام الفروض المنزلية ، وهناك أساليب أخرى كالتنفير "Aversion"والتصحيح الزائد والتنظيم الذاتي والاسترخاء يمكن الاستفادة منها .

خامسا) العلاج البيئي الأسري : ويشمل هذا النوع من العلاج توفير الفرص اللازمة للتفاعلات الاجتماعية البيئية كما ينطوي على تبصير الأسرة والجماعات التي ينتمي إليها الفرد بطبيعة اضطرابه والعمل على تقبلهم لهذا الاضطراب والابتعاد ن التركيز أو السخرية وعدم التجاهل واللامبالاة .

فقد أشار بعض الباحثين من خلال مراجعتهم لبعض الدراسات حاولت التعرف على أثر زيادة فرص التعامل الاجتماعي والبيئي للذين يعانون من هذا الاضطراب أشارت إلى وجود أثر واضح لتوفر الفرص المتاحة للتفاعل في خفض هذا الاضطراب وما يمكن قوله وبغض النظر على أن الأسباب المؤدية إلى الإفراط الحركي أن البيئة المحيطة تمثل عاملا مساعدا ومساندا لفهم وعلاج الاضطراب.

(جمعة سيد يوسف ,2000 ص244,245)

خلاصة الفصل:

اضطراب النشاط الحركي المفرط تشتت الانتباه عبارة عن حركة زائدة وقلة التركيز والاندفاعية الذي يكون ناتج عن الأسباب مختلقة مما يصبح التلميذ يعاني من صعوبات التعليمية كالصعوبات في اللغة والحساب مما يؤثر على تحصيله الدراسي بشكل عام.

يحتاج الطفل الذي يعاني من تشتت الانتباه و فرط الحركة إلى كثير من الصبر و الاهتمام، إذ أنه لا يستطيع التركيز و يمكن صرف انتباهه بسهولة كبيرة و يستجيب

بشكل أكثر ن اللازم للمثيرات المحيطة ومثل هذه السلوكيات بالتحديد غالبا ما تجعل من الصعب على الراشدين التعامل بصبر مع الطفل.

الفصل الثانـي :

التحصيل الدراسي

تمهيد:

يعبر التحصيل الدراسي عن تحديد التقدم الذي يحرزه الطالب من المعلومات و المهارات و مدى تمكنه منها, فهو المدخل الرئيسي الذي يمكن من خلاله التعرف على مشكلات رسوب أو إخفاق بعض التلاميذ في المدارس .

إن التحصيل الدراسي يعبر عن مدى استيعاب الطلبة لما تعلموه من خبرات في مادة دراسية مقررة و يقاس بالدرجة التي يحصل عليها الطلبة في الاختبارات التحصيلية, ومن هنا جاء اهتمام الباحثين التربويين والاجتماعيين و علماء النفس لم له تأثير على الحياة المستقبلية لدى التلميذ.

تعريف التحصيل الدراسي:/ / 1

يعرف التحصيل الدراسي بأنه مستوى محدد من الأداء والكفاءة في العمل الدراسي,كما يقيم من قبل العاملين أو عن طريق الاختبارات أو كليهما.

{الطاهر سعد الله 1986،ص 44}

هو المعرفة التي يحصل عليها الطفل من خلال برنامج مدرسي قصد تكيفه مع الوسط و العمل المدرسي.

{ROBET LAFONT;1963;P15}

كما عرفه عبد الرحمان العيسوي:(انه مقدار المعرفة التي يتحصل عليها الفرد نتيجة التدريب و المرور بخبرات سابقة .

{عبد الرحمان العيسوي,القياس والتجريب في علم النفس و التربية,دار النهضة العربية,1974}

كما عرفه شابلن 1971: هو مستوى محدد من الانجاز أو التقدم في العمل المدرسي و الأكاديمي يقوم به المدرسون بواسطة الاختبارات المقننة.

{ أمل فتاح زيدان :مجلة التربية و التعليم،المجلد14،العدد2007،1،ص 271}

ـ كما يعرف في القاموس القياس للعلوم التربوية للتحصيل الدراسي :

انه تحديد التقدم الذي يحرزه الطالب من المعلومات أو المهارات و مدى تمكنه منها.

{محمود جمال السلخي -2013- ص 25}

التعريف الإجرائي :

إن التحصيل الدراسي هو مصطلح تربوي وهو جملة المعارف و المهارات و المكتسبات التي يتلقاها التلميذ في المدرسة في فترة تعليمية معينة .

ومنه نجد أن التعريف الشامل للتحصيل الدراسي هو :

إن التحصيل الدراسي هو مجموعة الخبرات المعرفية و المهارات التي يستطيع التلميذ أن يستوعبها و يحفظها ويتذكرها عند الضرورة مستخدما في ذلك عوامل

متعددة كالفهم و الانتباه والتكرار الموزع على فترات زمنية معينة ،والقدرة على فهم الدروس واستيعابها يربطونه أيضا بالنتائج المحصل عليها .

2/ أهمية التحصيل الدراسي :

_ تكمن أهمية التحصيل الدراسي في التعلم وهو عملية باطنية وغير مرئية تؤدي إلى تغيير سلوكي و إدراكي وعاطفي لدى الطلبة.

_ التحصيل الدراسي هو نتائج التعلم،وإبراز ما يحقق من الأهداف السيكولوجية و الوجدانية ،و السيكو حركية ، وتظهر أهميته التربوية في سلوك التلاميذ الذين يغيرهم نحو الأفضل و يساعدهم على التفاعل مع بيئتهم .

{يامنة عبد القادر اسماعيلي ،2011 ص73}

_يهتم علماء النفس التربوي بدراسة موضوع التحصيل الدراسي من جوانب متعددة فمنهم من يسعى إلى توضيح العلاقة بين التحصيل الدراسي و المكونات الشخصية والعوامل المعرفية ،ومنهم من يبحث عن العوامل البيئية المدرسية وغير المدرسية المؤثرة على التحصيل الدراسي للتلميذ ،ومنهم من يدرس التفاعل والتداخل بين العوامل البيئية والعوامل الوراثية لتحديد ما يظهره الفرد من تحصيل دراسي.

_ أما الآباء فيهتمون بالتحصيل الدراسي باعتباره مؤثر للتطور والرقى الدراسي و المعرفي لأبنائهم أثناء تقدمهم من صف دراسي إلى أخر.

_ يهتم الطلاب بالتحصيل الدراسي باعتباره سبيلا إلى تحقيق الذات وتقديره .

{يونسي تونسية,مذكرة ماجستير تخصص علم النفس المدرسي 2012/2011}

ونقول إن أهمية التحصيل تحصل من خلال تحقيق عملية التعلم التي تأثر ايجابيا على سلوك التلميذ ، الذي يظهر بمختلف تغيراته.

3_ أهداف التحصيل الدراسي :

ـ يهدف التحصيل الدراسي إلى الحصول على المعارف و المعلومات و الاتجاهات والميول و المهارات التي تبين مدى استيعاب التلاميذ لما تعلموه في مقرراتهم الدراسية لأجل الحصول على ترتيب لمستوياتهم ،بغية معرفة قدراتهم المعرفية وسماتهم الشخصية من اجل ضبط العملية التربوية ،ويمكن تحديد أهداف التحصيل الدراسي فيما يلي:/

_ الكشف عن المستويات التعليمية المختلفة من اجل تصنيف التلاميذ تبعا لمستوياتهم ومساعدة كل واحد منهم على التكيف السليم مع وسطه المدرسي و الارتقاء بمستواه التعليمي .

_ تقدير نتيجة الطالب من حيث الترفع إلى الصف أعلى من صفه الحالي او من حيث الرسوب أو الأعمال أو ربما الفصل من المدرسة إذا استوفى حق الرسوب ويتجاوز السن القانوني .

_ توفير التغذية الراجعة بعد اكتشاف صعوبات، مما يمكن من اتخاذ التدابير و الوسائل العلاجية التي تتناسب مع ما تم الكشف عنه من حقائق .

_ تمكين المدرسين من معرفة النواحي التي يجب الاهتمام بها و التأكيد عليها في التدريس و قياس ما تعلمه التلاميذ من اجل اتخاذ القرارات المناسبة التي تعود بالفائدة عليهم و على المجتمع .

_تكثيف الأنشطة و الخبرات التعليمية المقررة حسب المعطيات المتجمعة من اجل استغلال القدرات المختلفة للتلاميذ ،وتحسين و تطوير العملية التعليمية .

{ برو محمد ،2010 ص216}

_ الهدف الأساسي للتحصيل الدراسي هو تحديد الأداء الفعلي و الحقيقي الذي يعبر عما اكتسبه التلاميذ من معارف و سلوكيات يمكن من خلالها أن يحدد مستقبلهم الدراسي و المهني .

_ تحديد نوع الدراسة حيث يتم تصنيف الطلاب في ضوء تاريخهم المدرسي ليوجه والى المرحلة الدراسية المقبلة حسب الأسس التي تصنعها وزارة التربية لهذا الغرض { عابد 2008 ،ص 22, 23 }.

4_ مستويات التحصيل الدراسي :

للتحصيل الدراسي ثلاث مستويات تحدد لنا مدى نجاح الطالب حيث يكون المستوى جيد بحصوله على علامات جيدة فيحقق النجاح , كما يكون المستوى ضعيف بحصوله على علامات ضعيفة , كما قد يكون متوازيا ويحصل على علامات متوسطة ونجد هذه المستويات فيما يلي :

أ_ التحصيل الدراسي الجيد:

_هو عبارة عن سلوك يعبر عن تجاوز مستوى الأداء للتلميذ عن المتوقع منه في ضوء قدراته و استعداداته الخاصة ،وهو الحصول على علامات جيدة .

{ مدحت عبد الحميد عبد اللطيف ،1990 ص108 }

ب_ التحصيل الدراسي الضعيف :

_يسمى بالتخلف الدراسي أو التأخر الدراسي حيث اعتبره الباحثين انه صعوبات يتلقاها التلاميذ في عملية التحصيل الدراسي .

{Philippe Champy;P90-1998};

ـ إن التحصيل الضعيف أو تأخر التلميذ دراسيا هو أن هذا التلميذ قد قصر تقصيرا ملحوظا عن بلوغ مستوى معين من التحصيل الذي تعمل المدرسة من اجله وهو يكون على شكلين العام و الخاص :

ـ فالتخلف العام هو الذي يظهر عند التلميذ في كل المواد الدراسية أما الخاص مثلا يظهر في مادة الرياضيات و يكون النجاح في مادة الفيزياء و الكيمياء .

{ نعيم الرفاعي 1972 ،ص 436 }

ـ وهو أيضا حالة ضعف و نقص وعدم اهتمام بالنمو التحصيلي نتيجة لعوامل عقلية جسمية أو اجتماعية أو انفعالية حيث تنخفض درجة اثر نسبة الذكاء من المستوى العالي .

{ حامد عبد السلام زهران ، الصحة النفسية و الصلاح النفسي ,ص502 }

ج_ التحصيل الدراسي المتوسط :/

_ فيه تكون نتائج التلميذ متوسطة ، أي ليست جيدة ولا ضعيفة ، فهو يقع بين التحصيل الدراسي الجيد و التحصيل الدراسي الضعيف , يعني أن التلميذ قد يحقق 50% من الأهداف التي خططها له الأستاذ ، و يمكن للتلميذ أن يتجه نحو المستوى الجيد إذا وجد العناية اللازمة من طرف الأستاذ أو الأسرة .

{ شاكر قنديل ،معجم علم النفس و التحليل النفسي ،دار النهضة العربية , ط1 بيروت ص 94 }

5/ العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي :

إن التحصيل الدراسي عملية معقدة تدخل فيها العديد من العوامل منها ما يتعلق بالذكاء و دافعية الانجاز و قلق الامتحان و منها ما يتعلق بعوامل خارجية تتمثل بالمستوى الاقتصادي و الاجتماعي و الثقافي في المحيط بالمتعلم ،و الاهتمام بالنواحي العقلية و النفسية للتلميذ لها دورا هاما في التأثير على المردود الدراسي و استقراره ، عموما سندرج عوامل مختلفة لها أثرها الخاص على التحصيل الدراسي و تتمثل في :

_ العوامل الذاتية :

إن الحالة الجسمية التي يكون عليها الشخص مثل الجوع ,العطش ,الضعف,الحواس و الأمراض تأثر على نوعية تحصيله .

{ عباس محمود ورشا صالح ،ص 85}

_العامل العقلي :

يعتبر عامل الذكاء من أهم العوامل العقلية المؤثرة في عملية التحصيل الدراسي و هو القدرة العامة الشاملة التي تمكن الفرد من أن يتصرف تصرفات عادية ،وان يفكر تفكيرا متزنا وان يتكيف مع بيئته بكفاءة .

{عبد المجيد سيد احمد منصور،2000 ،ص306}

إن التحصيل الدراسي لع علاقة وطيدة بمجمل الاستعدادات و القدرات المعرفية الخاصة بالتلميذ حيث يعد نقص الذكاء من أهم العوامل المؤدية إلى حالات التأخر الدراسي .

{ زلوف منيرة ،2011،ص 68 }

يعتبر نقص الذكاء من أقوى العوامل التي تؤثر في التحصيل الدراسي ،وهو تلك القدرة العقلية الفطرية أو هو العامل المشترك الذي يتدخل في جميع العمليات العقلية التي يقوم بها الإنسان ، فالفروق واضحة بين الطلبة من حيث الذكاء ،حيث يستدل عليه بقدرات التحصيلية للتلاميذ ، فبالرغم من أن جميع التلاميذ يتلقون نفس الخبرات التعليمية ،ويدرسون نفس الكتب المدرسية و يتعلمون على يد نفس المدرسيين ،تجد أن درجاتهم تختلف في الامتحانات المدرسية ،فنجد أن الذكاء يعرف بمعناه العلمي عبارة عن تكوين فرضي ،أي مثله كمثل الكهرباء و المغناطيسية فهذه تكوينات فرضية ،أي أننا لا نلاحظها مباشرة إنما نستدل على وجودها بآثارها و نتائجها .

{محمود عبد الحليم منسي ،ص 138 }

ثبت علميا أن المتأخرين دراسيا يعانون من ضعف الذكاء فلا يستطيعون استيعاب الدروس التي تقدم لهم ،و يحدث العكس عند الأذكياء فهم في تفوق دائم ونجاح مستمر .

{محمد مصطفى زيدان ،دار المطوعات الجامعية ،ص89 }

_ العامل النفسي :

هي العوامل الداخلية التي ترتبط بالتحصيل الدراسي للطلبة سلبا أو ايجابيا ، فتمتع التلميذ بالصحة النفسية جد ضروري في العملية التحصيلية ،ذلك لان قدرة التلميذ على النجاح مرتبطة أساسا على التوافق مع نفسه و مع غيره ،و قد ارجع العلماء اثر الجوانب النفسية و الانفعالية في الفشل الدراسي لسببين : ـ التكيف الذاتي و سوء التكيف النفسي نتيجة حالات القلق و الخوف التي يعاني منها التلميذ ،قد تجعل من الاضطرابات النفسية تحول دون قدرته على الانتباه و التركيز و متابعة الدروس مما يؤثر سلبا على تحصيله الدراسي ،فلذلك يجب توفر قوة الدافعية للتعلم عند التلميذ ، وان يكون لديه ميل في المادة الدراسية و أستاذ هذه المادة ، وكذا تكوين مفهوم ايجابي عن ذاته و الثقة بالنفس خاصة ،و هذا ما يشعره بالقدرة و الكفاءة على مواجهة كل الظروف لتحقيق الأهداف المرجوة و الاهتمام أكثر بأداء الواجبات المدرسية .

{ محمد برو ،مرجع سابق ،ص111 }

_العامل الثقافي :

الثقافة هي "مجموعة الأنماط السلوكية لمجموعة سكانية تؤثر في سلوك الفرد وتشكل شخصية الإنسان و تتحكم في خبراته".

و لقد توصلت الدراسات إلى أن هناك علاقة كبيرة بين الظروف العائلية و الفشل الدراسي ،أي أن التلاميذ الذين ينتمون إلى عائلات بسيطة خاصة في المستوى التعليمي للوالدين هو أكثر تعارضا لحالات الفشل الدراسي.

{ احمد شيشوب ،تونس،1991،ص287 }

_العامل الاجتماعي :/

يتأثر النمو النفسي و الاجتماعي للفرد بالبيئة الاجتماعية و الأسرية التي يعيش فيها، فيما يوجد في البيئة من ثقافة و عادات و ميول ينعكس على الفرد و يوجه سلوكه ، فهو يساهم بقسط كبير في تحديد مستوى التحصيل الدراسي ، واهم خاصية تدخل في إطار هذا العامل تكمن في طبيعة الجو العائلي و التوافق النفسي الاجتماعي في المدرسة ، فالجو المريح في المنزل يعد مصدرا للأمن النفسي و المادي و فيه يجد التلميذ ذاته و راحة باله فيساعده على التركيز و الانتباه أثناء مذاكرته .

{ عبد الرحمان العيسوي ،2000،ص136}

_العامل المدرسي :/

تعتبر العوامل المدرسية من أهم العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي للتلميذ ،و هي ذات اثر ملموس في الموقف التعليمي،و من بين هذه العوامل نجد الجو الاجتماعي المدرسي الذي يتمثل في العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع المدرسي (الأستاذ ـ التلاميذ) إلى جانب ضرورة استقرار التنظيم التربوي منذ بداية العام الدراسي ،كما يعتبر أسلوب التدريس الذي يتبعه الأستاذ اتجاه تلاميذه جد مهم في تحفيز التلاميذ على تحصيل دراسي جيد.

{ محمد برو،مرجع سابق ،ص113}

_العوامل الأسرية :

الأسرة هي المحيط الأول الذي يزود الطفل بالقيم و المعايير الأخلاقية و الدينية و الاجتماعية ،فتعتبر العوامل الأسرية من العوامل المؤثرة على التحصيل الدراسي

للطفل المتمدرس ، فالمشكلات الأسرية التي تنتج عن عدم التفاهم و فقدان الانسجام بين الوالدين قد تؤثر على دراسة التلميذ ،فالجو العائلي الذي تسوده الخلافات و المشاكل العائلية كالطلاق يؤدي إلى الاضطرابات العاطفية التي تؤدي بدورها إلى عدم الاستقرار و الاطمئنان وخلق اضطراب نفسي عند التلميذ فيؤثر على إقباله و استيعابه للمواد الدراسية و بالتالي تحصيله ضعيف عكس تلميذ يعيش في جو عائلي يسوده الاستقرار و الاطمئنان و التفاهم ،فهذا الجو يشجع التلميذ على الدراسة و التحضير و استيعاب و فهم المواد الدراسية فيكون تحصيله جيد و كبير .

{ محمد بركا خلية ،1979 ،ص355 }

7_ النظريات المفسرة لأسباب اختلاف التحصيل الدراسي :/

النظرية الخلفية لتفسير أسباب اختلاف التحصيل الدراسي بين التلاميذ ،يمكن أن تستمد من اتجاهان يركزان على بيان دور التعلم في المجتمع المعاصر هما :

ا_ الاتجاه الوظيفي :/

يرى أنصار النظرية الوظيفية أن مؤسسة التعليم من أهم المؤسسات الاجتماعية في بناء المجتمع الحديث ،ففيها يتم نقل القيم الأخلاقية و الثقافية للمجتمع ،ويتم فيها تغيير الأفراد من حب الذات و الأنانية ،إلى تغلب مصلحة المجتمع و العمل من اجله ،وهذا ما أكده دور كايم .

وتؤكد النظرية الوظيفية أن المجتمع يقوم على مبدأ التوازن ،وتحكمه العلاقة الوظيفية بين مؤسساته و نظمه، كما يعتبر دور كايم من أوائل من اسهمو في توضيح المنظور الوظيفي و نقل القيم و الأخلاق عن طريق عملية التطبيع الاجتماعي.

كما نستخلص من النظرية السابقة أن مصدر عدم المساواة في التحصيل الدراسي يعود إلى اختلاف قدرات التلميذ، وطموحاتهم وتطلعات أبائهم لتحصيل دراسي متفوق ،كذلك يعود إلى نوعية المدارس و أهميتها في تشكيل تحصيل التلميذ خاصة وان العائلات الغنية تكسب أبناءها قيم و سمات شخصية تؤدي إلى التفوق .

ب_ الاتجاه الصراعي :/

ترتكز نظرية الصراع و التي تمثل النظرية الماركسية الجديدة و نظرية التجديد الثقافي و الاتجاهات النظرية الفوضوية عند "اليش و فريدي"على الطبيعة الأسرية في المجتمع و نشر التغيير الاجتماعي ،و ترى أن الصراع القوي و الديناميكية الرئيسية هي التي تمثل الحياة الاجتماعية ،كما ترى هذه النظرية أن النظام الاجتماعي مقسم إلى قسمين ، قسم مسيطر يتمثل في الجماعة المسيطرة ،وقسم تابع يتمثل في الجماعات الخاضعة وان العلاقة بين الجماعتين علاقة استغلال .

ـ و هذا ما رآه "بارولز و جنتر " في كتابهم <التعليم في أمريكا الرأسمالية >حيث اقر أن دور المدرسة الرأسمالية تكمن في إعداد القوي العام لخدمة الرأسمالية ،هذا بالإضافة إلى قيام النظام التعليمي بتبرير شرعية عدم المساواة في العمل بتأكيده أن الحصول على العمل يتعمد على الصراع و الجدارة في التحصيل الدراسي .

{ يامنة عبد القادر اسماعيلي ،2011، ص63-64 }

_ خلاصة :/

من خلال هذا الفصل توصلنا إلى أن التحصيل الدراسي يعني مقدار المعرفة التي يكتسبها التلميذ في العملية التربوية ،فالتحصيل إذا هو مصطلح تربوي يطلق على محصلة النتائج الدراسية المستوعبة من طرف التلميذ خلال تعلمه في المدرسة ،فان الإنسان يعتمد على التحصيل للتخطيط نحوى حياته المستقبلية فهو يهدف إلى معرفة قدرات و مكتسبات الطفل ،فهناك عوامل تتدخل و تؤثر على القدرة التحصيلية عند التلميذ مما يجعل الدافعية للدراسة تضعف لديه ،وبذلك تتكون لديه عادات دراسية خاطئة ،و هذا بدوره يؤثر على التلميذ مما يجعله ينفر عن المدرسة ،ولكن لكي تنمي قدرة التلميذ على تحصيل دراسي جيد فان لابد للوالدين و المعلمين أن يعملوا على تقوية العلاقة بين المدرسة و البيت و بين التلميذ ومعلمه إضافة إلى تشجيع التلميذ على المواظبة و الاجتهاد و المثابرة .

قائمة المراجع

قائمة المراجع :

1- حسن بن عايل احمد يحي و آخرون .(2012)،درايات و بحوث حديثة في المناهج و طرائق تدريس المواد الاجتماعية ،السعودية ،دار الخوار زم العلمية .

2- الطاهر سعد الله .(1986)، علاقة قدرة التفكير لابتكاري بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الثالث من التعليم الأساسي ،أطروحة لنيل الدكتوراه ،الجزائر .

3- محمود جمال السلخي .(2013)،التحصيل الدراسي ونمذجة العوامل المؤثرة به ،(ط1)،الأردن :الرضوان للنشر و التوزيع .

4- الطهر سعد الله ،معجم علم النفس ،(ط2)،بيروت ،دار الملايين ،1971 ص46.

5- عبد الرحمان العيسوي،القياس و التجريب في علم النفس التربية ،دار النهضة العربية ،1974،ص 129.

6- أمل فتاح زيدان مجلة التربية و التعليم ،المجلد 14،العدد 1،2007،ص271.

7- يامنة عبد القادر اسماعيلي ،(2011)، أنماط التفكير و مستويات التحصيل الدراسي ،(ط1)،العلمية ،الأردن :دار اليازوزي .

8- يونسي تونسية ،مذكرة لنيل شهادة الماجستير تخصص علم النفس المدرسي ،2012/2011 ،ص104/103.

9- برو محمد،(2010)،اثر التوجيه المدرسي على التحصيل الدراسي في المرحلة الثانوية ،الجزائر ،دار الأمل .

10- مدحت عبد الحميد عبد اللطيف ،(1990)،الصحة و التفوق الدراسي ،بيروت :دار النهضة العربية .

11- نعيم الرفاعي،الصحة النفسية و سيكولوجية التكيف ،(ط4)،مطبعة محمد هاشم ،دمشق ،1972.

12- حامد عبد السلام ،زهران،الصحة النفسية والصلاح النفسي ،بدون سنة ،ص502.

13- شاكر قنديل ،معجم علم النفس و التحليل النفسي ،دار النهضة العربية ،(ط1)،بيروت ص94.

14- عباس محمود و رشا صالح ،التنشئة الاجتماعية و التأخر الدراسي ،دار المعرفة الجامعية الإسكندرية ،ص85.

15- عبد المجيد سيد احمد منصور، علم النفي التربوي ،مكتبة العيكان ، الرياض ،(ط2)،2000،ص306.

16- زلوف منيرة ،(2011)، المعاش النفسي لدى المراهقات المصابات بداء السكري المرتبط بالأنسولين و أثره على مستوى التحصيل الدراسي ،الجزائر :دار هوما للطباعة و النشر و التوزيع .

17- محمود عبد الحليم المنسي ،علم النفس التربوي للمتعلمين ،دار الفكر العربي ، ص138.

18-محمد بركا خلية ،علم النفس التربوي ،جزء1 ،(ط3)،الكويت ،1979،ص355.

19- عبد الرحمان العيسوي، علم النفس التعليمي ، دار الرتب الجامعي ، سوفينر ،لبنان،(ط1)، 2000،ص136.

20_ خولة احمد .2000’ الاضطرابات السلوكية والانفعالية ,الأردن :دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

21_ السمادوني , السيد إبراهيم ,1990, الانتباه السمعي والبصري لدى الأطفال ذوي النشاط الزائد , بحوث المؤتمر السنوي للطفل المصري , المجلد الثاني ,مركز دراسات الطفولة , جامعة عين الشمس ص 936 _953.

22_ عبد العزيز حيدر حسن ,2013 , التنشئة الاجتماعية للطفل ,عمان ,دار الصفاء.

23_ نايف بن عبد الزراع ’2007, اضطراب تشتت الانتباه والنشاط الزائد , دار الفكر ,الأردن .

24_ مارينة ميركولينو,ترجمة عبد العزيز ,2003, اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة , الأردن , دار القلم للنشر والتوزيع .

25_ مفيدة بن حفيظ '2014 , تصميم برنامج علاجي ميتا معرفي للأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة ,أطروحة دكتوراه , باتنة, الجزائر.

26_ محمد النوبي محمد على,2008,مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال الموهوبين ,ط1,دار صفاء للنشر والتوزيع .

27_ علا عبد الباقي إبراهيم ,2017, علاج النشاط الزائد لدى الأطفال ط2, دون دار نشر , مصر

28_ ليلى كريم الرسومي ,2011, فاعلية برنامج سلوكي في تعديل سلوك أطفال الروضة المضطربين بتشتت الانتباه وفرط النشاط الحركي , بدون طباعة , دار النشر والتوزيع , القاهرة .

29_ محمود عوض الله سالم ,2008, صعوبات القلم التشخيص والعلاج ,ط1 ,المملكة الأردنية الهاشمية , عمان .