الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محند أولحاج
-البويرة-
كلية العلوم الإجتماعية والإنسانية

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique
Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -
Tasdawit Akli Muḥend Ulḥağ - Tubirett -
Faculté des Sciences Sociales et Humaines

جامعة البويرة

قسم علم النفس وعلوم التربية

العلاقة بين

الافراط الحركي وصعوبات التعلم

لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي.

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الليسانس في تخصص تربية خاصة وتعليم مكيوف.

من إعداد الطالبين:

- بنان تكفارينـاس.
- بـوراس يوغرطـة.

تحت إشراف الدكتورة:

* د. جديدي عفيفة.

السنة الجامعية: 2022/2021

شكر وعرفان

إن أول الشكر والثناء وأخره للذي أسبغ علينا نعمه ظاهره وباطنه ووفقنا لصالح الأعمال ومنها طلب العلم النافع.

فلك الحمد يا رباه حمد كثيرا طيبا مباركا كما ينبغي لجلال وجهك وعظيم سلطانك ولا نحصي الثناء عليك أنت كما أثنيتنا على نفسك.

إلى سيد المرسلين خاتم الأنبياء محمد صلى الله عليه وسلم.

لا يسعنا في هذا المقام إلا أن نتقدم بجزيل الشكر و الامتنان

إلى الدكتورة " جديدي عفيفة " مع تقديرنا العميق لما لمسناه منها من إخلاص أثناء إشرافها علينا و التي لم تبخل بنصائحها وإرشاداتها التي كان لها الأثر الكبير في إنجاز هذا البحث و مساعدتها لنا في كل ما اعترضنا من عقبات نسأل الله بأن يجازيها خير الجزاء كما أننا نتقدم بشكرنا و عظيم امتناننا

إلى أساتذة قسم علم النفس وعلوم التربية

وإلى كل من ساعدنا في هذا العمل من قريب أو بعيد.

تكفاريناس و يوغرطة

إهـداء

حمدا لله الذي ميز الإنسان بالعقل و اللسان والصلاة و السلام
على من بعث رحمة للعالمين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم ،
الأفصح و من نطق بالضاد وعلى آله وصحبه ومن اتبع سبيلهم
إلى يوم الدين مصابيح الهدى على مر العصور و الدهور.

إلى معلمتي التي علمتني الحروف و الكلمات وكانت سبب
وجودي في الحياة (أمي الغالية).

إلى الأستاذ الذي لولاه لما وصلت إلى هذه المرحلة والذي
ضحى من أجلي ألا أشعر بنقصان (أبي العزيز).

إلى أخواتي الذين قاسموني حلو الحياة ومرها وزرعوا البسمة
في شفتي فنعم الأخوة أنتم.

إلى كل عائلة بنان.

إلى كل من وقف بجانبي من أصدقائي وزملائي في الدراسة.

إلى كل من هم في قلبي ونطق بهم لساني ولم يخطهم قلمي،
إنه ليس نسيان مني ولكن المقام لم يسعني لذكر الجميع.

تكفاريناس

rawpixel

إهداء

حمدا لله الذي ميز الإنسان بالعقل و اللسان والصلاة و السلام على من بعث رحمة للعالمين سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم ، الأفصح و من نطق بالضاد وعلى آله وصحبه ومن اتبع سبيلهم إلى يوم الدين مصابيح الهدى على مر العصور و الدهور.

إلى معلمتي التي علمتني الحروف و الكلمات وكانت سبب وجودي في الحياة (أمي الغالية).

إلى الأستاذ الذي لولاه لما وصلت إلى هذه المرحلة والذي ضحى من أجلي ألا أشعر بنقصان (أبي العزيز).

إلى إخوتي و أخواتي الذين قاسموني حلو الحياة ومرها وزرعوا البسمة في شفتي فنعم الأخوة أنتم.

إلى كل عائلة بوراس.

إلى كل من وقف بجانبي من أصدقائي وزملائي في الدراسة.

إلى كل من هم في قلبي ونطق بهم لساني ولم يخطهم قلمي، إنه ليس نسيان مني ولكن المقام لم يسعني لذكر الجميع.

يوغرطة

الفهرس

كلمة شكر

إهداء

مقدمة..... (أ)

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة

1- إشكالية الدراسة..... 05

2- فرضيات الدراسة..... 07

3- أهمية الدراسة..... 07

4- أهداف الدراسة..... 07

5- المفاهيم الاجرائية 08

6- الدراسات السابقة..... 08

7- التعقيب على الدراسات..... 09

الفصل الثاني: الافراط الحركي

- **تمهيد..... 13**

1- لمحة تاريخية حول الافراط الحركي..... 14

2- مفهوم الافراط الحركي.....14

3- مدى انتشار الافراط الحركي.....15

4- أعراض الافراط الحركي.....16

5- أسباب الافراط الحركي..... 19

6- تشخيص الافراط الحركي..... 21

7- علاج الافراط الحركي..... 21

*خلاصة الفصل..... 24

الفصل الثالث: صعوبات التعلم.

- تمهيد..... 27

1- مفهوم صعوبات التعلم..... 27

2- مدى انتشار صعوبات التعلم..... 29

3- المحكات التشخيصية لصعوبات التعلم..... 29

4- أسباب صعوبات التعلم..... 31

5- خصائص صعوبات التعلم..... 34

6- تصنيفات صعوبات التعلم..... 36

7- الاستراتيجيات العلاجية لصعوبات التعلم..... 39

- خلاصة الفصل..... 41

الجانب الميداني:

الفصل الرابع: إجراءات منهجية للدراسة.

- **تمهيد..... 44**

1- الدراسة الاستطلاعية..... 44

2- منهج الدراسة..... 44

3- مجالات الدراسة..... 45

4- مجتمع وعينة الدراسة..... 45

5- أدوات الدراسة..... 45

6- الأساليب الإحصائية للدراسة..... 49

***خلاصة عامة..... 52**

- المراجع

- الملاحق

المقدمـة

يشغل موضوع الإفراط الحركي حيزا كبيرا في الدراسات و البحوث لأهميته في حياة الأسرة ككل و حياة الطفل بصفة خاصة باعتباره العنصر الأساسي في المجتمع كونه جيل المستقبل فالإفراط الحركي يظهر لدى الطفل خاصة في مراحله الأولى من عمره، فهذا الأخير عبارة عن حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي المعقول ليس له هدف مباشر و ينمو بشكل غير ملائم لعمر الطفل و يؤثر سلبا على سلوكه وتحصيله و يزيد عند الذكور أكثر من الإناث **(حاتم الجعافرة، 2008،ص9)**.

فيتعرض الطفل لسوء التكيف سواء داخل الأسرة أو في المدرسة كون الإفراط الحركي لديه آثار سلبية على حياة الطفل المتمدرس بصفة خاصة فيؤثر على تعلمه و مساره الدراسي و ذلك من خلال نتائج تحصيله الدراسي و ذلك بسبب تدني دافعيته للتعلم إذ تعتبر الدافعية للتعلم حالة داخلية لدى المتعلم تحرك سلوكه و أداءه و تعمل على توجيهه لتحقيق هدف معين، فالإفراط الحركي لديه تأثير على للتعلم لدى الطفل وهذا ظاهر من خلال لامبالاة التلميذ بالدراسة وجعل حركاته غير الناضجة وغير المقبولة نصب تفكيره و إهمال كل ما يتعلق بالدراسة فتشتت انتباهه واندفاعيته في التعامل مع الأمور يجعله طفل نشيط الحركة و مهمل للدراسة مما ينتج صعوبات في التعلم.

وهذا ما ادى بنا الى الشروع في هذه الدراسة حيث انصب اهتمامنا على دراسة العلاقة بين الافراط الحركي وصعوبات التعلم لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي وتضمنت دراستنا جانبين احداهما نظري والأخر تطبيقي بحيث يتضمن الجانب النظري ثلاث فصول:

الفصل الاول يحتوي على الاطار العام لإشكالية الدراسة، واعتباراتها من تساؤلات الدراسة وفرضيتها مرورا بأهداف الدراسة وأهميتها مرورا الى تحديد المفاهيم اجرائيا للدراسة، وصولا الى ذكر الدراسات السابقة والتعقيب عليها.

اما **الفصل الثاني** تم التطرق من خلاله الى التعرف على اللمحة التاريخية للإفراط الحركي ومفهوم الافراط الحركي ومدى انتشاره واعراضه، واسبابه، كما تم التطرق الى كيفية تشخيص هذا الاضطراب وعلاجه.

وتناول **الفصل الثالث** مفهوم صعوبات التعلم ومدى انتشار صعوبات التعلم، المحكات التشخيصية لصعوبات التعلم والاسباب المؤدية لظهور صعوبات التعلم وتناولنا خصائص وتصنيفات صعوبات التعلم وأيضا الاستراتيجيات العلاجية لصعوبات التعلم.

اما **الجانب التطبيقي** فقد احتوى على فصل الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية والمتضمن للدراسة الاستطلاعية والهدف منها والمنهج المستخدم ومجتمع وعينة الدراسة ومجالاتها والأدوات المستعملة في جمع البيانات وصولا الى الاساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة ثم انهاء الدراسة باستنتاج عام قائمة المراجع ثم الملاحق.

الفصل الأول:

الاطار العام للدراسة

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

1- إشكالية الدراسة.

2- فرضيات الدراسة.

3- أهمية الدراسة.

4- أهداف الدراسة.

5- المفاهيم الاجرائية.

6- الدراسات السابقة.

7- التعقيب على الدراسات.

1/- إشكالية الدراسة:

يمر التلميذ أثناء المرحلة التعليمية بعدة مواقف ايجابية وسلبية تشكل شخصية المستقبلية، كما تعترضه أحيانا عقبات أو صعوبات من النوع الذي يحول بينه وبين قدرته على السيطرة على الموقف أو المشكلة، وبما تعود تلك العقبات أو الصعوبات الى عوامل بيئية أو نفسية أو اجتماعية. **(صبحي عبد السلام، 2009، ص3)**

إن ما قد يواجهه التلميذ في مراحله التعليمية هي صعوبات التعلم والتي تعد من الموضوعات الجديدة نسبيا في ميدان التربية الخاصة، حيث كان اهتمام التربية الخاصة سابقا منصبا على اشكال الاعاقات الاخرى كالاعاقة العقلية والسمعية والبصرية والحركية، ولكن بسبب ظهور مجموعة من الاطفال الاسوياء في نموهم العقلي والسمعي والبصري والحركي والذين يعانون من مشكلات تعليمية فقد بدا المختصون في التركيز على هذا الجانب بهدف التعرف على مظاهر صعوبات التعلم.

ومفهوم صعوبات التعلم يشمل مجموعة كبيرة من الاطفال الذين لا يدخلون ضمن فئات الاطفال المعوقين ولكنهم بحاجة الى مساعدة لاكتساب المهارات المدرسية وتضم هذه الفئة افرادا ذوي نسبة ذكاء متوسط أو حتى ما فوق المتوسط. ومع هذا يعانون من مشكلات تعليمية تجعلهم يتعثرون في تحصيلهم الدراسي. **(السيد عبد الرحمن، 1998، ص 175)**

ونجد أن المشكلات التي تعيق تحصيلهم الدراسي ليس سوى صعوبات التعلم، بل هناك صعوبات كعدم قدرة الطفل على نقل المدخلات البصرية الى مخرجات من حركات دقيقة، أو ربما يكون لدى الطفل صعوبات في الانشطة التي تتطلب الحركة والإدراك المكاني، والزيادة في النشاط تؤدي الى ظهور اضطرابات في التوازن الحركي أو افراط حركي أو صعوبة الثبات في مكان واحد والامساك الصحيح للأشياء لدى أطفال هذه الفئة. **(صبحي عبد السلام، 2009، ص7)**

كما نجد في دراسة قام بها "فلين دوبل 2009" حول اضطراب النشاط الحركي المرتبط بقصور الانتباه وعلاقته ببعض المتغيرات، حيث وجدت الدراسة أن أكثر العوامل النفسية والاجتماعية المؤثرة في اضطراب الانتباه هي العوامل المرتبطة بخصائص الوالدين والطفل والتفاعل بين الطفل والاسرة. **(عبد القادر عثمان، 2018، ص 116).**

وفي دراسة قام بها الطالب "1987" حول البرنامج ارشادي في خفض النشاط الزائد لدى اطفال المدرسة الابتدائية، حيث هدفت الى معرفة مدى فعالية البرنامج الارشادي المستخدم في خفض مستوى النشاط الزائد لدى اطفال المدرسية الابتدائية. **(يوبي، 2015، ص 12)**

وفي دراسة قام بها "محمد قاسم 2000" بعنوان اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والإفراط الحركي لدى الاطفال، هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط لدى الاطفال وتحديد الفروق بين الذكور والإناث ومعرفة اذا كان هناك علاقة بين تقدير المعلمين والأهل والتعرف على درجة الارتباط الرئيسية للاضطراب. **(عبد القادر عثمان، 2018، ص 114)**

ونجد دراسة "سحر الخرشمي 2007" بعنوان العلاقة بين اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وصعوبات التعلم حيث هدفت الى تقديم تصور واضح حول المظاهر التعليمية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وعلاقتها بصعوبات التعلم الاكاديمية والنمائية. **(عبد القادر عثمان، 2018، ص 115)**

إن الافراط الحركي لا يعتبر من صعوبات التعلم ولكنها مشكلة سلوكية عند الطفل ويكون هؤلاء الاطفال عادة مفرطي النشاط واندفاعيين ولا يستطيعون التركيز على امر ما لأكثر من دقائق فقط، ويشكل وجود هذا الاضطراب عند الطفل مشكلة حقيقية احيانا للأهل وحتى الطفل المصاب لأنه قد يدرك مشكلته ولكنه لا يستطيع السيطرة على تصرفاته التي يقوم بها. ونجد هذه المشكلات السلوكية والنفسية متداخلة فيما بينها. وتختلف شدتها ونوعها من طفل الى آخر، وهذا كله يمكن أن يؤثر على مستوى تحصيله الدراسي.

وبناءا على ما سبق، جاء اهتمامنا بدراسة "العلاقة بين الافراط الحركي وصعوبات التعلم لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي".

وعليه نطرح التساؤلات التالية:

- هل هناك علاقة بين الافراط الحركي وصعوبات التعلم لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي؟

وينبثق عن هذا التساؤل الرئيسي التساؤلات الفرعية التالية:

- هل توجد علاقة بين الافراط الحركي وصعوبة تعلم القراءة؟

- هل توجد علاقة بين الافراط الحركي وصعوبة تعلم الكتابة؟

- هل توجد علاقة بين الافراط الحركي وصعوبة تعلم الحساب (الرياضيات)؟

2/- فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة بين الافراط الحركي وصعوبة تعلم القراءة.

- توجد علاقة بين الافراط الحركي وصعوبة تعلم الكتابة.

- توجد علاقة بين الافراط الحركي وصعوبة تعلم الحساب (الرياضيات).

3/- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في أنها:

* تلقي الضوء على بعض أشكال المعاملة من طرف الاولياء والمعلمين المؤثرة على تكوين شخصية الطفل المتمدرس المصاب باضطراب فرط الحركة وتأثيره على العمليات التعلمية لديه.

* حث القائمين على التربية والتعليم على الاهتمام بهذه الشريحة من المجتمع خاصة في هذه المرحلة الحساسة من بداية التعليم الابتدائي.

*توعية الاولياء والمعلمين وإرشادهم الى كيفية التعامل مع الطفل المصاب بهذا الاضطراب، وتشجيعهم على الاهتمام بهذه الفئة ومساعدتهم في تكوين انفسهم لحياة افضل.

* ومحاولة معرفة ما قد ينتج عن هذا الاضطراب من خطورة في المنزل او المدرسة.

4/- أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة في:

* الكشف عن علاقة فرط الحركة بصعوبة القراءة والكتابة والحساب.

* التعرف على العلاقة الموجودة بين فرط الحركة والعمليات التعليمية.

5/- المفاهيم الاجرائية:

1/- اضطراب فرط النشاط الحركي: هي الدرجة التي يتم رصدها تبعا لجملة الأعراض التي يتم ملاحظتها على تلميذ السنة الثالثة ابتدائي، والمتمثلة في زيادة النشاط الجسم يغير الهادف، تشتت الانتباه، وزيادة الاندفاعية.

وهو اضطراب يقيسه مقياس كونرز، وفي دراستنا هذه سنقوم بقياس الافراط الحركي لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي من خلال الدرجات التي يحصل عليها بعد تطبيق مقياس كونرز للمعلمين.

2/- صعوبات التعلم: وهو مصطلح يعني وجود مشكلة في التحصيل الاكاديمي في مواد القراءة أو الكتابة أو الحساب لها منشأ عصبي يحد من القدرات الأساسية للطفل لتعلم مختلف المواد الدراسية.

وفي دراستنا هذه سنقوم بقياس صعوبات التعلم لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي من خلال الاعتماد على مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية لأسماء عبد العال (2012) المقدم للمعلمين.

6/- الدراسات السابقة:

***استهدفت دراسة معتز المرسى : 1998** التعرف على التلاميذ مضطربي الانتباه مفرطي النشاط والتعرف على الخصائص النفسية و الاجتماعية التي يتصف بها هؤلاء التلاميذ و تحديد سبب انتشار اضطراب الانتباه بفئتيه لدى الجنسين و كذا دراسة الفروق بين التلاميذ (الذكور والإناث) الذين لديهم اضطراب الانتباه فرط النشاط و التلاميذ(الذكور والإناث) العاديين في الخصائص النفسية و الاجتماعية واختيرت عينة البحث بعد تطبيق الأدوات الخاصة بمرحلة التشخيص، حيث حدد الباحث (378) تلميذا كحالات لاضطراب الانتباه والعاديين موزعين كالأتي (114): تلميذا لديهم اضطراب الانتباه وفرط النشاط (50) تلميذة لديهن اضطراب الانتباه وفرط النشاط، (40) تلميذا لديهم اضطراب الانتباه غير المتميز (42) تلميذة لديهن اضطراب الانتباه غير المتميز، (66) تلميذا عاديا ليس لديهم اضطراب في الانتباه، (58) تلميذة عادية ليس لديهن اضطراب في الانتباه و قد تتراوح أعمار تلاميذ 11-8 سنة، ثم اختار الباحث (14) تلميذا من تلاميذ عينة الدراسة الأساسية ليمثلوا عينة دراسة الحالة منهم (8) حالات موزعة بواقع حالتين من كل مجموعة الأربع لاضطراب الانتباه 6 تلاميذ موزعين بواقع ثلاثة تلاميذ من كل مجموعة من مجموعتي التلاميذ العاديين.

وأظهرت نتائج الدراسة ما يلي:

–وجود فروق دالة إحصائيا بين الذكور والإناث في نسبة انتشار اضطراب الانتباه غير المتميز، بالرغم من الزيادة النسبية لانتشار اضطراب الانتباه غير المتميز لدى الذكور عن الإناث,حيث كانت هاتان النسبتان على الترتيب 9.44% ، 4.24 % وهذا يشير إلى أن نسبة انتشار حالات اضطراب الانتباه مفرط النشاط لدى، الذكور أكثر منها لدى الإناث.

***هدفت دراسة أوجست و أخرون : 1992** إلى مقارنة مجموعة من ذوي اضطراب الانتباه و النشاط الزائد بمجموعة أخرى ليس لها هذا الاضطراب من الصف الأول و الرابع الابتدائي في التوافق ,و قد أظهرت النتائج أن الطلاب الذين لديهم اضطراب الانتباه والنشاط الزائد لديهم درجات منخفضة في التوافق الأكاديمي والاجتماعي و السلوكي عن الطلاب العاديين **(حاتم الجعافرة، 2008 ص131)**

***دراسة" خالد السيد زيادة ("د ت)** : بعنوان دراسة للفروق بين الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم الرياضيات والأطفال الأس وياء في الأداء على بعض المتغيرات الانفعالية/الاجتماعية .استخدمت هذه الدراسة الوصفية للتعرف على ذوي صعوبات التعلم كلا من :درجات التلاميذ في مادة الحساب، الاختبار الفرعي للحساب من مقياس وكسلر لقياس ذكاء الأطفال أعده للبيئة المصرية إسماعيل ومليكة 1993 مقياس تقدير خصائص الأطفال ذوي صعوبات تعلم الرياضيات من إعداد ميلر وميرس 1997 ، اختبار الفهم القرائي للأطفال إعداد خيري عجاج 1998، استمارة المستوى الاقتصادي– الاجتماعي.

***دراسة عبد الناصر أنيس عبد الوهاب 1992:** بعنوان دراسة لأبعاد المجال المعرفي والوجداني لدى ذوي صعوبات التعّلم من تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي .وتكونت أدوات الدراسة من مقياس وكسلر لذكاء الأطفال، واختبار القراءة الصامتة، واختبار قدرات الإدراك اللغوي، واختبار المهارات الرياضية، واختبار قدرات الإدراك السمعي، واختبار تحصيلي في الرياضيات، وقائمة ملاحظة السلوك، وبطارية الينوي للقدرات النفس لغوية، واختبار بندر غشتالت البصري الحركي **(الفاعوري، 2009/ 2010).**

7/– التعقيب على الدراسات السابقة:

نستنتج من خلال ما تم عرضه من دراسات خاصة بالإفراط الحركي وصعوبات للتعلم أنها أكدت على تأثير الإفراط الحركي على التعلم عند الطفل المتمدرس وكذلك على أهمية الجانب النفسي والاجتماعي للطفل باعتبارهما شرطين أساسيين للاندماج، فإن الاهتمام بدراسة الطفل يدل بشكل واضح

على مدى أهمية هذه المرحلة العمرية وما يعانيه من مشكلات في مختلف الميادين النفسية، الاجتماعية، وغيرها فعند دراسة الافراط الحركي وجب علينا الأخذ بعين الاعتبار عوامل كثيرة محددة لحياة الطفل حيث تعتبر الطفولة من أهم المراحل الحاسمة التي يمر بها الإنسان والتي يمكن أن تؤثر على مستقبله الدراسي والتعليمي.

الفصل الثاني:

الافراط الحركي

الفصل الثاني: الافراط الحركي.

***تمهيد.**

1- لمحة تاريخية حول الافراط الحركي.

2- مفهوم الافراط الحركي.

3- مدى انتشار الافراط الحركي.

4- أعراض الافراط الحركي.

5- أسباب الافراط الحركي.

6- تشخيص الافراط الحركي.

7- علاج الافراط الحركي.

*** خلاصة الفصل.**

تمهيد:

يعد النشاط الحركي الزائد المصحوب بتشتت الانتباه مشكلة معقدة يساهم في حدوثها العديد من العوامل النفسية والاجتماعية والبيولوجية، فالأطفال مفرطين الحركة وقليلي الانتباه يواجهون صعوبة في معظم المهام التي تتطلب نجاحا أكاديميا في مسارهم الدراسي.

ومن خلال هذا تطرقنا في هذا الفصل الى اعطاء تعاريف مختلفة للعلماء حول الافراط الحركي، ولمحة تاريخية حوله ومدى انتشاره. وحيتها تطرقنا الى تبيان اعراض وأسباب الافراط الحركي. وأيضا تشخيص وعلاج اضطراب الافراط الحركي.

1/- الافراط الحركي:

1-1- لمحة تاريخية عن الافراط الحركي:

تبين أن هذا الاضطراب حالة منتشرة و سائدة جدا لدرجة جذبت اهتمام الباحثين، و يرجع اكتشاف هذا الاضطراب إلى ما يزيد عن 100 سنة فمع نشوب الحرب العالمية الأولى ظهر الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب عرض سلوكيا للنشاط والحركة المفرطة، بينما أدى التلف المخي الحاد إلى مرض عصبي واضح بدأ أن التلف المخي البسيط قد أحدث مشاكل سلوكية، بات اعتراف أن الأطفال ذوي التلف العقلي قد أظهروا كذلك سلوكا من النشاط الزائد قد أدى إلى افتراض أنه طالما أن الطفل لديه إفراطا حركيا زائدا لابد أن هناك وجود تلف مخي ، وقد أقتصر هذا الاضطراب إلى مفهوم يطلق عليه تلف مخي ضئيل، ولكن بدأ هذا المصطلح يفقد معناه في الستينيات و في عام 1980 أعطى DSM 3 تطور للاضطراب الإفراط الحركي، وقد نشأت هذه الفكرة الجديدة أن العوامل الأساسية لهذا الاضطراب تضمنت نقص الانتباه والتهور وكذلك فرط الحركة ، وفي الوقت الحاضر فالإفراط الحركي حالة مرضية عامة في مرحلة الطفولة **(مصطفى عبد المعطي ، بدون سنة ،ص 229)**.

فقد تمت الإشارة إلى الاضطراب لأول مرة من قبل الدكتور هنريك هوفمان عام (1845) وهو طبيب كتب العديد من الكتب في الطب والطب النفسي، والذي اهتم بإيضاح خصائص الأفراد الذين يعانون من اضطراب تشتت الانتباه و فرط الحركة) ADHD) والمتمثل في تشتت الانتباه، وفرط النشاط والاندفاعية.

1-2- تعريف الافراط الحركي:

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

يعرفه " **مارسيل كنزبورن** 1975 "بأنه نشاط عضوي مفرط أو أسلوب حركي قهري يبدو في شكل سلسلة من الحركات الجسمية المتتالية، و تحول سريع الانتباه و ضعف القدرة على التركيز على موضوع معين و الاندفاعية التي تؤدي إلى مشاكل اجتماعية. **(علا عبد الباقي، 2007 ، ص 17)**

ويعرفه " **جينا كولاتا** 1978 " على أنه من المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ويطلق عليه عدة مصطلحات، مثل الحركة المفرطة الحركة الزائدة و يطلق عليه أحيانا الخلل الوظيفي للجهاز

العصبي، وقد صنفته رابطة الطب النفسي الأمريكية ضمن الاضطرابات التي تصيب الشخصية في مرحلة الطفولة. **(علا عبد الباقي، 2007 ، ص 18)**.

أما بالنسبة" **جورج باروف** 1974 " فيعرفه بأنه ذلك الطفل الذي يبدي درجة مفرطة من السلوك الحركي مقارنة بالأطفال في مثل سنه، كما أنه هو طفل الذي لا يستطيع إقامة علاقات اجتماعية مع الآخرين ويتصرف دائما بالسلبية و شرود الذهن و القلق و عدم الرضا و عدم القدرة على الاتزان الانفعالي، متقلب المزاج و قليل الثبات و قصر فترة الانتباه بصورة ملحوظة **(علا عبد الباقي، 2007، ص 19)**.

يعرفه " **محمد علي كامل** " هو كارتفاع مستوى النشاط الحركي بصورة غير مقبولة تفوق الحد الطبيعي للطفل الموجود عند أقرانه، و يتميز بسهولة التشتت و كثرة الحركة وتقلب المزاج و انخفاض مستوى التحصيل الدراسي **(محمد علي كامل، 2003، ص 49 ،50)**

وكذلك يعرفه " **مجدي الدسوقي** " على أنه نوع من الاضطراب الحركي يظهر في عدم الاستقرار الذي يندرج من النشاط العضلي الزائد**(مجدي محمد الدسوقي، 2003، ص25)**

كما يشير " **عمر شاهين** 1985 " بأن فرط النشاط يمكن تحديده من خلال المظاهر الأعراض التالية: النقص في الانتباه ، زيادة في الحركات الغير منتظمة مزاج متقلب بصورة واضحة **(احمد خولة يحي، 2003، ص180)**.

من خلال هذه التعاريف السابقة نجد ان جميع الباحثين في اضطراب الافراط الحركي اتفقوا على انه فرط في السلوك والحركة بصورة كبيرة، وكما يمكن أن نخلص إلى أن فرط الحركة هو نشاط زاد عن الحد الطبيعي ويكون مصحوب بعدم القدرة على التركيز والانتباه خلال مرحلة الطفولة.

1-3- مدى انتشار الافراط الحركي:

يعد انتشار الإفراط الحركي من أكثر الاضطرابات شيوعا بين الأطفال، و قد أورد معهد الصحة الوطني عام 1998 تقرير يفيد بوجود نسبته بين % 3 إلى 5% من طلاب المدارس مصابون بهذا الاضطراب ومعدل انتشاره في الأسر التي تملك المستوى الاقتصادي و الاجتماعي المنخفض يصل إلى 20 % **(نايف بن عابد الزارع، 2007، ص18)**

وحسب" **مصطفى عبد المعطي** " إن هذه الحالة الشائعة بين الأطفال يتراوح معدل انتشاره ما بين 4-20% من أطفال المدارس الابتدائية في سن6 - 12 سنة، في حين ورد تقرير عن وكالة الصحة العقلية الأمريكية أن نسبة الأطفال المدرجين للعلاج بها كانوا يعانون من هذا السلوك . كما بينت نتائج الدراسات

العلمية الوبائية الحديثة إن هذا السلوك يصيب نسبة تصل إلى % 10 من أطفال العالم ، كما أن معدل انتشاره بين الأطفال في عمر المدرسة يتراوح بين 4% و 6%، و ذكر بعض الباحثين أن مدى انتشاره بين الجنسين بنسبة 6% للذكور و1 للإناث بمعنى أن انتشاره بين الذكور يصل نسبة أضعاف انتشاره بين الإناث ، فطبقا للتقديرات السلوكية المعيارية لوحظت أعراض أقل للبنات نتيجة أن الأولاد يكونون أكثر اندفاعية و عدوانية من البنات ، و أظهرت النتائج البيوكيميائية أن البنات يختلفن عن الذكور في أن لديهم عمليات الأيض أقل للدوبامين المركز و كميات أكبر من أيض التيستيروتونين مما يدعم افتراض أن البنات ينضجن أسرع من الأولاد أن معدل وظيفة الجهاز العصبي المركزي تنضج أكثر من الأولاد المساوين لهن في العمر **(مصطفى عبد المعطي، بدون سنة، ص231 230).**

1-4- أعراض الافراط الحركي:

تظهر علامات وأعراض اضطراب الافراط الحركي لدى معظم الأطفال الذين يتم تشخيص إصابتهم به قبل بلوغهم سن السابعة، حتى أن الأعراض الأولى يمكن أن تظهر لدى بعض الأطفال في سن أصغر كأن تظهر في فترة الرضاعة مثلا. ومن بين هذه الاعراض مايلي:

1-4-1- اعراض قلة الانتباه:

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

*الشرود الذهني وضعف التركيز.

*كثرة التململ والتذمر والنسيان. **(علا عبد الباقي، دون سنة، ص 29)**

*صعوبة تنشيط الذاكرة العامة.

*تشوش الأفكار مع صعوبة في حل المشكلات.

*ضعف الباعث الادراكي الجسمي.

*الفشل الدراسي الناجم عن قصور التركيز والانتباه.

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

***النشاط الزائد** : يشير(روز وآخرون 1976) إلى أن طفل ذو فرط النشاط هو الطفل الذي يبدي دائما مستويات مرتفعة وعالية من النشاط حتى في المواقف التي لا تتطلب ذلك, أو حتى عندما يصبح ذلك

غير مناسب أو غير ملائم للموقف, بما أن هذا الطفل غير قادر على اختزال هذا المستوى العالي من النشاط فهذا يثير قلق وانزعاج الكبار ومن سمات النشاط الزائد:

*كثرة الحركة.

*صعوبة القدرة على الاستقرار الحركي.

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

*عدم التناسق الحركي.

*سهولة استثارته انفعاليا.

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

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

*صعوبة كف السلوك.

*سوء التوافق الشخصي والاجتماعي.

*عدم إتباع التعليمات.

*الانتقال من عمل إلى أخر دون إتمام العمل الأول.

*نقص التنظيم السلوكي.

*التغير المفاجئ في النشاط.

*يقوم بالإجابة عن الأسئلة قبل استكشافها. **(علا عبد الباقي، دون سنة، ص 30)**

1-4-2- الاعراض الانفعالية: الطفل ذو الإفراط الحركي تبدو عليه أعراض انفعالية فهو متهور ويصعب عليه ضبط نفسه أو السيطرة على انفعاله ويظهر عليه الغضب ولا يستطيع ضبط استجاباته للمثيرات الخارجية ومعظم هؤلاء الأطفال ذو الافراط الحركي يسهل استثارتهم وتعتريهم نوبات الغضب الحادة وتقلبات المزاج المفاجئة كما يتسمون بسرعة الهياج خاصة إذا ما تعرضوا لمواقف محبطة وغير

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

1-4-3- الاعراض الجسمية : يمارس الأطفال ذي الإفراط الحركي, حركات جسمية كثيرة معظمها حركات عشوائية غير مقبولة , ولا يستقرون في مكان واحد, وينتقلون كثيرا في المقاعد ولا يجلسون في مكان دون الحركة وإذا اجبروا على الجلوس تراهم يتمايلون ويتأرجحون على المقاعد دون ملل وقد يقفزون فوق المقاعد ثم لا يلبثون أن يهبطوا أسفلها ويصدرون أصوات بلا مبرر وحركاتهم غير موجهة.

ولوحظ على بعض الأطفال أعراض تتمثل في كثرة حركات الرأس والعينين في اتجاهات متعددة دون التوجه لشيء محدد فمنهم من يلتفت يمينا ويسارا بدون مبرر ولا تركيز وطبعا تظهر هذه الحركات الجسمية للأطفال في مكان واحد سواء في المدرسة أو المنزل أثناء تناول الوجبات وأثناء مشاهدة التلفاز وأثناء عمل الواجبات المدرسية وبالرغم من هذه الحركات الزائدة للأطفال إلا أنهم لا يرغبون في الالتزام بقواعد أو النظم أثناء حصص الألعاب و الرياضة ومعظم هؤلاء الأطفال يعانون من اضطراب التناسق الحركي والسلوكي. **(علا عبد الباقي إبراهيم, بدون سنة، ص30)** .

1-4-4- الاعراض المرضية للاضطراب:

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

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

***الوجه:** شحوب اللون, دوائر انتفاخ حول العين.

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

***التنفس:** سريع مع النهجات.

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

1-5- أسباب الافراط الحركي:

لقد تعددت الأسباب المؤدية إلى الاضطراب نظرا لتعدد الآراء الطبية والتربوية والنفسية في تفسيره وقد تعزى أسباب الاضطراب إلى عوامل وراثية، وبيولوجية ونفسية واجتماعية وأسرية، وتربوية، وعوامل بيئية، ومن خلال مراجعة الدراسات التي تناولت هذا الاضطراب تم استخلاص الأسباب الرئيسية التي قد تؤدي إليه على النحو الآتي:

1-5-1- الأسباب الوراثية:

يؤدي العامل الوراثي دورا هاما في إصابة الأطفال بهذا الاضطراب وذلك إما بطريقة مباشرة من انتقال الصفات الوراثية المسئولة عن عملية الانتباه من الآباء إلى الأبناء والتي تؤدي بدورها إلى تلف أو ضعف المراكز العصبية في المخ، أو بطريقة غير مباشرة من خلال نقل الصفات الوراثية لعيوب تكوينية ينجم عنها تلف بعض خلايا المخ تؤدي بدورها إلى ضعف في نمو المراكز المسئولة عن الانتباه والتركيز حيث تأكد نتائج الدراسات التي أجريت على التوائم المتماثلة وغير المتماثلة وجود تماثل في تشخيص الاضطراب لدى (% 81) من التوائم المتماثلة مقارنة مع نسبة الثلث فقط لدى التوائم غير المتماثلة، وكذا الدراسات التي أجريت على الأقارب من الدرجة الأولى (الإخوة والأبوين) للأفراد ذوي الاضطراب أن (% 25) منهم يتم تشخيص الاضطراب لديهم مقارنة مع (7%) فقط من أقارب الأفراد غي المصابين بالاضطراب. **(خالد سعد محمد علي، 2011، ص 31)**

1-5-2- الاسباب العصبية والبيولوجية:

ترتبط هذه الأسباب بوجود خلل في وظائف المخ المسئولة عن الانتباه، أو خلل في التوازن الكيميائي للناقلات العصبية ولنظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ الذي يظهر نتيجة لما يلي:

***تأخر النضج العصبي:**

على أن ذوي تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط يعانون من خلل في الجهاز Whalen يؤكد والين العصبي المركزي، وقد تم اكتشاف ذلك من خلال عدة أدلة فيزيقية ونفسية مثل :حساسية الجلد وجهاز رسم المخ والاستجابات الدفاعية المستحثة التي تشير إلى انهم يعانون من صعوبات في أنظمة الإرسال العصبي ووظائفه.

***الاضطرابات البيوكيميائية:**

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

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

1-5-3- الاسباب البيئية:

تؤثر البيئة بعناصرها المختلفة على حدوث الاضطراب فقد تزيد من حدته أو تساهم في ظهوره، وقد أشارت بعض البحوث إلى عدد من الأسباب منها تعرض الأم الحامل للإشعاع أو تناول الأم لبعض العقاقير الطبية أو إصابتها ببعض الأمراض المعدية كالحصبة الألمانية أو الجدري وغيرها من الأمراض التي تؤدي إلى تشوهات وعيوب خلقية قد تتوافق مع هذا الاضطراب، أو الولادة قبل الأوان أو الولادة العسرة التي ينتج عنها تلف بعض خلايا المخ وقد يحدث الاضطراب نتيجة تعرض الطفل إلى حالات الصدام في منطقة الرأس أو السقوط من مكان مرتفع، أو إصابته ببعض الأمراض المعدية مثل الحمى الشوكية، أو الالتهاب السحائي، أو الحمى القرمزية، مما يؤدي إلى إصابة المراكز العصبية في المخ المسؤولة عن الانتباه في الفص الجبهي والفصوص الخلفية. **عبد الباقي، 2005، ص 67)**

1-5-4- الاسباب النفسية والاجتماعية:

يرى علماء النفس أن اضطراب تشتت الانتباه و فرط الحركة يرجع مباشرة إلى أسباب نفسية واجتماعية تبدوا عراضه واضحة في السلوك الظاهري للتلميذ .فالضغوط النفسية والإحباط الذي يتعرض له التلميذ يجعله يشعر بعدم الثقة بالنفس، وتدني في مفهوم الذات، وعدم الرضا عن أعماله وتصرفاته، وإضعاف معنوياته والانسحاب نحو عالمه الخاص ويحاول الانتقام من الآخرين. **(الزعبي، 2001، ص 171).**

وتؤدي به إلى الشعور بالوحدة والقلق والاكتئاب وهذا ما أيدته نتائج دراسة بيتر وآخرون (1993) إلى وجود علاقة ارتباطيه موجودة بين كل من القلق والاكتئاب واضطراب تشتت الانتباه و فرط الحركة وأن العقاب البدني المتكرر للمضطرب، وكثرة الأوامر والتعليمات تسبب له إحباطا مما يجعله يلجأ إلى الأساليب السلوكية غير المرغوب فيها بسب معاناته من الإحباط كما يعاني المصابين ب تشتت الانتباه وفرط الحركة من سوء التوافق الاجتماعي مندفعا وعدوانيا وعنيدا .ويرفض إتباع القواعد السلوكية التي تحكم التعامل مع الآخرين، أو المتبعة في ممارسة نشاط معين، كما يظهرون العدوانية غير مقصودة في لعبهم تبعد أقرانهم الآخرين عنهم. **(الزعبي، 2001، ص 172).**

1-6- تشخيص الافراط الحركي:

إن تشخيص الإفراط الحركي عملية تحتاج إلى جمع ملاحظات عن الطفل من الوالدين والمعلمين أو المربين و الإخوة الكبار حيث تظهر أعراض النشاط الزائد في سلوك الطفل في المنزل و المدرسة وفيما يلي الخصائص المميزة لهذا السلوك:

- يتعامل بيديه و قدميه مع الآخرين بشكل كبير أو يتشاجر أثناء جلوسه في المقعد.
- كثيرا ما يترك المقعد في الصف أو في الأماكن الأخرى.
- يجد صعوبة في اللعب أو المشاركة بهدوء في أنشطة التسلية.
- يتصرف و كأنه يستثار من خلال جهازه الحركي.
- يتحدث بشكل مفرط و يعطي إجابات قبل طرح أو إكمال السؤال.
- يقاطع و يتعدى على الآخرين أثناء تبادل الأحاديث. **(نايف بن عابد الزارع، 2007، ص 17)**

ونجد ايضا اساليب مختلفة للتشخيص نذكر منها ما يلي:

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

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

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

- التقييم النفسي و التربوي وهو عبارة عن استبيانات تعطينا صورة حقيقية عن وضع الطفل النفسي واحتمال تعرضه لواحدة من الاضطرابات النفسية، وتوضح لنا وضعه التربوي و صعوباته التعليمية التي تترافق مع أزمته بالإضافة إلى ملاحظة كيفية تعامله الاجتماعي مع الآخر ونسبة تكيفه مع وضعه الحالي.

وهكذا يعتمد التشخيص على عدة مقاييس للتعرف على قدرات الطفل وإمكاناته الرئيسية منها السلوكية التعليمية، الأكاديمية، الاجتماعية و حتى القدرات الذكاء عنده. **(عادل، 2005، ص 89).**

1-7- علاج الافراط الحركي:

1-7-1- العلاج الطبي : تعد الأدوية المنشّطة والأدوية المهدّئة العلاجات الدوائية الأوسع انتشارًا اليوم لمعالجة اضطراب فرط الحركة لدى الأطفال، وهي تشمل:

- ميثيل فندات.(Methylphenidate)

- ديكستروأمفيتامين.(Dextroamphetamine)

وبالرغم من أن العلماء لا يعرفون تمامًا حتى الآن كيفية تأثير هذه العقاقير الدوائية، إلّا أن الانطباع السائد بينهم هو أن هذه الأدوية تعمل على تنشيط الدماغ وموازنة مستويات تركيز المواد الكيميائية في الدماغ، والمعروفة باسم الناقلات الكيميائية بين الأعصاب.(Neurotransmitters)

وتساهم هذه الأدوية في تحسين الأعراض والعلامات الأساسية المصاحبة للاضطراب كنقص الانتباه، والاندفاعية، وفرط النشاط بدرجة كبيرة جدًا أحيانًا، ومع ذلك فإن تأثير هذه الأدوية يدوم لوقت قصير جدًا فقط، ويزول بسرعة فائقة. **(جمعة سيد يوسف، 2000، ص 239).**

1-7-2- العلاج النفسي : يمكن الاستفادة من الأساليب العلاج النفسي لعلاج هذه الاضطرابات الحركية الناجمة عن أسباب نفسية كالتوتر و الضغوط النفسية ، وفي هذه الحالة يتجه العلاج إلى السبب الأساسي والكشف عن مصادر الاضطراب و مساعدة الطفل على الاستبصار لمشكلاته و إمكانية حلها وتوجيه الأسرة إلى كيفية التعامل مع الطفل و عدم الاستهزاء به أو السخرية منه و يعتبر العلاج النفسي ذا فائدة لا تتكر على المدى البعيد و خاصة الاعتماد على الأدوية فقط و قد يؤدي إلى أثار غير مرغوبة. **(جمعة سيد يوسف، 2000، ص 241).**

1-7-3- العلاج السلوكي : من الأساليب السلوكية التي تستخدم في هذا الصدد ما يعرف باسم التدريب العكسي أو الممارسة و الذي اتبعه" **بتيس** " تأسيسا على قانون" **كلارك** " **(جمعة سيد يوسف، 2000 ، ص243 242).**

ويمكن أيضا استخدام الإجراءات الإيجابية أو التدعيم الإيجابي لعلاج الإفراط الحركي وذلك باستخدام المدعمات المادية لما يقوم به الطفل بسلوكيات غير مرغوبة و يستجيب للتعليمات أو يمتنع لسلوكيات غير مرغوبة و ذلك وفقا لبرامج متعددة قبلا ، و كذلك يمكن استخدام ما يعرف بالاقتصاد الرمزي و قد أدت هذه البرامج إلى نتائج حسنة على مستوى خفض الإفراط الحركي أيضا في تحسين العمل المدرسي وإتمام الفروض المنزلية ، وهناك و التصحيح الزائد و التنظيم الذاتي و الاسترخاء و يمكن أساليب أخرى كالتنفير الاستفادة منها.

1-7-4- العلاج البيئي الأسري : و يشتمل هذا النوع من العلاج توفير الفرص اللازمة للتفاعلات الاجتماعية و البيئية ، كما ينطوي على تبصير الأسرة و الجماعات التي ينتمي إليها الفرد بطبيعة اضطرابه و العمل على تقبلهم لهذا الاضطراب، ولابتعاد عن التركيز أو السخرية و عدم التجاهل واللامبالاة ، فقد أشار بعض الباحثين من خلال مراجعتهم لبعض الدراسات حاولت التعرف على اثر زيادة فرص التعامل الاجتماعي و البيئي للذين يعانون من هذا الاضطراب أشارت إلى وجود أثر واضح لتوفر الفرص المتاحة للتفاعل في خفض هذا الاضطراب ، و ما يمكن قوله و بغض النظر على عن الأسباب

المؤدية إلى الإفراط الحركي أن البيئة المحيطة تمثل عاملا مساعدا و مساندا في فهم و علاج الاضطراب **(جمعة سيد يوسف ، 2000 ، ص245 244)**

1-7-5- العلاج بالاسترخاء : يتم تدريب الطفل على الاسترخاء العضلي في البرامج محدد تختص كل مجموعة من الجلسات فيه بالتدريب لمجموعة محددة من عضلات الجسم ثم في النهاية يضم عدد من الجلسات لتدريب كل عضلات الجسم على الاسترخاء ، و الذي يحل تدريجيا محل التوتر العضلي و فرط الحركة وكما أنه يساعد على و تنمية التدريب و بالتالي ينمو تركيز الانتباه تركيز الانتباه بصورة أفضل.

1-7-6- العلاج من خلال التدريب على برنامج للتحكم الذاتي : يشتمل مجموعة من الجلسات ويتم تدريب الطفل خلالها على التحكم الذاتي في مجموعة سلوكيات مستهدفة ، و ذلك بمتابعة كل من الأسرة في المنزل والمدرس في المدرسة ، كما اقترح الدكتور " محمد علي كامل" على برنامج علاجي يتم عرضه لتعديل سلوك الأطفال ذوي الإفراط الحركي و البرنامج المقترح يتكون من تسع جلسات يجرىها الأخصائي النفساني مع الأطفال بالاشتراك كل من أولياء الطفل و مدرسه و يرتكز على نظريات التحكم الذاتي في السلوك. **(محمد علي كامل، 2003، ص 62)**.

خلاصة الفصل:

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

يحتاج الطفل الذي يعاني من تشتت الانتباه و فرط الحركة إلى كثير من الصبر والاهتمام، وكذلك الى العلاجات المختلفة كالادوية والعقاقير التي تساهم في التخفيف من الافراط الحركي ك دواء Methylphenidate وهذا كله لأنه لا يستطيع التركيز و يمكن صرف انتباهه بسهولة كبيرة و يستجيب بشكل أكثر من اللازم للمثيرات المحيطة ومثل هذه السلوكيات بالتحديد غالبا ما تجعل من الصعب على الراشدين التعامل بصبر مع الطفل.

الفصل الثالث:

صعوبات التعلم

الفصل الثالث: صعوبات التعلم.

***تمهيد.**

1-مفهوم صعوبات التعلم.

2- مدى انتشار صعوبات التعلم.

3- المحكات التشخيصية لصعوبات التعلم.

4- اسباب صعوبات التعلم.

5- خصائص صعوبات التعلم.

6- تصنيف صعوبات التعلم.

7- الاستراتيجيات العلاجية لصعوبات التعلم.

*** خلاصة الفصل.**

تمـهيد:

أصبح الاهتمام في مسألة التعليم اليوم ضرورة حتمية، لما له من أهمية في الحياة اليومية وتحديد المكانة الاجتماعية للفرد، لاسيما أننا قد أصبحنا في الألفية الثالثة والتي تمتاز بالتطور التكنولوجي والمعرفي، الذي يتيح الفرصة أمام جميع البشر للحصول على ما يريدون، حتى أولئك الذين يعانون من صعوبات خاصة في التعلم والتأقلم الاجتماعي يمكنهم الاستفادة من الوسائل التكنولوجية المنتشرة.

1/- مفهوم صعوبات التعلم:

تتعد التعاريف التي وردت عن ذوي صعوبات التعلم وتم هنا انتقاء التعاريف الشاملة التي يتضح من خلالها مجموع المظاهر التي يتصف بها ذوي صعوبات التعلم ومجموع الجوانب المرتبطة بأفراد هذه الفئة:

* تعريف "**أحمد عواد**": صعوبات التعلم: "مصطلح عام يصف مجموعة من التلاميذ في الفصل الدراسي العادي، يظهرون انخفاضا في تحصيلهم عن زملائهم العاديين مع أنهم يتمتعون بذكاء عادي أو فوق المتوسط، غبر أنهم يظهرون صعوبة في بعض العمليات المتصلة بالتعلم، كالفهم أو التفكير أو الادراك أو الانتباه. القراءة أو الكتابة...أو إجراء العمليات الحسابية أوفي المهارات المتصلة بكل العمليات السابقة" **(عبد الرحمن، ص 162)**.

يتضح من هذا التعريف أن صعوبات التعلم هي صعوبات في تحقيق الاداء الذي يتوافق وقدرة المتعلم العقلية مما يظهر ذلك في انخفاض مستوى التحصيل الدراسي، إذن في عالقة هذا التعريف بطرق تشخيص ذوي صعوبات التعلم فإن المؤشر الاول الذي ينبغي أن يبحث عنه الباحث يتمثل في انخفاض التحصيل الدراسي، ثم التأكد من أن مستوى ذكاء المتعلم متوسط إلى ما فوق المتوسط.

* تعريف "**كيرك، 1963**" : "الاطفال ذوو صعوبات التعلم هم الاطفال الذين لديهم اضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الاساسية الخاصة بفهم أو استعمال اللغة، التكلم أو الكتابة، أو أي صعوبة قد تعبر عن نفسها في نقص القدرة على الاستماع (الاصغاء) أو التفكير أو التكلم أو القراءة أو الكتابة أو التهجئة، أو في إجراء الحساب الرياضي...

وهذا المصطلح لا يتضمن الاطفال الذين لديهم مشكلات في التعلم ناتجة في أساسها عن مشكلات بصرية، أو سمعية، أو نتيجة التأخر العقلي، أو اضطرابات انفعالية، أو نتيجة حرمان ثقافي أو بيئي أو اقتصادي" **(الفاعوري، 2010، ص14)**.

*** تعريف اللجنة الاستشارية القومية ألأمريكية NJCLD 1988 لصعوبات التعلم :**

صعوبات التعلم هو مصطلح عام يتعلق بمجموعة غير متجانسة من الاضطرابات تعبر عن نفسها في اكتساب واستخدام السمع والنطق... من خلال صعوبات ملموسة كالقراءة والكتابة والاستدلال والقدرات الرياضية، وهذه الاضطرابات يفترض أنها ترجع إلى اضطراب وظيفي في الجهاز العصبي المركزي... كما يمكن أن تكون مصحوبة باضطراب في السلوك وإلادراك الاجتماعي والتفاعل الاجتماعي لكنها بذاتها لا تشكل صعوبات للتعلم، كما أن صعوبات التعلم يمكن أن تحدث مصحوبة بحالات من الاعاقة مثل، القصور الحسي والتأخر العقلي والاضطراب الانفعالي والاجتماعي" **(إبراهيمي، 2013، ص 113)**.

*** تعريف هلمان و كوفمان** "تلك الصعوبة التّي لا يتمكّن الطفل من الوصول إلى كامل إمكانياته في أي مستوى من مستويات الذكاء، حيث تظهر لديه مشكلات تعليمية قد تعود أسبابها لعوامل الإدراك أو لمشكلات انفعالية وقد لا يكون لديه مشكلات انفعالية أو مشكلات في عمليات الإدراك". **(تيسير مفلح كوافحة وآخرون، 2003 ،ص 118)**.

***تعريف جمعية أطفال صعوبات التعلم:** "صعوبات التعلم حالة متفاقمة ومزمنة لها منشأ عصبي يؤثر على قدرات الفرد اللفظية وغير اللّفظية تحول دون تطوير وتكامل هذه القدرات والاضطرابات متباين في شدته، تؤثر على حياة الإنسان وعلى تقديره لذاته وعلى تأهيله المهني وحياته الاجتماعية وعلى مستوى نشاطاته الحياتية اليومية". **(سعيد حسين العزة، 2002 ،ص 43)**.

"صعوبات التعلّم تعني الإعاقات التي تحول دون الوصول إلى تحقيق الأهداف المرجوة من العملية التعليمية وقد تكون صعوبات مرتبطة بالتلميذ نفسه سواء كانت اجتماعية أو اقتصادية أم نفسية وقد تكون مرتبطة بعملية التعلّم نفسها كأساليب التدريس المستخدمة أو شخصية المعلم أو المناخ العام السائد داخل المدرسة". **(أحمد حسين اللقاني وآخرون، 1999 ،ص 151)**.

2/- مدى انتشار صعوبات التعلم:

في الواقع يوجد تباين شديد في تقديرات نسبة انتشار صعوبات التعلم فبعضهم يرى أن نسبة 2-10 بالمائة من افراد أي مجتمع هم من ذوي صعوبات التعلم، وقد تضاعفت التقديرات الرسمية، ففي بداية هذه التقديرات إشارات إلى إن نسبة انتشار صعوبات التعلم تتراوح بين 1-3 بالمئة. وبين عامي 1976-1977 جرى تشخيص ما نسبة 23 بالمئة من الطلبة على أنهم ذوي صعوبات تعليمية، ثم ارتفع الرقم إلى 47 بالمائة بين عامي 1987-1988.

أما إذا نظرنا إلى الواقع العربي نجد أن عددا لتلاميذ العرب المسجلين في التعليم الأساسي عام 1990 يقدر بحوالي 31 مليون تلميذا مقارنة بخمسة ملايين تلميذ عام 1959 وسبعة ملايين تلميذ عام 1960 وقد أوضحت دراسة احمد عواد (1988) إن نسبة التلاميذ ذوي صعوبات التعلم في اللغة العربية في الصف الخامس ابتدائي بلغت نسبة 53 بالمائة وذلك على عينة قوامها 245 تلميذ وتلميذة / كما أن نسبة التلاميذ الذين يعانون من صعوبات الكتابة 58 بالمائة وفي الفهم والاستيعاب 57 بالمائة وفي الحصيلة اللغوية والتعبير 68.16 بالمائة .مكان عينة الدراسة.

أما في البيئة المحلية الجزائرية لا توجد دراسات دقيقة على نسبة انتشار صعوبات التعلم إلا أن المختصين يقدرون نسبه التلاميذ الذين. يعانون من صعوبات التعلم أكثر من 31 بالمائة وهذا حسب تقديرات غير رسمية....

وأيضا تشير الدراسات سواء العربية آو الأجنبية عن وجود فروق بين الجنسين في صعوبات التعلم خاصة الأكاديمية منها. **(جدو عبد الحفيظ، 2014/2013، ص 39).**

3/- المحكات التشخيصية لصعوبات التعلم:

يعد تشخيص صعوبات التعلم والتعرف على الأطفال الذين يعانون منها في وقت مبكر من الضرورة الملحة بحيث يمكن للتدخل العلاجي المبكر لها، ومن ثم تخفيف حدة تأثيرها على هؤلاء الأطفال .أي أن عملية التشخيص أو التقويم عادة تبدأ بالملاحظة ا الأولية ثم الكشف المبدئي والتشخيص.ويشارك في عملية التشخيص أولياء الأمور والمدرسة والأطباء والمختصون والعاملون في المجال وعادة فان الذي يقوم بعملية التشخيص هو فريق عمل متكامل متعدد التخصصات كي يقرر ما إذا كان الطفل يعاني من صعوبات في التعلم أم لا ..ومن خلال التعريفات المتعددة ونتائج الدراسات والبحوث في ميدان صعوبات

التعلم ثم التوصل إلى مجموعة من المحكات، والتي يمكن استخدامها بغرض التعرف على الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم ومن هذه المحكات: **(علي 2005 .ص 34)**

3-1/- محك التباعد:

يأخذ محك التباعد عدة أشكال منها :التباعد آو التباين الشديد في نمو الوظائف النفسية، كالانتباه، والإدراك، الذاكرة، والتفكير، حين ينمو الطفل بشكل عادي في بعض هذه الوظائف وبتأخر في بعضها الأخر، أو التباعد التباين الشديد بين القدرة العقلية للطفل ومستوى انجازه أو تحصليه الدراسي الفعلي، وذلك على الرغم من ملائمة الفرص التعليمية المتاحة له، أو التباعد والتباين الشديد بين مظاهر النمو ألتحصيلي للطفل في المواد الدراسية، فقد يكون متفوقا في الحساب ولديه صعوبة في اللغة العربية **(محمد وعامر، 2008 ، ص 110).**

3-2/- محك الاستبعاد:

ويقصد به استبعاد جميع الحالات التي تعاني من صعوبات في التحصيل الدراسي بسبب أية إعاقة أخرى سواء أكانت(حسية أو عقلية أو ناتجة عن حرمان ثقافي أو بيئي أو اقتصادي)، ولابد من الإشارة إلى أن آباء الطلية ذوي صعوبات التعلم قد مارسوا ضغوطا كبيرة في الستينات لوضع ا المحك لتمييز أبنائهم عن بقية الإعاقات المعروفة الأخرى، فقد أراد الآباء أن يتأكدوا بكل وضوح من أن الصعوبات التي تعاني منهم أبناؤهم لم تكن ناتجة في الواقع عن حالات أخرى للإعاقة **(هالاهان وآخرون 2008، ص5).**

3-3/- محك التربية الخاصة:

ويؤكد هذا المحك على حاجة ذوو صعوبات التعلم إلى طرق خاصة في تعليمهم خصيصا لمعالجة مشكلاتهم، فالمتخلفون تربويا يسبب نقض فرص التعلم سيتعلمون بالطرق العادية في التعلم والتي تستخدم مع جميع الطلاب، أما ذوو صعوبات التعلم فإنهم يحتاجون إلى طرق خاصة تتناسب ونوع الصعوبة التي يعانون منها، إي ببساطة عدم قدرتهم على التعلم بطرق التعلم العادية أو أساليبها **(كيرك وكالفنت،1988، ص31، 32).**

3-4/- محك المشكلات المرتبطة بالنضج:

حيث نجد معدلات النمو تختلف من طفل لأخر مما يؤدي إلى صعوبة تهيئته لعمليات التعلم فما هو معروف أن الأطفال الذكور يتقدم نموهم بمعدل أبطا من الإناث مما يجعلهم في حوالي الخامسة أو السادسة غير مستعدين من الناحية الإدراكية لتعلم والتمييز بين الحروف الهجائية قراءة وكتابة مما

يعوق تعلمهم للغة ومن ثم يتعين تقديم برامج تربوية تصحح قصور النمو الذي يعوق عمليات التعلم سواء كان هذا القصور يرجع لعوامل وراثية أو تكوينية أو بيئية ومن ثم يعكس هذا المحك الفروق الفردية والفروق بين الجنسين في القدرة على التحصيل **(الروسان، 2001، ص204)**.

3-5/- محك علامات النفس عصبية أو النيورولوجية:

إن التطورات الحديثة التي أصابت ميدان البحث في مجال العلم العصبي ولا سيما في المجال التقني، شجعت كثيرا من الباحثين على الاعتقاد بان اختلال الأداء العصبي يعتبر العامل السبي في كثير من حالات صعوبات التعلم (هالا هان وآخرون، 2008 ص103) حيث يمكن الاستدلال عن صعوبات التعلم من خلال التلف العصوي في المخ أو الإصابة البسيطة في المخ، والتي يمكن فحصها باستخدام وسام المخ الكهربائي وتتبع التاريخ المرضي للطفل ويعبر عن العلامات النيورولوجية بمصطلح الاضطراب البسيط في وظائف المخ التي تنعكس في:

-الاضطرابات الإدراكية (الإدراك البصري والسمعي والمكاني).

-الأشكال غير الملائمة من السلوك (النشاط الزائد والاضطرابات العقلية).

-صعوبات الأداء الوظيفي الحركي.

أما الاضطراب في وظائف المخ ينعكس سلبا على العمليات العقلية)انتباه -إدراك-تعلم -تذكر- حل مشكلة (مما يعوق اكتساب الخبرات التربوية وتطبيقها والاستفادة منها بل ويؤدي إلى قصور في النمو الانفعالي والاجتماعي ونمو الشخصية عامة (الروسان، 2001، ص 255).

4/- أسباب صعوبات التعلم:

يؤكد أخصائيو الصحة النفسية بأنه ما دام لا يعرف أحد السبب الرئيسي لصعوبات التعلم ، فان محاولة الآباء البحث المتواصل لمعرفة الأسباب المحتملة يكون شيء غير مجدي لهم ...ولكن هناك احتمالات عديدة لنشوء هذا الاضطراب ... والأهم من ذلك للأسرة هو التقدم للأمام للوصول إلى أفضل الطرق للعلاج، وقد بذل العلماء الكثير من الجهود لدراسة الأسباب والاحتمالات للتوصل إلى طرق لمنع حدوث هذه الإعاقات ولكن الدراسات الحديثة أظهرت اعتقاد العلماء أن هناك سبب واحد لظهور تلك الإعاقات، لا أسباب متعددة ومتداخلة لهذا الاضطراب، وهناك دلائل جديدة تظهر أن اغلب الإعاقات التعليمية تكمن في صعوبات تجميع وتربيط تحدث بسبب وجود خلل في منطقة واحدة أو معينة فى المخ، ولكن النظرية الحديثة عن صعوبات التعلم توضح أن المعلومات من مناطق المخ المختلفة، وهناك بعض

العلماء الذين يعتقدون بأن الاضطراب يحدث بسبب خلل في التركيب البنائي والوظيفي للمخ وهذا الخلل يحدث قبل الولادة وأثناء الحمل.

لقد أكتشف العلماء عدة عوامل تؤدي إلى ظهور إعاقات التعلم منها: **(ايهاب البيلاوي، 2006، ص 87)**.

* عيوب في نمو مخ الجنين.

* العيوب الوراثية Genetic Factors .

* تأثير التدخين والخمور وبعض أنواع العقاقير.

* مشاكل أثناء الحمل و الولادة.

* مشاكل التلوث و البيئة.

* عوامل تربوية.

1/- عيوب في نمو مخ الجنين:

يتطور مخ الجنين طوال مدة الحمل من خلايا قليلة غير متخصصة تقوم بجميع الأعمال إلى خلايا متخصصة ثم إلى عضو يتكون من بلايين الخلايا المتخصصة المترابطة التي تسمى الخلايا العصبية وخلال هذا التطور المدهش قد تحدث بعض العيوب والأخطاء التي قد تؤثر على تكوين واتصال هذه الخلايا العصبية ببعضها البعض. **(ايهاب البيلاوي، 2006، ص 88)**.

2/- العيوب الوراثية Genetic Factors:

مع ملاحظة أن اضطراب التعلم يحدث دائما في بعض الأسر ويكثر انتشاره بين الأقارب من الدرجة الأولى عنه بين عامة الناس، فيعتقد أن له أساس جيني وراثي، فعلى سبيل المثال فان الأطفال الذين يفتقدون بعض المهارات المطلوبة للقراءة مثل سماع الأصوات المميزة والمفصلة للكلمات، من المحتمل أن يكون أحد الآباء يعاني من مشكلة مماثلة وهناك بعض التفسيرات عن أسباب انتشار صعوبات التعلم في

بعض الأسر، منها : أن صعوبات التعلم تحدث أساسا بسبب المناخ الأسري . **(عماد زغول، 2003، ص 28).**

3/- تأثير التدخين والخمور وبعض أنواع العقاقير:

كثير من الأدوية التي تتناولها الأم أثناء مدة الحمل تصل إلى الجنين مباشرة، ولذلك يعتقد العلماء بأن استخدام الأم للسجائر و الكحوليات و بعض العقاقير الأخرى أثناء مدة الحمل قد يكون له تأثير مدمر على الجنين، لذلك لكي نتجنب الأضرار المحتملة على الجنين يجب على الأمهات تجنب استخدام السجائر أو الخمور أو أي عقاقير أخرى أثناء فترة الحمل . وقد وجد العلماء أن الأمهات اللاتي يدخن أثناء الحمل يلدن أطفالا وزن 2.5 كلغ أقل من الطبيعي، وهذا الاعتقاد هام لأن المواليد ذو الوزن الصغير (أقل من كيلو جرام) يكونون عرضة للكثير من المخاطر ومن ضمنها صعوبات التعلم، كذلك فإن تناول الكحوليات أثناء الحمل قد يؤثر على نمو الجنين و يؤدي إلى مشاكل في التعلم و الانتباه والذاكرة والقدرة على حل المشاكل في المستقبل. **(تيسير مفلح، 2004، ص 55).**

4/- مشاكل أثناء الحمل و الولادة:

يعزو البعض صعوبات التعلم لوجود مضاعفات تحدث للجنين أثناء الحمل ففي بعض الحالات يتفاعل الجهاز المناعي للأم مع الجنين كما لو كان جسما غريبا يهاجمه، وهذا التفاعل يؤدى إلى اختلال في نمو الجهاز العصبي للجنين كما قد يحدث التواء للحبل السري حول نفسه أثناء الولادة. مما يؤدي إلى نقص مفاجئ للأكسجين الواصل للجنين مما يؤدي إلى الإعاقة في عمل المخ وصعوبة في التعلم في الكبر. **(تيسير مفلح، 2004، ص 55).**

5/- مشاكل التلوث والبيئة:

يستمر المخ في إنتاج خلايا عصبية جديدة وشبكات عصبية وذلك لمدة عام أو أكثر بعد الولادة، وهذه الخلايا تكون معرضة لبعض التفكك والتمزق أيضا، فقد وجد العلماء أن التلوث البيئي من الممكن أن يؤدي إلى صعوبات التعلم بسبب تأثيره الضار على نمو الخلايا العصبية، وهناك مادة الكانديوم والرصاص وهي من المواد الملوثة للبيئة التي تؤثر على الجهاز العصبي ، وقد أظهرت الدراسات أن

الرصاص وهو من المواد الملوثة للبيئة والناتج عن احتراق البنزين والموجود كذلك في أنابيب مياه الشرب التي قد يؤدي إلى كثير من صعوبات التعلم . **(تيسير مفلح، 2004، ص 56).**

6/- عوامل تربوية:

يتطلب النجاح المدرسي في العمليات التربوية داخل الصف الى تفعيل أطراف العملية التعليمية من الطّلاب والبيئة الصفية والمعلمون وطرق التدريس المستخدمة من قبل المعلم والوسائل التعليمية المساندة المتوفرة في الصف فيعتمد نجاح الأطفال بصورة عامة وأطفال صعوبات التعلم بصورة خاصة على مقدار الانسجام والتفاعل بين هذه الأطراف عموما فكلما ازداد تفاعل الطالب مع أطراف العملية التربوية بصورة ايجابية ازداد تعلمه في حين أذا انخفض تفاعله في البيئة التعليمية بصورة سلبية انخفض مستوى تعلمه. **(اسامة البطاينة، 2005، ص 58).**

5/- خصائص صعوبات التعلم:

يجمع الباحثون في مجال صعوبات التعلم على أن الذين يعانون من هذه الصعوبات ليسوا مجموعة متجانسة تماما، ومن هنا كان صعوبة الحديث عن خصائص معينة تجمع بين جميع أفراد هذه الفئة، وهدا يعني أن بعض هذه الخصائص يمكن ملاحظتها عند طالب يعاني من صعوبات التعلم، وبعضها قد لا ينطبق، ويصنف بعض الباحثين هذه الخصائص في مجوعات وهي:

5-1/- الخصائص النفسية والسلوكية:

يظهر ذوو صعوبات التعلم مجموعة من المظاهر النفسية والسلوكية تعد انعكاسا لواقع الصعوبة التي يعانون منها، ومن هذه المظاهر:

-اضطرابات في الإصغاء.

-الحركة الزائدة (فرط النشاط).

-الاندفاعية والتهور.

-السلوك العدواني.

-محبط ويثار عاطفيا بسهولة.

-سوء احترام وتقدير الذات.

-سلوكه في اغلب الأحيان لا يتناسب مع الوقت.

-يمكن إن يكون نومه عميقا جدا أو قليل النوم.

-يمكن أن يكون مثيرا للشغب /أو هادئا جدا.

-التقلب في المزاج.

-عدم القدرة على تحمل الإحباط.

-ضعف في مفهوم الذات.

5-2/- الخصائص الاجتماعية:

على الرغم من أن صعوبات التعلم عرفت بالدرجة الأولى على أنها صعوبات دراسية، إلا أن العديد من الباحثين يشيرون إلى أن لهده المشكلة آثارا وأبعادا تتجاوز أطار الدراسة لتمتد إلى التفاعل الاجتماعي ومن مظاهر هذه المشكلة اجتماعيا:

-يواجهون مشكلات في تكوين الأصدقاء.

-يعانون من رفض أو تجاهل من قبل الآخرين.

-يظهر لديهم الأسلوب الانسحابي وتجنب المواقف الاجتماعية.

-يتصفون بأنهم ينقادون بسهولة لزملائهم واقرأنهم.

-تكون أحكامهم الاجتماعية سيئة.

-حساسين من الناحية العاطفية.

-تكيفهم سيء مع التغيرات البيئية.

5-3/- الخصائص المعرفية:

وتتعلق هذه الخصائص بعمل الأجهزة المعرفية لدي الإنسان، والتي تقوم بدور حيوي في تفاعل الإنسان مع محيطه، وكذلك في اكتساب المعرفة، وتشمل هذه الخصائص:

-تشتت الانتباه والاندفاعية.

-مشكلات في العمليات الإدراكية (كالإدراك البصري والإدراك السمعي).

-صعوبات في التعبير اللفظي.

-صعوبات في عملية التفكير وحل المشكلات.

-صعوبات في عملية التذكر.

5-4/- الخصائص الاكاديمية:

تعد الخصائص الأكاديمية من أكثر الخصائص الدالة على وجود الصعوبة التعليمة، باعتبارها تتعلق بأداء الطالب الدراسي، والذي يكون واضحا لمن حوله وتشمل:

-صعوبات في التحصيل الدراسي.

-مشكلات في واحدة أو أكثر من موضوعات (القراءة أو الكتابة أو الحساب). **(كوافحة، 2007، ص 117).**

6/- تصنيف صعوبات التعلم:

لعل من التصنيفات الشهيرة لصعوبات التعلم ذاك الذي ذكره كيرك وكالفنت (1983) في كتابهما الشهير صعوبات التعلم الأكاديمية والنمائية، حيث يميزان في هذا الكتاب بين صنفين من صعوبات التعلم وهما (صعوبات نمائية و صعوبات أكاديمية):

6-1/- صعوبات تعلم نمائية:

وهي صعوبات تتعلق بنمو القدرات العقلية والنفسية، بحيث يظهر هذا النمو مختلفا، أو فيه من الخلل ما يجعل الطفل يقصر بالهمامات التي تتطلبها تلك القدرات المرتبطة بمهام عملية، فالذي يعاني من نقص في الانتباه أو التذكر لا يستطيع أن يقوم بمهام مرتبطة بهاتين القدرتين، وهذا النوع من الصعوبات يسبق الصعوبات الأكاديمية لان الصعوبات الأكاديمية مرتبطة ارتباطا وثيقا بالصعوبات النمائية السابقة عليها، وتصنف الصعوبات النمائية إلى صنفين أولية وثانوية وفيما يلي أهم هذه الصعوبات: **(ابوفخر، 2004، ص 163).**

أ-**صعوبات أولية:** وتشمل:

***صعوبات الانتباه:** وتحدد 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 تشتيت انتباهه بمنبه خارجي.

-غالبا ما يصنع أغراضا ضرورية لممارسة مهامه وأنشطته **(جمعية الطب النفسي الأمريكية، 2008، ص 33)**.

***صعوبات الذاكرة:** إن ذاكرة ذوي صعوبات التعلم غلبا ما تكون اقل كفاءة وفاعلية وخاصة الذاكرة قصيرة ودلك بسبب الافتقار إلى اشتقاق واختيار وتنفيذ الاستراتيجيات الملائمة المتعلقة بالتسميع والتنظيم والترميز وتجهيز ومعالجة المعلومات وحفظ المعلومات والاحتفاظ بها **(الزيات، 1998، ص 387)**.

***صعوبات الادراك:**

يلاحظ بالنسبة للأطفال ذوي صعوبات التعلم أن استقبال المعلومات من إحدى أدوات الاستقبال يتداخل مع المعلومات المستقبلة ما أداة أخرى من جهة ويكونون غير قادرين على استقبال هذه المعلومات وإحداث التكامل بينها في الوقت نفسه من جهة أخرى مما يحمل الجهاز الإدراكي أكثر من طاقته ويعجزه عن القيام بوظيفته، ويشير الروسان (2001) إلى أن الطالب ذو الصعوبات التعلم يواجه مشكله في عملية التمييز بين الشكل والأرضية لموقف ما، كما يصعب عليه أن يدرك الشكل آو المثير ككل فهو يرى على سيبل المثال الحرف A على انه ثلاثة أجزاء غير مرتبطة كما انه يصعب عليه أن يميز الصورة الصحيحة والمعكوسة للحرف أو الأرقام أو الأشكال فهو يكتب حرف (س) هكذا C. **(الروسان، 2001، ص 204)**.

ب- صعوبات ثانوية: وتشمل ما يلي:

ب-1/- اللغة الشفهية: يواجه ذوو صعوبات التعلم مشكلات تتعلق بالنطق والكلام وتظهر في عدم قدرتهم على تركيب الجمل بشكل سليم، فغالبا ما تقتصر إجاباتهم على الأسئلة الموجهة إليهم بكلمة واحدة، ويعانون من صعوبة في بناء جملة تقوم على قواعد سليمة، كما تظهر عندهم أحيانا الإطالة في الإجابة دون الوصول إلى المطلوب، ويظهر التلعثم والبطء الشديد في الكلام الشفهي وتكرار الأصوات بصورة مشوهة أو محرفة. **(ابوفخر، 2004، ص 184)**

ب-2/- اضطرابات التفكير: ويقصد بها المشكلات التي يواجهها الطفل في العمليات المعرفية اللازمة لتكوين المفهوم وتعميمه ، وربط الأفكار ببعضها لتكوين أفكار جديدة وبخاصة الأفكار المتصلة بالأمور المعنوية لضعف في عدد المفردات، أو ضعف في تمثل العاني الكاملة للكلمات، فالطلبة ذوي صعوبات التعلم لا يستطيعون استخدام استراتيجيات بشكل عفوي، كما إنهم غير قادرين على تكييف سلوكهم كما يفعل الطلبة الآخرون، وذلك لافتقارهم إلى مهارة السيطرة على الذات، لذلك فهم بحاجة إلى تعلم استخدام

استراتيجيات التفكير لتسهيل الاستيعاب لديهم والعمل على نقل اثر التدريب إلى مواقف جديدة **(خطاب، 2008، ص 26)**.

6-2/- صعوبات التعلم الاكاديمية:

وهي المشكلات التي تظهر أصلا من قبل أطفال المدارس، فحين يظهر الطفل قدرة كامنة على التعلم، ولكنه يفشل في ذلك بعد تقديم التعليم المدرسي الملائم له، عندها يؤخذ

بعين الاعتبار إن لدى الطفل صعوبة خاصة في تعلم القراءة أو الكتابة أو التهجئة، أو التعبير الكتابي، من أكثر صعوبات التعلم الأكاديمية شيوعا:

6-2-1/- صعوبات القراءة:

تعد صعوبات القراءة من أكثر المشكلات انتشارا والتي يمكن أن يواجهها الطلاب ذوي صعوبات التعلم، ويعتقد معظم المختصين أن مثل هذه المشكلات ترتبط بالقصور في المهارات اللغوية وخاصة بما يعرف بالوعي الفونولوجي ، ولذلك فانه إذا ما واجهت الفرد صعوبة في تجزئة الكلمات إلى مكوناتها الصوتية فانه سوف تصادفه مشكلات جمة في تعلم القراءة، ومن مظاهر صعوبات التعلم في القراءة:

-انخفاض في معدل التحصيل الدراسي بعام أو أكثر من معدل عمره العقلي.

-لديه مشكلة في طلاقة القراءة الشفهية، وضعف في فهم ما يقرا.

-ضعف في القدرة على تحليل صوتيات الكلمات الجديدة.

-يقوم بعكس الحروف والكلمات والمقاطع عند القراءة، وكذلك عكس الحروف والأرقام عند الكتابة.

-يعاني من صعوبات في الهجاء.

-ضعف في معدل سرعة القراءة. **(السباعي، 2004، ص 4)**.

6-2-2/- صعوبات الكتابة:

يقصد بصعوبات التعلم في الكتابة عدم القدرة على التعبير عن المعاني والأفكار من خلال مجموعة من الرموز المكتوبة، وتعتمد مهارة الكتابة على مجموعة من المهارات الجسدية والنفسية الأولية كالانتباه والتمييز السمعي والبصري، والقدرة على إدراك التتابع والتآزر بين حركة العين واليد وقوة الذاكرة السمعية والبصرية، وقد أجمعت العديد من الدراسات على أن ذوي صعوبات الكتابة يفتقرون إلى القدرات النوعية الخاصة التي ترتبط بالكتابة: كالذاكرة، والقدرة على استرجاع من الذاكرة إلى جانب القدرة على إدراك العلاقات المكانية. من بين مظاهر صعوبات الكتابة ما يلي:

1- أن يعكس كتابة الحروف والأعداد مثل أن يكتب (د) (C).

2-يكون ترتيب أحرف الكلمات المقاطع بصورة غير صحيحة عند الكتابة مثل (راد) بدلا من (دار).

3-كما يخلط في كتابة الأحرف المتشابهة، مثل أن يكتب (تمرة) بدلا من (ثمرة).

4-عدم الالتزام بالكتابة على الخط نفسه من الورقة. (**يحي، 2005، ص240**)

6-2-3/- صعوبات الحساب:

وهي صعوبات نوعية تحول دون تمكن التلميذ من اكتساب المفاهيم الرياضية ضعف قدرته على إجراء العمليات الحسابية الأساسية كالجمع والطرح والصرب والقسمة وحل المسائل الرياضية ومن أهم مظاهر صعوبات الرياضيات نجد مما يلي:

-إخفاق التلميذ في فهم المسائل الرياضية شفوية كانت أو مكتوبة.

-العجز عن قراءة وكتابة المسائل الرياضية وما تحتويه من رموز كتابة صحيحة.

-العجز عن إدراك العلاقات والمفاهيم الرياضية (العد ، المسافة،الجذر الربيعي،....الخ).

-الخلط بين الأرقام المتشابهة.

-الإخفاق في إنتاج الأشكال الهندسية.

-صعوبة تصنيف الأرقام (أحاد، حشرات، مئات، آلاف).

-صعوبة في استيعاب المفاهيم المجردة.

-صعوبة في كتابة الأرقام حسب اتجاهاتها الصحيحة.

-صعوبة التعلم الرمزية والمفاهيم (**أسامة وآخرون، 2005، ص174**).

7/- الاستراتيجيات العلاجية لصعوبات التعلم:

تتنوع أساليب وبرامج التدخل العلاجي لذوي صعوبات التعلم لتشعب المشكلة وتعددها وتنوع خصائصها كما اشارت (Carolina 2006) إلى بعض الأسس العلاجية لذوي ولقد أشارت صعوبات التعلم كما يلي:

-مسايرة الأهداف للواقع.

-مناسبة الموضوعات للمتعلمين.

-الأنشطة الصفية واللاصفية من البيئة.

-الاعتماد على الخبرة الحسية المباشرة

-التدريب على التركيز والانتباه.

-البدء بالمحسوسات والتدرج إلى المدرجات.

-أنشطة صفية وتمارين على ممارسة اللغة والحديث عما رواه وسمعوه.

-تنمية الدافعية عن طريق المكافآت والتشجيع.

-توضيح المادة التعليمية بالوسائل التعليمية.

-تكرار الناشطة والتمارين وتنوعها.

-تمارين وأنشطة تعتمد على الربط وإدراك العلاقات.

وعن فعاليات المداخل العلاجية التي تعتمد على تحسين المهارات المعرفية اشار (1982'تورجس'Torgesen) إلى أن تلك المداخل العلاجية قد برهنت على نجاحها مع تلاميذ ذوي صعوبات التعلم واقترح ثلاثة مستويات للتعلم طبقا لنظرية الاستراتيجيات المعرفية وهي:

المستوى الأول: يتضمن تعليم استراتيجيات قواعد الاستلاف في عمليه الطرح واستراتيجيات التوليف الصوتي في القراءة وهذه الاستراتيجيات التي تنطبق على نوع واحد من المهام يجب تعلمها على الرغم من أنها قابلة لتعميم.

المستوى الثاني: يتضمن تعليم الاستراتيجيات اللازمة لتذكر المعلومات غير المترابطة مثل استراتيجيات الربط المستخدمة في الاسترجاع اللفظي، كما يتضمن مهارات كتابة الملاحظات واختبار المعلومات.

المستوى الثالث: يتضمن تعليم استراتيجيات بسلوك حل المشكلات التي تستخدم في مواقف متغيرة سواء في داخل المدرسة أو خارجها وهذه الاستراتيجيات تصبح بمثابة مهارات قابلة للتعميم.

حيث قام ' اليس 'بتصور وإدخال أربعة استراتيجيات تفكير للتلاميذ ذوي صعوبات التعلم تشمل:

-**عملية التركيز** :حيث يقوم المعلم بتوضيح الإستراتيجية التي سيتم استخدامها للتلاميذ ليسهل عملية التدريس.

-**عملية التشكيل:** يقوم المعلم بتوضيح كيف سيتم استخدام هذه الاستراتيجيات في تعلم مهارة محددة.

-**ملية التطبيق:** يقوم التلميذ هنا بتطبيق الإستراتيجية بشكل مستقل.

-**عملية التوسع:** يتعلم التلميذ هنا كيف يعمم ما تعلمه من استراتيجيات معرفية في حل مشكلات أخرى متشابهة. **(ناصر، 2006، ص5).**

خلاصة الفصل:

إن الخلاف في تبني تعريف موحد لصعوبات التعلم وخصائص التلاميذ ذوي صعوبات التعلم ليس ناجما عن عدم وجود مفهوم واضح ومحدد لصعوبات التعلم أو لاهتمام العديد من المجالات فحسب، بل يرجع أيضا إلى اختلاف زاوية النظر والتركيز التي يعول عليها في فهم صعوبات التعلم .

وفي هذا الفصل تناولنا مفاهيم صعوبات التعلم والمحكات التشخيصية لتمييز هذه الفئة وأيضا لتسهيل الدراسة فقد صنفت صعوبات التعلم إلى نمائية وأكاديمية وتم التركيز على صعوبات القراءة والكتابة والرياضيات وبالتعرض إلى مظاهر هذه الصعوبات، وأيضا تناولنا خصائص ذوي صعوبات التعلم دون إهمال الجانب العلاجي الذي ذكرنا فيه بعض الاستراتيجيات العلاجية لفئة صعوبات التعلم.

الفصل الرابع:

الإجراءات المنهجية للدراسة.

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة.

*** تمهيد**

1- الدراسة الاستطلاعية.

2- منهج الدراسة.

3- مجالات الدراسة.

4- مجتمع وعينة الدراسة.

5- أدوات الدراسة.

7- الأساليب الإحصائية للدراسة.

*** خلاصة عامة.**

تمهيد:

بعد ما تم التعرف للجانب النظري في الفصول السابقة سيتم التطرق في هذا الفصل للجانب التطبيقي أو الميداني الذي يعتبر أهم خطوات البحث العلمي حيث يمكن الباحث من استثمار معلوماته النظرية وذلك من خلال إثبات أو نفي صحة الحقائق التي هو بصدد دراستها والذي سيتم التطرق إليه في هدا الفصل بالتعرف على أهم الإجراءات المنهجية اللازمة.

* الإجراءات المنهجية للدراسة:

1. الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية اساسا جوهريا في بناء البحث كله وذلك بما يمكن للباحث تحقيقه من خلالها اذ تهدف الدراسة الاستطلاعية الى التحقيق من صلاحية ادوات البحث الى تحقيق المعرفة بالموضوع المراد دراسته وتجميع الملاحظات والتعرف على اهمية البحث وتحديد فروعه.

2 .منهج الدراسة:

ان اختيار المنهج في أي بحث علمي يرتبط أساسا على طبيعة الموضوع او مشكلة الدراسة .حيث يعرف المنهج بأنه :"هو الطريقة التي يسلكها الباحث في الإجابة عن الأسئلة ،يقوم الباحث ومن خلال منهج البحث بتحديد وتصميم البحث ويختلف تصميم البحث باختلاف الهدف منه فقد يكون استكشاف عوامل معينة لظاهرة ما او توصيفها او إيجاد العلاقة او السبب او الأثر بين مجموعة من العوامل.

وبما أننا ندرس " العلاقة بين الافراط الحركي وصعوبات التعلم لدى التلميذ " فان المنهج الأنسب هو المنهج الوصفي لكونه يعتمد على جمع الحقائق وتفسيرها و تحليلها واستخراج دلالتها بطريقة علمية يقول "ايمن الساعاتي" في تعرفه للمنهج الوصفي انه يعتمد على دراسة الظاهرة كما توجد في الواقع ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً يعبر عنها كمياً وكيفيا. فالتعبير الكيفي يصف لنا الظاهرة ويوضح خصائصها، أما الكمي فيعطيها وصفا رقميا يوضح مقدار هذه الظاهرة وحجمها .

3. مجالات الدراسة:

أ: المجال الزمني.

المجال الزمني هو الفترة التي يتم فيها إنجاز هذه الدراسة في جانبها الميداني بين مارس وافريل 2022، حيث بدأنا بمرحلة استطلاعية التي تم فيها زيارة الى الابتدائية من اجل الموافقة لإجراء الدراسة الميدانية من طرف مديرة الابتدائية من أجل محاولة اعانة تصور عام حول موضوع الدراسة.

ب: المجال المكاني.

قمنا بإجراء الدراسة الميدانية بولاية البويرة –بلدية امشدالة– واد البارد– في ابتدائية "**قراز ابراهيم**" وقد وجهنا الى هذه الابتدائية من طرف مديرية التربية ونظرا لقرب المسافة من اقامتنا وكذلك الاستقبال الجيد الذي قدمته لنا مديرة هذه الابتدائية، اخترنا هذا المكان لإجراء الدراسة الميدانية.

4. مجتمع وعينة الدراسة:

تعرف العينة على انها مجتمع الدراسة التي تجمع منها البيانات الميدانية وهي تعتبر جزء من الكل بمعنى أنه تأخذ مجموعة من افراد المجتمع على ان تكون ممثلة للمجتمع تجري عليها الدراسة في العينة في جزء معين أو نسبة معينة من افراد المجتمع الاصلي ثم تعمل نتائج الدراسة على المجتمع الكلي ووحدات العينة، قد تكون اشخاص كما قد تكون احياء او شوارع او غير ذلك، كما تمثلت عينة الدراسة في:

– تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي.

5. أدوات الدراسة:

قد تتعدد وسائل جمع البيانات لهذه الدراسة من مختلف جوانبها للحصول على المعلومات اللازمة، بحيث اعتمدنا في دراستنا على الأدوات من بينها.

* مقياس صعوبات التعلم الاكاديمية لأسماء عبد العال.

* مقياس كونرز للإفراط الحركي (جزء موجه للمعلم).

1- مقياس كونرز الإفراط الحركي: وضع في عام 1996 من طرف كونرز عدة مقاييس فرعية موجهة إلى الأولياء، المعلمين والأطفال حيث تسمح بقياس شدة اضطراب نقص الانتباه و النشاط الحركي المفرط و تحليلها يسمح بقياس عدة مستويات الانتباه ، فرط النشاط، التعليم ، الاندفاعية تم تصحيح المقياس بالاعتماد على طريقة ليكرت ثم التنقيط كما يلي:

- يعطي للإجابة أبدا العلامة 1.

- يعطي للإجابة قليلا العلامة 2 .

- يعطي للإجابة كثيرا 3.

- يعطي للإجابة كثيرا جدا العلامة 4 .

وفي الأخير تجمع البنود إذا كان المجموع أكبر من المتوسط فهي تعبر عن شدة اضطراب فرط النشاط و إذا كانت أصغر من المتوسط فيعني أن هذا الطفل لا يعاني من هذا الاضطراب ، بمعنى إذا كان المجموع ما بين 0 إلى 26 منخفض إذا كان ما بين 27 إلى 52 متوسط النشاط الحركي و إذا كان بين 53 إلى 104 مرتفع النشاط الحركي هذا بالنسبة للمقياس الموجه للمعلمين ، أما المقياس الموجه للأولياء إذا كان المجموع ما بين 0 إلى 40 منخفض و إذا كان ما بين 41 إلى 80 متوسط و إذا كان ما بين 81 إلى 160 مرتفع النشاط الحركي. **(أحمد حسين محمد عاشور، 2000، ص 220).**

*** الخصائص السيكومترية للأداة:**

أ/- صدق الأداة: يقصد به صدق المقياس وهو أن يقيس المقياس بالفعل القدرة أو الظاهرة التي وضع لقياسها و للتأكد من صدق هذه الأداة تم عرض المقياس على الأستاذة متخصصة في المجال وتم ذلك في كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية بالبويرة وهي:

الاستاذة المشرفة: جديدي عفيفة.

وبناءا على اقتراحاتها قمنا بتعديل بعض الأسئلة في كل من المقياس الخاص بالمعلمين كي يتناسب مع الفئة التي سنتعامل معها وهي كالتالي:

***المقياس الخاص بالمعلمين:**

تم تعديل عنوان المقياس الذي كان مقياس كونرز للمعلمين عدل إلى مقياس كونرز للإفراط الحركي الموجه للمعلمين. تم حذف بعض البنود غير الملائمة في المقياس كما تم تعديل بعض البنود من حيث الصياغة.

*** ثبات الاختبار:**

ثبات الاختبار هي أداة التي تعطي نتائج متقاربة أو نفس النتائج إذا طبقت أكثر من مرة في ظروف متماثلة **(عبد الرحمن عدس، 2005، ص 169)** تم توزيع المقياس كونرز للإفراط الحركي الموجه للمعلمين على عينة قدرها 10 معلمين.

*** نتائج الثبات:**

المقياس الموجه للمعلمين تم حساب ثباته عن طريق التجزئة النصفية باستخدام معامل بيرسون حيث تساوي (79.0) تم معالجة هذه القيمة بمعادلة سبرمان براون فكانت قيمته (88.0) وهو معامل ثبات مرتفع.

2/- مقياس الصعوبات التعلم الاكاديمية لأسماء عبد العال:

ويقصد بها في هذه الدراسة بأنها تندرج صعوبات التعلم موضع الاهتمام في الدراسة الحالية في إطار ثلاثي الأبعاد فهي أما أن تكون صعوبات خاصة بالكتابة، أو صعوبات خاصة بالقراءة، أو صعوبات خاصة بإجراء العمليات الحسابية، وذلك على النحو التالي :

1- صعوبات خاصة بالكتابة: وتعني صعوبات تظهر في صورة انخفاض في القدرة على كتابة اللغة والتهجي واستعمال الألفاظ وتنظيم الأفكار عن المستوى المتوقع.

2- صعوبات خاصة بالقراءة: وتعني صعوبات تظهر في انخفاض القدرة على الفهم القرائي أو الإبدال في الكلام أو انخفاض القدرة العامة على القراءة بشكل غير المتوقع.

3- صعوبات خاصة بإجراء العمليات الحسابية: وتعني صعوبات تظهر في انخفاض القدرة على تعلم المفاهيم الرياضية وإجراء العمليات الحسابية المرتبطة بها بصورة غير متوقعه.

وتتحدد صعوبات التعلم في هذا البحث "بالدرجة التي يحصل عليه الطفل على مقياس صعوبات التعلم المستخدم في الدراسة".

***خطوات بناء مقياس صعوبات التعلم الأكاديمية:**

اتبعت الباحثة فى بناء المقياس الخطوات التالية :

الخطوة الأولى : تحديد أبعاد صعوبات التعلم الأكاديمية:

قامت الباحثة بتحديد أبعاد إ صعوبات التعلم الأكاديمية كما يتضمنها المقياس الحالي بناء على :

1- الإطار النظري والتعريفات المختلفة للصعوبات التعلم الأكاديمية، و الدراسات السابقة المتصله به.

2- بعض المقاييس التى تناولت قياس صعوبات التعلم الأكاديمية.

الخطوة الثانية :

تم عرض الصورة الأولية للمقياس على مجموعة قوامها عشر محمكين، و هم من الأساتذة المتخصصين فى الصحة النفسية و علم النفس و التربية الخاصة ، و قد اشتملت هذه الصورة على التعريف الإجرائي، و تعريف كل محور من محاور القياس و ما يقيسه كل محور .

الخطوة الثالثة :

و فى ضوء توجيهات السادة المحكمين قامت الباحثة بما يلي :

1- اجراء التعديلات التى أوصى بها المحكمون ، و أبقت على العبارات التى اتفق 70 % من المحكمين على اتفاقها مع التعريف الإجرائي الموضوع لكل شكل من أشكال صعوبات التعلم الأكاديمية.

2- إعادة صياغة بعض العبارات .

3- بعد عرضه على السادة الخبراء والمحكمين، تم اختصار عبارات المقياس في صورته النهائية إلى (37) عبارة، موزعة على ثلاث أبعاد :

* الصعوبات الخاصة بالكتابة. وهي العبارات أرقام (1، 4، 7، 10، 13، 16، 19، 22، 25، 29، 32، 35، 37).

* الصعوبات الخاصة بالقراءة. وهي العبارت أرقام (2، 5، 8، 11، 14، 17، 20، 23، 27، 30، 33).

* الصعوبات الخاصة بإجراء العمليات الحسابية. وهي العبارات أرقام (3، 6، 9، 12، 15، 18، 21، 24، 26، 28، 31، 34، 36).

*** تصحيح المقياس:**

الاختيارات الخاصة بكل عبارة هى: (غالبا – أحيانا – نادراً) لتقابل على التوالي (3، 2، 1) من الدرجات، حيث تكون الدرجة الكلية للمحور الأول هى (39)، و تكون الدرجة الكلية للمحور الثانى هى (33)، بينما تكون الدرجة الكلية للمحور الثالث هى (39)، والدرجة الكلية للمقياس ككل (111)، وكلما ارتفعت درجة الطفل في المقياس كلما كان يعانى من صعوبات تعلم، فإذا حصل الطفل على (70 %) فأكثر من الدرجة الكلية للمحور فإنه يعانى من صعوبات تعلم، أما إن قلت النسبة عن (70 %) ، فإن الطفل لا يعانى من صعوبات تعلم فى هذا المحور . و إذا حصل الطفل على (70 %) فأكثر من الدرجة الكلية للمقياس يكون الطفل يعانى من صعوبات تعلم، أما إن قلت النسبة عن (70 %) وهى تعادل (85,5) درجة للمقياس ككل، فإن الطفل لا يعانى من صعوبات تعلم.

الخطوة الرابعة: التحقق من صدق وثبات الأداة:

أولا: صدق أداة الدراسة: تم حساب الصدق بالطرق الآتية:

أ- **صدق المحكمين:** قامت الباحثة بعرض المقياس في صورته الأولية على مجموعة من الأساتذة المتخصصين في مجال الصحة النفسية، وعلم النفس والتربية الخاصة.

ب- **الصدق باستخدام الاتساق الداخلي:** تم حسابه عن طريق إيجاد معامل الارتباط بين العبارة والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وكذلك ارتباطها بالدرجة الكلية للمقياس والجداول التالية توضح هذه التعاملات:

1- صدق الاتساق الداخلي للبعد الصعوبات الخاصة بالكتابة.

2- صدق الاتساق الداخلي للبعد الصعوبات الخاصة بالقراءة.

3- صدق الاتساق الداخلي للبعد الصعوبات الخاصة بإجراء العمليات الحسابية.

ثانيا: ثبات المقياس: يتم حساب ثبات المقياس بطريقتين هما: طريقة ألفا كرونباخ وطريقة التجزئة النصفية لمحاور المقياس والمقياس ككل.

7- الأساليب الاحصائية للدراسة:

يمكن حصر الأساليب الاحصائية التي كانت من المفروض استخدامها في هذه الدراسة في:

- معامل بيرسون.

وفي محاولة لاختبار الفرضيات كنا سنعتمد على عينة متكونة من 40 تلميذ منهم 25 اناث و15 ذكور من تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي بابتدائية "**قراز ابراهيم** بولاية البويرة، كما كان سيتم الاعتماد على أداتين المقابلة والاستبيان وحتى يمكن التحقق من صدق الفرضيات أو اخطائها اعتمدنا على معامل بيرسون.

خلاصة الفصل:

يعتبر هذا الفصل نظرة شاملة ألمت بمنهجية البحث، حيث تطرقنا إلى الدراسة الاستطلاعية بكل خطواتها وتمثل المنهج المستعمل في دراستنا في المنهج الوصفي كما قمنا بعرض أهم خصائص العينة، أدوات جمع البيانات والأساليب الإحصائية التي فرضتها طبيعة الموضوع.

خـاتمـــة

خاتمة:

يعتبر الإفراط الحركي من أهم الاضطرابات التي يعاني منها الطفل في مراحله الأولى من النمو والتعليم خاصة جيل اليوم، أين وجب الالتفات له و أخذه بمحمل من الجد من طرف الأولياء و المشرفين على التربية إذ أصبح هذا الاضطراب من القضايا المستعجلة نظرا لأبعاده السلبية و انعكاساته الخطيرة على الطفل بشكل عام وعلى دافعيته بشكل خاص إذ نجد أن الإفراط الحركي لديه تأثير مباشر على التعلم لدى الطفل. لذلك قمنا بتسليط الضوء عليه من خلال بحثنا هذا و محاولة الإجابة على التساؤلات التالية :

- هل توجد علاقة بين الافراط الحركي وصعوبة تعلم القراءة؟
- هل توجد علاقة بين الافراط الحركي وصعوبة تعلم الكتابة؟
- هل توجد علاقة بين الافراط الحركي وصعوبة تعلم الحساب (الرياضيات)؟

وباعتبار الموضوع هو المحدد الأساسي للمنهج فإن موضوعنا واشكاليتنا تفرض علينا توظيف المنهج الوصفي لأنه يسهل عملية تحليل وقياس الظاهرة و التعامل مع الحالات والوصول إلى نتائج موضوعية استعملنا " مقياس كونرز للإفراط الحركي."

وكان الهدف من الدراسة محاولة لفت نظر التربويون بشكل خاص والأولياء بشكل ملح لمساعدة أطفالهم في الحد من هذا الاضطراب وتجنبه بالوقاية و خاصة من طرف الأم قبل وبعد الولادة كذلك عدم تهميش هذه الفئة و أخذها بعين الاعتبار فهي ليست مجرد سلوكات طائشة من أطفال إنما اضطراب يحتاجون المصابين به إلى رعاية وتكفل من جميع النواحي ومعرفة كيفية تلبية حاجاتهم.

قائمة المراجع

أ/- الكتب:

- أسامة محمد البطاينة، وآخرون (2005): **صعوبات التعلم النظرية والممارسة**، ط 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان.

- إيهاب الببلاوي (2006): **صعوبات التعلم أين مدارسنا منها** ؟ السعودية، مؤسسة الأيمان للتوزيع.

- عماد الزغول (2003): **نظريات التعلم**، ط 1، عمان : دار الشروق للنشر والتوزيع.

- أحمد خولة يحيى (2003): "**الإضطرابات السلوكية الإنفعالية**"، دار النشر، بدون طبعة.

- جمعة سيد يوسف (2000): "**الاضطرابات السلوكية وعلاجها**"، دار الغريب للطباعة، بدون طبعة، القاهرة.

- مصطفى عبد المعطي، "**الإضرابات السلوكية في الطفولة و المراهقة**"، كلية التربية، الطبعة 01 ، القاهرة، بدون سنة.

- محمد علي كامل (2003): "**أخصائي نفسي في فرط النشاط و إضطراب الانتباه**، الطبعة الثانية، القاهرة.

- محمد مجدي الدسوقي (2003): "**إضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد**"، دار النشر، الطبعة الأولى، عمان.

- نايف عبد الزارع (2007): "**إضطراب ضعف الانتباه و النشاط الزائد**"، دار الفكر، الطبعة الأولى.

- أحمد حسين اللقاني وعودة الجواد أبوا سنينة (1999)، **أساليب تدريس الدراسات الاجتماعية**، عمان، الأردن، الطبعة الأولى.

- حاتم الجعافرة (2008)، **اضطرابات الحركة عند الأطفال**، ط1، عمان : دار أسامة للنشر والتوزيع.

-عبد الرحمن سيد سليمان (2001)، **سيكولوجية ذوي الاحتياجات الخاصة**، ط1، دار النشر والتوزيع.

- محمد صبحي عبد السلام (2009)، **صعوبات التعلم والتأخر الدراسي لدى الأطفال**، دار المواهب، الجزائر، الطبعة الأولى، كتابي.

- تيسير مفلح فواكحة (2003) ، **علم النفس التربوي و تطبيقاته في مجال التربية**، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، الطبعة الرابعة.

- الزيات، مصطفى فتحي (1998): **صعوبات التعلم الاسس النظرية والتشخيصية والعلاجية**، دار النشر للجامعات، القاهرة.

- أبو فخر غسان (2004): **التربية الخاصة بالطفل**، منشورات جامعة دمشق.

- جمعية الطب النفسي الامريكية (2007): **المرجع السريع الى الدليل التشخيصي والاحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية** ، ترجمة تيسير حسون.

- الروسان فاروق (2001): **سيكولوجية الأطفال غير العاديين- مقدمة في التربية الخاصة**، دار الفكر، عمان، الاردن، الطبعة 5.

- كيرك وكالفنت (1988): **صعوبات التعلم الاكاديمية والنمائية**، ترجمة: السرطاوي، زيدان، عبد العزيز، مكتبة الصفحات الذهبية، الرياض.

ب/- المذكرات:

- علا عبد الباقي إبراهيم (2007): "**علاج النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام برامج تعديل السلوك**، كلية التربية، الطبعة 02 ، القاهرة.

- إبراهيمي، سامية (2013): **أثر البرنامج العلاجي المقترح باستخدام إستراتيجية التعلم التعاوني في علاج صعوبات تعلم الحساب لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي**، أطروحة دكتوراه، جامعة بوزريعة 2، الجزائر.

- الفاعوري، أيهم علي (2010/2009): **أساليب التفكير السائدة لدى طلبة ذوي صعوبات التعلم في الرياضيات**، رسالة ماجستير، جامعة دمشق.

الملاحق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة اكلي محند اولحاج –البويرة–

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية

استبانة المعلم

في إطار إعداد مذكرة مقدمة لنيل شهادة الليسانس تخصص تربية خاصة وتعليم مكيف والموسومة ب:

العلاقة بين الافراط الحركي وصعوبات التعلم لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي.

نرجو من الأساتذة الكرام الإجابة بكل دقة وموضوعية ووضع علامة (x) في الخانة المناسبة مع العلم أن هذه الإستبانة لا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

تقبلوا منا أسمى عبارات الاحترام والتقدير.

اعداد الطالبين:

*بنان تكفاريناس.

*بوراس يوغرطة.

اشراف الدكتورة:

* د. جديدي عفيفة.

السنة الجامعية: 2022/2021

الملحق رقم (01)

مقياس الافراط الحركي

مقياس كونرز

- **تقدير خاص بالمعلم:**

الرقم	العبارات	مطلقا	بقدر محدود	بقدر كبير	بقدر كبير جدا
01	كثير الشعور بالملل بشكل يعبر عن الضيق.				
02	يحدث صخباً غير لائق في الوقت الذي لا يجب عليه ذلك				
03	يصر على تلبية مطالبه في الحال.				
04	يتصرف بطريقة غير مهذبة.				
05	يفجر انفعالاته ويحدث سلوكاً غير متوقع.				
06	شديد الحساسية عندما يوجه إليه نقد.				
07	التشتت وقلة الانتباه تمثل مشكلة.				
08	يزعج الأطفال الآخرين.				
09	يتغير مزاجه بسرعة وبصورة ملحوظة.				
10	مشاكس ومشاغب.				
11	اندفاعي ومن السهل استثارته.				
12	يشعر بالإحباط بسهولة أثناء قيامه بمجهود.				
13	طفولي وغير ناضج.				
14	ينكر ارتباكه للأخطاء ولوم الآخرين.				
15	لا ينسجم مع الأطفال الآخرين.				

الملحق رقم (02)

مقياس صعوبات التعلم الاكاديمية

لأسماء عبد العال

الرقم	العبارة	غالبا	احيانا	نادرا
01	يصعب عليه التمييز بين الكلمات المتشابهة نطقا والمختلفة كتابة			
02	يقرأ الكلمة معكوسة من نهايتها بدلا من بدايتها.			
03	يجد صعوبة في الالتزام بالكتابة على خط مستقيم.			
04	يصعب عليه التمييز بين الاحرف المتشابهة في كتابتها والمختلفة في نطقها (ع، غ)			
05	يصعب عليه ترتيب الاعداد المركبة			
06	يعيد قراءة الكلمات أكثر من مرة دون مبرر أثناء القراءة الجهرية.			
07	يصعب عليه التمييز بين الارقام المتشابهة.			
08	لديه اخطاء في التهجئة.			
09	يغير مواقع الأحرف في الكلمة الواحدة.			
10	يجد صعوبة في تطبيق قواعد الحساب.			
11	خطه رديء جدا			
12	يقوم بإبدال بعض الكلمات بأخرى مثل (طلاب بدلا من طالب)			
13	لا يستطيع حل المسائل الحسابية التي تتضمن خطوات كثيرة			
14	يجد صعوبة في التحكم في المسافات بين الحروف			
15	لا يتعرف بسهولة على الكلمة أثناء القراءة الجهرية.			
16	يجد صعوبة في العد التسلسلي.			
17	يضيف كلمة غير ضرورية الى الجملة اثناء الكتابة الاملائية			
18	لا يستطيع التمييز بين الحروف المتشابهة نسخا مثل (ر، ز)			
19	يحتاج الى وقت طويل لإكمال العمل الكتابي.			
20	يقع في أخطاء التهجئة والقراءة			