الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف _المسيلة_

كلية العلوم الانسانية والاجتماعية

قسم علم النفس

الرقم التسلسلي :...../2020

علاقة اضطراب نقص الانتياه المصحوب بفرط الحركة بالتحصيل الدراسي لتلاميذ المرحلة الابتدائية

تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي كعينة _دراسة ميدانية بمدينة بن سرور _المسيلة _

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر

تخصص ارشاد وتوجيه

إعداد الطالبة :. **اشراف الاستاذة :**

خضراوي نزيهة. د.بوزناد سميرة

السنة الدراسية :2020/2019

فهرس المحتويات

قائمة المحتويات: الصفحة

ملخص الدراسة بالعربية 05

ملخص الدراسة بالفرنسية.....06

الإهداء 07

الشكر والعرفان 08

مقدمة.....09

الجانب النظري

الفصل التمهيدي: مشكلة البحث وفرضياته

تمهيد

الإشكالية.....15

الفرضيات.....16

أهداف وأهمية الدراسة 17

أسباب اختيار الموضوع 18

تحديد المفاهيم 19

الدراسات السابقة 20

خلاصة

الفصل الثاني: اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة

تمهيد

1/الجذور التاريخية لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.....29

2/مفهوم اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.....31

3/مدى انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.....41

4/أسباب ظهور اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.....43

5/النظريات المفسرة لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.....47

6/أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.....53

7/آثار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.....58

8/خصائص الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة...61

9/المحكات التشخيصية العالمية لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.....64

10/تشخيص قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط +(التشخيص التباييني).....66

11/علاج اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.....68

12/طرق الوقاية من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.....76

خلاصة الفصل.

الفصل الثالث : التحصيل الدراسي

تمهيد

1/مفهوم التحصيل الدراسي 82

2/اتجاهات التحصيل الدراسي 83

3/ طرق قياس التحصيل الدراسي.....85

4/ خصائص التحصيل الدراسي 89

5/أهداف التحصيل الدراسي 89

6/أهمية التحصيل الدراسي 90

7/مستويات التحصيل الدراسي 91

8/شروط التحصيل الدراسي الجيد.....92

9/العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي 93

10/استخدامات اختبارات التحصيل الدراسي 96

11/أسباب تدني التحصيل الدراسي 97

12/مشكلات وصعوبات التحصيل الدراسي 99

خلاصة الفصل

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1/ منهج الدراسة 105

2/أدوات الدراسة.....105

3/عينة الدراسة.....106

4/الأساليب الإحصائية.....106

خلاصة الفصل

الفصل الخامس : عرض ومناقشة النتائج

الخاتمة 109

المراجع 112

الملاحق.....119

قائمة الجداول:

جدول1: يوضح تطور مفهوم اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة حسب الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية.....31

جدول2: يوضح النسب المئوية لانتشار النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى بعض الدول.....42

جدول3:ملخص لمعايير تشخيص قصور الانتباه الحركة حسب (DSM-4).....57

ملخص الدراسة بالعربية:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة علاقة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة بالتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثالثة من المرحلة الابتدائية ، وقد تمت صياغة الإشكالية على النحو التالي :

-هل هناك علاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثالثة من المرحلة الابتدائية ؟

وللإجابة عن هذا التساؤل وضعنا الفرضية التالية:

-هناك علاقة ارتباطية بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة والتحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثالثة من المرحلة الابتدائية .

وقد اعتمت في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي ، وتم استخدام الأدوات التالية لجمع البيانات والمعطيات الضرورية لهذا البحث وهي:

- مقياس "سوان " لتقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.
- الملاحظة

وقد خلصت نتائج هذه الدراسة إلى أنه هناك علاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة و التحصيل الدراسي ، وتمت مناقشة هذه النتائج على ضوء الدراسات السابقة.

Résumé:

Cette étude visait à découvrir la relation entre le trouble déficitaire de l'attention avec hyperactivité (TDAH) et la réussite scolaire chez les élèves de troisième année du primaire, et le problème a été formulé comme suit:

te scolaire chezil une relation entre le TDAH et la réussi-t-Y a

les élèves de troisième année du primaire ?

hypothèse suivante'nous posons l ‹Pour répondre à cette question

Il existe une corrélation entre le TDAH et la réussite scolaire chez les élèves de troisième année du primaire.

et les ‹approche descriptive et analytique'est appuyée sur l'elle s ‹e étudeDans cett outils suivants ont été utilisés pour collecter les données et les données nécessaires à cetterecherch:

-L'échelle «Swan» pour évaluer le trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention.

-Observation

Les résultats de cette étude ont conclu qu'il existe une relation entre le TDAH et la réussite scolaire, et ces résultats ont été discutés à la lumière des études précédentes.

إهداء

إلى والديا ..... حفظهما الله و ألبسهما ثوب الصحة والعافية وأطال في عمرهما

إلى من صبرت على طفولتي وشبابي، ولم تبخل علي بدعواتها طول السنين....

إلى من وهبت حياتها لتراني في المراتب العليا ، والتي انتظرت هذا النجاح بفارغ الصبر

إلى سبب وجودي .....أمي الغالية الحنون .

إلى الذي أفنى حياته لأجل كمال حياتي والذي تمنى أن يراني بالغة كل درجات النجاح، قدوتي في الحياة ، إلى من روى ضمأ حياتي بالأمان..... إلى أبي العزيز الغالي.

إلى سندي في هذه الحياة ،وأحب الناس على قلبي أخواتي....صليحة ،حياة،غنية، سامية ، عفاف،عائشة، وآخر العنقود .....الغالية حنان ...حفظهم الله.

إلى الغالي..... أخي حفظه الله ورعاه.

دون أن أنسى حبيبتي قلبي.....الكتكوتة شهيناز

إلى رفيقات دربي... صديقاتي....الغالية ريم، أماني ، حليمة ،عتيقة ...حفظهم الله.

إلى الذي لم يبخل علي بنصحه الأستاذ الفاضل "بحاش عبد الحق"

وإلى كل أساتذة التخصص الكرام ، وإلى الذين ساهمو في هذا العمل من قريب أو بعيد .

نزيهة

شكر وعرفان

قال تعالى:((.... ربي أوزعني أن أشكر نعمتك التي أنعمت علي وعلى والديا وأن أعمل صالحا ترضاه أدخلني برحمتك في عبادك الصالحين.)).

(الآية 19من سورة النمل)

أولا وقبل كل شيء الحمد لله رب العالمين الذي أنعم علي وأكرمني بفضله و عطائه بأن وفقني وأمدني بالقوة والصبر لإنجاز هذا العمل المتواضع يطيب لي أن أتقدم بأسمى عبارات الشكر والثناء وعظيم التقدير إلى الأستاذة "بوزناد سميرة " التي أشرفت على هذا العمل المتواضع وبذلت فيه جهدا صادقا مخلصا في توجيه هذا البحث فلها كل الشكر والتقدير والامتنان ، وأرجو من الله عز وجل أن يجزيها خير الجزاء ،كما أتقدم بالشكر إلى السادة أعضاء لجنة المناقشة ، الذين سيثرون هذا العمل ويقيموه من خلال ملاحظاتهم ، كما أتوجه بشكري لأساتذتنا الكرام و زملائي و زميلاتي في التخصص وإلى كل من ساهم في هذا العمل المتواضع ، وفي الأخير أشكر كل من ساعدني ولو بنصيحة أو دعاء في ظهر الغيب ، فأسأل الله تعالى أن يجزي الجميع خير الجزاء .

مقدمة

مقدمة:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم وأبرز المراحل في حياة الإنسان فهي المرحلة التي يحدد فيها بناء وتكوين شخصية الطفل من جميع النواحي النفسية الجسمية،والعقلية،فكل ما يتلقاه الطفل في هذه المرحلة بشكل سليم ومتوازن يجعله يتمتع بالصحة الجسمية ،والانفعالية والعقلية والاجتماعية والراحة النفسية ،وإذا لم يتلقى الاهتمام والرعاية فإنه قد يواجه عدة مشكلات .

ومن أكثر المشكلات انتشارا وتعقيدا لدى الأطفال اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة ، ويعد هذا الأخير من المشكلات السلوكية التي تعيق الطفل من المتعة والتنفيس عن انفعالاته في مراحله العمرية،وتتميز مرحلة الطفولة المتوسطة بميزة تجعلها من أهم المراحل في حياة الطفل ،تبدأ من العام السادس من الميلاد حتى نهاية العام العاشر وتعرف بالمرحلة الابتدائية ، خلال هذه المرحلة يعتبر التلميذ أو الطفل محور العملية التربوية ، لذا فإن نموه وتطوره العلمي والفكري مرتبط بتحقيق رعاية كاملة توفرها له التربية بتدعيم من المجتمع .

من جهة أخرى يلقى اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة اهتمام كبيرا عند المختصين والباحثين والتربويين وخاصة البلدان الأجنبية. أما في وسطنا الاكلنيكي الجزائري ،فاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة لا يزال غير معروف، وهذا يعود لقلة الأبحاث المرتبطة به مما أدى إلى عدم وجود اهتمام بالتلاميذ الذين يعانون من هذا الاضطراب

يهتم موضوع بحثنا بدراسة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة وعلاقته بالتحصيل الدراسي عند الأطفال المتمدرسين الذين يعانون من هذا الاضطراب بين 6-10سنوات ، وبالتحديد تلاميذ السنة الثالثة من مرحلة التعليم الابتدائي.

ويعرف هذا الاضطراب على أنه عبارة عن صعوبة في التركيز والبقاء على المهمة، ويصاحبه نشاط زائد ، حيث يعرف هذا الأخير بأنه نشاط حركي غير هادف لا يتناسب مع الموقف أو المهمة ، ويسبب الإزعاج للآخرين ،ويتضمن المعيار التشخيصي لهذا الاضطراب

ما يلي:-قصور الانتباه-الاندفاعية أو التهور-النشاط الزائد (الحركة المفرطة).(شوقي ممادي،عبد الفتاح أبي ميلود:2012ص130)

تعتبر مشكلة نقص الانتباه وفرط الحركة من أخطر المشكلات التي تؤثر تأثيرا واضحا على الأطفال من عدة نواحي وخاصة على الجانب الأكاديمي . فنرى أن مقدار ما يتعلمه ويحصله الفرد من المعرفة يختلف عندما يكون الانتباه في مستوياته الدنيا عنه عندما يكون الانتباه في أعلى درجاته مركزا على الموقف التعليمي، ومحيطا بجوانبه المختلفة، ولمدة وافية ، وعلى هذا نفترض بأن مستويات التحصيل الدراسي ،ترتبط بمستويات تركيز الانتباه في مراحل عملية التعلم المختلفة (لبنى جديد:2005،ص337)

ويعرف التحصيل الدراسي بأنه المستوى الذي يتحصل عليه التلميذ في تعلميه المدرسي أو سواه بواسطة المعلم ، أو بواسطة الاختبارات المقننة.(فاطمة عمر الطاهر محمد: 2007،ص23)

لذا فدراستنا لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة ذات أهمية تربوية واجتماعية وعلمية نفس معرفية ،لأن الفهم الجيد لهذا الاضطراب في وسطنا يؤدي إلى تشخيص الحالات ،وإلى الاهتمام المناسب لذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة . كما نسعى في دراستنا الحالية إلى دراسة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة وعلاقته بالتحصيل الدراسي . ومن أجل الوصول إلى تحقيق غاية بحثنا قسمنا بحثنا إلى جانبين : الجانب النظري و الجانب التطبيقي، وقسمت الدراسة إلى خمسة فصول كما يلي :

-الفصل الأول:خصص لتحديد الإطار المنهجي للدراسة من خلال تعرضنا للإشكالية والفرضيات ، أهداف وأهمية الدراسة ،وأسباب اختيار الموضوع مع تحديد المفاهيم، بالإضافة إلى الدراسات السابقة الخاصة بالموضوع قيد البحث .

-الفصل الثاني: خصص لدراسة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة من خلال 12عنصرا، وهي الجذور التاريخية للاضطراب ، ومفهوم الاضطراب ومدى انتشاره ،ثم أسباب ظهوره، والنظريات المفسرة لهذا الاضطراب ،وأعراضه وأيضا آثاره وخصائصه ذوي اضطراب

نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة ،ثم المحكات التشخيصية العالمية لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة وتشخيصه، وأخيرا العلاج وطرق الوقاية منه.

-الفصل الثالث: وتناولنا فيه دراسة متغير التحصيل الدراسي وتضمن 13 عنصرا :

وتعرضنا لمفهوم التحصيل الدراسي ،ثم اتجاهاته ،وطرق قياسه وخصائصه،وأيضا أهداف و أهمية التحصيل الدراسي ، مستوياته وشروطه ،والعوامل المؤثرة فيه واستخداماته ، وأسباب تدني التحصيل الدراسي ،وأخيرا مشكلاته و صعوباته .

-الفصل الرابع : وتناولنا فيه الإجراءات المنهجية للدراسة بدء بتمهيد الفصل مرورا بالدراسة الاستطلاعية ، فمنهج الدراسة وأدواتها وصولا لعينة الدراسة والأساليب الإحصائية المستخدمة ، وختاما بخلاصة الفصل.

-الفصل الخامس: وفيه عرض ومناقشة النتائج

القسم الأول :

الجانب النظري

الفصل التمهيدي:

الإطار العام للدراسة

مشكلة البحث وفرضياته

تمهيد

1/ مشكلة الدراسة

2/ فرضيات الدراسة

3/أهداف الدراسة

4/ أهمية الدراسة

5/ أسباب اختيار الموضوع

6/ حدود الدراسة

7/ تحديد المفاهيم الإجرائية

8/ الدراسات السابقة

خلاصة الفصل

تمهيد :

تعد مشكلة البحث المنطلق الرئيسي لتصور الباحث انطلاقا من تحديده لمشكلة الدراسة ،ثم تساؤلاتها وفرضياتها ،ومن ثم أهميتها ،وأهدافها ،وأسباب اختيار الموضوع، وحدود الدراسة فالتعريف الإجرائي لمتغيراتها ،وفي الأخير الدراسات السابقة.

1/مشكلة الدراسة:

يشكو الكثير من المعلمين والوالدين والمربين من سلوكيات أطفالهم من حيث أنها تتميز بالمبالغة في الحركة والنشاط وعدم التركيز ،كذلك الاندفاعية و التهور في الإجابة عن الأسئلة دون تفكير، وصعوبة البقاء في وضعية واحدة لفترة معينة سواء أكانت داخل الصف الدراسي أو في البيت .

لذلك تعتبر مشكلة الانتباه وفرط الحركة من أكثر المشكلات شيوعا ، وانتشارا بين أطفال المرحلة الابتدائية ،كما أنها من أخطر المشكلات التي تؤثر تأثيرا كبيرا على الأطفال من حيث صعوبة انتباههم مما يؤثر على شخصية الطفل وقد يصل تأثيرها إلى مرحلة الرشد أي قد يطور ليصبح مزمنا.

فيعرف هذا الاضطراب بأنه مزمن ، ذو أساس عصبي سلوكي ،ويتصف هذا الاضطراب بمستويات نمائية غير ملائمة من عدم الانتباه ،والنشاط الزائد والاندفاعية والتي تتعارض مع المعايير الاجتماعية و الأداء الأكاديمي والمهني.(شوقي بن محمد ممادي: 2015،ص139)

كما يعتبر اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة أيضا من الاضطرابات النفسو حركية الذي يتعرض لها الطفل في المدارس الابتدائية .

وتحدث الباحثون عن الآثار الناجمة عن النشاط الزائد لدى الأطفال ،فوجدوا مجموعة من الآثار كالسلوك العدواني ،والسلوك الفوضوي ، وعدم التوافق ،والشرود الذهني ، والاضطرابات

الانفعالية كالقلق والاكتئاب ، بالإضافة إلى آثاره على أداء التلميذ الدراسي مما يؤثر سلبا على مستقبله الدراسي والعلمي . وبناءا على ما سبق ذكره نطرح التساؤل التالي :

-التساؤل الرئيسي:

– هل هنا علاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة ودرجة التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثالثة من المرحلة الابتدائية ؟

التساؤلات الفرعية :

-هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التحصيل الدراسي بين التلاميذ الذين يعانون اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة تعزى لمتغير الجنس؟

-هل هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التحصيل الدراسي بين تلاميذ السنة الثالثة من المرحلة الابتدائية من ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة والتلاميذ العاديين؟

2/فرضيات الدراسة :

الفرضية الرئيسية:

-هناك علاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة ودرجة التحصيل الدراسي لدى تلاميذ السنة الثالثة من المرحلة الابتدائية .

الفرضيات الفرعية :

-هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التحصيل الدراسي بين التلاميذ الذين يعانون اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة تعزى لمتغير الجنس .

-هناك فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى التحصيل الدراسي بين تلاميذ السنة الثالثة

من المرحلة الابتدائية من ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة و التلاميذ العاديين.

3/أهداف الدراسة:

لكل بحث أو دراسة علمية أهداف وغايات يسعى الباحث إلى تحقيقها في النهاية ، فأهداف هذا البحث بكل ما يتضمنه من متغيرات تتمثل في :

-معرفة العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة ودرجة التحصيل الدراسي عند تلاميذ السنة الثالثة من المرحلة الابتدائية .

-الكشف عن اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة وتأثيره على ظهور علامة متدنية في التحصيل الدراسي .

-محاولة إثراء الحقل التعليمي بمعلومات حول هذا الموضوع نظرا لخطورة انتشاره في مجتمعنا

4/أهمية الدراسة :

تتضح أهمية الدراسة الحالية في أنها :

- تبحث عن أسباب اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة باستخدام الأسلوب العلمي من خلال استجابات عينة من التلاميذ على مقياس (سوان) مقياس تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

- تلقي الضوء على بعض أشكال المعاملة من طرف الأولياء والمعلمين المؤثرة على تكوين شخصية الطفل المتمدرس المصاب باضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة وعلاقته بالتحصيل الدراسي.

- أما على المستوى العلمي فإن هذه الدراسة تهدف إلى تقديم رصيدا إضافيا من المعرفة العلمية يعزز من فهم الأسباب التي تؤدي إلى الإصابة بهذا الاضطراب عن طريق الدراسة

العلمية الواقعية التي تعيق أولياء الأمور والتربويين على تطوير خدماتهم الإرشادية.

5/أسباب اختيار الموضوع :

1/5-أسباب موضوعية :

– بما أن هناك تدني كبير في التحصيل الدراسي عند فئة من التلاميذ الذي يرجع إلى عدة عوامل من بينها اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة هذا ما دفعنا إلى تسليط الضوء على هذا الموضوع نظرا لأهميته الخاصة ليصبح جليا وناجعا .

– كما قمنا بدراسة هذا الموضوع من أجل توعية و تحسيس أولياء الأمور والعاملين في الحقل التربوي من معلمين ومدراء ومرشدين بالطرق السلمية في التعامل مع هذه الشريحة .

– معرفة مدى خطورة هذا الاضطراب في الأوساط العائلية وبين مؤسسات التربوية وخاصة فيما يتعلق بالتحصيل الدراسي لطفل السنة الثالثة من المرحلة الابتدائية.

– أهمية الموضوع من الناحية التربوية والنفسية من الأسباب الداعية لدراسته ومعرفة مدى تأثير الجانب النفسي على الجانب التربوي من خلال الأداء التحصيلي للطفل .

2/5-أسباب ذاتية: ظهرت فكرة دراستنا لهذا الموضوع ، وذلك لتأثيره على الطفل ولضرورة إيجاد حلول لهذه المشكلة ،وكذلك لمعرفة مدى تأثير اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة ، دون أن ننسى إعجاب الأستاذ المشرف بهذا الموضوع ،وهذا ما حفزني برغبة للمعرفة والبحث ،ومحاولة وضع بصمة ولو بإنجاز بسيط لمعالجة مشكلة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة واكتساب ثقافة حول الموضوع من خلال المعلم والمتعلم والمجتمع كلل.

6/حدود الدراسة:

1/6-الحدود المكانية :-أجريت الدراسة في ولاية المسيلة ببلدية بن سرور.

2/6-الحدود الزمانية والبشرية:

- أجريت الدراسة في 2020/2019 على عينة من تلاميذ السنة الثالثة من المرحلة الابتدائية .

7/تحديد المفاهيم الإجرائية لمتغيرات الدراسة :

- **الانتباه:** يعتبر الانتباه من أهم العمليات التي تلعب دورا هاما في النمو المعرفي لدى الفرد حيث أنه يستطيع من خلاله أن ينتقي المنبهات الحسية المختلفة التي تساعده على اكتساب المهارات ، وتكوين العادات السلوكية الصحيحة بما يحقق له التكيف مع البيئة المحيطة به .(فائقة محمد بدر،السيد علي سيد أحمد :1999،ص15)
- **اضطراب الانتباه:** مصطلح يطلق على ضعف القدرة على التركيز ، والقابلية العالية للتشتت ،وضعف المثابرة على أداء النشاط ، وصعوبة نقل الانتباه من مثير إلى آخر أو من مهمة إلى أخرى ، وبطبيعة الحال فإن العلاقة بين النشاط الزائد واضطراب الانتباه علاقة قوية .(المرجع نفسه:ص181)
- **فرط الحركة:** مصطلح يشير إلى حالة تتميز بالنشاط الحركي المفرط وعدم تركيز الانتباه والسلوك المندفع .(زياد كامل اللالا و آخرون :2011 ،ص182)
- **الاندفاعية** : ويقصد به ميل التلميذ إلى التسرع في الاستجابة دون تفكير مسبق وانتقاله بسرعة من عمل إلى آخر قبل إكماله للعمل الأول ومقاطعته للآخرين في كثير من الأحيان. (منى حسن السيد وآخرون:2014،ص612)

الاندفاعية هي مظهر من مظاهر نقص الانتباه ،والذي يؤثر في التحصيل الدراسي والعلاقات الاجتماعية. وتتمثل الاندفاعية بالاستجابات المتسرعة غير العقلانية بلا تفكير بنتائجها، أو أثرها في الآخرين والتي تفتقد كذلك إلى التنظيم.(قحطان أحمد الظاهر:2008،ص 262)

- **نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة:** هو ارتفاع في مستوى النشاط الحركي للطفل بصورة غير مقبولة، وعدم القدرة على التركيز في الانتباه مدة طويلة ، وعدم القدرة على ضبط النفس(الاندفاعية) ،وعدم القدرة على التركيز لإقامة علاقات طيبة مع أقرانه ووالديه.(رياض نايل العاسمي: 2008،ص64)

أو هو عدم قدرة الطالب على تركيز انتباهه على الواجبات والأنشطة المدرسية وصعوبة إتباعه لتعليمات معلم صعوبات التعلم ، بالإضافة إلى كثرة تململه وحركته و الاندفاعية الزائدة في الإجابة عن الأسئلة داخل غرفة المصادر.(سهيل محمود الزعبي ،محمد حسن القحطاني:2015،ص377)

- **التعريف الإجرائي** : هو نشاط حركي و جسمي يقوم به الطفل ويظهر في شكل تشتت انتباه و فرط نشاط ، ويمكن أن يظهر من خلال إجابات المعلمين أو الآباء على مقياس اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.

- **التحصيل الدراسي:**

يقول الباحث "فرج عبد القادر طه" مصطلح التحصيل الدراسي يستخدم بمعنى خاص للإشارة إلى القدرة على أداء متطلبات النجاح المدرسي ،سواء في التحصيل بمعناه العام أو النوعي لمادة دراسية معينة.(عبد اللاوي سعدية: 2011،ص70)

كما عرف التحصيل الأكاديمي : بأنه درجة الاكتساب التي يحققها فرد، أو مستوى النجاح الذي يحرزه أو يصل إليه في مادة دراسية أو مجال تعليمي أو تدريبي معين.(منى حسن السيد وآخرون:2014،ص610)

- **التعريف الإجرائي:** المقصود به في الدراسة الحالية هو الدرجات التي يتحصل عليها التلميذ الذي يدرس في المرحلة الابتدائية في الامتحانات الفصلية في المواد الدراسية، والتي يتم الحصول عليها من خلال سجلات وكشوف النقاط الخاصة بالتلاميذ.

8/الدراسات السابقة:

من بين البحوث التي اهتمت بدراسة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة نجد:

1- **دراسة أبو هويشل (2004):**وهدفت الدراسة إلى تقدير حجم مشكلة نقص الانتباه والنشاط الزائد بين الأطفال من عمر (7-12) سنة في مرحلة التعليم الأساسي في جميع محافظات قطاع غزة كذلك هدفت الدراسة إلى الكشف عن الفروق بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد في (الانتباه البصري،الأسلوب المعرفي ، الاندفاع،التروي، التحصيل الدراسي) إلى معرفة الفرق بين العاديين والأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد في حب الاستطلاع والمستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي لأسرة الطفل .

وأظهرت نتائج الدراسة أن نسبة 15% من أطفال العينة كان لديهم نقص الانتباه والنشاط الزائد ، وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ومتوسطات درجات العاديين حسب المستوى الاقتصادي والاجتماعي والثقافي لصالح العاديين.

2- دراسة سميرة شرقي: بحيث اهتمت بدراسة العلاقة بين نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي والأسلوب المعرفي (التروي/ الاندفاع) ،في سنة2007، تحت إشراف العربي فرحاتي ،نور الدين جبالي ، بجامعة حاج لخضر -باتنة-

بحيث هدفت دراستها إلى البحث عن العلاقة القائمة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي و الأسلوب المعرفي (التروي/الاندفاع) لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي وقد توصلت الباحثة إلى النتائج:

-نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي في المدرسة لا تتجاوز 5%

-لا توجد علاقة ارتباطية موجبة بين بعدي الأسلوب المعرفي (التروي/ الاندفاع) واضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي.

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث مضطربي الانتباه مفرطي النشاط وبعدي الأسلوب المعرفي (التروي/الاندفاع).

-لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين مضطربي الانتباه مفرطي النشاط والعاديين في بعدي الأسلوب المعرفي (التروي/الاندفاع).

من ناحية أخرى نجد أن هناك دراسات اهتمت بدراسة التحصيل الدراسي نذكر منها:

1-**دراسة صلاح الدين شريف(1999)**،وكانت بعنوان : التنبؤ بالتحصيل الدراسي في ضوء نظريتي معالجة المعلومات و الذكاءات المتعددة)،وهدفت الدراسة إلى التعرف على مدى فعالية نظريتي معالجة المعلومات و الذكاءات المتعددة في الارتباط والتنبؤ بالتحصيل الدراسي ، وقد أجريت الدراسة على عينة من تلاميذ الصف الخامس قوامها (106)طالبا وطالبة ، امتدت أعمارهم ما بين (116-118)شهرا .

وقد طبق على عينة البحث اختبارات عمليات معالجة المعلومات ومقياس تقييم الذكاءات السبعة وتم معالجة النتائج باستخدام معاملات الارتباط واختبار T لدلالة الفروق بين المجموعات وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:

-وجود ارتباط دال عند(0.01)بين التحصيل وكل من متغيرات معالجة المعلومات و الذكاءات المتعددة لكل من البنين والبنات .

-وجود أثر دال عند(0.01-0.05) للذكاءات المتعددة في التحصيل الدراسي عند الجنسين .

2-**دراسة قنيش سعيد** :بحيث اهتم بدراسة الاتصال التربوي وعلاقته بمستويات التحصيل الدراسي ،في سنة 2012،تحت إشراف منصوري مصطفى بجامعة وهران بحيث هدفت دراسته إلى البحث عن مدى تأثير عملية الاتصال التربوي بنوعيه اللفظي وغير اللفظي بين المدرس والتلاميذ داخل الفصل على مستويات تحصيلهم الدراسي ، وقد توصل إلى النتائج التالية:

-عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الاتصال اللفظي ومستويات التحصيل الدراسي .

– عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الاتصال غير اللفظي ومستويات التحصيل الدراسي .

– عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الاتصال التربوي ببعديه اللفظي وغير اللفظي ومستويات التحصيل الدراسي .

–عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين التلاميذ حسب الشعب في الاتصال التربوي.

1/8-التعقيب على الدراسات السابقة:

من خلال ما عرضنا من دراسات ، والتي تضمنت متغيرات الدراسة فرط النشاط الحركي وتشتت الانتباه، والتحصيل الدراسي ، نلاحظ أن الكثير من الدراسات العربية تطرقت بكثرة إلى هذا الموضوع وهذا دلالة على أن هذا الاضطراب أصبح منتشر في الدول العربية وركزت معظمها بشكل عام على النقاط التالية:

اتفق معظم الباحثين في دراسة الفروق بين الأطفال العاديين والأطفال المصابين بتشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة في التحصيل الدراسي ومعظمها لم تقتصر على التحصيل الدراسي فقط بل درست عدة متغيرات. كما تتفق الكثير من الدراسات على علاقة تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة بالتحصيل الدراسي .

استخدمت الدراسات السابقة التي استعرضها الباحثون مناهج مختلفة فمعظمها استخدم المنهج التحليلي،والمنهج التجريبي الذي يعتمد على نظام المجموعتين التجريبية والضابطة وكذلك أغلب الأدوات المستخدمة اعتمدت :اختبارات والمقاييس كاختبار T ومقياس كونرز.

معظم الدراسات اختارت فئة التلاميذ المتمدرسين في الطور الابتدائي وذلك لاعتبارها أنها الفئة الأكثر إصابة بالاضطراب .

واختلفت الدراسة الحالية مع الدراسات السابقة في استخدام الأدوات والجانب التطبيقي بحيث أهملت بعض الدراسات اختبار الذكاء أثناء اختيار العينة وذلك لاستبعاد ذوي التخلف العقلي.

تتشابه الدراسة الحالية مع أغلب الدراسات السابقة في الموضوع الذي تتناوله وهو اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة وعلاقته بالتحصيل الدراسي ، وانتهاجنا في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي .

2/8-نتائج الدراسات : مما سبق عرضه من دراسات سابقة يمكن التوصل إلى ما يلي:

1-تعتبر أساليب الملاحظة والتقدير عن طريق المعلمين من أكثر الأساليب فعالية في الكشف عن حالات اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وتشخيصها من خلال استمارة الملاحظة لسلوك الطفل سواء في المدرسة أو في البيت.

2-أغلب الدراسات التي أجريت ضمن مجال اضطراب الانتباه كانت على مجموعات من الأطفال المتمدرسين في المرحلة الابتدائية ، مما يعكس الاهتمام الكبير لهذه المرحلة ، وكذلك للكشف المبكر عن حالات اضطراب الانتباه ومحاولة علاجها.

3-أكدت معظم الدراسات أن الأطفال الذين يتصفون باضطراب الانتباه وفرط النشاط يعانون من انخفاض التحصيل الدراسي.

4-أشارت معظم الدراسات إلى اختلاف المستوى التحصيلي بين الأطفال العاديين ومضطربي الانتباه والنشاط الزائد.

5-اهتمت بعض الدراسات بدراسة نسبة انتشار هذا الاضطراب من حيث متغير الجنس وهو ما يؤكد دلالة الفروق بين الجنسين في هذا الاضطراب.

وفي دراستنا الحالية ، دراسة مقارنة من حيث متغير الجنس تحدد أثر اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة على مستوى التحصيل الدراسي لدى عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية.

خلاصة الفصل:

بعد تحديد مشكلة البحث وتساؤلاته ،كان لابد من التوصل إلى فرضيات ملائمة من حيث معايير الوضوح والدقة والصياغة ،من ثم تحديد الأهداف والأهمية ،ثم أسباب اختيار الموضوع والحدود المكانية و الزمنية والبشرية ، وآخر هذا الفصل تعريفا إجرائيا لمفاهيم الدراسة ،ثم التطرق إلى الدراسات السابقة التي تعد كمرجع ذا أهمية في استنباط المشكلات بالطرق العلمية المناسبة .

الفصل الثاني:

اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة

تمهيد:

1/الجذور التاريخية لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.

2/مفهوم اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.

3/مدى انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة..

4/أسباب ظهور اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.

5/النظريات المفسرة لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.

6/أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.

7/آثار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.

8/خصائص الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.

9/المحكات التشخيصية العالمية لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.

10/تشخيص قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط +(التشخيص التباييني).

11/علاج اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.

12/طرق الوقاية من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.

خلاصة الفصل.

تمهيد:

إن من أكثر المشكلات شيوعا وانتشارا بين الأطفال وخاصة في المرحلة الابتدائية هي" اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة " وهي مشكلة تسبب للطفل العديد من المشكلات أولها صعوبات التعلم بالإضافة للمشكلات الصحية التي يسببها الطفل لنفسه نتيجة فرط في الحركة المصحوب بالسلوك الاندفاعي بالإضافة إلى قلة الانتباه ، مما يجعله يضع نفسه في الكثير من المواقف الصعبة أو خطرة دون تفكير سنتطرق في هذا الفصل لقلة الانتباه وفرط الحركة انطلاقا من الجذور التاريخية ،و التعريف ومظاهر هذا الاضطراب ،مدى انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة ، أهم الأسباب التي تؤدي إلى ظهور الاضطراب، النظريات المفسرة له ، آثار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة،خصائص الأطفال يعانون من نقص الانتباه المصحوب بإفراط حركي ،و المحكات التشخيصية العالمية ، مرورا بالعلاج ثم طرق الوقاية منه.

1/الجذور التاريخية لاضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط :

لقد تعرض مصطلح اضطراب فرط الحركة مع تشتت الانتباه إلى عدة تسميات وهذا منذ بداية القرن الثامن عشر (18) إلى غاية الدليل الإحصائي التشخيصي للاضطراب العقليةDSMIV بحيث كان يسمى بإصابة دماغية بسيطةLésion ثم خلل دماغي بسيط ثم فرط الحركة ،بعدها تناذر فرط الحركة أو اندفاعي، انعكاس فرط حركيHyper Kinésie للطفولة وهذا في DSMIIIوأخيرا تشتت الانتباه مع أو بدون فرط الحركة.

لقد اهتم العديد من العلماء بالاضطراب السلوكية في مرحلة الطفولة ، بحيث لقد تبين بأن دراسة تلك الاضطرابات بدأت في القرن الثامن عشر ووضع وصف للسلوك الحركي الزائد عام 1845 في قصص الأطفال . ونتيجة لإصابة الكثير من الشعوب في الحرب العالمية الأولى بإصابات دماغية بسبب انتشار وباء إلتهاب المخ ، تبين أن الأطفال المصابين بتلف أو إصابة في المخ أو اضطراب في الجهاز العصبي المركزي يكون لديهم زملة أعراض سلوكية مثال:الحركة المفرطة و القصور في الانتباه المصحوب بفرط النشاط .(يوبي نبيلة : 2015،ص73)

أ–قدم د/ جورج ستيل Still.Gعام 1902 سلسلة من المحاضرات في لندن وصف خلالها أطفالا لهم خصائص تشابه مع ما نسميهم اليوم ذوي اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط ADHD

ب–أدى انتشار التهاب الدماغ عام 1917 إلى أن أصبح العديد من الأطفال يعانون من أعراض معينة مثل قصور الانتباه ، و الاندفاعية و النشاط الزائد.

ج– وجد هاينز فيرنر والفريد شتراوس Werner.H Stauss.A في الثلاثينات و الأربعينات من القرن الماضي أن الأطفال المتخلفين عقليا الذين اعتقدا أنهم يعانون من إصابات الدماغ يعانون من تشتت الانتباه (اعتمادا على أدائهم على مهام الشكل و الأرضية) ، والنشاط المفرط ، وتمت الإشارة إلى هؤلاء الأطفال على أنهم يعانون من متلازمة أعراض شتراوس.

د- قام ويليام كرويكشانكCruick shank.W في الخمسينات من القرن الماضي باستخدام مهام الشكل و الأرضية التي استخدمها فيرنر وشتراوسWerner.struss وتأكد من حدوث تشتت الانتباه لدى الأطفال ذوي الذكاء العادي الذين يعانون من الشلل الدماغي.

هـ- شهدت حقبة الخمسينات والستينات من القرن الماضي استخدام مصطلح الإصابة الدماغية البسيطة للإشارة إلى أولئك الأطفال الذين يعانون من أعراض أو إشارات سلوكية تنجم عن إصابات الدماغ (كتشتت الانتباه ،والاندفاعية ، النشاط المفرط) وليس إشارات بيولوجية ، ومع ذلك لم تكن هناك أدلة كافية على أن هؤلاء الأطفال يعانون من إصابة دماغية فعلية .

و- ثم في الستينات استخدام مصطلح متلازمة أعراض الطفل مفرط النشاط Hyperactive child syndrome ليحل محل الإصابة الدماغية البسيطة لهؤلاء الأطفال .

ز- وجد المختصون في الثمانينات أن قصور الانتباه وليس النشاط المفرط هو الخاصية السلوكية التي تخص بتأثيرها الكبير على التعلم.

ح- يعتقد معظم الممارسين والباحثين في الوقت الراهن أن الكف السلوكي يمثل أكثر أعراض اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي المفرط ADHD أهمية.(دنيال هالاهان وآخرون -ترجمة عادل عبد الله محمد:2007،ص424)

الجدول1: يوضح تطور مفهوم اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة حسب الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية (يوبي نبيلة: 2015،ص74)

DSMIII 1980	DSMIII TR 1987	DSM.IV 1994
1/ اضطراب قصور الانتباه ADDبدون نشاط زائد وهو يحتوي على 3أعراض للاندفاعية . 2/ قصور الانتباه واضطرابات النشاط الزائدAD ويحتوي على عرضين للنشاط الزائد .	-اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباهADHD ويحتوي على 8 أعراض في قائمة بها 14 عرض يدل على قصور الانتباه و الاندفاعية والنشاط الزائد.	1/ نشاط زائد/ قصور الانتباه المصحوب بتشتت الانتباه ADHDوتعرفه 6 أعراض في تشتت الانتباه من قائمة بها 9 أعراض . 2/ نشاط زائد وقصور الانتباه مصحوب بالاندفاعية ونشاط حركي زائد ADHD وتعرفه 6 أعراض تدل على النشاط الزائد و3أعرض تدل على الاندفاعية . 3/ نمط مشترك ADHDوتعرفه الأعراض التي ذكرت في 1و2 أعلاه.

2/مفهوم اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة :

1/2-مفهوم الانتباه:هناك العديد من المفاهيم للانتباه نذكر منها ما يلي:

لغة : يشير لسان العرب أن مفهوم الانتباه يرجع إلى الفعل الثلاثي "نبه"والذي يعني النبه: القيام والانتباه من النوم،ويمكن القول أن الانتباه في اللغة يعني الشعور بالأمر أو الشيء وهو يتطلب اليقظة وقدر من النشاط العقلي والفطنة في تقدير الأمور والأشياء وعكسه الخمول،و يتم بصورة مقصودة شعورية .(محمود فتوح محمد سعدات:ص10)

اصطلاحا:

* يعرفه قاموس موسوعة علم النفس (1986):الانتباه بأنه القدرة على التركيز على المظاهر الدقيقة الموجودة في البيئة ، اختيار الكائن الحي لمثيرات معينة ومقاومة التحول الناتج عن المثيرات الأخرى.(محمود فتوح محمد سعدات :ص19)

* الانتباه هو قدرة الفرد على حصر تركيز حواسه في مثير داخلي (فكرة/إحساس/

صورة خيالية)، أوفي مثير خارجي (شيء /شخص/موقف).(نبيل عبد الفتاح حافظ: 2000،ص39)

* أو هو استعداد لدى الكائن الحي للتركيز على كيفية حسية معينة مع عدم الالتفات للتنبيهات الحسية الأخرى .

-يمكن أن يتمايز الانتباه في بعدين من حيث طبيعته :انتباه إرادي وانتباه لاإرادي

ومن حيث أمده :انتباه لحظي أو قصير،وانتباه ممتد أو طويل المدى .(سامي محمد ملحم:2002، ص(207/206))

-يعرفه دينيس تشايلد بأنه ميكانيزم الاختيار الذي ينظم هذه العملية بشكل إرادي حينما تقبل البشرية على تناول بعض المحسوسات الوافدة على أعضاء الحس وإهمال أي شيء آخر عداها.(محمود عوض الله سالم:2008،ص73)

-الانتباه هو القدرة على التركيز على المثير الجوهري في موقف التعلم لفترة مناسبة من الوقت ،فبدون الانتباه والتركيز على المثير لا يمكن للمرء أن يكوِن صورة مميزة عنه. (حسين نوري الياسري:2006،ص40)

-يعرف الانتباه على أنه عملية اختيار وتركيز للمنبهات التي يواجهها الإنسان في في حياته لكثرتها ،كالمنبهات البصرية والسمعية و اللمسية و الشمية والذوقية التي تصدر من البيئة أو من الإنسان نفسه ،وإنما يختار منها ما يهمه معرفته أو عمله أو التفكير فيه ، وما يشبع

حاجته ، لذلك سميت عملية اختيار وتركيز المنبهات باسم الانتباه .(تيسير مفلح كوافحة: 2003،ص65)

-يمكن القول بأن الانتباه هو عبارة عن وظيفة معرفية تتميز بمجموعة من السياقات الانتباهية ،وهي :الانتقاء، التركيز ،والضبط .(آيت قني سعيد نعيمة:2001،ص47)

أنواع الانتباه من حيث المنبهات:

يرى راجح أن الانتباه هو تهيؤ ذهني أو توجيه الشعور وتركيزه في شيء معين لملاحظة أداؤه أو التفكير به والانتباه ثلاث أنواع:

-الانتباه القصري:ويتجه انتباه الفرد إلى المثير رغم إرادته كالانتباه إلى صوت عال جدا أو لسعة حشرة..

-الانتباه التلقائي :وهو انتباه الفرد إلى شيء يهتم به ويميل إليه ، وهو انتباه لا يبذل الفرد في سبيله جهدا بل يمضي سهلا طبعا .

-الانتباه اللإرادي: هو الانتباه الذي يقضي من المنتبه بذل جهد يكون كبيرا كانتباهه

إلى المحاضرة ، أو حديث جاف ،أو شيء يدعو إلى الضجر.(قحطان أحمد الظاهر :2008،ص99)

العوامل المؤثرة في الانتباه : وهي كالتالي :

أ/العوامل الخارجية :

-**الخصائص الفيزيائية للمثير أو الموقف:**إن المنبه القوي الشديد أكثر إثارة من المنبه الضعيف ، فالمثيرات شديدة القوة من حيث الألوان أو الروائح أو الصوت أو الضوء تعمل على جذب الانتباه المصير بسرعة عالية، فالناس يستجيبون بسرعة إلى أعلى المثيرات الشديدة القوة والمفاجئة أكثر من المثيرات المنخفضة القوة والمتوقعة والثابتة.

- **التباين أو التغير في شدة المثير:**إن المثيرات التي تمتاز بشدة معينة ومتجانسة لا تجلب الانتباه إليها ،فشل المثيرات التي تسير حسب وتيرة ثانية غالبا ما تؤدي إلى الملل وعدم الانتباه إليها،ولكن التغيرات أو التذبذب في شدتها يعمل على جذب الانتباه.

-**الجد والغرابة والحداثة في المثيرات:**تستدعي المنبهات الجديدة أو المتحركة الانتباه أكثر من المنبهات الثابتة أو الرتيبة.

-**الممارسة والتدريب** : إن إعادة وترديد الصوت للمنبه يثير انتباه الفرد ، وإن عملية التدريب على توزيع الانتباه إلى أكثر من مثير من شأنه أن يؤدي إلى تنفيذها معا.

ب/ العوامل الداخلية (الذاتية) :

-العوامل العضوية: والتي تتمثل في حاجات الفرد الفيزيولوجية ، فوجود دافع ملح بحاجة إلى الإشباع يؤدي إلى تشتت انتباه الفرد وصرفه عن العديد من المنبهات الأخرى .

-الاهتمامات والميول :أشارت بعض الدراسات الحديثة إلى أن أصحاب القيم العلمية والاقتصادية هم أكثر قدرة على تركيز الانتباه من أصحاب القيم الاجتماعية والسياسية والدينية لطبيعة الاهتمام بالتفاصيل الدقيقة .

-مستوى الدافعية :تشير مبادئ التعلم الجيد إلى أن توفر مستويات معتدلة من الاستشارة والدافعية الداخلية تضمن مستويات أعلى من التعلم وهذه القاعدة تنطبق أيضا على الانتباه ، حيث أن الدافعية والاعتدال في مستوى الاستثارة يضمنان أفضل مستوى من الانتباه ، وغياب

الاستثارة العالية جدا كلاهما يحدان من القدرة على الانتباه الجيد.(بلخير بتول: 2010، ص(104/103))

2/2-اضطراب الانتباه :

جاء في دليل التشخيص الإحصائي الثالث للاضطرابات العقلية (DSMIII) الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية عام (1980)(APA) ،ليشير إليه أنه اضطراب له أعراض سلوكية تميزه ، وقسمه إلى نوعين : الأول هو اضطراب الانتباه مصحوب بالنشاط الزائد ، والثاني هو اضطراب الانتباه غير المصحوب بالنشاط الحركي المفرط، وظل على هذا المنوال حتى قام (porrino et al1988) بدراسة أعراض اضطراب الانتباه ، وأوضحت نتائج التحليل العاملي لهذه الدراسة أن عجز الانتباه وفرط النشاط الحركي عرضان لاضطراب واحد وليسا مستقلين ، لذا قامت جمعية الطب النفسي الأمريكية بإجراء مراجعة للطبعة الثالثة (DSMIII ;R1987) دمجت فرط النشاط الحركي مع اضطراب عجز الانتباه ومنذ ذلك التاريخ أصبح يطلق عليه اضطراب الانتباه . (بن عربية زكية: 2010،ص35)

اضطرابات في الانتباه :(Disorder of Anttention)

هو مصطلح يطلق على ضعف القدرة على التركيز والقابلية العالية للتشتت وضعف المثابرة على أداء النشاط ، وصعوبة نقل الانتباه من مثير إلى آخر، أومن مهمة إلى أخرى ، وبطبيعة الحال فإن العلاقة بين النشاط الزائد واضطراب الانتباه علاقة قوية .(زياد كامل اللالا و آخرون:2011،ص181)

-اضطراب الانتباه لا يعتبر من ضمن صعوبات التعلم، ولكن لأن صعوبة الانتباه تؤثر بشكل كبير على الأداء المدرسي فإن هذا الاضطراب يؤدي إلى اضطراب المهارات الأكاديمية.(رياض بدري مصطفى:2005،ص55)

أنواع ضعف الانتباه : هناك نوعان من ضعف الانتباه :

الأول :هو المصحوب بنشاط حركي زائد أو مفرط في بعض الأحيان ويتمثل هذا النوع في الجوانب التالية:

-عدم القدرة على الإصغاء لفترة طويلة .

-صعوبة الاستمرار في نشاط واحد والتحول إلى أنشطة متعددة .

-عدم القدرة على إنهاء المهام الدراسية . -سهولة تشتت الأفكار .

-الاندفاع والتهور . -عدم القدرة على ضبط النفس .

الثاني: هو غير المصحوب بنشاط حركي زائد ولأصحابه نفس الخصائص السابقة ولكن بدون وجود نشاط زائد وكل هذه المظاهر تؤثر في عملية التعلم مما يتطلب التدخل التربوي لحل هذه المشكلة .(عبد الفتاح عبد المجيد الشريف:2011،ص94)

* **مظاهر صعوبات الانتباه** : تحدد الجمعية الأمريكية للطب النفسي مجموعة من المظاهر التي تدل على وجود صعوبة في الانتباه وهذه المظاهر هي :

-يخفق في إعارة الانتباه للتفاصيل أو يرتكب أخطاء طيش في الواجبات المدرسية .

-لديه غالبا صعوبة في المحافظة على الانتباه في أداء العمل أو في ممارسة الأنشطة .

-غالبا ما يبدو غير مصغ عند توجيه الحديث إليه .

-غالبا لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجب المدرسي أو الأعمال الروتينية .

-غالبا ما يكون لديه صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة .

-غالبا ما يسهل تشتت انتباهه بمنبه خارجي .

-غالبا ما يصنع أغراضا ضرورية لممارسة مهامه ،أنشطة .

-غالبا ما يصنع أعراضا ضرورية لممارسة مهامه وأنشطته .(جدو عبد الحفيظ : 2014،ص49)

3/2- مفهوم النشاط الزائد (فرط الحركة) :

يعد فرط الحركة واحدا من أشكال اضطراب السلوك وهي غالبا ما تكون مصحوبة بنقص الانتباه ، وقد عرفت من قبل الجمعية الأمريكية للأطباء النفسيين (American psychiatic Assoiation) كدرجات تطورية غير ملائمة من عدم الإصغاء والاندفاعية والحركة الزائدة، وهي كثيرا ما تلازم صعوبات التعلم ، وليس دائما .(حسين نوري الياسري:2006،ص42)

النشاط الزائد(Hyperactivity):

يشير كومان إلى أن النشاط الزائد يبدو منذ الطفولة المبكرة ثم يستمر حتى الطفولة المتأخرة وهذا النشاط الزائد يبدو في أحيان أخرى كعرض مصاحب لاضطرابات مرضية أخرى مثل:

القلق أو الاكتئاب أو في حالات إصابة ...الخ .(فاطمة يحيى عبد الله أحمد:2015،ص44)

حالة من السلوك الحركي غير المنضبط وغير المنظم ،مما يجعل الطفل وكأنه في حركة دائمة ، ويجد صعوبة كبيرة في البقاء جالسا ، مما يجعله يلجأ إلى إحداث فوضى بشكل دائم داخل الفصل ،وبشكل غير متسق مع متطلبات الموقف أو المهمة التي يقوم بها الطفل بأدائها الأمر الذي يسبب إزعاجا للصف والمعلم .(زياد كامل اللالا وآخرون :2011،ص 182)

وعرفته رابطة الطب النفسي الأمريكي (1994) بأنه اضطراب عصبي بيولوجي يوصف من خلال أعراضه عدم القدرة على الانتباه والاندفاعية وفرط النشاط.(محمد فتوح محمد سعدات،ص29)

4/2- الاندفاعية :

تشير الاندفاعية (Impuisivity) إلى التسرع في السلوك دون التفكير بنتائجه و تعكس هذه الصفة ضعف التنظيم، والتخطيط لمواجهة المواقف والمشكلات ، سواء التعليمية أو غيرها، كما

أنها ترتبط بدرجة عالية بخاصية الإفراط في النشاط ،وعليه فإن السلوك الاندفاعي يحرم الطفل من التفكير المنطقي في حل المشكلات .(زياد كامل اللالا و آخرون: 2011،ص182)

وتعني عدم تفكير في العواقب المترتبة على ما يقوم به من أفعال مما يؤدي إلى مواقف محرجة أو خطرة كالقفز من بناية عالية نسبيا إلى الأرض دون التفكير في العواقب المترتبة على ذلك ، أو يجيب قبل أن ينتهي السائل من سؤاله مما يؤدي به إلى أن تكون إجابته خاطئة وكل هذا بسبب الاندفاعية والتهور.(حسن نوري الياسري:2006،ص42)

كما تعتبر الاندفاعية مظهر من مظاهر نقص الانتباه والذي يؤثر بشكل خاص في الانتباه الانتقائي، والذي يؤثر بدوره في التحصيل الدراسي والعلاقات الاجتماعية وتتمثل الاندفاعية بالاستجابات المتسرعة غير العقلانية بلا تفكير بنتائجها أو أثرها في الآخرين التي تفتقد كذلك إلى التنظيم .(قحطان أحمد الظاهر:2008،ص106)

5/2- تعريف اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة :

5/2-1-مفهومه من الناحية الطبية :

يعرف بريور وسانسون prior et sanson أن اضطراب فرط النشاط الحركي مع قصور الانتباه يصيب الأطفال قبل سن السابعة ، ويظهر عند تلك الفئة من الأطفال الذين يعانون من خلل في الجهاز العصبي المركزي ، وفي نفس السياق عرف تشرنومو زوفا cheronomo zova 1996 هذا الاضطراب على أنه قصور في وظائف المخ التي يصعب قياسها بالاختبارات النفسية .

-المعهد القومي للصحة النفسية لمصر سنة 2000 على أنه اضطراب في المراكز العصبية التي تسبب مشاكل في وظائف المخ مثل التفكير، التعلم ، الذاكرة ، السلوك. (عيناد ثابت إسماعيل: 2017،ص16)

أو هو اضطراب جيني المصدر ، ينتقل بالوراثة في كثير من حالاته وينتج عن عدم توازن كيميائي ، أو عجز في الوصلات العصبية الموصلة بجزء من المخ و المسؤولة عن الخواص الكيميائية ؛التي تساعد المخ على تنظيم السلوك. (فوزية محمدي:2011،ص25)

2/5-2- مفهومه من الناحية النفسية و السلوكية :

يعرف في" موسوعة علم النفس " 1986 بأنه الطفل الذي ليس لديه القدرة على تركيز انتباهه لمدة طويلة في شيء محدد ويتسم هذا الاضطراب بالخصائص التالية :
الاندفاعية ، فرط في النشاط الحركي ، وتزداد هذه الأعراض شدة في المواقف التي تتطلب من الطفل التعبير عن ذاته ، أو التحكم الذاتي ، وأيضا يظهر الطفل الذي لديه اضطرابات في الانتباه قصورا في مدى ونوعية التحصيل الأكاديمي ، وقصورا في الوظائف المعرفية و الماوراء المعرفية.(عيناد ثابت إسماعيل: 2017،ص17)

هي اضطرابات عصبية و سلوكية تظهر في صورة تشتت الانتباه وعدم القدرة على تركيز مدة كافية لتنفيذ المهمة المطلوبة ، كما قد يظهر فرط الحركة على شكل سلوك يتسم بحركة زائدة ونشاط مفرط غير هادف يعوق تعلم الطالب وقد تقترن هاتان الظاهرتان معا.(منى سعد أحمد الحميدي:2018،ص278)

6/2-تعريفات أخرى:

* يعرف الطفل ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة (ADHD)(Attention Dificit/Hyperactivity Disorder) طبقا لتعريف الجمعية الأمريكية لعلم النفس على أنه طفل يعاني من جملة من الأعراض تتمثل في عدم القدرة على المثابرة ويتسم بسرعة النسيان وعدم القدرة على الاسترجاع ما تم تعلمه بسهولة ، وتظهر تلك الأعراض بوضوح في الجانب الأكاديمي و الاجتماعي و المهني.(محمود فتوح محمد سعدات ،ص30)

* وعرف كل من لي و هينشو(Lee et Hincho): اضطراب ADHD ،بأنه حالة تتميز بمستويات غير ملائمة أو حادة التطور من النشاط المفرط والاندفاعية ، وقصور الانتباه المصاحب يتلف في المواقف المتداخلة ، بما فيها صعوبات في المنزل ، المدرسة ، والعلاقات

الاجتماعية ، ويتضح ذلك من خلال انخفاض الإنجاز الأكاديمي، وارتفاع معدل الإصابة الناتجة عن الحوادث وسوء العلاقة الأسرية.(منى حسن السيد وآخرون:2014،ص 211)

* يعرفه باركلي (Barkly .1998) بأنه اضطراب في منع الاستجابة للوظائف التنفيذية وقد يؤدي إلى قصور في تنظيم الذات ، وعجز في القدرة على تنظيم السلوك تجاه الأهداف الحاضرة والمستقبلية مع عدم ملائمة السلوك بيئيا .

* يعرفه (السيد علي وفائقة بدر 1999) بأنه عدم قدرة الطفل على تركيز اهتمامه و الاحتفاظ به لفترة عند ممارسة النشاط ، مع عدم الاستقرار والحركة الزائدة دون الهدوء أو الراحة ، مما يجعله مندفعا يستجيب للأشياء دون تفكير مسبق، وبذلك فهو يتضمن ثلاث مكونات هي : قصور الانتباه، و النشاط و الاندفاعية.(أسماء محمد السرسي:2015،ص 108)

* تعريف الدليل الموحد لمصطلحات الإعاقة و التربية الخاصة و التأهيل (2001) على أنه عبارة عن صعوبة في التركيز و البقاء على المهمة،ويصاحبه نشاط زائد حيث يعرف هذا الأخير بأنه نشاط حركي غير هادف لا تناسب مع الموقف أو المهمة ، ويسبب الإزعاج للآخرين ويتضمن المعيار التشخيصي لهذا الاضطراب ما يلي :

* قصور في الانتباه. * الاندفاعية أو التهور .

* النشاط الزائد (الحركة المفرطة).(شوقي ممادي:2012،ص130)

* يصنف التصنيف الفرنسي للاضطرابات العقلية CFTMEA ضمن الاضطرابات التي وصفت في فرنسا بعدم الاستقرار الحسي حركي.Instabilité psycomotrice psycho-motrice بالنسبة للأعراض فهي كالآتي :

على مستوى الذهني :

-صعوبات لتشتت الانتباه ، نقص المثابرة في النشاطات التي تتطلب جهد معرفي ، ميل إلى النشاطات الغير منظمة الغير منسقة ودرجة معنية من الاندفاعية .

على مستوى الحركي :

-إفراط حركي أو اضطراب حركي دائم .

-علاقة هؤلاء الأطفال بالراشدين غالبا ما تكشف عن غياب المنح الاجتماعي التحفظ و الاعتدال .

هذه الاضطرابات غالبا ما تؤدي إلى خلل على مستوى الوظائف المعرفية وتأخر خاص في الحركة و اللغة ، وقد يؤدي إلى سلوك Dyssocial أو فقدان التقدير بالذات.(كارجي مريم: 2010،ص25)

3/مدى انتشار اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة:

يقدر أن اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة يصيب من 3% -5 %من الأطفال ممن هم في سن المدرسة ، أما نسبة الإصابة لدى الذكور فهي تقريبا أربعة أضعاف نسبة إصابة الإناث ، وذلك على الرغم من تفوق عدد الذكور على عدد الإناث بهامش أكبر في بيئات التحويل في أغلب الأحيان ، وتغرى الزيادة في عدد التحويلات الذكور للمعالجة على الأرجح إلى الزيادة في حدوث اضطرابات السلوك الفضوي Disruuptive Behavior والسلوك العدواني Oppositional و اضطرابات التصرف Conduct disorder .

وقد وجدت الدراسات التي اعتمدت معايير الدليل التشخيصي و الإحصائي أنه من 2% إلى أكثر من5% من الأطفال في مرحلة ما قبل سن المدرسة قد تحققت لديهم المعايير التشخيصية لاضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة .

بإضافة إلى الدليل التشخيصي و الإحصائي لفئة فرط الحركة و الاندفاعية لاضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة فإنه يرجح أن يزيد عدد الأطفال مرحلة ما قبل سن المدرسة الذين يحققون المعايير التشخيصية لهذا الاضطراب.(ماريني ميركولينو وآخرون ترجمة عبد العزيز السرطاوي /أيمن خشان:2003، ص 29/28)

-كما تشير الدراسات المتعلقة بالنشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال أن انتشاره بين المجتمعات تختلف باختلاف معايير التشخيص المستخدمة بناءا على الإحصائيات والنسب المئوية كما يلي :

جدول2 : يوضح النسب المئوية لانتشار اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى بعض الدول :

البلد	النسب المئوية لانتشار
1/ الولايات المتحدة الأمريكية	من 3.2% إلى 8%
2/ نيوزيلندا	%13
3/ ألمانيا	%8
4/ ايطاليا	%12
5/ إسبانيا	%16
6/ بريطانيا	%10
7/ الصين	%11

نلاحظ أن أكبر نسبة لانتشار اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في نيوزيلندا و أقلها في الو.م.أ وألمانيا ربما ترجع للعناية الصحية والتطور في المجال الطبي في هذين البلدين .أما حالات الأطفال التي تتطلب تدخلا علاجيا ، ورعاية خاصة أي الحالات الحادة فلا تزيد نسبتها عن 2 % لدى الأطفال بين 9 إلى 12 سنة ونسبة 5% لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، الذين تتراوح أعمارهم بين 6 إلى 9 سنوات . أما في الوطن العربي فلا توجد إحصائيات دقيقة إلا أن بعض الدراسات تشير إلى أن ما بين 5% إلى 20% من مجتمع

الأطفال ، و أن نسبة الذكور مرتفعة عن نسبة الإصابة لدى الإناث ما يمكن استخلاصه أن انتشار الاضطراب لدى الذكور أكثر من الإناث وهذا تبعا للإحصائيات السابقة الذكر ، كما أن يتواجد في المستويات الاجتماعية و الاقتصادية الفقيرة .(فوزية محمدي:2011، ص (35/34))

4/أسباب ظهور اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة :

1/4- الأسباب الوراثية :

أشارت الدراسات التي بحثت في العلاقة بين العوامل الوراثية و نقص الانتباه و النشاط الزائد إلى أن مابين حوالي 55 %إلى 92 %من أعراض نقص الانتباه و النشاط الزائد مرتبط بعوامل وراثية (ميركولينو 2003) ، وقد دعم بار كلي (1998. Barkley) هذه النتائج و أصناف أن هذا الانتشار إنما هو نتاج عوامل وراثية و ليس بفعل العوامل البيئية .

وتقدم الدراسات التي أجريت على التوائم ، و الأسر دليلا على أهمية الوراثية في اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد فقد وجد تماثل في تشخيص اضطراب نقص الانتباه و النشاط الزائد في 59% إلى 81% . كما توصلت الدراسات التي أجريت على الأقرباء من الدرجة الأولى (الأخوان و الأبوين) للأفراد ذوي اضطراب نقص الانتباه و النشاط الزائد أن حوالي 25% من هؤلاء الأقارب يتم تشخيص اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لديهم مقارنة مع 4% إلى 8 %فقط من أقرباء الأفراد غير المصابين باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.(نورة عبد العزيز المليك:2005، ص 35/34)

2/4-الأسباب العصبية والبيولوجية :

ترتبط هذه الأسباب بوجود خلل في وظائف المخ المسؤولة عن الانتباه أو خلل في التوازن الكيميائي للناقلات العصبية ولنظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ و بالتالي فإن المعلومات التي تعالجها هذه المراكز تصبح مشوشة وغير واضحة ومن ثم يحدث اضطراب الانتباه .

إن نقص كمية المادة المساعدة على الاتصال و الربط بين الأعصاب وكذلك مادة نواردرلينالين (Noradrenaline) الناتجين عن أسباب تكوينية قد يؤدي إلى النمو غير المكتمل للشبكات العصبية المسؤولة عن السيطرة على السلوك و الانتباه و على الوظائف التنفيذية .

وقد أشارت الدراسات إلى أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وزيادة الحركة يعانون من انخفاض ملحوظ . في تدفق الدم في القطاعات الأمامية للمخ .

ويشير (واسرتاين ولين) إلى أن الاضطراب ينتج عن الخلل الوظيفي في المسارات اللحائية و التي تؤدي إلى التوقف عن النشاط أو المشاركة غير الفعالة للفصوص الأمامية الجبهية للمخ ويفسر ذلك ضمنيا وجود ارتباط وظيفي بين المناطق القشرية الأمامية و الخلفية للمخ .ويؤيد ذلك (كينجيرج2002 و آخرون) حيث يشير إلى أن الأطفال ذوي اضطراب ADHD يعانون من ضعف الفص الأمامي من المخ مما ينتج عنه خلل في القيام بوظائفه مما يؤدي إلى ضعف للذاكرة العاملة في معالجة المعلومات .

وقد ينتج هذا الاضطراب نتيجة تلف في المخ ناتج عن حادث أو عدوى ميكروبية أو فيروسية أو ناتج عن تسمم بمادة الرصاص أو مكسبات الطعم الصناعية و المواد الحافظة و الصبغات أو ناتج عن نقص الأكسجين قبل أو أثناء الولادة. كذلك أدى استخدام الرنين المغناطيسي(MRI) إلى اكتشاف نمو شاذ في الفص الجبهي وعدم التناسق بين نصفي المخ الأيمن و الأيسر بالإضافة إلى حدوث خلل في المراكز المسؤولة عن الانتباه في المخ .

وفي دراسة أجرتها (أمينة عمر) على مجموعة من أطفال الروضة الذين تعرضوا لحوادث وأصيبوا بإصابات في المخ (إصابات بالنصف الأيمن من المخ وإصابات بالنصف الأيسر من المخ) توصلت إلى أن الإصابة بالمخ تتنبأ بحدوث اضطراب النشاط الزائد لدى أطفال الروضة بجميع أبعاده وصوره .

كذلك تظهر علامات ضعف النضج العصبي لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بزيادة الحركة في فقدان التوازن وصعوبة في المشي على خط مستقيم مما يؤدي إلى ضعف التوازن الحركي وعدم التناسق الحركي .

وفي ضوء ما سبق نرى أن هناك عدة عوامل و أسباب بيولوجية وعصبية تتداخل لتشكل اضطراب نقص الانتباه و النشاط الزائد لدى الأطفال.(ختام عبد الحميد محمود أبو شورارب: 2013، ص 25/24)

3/4-الأسباب البيئية :

تتعدد العوامل البيئية المسببة لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه عند كل من فيري فولر(1991.Fwler)، وعثمان فراج (1999)، وبيكنهام (2001.Bechham) و الممثلة في:

1/ التعرض للتسمم بالرصاص ربما بأنه نتيجة للأكل أو لاستخدام بعض اللعب كما أن حمض الأثيل سالسيك الذي يوجد في تركيب بعض المواد التي تضاف إلى الأطعمة يعرض الطفل للتسمم.

2/ التلوث البيئي خلال فترة الحمل ، أو فترة مراحل الطفولة المبكرة و التي يحدث فيها نمو المخ و الجهاز العصبي .

3/ تعرض الأم الحامل للأشعة مثل (أشعة X) بشكل زائد لعلاج كيميائي أو إشعاعي .

4/ إدمان الأم أثناء الحمل على التدخين أو الكحول .

5/إصابة الأم الحامل بأحد أعراض التي توقف تغذية الجنين بالأكسجين مثل : مرض السكر ، أو تعقد الحبل السري، أو الولادة العسرة بالإضافة إلى الظروف البيئية سابقة الذكر فإن الأسباب الاجتماعية كمعاملة الوالدين ، و المستوى الاقتصادي و الاجتماعي ، والعقاب يمكن اعتبارها عوامل مساهمة في حدوث اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه. (فوزية محمدي:2010،ص31)

4/4-الأسباب الاجتماعية :

1/ التدليل الزائد حيث أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين التدليل و المشكلات السلوكية لدى الطفل بصفة عامة و اضطراب النشاط الزائد ونقص التركيز و الاندفاعية بصفة خاصة

2/ افتقاد الطفل للحب ، والحنان و التعرض لأحداث صادمة في حياة الطفل .

3/ سوء المعاملة الوالدين : إذ أن أساليب المعاملة الوالدين الخاطئة و التي تتسم بالرفض الصريح أو المقنع أو الحماية الزائدة أو الإهمال أو العقاب البدني أو النفسي و الحرمان العاطفي من الوالدين من شأنه أن يصيب الأطفال باضطراب الانتباه .

4/ عدم الاستقرار داخل الأسرة : إن الأسرة غير المستقرة من الناحية الاقتصادية و الاجتماعية و النفسية و كذلك عدم التوافق الزواجي وسوء الانسجام الأسري أو إدمان أحد الوالدين أو السفر أحدهما أو وفاته ، يترتب عليه ميول الطفل للإثارة وعدم التركيز .

5/ خبرة الدخول المدرسة : البيئية المدرسة الجديدة تكون معقدة بالنسبة للطفل مقارنة بالبيئية الأسرية المنزلية بل قد تمثل عبئا جديدا على الطفل ، وتسهم الخبرات المدرسة بشكل فعال في نشأة هذه الاضطرابات من ناحية اضطراب علاقة الطفل بمدرسيه الأمر الذي يؤدي لضعف ثقته بنفسه وشعوره بالخوف و الفشل و تكراره .(محاسن مهدي عمر الحسين: 2015،ص15)

5/4- الأسباب النفسية :

قد تقود المشكلات في المزاج لدى الأطفال إلى اضطرابات سلوكية أكثر صعوبة وخاصة عندما يمتعض الوالدان من التهيج الإضافي الذي قد يسببه هؤلاء الأطفال فالنشاط الزائد لدى الطفل هو طريقة للدفاع عن الذات في وجه الرفض ، وبالتالي انخفاض تقدير الذات و زيادة مستوى التهيج لدى الطفل ومع الاعتقاد بدون الأنماط المزاجية في إحداث سلوك النشاط الزائد فإن المزاج بمفرده لا يحدث سلوك النشاط الزائد .

فالعقد النفسية والصراعات الداخلية تستنفذ قدرا كبيرا من الطاقة العصبية اللازمة لعملية الانتباه ومن أمثلتها :

*عقدة النقص أو الذنب أو الاضطهاد.

*القلق وحدة الانفعال .

* الإسراف في التأمل الذاتي و الاستسلام لأحلام اليقظة .

ويلاحظ أن الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط الحركي ناتج عن إحباط عاطفي مستمر سرعان ما يختص بزوال العوامل المحيطية مثل : الضغوط النفسية و اضطراب التوازن العائلي أو العوامل المؤدية إلى التوتر.(سميرة شرقي:2007، ص66/65)

6/4-العوامل الكيميائية :

لقد وجدت الدراسات أن الأفراد الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد

يتناقص لديهم تأيض الجلوكوز– مجموعة العمليات المتصلة ببناء البروتوبلازما وبخاصة التغيرات الكيميائية في الخلايا الحية– في الفصوص الجبهية و الجدارية من القشرة الدماغية (نوره عبد العزيز المليك :2005،ص36)

6/4– الأسباب الما وراء المعرفية :

من بين الدراسات من أرجح سبب اضطراب فرط النشاط الحركي مه قصور الانتباه إلى أسباب ما وراء معرفية أول هذه الدراسات نجد:

دراسة نادين كيبفر (Nadine kipfer.2010) إذ قامت هذه الباحثة بعرض مختلف الدراسات النظرية التي تشير إلى أن فرط النشاط الحركي مع قصور الانتباه من الاضطرابات الطفولة و الذي يتم تشخيصه في سن السابعة و التي قد تتبعه في سن المراهقة حتى الرشد . تترافق مع هذا الاضطراب اضطرابات صعوبات التعلم ، ولقد أرجعت الباحثة سبب هذه الأخيرة إلى اضطرابات ما وراء معرفي مثل تخطيط التعديل الذاتي المعرفي والسلوكي وغيرها من العمليات الما وراء المعرفية .

في حين ركزت دراسة جونسون وريد (Johnson et Reid.2011)على عجز الوظائف التنفيذية(FE) لدى التلاميذ ذوي اضطراب فرط الحركة المصحوب باضطراب الانتباه و أوضحت الدراسة أن الأطفال(TDAH) يكون لديهم مشكلات أكاديمية أحد أسبابها هو الصعوبة في الوظائف التنفيذية و التي تعتبر ضرورية لتوجيه السلوك لتحقيق الأهداف المعقدة . وأوضحت النتائج أن هؤلاء الأطفال غالبا ما يكون لديهم ضعف في الوظائف التنفيذية حيث تكون لديهم صعوبة في أداء المهام التي تتطلب مهارات التخطيط التنفيذية لتحسين أداء التلاميذ الأكاديمي .(عيناد ثابت اسماعيل:2017،ص 29/28)

5/النظريات المفسرة لاضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة :

إن السبب المحدد أو الدقيق لاضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة ما يزال غير معروف ، ولقد حاولت العديد من النظريات تفسير أسباب حدوث اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط الحركة إلا أنها أخفقت في دعم أو تأييد أي من الأسباب، وهو ما دفع

بالباحثين إلى النظر لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط الحركة على أنه نتاج لعوامل عدة وتعتبر النظريات التالية أشهر النظريات التي فسرت أسباب حدوث هذا الاضطراب :

1/5-نظرية التحليل النفسي :

ذكرت (نجلاء محمد ،2011) أن علماء التحليل النفسي وعلى رأسهم فرويد(Freud) يعتبرون الأنا أو الذات الشعورية مركب نفسي يكتسب الطفل من علاقته ببيئته الاجتماعية و المادية ، و أن " الأنا الأعلى " هي مركب نفسي آخر يكتسبه الطفل من مظاهر السلطة القائمة في أسرته وخاصة الأب و أن السلوك الأول من حياة الفرد هو الدعامة الأساسية التي تقوم علميا بعد ذلك حياته النفسية و الاجتماعية بجميع مظاهرها .

ورغم أن فرويد قد توقع وجود استعداد جيني للإصابة بالأمراض النفسية ، و العقلية فإنه مع ذلك يعطي وزنا كبيرا للعوامل البيئية وعلى رأسها التنشئة الأسرية فالقلق عنده حجر الزاوية في نشأة المرض النفسي والذي يحدث من خلال أخطاء في التربية يقوم بها الوالدان .

كما اهتم(Alffred Adeler) بأنواع المؤثرات المبكرة التي تعد الطفل لاتخاذ أسلوب خطأ في الحياة ، وقد اكتشف عن 3 أنماط من الأطفال كالتالي:(أطفال يعانون من مشاعر النقص – أطفال مدللون– أطفال مهملون)، ويذكر أن الأطفال الذين يعاملون معاملة سيئة في طفولتهم يصبحون عند الرشد أعداء للمجتمع ، كما أن العجز و التدليل و الإهمال يؤدي إلى تكوين مفاهيم وتصورات خطأ عن العالم ، ويؤدي ذلك إلى أسلوب حياة مرضي .

بينما يذكر (كارين هورين. Karen Hornney) في نظريته أن القلق الذي ينشأ عند الطفل عندما لا يحصل من والديه على كفايته من الحب و الحنان و الرعاية و الأمن قد يجعله يلجأ للعدوان أو الاستسلام و الخضوع ، و ربما يهدد أو ينعزل في محاولة منه لإقناع الآخرين بتغيير معاملتهم له فمشاعر الطفل نحو والديه لا ننشأ لأسباب بيولوجية و إنما لطبيعة المعاملة الوالدين التي يشعر بها الطفل داخل أسرته .

أشارت (منا محمد 2010) إلى أن فرويد أكد أثر العلاقة بين الوالدين والطفل وسلوكه ولاسيما السنوات الخمس الأولى من عمره ، فالخبرات التي يتعرض لها الطفل في هذه المرحلة تؤكد

شخصيته مستقبلا. و تتضمن نظرية فرويد عدة مراحل يمر فيها نمو الطفل الجنسي وعلى ضوء نجاح الطفل في المرور من مرحلة إلى أخرى تتوقف شخصيته في مرحلة الرشد .

2/5-النظرية البيولوجية :

أشار (سليمان عبد الواحد 2012) إلى أن هذه النظرية تغزو اضطراب فرط الحركة إلى عوامل وراثية أو بيولوجية نتيجة وجود خلل في وظائف المخ أو تغييرات أو تسمم في الحمل إذ ينتج عن ذلك عدم اتزان كيميائي حيوي و اضطراب في النشاط ووظائف الجهاز العصبي المركزي ومن ثم فإن تلك النظرية تستخدم في علاجها العقاقير و الجراحة والتمارين لخلايا المخ ولهذا تراعي النظرية دور كل من العوامل الوراثية و البيئية و النفسية إذ قد تلعب تلك العوامل دور العامل المهيأ أو الكائن في ظل وجود اضطراب الانتباه لدى الطفل في نشأة سلوكه إذا أن النشاط الفسيولوجي العصبي للطفل قد يتأثر بالعوامل الوراثية وخبرات الطفل .

إن الخلل البيولوجي للطفل يقود اتجاهاته السلوكية بل ويمليها عليه فيتجه الطفل تلقائيا نحو الإتيان بسلوكيات غير مرغوبة كمرجع للمتغيرات الكيميائية الحادثة في المخ ومن ثم تؤدي إلى إحداث زيادة في النشاط الكهربائي للمخ ومن ثم تنطلق سلوكيات ذلك الطفل لا إراديا .

3/5-المدرسة السلوكية (نظرية تشكيل الطفل):

أوضحت (نجلاء محمد 2011) أن أصحاب هذه النظرية يرون أن الطفل يأتي إلى الدنيا وهو ذو طبيعة فطرية واجتماعية غير مشكلة ولكنها قابلة للتشكيل بشكل مطلق ، وينظرون إلى عملية التنشئة على أنها عمليات "قولية" أو تشكيل بهذا الطفل ، ومهمة وكلاء التنشئة (الوالدين والمعلمين وغيرهم) في تشكيل الطفل بأي شكل يريدون ، وتفهم التنشئة من خلال سلوك الراشدين الذين يحكك بهم الطفل وفي ضوء جداول التعزيز و العقاب .

فهناك توجه يظهر من خلال رأي (skinner)الذي يفسر السلوك الاجتماعي في ضوء قوانين التدعيم ، و أسلوب الثواب و أسلوب العقاب ، فالطفل ينمي شخصية محددة نتيجة أنماط

مستقلة للثواب والعقاب يطبقها أو يتبعها الوالدان معه ، بحيث يميل الطفل إلى تكرار السلوك الذي حصل عليه الإثابة ولا يكرر السلوك غير المثاب ، وبالتالي يتعلم الطفل الاستجابات المرتبطة بإثابات أو تنشيط الرابطة بين منبه محدد ومدعم محدد ، أو تنطفئ الرابطة بين منبه محدد ومدعم محدد.

كما أكد واطسون أن السلوك الإنساني هو عملية أفعال شرطية منعكسة . ويؤكد أيضا أن العامل الأول المسؤول عن تشكيل السلوك هو البيئة وإذ أمكن السيطرة على بيئة الطفل فإنه يمكن هندسة الطفل وفقا لنمط الشخصية المرغوبة .(محاسن مهدي عمر الحسين:2015، ص من 23/21)

4/5-النظرية الجينية :

ترى هذه النظرية أن الأطفال الذين يعانون من اضطراب ADHD لديهم انخفاض غير عادي في نشاط أجزاء معينة من المخ وهي المسؤولة عن التحكم الحركي وعن الانتباه ولقد أشارت بعض الدراسات التي تناولت هذا الموضوع إلى وجود علاقة بين اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وبين الجين المسؤول عن نقل الدوبامين Dopamine وجين RD4 Receptor وهذا الجين أظهر تكرارا متزايدا لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب ADHDكما تبين أن مجرى الدماغ الصدغي والخلفي يكون أبطأ من الدماغ الأمامي الأمر الذي يؤدي إلى خفض الانتباه ولقد بين أن الآباء الذين يعانون من اضطراب المزاج ويدمنون الكحول أو لديهم شخصية عدوانية قد أنجبوا أطفالا يعانون من قلة الانتباه وكثرة الحركة .

وقد توصلت العديد من الدراسات التي أجريت على ذوي اضطراب نقص الانتباه و النشاط الزائد وأسرهم أن (5 %) من الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يوجد في أسرهم هذا الاضطراب وأن نسبة (10%) من آباء هؤلاء الأطفال كانوا أيضا يعانون من نقص الاضطراب .

كذلك أشارت دراسة أجراها (ويليز وآخرون) (Welner.1977) على أن السلوك الحركة المفرط يعتبر أكثر انتشارا بين إخوة وأخوات الأطفال الذين يعانون من اضطراب ADHD. وتوصلت بعض الدراسات إلى أن انتشار هذا الاضطراب بين التوائم المتماثلة يصل إلى نسبة (80–90%) ولدى التوائم غير المتماثلة بنسبة (20–30%) كذلك أشارت إلى وجود معدلات عالية للنشاط الزائد لدى الوالدين البيولوجين للأفراد الذين يعانون من اضطراب .

5/5– نظرية المخ الأيمن / المخ الأيسر :

ترى هذه النظرية أن الأشخاص الذين يستخدمون الجزء الأيسر من المخ في تشغيل المعلومات يكونون منطقيين ، متعلمين ، وبصريين، وتفيد هذه النظرية بأن الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه و النشاط الزائد يستخدمون الجانب الأيمن من المخ في أساليب التعلم واستعمال المعلومات و يظهرون ميلا لأن يكونوا متعلمين حركيين و لمسيين وفي أغلب الأحيان يساء فهم هؤلاء الأطفال ويعتبرون أنهم مثيرين للشغب و مسببين للمشاكل .

وقد أمكن منذ عشر سنوات بفضل استخدام التقنيات الحديثة في تصوير الدماغ تبني فرضية تعطل المنطقة الواقعة في جبهة الدماغ وبفضل هذا التصوير التشخيصي أمكن توضيح انخفاض دور المناطق الأمامية للجبهة في النصف الأيمن من الدماغ ، وخاصة بنيات الجهة العليا منه حيث لا تقوم بوظائفها بسبب نقص نضج شبكاتها العصبية مما جعل الباحثين يعتبرونه السبب الرئيسي للنشاط الحركي الزائد .

ويقترح مؤيدو هذه النظرية أنه يمكن مساعدة هؤلاء الأطفال بوسائل بسيطة مثل : تزويد الطفل بكرة مطاطية لكي يستخدمها الطفل تشغل حاسة اللمس كذلك على الوالدين أن ينادوا الطفل ويحاولوا لمس كتفه أو ذراعه قبل أن توجه إليه أية تعليمات حتى يستجيب لها .

6/5– نظرية الاستجابة للظغوط : Diathesis-stress Theory

والذي أسس هذه النظرية (برونو و بيتيلهم)Brouno ،Bettelheimعام (1973) ،وأشارت هذه النظرية إلى أن اضطرابADHD يظهر لدى الطفل الذي لديه استعداد للإصابة بهذا الاضطراب نتيجة أساليب التنشئة المتسلطة من قبل الآباء ،فإذا اجتمع الاستعداد لظهور الاضطراب مع وجود نمط، و الدين غير صبورين ومستاءين من تصرفات هذا الطفل فإن هذا الطفل سيصبح غير قادر على تلبية مطالب والديه ويغلب على سلوكه الفوضى، وعدم الطاعة وبذلك يستجيب للنشاط المفرط عندما يتعرض لضغوط بيئة تفوق قدرته على التحمل إن الأسر غير المستقرة يكون أطفالها أكثر عرضة لهذا الاضطراب فالخلافات الزوجية وارتفاع مستوى الضغوط ومشاعر عدم الكفاءة الوالدية و التمزق الأسري والعلاقة السلبية بين الطفل و الأم تؤدي إلى ظهور هذا الاضطراب .

7/5- نظرية التعلم الاجتماعي :Social Learning Theory

إن الإنسان كائن اجتماعي بطبعه، وهو يكتب الكثير من المعرفة، و السلوكيات من خلال الملاحظة لسلوك الآخرين، و الافتراض الأساسي في نظرية التعلم هو أن الشخص يتعلم السلوك من خلال تفاعله مع بيئته فمع تلقي الفرد للتعزيز من البيئة تقوى بعض أنواع السلوك ويضعف بعضها الآخر ، ومن ثم فإن أنواع السلوك الشاذ أو غير المتكيف يتم تعلمها هي الأخرى فالاضطرابات الانفعالية على إدارة الذات وسرعة الاستثارة والتأثر بالآخرين لذا نجد أنهم سرعان ما يتأثرون بالنماذج ويتعلمون العديد من أنماطهم السلوكية السوية وغير السوية ولاسيما إذا كانت هذه السلوكيات معززة. فشخصية الفرد تتكون من عاداته الايجابية والسلبية يتم تعلمها بنفس الطريقة التي يتم بها تعلم العادات الايجابية أي عن طريق التعزيز، ولكي يتم تعليم السلوك الحركي الزائد لابد أن ينتبه الطفل لنموذج ،وقد يكون هذا النموذج الآباء أو الأخوة أو الأقران أو الشخصيات الكرتونية المحببة للطفل .(ختام عبد الحميد أبو شوارب:2013، ص من(20/17))

بالإضافة إلى النظريات هناك نموذجين هما :

أ/نموذج بوسنر للانتباه الطبيعي :

نحدد نموذج بوسنر 3/1994 مكونات للانتباه أطلق علميا شبكات الانتباه هي :

-شبكة المعالجة / التحكم التنفيذي .

-شبكة الإنذار .

-شبكة التوجيه.

وقد قام Ponerو Berger ، (2000) بدراسة على عينة من الأطفال ذوي فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه في ضوء نموذج Posner، وتوصلت تلك الدراسة إلى أن اضطرابات تشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة تعود إلى اضطراب، وخلل في الدور الذي تقوم به تلك الشبكات الثلاث للجهاز العصبي المركزي بالمخ، و الحبل الشوكي .

ب/ نموذج باركلي : يعرف هذا النموذج بنموذج باركلي للمنع 1997 وهو نموذج قائم على نتائج مجموعة من الدراسات التي تناولت اضطرابات الانتباه المصحوبة بفرط الحركة مثل دراسة كل من ((Willicutt et all.2005/Nigg.2001/Barkley.2003/Barkley.1997) .

وهو يقوم على مسلمة أساسية مؤداها "أن اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه" إنما يرتبط في الوظائف التنفيذية ، ويشير مصطلح الوظيفة التنيفذية إلى مجموعة من الوظائف العليا التي تهدف تنظيم السلوك وتوجيه نحو الهدف ، وتتضمن تلك الوظيفة مجموعة من العمليات المساعدة مثل : – الذاكرة العاملة ، المرونة المعرفية ،اليقظة التخطيط والتنظيم ، ويرى ذلك النموذج أن مصطلح اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه إنما يرتبط باضطراب نمائي في الوظائف التي تقوم بها العمليات السابقة ، ويظهر ذلك بوضوح في عدم القدرة على ضبط النفس والسيطرة عليها . (يوبي نبيلة:2015، ص 76/75)

6/أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة :

تتزايد مشكلات هؤلاء الأطفال في سن المدرسة حيث يتوقع منهم البقاء هادئيين في أماكنهم والتركيز على المهام المعروضة أو الاندماج مع الآخرين في الفصل الدراسي وتبدأ المشكلات الدراسية للطفل بالظهور في المنزل ،حيث توكل له واجبات منزلية تدخل الطفل و الأسرة معا في معاناة حقيقية لإنهاء تلك الواجبات .

كما أن هؤلاء الأطفال يعانون من مشكلة عدم القدرة على إتباع التعليمات سواء في المنزل أو المدرسة وصعوبة أداء المهام اليومية الموكلة لهم أو إكمال الأعمال التي أوكلت لهم ،كما يعانون من رفض الآخرين لهم من الأقران بناء على نتائج سلوكياتهم الاجتماعية غير المناسبة والتي تتزايد مع الوقت ، وفي نهاية مرحلة الطفولة تبدأ السلوكيات الاجتماعية بالتحسن والاستقرار ، إلا أن المشكلات الأكاديمية تستمر ويشير باركلي(Barkley) إلى أن ما بين عمر7–10 سنوات فان على الأقل 30%–50% من الأطفال لديهم تشتت أو ضعف الانتباه أو لديهم ضعف انتباه مصحوب بنشاط زائد واندفاع ADHD ،قد تتطور لديهم أعراض السلوك المعارض أو سلوكيات أخرى كالكذب ،أو مقاومة السلطة،و25%منهم قد يبادرون بالقتال مع الآخرين.(محاسن مهدي عمر الحسين:2015،ص13)

ويعتبر الدليل الإحصائي التشخيصي الرابع(DSM-4) قصور الانتباه وفرط الحركة إحدى المتلازمات الفردية التي تعرف وفق المواقف المعرفية والسلوكية من قصور في الانتباه اندفاعية ،وفرط في الحركة التي تظهر على الطفل في بيئتين مختلفتين بدرجة غير مناسبة إذا ما تمت مقارنتها بالعمر الزمني للفرد ونموه العقلي ، يمكن توضيح هذه المواقف المعرفية والسلوكية لهذه المتلازمة وفق الأبعاد التالية :

أ–**الأبعاد الأساسية** (الأعراض الأساسية):

1–**قصور الانتباه:** يعتبر القاعدة المرضية للخلل الوظيفي للمتلازمة وأعراضه تتمثل في :

– صعوبة في انتقاء المثيرات ذات الصلة .

– قصر سعة الانتباه ومدته .

– صعوبة في توزيع الموارد الانتباهية وتقسيمها على مهمتين في وقت واحد (الانتباه المشترك)

– فشل في استيعاب المعلومات ذات الصلة ونسيانها بسرعة ما يترتب عليها الفشل في أداء المهام المدرسية أو المهام الأخرى .(عبد الناصر تزكرات:2017، ص من 61/59)

– يفشل غالبا في إعطاء اهتمام أو تركيز على التفاصيل ، أو يرتكب أخطاء توصف بالإهمال في المدرسة أو العمل .

– غالبا ما يواجه صعوبة مواصلة الانتباه في المهام أو أنشطة اللعب .

– لا يبدو أنه يستمع عند التحدث إليه مباشرة .

– غالبا لا يتبع التعليمات ، ويفشل في انجاز العمل المدرسي ،والأعمال الخفيفة أو مهام العمل

– غالبا ما يواجه صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة .

– غالبا ما يتجنب أو لا يفضل المشاركة في المهام التي تتطلب جهد عقلي مستمر (مثل العمل المدرسي أو الواجب المنزلي).

–غالبا ما يضيع الأشياء الضرورية أو المهام أو الأنشطة الهامة (مثل الألعاب،الكتب،الأقلام)

– غالبا ما يكون عرضة للتشتت عن طريق المنبهات الخارجية .

– غالبا ما ينسى الأنشطة اليومية . (نوره عبد العزيز المليك:2005،ص31)

2–**فرط الحركة** : تعتبر العرض الكلاسيكي الأكثر وضوحا من أعراضه :

– يترك الطفل مقعده وتجوله ذهابا وايابا في المكان الذي يتواجد فيه بدون سبب.

– يتميز بكثرة الحركة والتململ في جلسته على المقعد .

– دائما يتلوى بيده ورجليه ويقوم بوضع الأشياء التي تقع في متناول يده في فمه مثل الأقلام والأدوات الهندسية وغيرها .

– يقوم ببعض الحركات الجسدية التي تحدث الضوضاء وتزعج الآخرين فمثلا قد يفرك في الأرض بقدميه ليحدث صوتا أو يضرب جوانب منضدته برجليه أو يحوم بيديه في المكان الذي يجلس فيه لكي يلتقط الأشياء القريبة منه أو يدق بالأقلام على المنضدة .

– قد يلقي بكتبه وأدواته المدرسية على الأرض ويزحف بالكرسي في المكان الذي يجلس فيه هذا بالإضافة إلى قيامه بعدد من السلوكيات غير المقبولة والتي يكمن من ورائها فرط النشط الحركي.(عبد الناصر تزكرات:2017،ص من 61/59)

–غالبا ما يجري أو يتسلق بكثرة في الأماكن غير المناسبة .

– غالبا ما يواجه صعوبة في اللعب أو الانهماك في الأنشطة بهدوء .

– غالبا ما يكون متعجلا، وكأنه مقاد بمحرك .

– غالبا ما يتحدث بإفراط .(نوره عبد العزيز المليك:2005،ص31)

3–**الاندفاعية** : غالبا ما ترتبط الاندفاعية مع فرط الحركة وتعرف الاندفاعية على أنها حاجة ملحة لأداء نشاط مع استحالة كبحه أو تأجيل الرغبة .(عبد الناصر تزكرات: 2017،ص من 61/59). وتتمثل أهم أعراضها في ما يلي:

– غالبا ما يجيب على الأسئلة قبل الانتهاء منها

– غالبا ما يواجه صعوبة في انتظاره دوره .

– غالبا ما يقاطع أو يتدخل في شؤون الآخرين (مقاطعة المحادثة أو اللعب).(نوره عبد العزيز المليك:2005،ص31)

كما حددت الأبعاد الرئيسية لهذا الاضطراب من قبل الجمعية الأمريكية(APA) لعلم النفس في دليلها التشخيصي الرابع (DSM-4) ،ولتوضيح هذه الأبعاد نقدم الجدول التالي كملخص لها:

جدول رقم 3: ملخص لمعايير تشخيص قصور الانتباه وفرط الحركة حسب (DSM-4):

معايير التشخيص: ظهور 6من بين9 الأعراض التالية تظهر فئة أو فئات التالية	
أعراض قصور الانتباه	أعراض فرط الحركة
– يفشل في الانتباه للتفاصيل. – يواجه صعوبة للبقاء منتبه خلال اللعب أو أثناء العمل . – لا يصغي عند التحدث إليه . – لا ينهي الأنشطة إلي بدأها ويفشل في الاستماع إلى كافة التعليمات . – لديه مشكلة في تنظيم أعماله أو ألعابه . – يؤكد كرهه للأنشطة التي تتطلب الجهد متواصل . – يفقد الأدوات الضرورية خلال الأنشطة . – يشتت انتباهه بسهولة . – لا يتذكر الأمور اليومية .	– يتحرك باستمرار . – يترك مقعده بطريقة غير ملائمة . – يجري ويتسلق في أماكن غير ملائمة. – غير قادر على اللعب بهدوء . – يبدو وكأنه في حركة مستمرة. – يتحرك بإفراط – يجيب بإفراط. – يجيب قبل نهاية السؤال. – لديه صعوبة في انتظار دوره . – يقاطع الحديث أو الألعاب.
– بداية الاضطراب تكون قبل السابعة وينبغي أن تظهر هذه الأعراض في بيئتين مختلفتين (المنزل ،المدرسة) لمدة 6 أشهر فما فوق وتؤثر سلبا على حياته اليومية. – نشأة هذا الاضطراب غير مرتبط بإصابات عضوية أو اضطرابات نمائية شاملة ، مرض نفسي أو عقلي .	

ب–الأبعاد الثانوية:

إن تأثير قصور الانتباه وفرط الحركة على الطفل لا يتوقف على مستوى الأعراض الأساسية من قصور الانتباه ،اندفاعية ، وفرط حركي بل يمتد إلى مستويات نمائية أخرى منها المعرفية ،اللغوية ،التكيفية ، الحركية، العاطفية ،والتعليمية.

ولتوضيح الأبعاد الثانوية للاضطراب، نقدم النقاط التالية كتلخيص لها :

- انخفاض التحصيل الدراسي.
- ضعف العلاقات مع الآخرين .
- مشكلات التواصل.
- انخفاض مفهوم الذات .
- اضطراب المزاج .
- صعوبات في التناسق.(عبد الناصر تزكارت:2017،ص64)

7/آثار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على الطفل:

أ-العلاقة مع الوالدين والأسرة : الأسرة هي المؤسسة الأولى التي تسبق كل مؤسسات المجتمع الأخرى في التأثير على الطفل فهي ترعاه صحيا وعاطفيا وفكريا واجتماعيا، وتستمر طوال سنين حياته ، وكثيرا ما تسود في البيت مجموعة من الظروف ، تأثر على النواحي العاطفية والأخلاقية والثقافية تترك آثارا بالغة في الأولاد وتؤثر في أساليب تكيفهم داخل البيت وخارجه .

عادة ما يكون في ذهن الوالدين مخطط خاص لتربية فإذا كان أحد هؤلاء الأبناء يعاني من هذا الاضطراب ، ويتذمرون من أعراضه المتعددة مثل زيادة الحركة ، قلة الانتباه ،وعدم طاعة الأوامر وعدم الترتيب والفوضى ، هذا يشعر الوالدين بالإحباط وبالتالي يضغطون على هذا الطفل ويعاقبوه ،بالمقابل لا يتأثر الأطفال بالعقاب أو التهديد لأنهم لا يستطيعون التحكم في

الأعراض ، فيصفونه بالطفل الشقي والعنيد مما يسبب اضطراب في العلاقة بين الوالدين والطفل ،مما يؤثر نفسيا على الطفل لأنهم لا يستطيعون تفهمه لذلك فإن معرفة الوالدين بحالة الطفل وكيفية التصرف معه قد تمنع الكثير من الانعكاسات النفسية في مستقبل الطفل.

ب-العلاقة مع المدرسين: تعتبر المدرسة المؤسسة الثانية الهامة بعد الأسرة من حيث التأثير على الطفل و رعايته ، و وظيفة المدرسة لا تقتصر على تلقين وتعليم الطفل فقط ،فهي تعمل على تربية الطفل ، وتكوين شخصيته من جميع جوانبها .

ويعد اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من أكثر الاضطرابات شيوعا لدى التلاميذ في عمر المدرسة وله آثار سلبية على سلوك التلاميذ داخل الفصل الدراسي ،والتي تؤرق المعلمين وتسبب مشكلات لهؤلاء التلاميذ ولمن يتعاملون معهم بسبب عدم تفاعل الطفل الايجابي مع زملائه و كثرة مشاكسته مع زملائه ،وعدم تعاونه معهم . إن عدم معرفة المدرسين بهذا الاضطراب يجعلهم يصفون الطالب الذي يعاني منه بالطالب الكسول والمشاغب لأنه يعيق الجو الصفي ، والمناخ المدرسي لذا يكثرون من انتقاده و يعاملونه بقسوة، وبالتالي تضطرب العلاقة بين الطالب والمدرس ويتدهور مستواه الدراسي. كما أن معرفة المعلم بالاضطراب الانتباه تساعده على دعم الطالب ومساعدته على التمكن من إتقان المهارات التي تساعده على التكيف مع صعوبات التعلم. إن إرشاد المعلمين وتدريبهم سلوكيا على ضبط سلوك الأطفال واستخدام التدعيم الإيجابي والسلبي في تعديل سلوكهم من شأنه أن يحدث أثر كبير في تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط.

لذا يجب العمل على زيادة وعي المدرسين بهذا الاضطراب ،أعراضه، وأسبابه وعلاجه حتى يتسنى لهم مساعدة هؤلاء الأطفال ،فمهمة المدرس لا تقتصر على التدريس بل تتعدى إلى مساعدته على تحقيق التوافق الاجتماعي والانفعالي بجانب التحصيل العلمي .

ج- الثقة بالنفس: عادة تتكون الثقة بالنفس نتيجة ردود الفعل لما يقوم به الفرد نحو الآخرين وما يقوم به الآخرين نحو الفرد كما أن مفهوم الذات يتحدد بإدراكنا لأنفسنا جسميا، وعقليا

واجتماعيا في ضوء علاقاتنا بالآخرين ،وعلى هذا يكون مفهوم الذات ،النواة التي تقوم عليها الشخصية كوحدة ديناميكية وظيفية مركبة، والذات ومفهومها لا يظهران إلا عندما يصبح الشخص اجتماعيا لأن مفهوم الذات مرتبط بدرجة كبيرة بعضوية الفرد في الجماعة .

كما يتميز هؤلاء الأطفال بضعف تقدير الذات .

– كما يؤثر النشاط الزائد على عدة نواحي على النمو لدى الأطفال مما يحول دون نموهم بصورة سليمة ، بحيث يؤثر على النمو الجسمي والحركي ، الاجتماعي والانفعالي بالإضافة إلى تأثيره على المهارات المعرفية والتعليمية لدى تلاميذ المدارس الابتدائية .

1/7–الآثار السلبية على النمو الجسمي:

تؤدي الحركة المفرطة إلى إعياء الطفل وتدهور في المستوى العام لصحته بحيث يصبح عرضة للإصابة بالأمراض مثل: اضطراب الدورة الدموية ونبضات القلب بسبب تحركاتهم المستمرة وعدم السكون.

– انخفاض كفاءة حاستي السمع و البصر.

– التعرض للحوادث المؤلمة مثل : انكسار أيديهم وأرجلهم.

–قد يؤدي اندفاعهم و تسرعهم إلى تناولهم لبعض المواد السامة أو الأدوية غير المخصصة للأدوية فيتعرضون للتسمم.

–انخفاض مستوى اللياقة البدنية و اضطرابات المهارات الحركية ونقص الكفاءة في الألعاب الرياضية التي تحتاج إلى تناسق حركي و أسلوب نظامي في أدائها ، حيث تشير نتائج الدراسات إلى أن الأطفال ذوي فرط الحركة وتشتت الانتباه برغم حركاتهم المفرطة إلا أنهم لا يقبلون على الألعاب التي تحتاج إلى قدر من النظام والتركيز.

2/7–الآثار السلبية على النمو الاجتماعي:

-فشل الأطفال في إقامة علاقات طيبة مع الآخرين.

-يعانون من سوء التوافق ونقص المهارات الاجتماعية.

-عدم انتظام دورهم بسبب اندفاعهم وتسرعهم فتسوء العلاقات فيما بينهم .

3/7-الآثار السلبية على النمو الانفعالي :

-الاكتئاب-الإحباط -انخفاض تقدير الذات ومفهوم الذات-وهذا نظرا لنبذ الآخرين ونفورهم بسبب ممارساتهم السلوكية ، ونظرا إلى عدم قدرته على السيطرة على تصرفاته غير الطبيعية والمعاناة والضغوط النفسية التي يواجهها، وعلاقته السيئة مما يؤدي إلى تغير مزاجه واضطرابه بسبب الاكتئاب ،والقلق ،وغيرها من الاضطرابات النفسية.

4/7-الآثار السلبية على المهارات التعليمية :

-صعوبة في تحصيل المهارات المعرفية .

-انخفاض في مستوى التحصيل الدراسي.

-نقص الدافعية والابتعاد عن المهام التي تحتاج إلى تفكير .

-نقص المعلومات الأساسية اللازمة لتوظيف الخبرة وضعف في مهارة انتقال أثر التعلم .(يوبي نبيلة:2015، ص 101/100)

8/خصائص الأطفال الذين يعانون من نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة :

يشير كل من كوفمان (Kofman.2005)،وهالاهان (2006.Hlahan) إلى بعض الخصائص النفسية الخاصة بالأفراد ذوي النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه كالآتي:

1/8-الخصائص النفسية :

* قصور في الوظائف التنفيذية ، وتتمثل في :

– قصور في القدرة على المشاركة مثل عدم قدرتهم على تنظيم تنفيذ مهمة ما بالتسلسل.

– يعانون من مشكلات في العمل أو المهام باستخدام الذاكرة العملية .

– يعانون من مشكلات في الحديث الداخلي مع النفس .

– مشكلات في السيطرة على مشاعرهم .

– ينتابهم الصراخ ، وحالات من الغضب تجاه حالات الإحباط التي يمكن تجاوزها عند الشخص العادي .

*قصور في تحديد وتوجيه الأهداف السلوكية.

*قصور مهارات السلوك التكيفي.

*مشكلات الدمج الاجتماعي مع الأقران .(فوزية محمدي:2011،ص46)

2/8–الخصائص الاجتماعية: فالأطفال الذين يعانون من نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة ، يظهرون معدلا مرتفعا من السلوكيات الغير مرغوبة اجتماعيا مثل: عدم الالتزام بالتقاليد ،عدم الثبات الانفعالي ، كثرة التحدث أو الثرثرة ومقاطعة الآخرين أثناء الحديث .

و أظهرت العديد من الدراسات أن الأفراد الذين يعانون من نقص الانتباه المصحوب بإفراط حركي ، يظهرون معدلا مرتفعا من السلوك التخريبي ،وعدم القدرة على التواصل مع الآخرين وإقامة علاقات اجتماعية ناجحة.

3/8– الخصائص المعرفية :_فهؤلاء الأطفال يعانون من ضعف في الذاكرة والإدراك وتكوين المفاهيم ، وقد يعانون من قصور في العمليات البصرية والوظائف الإجرامية مثل : التخطيط وحل المشكلات والفشل في الاحتفاظ بالمعلومات وتنظيم السلوك.

4/8-الخصائص التعليمية: يواجه هؤلاء الأطفال أنماط متباينة من الفشل المدرسي على الرغم من امتلاكهم قدرات عقلية عادية وربما عالية. فيعاني هؤلاء الأطفال من صعوبات في القراءة والكتابة وإجراء العمليات الحسابية . .(كرجي مريم :2010،ص31)

*** بالاظافة إلى ما سبق يعاني هؤلاء التلاميذ من بعض الاضطرابات المصاحبة مثل:**

أ) الاضطرابات السلوكية : كالسلوك العدواني حيث يؤدي هذا السلوك الى اضطراب علاقاتهم الاجتماعية بالآخرين، وقد أجرى بيدرمان وزملاؤه(1991) دراسة كان هدفها التعرف على معدل انتشار بعض الاضطرابات السلوكية فتوصل الى أن 50% من هؤلاء الأطفال يعانون من اضطرابات سلوكية .

ب) الاضطرابات الانفعالية : خاصة القلق والاكتئاب ،حيث بين بيدرمان أن هناك نسبة تصل الى75%من الأطفال المصابين باضطراب الانتباه لديهم اكتئاب و25% لديهم قلق عصابي .

ج) اضطرابات النوم: ينتشر اضطراب النوم بين الأطفال المصابين باضطراب الانتباه مما يجعلهم يشعرون دائما بالإرهاق ، فلقد قام بال وزملاءه(1997) بدراسة كان هدفها التعرف على طريقة النوم لدى الأطفال المصابين باضطراب الانتباه وقد بينت نتائج دراستهم أن هؤلاء الأطفال كثيرو الحركة والتقلب أثناء نومهم، ويستيقظون كثيرا أثناء النوم ، مما يجعلهم يشعرون دائما بالإرهاق.(فوزية محمدي:2011،ص48)

– يمكن تلخيص أو إجمال أبرز السمات شخصية ممن يعنون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه أن لديهم قصور المهمات التنفيذية التي تتطلب التوجيه الذاتي وتنظيم الإجراءات ، ومشكلات اجتماعية تتسبب في سوء التوافق الاجتماعي مع الأقران وفي الأسرة والمدرسة ، وذلك لما يتميز به من بعض الاضطرابات السلوكية مثل :العناد،

والعدوانية،وعدم القدرة على الإنصات والثرثرة الزائدة ومعارضة التعليمات ، واضطرابات في النوم ، لذلك وللتقليل من حدة الاضطراب تعددت أنواع العلاج .(فوزية محمدي:2011،ص 50)

9/المحكات التشخيصية العالمية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط الحركة :

يمكن تشخيص اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط في مرحلة مبكرة من حياة الأطفال ويكون ذلك عادة في السنة الأولى من العمر وقد يسبقها ، فغالبا ما تشكو أمهات الأطفال المصابين بهذا الاضطراب من حركتهم الزائدة خلال المرحلة الجنينية ،وقد أوضحت الدراسات أن هؤلاء الأطفال في مرحلة المهد كانوا كثيري الصراخ ، وقليلي الإقبال على التغذية ،وكانوا يقبلون على الأطعمة التي تحتوي على مواد كربوهيدراتية بشكل زائد، أو اللبن كما أنهم قلقون ولديهم نوبات عصبية .

تعتبر عملية تشخيص الأطفال الذين يعانون اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط هامة ومعقدة في آن واحد ،فهي خطوة هامة وضرورية لاتخاذ القرارات المتعلقة بتقديم الخدمات المساعدة واختيار الأسلوب العلاجي الملائم للطفل نظرا لوجود اختلافات وفروق فردية بين المضطربين أنفسهم. وتعد العملية معقدة لاختلاف وجهات النظر في تعريف الاضطراب وتعدد الأسباب المحتملة لظهوره وتعقد صوره الفرعية وتداخلها ، ناهيك عن تشابه أعراضه العامة مع أعراض اضطرابات أخرى كالقلق والاكتئاب وصعوبات التعلم ، والمشكلات التعليمية مما يجعل عملية التشخيص عملية دقيقة ومعقدة ومن ثم فقد أوصت العديد من الدراسات بعدم التسرع في إطلاق الأحكام التشخيصية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط

يهدف قياس وتشخيص اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط إلى دراسة أعراضه وتحديد درجته ضمن المعايير الملائمة ، والمتضمنة في الدليل التشخيصي والإحصائي إذ يقدم هذا الدليل خطوطا إرشادية عرضية تشير إلى الاضطراب من خلال استعراض قائمة سلوكية تدل عليه ،وكذلك مجموعة من المعايير لتحديد الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب وتتضمن هذه المعايير :

أ-عدد الأعراض الظاهرة.

ب- سن الفرد عند حدوث الأعراض .

ج-مدة استمرار الأعراض .

د-درجة الخلل الذي تسببها الأعراض .

هـ-دراسة الاحتمالات البديلة لتفسير الأعراض .

ومع ذلك فان أهمية التشخيص في بناء البرامج التربوية العلاجية تعد خطوة لا يمكن الاستغناء عنها ، وهي تهدف كما يشير كل من "الكيلاني والروسان " 2006 إلى :

1-تحديد أسباب ومظاهر اضطراب الانتباه المصحوب بفرط النشاط (ADHD).

2-تصنيف الحالات بشكل دقيق ،وذلك للتفريق بينها وبين اضطرابات نفسية أخرى تتشابه أعراضها مع أعراض هذا الاضطراب ،وذلك باستخدام المقاييس الملائمة وفقا للمعايير العالمية

3-اتخاذ قرارات الإحالة الملائمة.

4-بناء البرامج التربوية والخطط العلاجية وبرامج تعديل السلوك وغيرها ،وفقا لدرجة الإصابة باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى الطفل .

5-بناء البرامج والخطط الإرشادية التي تتوافق مع حاجات أفراد أسرة الطفل المضطرب.

6-التدخل المبكر من طرف المعلمين باستخدام البرامج الملائمة لتخفيض مدة الاضطراب و تفادي انعكاساتها السلبية على التلاميذ.

ومن أبرز المعايير التشخيصية العالمية المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض لمنظمة الصحة العالمية (International Classification of Diseases (ICD-10

وفق المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية (ICD-10) فانه يشخص التلميذ على أنه مصاب باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط الحركة ،إذا توفرت فيه المعايير الآتية :

1/اضطراب في الانتباه .

2/فرط في النشاط .

3/توقف مبكر عن إتمام المهام الجارية .

4/ترك الأنشطة دون استكمالها .

5/ضجر مفرط خصوصا في المواقف التي تستدعي هدوءا نسبيا .

6/الركض أو القفز أو الوقوف عندما يستدعي الأمر أن يظل الطفل جالسا .

7/الكلام والثرثرة والضجيج المفرط .

8/التململ والتلوي عند بقاء الطفل في مكانه .

تشترط أيضا المراجعة العاشرة للتصنيف الدولي للأمراض تصنيف الاضطرابات النفسية والسلوكية (ICD-10) ، أن تكون الأعراض واضحة في أكثر من حالة (كالمنزل ، والصف الدراسي،والعيادة .....).(شوقي ممادي:2013، ص من 112/110)

10/تشخيص قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد :

أصدرت الجمعية الأمريكية للطب النفسي في دليل التشخيص والإحصاء والاضطرابات العقلية DSM 1994(Diagnostic and Statistical Manual Disordor) وصفا لأعراض

قصور الانتباه المصحوب بالنشط الزائد وذلك على النحو التالي:

1- اخفاق الطفل في أن يبدي انتباها مركزا الى التفاصيل ويقترن ذلك تنم عن الاهمال في العمل المدرسي وفي غيره من النشاطات والمهام الأخرى .

2-غالبا ما يجد الطفل صعوبة في الاحتفاظ بالانتباه ولو لفترة قصيرة فيما يقوم به من مهام أو نشاطات اللعب .

3- غالبا لا يبدو الطفل أنه يصغي حينما يوجه الكلام إليه مباشرة .

4-غالبا لا يبدو الطفل أنه يتابع ما يوجه إليه من تعليمات أو مطالب ، ويخفق في إكمال الواجبات المدرسية والأعمال المنتظمة الروتينية (ولا يغرى ذلك إلى السلوك المناهض أو المعارض أو الإخفاق في فهم التعليمات) .

5-غالبا ما يجد الطفل صعوبة في تنظيم المهام والنشاطات .

6-غالبا ما يتجنب الطفل أو يكره أن يشترك في مهام أو نشاطات تتطلب جهدا عقليا متواصلا مثل : العمل المدرسي أو الواجبات المدرسية .

7- غالبا ما يفقد الطفل أشياء ضرورية لأداء المهام أو النشاطات (مثل أدوات اللعب والواجبات المدرسية أو الأقلام أو الكتب).

8- غالبا ما يشتت انتباه الطفل بسهولة بفعل مثيرات عرضية ،غير جوهرية .

واستنادا إلى الدليل الصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي (DSM 1994) ، فان ظهور ستة أعراض أو أكثر من الأعراض السابقة لمدة ستة أشهر على الأقل يعكس مظاهر من السلوك غير التكيفي وعدم الاتساق في المستوى النمائي للطفل .

إن نسبة الإصابة بقصور الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد يتراوح بين 3 % إلى 5% عند الأطفال في سنوات المدرسة ،أما فيما يتعلق بمتغير الجنس فان قصور الانتباه المصحوب

بالنشاط الزائد (ADHD) يكون أكثر شيوعا عند الذكور منه عند الإناث بنسبة 1:4 .

وقد أبرز الدليل الأعراض الرئيسية لقصور الانتباه لدى الأطفال العاديين .(أحمد محمد يونس قزاقزة:2005، ص 11/10)

التشخيص التباينـي:

-يجب استبعاد الطفل المشاكس ، بحيث ليس هناك أطفال مشاكسون يعانون من مشاكل في الانتباه والاندفاعية .

-يجب استبعاد عدم الاستقرار وعدم الانتباه الراجعين إلى ظروف محيطية صعبة .

- يجب استبعاد أيضا التغيرات الفيزيولوجية الثانوية الراجعة إلى نوع الأدوية مثل (Corticoide) .

-استبعاد عدم الاستقرار أو عدم الانتباه الراجع إلى الإعاقة الذهنية ،التوحد ، أو اضطرابات التعلم الحادة .

-عنصر التشخيص التباينـي وهو استبعاد حالات الإصابة بهوس ،هوس شديد(Maniaque on-hypomanique).

-أخيرا اضطرابات الانتباه قد تكون متعلقة بإفراط حركي استجابة لحالات القلق.(كرجي مريم:2010،ص28)

11/علاج اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة :

1/11- العلاج بالعقاقير (الطبي): يرى ناومى و ريشارد (Naomi/ Richard) أن اللجوء إلى استخدام العقاقير الطبية لخفض اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط ينبع من أن استخدام تلك العقاقير ذو تأثير في تهدئة الطفل وتحسين مستوى انتباهه وهذه العقاقير لا تجعل الطفل طبيعيا ، ولكنها تخفف من حدة هذا الاضطراب لديه .إن هذه العقاقير تعيد تنشيط التوازن في خلايا المخ ، فتخفف حدة أعراض هذا الاضطراب ولكن هذا يستغرق عددا من الأشهر يتوقف طولها على حدة حالة الإعاقة وجرعة العقاقير المستخدمة .

وبوجه عام فإن هذه الأدوية المنشطة أو المنبهة تقلل من درجة التوتر والتهيج وتساعد هؤلاء الأطفال على الاستقرار في العمل و أداء الواجب.وأكثر العقاقير المستخدمة في علاج الاضطراب الأمفيتامين (درتروامفيتامين) (Dertroamphtamine) ،الذي يعرف تجاريا بديكسسيدرين (Descédrine) والمثيل فينيديت (Methylphenidle) ،الذي يعرف تجاريا بإسم ريتالين (Ritalin) وعقار بيمولاين (Pemoline)، والذي يعرف تجاريا بإسم (Cylert) .

تعتبر العقاقير الطبية من أكثر الأساليب المختلف عليها كوسيلة للتحكم في اضطراب نقص الانتباه ، حيث يعتقد المؤيدون لاستخدام تلك العقاقير أنها يمكن أن تكون فعالة مع كثير من الأطفال المصابين بهذا الاضطراب من خلال تقليل مستوى النشاط وتحسين مستوى الانتباه فقد أشارت دراسات كل من (Pelham et all1990) ،(Amanet et all1991)، (Coffey 1993)،(Mc Cormick1997) ،(Jenifer et Chrutopher 1999) إلى فعالية العلاج الطبي في خفض مستوى النشاط الحركي والاندفاعية لدى الأطفال ممن يعانون هذا الاضطراب

أما المعارضون لاستخدام هذه العقاقير الطبية ، فيرون أن استخدامها لا يبدو أنه يؤدي إلى تحسين القدرة على التعلم والتحصيل الأكاديمي أو السلوك الاجتماعي لدى هؤلاء الأطفال وهذا ما أشارت اليه دراسات (Jennifer et William 1995)(Kollins)(Keith et Enginner 1991) et all 2000)(Philip et all 2001)

فقد أشارت العديد من الدراسات إلى الآثار الجانبية لاستخدام العقاقير في علاج الاضطراب كنقص الشهية ،صعوبات النوم،عدم الشعور بالسعادة،السلوك الوسواس زيادة الصداع ،والتقلص الحركي والعضلي .

كما يشير كوزانز و وايس (Consins et Wiess 1993) إلى أن مابين 20%-30% من الأطفال الذين يتعاطون العقاقير الطبية ليست لديهم استجابة كافية للعلاج الطبي .

أهم الدراسات التي تناولت استخدام العقاقير في علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط :

دراسة بيلهام وآخرين (Pelham et all1990) وقد هدفت إلى تقييم فاعلية عقار مثيل فينيديت (Methylphenidate) في تحسين انتباه ومهارات الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط وقد تكونت عينة الدراسة من 17 طفلا ممن تم تشخيصهم على أنهم يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط ، حيث تم قياس مدى الانتباه قبل التدخل العلاجي وبعده من خلال قيام الطفل ببعض المهام التي تتطلب القدرة على الانتباه أشارت النتائج إلى أنه بالرغم من أن عقار مثيل فينيديت أدى إلى تحسين انتباه بعض الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط أثناء المهام التي يؤدونها ، إلا أن الفروق بين متوسطات درجات الأطفال في التطبيقين القبلي و البعدي لم تكن دالة .

كما هدفت دراسة جنيفر و وليام (Jennifer et William 1995) إلى معرفة تأثير عقار (Methylphenidate) على التحصيل الدراسي للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط من أطفال المدرسة الابتدائية ، تكونت عينة الدراسة من 17طفلا من أطفال الصف الأول والثاني الابتدائي .وتم تقسيمهم إلى مجموعتين :

-مجموعة تجريبية :تتكون من 10 أطفال يعانون من الاضطراب ويتعاطون عقارا طبيا

-مجموعة ضابطة :تتكون من 10 أطفال يعانون من الاضطراب ولا يتعاطون أية عقارات طبية تم تشخيص هؤلاء الأطفال بناء على استخدام (قائمة تقدير سلوك الطفل ،دليل التشخيص الاكلنيكي ، مقياس كونرز لتقدير سلوك الطفل).

أشارت النتائج إلى أن عقار (Methylphenidate) فعال في خفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، إلا أن هذا العقار ليس له تأثير على الأداء الأكاديمي للأطفال عينة الدراسة .

2/11-العلاج السلوكي : العلاج السلوكي أو تعديل السلوك (Behavior Modification) أحد الأساليب الحديثة في العلاج وهو يقوم على أساس نظريات التعلم ،ويشتمل على مجموعة كبيرة من فنيات العلاج التي تهدف إلى إحداث تغيير في سلوك الإنسان وبصفة خاصة السلوك

غير المتوافق ويمتاز العلاج السلوكي بفاعليته في علاج مدى واسع من الاضطرابات الحركية،كما يمتاز بتعدد أساليبه وتنوعها بما يسمح بعلاج العديد من المشكلات لدى الأفراد في مراحل عمرية مختلفة ،ويمتاز أيضا بسهولته النسبية وقلة آثاره الجانبية إذا ما قورن بالعقاقير.

-وينصب الاهتمام في العلاج السلوكي لاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على تقوية الانتباه لدى هؤلاء الأطفال .

-فيشير وينر (Wener.1994) إلى أن من الممكن تعديل السلوك المخرب والمزعج المرتبط بتشتت الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط إلى سلوك أفضل عن طريق استخدام إجراءات التعزيز .

-ويقدم رابورت (Rapport.1992) قائمة بأهم الطرق التي تعتمد على تعديل السلوك وتعد ذات فائدة مع الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط ويشمل ذلك:

- التعزيز الإيجابي وأنواعه ، التعزيز الرمزي :حيث تبدو هذه الطرق فعالة في خفض مستوى النشاط وتحسين الأداء الأكاديمي مع سهولة تطبيقها فرديا وجماعيا

-تكلفة الاستجابة :من خلال بعض إجراءات العقاب ،كفقدان المعززات نتيجة السلوك غير المقبول .

الطرق التالية يمكن أن تكون مفيدة في ذلك:

-**تدريبات الاسترخاء:** تؤدي فنية الاسترخاء إلى تقليل النشاط الزائد الظاهر حيث تشير بعض الدراسات إلى فاعلية الاسترخاء في زيادة ثقة بالنفس ، وتحسين السلوك في المنزل والمدرسة .

كما يؤكد (عبد الستار إبراهيم)فاعلية الاسترخاء في خفض النشاط لدى الأطفال والوصول بهم إلى حالة من الاستقرار في الاتزان السلوكي الظاهر و الاختزال الكيميائي الحيوي داخل الجسم .

-**الإرشاد السلوكي** : يعمل هذا إمداد الوالدين والمعلمين بمعلومات عن طبيعة سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط ،لكي يتمكنوا من التعامل الجيد مع هؤلاء الأطفال وحتى يتمكنوا من التعرف المبكر على أفضل الطرق الملاحظة لهؤلاء الأطفال .ويستخدم هذا الإرشاد كوسيلة لتفادي الآثار السلبية التي قد تنجم على عدم معرفة الآباء والمعلمين بالأسلوب المناسب للتعامل مع الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب ،ويمكن استخدام الإرشاد لكل من الآباء والمعلمين ، كما يمكن استخدام الإرشاد للطفل نفسه.

ويمتد الإرشاد السلوكي ليشمل تدريب الوالدين والمعلمين، ويهدف إلى تعليم الوالدين والمعلمين كيفية ملاحظة سلوك أطفالهم ، وكيفية التحكم في سلوك أطفالهم وقيادته بحيث يصبح أكثر نظاما وكفاءة . ويكتسب هذا الأسلوب أهمية كبيرة على اعتبار أن الوالدين هما أكثر الأشخاص تواجدا ومعايشة واهتماما بحياة الطفل ،وبالتدريب يمكنهما السيطرة على سلوكيات الطفل لأكبر فترة ممكنة .

إن هذا الأسلوب يركز على وظيفة تعليمية مهمة ، حيث يتضمن تزويد الطفل ووالديه ومعلميه بمعلومات وخبرات عملية متكاملة عن هذه الإعاقة وأساليب التعامل معها.

من بين الأساليب السلوكية المستخدمة لعلاج اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط والتعزيز الايجابي ،والتعزي الرمزي ، التنفير ، التصحيح الزائد ، التنظيم الذاتي ، والتعزيز السلبي وغيرها. ويرى السلوكيين أن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط ناتج عن أحد العوامل التالية :

-الفشل في اكتساب سلوك مناسب أو تعلمه .

-تعلم أساليب سلوكية غير مناسبة .

-مواجهة الفرد لمواقف متناقضة لا يستطيع معها اتخاذ قرار المناسب .

-ربط استجابات الفرد بمنبهات جديدة لاستثارة الاستجابة .

بعض الدراسات التي تناولت هذا النوع من العلاج :

قام "شاهر الرواجفة "(2005) بدراسة هدفت إلى اختبار أثر برنامج التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة في خفض مستوى ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين إعاقة عقلية بسيطة ، تضمنت عينة الدراسة 30 طفلا وطفلة معاقين إعاقة بسيطة تم اختبارهم بطريقة قصدية ،وتم توزيعهم إلى مجموعتين عشوائيا (تجريبية وضابطة) .

طبق على 30 طفلا وطفلة مقياس ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، كما طبقت طريقة اتفاق المقدرين للتأكد من ثبات المقياس .

تم تطبيق البرنامج العلاجي القائم على التعزيز الايجابي وتكلفة الاستجابة على المجموعة المكونة من 15 طفلا وطفلة ، لمدة ثلاث أشهر بواقع أربع جلسات في الأسبوع.

لم يطبق أي برنامج علاجي على المجموعة الثانية (الضابطة)

-أشارت نتائج التجربة إلى فاعلية برنامج التعزيز الرمزي وتكلفة الاستجابة في خفض مستوى ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى المجموعة التجريبية واتضح أيضا تأييد المعلمين وأولياء الأمور لاستخدام هذا البرنامج في معالجة المشكلات التي يعاني منها هؤلاء الأطفال .

وأجرت "سناء بركة "(2009) دراسة بعنوان "فاعلية التعزيز الايجابي في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال ذوي الإعاقة العقلية البسيطة " ،وتم اختيار (08)أطفال ليكونوا ضمن عينة الدراسة ،تم تقسيمهم إلى أربع مجموعات ،الأولى استطلاعية أما الثلاثة الباقية فكانت تجريبية ، عند أفراد كل مجموعة اثنان وتراوحت أعمارهم بين (09-12) سنة :

- المجموعة الثانية : طبق عليها التعزيز الرمزي.

-المجموعة الثالثة : طبق عليها التعزيز الاجتماعي.

-المجموعة الرابعة: طبق عليها التعزيز الاجتماعي والتعزيز الرمزي معا.

استغرق تطبيق البرنامج التدريبي المتضمن التعزيز الرمزي والتعزيز الاجتماعي مدة (07)أسابيع بشكل فردي ،وأظهرت نتائج الدراسة ما يلي :

1-فاعلية البرنامج التدريبي المستخدم في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى عينة الدراسة .

2-استخدام التعزيز الرمزي والتعزيز الاجتماعي معا أكثر فعالية في خفض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط .

3-استخدام التعزيز الاجتماعي فقط ، كان ذا فعالية أكبر في خفض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط من استخدام التعزيز الرمزي فقط .

4-فاعلية التطبيق الفردي للبرنامج في خفض الاضطراب لدى أفراد العينة .

وتجمع الدراسات التي اعتمدت على التقنيات السلوكية في علاج اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط على فاعلية هذه الفنيات في خفض مستوى الأعراض الأساسية للاضطراب ،إلا أن ذلك لم يكن كافيا لمنع الانتقادات الموجهة للعلاج السلوكي لعدة أسباب يعرضها "حامد زهران"في نقاط هي :

-صعوبة تفسير اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط في شكل نموذج سلوكي فريد.
-الاهتمام بالأعراض الظاهرة للسلوك ، والعمل على إضعافها بمحوها أو تعديلها و إهمال البحث في مصدرها الحقيقي .

-في بعض الأحيان يكون العلاج مؤقتا وعابرا ، وبمجرد التخلي عن استخدام الفنيات العلاجية تعود أعراض الاضطراب للظهور .

وبناءا على ذلك فقد ابتكر القائمون بالعلاج السلوكي وسائل خاصة بهم للتعديل المعرفي وهذا بعد قبولهم ممارسة العلاج العقلي العاطفي ، واعترافهم بأهمية الجوانب المعرفية ودورها في حل مشكلات الاضطرابات السلوكية ، ومنها اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط وهذا ما سمح بظهور ما يعرف اليوم بالعلاج السلوكي المعرفي.(شوقي ممادي: 2013، ص من 146/141)

3/11-العلاج السلوكي المعرفي : ويهدف استخدام فنيات هذا النوع من العلاج إلى مساعدة الأطفال ذوي اضطراب نقض الانتباه وفرط النشاط على تحقيق مستويات أفضل من ضبط سلوكهم و تعليمهم كيفية مراقبة وتنظيم ذواتهم .

وقد قام جولد شترين (Goldstrin.1990) بمراجعة وتلخيص العديد من الأساليب المعرفية التي يمكن استخدامها مع الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، وتضمنت تلك الأساليب :

-التسجيل الذاتي(Self-Recording) والذي يقصد به تعليم الأطفال من خلال كتابة المذكرات ووضعها داخل جداول قصيرة لهذا الغرض،والتقييم الذاتي والذي يقصد به تعليم الطفل كيفية تقييم سلوكياته بطريقة فعالة وصحيحة، والتعزيز الذاتي(Self-Reiforcemen) أي:

تعليم الأطفال وتدريبهم على تعزيز ذواتهم عند قيامهم بالأداء الصحيح والتعليم الذاتي (Self-intruction) أي تعليم الطفل كيفية التعامل مع المشكلات ، وكيفية حلها بفعالية وتوجيه سلوكياتهم بطريقة منظمة وتدريبهم على ضبط الذات (Self-Control).(خالد سعد سيد محمد القاضي: ص من 78/63)

4/11-العلاج بالتغذية: يستند هذا التدخل العلاجي على وجود علاقة موجبة بين الحساسية لأنواع معينة من الغذاء واضطراب الحركة لدى الأطفال. وتعتبر برامج التغذية من البرامج البديلة التي تساعد بنسبة جيدة في خفض المظاهر السلوكية لدى ذوي قصور الانتباه وفرط الحركة ،التي أثبت البعض منها فاعليتها بنسبة تتراوح بين 20% إلى 62%.

ويؤكد (تهاني محمد عثمان منيب وآخرون،2013) أن العلاج الغذائي يعتمد في نجاحه على استمرارية الطفل في الحمية وتنفيذها بطريقة صحيحة، باستبعاد النكهات و الألوان الصناعية الشيكولاطة ،المواد الحافظة ، والكفايين .

إلا أن ما يجذب الانتباه أنه لا يوجد نظام محدد يساعد جميع الأطفال هذه الفئة في خفض حدة الاضطراب ،وهو علاج يحتاج إلى أخصائي في التغذية كون الحمية قد تصبح خطيرة على صحة الطفل في حالة افتقاده للعناصر الغذائية المهمة التي يحتاج إليها لاستمرار نموه من جميع الجوانب ،كما يشير (Michel Bader 2012) ، من جانب آخر على عدم وجود جدوى هذا العلاج باعتباره مجرد فرضية لم تثبت فاعليته علميا.(عبد الناصر تزكرات:2017،ص71)

/الاعتبارات التربوية :

وتشمل ترتيب المعلم للصف من خلال الحد من المثيرات التي ليس لها علاقة بالتعلم ، ووضع برنامج محدد الخطوات لكي يسير عليه الطفل ،و تجزئة المهام المطلوبة في الدرس إلى مهام فرعية مع التعزيز للمهام التي ينجزها التلميذ للتخفيف من أعراض تشتت الانتباه وفرط الحركة ولمساعدة التلاميذ ذوي تشتت الانتباه وفرط الحركة في التعلم يتوجه المعلمون إلى استخدام الأساليب العلاجية والسلوكية المختلفة،والتي تساعد هؤلاء التلاميذ على الاستفادة من نظام التعليم ،ومن هذه الفنيات ،استخدام الوسائل التعليمية الإلكترونية في التدريس ،حيث تسمح للطفل بالتعلم حسب قدرته ويقدم تغذية راجعة وتعزيز فوري.(منى سعد أحمد الحميدي:2018،ص280)

12/طرق الوقاية من اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة :

هناك عدة طرق للوقاية نذكر منها :

1-تهيئة بيئة مناسبة للأم الحامل : فقد أوضحت الدراسات أن الحالة الجسمية والعقلية للأم الحامل لها تأثير مباشر في مستوى نشاط الطفل وقدرته على التركيز ، ولهذا لابد من توفير

الغذاء المناسب للأم الحامل ، و إبعادها عن القلق والتوتر ومنعها من تناول العقاقير دون استشارة طبية ، بالإضافة إلى ضرورة إبعاد الطفل عن الإثارات غير المناسبة (كالصوت المرتفع ، والشجار المستمر ، والخبرات غير الصحية ....الخ)، و تجنب النقد المستمر للطفل والعمل على تقبله وتحمل ما يصدر عنه من حركات طبيعية من قبل الأهل .

2- ضرورة تعليم الطفل نشاطات هادفة : على الآباء والمربين تعليم الطفل نشاطات هادفة من خلال التعزيز الإيجابي للسلوك البناء الصحيح ، والثناء على أي إنجاز يحققه الطفل في سنواته الأولى مما من شأنه أن يقوي السلوك الصحيح الفعال، وذلك لأن الطفل يتعلم من والديه و أخوته الكبار ، هذه النشاطات البناءة الهادفة الفعالة عن طريق القدوة .

3- إن الولادة الطبيعية هي الوسيلة المفضلة لتجنب المشاكل الفسيولوجية للجهاز العصبي المركزي للطفل الجديد .

4- التغذية المناسبة والوقاية وعدم التعرض للمثيرات الحسية للطفل حتى المهد .

5- تجنب حرمان الأطفال من ممارسة ألعابهم المفضلة .

6- تقبل الطفل والتكيف مع مزاج الطفل الطبيعي يمنع حدوث المشاكل .(محاسن مهدي عمر الحسين:2015،ص 18/17)

/ بعض الطرق التربوية و الاجتماعية للوقاية :

1- علم الطفل أنشطة هادفة .

2- تغذية الطفل تغذية سليمة .

3- احرص على تنمية الطفل واستغلال قدراته .

4-علم الطفل تركيز الانتباه وعززه ، وهذا من خلال تشجيع الطفل على قدرته ،ومن خلال أن يكون الأب نموذجا له .

5- نظم البيئة ، أن جعل المكان الذي يدرس فيه أو الذي يعيش فيه خاليا من المشتتات وتقليل المثيرات الخارجية لأن ذلك يساعده على تنمية الانتباه والتركيز لدى الطفل .

6- درب الطفل على الضبط والتنظيم الذاتي وهنا من خلال أسلوب التعليمات الذاتية أو التدريب على حل مشكلة ما في موقف ما ، و استخدام أسلوب لعب الأدوار و النمذجة وتعليم الطفل كيف يرصد سلوكياته. (يوبي نبيلة:2015،ص106)

خلاصة الفصل :

استعرضنا في هذا الفصل تعريف اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة الذي أصبح من أبرز المشكلات السلوكية انتشارا في أوساط الطفولة المتوسطة أي في المراحل الابتدائية بحث عرضنا في بحثنا أيضا مفهومه والجذور التاريخية ،نسبة انتشار هذا الاضطراب ،والنظريات المفسرة له ،وتناولنا أسباب ظهور الاضطراب، وأعراضه ،وخصائص الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب ، بالإضافة إلى التشخيص ،وطرق العلاج والوقاية منه.

الفصل الثالث :

التحصيل الدراسي

تمهيد

1/مفهوم التحصيل الدراسي

2/اتجاهات التحصيل الدراسي

3/ طرق قياس التحصيل الدراسي

4/ خصائص التحصيل الدراسي

5/أهداف التحصيل الدراسي

6/أهمية التحصيل الدراسي

7/مستويات التحصيل الدراسي

8/شروط التحصيل الدراسي الجيد

9/العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي

10/استخدامات اختبارات التحصيل الدراسي

11/أسباب تدني التحصيل الدراسي

12/مشكلات وصعوبات التحصيل الدراسي

خلاصة الفصل

تمهيد :

يعتبر التحصيل الدراسي من أبرز الأهداف التي تسعى المنظومة التربوية إلى تحقيقها ، وذلك بإعداد المتعلم إعدادا كاملا في جميع الجوانب المعرفية والنفسية والخلقية والاجتماعية، ولذلك يعتبر هذا الموضوع من بين المواضيع المهمة في ميدان التربية وعلم النفس باعتباره محك أساسي يعتمد عليه في تحديد المستوى الفعلي للمتعلم.

في هذا الفصل سنتطرق إلى مفهوم التحصيل الدراسي ، اتجاهات التحصيل الدراسي ، طرق قياس التحصيل الدراسي ، خصائص التحصيل الدراسي ، أهدافه وأهميته، مستويات التحصيل الدراسي ،العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي ،استخدامات اختبارات التحصيل الدراسي ، أسباب تدني التحصيل الدراسي ، مرورا بمشكلات وصعوباته .

1/مفهوم التحصيل الدراسي:

* يقول لسان العرب: حصل من كل شيء: ما بقي وثبت .وذهب ما سواه ،يكون من الحساب والأعمال ونحوها،صل الشيء يحصل حصولا ،والتحصيل تمييز ما حصل ،والاسم حصيلة ، و الحصائل: البقايا، الواحدة حصيلة.وقد حصلت الشيء تحصيلا .وحاصل الشيء ومحصوله: بقيته.(قنيش سعيد: 2012 ،ص51)

* يعرف الباحث أحمد عبد السلام محمد ،التحصيل الدراسي أنه"حدوث عمليات التعلم التي نرغبها"

* يعرفه الباحث "روبير لافونت" " أنه المعرفة التي يحصل عليها الطفل من خلال برنامج مدرسي قصد تكيفه مع الوسط والعمل المدرسي "(عبد اللاوي سعدية: 2012،ص71)

* يعرفه محمد عبد السلام (2000)التحصيل الدراسي :بأنه ما يستطيع التلميذ اكتسابه من معلومات ومهارات ومعارف واتجاهات وقيم من خلال ما يمر به من خبرات تقدمها المدرسة في صور مختلفة ومتعددة ومن أنشطة معرفية أكاديمية وأنشطة حركية أو وجدانية انفعالية .

(فضلون سعد الدمرداش :2008،ص35)

* أو هو المستوى الذي يصل إليه التلميذ في تحصيله للمواد الدراسية كما يقاس بالامتحانات التحصيلية التي تجري نهاية العام الدراسي .(فاطمة يحيى عبد الله أحمد: 2015،ص5)

* يعرفه جابلن بأنه : مستوى محدد من الإنجاز ، أو براعة في العمل المدرسي يقاس من قبل المعلمين ،أو الاختبارات المقررة والمقياس الذي يعتمد عليه لمعرفة مستوى التحصيل الدراسي هو مجموع الدرجات التي يحصل عليها التلميذ في نهاية العام الدراسي ،أو نهاية الفصل وذلك بعد تجاوز الاختبارات والامتحانات بنجاح .

-إن العوامل التي تؤثر في رفع سويته لاشك أنها كثيرة ومتشعبة ، بدءا من المدرسة و إمكانياتها، والمعلم ومهاراته، وطرق التعليم وحداثتها وفعاليتها ، والمنهاج وجودته وغناه،

وإمكانيات الفرد واستعداداته، ودور الأسرة في تحفيز ما لديه ودفعه لإنجاز أفضل أو إعاقته أحيانا حيث أن دور الأسرة يتأثر بمستواها الاقتصادي والاجتماعي والثقافي .(منى الحموي: 2010،ص181/180)

* ويعرفه فريح العنزي (1993) بأنه المعدل التراكمي الذي يحصل عليه الطالب في سنة أو مرحلة دراسية محددة معبرا عن حصيلة معينة من المعلومات واستيعابها من الناحيتين الكمية والكيفية عن طريق وسائل عدة منها اختبارات التحصيل المقننة أو بواسطة تقييم المعلمين أو الامتحانات المختلفة.(العنزي فريح عويد:2003،ص177)

* التحصيل الدراسي هو معلومات وصفية تبين مدى ما تعلمه التلاميذ بشكل مباشر من محتوى المادة المدرسية ،وذلك من خلال الاختبارات التي طبقت على التلاميذ خلال العام الدراسي، لقياس مدى استيعابهم للمعرف والمفاهيم والمهارات ،ويمكن أن تكون هذه الاختبارات إما شهرية أو فصلية ، أو نهاية المرحلة الدراسية .(وليد حمادة:2010،ص248)

2/اتجاهات التحصيل الدراسي :

تختلف وجهات النظر حول عوامل ضعف أو تحسن التحصيل الدراسي وهذا يكون باختلاف النظريات و الاتجاهات في هذا المجال :

***الاتجاه الوراثي** : يربط هذا الاتجاه عامل ضعف التحصيل الدراسي بعامل القدرات العقلية والذكاء ، أي بأسباب تتمثل في قصور نحو الجهاز العقلي و الأجهزة العصبية أو الصحة عموما .

***الاتجاه الاجتماعي النفسي** : ظهر هذا الاتجاه في بداية الستينات ، وهو يعارض الاتجاه البيولوجي الذي يركز على عامل الوراثية و الاكتساب الفطري للذكاء في تغيير النجاح ، إذا أكد (Renclin ،1972) على مسؤولية البيئة الاجتماعية و الاقتصادية كعامل أساسي في تحقيق نمو نجاح الفرد .

ويرى Renclin أن الارتباط بين العوامل الاجتماعية و الاقتصادية ، ونمو الطفل قائم و ظاهر انطلاقا من 18 و 24 شهرا ، مما يدعو إلى تفسير الاختلافات التي نلاحظها بين الأطفال . وفي مجال التعليم المعرفي بنيت الأبحاث أن أطفال الطبيعة المتدنية يتمتعون كباقي الأطفال بقدرات تعلم معرفية لكن وظيفتها تختلف من طبقة لأخرى .

***الاتجاه التربوي** : يرجع هذا الاتجاه ضعف التحصيل الدراسي إلى عوامل خارجية و اجتماعية كالبيئة و الأسرة ، وهي ما يطلق عليها بالأسباب الوظيفية .(بن عربية زكية: 2010،ص92)

***الاتجاه الوظيفي** :يعتبر دور كايم وبارسونز من المنظرين لهذا الاتجاه حيث يرى أتباع النظرية الوظيفية أن مصدر عدم المساواة في التحصيل الدراسي يعود إلى اختلاف قدرات التلاميذ وطموحاتهم . ولذلك فإن الأبحاث التي تعمد إليها أتباع هذه النظرية تركز على أهمية تطلعات الطالب ووالديه لتحصيل دراسي متفوق ،وبالطبع فإن أبحاث النظرية الوظيفية لا تتجاهل أهمية المدرسة في تشكيل تحصيل الطالب دراسيا،ولكن الاهتمام بدور المدرسة إنما يركز على عناصر مثل تكلفة التلميذ الواحد ،حجم الفصل ،مؤهلات المدرسين وسنوات خبراتهم ...الخ،ولا يتعدى ذلك ليبحث في أنماط التفاعل داخل الفصل الدراسي والتي لها دور في تعزيز عدم المساواة بين الطلاب ،ويرى أتباع هذه النظرية أن عائلات الطبقات الغنية يربون أبنائهم على قيم وسمات شخصية تؤدي إلى التفوق ، وهذه القيم والسمات غير متوفرة عند عائلات الطبقات الفقيرة .

***الاتجاه الصراعي** : يعتبر باولز أحد أنصار هذا الاتجاه، حيث يرى أتباع النظرية الصراعية أن الاختلاف في التحصيل الدراسي ما هو الإنتاج يعكس واقع وظيفة المدرسة في المجتمع الرأسمالي وترفض هذه النظرية أن يكون إخفاق طلاب الطبقات الفقيرة .

ويؤكد الصراعيون على أن عدم المساواة بين الجماعات الاجتماعية أدت إلى اختلاف نوعية المدارس من حيث تكلفة التلميذ ،نوعية المدرسين، نوعية المناهج، وجود تسهيلات في الدراسة

...الخ ، وأهم من كل ذلك الاختلاف في نوعية التفاعل الذي يتم في الفصل الدراسي بين الطلاب ذوي الخلفيات الاجتماعية والاقتصادية المتباينة والذي قد يعزز التفرقة بين الطلاب ، ويقول الصراعيون أن المدرسة تقوم بتعزيز عدم المساواة بين الطلاب عن طريق فتح قنوات لأبناء الطبقة الفقيرة للدخول في فصول تؤهلهم للتدريب المهني في الوقت الذي يتم فيه تشجيع أبناء الطبقات الغنية لمواصلة دراستهم الجامعية والعليا بوضعهم في فصول خاصة وإعطائهم مناهج تعدهم لذلك . ولا يتوقف الأمر عند هذا الحد بل إن المدرسين يتوقعون الإخفاق والفشل من الطلاب الفقراء ولذا فإن هذا التوقع يؤثر في تصحيح المدرسين مما يجعل أولئك الطلاب دائما في مستوى تحصيل منخفض مهما بذلوا من الجهد.

وكذلك يرى أنصار نظرية الصراع أن المدرسة تقوم بوضع الطلاب الفقراء في الصفوف الخلفية في فصل ويقوم المدرسين دائما بتأنيبهم وتوبيخهم مما يؤثر في حالتهم النفسية. (شاهد أسماء: 2015،ص16/15)

3/طرق قياس التحصيل الدراسي :(أنواع)

لمعرفة القدر المكتسب من المعلومات خلال العملية التربوية كان لابد من القياس والذي يتم عن طريق الاختبارات المتنوعة :

1/3-الاختبارات التقليدية (المقالية): هذه الاختبارات هي أقدم الأنواع لوسائل التقويم المكتوبة في التربية وتكون في العادة نوعين:

-طويلة تمتد إجابتها لعشرات الصفحات أو تتعدى أو في صفحة أو نصفها كما في التربية المدرسية .

-قصيرة ذات إجابة محدودة بين جملة أو عبارة .

وبصفة عامة تستخدم الاختبارات المقالية في التربية لكشف قدرة التلاميذ على تشكيل الأفكار وربطها و تنسيقها المنطقي بأسلوب لغوي واضح .

2/3-الاختبارات الحديثة : بعد أن تحر علماء النفس والتربية، و القياس الموضوعية في بداية هذا القرن أصبحوا يرون أن الامتحان الجيد هو الامتحان الذي تتوفر فيه الصفات التالية :

-أن يكون الامتحان صادقا : ويعتبر الامتحان صادقا إذا قاس بدقة ما وضع لأجله .

-أن يكون الامتحان ثابتا : و الامتحان الثابت هو الامتحان الذي يعطي نفس النتائج طبق على نفس التلاميذ ، شريطة أن لا يحدث التعلم في الوقت الفاصل بين تطبيق الامتحان في المرة الأولى و إعادة تطبيقه للمرة الثانية .

- أن يكون الامتحان شاملا : ويكون عدد الأسئلة كبيرا بحيث يشمل كل أجزاء البرنامج أو أكثرها على الأقل ، وبذلك يستبعد عامل الصدفة .

-أن يكون الامتحان مميزا : يظهر الفروق بين التلاميذ ، ويقتضي ذلك وجود أسئلة من مختلف المستويات بعضها يجيب عنه معظم التلاميذ ، و بعضها لا يجيب عنه إلا الأذكياء و المتفوقين .

-أن يكون الامتحان موضوعيا ويقتضي ذلك أمرين :

-أن تكون صيغة الأسئلة واضحة لا تترك مجال لأكثر من احتمال واحد للإجابة على كل واحد منها .

- أن تكون طبقة التصحيح واضحة بحيث لا تدع مجال للخلاف بين المصححين. الاختبارات الحديثة أنواع و تتمثل في ما يلي :

***الاختبارات المقننة** : هي اختبارات أعدت لتتناسب مع سن معين أو مستوى دراسي أو مرحلة علمية معينة، وهي حصيلة تجريب على عدد كبير من الأفراد الذين يوضع الاختبار لهم و لأمثالهم، تسمى هذه العملية التجريبية بالتقنين. و أول اختبار مقنن هو الذي وضعه Robert Thorndik لقياس نوع الخط عند التلميذ وذلك في 1909 وتمتاز الاختبارات المقننة عن الاختبارات التقليدية بما يلي:

-يشمل كل منها على عدد كبير من الأسئلة قد يبلغ المئات وبذلك يحقق مبدأ الاشتمال على معظم البرنامج، كما تتدرج هذه الأسئلة من السهل إلى الصعب.

-لا تتأثر بالعوامل الذاتية للمصحح لأن أسئلتها لا تحتمل أكثر من إجابة واحدة، وبسبب وضوح طريقة التصحيح يمكن للمختصين وغير المختصين وحتى التلاميذ أنفسهم أن يقوموا بتصحيح إجاباتهم.

-تتخلص من عوامل مثل جودة الخط، القدرة على التعبير لأنها لا تتطلب في الإجابة أكثر من كتابة كلمة أو رقم أو وضع خط تحت كلمة أو نحو ذلك.

وتمكننا نتائج الاختبارات المقننة من الحصول على النسبة التحصيلية للتلميذ في مادة أو عدة مواد بتطبيق العلاقة التالية :

$$\text{النسبة التحصيلية} = \frac{\text{العمر التحصيلي}.100}{\text{العمر العقلي}}$$

ا

وتدل هذه النسبة على مدى استفادة التلميذ من ذكائه في التحصيل، وهي مهمة في التعرف على حالات التأخر الدراسي.

***الاختبارات الموضوعية** : بدأ استخدامها عام 1915 في الولايات المتحدة الأمريكية، ولا تختلف الاختبارات الموضوعية عن الاختبارات المقننة إلا في عملية التقنين، إلا أن الاختبارات الموضوعية تتطلب من التلميذ إجابات من النوع المقيد، بمعنى أن هناك إجابة واحدة لا ثاني لها لكل سؤال.

ومن أمثلة هذه الاختبارات نجد:

-**اختبارات التكملة** : تستعمل هذه الاختبارات عموما في قياس قدرة التلميذ من خلال استعادتهم لبعض الكلمات أو المصطلحات أو الحقائق الجزئية، ومع هذا استغلالها في اختيار قدرات الفهم والتطبيق و التحليل و التكوين، كما يبدو ومن أمثلة الرياضيات وفي هذا النوع من

الاختبارات تصاغ الأسئلة في صورة عبارات ناقصة ويطلب من التلميذ تكملتها، وعادة ما تكون ورقة الأسئلة هي ورقة الإجابة.

-**اختبار الصواب و الخطأ:** إن اختبارات الصح و الخطأ أو ثنائية الاختيار أو الحقيقي و الزائف هي أبسط الصيغ لاختيار الاختبارات المتعددة و أسهلا تطويرا من المعلم و إجابة من التلميذ. إنها باختصار أكثر الاختبارات الموضوعية شعبية من حيث استعمالها في التربية المدرسية.

-**الاختبارات الدورية القصيرة :** لقد أخذ هذا النوع من الاختبارات اسمه Quizes من الصيغة الإجرائية المتكررة التي تستخدم خلالها مع التلميذ دون خصائص مميزة للأسئلة كما في اختبار التحصيل الأخرى. يتكون الاختبار الواحد من سؤال أو أكثر موضوعيا أو مقاليا أو معيارا أو انجازا لا يتعدى مدى إجابته عشر دقائق في أغلب الأحيان. يهدف المعلم عادة من إجراء الاختبارات الدورية القصيرة لتحقيق أمرين هما:

*التأكد من كفاية التلميذ لبعض المعارف و المفاهيم الأساسية كتمهيد للانتقال إلى ما بعدها في المادة الدراسية.

*تحفيز التلاميذ على مواصلة دراستهم و تحفيزه للمادة الدراسية.

ومن أهم عيوب الاختبارات الموضوعية حسب الباحث "نادر فهمي الزيود" أنها "تتطلب جهدا ووقتا كبيرين في بنائها وصياغة أسئلتها، كما تتوفر على عدة مزايا منها كونها توفر الكثير من الوقت و الجهد سواء من حيث الإجابة على أسئلتها أو من حيث تصحيحها، كما أنها تغطي معظم مفردات محتوى المادة الدراسية، بسبب كثرة الأسئلة التي تتضمنها".(بن عربية زكية 2010:،ص من 91 /96)

3/3-الاختبارات الشفوية: يقول الباحث " **نادر فهمي الزيود**" : أن فيها " يطرح المعلم السؤال شفويا على التلميذ ويتلقى الإجابة شفهيا ، وهي تهدف إلى قياس مدى فهم التلاميذ للحقائق

والمفاهيم ، والتعرف على سمات معينة تتعلق بالعنصر الشخصي كالتحلي بالجرأة في توجيه الأسئلة و إعطاء الإجابات".

ومن أهم عيوبها حسب الباحث "**نبيل عبد الهادي**" هي : "صعوبة توجيه عدد كافي من الأسئلة لكل تلميذ ، ولا يخفي ما يترتب على ذلك من تأثير في نتائج الاختبار ، و على إصدار سليم على مستوى التلميذ.

ومن مزاياها حسب نفس الباحث هي توفير فرصة المواجهة بين المعلم و التلميذ بحيث يكتشف المعلم إمكانيات التلميذ المعرفية ". (عبد اللاوي سعدية :2012،ص 79)

4/خصائص التحصيل الدراسي : يكون التحصيل الدراسي غالبا أكاديمي نظري وعلمي يتمحور حول المعارف والميزات التي تجسدها المواد الدراسية ويتصف التحصيل الدراسي بخصائص منها :

-يمتاز بأنه يحتوي منهاج مادة معينة أو مجموعة ولكل واحدة معارف خاصة بها .

-يظهر عبر الإجابات عن الامتحانات الفصلية الدراسية الكتابية والشفهية و الأدائية .

-يعتني بالتحصيل السائد لدى أغلبية التلاميذ العاديين داخل الصف،ولا يهتم بالميزات الخاصة – التحصيل الدراسي أسلوب جماعي يقوم على توظيف امتحانات وأساليب ومعايير جماعية موحدة في إصدار الأحكام التقويمية .(بن عربية مروى: 2017،ص53)

5/أهداف قياس التحصيل الدراسي:

ومن أهم الأهداف التي يرمي إليها قياس التحصيل الدراسي ما يلي:

• بواسطته يتمكن التلميذ من معرفة مستواه الدراسي ورتبه مقارنا في ذلك مستواه بمستويات ورتب الآخرين.

• يعتبر الوسيلة التي يلجأ إليها الأساتذة واللجان المسئولة عن الاختبارات وذلك لمعرفة المستوى الدراسي للتلاميذ وإمكاناتهم التحصيلية.

• معرفة المستوى المحدد من الإنجاز أو الكفاءة أو الأداء المدرسي أو الأكاديمي الذي يجري من قبل المدرسة أو بواسطة الاختبارات المقننة.

• معرفة المعدل التراكمي الذي يحصل عليه التلميذ في المرحلة الدراسية.

• معرفة مستوى الأداء الفعلي للمتعلم بالمقارنة مع منهج تلقى مضمونه بطرق تعليمية معينة، ويتم تقديم ذلك المستوى بأداء معلومات وقدرات فكرية أو مهارات باختبارات مقننة و موضوعية تكون لها درجة كافية من التجارب وصدق المضمون.(بن عربية زكية: 2010،ص96)

6/أهمية التحصيل الدراسي :

ورد في دراسة أنور أحمد (1996)يعتبر التحصيل الدراسي من المواضيع التي يهتم بها المربون وأولياء الأمور اهتماما شديدا إلى جانب التلميذ ويرجع السبب في ذلك إلى الدور الذي يلعبه التحصيل في حياة التلميذ،وفي حياة أسرته لأن التحصيل من العوامل الرئيسية التي تعتمدها المؤسسات التعليمية من مدارس وجامعات في قبول الطلبة ، وتوزيعهم على الكليات المختلفة ،كما يلعب التحصيل دورا أساسيا في استمرار عملية التعلم في جميع المراحل فهو المعيار الأهم في انتقال الطالب من صف لأخر ومن مرحلة تعليمية لأخرى .

بالإضافة إلى أنه العامل الحاسم في تحديد التخصصات التي يطمع إليها التلميذ وأسرته لما يمكن أن تعكسه هذه التخصصات من مكانة اجتماعية واقتصادية وقد اهتمت المجتمعات الإنسانية على اختلاف حضاراتها على مر العصور ولا تزال بموضوع التحصيل كما أنها تجند طاقاتها المادية والبشرية لإيجاد المؤسسات التربوية كي تحقق لتلاميذها مستويات عالية من التحصيل.(فاطمة عمر الطاهر محمد:2007، ص 24/23)

يهتم علماء النفس التربوي بدراسة موضوع التحصيل الدراسي من جوانب متعددة فمنهم من يسعى إلى توضيح العلاقة بين التحصيل الدراسي ومكونات الشخصية والعوامل المعرفية ، ومنهم من يبحث عن العوامل البيئية المدرسية وغير المدرسية المؤثرة على التحصيل الدراسي للتلاميذ ، 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 والرقي الدراسي والمعرفي لأبنائهم أثناء تقدمهم في صف دراسي لأخر. ويهتم الطلاب بالتحصيل الدراسي باعتباره سبيلا إلى تحقيق الذات وتقديره.(محمود جمال السلخي،2013، ص47)

7/مستويات التحصيل الدراسي :

نجد ثلاث مستويات للتحصيل الدراسي :

1/7-التحصيل الدراسي الجيد: التحصيل الدراسي الجيد حسب الباحث "مدحت عبد اللطيف"عبارة عن "سلوك يعبر عن تجاوز مستوى الأداء للتلميذ المتوقع منه"، في ضوء قدراته و استعداداته الخاصة ،وهو أيضا حصول التلميذ على علامات متفوقة"

2/7-التحصيل الدراسي الضعيف: يعرف التحصيل الدراسي الضعيف حسب الباحث "نعيم الرفاعي" "مستويات منخفضة عن المتوقع من الاستعدادات ،أي أن التحصيل الضعيف أو تأخر التلميذ دراسيا هو أن هذا التلميذ قد قصر تقصيرا ملحوظا عند بلوغ مستوى معين من التحصيل الذي تعمل المدرسة لأجله ولا يؤخذ التحصيل عادة وحده بل يؤخذ متصلا مع العمر الزمني للتلميذ".

كما يدعى التحصيل الدراسي الضعيف بالتخلف الدراسي أو التأخر الدراسي ،الذي أثار اهتمام العديد من الباحثين،حيث يعرف" فيليب شومبي"التأخر الدراسي على أنه " عبارة عن الصعوبات التي يتلقاها التلميذ في عملية التحصيل الدراسي، والتي تعيقه من مواصلة مشواره الدراسي "

3/7-التحصيل الدراسي المتوسط: وفيه تكون نتائج التلميذ متوسطة، أي ليست جيدة وليست ضعيفة. (عبد اللاوي سعدية: 2012،ص72)

8/شروط التحصيل الجيد:

من بين الشروط المساعدة على التحصيل الجيد نذكر ما يلي :

-**النضج:** يعرف على أنه عملية تطور داخلي عند الفرد يتعقبه منذ ولادته بشكل محدد، حيث تشمل هذه العملية على تغيرات فيزيولوجية عضوية، وعقلية إدراكية، وعليه فهو شرط أساسي لكل تعلم فعال.

-**الممارسة والتكرار**: إن تكرار عمل معين يسهل تقويم الأداء وتنظيمه عند المتعلم، فالممارسة المتكررة تثير لديه نوعا من العادة و الآلية، مما يساعد على أداء الأعمال بطريقة سريعة و دقيقة وصحيحة، فالتكرار الجيد عامل من العوامل المساعدة على التعلم الدقيق و الصحيح.

-**الدافعية الدراسية** : تعتبر الدافعية الدراسية عملية تكسب السلوك نوعا من الطاقة الحيوية، وتوجهه نحو هدف محدد، وتجعل تعلم التلميذ يتصف بالاستمرارية لوجود ذلك. الدافع أو الرغبة في الأداء الجيّد، حيث يرى الشخص المتعلم ذو الرغبة الملحة و العالية على التحصيل بأن النجاح يأتي من المثابرة على العمل الجاد، وأن الفشل ينبع من عدم الرغبة في العمل. فلتحقيق عملية التعلم لابد من وجود، وكلما كان الدافع قويا كلما كان النزوع قويا للقيام بذلك النشاط المؤدي إلى التعلم.

-**النشاط الذاتي:** إن التعلم الجيد هو الذي يقوم على النشاط الذاتي للمتعلم فالمعلومات التي يحصل عليها الفرد عن طريق بذل مجهوده الذاتي تكون أكثر رسوخا في ذاكرته، فالنشاط الذاتي هو السبيل الأمثل لاكتساب المهارات والخبرات ومختلف المعارف، و إتاحة الفرص للمشاركة الفعّالة في عملية التعلمّ. بالإضافة إلى اطلاع المتعلم على نتائج عمله بصورة

مستمرة ودائمة و الإرشاد و التوجيه لطاقات وقدرات الفرد حفاظا على عدم هدرها وعشوائيتها.و العمل على تنميتها و استغلالها. (بن عربية زكية: 2009،ص97)

-**توزيع التمرين**:أي أن عملية التعلم يجب أن توزع على فترات زمنية تتخللها الراحة من وقت لآخر .

-**الجزاء** :والذي له أثر في دفع الطلبة نحو الدراسة أو الامتناع عنها، فإذا أدرك الطالب أنه سيجازى جزاءا حسنا فإن تحصيله الدراسي سوف يكون حسنا والعكس صحيح

-**الطريقة الكلية**:أن يكون الطالب فكرة عامة و شاملة عن الموضوع ، ثم الانتقال إلى فهم الأجزاء.

-**الإرشاد والتوجيه**:فعن طريقه يتعلم الطالب الحقائق الصحيحة للموقف التعليمي ما يساعد على اكتشاف الأساليب الخاطئة وتداركها فيما بعد.

-**التعلم الجيد**: والذي يعتمد على التعميم ، التجريد،التفكير،التطبيق، التمييز،،التحليل والمقارنة وغيرها.

-**الواقعية**: أي أن يكون محتوى البرنامج الدراسي واقعيا مرتبطا بالحياة الاجتماعية للطالب حتى يتسنى له تطبيق تلك المعلومات النظرية واقعيا.(محمد حوال العتيبي:2018،ص665)

9/العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي :

1/9- العوامل الذاتية : هي عوامل تتعلق بالفرد منها ما يتعلق بالخبرة السابقة والحالة الجسمية الصحية ، و الحالة النفسية الانفعالية و العقلية ، التي بها آثار تخلفها على تحصيل و أداء التلميذ في مجاله الدراسي .(بن عربية زكية:2010،ص83)

1/9-1- العوامل العقلية : أهمها :

***الذكاء :** يعتبر الذكاء من أهم العوامل العقلية المؤثرة في التحصيل الدراسي ، وذلك لوجود علاقة إرتباطية بينهما ، ذلك أن التحصيل الدراسي كأي نشاط عقلي يتأثر بالقدرة العقلية العامة و إن كان هذا التأثير يختلف مداه بحسب المرحلة الدراسية ونوع الدراسة .

إلى جانب الذكاء نجد القدرات المعرفية العامة بحيث كشفت معظم البحوث عن طبيعة العلاقة بينها وبين التحصيل الدراسي ، وأن أكثر هذه القدرات ارتباطا به هي القدرة اللغوية أي القدرة على فهم معاني الكلمات و إدراك العلاقات فيما بينها ، بطريقة تؤدي إلى فهم لمعاني التعبيرات اللغوية إضافة إلى ذلك نجد عامل التركيز، الانتباه ، التذكير و الملاحظة .

1/9-2-العوامل الجسمية : إن قوة البنية الجسمية التي تساعد على التركيز ، الانتباه والمتابعة ،و يؤثر بشكل ايجابي في التحصيل الدراسي ، أما ضعف البنية و الصحة العامة للتلميذ ، ومن أشد العوامل في إحداث التأخر الدراسي و الإصابة بأمراض كاضطراب وظيفي في أجهزة الجسم تؤدي إلى الصرع مثلا بالتالي تعطيل العمل الدراسي ، كذلك نجد بعض الاضطرابات في الحواس كضعف البصر والسمع يؤثران في التحصيل الدراسي ، لأن يعيقه في التركيز و الفهم .

1/9-3-العوامل النفسية : أكدت معظم الدراسات النفسية والتربوية أن نجاح التلميذ مرهون بقدرة على التوافق مع نفسه مع غيره ، كما وجدت أيضا أن العوامل الشخصية للتلميذ تلعب دورا مهما في التحصيل الدراسي ، إذ لابد من توفر قوة الدافعية للتعلم عند التلميذ ، وأن يكون لديه ميل نحو المادة الدراسية ، وأستاذ هذه المادة ، وكذا تكوين مفهوم ايجابي عن ذاته ، والثقة بالنفس خاصة ، وهذا والاهتمام أكثر بأداء الواجبات المدرسية .(عبد اللاوي سعدية: 2012، ص(77/76))

1/9-5-السمات المزاجية : يقصد بها تلك الحالات الوجدانية التي إما تدفع وتساعد التلميذ على التحصيل الدراسي وإما تعيقه. وفي هذا الصدد تؤكد (غريب 1967) أن تحصيل المتعلم متوقف على استعداداته المزاجية ، وعلى ما يثيره الموقف التعليمي فيه من دوافع وحاجات

وميول يشعر بحاجة إلى إشباعها . فكلما اعتمد المعلم على إثارة دوافع التلميذ وميوله كلما كان حماسهم لاكتساب الخبرات المختلفة أكبر وكلما كان إصراره حتى بلوغ الهدف أعظم، هذا فضلا على إقبالهم على التحصيل دون كلل ولا ملل .

أما (Hanigh Urst، 1951) فيرى أن منخفضي التحصيل يعانون من نقص الدوافع للتعلم أو الميل إليه ، وهنا نرى أن مختلف الباحثين قدمو للتحصيل الدراسي أبعاد مختلفة وهذا يعود إلى اختلاف اتجاهاتهم .

9/ 2-العوامل الموضوعية : هناك رابطة بين التحصيل الدراسي و العوامل الموضوعية الخارجية التي تتحكم في أداء التلميذ ، و تتمثل هذه العوامل في العوامل الأسرية و الاجتماعية والاقتصادية والمدرسية. (بن عربية زكية : 2010،ص87)

2/9-1-العوامل الأسرية : تعتبر الظروف الأسرية المحيطة بالتلميذ من أبرز العوامل المسؤولة على تحصيله الدراسي ، ومن بين هذه الظروف نجد مستوى الوالدين الثقافي ومدى اهتمامها بالتربية والتعليم إل جانب المستوى الاجتماعي و الاقتصادي الجيد و الظروف السكنية ، العلاقات الأسرية المترابطة و المتآلفة ، اتجاهات الوالدين الايجابية نحو المدرسة ، وخاصة توفر الجو المناسب للمذاكرة و المراجعة في البيت ، وإذ هذه الظروف كلها تعتبر مشجعه على تحقيق التحصيل الدراسي المرغوب فيه .

2/9-2-العوامل المدرسية : تعتبر العوامل المدرسية من أهم العوامل المؤثرة في التحصيل الدراسي للتلميذ ، وذات أثر ملموس في الموقف التعليمي ، ومن بين هذه العوامل نجد الجو الاجتماعي المدرسي الذي يتمثل في العلاقات الاجتماعية بين أفراد المجتمع المدرسي (الأستاذ التلميذ ،....) ، إلى جانب ضرورة استقرار التنظيم التربوي منذ بدء العام الدراسي ، وكما يعتبر أسلوب التدريسي الذي يتبعه الأستاذ تجاه تلاميذه جد مهم في تحفيز التلاميذ على التحصيل الدراسي الجيد.(عبد اللاوي سعدية: 2012، ص(78/77))

2/9-3-العوامل الاجتماعية : تشكل العوامل الاجتماعية مناخا أساسيا لتحديد مستوى التحصيل الدراسي، فالمدرسة كمؤسسة اجتماعية تربوية بعد الأسرة لها دور كبير في توجيه الأبناء الوجهة الصحيحة ، وإذا روعي فيها المعاملة الطيبة وتنمية الثقة بالنفس ، واحترام المشاعر الإنسانية و الاعتماد على الأسلوب المرن و الوسائل الترفيهية . ومن العوامل الاجتماعية المؤثرة أيضا دور وسائل الإعلام في نشر الوعي بين أفراد المجتمع سواء بين الآباء أو الأمهات ، كما يبرز دور المؤسسات الصحية في بث الوعي الصحي و النفسي ، ودور المسجد في بث الوعي الدين وتنمية القيم الأخلاقية ...كل ذلك ينعكس على تكوين الشخصية السوية المدركة لدورها المؤدية لواجبها .

2/9-4-العوامل الاقتصادية : إن المستوى الاقتصادي المتدهور للأسرة يخلف كما بنيت دراسة (Plant ،1960) أثرا سيئا لدى أبناء الأسر الفقيرة ،كالشعور بعدم الطمأنينة و الحرمان

كما بين (Birth ،1951) في نفس المجال من خلال دراسته أن ما يقارب نصف المتخلفين دراسيا في لندن أسرهم فقيرة جدا. أو دخلها ضعيف بينما 10بالمئة منهم فقط ينتمون إلى أسر ميسورة الحال، فالحرمان الاقتصادي المتمثل في الفقر له ارتباط كبير بالتحصيل الدراسي، نظرا يتعبه من نقص في التغذية ، و الكتب و المجالات التثقيفية وخروج التلميذ المبكر للعمل لسد حاجات البيت وكل هذا يعرقله عن عمله المدرسي . لكن أحيانا هذه المعاناة قد تكون حافزا أو الدافع الأساسي للنجاح من أجل التخلص من هذه المأساة .(بن عربية زكية: 2010،ص88)

10/استخدامات اختبارات التحصيل الدراسي :

تستخدم اختبارات التحصيل في عدة مجالات حسب الباحث "مقدم عبد الحفيظ " وهي :

1/10-الاختيار و اليقين : إن نجاح الفرد أو فشله في برنامج دراسي معين يتوقف على المعرفة السابقة له فالدخول إلى المدرسة يتوقف على نجاح الفرد في الاختبار الذي يقيس كفايته في المواد الدراسية التي لها ويثق الصلة بالموضوع .

2/10- التشخيص: تحديد مناطق القوة والضعف في التلميذ من حيث تحصليه الدراسي لغرض مساعدة التلميذ أو مجموعة التلاميذ في المواد التي يعرفون فيها أكثر.

3/10- التغذية الرجعية : إن تقديم النتائج اختبارات التحصيل المقننة و إلى أولياء التلاميذ يساعدهم على معرفة نواحي القوة والضعف في تحصيل أطفالهم، مما يمكنهم من مساعدة أبنائهم على توجيه نشاطهم نحو الوصول إلى الأهداف المسطرة وتكوين عادات مذاكرة حسنة، وكما تعتبر هذه النتائج كعامل تحفيز وتشجيع للتلاميذ أنفسهم.

4/10- تقويم البرامج : تستخدم اختبارات التحصيل لتقويم برامج التعليم من حيث صلاحيتها و ملاءمتها، وكذا مدى فعالية طرق التدريس المستعملة وهذا لغرض تحسينها.(عبد اللاوي سعدية: 2012،ص80)

11/أسباب تدني وضعف التحصيل الدراسي :

للتحصيل الدراسي عدة أسباب تؤول إلى تدني وضعف فقد تكون أسباب شخصية أسرية أو مدرسية ومن هذه الأسباب نجد:

1/معانات التلميذ من مشاكل شخصية أو أسرية.

2/ معانات التلميذ من الضغوط النفسية التي تحيط به.

3/عدم قدرة التلميذ على التفاعل الاجتماعي مع الآخرين.

4/الاهتمام المتابعة من قبل الوالدين.

5/المستوى الثقافي المتدني للوالدين.

6/عدم وجود جو مناسب للمذاكرة في المنزل.

7/عدم رغبة التلميذ في التعليم المدرسي وعدم توفير الدافعية الذاتية.

8/ اختلاف الأسلوب الإدراكي لأفراد التلميذ عما يستعمله المعلم من استراتيجيات تدريسية ومنهجية.

9/قد يكون المعلم أكاديميا أو وظيفيا غير مؤهل تماما وخبراته قبلية.(محمد حسن العمايرة: 2010،ص183)

10/أسباب صحية مرتبطة بكثرة الغياب والمعوقات السمعية أو البصرية أو الذهنية أو الحركية ذات الصلة بعدم القدرة على التركيز وأداء المهام المدرسية بطريقة مريحة .

11/وهناك عوامل أخرى مثل جودت الإدارة المدرسية ودورها في تشكيل البيئة المدرسية الفعالة.(محمود جمال السلخي: 2013،ص48)

- **أسباب فيويولوجية** : أن الأطباء يرجعون صعوبات التعلم إلى أسباب فيزيولوجية .

ومن العوامل الفيزيولوجية لصعوبات التعلم أيضا العامل العصبي، فقد تم الربط بين تأذي السيادة المحنة و الصعوبة التعليمية، ففي دراسات أجريت على ضحايا الحرب الذين تعرضوا لإصابات غائرة وبليغة في الرأس، حيث تم ملاحظة أن هؤلاء الأشخاص لم يعد باستطاعتهم ممارسة بعض الأعمال بعد الإصابة التي تعرضوا لها، ومن العوامل الفيزيولوجية المسببة لصعوبات التعلم أيضا هي الالتهابات و الأمراض ومؤثرات ما قبل الولادة و خلالها و ما بعدها.

- **أسباب كيميائية عضوية:** من هذه العوامل سوء التغذية و التهاب الأذن الوسطى و المشكلات البصرية و الحساسيات و العلاج بالعقاقير،فقد أشارت بعض الدراسات إلى نقص الغذاء يشكل سببا في صعوبات التعلم،كما أن تأخر النمو في التكامل بين الأحاسيس يعود إلى نقص في البروتين و السعرات . وتجدر الإشارة أيضا إلى أن الطالب الذي يواجهه صعوبة في السمع بصورة جزئية وليس أصما كليا أنه لا يسمع توجيهات المعلم والمناقشة المقصودة بشكل واضح

مما يسبب له فقدان الكثير من المعلومات والتوجيهات التي تفيد في تحصيله الدراسي.(مولاي بودخيلي محمد:2004،ص235)

12/مشكلات وصعوبات التحصيل الدراسي:

1/12-مشكلات التحصيل الدراسي: من أهم المشكلات التي تواجه التلميذ نجد كل من ضعف الدافعية للدراسة والعادات الدراسية غير المناسبة والتي توضح في ما يلي :

1/12-1-ضعف الدافعية للدراسة : الأفراد يختلفون عادة من حيث رغباتهم في وضع أهداف مستقبلية لأنفسهم ، وفي مدى الجهود التي يكرسونها لتحقيق هذه الأهداف وينسب هذا الاختلاف إلى تباين في مستويات الدافعية التي يمتلكونها . و النتائج التي يتحصل عليها التلاميذ عموما في مادة دراسية تقسم إلى ثلاثة أنواع: مرتفعة، و متوسطة ،و متدنية أو ضعيفة،وقد يلفت معلم المادة هنا بأن بعض التلاميذ على الرغم من ذكائهم أو استعدادهم العادي و صحتهم العامة المناسبة، قد حصلوا على علامات أقل مما هو متوقع منهم، حيث يستدعي أمرهم هذا الملاحظة الحادة و التعرف على مسببات سلوكهم وتعديله، والتعرف على أسباب ضعف التحصيل وضعف دافعيتهم للدراسة، وعليه سيغطي مفهوم ضعف التحصيل في هذه الفترة أفراد التلاميذ الذين يتدني إنجازهم عما يستطيعون في الواقع مهما بلغ المستوى هذا الإنجاز مرتفعا بعض الشيء أو متوسطا أو ضعيفا.

1/12-2-العادات الدراسية غير مناسبة : تنعكس العادات الدراسية غير المناسبة على تحصيل التلميذ، ولاسيما الانكباب المستمر على الدراسة، والدراسة بصوت مرتفع وتكرار لبعض الجمل،و الاستعداد للامتحان في ليلة الامتحان طوال الليل، وأخذ بعض العلاجات للسهر، والدراسة على أنغام الموسيقى وغيرها من العادات التي قد تؤدي إلى الفشل،وتزيد من نقمة التلميذ لكثرة دراسته دون نجاح.(عبد اللاوي سعدية : 2012،ص81)

2/12-صعوبات التحصيل الدراسي:

2/12-1-الصعوبات التي تواجه التحصيل الدراسي في المدرسة :

1/ المناهج الطويلة.

2/ صعوبة المنهج.

3/ الأسلوب التعليمي لبعض المدرسين مثل الجفاف و عدم المرونة.

4/عدم توفر الوسائل التعليمية الحديثة.

5/عدم تخصيص زيارات علمية مكثفة.

6/ كثافة أعداد الطلاب في بعض الفصول.

7/ البيئة المدرسية داخل الفصل تشويها شائبة الزهد في التحصيل الدراسي.

8/فقدان عنصر الاطمئنان النفسي لدى المعلمين لأسباب متعددة.

إن الصعوبات التي تواجه التحصيل في المدرسة بعضها يتعلق بالمناهج و الأساليب التربوية المستخدمة و البيئة المدرسية وهذه الصعوبات إذا لم يتم تلافيها يكون لها الأثر السيئ في تدني التحصيل بل وفي توافق الطلاب.

2/12-2-الصعوبات التي تواجه التحصيل الدراسي في البيت: ورد في مجلة رسالة الخليج العربي (1995) أن هناك صعوبات تواجه التحصيل الدراسي في البيت لخصتها الباحثة فيما يلي :

1/ميل الطالب لمشاهدة التلفاز لساعات طويلة.

2/اشتياق الطالب للعب مع رفاقه.

3/اعتماد الطالب بشكل عام على مذاكرة الآخرين خصوصا الأم دون المحاولة على الاعتماد على نفسه.

4/مشاركة بعض الأبناء في مساعدة الأسرة.

5/انصراف الوالدين أو أحدهما عن متابعة مسيرة الأبناء الدراسية.

12/2-3-**عمل المرأة:**إن انعكاسات عمل الأم على الأوضاع النفسية لأبنائها قد أثارت جدلا كبيرا وتناولته كثير من الدراسات والبحوث في المجتمع العربي و الغربي معا فنجده واضحا في دراسة(بثينة قنديل 1976) التي أكدت أن أهم أثر يترتب على ابن الأم العاملة هو اكتئابه واتجاهه نحو الانطواء على نفسه و الابتعاد عن الناس وعدم قدرته على تكوين علاقات اجتماعية لعدم ثقته في الناس أو في نفسه، هذا فضلا عن اتصافه بمظاهر تعبر عن قلق دقيق وعدم اطمئنان مثل الحركة الزائدة، كما أنه لا يستطيع التحكم في دوافعه وضبطها،فيعرف ذلك بالسلوك العدواني، ومن الدراسات التي تناولت الانعكاسات السلبية لخروج المرأة إلى ميدان العمل على الأبناء دراسة شارب الذي قام بدراسة عينة من (132)سيدة في واشنطن تبين منها أن(47 %) من الأمهات العاملات يعانون القلق و الاضطراب بينما لا تشعر بذلك ربات البيوت.

كما أشارت بعض الدراسات إلى أن عمل المرأة يؤدي حتما إلى إعادة توزيع الأدوار داخل الأسرة، وما يصحب ذلك من صراع وآثار نفسية عميقة لدى الأبناء ورب الأسرة مما يتهدد معه البناء الأسري كله، بيوتل نيوكلاني (1977).(فاطمة عمر الطاهر:2007، ص من 30/25)

خلاصة الفصل :

في الأخير يمكن القول بأن التحصيل الدراسي هو محصلة الخبرات والمكتسبات التي يتعلمها الفرد في حياته الدراسية ، وأنه مستويات (جيد ، متوسط ، ضعيف)، تظهر فيما يسمى بالتفوق والتأخر الدراسي ،ولتحقيق تحصيل دراسي جيد هناك عدة شروط يجب على المعلم و المتعلم التقيد بها ،كما أن التحصيل الدراسي له مجموعة من الخصائص يتصف بها مثل أنه فصلي ، يمثل مجموعة المكتسبات عند التلميذ، كما أنه يتأثر بعدة منها ما هو شخصي يتعلق

بالتلميذ ومنا ما هو متعلق بالمدرسة ، ومنها ما هو بيئي اجتماعي كما أن قياس التحصيل الدراسي يتم عن طريق الاختبارات التحصيلية المختلفة ، حسب الأهداف والغايات المرجوة منه.

القسم الثاني:الجانب التطبيقي

الفصل الرابع : الإجراءات المنهجية للدراسة

تمهيد

1/ منهج الدراسة

2/أدوات الدراسة

3/عينة الدراسة

4/الأساليب الإحصائية

خلاصة الفصل

تمهيد:

إن الإجراءات المنهجية للدراسة هي كيفية والطريقة المنظمة التي يسير وفقها الباحث للانطلاق لدراسة موضوع بحثه في أرضية الميدان هنا يتحدد عليه تقصى المنهج المتبع بما يلائم مشكلة الدراسة وفرضياتها واختيار الأدوات المناسبة ثم الدراسة.

كما يعتبر الجانب الميداني مكمل للجانب النظري .

1/المنهج:

- يقصد بالمنهج الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة موضوع ما .

-منهج البحث هو مجموعة القواعد العامة التي يعتمدها الباحث في تنظيم مالديه من أفكار أو معلومات من أجل توصله إلى النتيجة المطلوبة.(محمد سرحان علي المحمدي:2019 ،ص35)

- **المنهج الوصفي:**

يعرف بأنه طريقة لوصف الموضوع المراد دراسته من خلال منهجية علمية صحيحة وتصوير النتائج التي يتم التوصل إليها على أشكال رقمية معبرة يمكن تفسيرها.(محمد سرحان علي المحمدي: 2019،ص46)

وقد ألحت ضرورة الدراسة إلى استخدام المنهج الوصفي التحليلي باعتباره المنهج المناسب لطبيعة و أهداف الدراسة ، إذ يقوم هذا المنهج على وصف ظاهرة من الظواهر للوصول إلى أسباب الظاهرة والعوامل التي تتحكم فيها ، واستخلاص النتائج لتعميمها.

2/ أدوات الدراسة: وتمثلت في ما يلي:

-مقياس "سوان" لتقدير اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.

-الملاحظة .

3/عينة الدراسة: -تلاميذ السنة الثالثة من التعلم الابتدائي .

4/ الأساليب الإحصائية:

يستخدم في هذه الدراسة: اختبار كا2 ، أو حسن المطابقة لاختبار مصداقية مصداقية الملائمة بين النظرية و الواقع في فرضيات البحث. وهو يشكل طريقة إحصائية لتحديد ما إذا كانت الفروق بين التكرارات النظرية.

وللتأكد من صحة كل فرضية من فرضيات البحث اعتمدنا على اختبار دلالة الفروق الإحصائية كا2 التي تكون مناسبة لمثل هذه الحالات حيث يقوم باختبار العلاقة بين ظاهرتين مستقلتين ومعرفة الفروق.

القانون :

$$\text{كا}^2 = \text{مج} \frac{(\text{ت م} - \text{ت ن})^2}{\text{ت ن}}$$

حيث ت م : التكرار الملاحظ (أو التجريبي)، ت م: التكرار النظري .

الخطوة الموالية هي تحديد درجة الحرية ، ثم الكشف في جدول كا2 عما إذا كانت قيمة كا2 لهذه القيمة من درجات الحرية ذات دلالة عند نسبة 0.05 ثم عند نسبة 0.01

ودرجات الحرية= (عدد الأعمدة -1)(عدد الصفوف -1)

***استخدام النسب المئوية للمساعدة في تحديد نسب توزيع الاضطراب.**

خلاصة الفصل :

لقد تطرقنا في هذا الفصل إلى تحديد المنهج المتبع في الدراسة وهو المنهج الوصفي التحليلي الأداة المناسبة وهي مقياس "سوان" لتقدير اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من إعداد "James M.Swanson" ترجمة بلال عودة

ثم عينة الدراسة وطرق إجراءها ، فالأساليب الإحصائية المناسبة.

خاتمة

خاتمة:

وفي الأخير نشكر الله عز وجل على إتمام هذا البحث ونرجو أن يكون خالصا لوجهه الكريم وأن ينتفع به .

أما النتائج التي استخلصناها من هذا البحث يمكن ذكرها في النقاط التالية:

-أن الطفل المفرط حركيا يعاني من ضعف التحصيل الدراسي بسبب كثرة الحركة وتشتت الانتباه والاندفاعية وهذه الأعراض تؤثر على مردوده الأكاديمي .

-الأثر السلبي لاضطراب الانتباه وفرط الحركة على مستوى النواحي النفسية والجسدية ،والاجتماعية ، وعلى التحصيل الدراسي لدى أطفال المرحلة الابتدائية وكعينة "تلاميذ السنة الثالثة "، وهو ما يؤكد العلاقة الارتباطية بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة والتحصيل الدراسي .

كما خلصنا إلى أن عملية إنجاح تعليم التلميذ تتوقف على مدى التعاون القائم بين المدرسة والأسرة (الوالدين) ، وذلك بإتباع أساليب ناجحة في التعامل مع سلوكيات الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ،ولا يكون ذلك إلا إذا تم تفهم طبيعة هذا الاضطراب ،وفهم احتياجات الطفل المصاب باضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة.

المقترحات :

-العمل على تكوين المعلمين في هذا المجال بحيث يتمكنون من التعرف على هذه الحالات

-التعزيز اللفظي كالمدح والثناء عندما يقوم الطفل بسلوك صحيح ، من أهم الأساليب الناجحة التي يمكن للمعلم الاستعانة بها .

-الكشف المبكر عن حالات اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة خاصة في المرحلة الابتدائية ،ذلك قد يتيح علاجهم بسهولة.

-الاهتمام بالأطفال من حيث الاختلافات النمائية و الصفية مع مراعاة الظروف الاجتماعية والدراسية .

-التنسيق مع الأسرة والمعلمين ،والإدارة المدرسية يساعد الطفل على تجاوز الصعوبات ، وتوفير فرص تعلم ملائمة للطفل .

-تخصيص حصص ترفيهية و أنشطة حركية للطفل من أجل التنفيس والراحة النفسية ،وامتصاص نشاطهم الزائد.

-توعية التلاميذ العاديين من أجل تقبل الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة ، وكيفية التعامل معهم بالطريقة المناسبة.

-دعم السلوكيات الايجابية مع توجيه السلوكيات السلبية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولا : قائمة الكتب:

1-تيسير مفلح كوافحة :صعوبات التعلم والخطة العلاجية المقترحة ،ط1،دار المسيرة للنشر و التوزيع والطباعة ،عمان ،الأردن،2003.

2-حسن نوري الياسري:صعوبات التعلم الخاصة،ط1 ،دار العربية للعلوم ، بيروت،لبنان،2006.

3-خالد سعد سيد محمد القاضي:تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط(دليل عملي للوالدين والمعلمين)،ب ط،عالم الكتب،ب س.

4-دنيال هالاهان و آخرون،ترجمة عادل عبد الله محمد:صعوبات التعلم (مفهومها-طبيعتها-التعلم العلاجي)،ط1 ،دار الفكر للنشر والتوزيع،عمان ،الأردن،2007.

5-رياض بدري مصطفى: صعوبات التعلم،ط1 ،دار الصفاء للنشر والتوزيع،عمان الأردن،2005.

6- زياد كامل اللالا وآخرون: أساسيات التربية الخاصة،ط 1،دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة،المملكة العربية السعودية ،2011.

7-سامي محمد ملحم:صعوبات التعلم ،ط1 ،دار المسيرة للنشر والطباعة و والتوزيع،عمان ،الأردن ،2002.

8-شوقي بن محمد ممادي:فاعلية برنامج لتدريب المعلمين في خفض النشاط الزائد عند تلاميذ المرحلة الابتدائية ،ط1 ،دار عالم الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان، الأردن 2015.

9-عبد الفتاح عبد المجيد الشريف: التربية الخاصة وبرامجها العلاجية،ط1،مكتبة الأنجلو المصرية،القاهرة، جمهورية مصر العربية،2011.

11- فائقة محمد بدر،السيد علي سيد أحمد:اضطراب الانتباه لدى الأطفال ،ط1 ،توزيع مكتبة النهضة،القاهرة ،مصر،1999.

12-فضلون سعد الدمدماش:الذكاءات المتعددة والتحصيل الدراسي،ط1 ،دار الوفاء لدينا الطباعة والنشر،الإسكندرية،مصر،2008

13-قحطان أحمد الظاهر:صعوبات التعلم،ط2،دار وائل للنشر والتوزيع ،عمان،الأردن،2008.

14- قحطان أحمد الظاهر:مدخل إلى التربية الخاصة،ط2،دار وائل للنشروالتوزيع ،عمان الأردن،2008.

15-محمود فتوح محمد سعدات :اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط (صعوبات التعلم النمائية)،شبكة الألوكة، جامعة عين شمس.

16-ماريني ميركولينو وآخرون،ترجمة عبد العزيز السرطاوي و أيمن خشان: اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة(دليل عملي للعياديين)،ط1،دار القلم للنشر والتوزيع،الإمارات العربية المتحدة،2003.

17-مولاي بودخيلي محمد :طرق التحفيز المختلفة وعلاقتها بالتحصيل المدرسي،ب ط،ديوان المطبوعات الجامعية،بن عكنون ،الجزائر،2004.

18-محمد حسن العمايرة: المشكلات الصفية السلوكية التعليمية الأكاديمية(أسبابها وعلاجها) ط3،دار المسيرة ،عمان،2010.

19-محمود جمال السلخي:التحصيل الدراسي ونمذجة العوامل المؤثرة به ،ط1،الرضوان للنشر والتوزيع، عمان، الأردن،2013.

20- نبيل عبد الفتاح حافظ: صعوبات التعلم والتعليم العلاجي،ط1،مكتبة زهراء الشرق، القاهرة جمهورية مصر العربية،2000.

ثانيا : قائمة الرسائل الجامعية:

21-آيت قني سعيد نعيمة:تأثير اضطراب ما بعد الصدمةP.T.S.Dعلى عمليتي الانتباه والتذكر عند الأفراد الناجين من فيضانات 10نوفمبر 2001،رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في تخصص علم النفس اللغوي المعرفي ،جامعة الجزائر،2001.

22-أحمد محمد يونس قزاقزة:فاعلية التدريب على المراقبة الذاتية في مستوى الانتباه لدى الأطفال الذين لديهم قصور فيه،قدمت هذه الأطروحة استكمالا لمتطلبات منح درجة الدكتوراه تخصص علم النفس التربوي النمو، جامعة عمان العربية للدراسات العليا،2005.

23-بن عربية زكية: اضطراب الانتباه وعلاقته بالأداء المدرسي لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المعرفي اللغوي جامعة الجزائر2 (2009 /2010).

24-بلخير بتول: علاقة الفهم القرائي بسياقات الكف والانتباه الانتقائي لدى تلاميذ الطور الثاني من المرحلة الابتدائية-دراسة نفس معرفية-،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المعرفي ،جامعة الجزائر2 ،(2010-2011).

25-بن عربية مروة:قلق الامتحان وعلاقته بالتحصيل الدراسي لدى عينة من تلاميذ السنة الثالثة ثانوي-دراسة ميدانية بثانوية عيسى بن طبولة ،مذكرة ماستر تخصص علم النفس الاجتماعي ،جامعة 8ماي 1945،قالمة،(2016-2017).

26-جدو عبد الحفيظ :استراتيجيات مواجهة الضغوط النفسية لدى المراهقين ذوي صعوبات التعلم ،رسالة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العيادي تخصص تربية علاجية ، جامعة سطيف-2-،(2013-2014).

29-ختام عبد الحميد محمود أبو شوارب:فعالية برنامج إرشادي للتخفيف من أعراض نقص

الانتباه والنشاط لدى أطفال الروضة،قدمت هذه الرسالة استكمالا لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير ،بكلية التربية، قسم علم النفس غزة، فلسطين،2013.

28-سميرة شرقي:العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي والأسلوب المعرفي (التروي/الاندفاع)،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس-تخصص علم النفس المعرفي ،جامعة الحاج خيضر-باتنة-،(2006-2007).

29-شوقي ممادي :فاعلية برنامج تدريب موجه للمعلمين في خفض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى تلاميذهم(دراسة تجريبية على عينة من معلمي وتلاميذ مقاطعة -تماسين- بولاية ورقلة)،أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في تخصص علم التدريس ، جامعة قاصدي مرباح-ورقلة-،(2012-2013).

30-شاهد أسماء:دراسة تنبؤية بين التحصيل الدراسي وصعوبات التعلم الرياضيات(دراسة ميدانية لتلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بمدرسة ابن عياد بن ذهبية)،مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في علم النفس ،تخصص تحليل المعطيات الكمية والكيفية ،جامعة عبد الحميد ابن باديس -مستغانم-(2014-2015).

31-عبد اللاوي سعدية : المشكلات النفسية والسلوكية لدى أطفال السنوات الثلاث الأولى ابتدائي وعلاقتها بالتحصيل الدراسي (دراسة ميدانية في بعض المدارس الابتدائية الريفية بدائرة واضية بتيزي وزو)،مذكرة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس المدرسي ،جامعة مولود معمري -تيزي وزو-،(2011-2012).

32-عيناد ثابت إسماعيل:دراسة استكشافية وقائية للاضطراب ما وراء المعرفي لدى الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور الانتباه ،أطروحة مكملة لنيل شهادة الدكتوراه LMDفي علم النفس تخصص علم النفس المرضي النمو،جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان ، الجزائر،(2016-2017).

33-عبد الناصر تزكرات:فعالية العلاج باللعب في خفض أعراض قصور الانتباه وفرط النشاط الحركي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ،أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه الطور الثلث ،تخصص علم النفس الصحة، جامعة محمد لمين دباغين-سطيف2-،2017.

34- فاطمة يحيى عبد الله أحمد،الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الأكاديمي لطلاب مرحلة الأساس -ولاية الخرطوم محلية كرري- ، دراسة ميدانية لنيل شهادة الماجستير في التربية وعلم النفس،كلية الدراسات العليا ،جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا ،2015.

35-فاطمة عمر الطاهر محمد:الصحة النفسية وعلاقتها بالتحصيل الدراسي لطلاب المرحلة الثانوية بمدينة الأبيض دراسة مقارنة(بين أبناء النساء العاملات وغير العاملات)،دراسة مقدمة لنيل درجة الماجستير في علم النفس ،جامعة الخرطوم السودان،2007.

36-فوزية محمدي :فعالية برنامجيين تدريسيين في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل الكتابة دراسة ميدانية على عينة

تلاميذ المرحلة الابتدائية ،رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه تخصص علم النفس المدرسي ،جامعة قاصدي مرباح ،ورقلة ،(2010-2011).

37-قنيش سعيد:الاتصال التربوي وعلاقته بمستويات التحصيل الدراسي (دراسة لدى عينة من تلاميذ السنة الثانية ثانوي ،رسالة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس العمل والتنظيم ،تخصص الاتصال علاقات العمل وتطور المؤسسات)،جامعة وهران (2011-2012).

38-كرجي مريم :اضطراب نقص الانتباه المصحوب بإفراط الحركة وعلاقته بالذاكرة النشيطة (دراسة ميدانية لعشرة أطفال من6-7-9سنوات بولايتي الجزائر وتيزي وزو)،مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماجستير في علم النفس اللغوي المعرفي ،جامعة الجزائر-2-،(2009-2010).

39-محاسن مهدي عمر الحسين:اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية(دراسة وصفية على آباء أطفال الحلقة الأولى بمحلية الخرطوم شرق)،بحث

تكميلي لنيل درجة الماجستير في الإرشاد النفسي والتربوي جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا ،2015.

40-نورة عبد العزيز المليك: بعض الخصائص النفسية لدى تلميذات المرحلة الابتدائية اللاتي يعانين من اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (دراسة مقارنة) بحث تكميلي لاستكمال درجة الماجستير الآداب في علم النفس ،المملكى العربية السعودية،2005.

ثالثا : قائمة المجلات والجرائد:

41-أسماء محمد السرسي وآخرون:بعض الوظائف التنفيذية وعلاقتها بالقلق لدى عينة من الأطفال ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة ،مجلة البحث العلمي في التربية،المملكة العربية السعودية ،العدد 16،2015.

42-العنزي فريح عويد : التحصيل الدراسي وعلاقاته بالمخاوف المرضية وقلق الامتحان لدى عينة من طلاب المرحلة الثانوية بدولة الكويت ،مجلة دراسات الخليج والجزيرة العربية ،الكويت العدد111،2003.

43-رياض نايل العاسمي اضطراب نقص الانتباه المصاحب بالنشاط الزائد لدى تلاميذ الصفين الثالث والرابع من التعليم الأساسي الحلقة الأولى-دراسة تشخيصية- مجلة جامعة دمشق ،العدد1،2008.

44-سهيل محمود الزعبي /محمد حسن القحطاني:أثر التعزيز الرمزي في خفض مظاهر اضطراب عجز الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد لدى الطلاب ذوي صعوبات التعلم ،المجلة الأردنية في العلوم التربوية ،عدد3،2015.

45-شوقي ممادي،عبد الفتاح أبي ميلود:مدى معرفة معلمي المرحلة الابتدائية باضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط-دراسة ميدانية على عينة من معلمي مدينة تقرت – ورقلة- ،مجلة العلوم الإنسانية و الاجتماعية، الجزائر العدد9،2012.

46- منى سعد أحمد الحميدي:واقع توظيف معلمي التلاميذ ذوي اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة للوسائل التعليمية الالكترونية في التدريس ،مجلة البحث العلمي في التربية ،المملكة العربية السعودية ،العدد19،2018

47-منى الحموي: التحصيل الدراسي وعلاقته بمفهوم الذات (دراسة ميدانية على عينة تلاميذ الصف الخامس –الحلقة الثانية–من التعليم الأساسي في مدارس محافظة دمشق الرسمية ،مجلة جامعة دمشق ،سوريا،2010.

48-محمد حوال العتيبي :قلق الاختبار والتحصيل الدراسي في علاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية لدى عينة من طلاب التربية بعفيف -جامعة شقراء- المجلة التربوية ، المملكة العربية السعودية ،العدد53،2018.

49-منى حسن السيد وآخرون:التحصيل الأكاديمي للأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد في مادة العلوم،مجلة العلوم التربوية،العدد3،2014.

50-وليد حمادة :سوء معاملة الأبناء وإهمالهم وعلاقته بالتحصيل الدراسي (دراسة ميدانية على طلبة الصف الأول الثانوي العام في مدارس محافظة دمشق الرسمية)، مجلة جامعة دمشق،سوريا،2010.

51-لبنى جديد:الانتباه والتحصيل الدراسي العلاقة بين مستويات تركيز الانتباه ومستويات التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الصف الخامس الابتدائي ،مجلة جامعة دمشق،سوريا ، العدد2،2005.

قائمة الملاحق:

ملحق1: Adapted From James M.Swanson Ph.D University of Califonia Irvine.

اسم الطفل :		العمر:	الجنس: ذكر ☐ أنثى☐
مصدر المعلومات:	الوالدين: ☐	المعلم : ☐	الأخصائي: ☐
تاريخ تعبئة المعلومات: / /			

	سلم التقدير				
الرقم	الفقرات	لا ينطبق	نادرا	أحيانا	غالبا
1	يعطي اهتماما كبيرا بالتفاصيل ويتجنب الأخطاء الصادرة عن الإهمال				
2	المحافظة على انتباهه أثناء قيامه في مهامه ونشاطاته				
3	يستمع عند التحدث إليه مباشرة				
4	يتبع التعليمات وينهي المهام الموكلة إليه				
5	ينظم أنشطته ومهامه				
6	يشارك في المهام التي تتطلب جهدا عقليا مستمرا				
7	يتتبع الأشياء الضرورية للأنشطة (لا يفقد شيئا منها)				
8	يتجنب المثيرات المشتتة				
9	يتذكر الأنشطة اليومية				
10	يتحكم بجلسته ويراعي آداب الجلوس				
11	يبقى جالس (عندما تتطلب قواعد الصف أو التقاليد الاجتماعية)				
12	يتحكم بنشاطه الحركي (مثل عدم الركض أو التسلق في موقف غير مناسب)				
13	يلعب بهدوء (يبقي مستوي الضجيج معقول)				
14	يأخذ قسطا من الراحة بعد نشاط ما				
15	ينظم النشاط اللفظي (يتحكم بعدم الحديث المفرط)				

16	يفكر قبل الإجابة عن الأسئلة وليس اندفاعيا بلا تفكير				
17	يلتزم بدوره في الطابور				
18	يتشارك الآخرين ألعابهم دون إزعاج أو مقاطعة لهم				

The SWAN* Rating Scale for ADHD

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

1995
جامعة محمد بوضياف - المسيلة
Université Mohamed Boudiaf - M'sila

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم: علم النفس

المرجع: القرار الوزاري رقم: 933 المؤرخ في: 28 جويلية 2016 المحدد للقواعد المتعلقة بالوقاية من السرقات العلمية ومكافحتها

تصريح شرفي

خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

السيد(ة): حنزاوي نزيهة

الصفة: طالب، أستاذ باحث، باحث دائم: طالبة

الحامل (ة) لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 2012 188444 15

والصادرة بتاريخ: 2012/06/14

عن دائرة: بن سرور

المسجل (ة) بكلية: العلوم الإنسانية والاجتماعية قسم: علم النفس

والمكلف (ة) بإنجاز أعمال بحث(مذكرة التخرج، مذكرة ماستر، مذكرة ماجستير، أطروحة دكتوراه)، عنوانها:
مذكرة ماستر عنوانها: علاقة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة بالتحصيل الدراسي لتلاميذ المرحلة الابتدائية - السنة رابعة ابتدائي نموذجا -

أصرح بشرفي أني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات المهنية والنزاهة الأكاديمية المطلوبة في إنجاز البحث المذكور أعلاه.

نظرا لثبوت التوقيع
المسمى: بن سرور في: 13 سبتمير 2020

التاريخ: 10 سبتمبر 2020

إمضاء المعني

عن رئيس المجلس الشعبي البلدي
وبتفويض منه
العضو المختص
بن حشاد عبد الفتاح