

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'Enseignement Supérieur
et de la Recherche Scientifique

Université Akli Mohand Oulhadj - Bouira -

Tasdawit Akli Muhend Ulhag - Tubirett -

Faculté des Sciences Sociales et Humaines



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة أكلي محمد أولحاج
- البويرة -

كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

شعبة: علم النفس

قسم علم النفس وعلوم التربية

تخصص: علم النفس المدرسي

عنوان المذكرة:

عسر الحساب عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد

مذكرة مكملة لنيل شهادة الليسانس في علم النفس المدرسي

تحت إشراف الدكتور:

• ميلودي حسينة

إعداد الطلبة:

• رافد سماح

• رافد شيماء

السنة الدراسية: 2023/2022

شكر وعرفان:

في البداية أشكر الله العلي القدير الذي أعاننا إلما وصلنا إليه، ووفقتنا في جمع هذه المذكرة.

وانطلاقاً من قوله صلى الله عليه وسلم: "من لا يشكر الناس لا يشكر الله" فإننا نتقدم بالشكر والعرفان للأستاذة الفاضلة المشرفة "ميلودي حسينة"، على قبولها الإشراف على هذا العمل المتواضع، على صبرها، نصائحها، وتوجيهاتها القيمة التي مهدت لنا إتمام هذه الدراسة،

كما نتوجه في هذا المقام بالشكر الخاص لأساتذتنا الذين رافقونا طيلة المشوار المدرسي والعمال وطلبة قسم علم النفس وعلوم التربية،

كما نتقدم بشكر خاص لكل من والدينا اللذان رافقنا طوال مشوارنا الدراسي ومن هنا نقول لهم لقد كنتم ومازلتم الداعم الأول والأساسي لوصولنا لهذا اليوم.

وفي الختام نتقدم بجزيل الشكر لكل من ساهم في هذا العمل سواء من قريب أو من بعيد.



الإهداء:

إلى من كلله الله بالهيبة والوقار... إلى من علمني العطاء بدون انتظار... إلى من أحمل
اسمه بكل افتخار... أرجو من الله أن يمد في عمرك لترى ثمارا قد حان قطافها بعد
طول انتظار... وستبقى كلماتك نجوما اهتدي بها اليوم وفي الغد إلى الأبد...

والدي العزيز

إلى ملاكي في الحياة... إلى معنى الحب... وإلى معنى الحنان والتفاني... إلى بسمه الحياة
وسر الوجود... إلى من كان دعاؤها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي...

أمي الحبيبة

إلى كل أفراد عائلتي... إخوتي يعقوب وإسحاق... إلى جدي احمد (رحمه الله) وجدتي حفظها
الله... إلى جدي محمد وجدتي أطال الله عمرهما... إلى كل أفراد عائلة رافد
وبلقواسي... إلى أعماميو عماتي وأخوالي وخالاتي وخاصة بلال
إلى كل صديقاتي وخاصة زميلتي في المذكرة شيماء وكل عائلتها
اهدي هذا العمل المتواضع إليكم جميعا.

سماح

الإهداء:

خطوة في مسيرتي الدراسية بهذه المذكرة التي أهديتها إلى:

الينبوع الذي لا يمل العطاء إلى من وضعت الجنة تحت أقدامها " أمي العزيزة " .

إلى من أدين له بحياتي إلى من ساندني وكان شمعة تحترق لتضيء طريقي "أبي الغالي".

إلى من حبهم يجري في عروقي إلى روافد الوفاء ونبع المحبة والحنان إلى أعلى من في

الوجود أختي الكبيرة " نفيسة " وأخي الصغير "صهيب".

إلى من لا ينساني بدعائه جدي أطال الله في عمره إلى عائلة " رافد" وعائلة " مذبال" شكرا

على دعمكم.

إلى رفيقتي وأختي التي لم تلدها أمي "سماح" شكرا لكي ولعائلتك.

إلى من جمعني بهم منبر العلم والصداقة زملائي وزميلاتي لكم أسمى عبارات التقدير

والمحبة.

إلى جميع أساتذتي من التعليم الابتدائي إلى مشواري الجامعي أخص بالذكر أساتذتي

ومشرفتي الأستاذة "ميلودي حسينة" بارك الله فيك وزاد في علمك.

إلى دفعة علم النفس المدرسي الثالثة ليسانس عام 2023.

شيماء

فهرس المحتويات:

الصفحة

الموضوع

شكر وعرفان

إهداء

فهرس المحتويات

قائمة الجداول

مقدمة..... أ ب

الجانب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة.

1. إشكالية الدراسة:..... 5-6
2. فرضية الدراسة:..... 7
3. أهمية الدراسة:..... 7
4. الهدف من الدراسة:..... 7
5. المفاهيم الاجرائية للدراسة:..... 7-8
6. الدراسات السابقة:..... 8-9
7. التعليق على الدراسات السابقة..... 10

الفصل الثاني: عسر الحساب.

تمهيد..... 11

أولاً) الحساب:

1. تعريف الحساب..... 11
2. أهداف الحساب..... 12-13

3. مراحل تعلم ونمو المفاهيم الحسابية لدى بياجيه 13-14

ثانياً) عسر الحساب:

1. تعريف عسر الحساب 15

2. أنواع عسر الحساب 15-17

3. عوامل وأسباب عسر الحساب 17-18

4. الاضطرابات المصاحبة لعسر الحساب 18-19

5. تشخيص عسر الحساب 19-20

6. علاج عسر الحساب 20-21

22..... خلاصة

الفصل الثالث: اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

24..... تمهيد

1. نبذة تاريخية عن اضطراب الإفراط الحركي المصحوب بتشتت الانتباه 24-25

2. تعريف اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد 25-26

3. نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد 26

4. مميزات وخصائص نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد 26-28

5. أسباب اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد 28-30

6. النظريات المفسرة لاضطراب الانتباه 30-31

7. أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد 31-32

8. تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد 32-33

9. علاج اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد 33-37

38..... خلاصة

الجانب الميداني:

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية:

1. منهج الدراسة.....41
2. مجموعة الدراسة.....41
3. أدوات الدراسة.....41-49
4. مكان الدراسة.....50

الفصل الخامس: عرض ومناقشة نتائج الدراسة

1. عرض وتحليل ومناقشة النتائج.....51-59
2. استنتاج عام.....60
- خاتمة.....62
- قائمة المصادر والمراجع.....64-67

ملاحق.

قائمة الجداول:

رقم الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
44	قيم معامل الارتباط "بيرسون" بين التطبيق وإعادة التطبيق لاستمارة ملاحظة وتشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.	01
45	قيم (T) لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعة العليا والمجموعة الدنيا.	02
47	قيم معامل الارتباط "بيرسون" بين التطبيق وإعادة التطبيق لاستمارة ملاحظة وتشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الموجهة للأولياء.	03
47	قيم (T) لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعة العليا والمجموعة الدنيا.	04
52	نتائج استمارة ملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المدرسة بالنسبة لحالة الأولى.	05
53	نتائج استمارة ملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المدرسة بالنسبة للحالة الثانية.	06
54	نتائج استمارة ملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المدرسة بالنسبة للحالة الثالثة.	07
55	نتائج استمارة ملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المدرسة بالنسبة للحالة الرابعة.	08

مقدمة:

مقدمة:

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل العمرية في حياة الإنسان ، ولا بد من زيادة الاهتمام بها من طرف مؤس سات التنشئة الاجتماعية، من أسرة ومدرسة وكل المؤسسات التي من المفترض أن تقدم خدمات تعليمية وتربوية ونفسية للطفل ، فهي المرحلة الحاسمة في بناء وتكوين الشخصية الإنسانية فإذا مرت بشكل سليم فهذا يعني أن كل احتياجاته الجسمية والنفسية والاجتماعية مشبعة، ويتمتع بصحة جيدة ومتوازنة، وإذا وقع العكس، فس يواجه مشكلات عدة في طفولته تعكر صفو حياته، وتعوق في اكتسابه المهارات الأساسية اللازمة للتكيف مع البيئة التي يعيش فيها، ومن أكثر هذه المشكلات انتشارا في المرحلة الابتدائية هي " اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد"، الذي يعد من بين الاضطرابات النفسية والسلوكية التي تشيع بين التلاميذ في مرحلة الطفولة ، وتمتد هذه المرحلة حتى مرحلة المراهقة.

فتشتت الانتباه المصحوب بفرط الحركة من أكثر المشكلات السلوكية انتشارا بين الأطفال في مرحلة الطفولة المتوسطة والتي قد تؤثر سلبا على حياتهم حيث ينتج عنه تصرفات غير لائقة تعيق السير الحسن لتلاميذ في المدرسة مما ينعكس على أدائه الأكاديمي، لهذا ازداد اهتمام الكثير من الباحثين حول هذا الاضطراب، وذلك تقادي للوقوع في صعوبات التعلم سواء كانت: صعوبة في القراءة أو الكتابة أو الحساب.

ومن أبرز الصعوبات التعليمية التي أصبحت تشهدها المدارس الابتدائية بكثرة هي صعوبة الحساب، ويتجلى ذلك من خلال شكاوي المعلمين والأولياء فحسب قاموس الارطفونيا يعتبر عسر الحساب اضطراب يمس جميع الشرائح، من أطفال ومراهقين و راشدين والذين لا يعانون من عجز ذهني، ولكن يعانون من صعوبات في الحساب مثل : الجمع، الطرح، الضرب، القسمة، وهذه الصعوبات ترتبط بالنظام التربوي الغير مكيف أو بالحساب ومناهجه في حد ذاتها، ويعود ذلك لأسباب ضعف في تطور البنية الفكرية للطفل، وقد بينت الكثير من الدراسات أن معدل انتشاره يتراوح بين 03 إلى 9,10 % وتباينت معدلات انتشارها بتباين المتغيرات الديموغرافية كالعمر والجنس والمستوى الاقتصادي .

واستنادا على ما سبق حاولت هذه الدراسة تناول موضوع عسر الحساب عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ولبلوغ هذا الهدف قسم البحث إلى جانبين: جانب نظري، وجانب تطبيقي.

- يتضمن الجانب النظري ثلاث فصول:

الفصل الأول: تم التطرق فيه إلى إشكالية الدراسة، وفرضية الدراسة، وأهمية وأهداف الدراسة، والمفاهيم الإجرائية للدراسة، والدراسات السابقة.

أما الفصل الثاني: تحدثنا فيه أولاً على تعريف الحساب، وأهدافه، ومراحل تعلم ونمو المفاهيم الحسابية لدى "بياجيه"، ثانياً تناولنا تعريف عسر الحساب على أنواعه، أسباب عسر الحساب والاضطرابات المصاحبة لعسر الحساب

– وفي الأخير تشخيص وعلاج عسر الحساب.

أما الفصل الثالث: قدمنا فيه نبذة تاريخية عن اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وتعريفه، ونسبة انتشاره ومميزاته، خصائصه، النظريات المفسرة له، أسبابه، تشخيصه وأخيراً علاجه.

أما الجانب التطبيقي: يتكون من فصلين: الفصل الرابع يتمثل في منهج الدراسة ومجموعة الدراسة، أدوات الدراسة.

أما الفصل الخامس فيتمثل في عرض ومناقشة وتحليل النتائج، واستنتاج عام.

وفي الأخير تطرقنا إلى خاتمة وقائمة المراجع والملاحق.

الجانِب النظري

الفصل الأول: الإطار العام للدراسة:

1. إشكالية الدراسة
2. فرضية الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. الهدف من الدراسة
5. المفاهيم الإجرائية للدراسة
6. الدراسات السابقة
7. التعليق على الدراسات سابقة

1. إشكالية الدراسة:

يعد الانتباه عملية حيوية، تكمل أهميتها في كونها أحد المتطلبات الرئيسية للعديد من العمليات العقلية المعرفية، كالإدراك الحسي، والتذكر، والتفكير، فبدون هذه العملية ربما لا يكون إدراك الفرد لما يدور حوله واضحا وجليا.

حظي الانتباه باهتمام الكثير من الباحثين على اعتبار أنه العملية التي تكون عصب النظام السيكولوجي بصفة عامة، فمن خلاله يمكن للفرد اكتساب الكثير من المهارات، وتكوين الكثير من العادات السلوكية المتعلمة، التي تحقق قدرا كبيرا من التوافق الذي يعيش فيه، كما حظي باهتمام كبير في مراحل العمر المختلفة وعلى الأخص مرحلة الطفولة.

وتشكل الفروقات والاختلافات النمائية مشكلة أخرى، تواجه التحديد، أو الكشف المبكر عن دراسة دعم ذوي الصعوبات، حيث يمكن أن تظهر أنماط نمائية أحادية خلال فترات النمو السريع في الطفولة من حيث النمو الجسمي الحركي، أو الانفعالي، ومثل هؤلاء الأطفال يكتسبون مشكلات إدراكية حركية كما يكتسبون مشكلات في الانتباه.

ويرتبط مصطلح اضطراب الانتباه بمصطلحات أخرى، مثل نقص الانتباه، وفرط النشاط، والاندفاعية، إلا أن مصطلح فرط النشاط أكثر انتشارا بين المتخصصين، لذا قام علماء النفس بتغيير هذا المصطلح إلى مصطلح اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط. (محاجبية. 2004. ص13).

حيث يعد اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من أبرز المشكلات السلوكية شيوعا وانتشارا بين أوساط الأطفال، خاصة مرحلة الطفولة الوسطى، لما تعرفه من تغييرات، وهي انفصالهم عن والديهم من خلال انتقالهم من عالم الأسرة للمدرسة، حيث يكتفون بأقرانهم الجدد، وتكوين علاقات جديدة معهم، وهذا من شأنه أن يخلق اضطراب لديهم إذ لم يحظوا بالاهتمام.

فقد كشفت دراسة "محاجبية سهام" سنة 2004 حول تأثير اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي وعلاقته بالديسيلكسيا" إلى أن الأطفال مفرطي النشاط الحركي نتائجهم تفوق الأطفال العاديين، بالإضافة إلى "بختاوي يمينة" و"بن خليفة أسماء" سنة 2020 التي كانت بعنوان " اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي وعلاقته يعسر الكتابة"، والتي توصلت نتائجها إلى أنه توجد علاقة بين تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وعسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الثالثة والرابعة ابتدائي، كما أنه لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في عسر الكتابة.

وهذا ما أدى بالعديد من الباحثين للتطرق لموضوع نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، وتأثيره على الوظائف الأكاديمية، ومن بين هذه الوظائف التي تتأثر بهذا الاضطراب نجد عملية تعلم الحساب.

تعد صعوبة الحساب من أبرز الصعوبات التي شغلت فكر الباحثين، وذلك لأن العديد من الأطفال يعانون من هذه المشكلة، خصوصا في مرحلة التعليم الابتدائي، التي تعتبر من أهم المراحل التي يتعلم فيها الطفل الكتابة، والقراءة، والحساب، بالإضافة لكونها مرحلة اكتشاف مختلف المشكلات، من بينها اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

حيث أن الأطفال الذين يعانون من صعوبات الحساب يتمتعون بلغة ومهارات عادية، أو تفوق المتوسط، وغالبا ما يتمتعون بذاكرة بصرية جيدة للكلمات المكتوبة، وصعوبة في التعامل مع الحسابات، والطرح، والضرب، والقسمة، وفي بعض الأحيان يصاحب ذلك ضعف في الحفظ واسترجاع المفاهيم، وتبرز أهميته من خلال الدراسة التي قامت بها "روبيح روميصة" سنة 2015 بعنوان: "دراسة عسر الحساب عند المصابين بالإعاقة العصبية الحركية"، التي توصلت وبينت أن مهارة الحساب عند ثلاث حالات المدروسة منخفضة، بالإضافة إلى دراسة "ياسمين بوعديس" سنة 2020 بعنوان "اقتراح تمارين علاجية لتنمية مهارات ذوي عسر الحساب"، وتوصلت أيضا إلى أنه توجد فروق دالة إحصائية بين درجات القياسية القبلي والبعدي لصعوبة قراءة العدد ضمن العدد 100، وذلك لصالح القياس القبلي، كما توجد فروق دالة إحصائية بين درجات القياس القبلي، والبعدي لصعوبة كتابة العدد ضمن العدد 100 وذلك لصالح القياس القبلي.

ومن خلال ما تطرقنا إليه من خلال الدراسات السابقة، يظهر لنا تأثير اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، على العديد من الوظائف، من بينها عسر الحساب، ولهذا جاءت هذه الدراسة لتبين هل توجد مشكلة في الحساب أو هل يوجد اضطراب عسر الحساب لدى فئة التلاميذ الذين لديهم اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من هنا تم صياغة تساؤل التالي: هل يعاني الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من عسر الحساب أيضا؟

2. فرضية الدراسة:

يؤدي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إلى ظهور عسر الحساب لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي.

3. أهمية الدراسة:

- يعد هذا الموضوع من بين أهم المواضيع التي تعترض الطفل أثناء اكتساب المعرفة خاصة إذا ارتبط بعسر الحساب.
- تسمح هذه الدراسة بالالتفات لهذه الفئة والتكفل بهم.
- يركز هذا الموضوع على مرحلة التعليم الابتدائي وهي المرحلة التي يتعلم فيها الطفل ويكون نفسه.
- انتشار اضطراب نقص الانتباه عند الكثير من الأطفال وكثرة شكاوى الأولياء حول هذا الموضوع.
- التعرف على الأسباب والعوامل المؤثرة على عسر الحساب لدى التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
- التوضيح للمعلمين الفروق الموجودة بين التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والتلاميذ العاديين.

4. الهدف من الدراسة:

معرفة مدى تأثير اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد على تلاميذ السنة الثالثة وظهر عسر الحساب عندهم.

5. المفاهيم الإجرائية للدراسة:

- **عسر الحساب:** هو اضطراب القدرة على تعلم المفاهيم الرياضية، وإجراء العمليات الحسابية، وهي صعوبة أو عجز في إجراء العمليات الحسابية (الجمع، الطرح، القسمة...)، ويتم قياسه في هذه الدراسة من خلال الدرجات التي يحصل عليها التلميذ في اختبار عسر الحساب المصمم من طرف "الأستاذة ميلودي حسينة 2008".

- **التلميذ:** هو ذلك الشخص الذي يتابع دراسته في المرحلة الابتدائية أو الإعدادية أو الثانوية.
- **اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:** هو اضطراب يصيب الأطفال في سن السابعة، ويعني عدم قدرة الطفل على تركيز انتباهه على شيء محدد لفترة طويلة، وعدم استطاعته البقاء هادئ، كما

يتميز هذا الاضطراب بالاندفاعية، وهذا يؤثر سلبا عليهم خاصة على تحصيلهم الدراسي ويتم قياسه في هذه الدراسة من خلال الدرجات التي يتحصل عليها التلميذ في استمارة تقييم تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب المصممة من طرف الأستاذة مليودي حسينة سنة 2017 .

6. الدراسات السابقة:

- "آيت يحي نجية" (2009) بعنوان: "دراسة صعوبات الحساب والأخطاء المرتكبة لدى تلاميذ الصف الرابع ابتدائي"، طبق على 310 تلميذ يتراوح عمر الحالات من 09 إلى 11 سنة، قام بقياس صدق وثبات الأداة، واستعمل اختبار "NemenyigFrideman" توصل إلى النتائج التالية: تصحيح وإعطاء علامة لكل حالة واستخراج عدم العمليات الخاطئة المرتكبة في كل قياس (جمع، طرح، ضرب، قسمة) .
- "روبيحروميسة" (2015) بعنوان: "دراسة عسر الحساب عند المصابين بالإعاقة العصبية الحركية" درست ثلاث حالات من الأطفال المصابين بالإعاقة العصبية، تتراوح أعمارهم من 10 إلى 13 سنة تم فيها استخدام المقابلة والملاحظة، بالإضافة إلى اختبار مهارة الحساب، وتم التوصل من خلاله إلى نتائج التالية: أن مهارة الحساب في كل من الحالات الثلاث السابقة منخفضة.
- "ياسمين بوعديس" (2019) بعنوان "اقتراح تمارين علاجية لتنمية مهارات ذوي عسر الحساب" درست على 25 تلميذ، تتراوح أعمارهم من 09 إلى 11 سنة، طبق عليهم اختبار تشخيص لعسر الحساب، توصل لوجود 25 حالة تعاني من عسر الحساب، وتطبيق اختبار رسم الرجل وبطاقة الزيارة الطبية الخاصة بالمؤسسة الابتدائية، ومن الأدوات المستعملة، الملاحظة الغير مباشرة، والمقابلة، واختبار عسر الحساب ومن النتائج المتوصل إليها:
- توجد فروق دالة إحصائية بين درجات القياسين القبلي والبعدي لصعوبة القراءة، العدد ضمن العدد 100 وذلك لصالح القياس القبلي.
- وجود فروق دالة إحصائية بين درجات القياسين القبلي والبعدي، لصعوبة كتابة العدد ضمن العدد 100 وذلك لصالح القياس القبلي.
- توجد فروق دالة إحصائية بين درجات القياسين القبلي والبعدي، تعيين القيمة المنزلية للرقم في عدد مكون من 03 أرقام وذلك لصالح القياس القبلي.

توجد فروق دالة إحصائية بين درجات القياسين القبلي والبعدي، لصعوبة مقارنة الأعداد ضمن العدد 100 وذلك لصالح القياس القبلي.

• "البنى قتيبة محمد" (2013) بعنوان: " فرط الحركة ونقص الانتباه وعلاقته بصعوبات التعلم للأطفال

بعمر من 07 إلى 08 سنوات، طبق على 06 تلاميذ، استعمل استبيان فرط الحركة ونقص الانتباه، نسخة الوالدين، ونسخة المعلم، وقام باستخدام برنامج "Imbsspsstastics 19" وتوصل إلى النتائج التالية: وجود علاقة تربط بين المتغيرين، وهما يشكلان مشكلة حقيقية بالنسبة للمعلمات، وأولياء الأمور، والأطفال أنفسهم، كما أن الأطفال الذين يعانون من فرط الحركة يعانون أيضا من صعوبات التعلم، بالإضافة إلى أن صعوبة التعلم ليست حالة مرضية، لأن الأفراد الذين يعانون منها قادرون على النجاح في حياتهم وفي الدراسة.

• "محاجية سهام" (2014) بعنوان: "تأثير اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي وعلاقته

بالديسليكسيا"، درست 10 تلاميذ من ذوي "ADHD"، وعسر القراءة، تتراوح أعمارهم من 10 إلى 11 سنة، طبق عليهم اختبار القراءة، واختبار الانتباه ومن النتائج المتوصل إليها: أن الأطفال مفرطي النشاط الحركي نتائجهم تفوق الأطفال العاديين.

• "عناد ثابت إسماعيل" (2017) بعنوان " دراسة استكشافية وقائية الاضطراب ما وراء المعرفي لدى

الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه"، طبق على 36 طفل، استخدم الاختبارات النفسية (مقياس تشخيص فرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه)، ومقياس التعديل الذاتي المعرفي، ومقياس التعديل الذاتي السلوكي، ومقياس الكف السلوكي، ومقياس الكف الذهني، كما استعمل الملاحظة، والمقابلة، واستمارة لتشخيص اضطراب قصور في الانتباه، وفرط الحركة، ومن النتائج المتوصل إليها: أن مستوى التعديل الذاتي المعرفي عند الأطفال العاديين، أعلى نسبة من الأطفال ذوي المستوى المنخفض، بالإضافة إلى مستوى التعديل الذاتي السلوكي عند الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه، فالأطفال ذوي مستوى العادي أقل من الأطفال ذوي المستوى المنخفض.

• "بختاوي يمينه" (2020) بعنوان: " اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي، وعلاقته بعسر

الكتابة، طبق على 76 تلميذ، استعمل مقياس تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي، ومقياس عسر الكتابة، من بطارية "مصطفى الزيات" واختبار عسر الكتابة، ومن النتائج المتوصل إليها:

• توجد علاقة بين تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي وعسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الثالثة، والرابعة ابتدائي.

• توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي.

• ولا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الذكور والإناث في عسر الكتابة.

7- التعليق على الدراسة السابقة:

من خلال الدراسات السابقة توصلنا للعديد من الملاحظات:

- أكدت الدراسات أن الأطفال الذين يتصفون بعجز الانتباه وتشتت لديهم اضطراب معرفي وصعوبات تعليمية وأكاديمية.
- الدراسات التي تناولت متغير عسر الحساب أثبتت بأنه يتأثر بعدة عوامل من بينها عامل تشتت الانتباه.
- أكدت الدراسات أن معظم التلاميذ الذين يعانون من اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه لديهم صعوبة في تعلم الحساب.
- معظم الدراسات التي أجريت في مجال اضطراب الانتباه وفرط النشاط كانت على مجموعة من الأطفال في المرحلة الابتدائية للكشف المبكر عن هذه الحالات ومحاولة علاجها.

الفصل الثاني: عسر الحساب:

تمهيد:

أولا (الحساب:

1. تعريف الحساب.
2. أهداف الحساب.
3. مراحل تعلم ونمو المفاهيم الحسابية لدى "بياجيه".

ثانيا (عسر الحساب:

1. تعريف عسر الحساب.
2. أنواع عسر الحساب.
3. عوامل وأسباب عسر الحساب.
4. الاضطرابات المصاحبة لعسر الحساب.
5. تشخيص عسر الحساب.
6. علاج عسر الحساب.

خلاصة.

تمهيد:

يعتبر عسر الحساب من الأعسار التي تسبب مشاكل للتلميذ في حياته الدراسية، وكذلك المهنية، فمسألة عسر الحساب مسألة ليس بالشيء الهين، فالرياضيات تحظى اهتمام كبير في حياة البشرية باعتبارها تتضمن كل مجالات العمل، وعلى هذا فإن عسيري الحساب سيجدون صعوبة كبيرة جدا أمام هذه الأعداد، ومن هنا سنحاول التعرف في هذا الفصل عن تعريف عسر الحساب، والأسباب المؤدية إليه، ومظاهر عسيري الحساب، وكيفية تشخيص هذا الاضطراب والوصول إلى علاجه.

أولاً) الحساب:

1. تعريف الحساب:

• حسب المعجم الرياضي، يعرف الحساب بأنه العلم الذي يعنى بدراسة الأعداد، والعمليات التي تنتم إليها: الجمع، والطرح، والضرب، والقسمة، والرفع إلى القوى، وإيجاد الجذور، وكذلك تطبيق هذه العمليات في مسائل الحياة (لمياء حسان 2010 ص 61).

• يعرفها "احمد مختار عضاضة": هو درس الأعداد الصحيحة والكسرية، وجمعها، وطرحها، وضربها،

وتقسيمها، وكل ما يتعلق بها "مختار عضاضة، 1962، ص 360).

• يعرفه "ابن خلدون": "بصناعة عملية في حساب الأعداد بالضم والتفريق، فالضم يكون في الأعداد

بالأفراد وهو الجمع، وبالتضعيف تضاعف عدداً بآحاد عدد آخر، وهذا هو الضرب أيضاً يكون في الأعداد، أما بالأفراد، مثل إزالة عدد من عدد ومعرفة الباقي وهو الطرح، وتفصيل عدد بأجزاء متساوية تكون عدتها محصلة القسمة «(نكار سهيل 2001 ص 635).

• طريقة خاصة بفروع معينة من الرياضيات المستخدمة، من أجل الحصول على نتائج، أو علاقات ذات

طبيعة رياضية (carrel.1935. P299).

• هو فرع من الرياضيات، وهو العلم الذي يدرس الرموز الحسابية (+، -، ×، ÷)، وعلاقات الأعداد فيما بينها تحت خصائص وقواعد هذه العمليات؛ والحساب يأخذ عدة أشكال منها: حساب عددي، بالإضافة إلى حسابات أخرى كالكيل، والوزن، والحجم (المتر، الغرام....).

2. أهداف الحساب:

1.2. **هدف نفعي اجتماعي:** في حياتنا اليومية نحتاج للحساب في ممارسة البيع والشراء، وفي شتى

المعاملات التي تتطلب ذلك.

1.2. **هدف تربوي:** فتدريس مادة الحساب تقوي لدى الطفل الإرادة وربط الأفكار، وتساعد في الحل،

كما تساعد في تقوية الملكات العقلية الأخرى منها: الذاكرة، الخيال، الاستنتاج، العقل وحتى من الناحية الوجدانية على حب الصدق والصراحة.

3.2. **هدف تثقيفي:** من خلال تعليم الحساب يتوصل التلميذ إلى امتلاك الرموز العددية، ويستطيع

مزاولة العمليات المتعددة بمهارة وفهم.

4.2. **هدف معرفي:** وهي المعارف الضرورية التي ترتبط بالمعلومات الأساسية التي تقوم على أساسها

البنية الحسابية، مثل: القوانين، والمعارف، والعلاقات، والمصطلحات، والرموز، والإشارات، وأسماء الأعداد، والأشكال الهندسية، والإشارات الحسابية، وهي معارف يجب على التلميذ معرفتها حتى يمكنه بناء المعارف الأخرى، وتستعمل كنقطة انطلاق في عمليات تعلم أشد تعقيداً.

5.2. **هدف مهاري:** والمقصود بالمهارة هو اكتساب التلاميذ كفاءة عالية في الأداء الرياضي، وتعتبر

المهارة شرط أساسي في النمو الرياضي، وتتمثل هذه المهارة في حسن استخدام الأدوات الهندسية في الرسم، والقياس، وإجراء العمليات الحسابية بالسرعة المطلوبة، والزمن المحدد، لأن المهارة في الحساب تقوم على ثلاثة أنواع وهي: الفهم، والدقة، والسرعة في التنفيذ.

6.2. **هدف يتعلق بأساليب التفكير:** ويراد بها الأساليب الحسابية في التفكير، وهي أساليب تعتمد على

مستويات متدرجة في الفهم، فتبدأ من البسيط، حتى إذا استوعبت تدريجياً نحو المعقد، الذي يتطلب خبرات ودرجات عقلية أكثر نضجاً، حتى تتضمن مفاهيم، وحقائق المادة الدراسية في الذهن، وذلك بالتدرج التصاعدي من السهل إلى الأصعب.

7.2. **هدف يتعلق باكتساب الاتجاهات والميول:** لا تخلو مادة الحساب من الحالات العاطفية،

فارتباطها بعمليات التفكير لا يجعلها جافة خالية من المؤثرات الانفعالية، فهي تساعد التلميذ على اكتساب اتجاهات، وميول، ويقصد بالاتجاهات: الحالات الفكرية المرتبطة بالعاطفة الموجهة للسلوك، كذلك الحساب ينمي الجانب الوجداني (هني خير الدين 1999 ص 177-191).

ومن أهداف تدريس الحساب أيضا، أن يكتسب المتعلم السرعة والدقة في الوصول إلى النتائج، واكتساب المهارة، أي السرعة، والدقة في إجراء عمليات الجمع والضرب والطرح والقسمة على الأعداد الصحيحة، والكسرية، والاعتيادية والعشرية، وأن يكتسب المهارة في حل المسائل المتعلقة بالموضوعات السالفة، فالمهارات تعزز التفكير المبدع، وتساعد في البيت، والعمل، واللعب، وتعمل على حل المشاكل اليومية.(مجدي 1997، ص112).

يعتبر الحساب من العوامل الأساسية التي تساهم في تكوين الملكات العقلية، كالحكم، والتعليل، والاستنتاج، وتعليم النظام والانضباط، ويعمل على تقوية الانتباه، واستمرار اليقظة، وحب الصدق، والراحة، والاعتماد على النفس، كما يهدف تدريس الحساب على الوصول بالطفل إلى امتلاك الرموز العددية، قراءة، وكتابة، وعدا صعودا ونزولا، مع حسن التصرف فيها تحليليا، وتركيبيا، وإدراك الوحدات والمجموعات التي تتكون منها.

كما يجب أن يكون من أهداف تدريس الحساب أن نرقى بتلاميذنا ليصلوا إلى المستوى الدقيق في التفكير، ويتم هذا عن طريق تعويد الفرد على استخدام الأعداد في إعانتها على التفكير في المواقف الكمية.

فالفرد في سائر الأيام يتعرض لمواقف ومشكلات كمية لا بد لها أن يحسن إدراكها، ويجيد التصرف فيها، ويشارك مشاركة فعالة في حياة عامة تسودها الأرقام والإعداد، ولتحقيق ذلك يجب إتقان المهارة في إجراء العمليات الحسابية، مع توفر التفكير الواضح المجدد، الذي يؤدي إلى الاستنتاج، والحكم السليم، ومن الأهداف الرئيسية لتدريس الحساب، وتنظيم تفكير الطفل، وتعويده على النظر في الأمور نظرة علمية ناقدة، وإكسابه أساليب الاستدلال المحكم التي يتوصل بها إلى نتائج مضبوطة يتوقف عليها حل مشكلاته، ونجاحه في الحياة (أبو العباس. 1962. ص44).

3. مراحل تعلم الحساب ونمو المفاهيم الحسابية لدى "بياجيه":

3.1. المرحلة الأولى:

تسمى مرحلة ما قبل التفكير بالعمليات تمتد من سنة ونصف، إلى سبع سنوات، في هذه المرحلة يقوم الطفل برسم صورة للعالم الخارجي عن طريق حواسه، وحركاته المختلفة.

3. 2. المرحلة الثانية:

يكون تفكير الطفل سطحي مرتبط بالمظاهر الإدراكية، أي ما يحسه ويراه، ولا يمكن له في هذه المرحلة أن يفكر في مفاهيم معاً، ولا يمكن أن يقوم بالعمليات العكسية.

3.3. المرحلة الثالثة:

وهي مرحلة العمليات الملموسة غير مجردة، تمتد من سبعة إلى احدى عشر سنة، ليستطيع الطفل أثناءها أن يربط بين المفاهيم المختلفة بعلاقات إما رياضية، أو منطقية، وأن يفكر تفكيراً منطقياً غير مجرد في أشياء ملموسة، أو محسوسة، ويمكن تفسير الأشياء الملموسة على أساس خبرة الفرد السابقة، ومستوى نضجه فقد لا يكون $02+03$ ملموساً بالنسبة لتلميذ الحضانة، ولكنه ملموس للآخر في المرحلة الابتدائية، ولا يكون ملموساً لهذا الأخير، في حين يكون ملموساً لتلميذ المرحلة المتوسطة، والثانوي، ومن أمثلة العمليات الملموسة في هذه المرحلة: عملية التصنيف، الترتيب، منطق الفئات، العلاقات والعمليات الخاصة بالفراغ والأعداد.

4.3. المرحلة الرابعة:

مرحلة العمليات المجردة تمتد من الحادي عشر إلى الرابع عشر والخامس عشر، يبلغ الطفل في هذه المرحلة أقصى مراحل النمو في التفكير، وتتميز هذه مرحلة بظهور للعمليات العقلية، وتظهر في ثلاث صفات تطبع ذهن الطفل وهي:

- قدرته على التحليل المنهجي لمسألة من المسائل، ويعتمد ذلك على قواعد ومبادئ المنطق الصوري، فالطفل في هذه المرحلة أصبح يتعامل مع العمليات، على عكس المراحل السابقة حيث كان يتعامل مع الأفعال.
- يتسم تفكير طفل في هذه المرحلة بالوعي والمنطقية، بل يرتقي تفكيره إلى درجة تفكير العلماء، ويتجسد ذلك في قدرته على التفكير المجرد، واستعمال الخيال، ومن ثم يتجاوز الواقع، مثلاً "غوس" استطاع حل مسألة حسابية وهو طفل لا يتجاوز العاشرة من عمره، وكان حله بحساب مجموعة الأعداد من واحد إلى 100، فأجاب "غوس" قبل زملائه بأن الحاصل هو 1050، فاستفسر المعلم عن طريقة الوصول إلى ذلك، فشرح له أن جمع العدد الأول مع الأخير يكون الحاصل دوماً 101، ثم ضرب هذا العدد في 50، لأن العملية السابقة تتكرر 50 مرة، فتحصل على الناتج 1050 هي الإجابة الصحيحة.

- قدرته على تنظيم عملياته ذهنية ضمن بيانات أكثر تعقيدا، وارتفاع مرتبة، ويمكن القول أن تفكير الطفل البالغ في هذه المرحلة يكون على أساس تركيب منطقي قائم على وضع الفروض، والاستنتاج الاستدلالي (Rondal seron.2003.p837) .

ثانيا) :عسر الحساب :

1 . تعريف عسر الحساب:

- مصطلح يعبر عن عسر، أو صعوبات في استخدام وفهم المفاهيم والحقائق الحسابية، والفهم الحسابي والاستدلالي العددي، وإجراء العمليات الحسابية والرياضية، وهذه الصعوبة تعبر عن نفسها من خلال العجز عن استيعاب المفاهيم الرياضية، وصعوبة إجراء العمليات الحسابية. (فتحي مصطفى الزيات ،2002ص549).
- يرى "كلاتون ودود "بأن صعوبة الرياضيات هي الديسكالوليا، أو اضطراب تعلم الحساب، فهي صعوبة دالة في تعلم وفهم وتذكر العمليات الحسابية، والإخفاق الحادث في كفاءة قدر رياضية. (لمياءحسان ،2010،ص95).

- تعددت التسميات لمصطلح عسر الحساب، فمنهم من يطلق عليه صعوبة تعلم الرياضيات، أو صعوبات الحساب، أو العجز الرياضي، أو ديسكالوليا، أو عسر الحساب النمائي، أو اللاحسابية، أو اضطراب الحساب النمائي، كلها مفاهيم تشير إلى معنى واحد، وهو صعوبة بالغة في أداء العمليات الحسابية، والاستنتاجات الرياضية، والإخفاق في أداء المهام الرياضية، وتذكر الحقائق الحسابية و صعوبة في فهم واستخدام الرموز. (زيادة خالد ،2006،ص24).

2.أنواع عسر الحساب:

- 1.2. عسر الحساب مكتسب: ينشأ نتيجة تضرر أحد نصفي المخ أو كليهما يظهر عند الأطفال أين يكون النمو في البداية عادي، ولكن بعد مشكل من نوع عصبي، فإن المهارات التي كانت سليمة تختفي وتكون مضطربة.

- أسباب عسر الحساب المكتسب:

الإصابات الدماغية المكتسبة هي مختلفة :

- وعائية :انسداد "Embolie" أو تجمد الدم "thrombose".

• ورمية :إصابات البؤر الخلفية هي الأكثر شيوعا من إصابات النصف الكرة المخية، أما إصابات الوظائف القشرية فهي ثانوية .

• صرعيه.

• تعفني :إذا كانت الأسباب البكتيرية على الأقل، فإن الإصابات الفيروسية هي الأهم.

• الصدمات حاليا نجد الأسباب الصدمية هي الأكثر شيوعا، ونجدها عند الطفل عند الراشد.

2.2. عسر الحساب النمائي :

تعريف "kosk" اضطراب بنيوي للمهارات الرياضية الذي أصله وراثي، أو مرتبط بمشكل خلقي، والذي لا يمثل اضطراب للوظائف الذهنية (اختلال في اكتساب المهارات الرياضية).

1.2.2. تصنيف عسر الحساب النمائي:

انطلاقا من نموذج "mc closkey" المتمثل في الحساب والمعالجة للعدد إلى تصنيف بسيط، يمثل في أنواع عسر الحساب عند الطفل.

• عسر حساب معالجة الأعداد: يتعلق الأمر بصعوبات في معالجة الرموز الرقمية، أو الكلمات مثل

صعوبات قراءة الأعداد، الكتابة، التكرار .

• عسر حساب العمليات الحسابية: صعوبات في إتقان العمليات الحسابية جداول الضرب، الجمع،

التبسيط، الطرح البسيط.

• عسر حساب إجرائي :نسيان أو اقتباسات في طريقة وضع مصطلحات العمليات في المراحل الفرعية

للحل وفي كيفية تعيين الإضافات .(علي عيسى .السيد خليفة،2007،ص138.139) .

2.2.2. مميزات عسر الحساب النمائي حسب باديان "Badian"1983 :

• صعوبة في قراءة الإعداد.

• الحسابات الذهنية أفضل من العمليات المكتوبة.

• تنفيذ العمليات بإتباع اتجاهات خاطئة .

• وجود الاضطرابات عند الأطفال بكثرة مقارنة مع الراشدين.

• هذا النوع من الاضطرابات يقل بشكل أكبر مع النضج.

- بالنسبة لـ "باديان" اضطرابات الانتباه المتسلسل هو الاضطراب الذي يتكرر بكثرة عند المصابين بعسر لحساب النمائي، حيث 04% لديهم هذا الاضطراب يظهر على شكل صعوبة في الحفاظ على الانتباه.
 - المظهر السلوكي الخاص بالذين يعانون من عسر الحساب يقول "باديان":
 - النضج الاجتماعي مخفض.
 - عدم التعاطف .
 - صعوبات في تفسير تعابير الوجه.
 - غالبا ما تبدو الألفاظ أن ليس لها صلة بالمعنى.
- أما "كوسك" 1974 فيقول عن عسر الحساب النمائي أنه مرتبط بأشكال خلقية، وهو التعريف الأكثر تذكرا وتظهر على شكل:

- صعوبة في ترتيب الأرقام وصعوبات عامة في تنفيذ الممارسات البناءة.
- صعوبة في فهم العلاقات المكانية وإجراء الحسابات الذهنية.
- عدم القدرة على أداء العملية الحسابية. (aneevan, clairemeliac, jeanpaul fishes 2001.153.151p).

وهناك أنواع أخرى مختلفة وهي:

- صعوبة التمكن من الحقائق الحسابية الأساسية.
- صعوبات في المهارات الحسابية المختلفة.
- مفهوم الأعداد.
- صعوبات الترميز الحسابي.
- صعوبات تعلم لغة الحساب. (محمد البطانية وآخرون 2005، ص 174.175).
- صعوبات العد.
- صعوبات الإدراك المكاني للأشكال الهندسية.
- صعوبات الذاكرة قصيرة المدى والذاكرة طويلة المدى.
- القلق والنظر نحو الذات.
- النمط المعرفي (فتحي الزيات 1998 ص 153).

3. عوامل وأسباب عسر الحساب

تعددت وجهات نظر حول تفسير هذا النوع من الصعوبات الأكاديمية، فيمكن إرجاعها إلى الصعوبات النمائية بالدرجة الأولى (صعوبة الانتباه، الإدراك صعوبة الذكاء، وصعوبة اللغة الشفوية) ومنهم من يرى أن السبب الرئيسي يعود إلى الإصابات على مستوى المخ، أمثال "kosc" سنة 1994 والتي يعزّيها أساسا إلى عوامل وراثية وحدود خلل على مستوى الجهاز العصبي (Byron. Rourke.james.1997.p38)

وحسب "الزيات" (1938) فقد لخص أسباب صعوبات تعلم الحساب في:

- ضعف أو سوء الإعداد السابق للرياضيات.
- القصور الواضح في إدراك العلاقات المكانية.
- عدم القدرة على عد سلسلة من الأشياء المصورة عن طريق الإشارة إليه.
- صعوبة في فهم وقراءة المشكلات الرياضية.
- الافتقار الواضح الاختيار واستخدام الاستراتيجيات الملائمة في حل المشكلات الرياضية.
- قلق الرياضيات الذي يمثل عائقا أمام التلاميذ فقد يؤدي إلى تكوين اتجاهات سلبية نحو مادة الرياضيات (الزيات 1998).

4. الاضطرابات المصاحبة لعسر الحساب:

في دراسة أجراها "جروس تشر" وآخرون 1996 على عينة من الأطفال تتراوح أعمارهم من 11 إلى 12 سنة، الذين قيموا فيها يتعلق بنسبة الذكاء المهارات الإدراكية واللغوية، وأعراض النشاط الحركي الزائد المصحوبة بقصور الانتباه، و المستوى الاقتصادي الاجتماعي وصعوبات التعلم النمائية الأخرى، تراوحت معدلات نسبة ذكاء الأطفال في هذه العينة بين 90/80، وبعد أن استبعد ثلاث أطفال من الدراسة نظرا لانخفاض نسب ذكائهم تكونت العينة الأساسية من 140 طفلة 75 بنت و 65 ولدا أظهرت نتائج دراسة أن 26% من الأطفال في عينة دراسة يعانون من اضطرابات في النشاط الحركي الزائد بقصور الانتباه، ويعاني 17% منهم من صعوبات في القراءة.

ووجد " بادين" 1983 في دراسة التي أجراها على عينة كبيرة من الأطفال أن 4.6% من الأطفال من المدرسة الابتدائية والأطفال في بداية المدرسة الإعدادية يعانون من صعوبات تعلم الحساب، المقارنة ب 4.9% منهم يعانون من صعوبات القراءة.

وفي دراسة " لشاليف 1997" على مجموعة من الأطفال يعانون عجزا حسابي نمائيا، استنتج أن الأطفال الذين يعانون هذا الاضطراب وصعوبات القراءة والكتابة، يكونون أكثر اضطرابا في الحساب مقارنة بالأطفال الذين يعانون صعوبة حساب فقط، أو اضطراب النشاط الحركي الزائد مصحوب بقصور الانتباه.

كما ترتبط صعوبات تعلم الرياضيات ببعض الزملات المرضية الموروثة، مثل زملة " ياترنر" التي تصيب جزء كبيرا جدا من البنات حوالي 12% في سن الدراسة الابتدائية، وزملة "xEragile" زملة معروفة ومنتشرة بين الأفراد ذوي التخلف العقلي، أو ذوي صعوبات تعلم، وتحدث تقريبا في 01 من 400 وتنتج من نقص جين مفرد على الكروموزوم X.

وترتبط صعوبات تعلم الرياضيات ارتباطا وثيقا بزملة " جرستان" ، فقد نشر جوزيف سلسلة من المقالات من 1924 إلى 1930 وصفت مجموعة متسقة من أربع صعوبات سلوكية، فقررت للظهور معا كزملة مرضية، وتتضمن هذه الصعوبات سلوكية عدم القدرة على تحديد أصابع الفرد من خلال لمسها، اضطرابات الاتجاهات اليمين واليسار، وصعوبات الكتابة وصعوبة الحساب.

و وجدت "شاليف وجروس تشر" ارتباطا دالا بين الزملات السابقة، وصعوبات تعلم الحساب، واعتبروا هذه الزملات ضرورية للأخذ في الاعتبار عند إجراء التقييم النورولوجي، والعلاج عند الأطفال ذوي هذا الاضطراب (خالد زيادة 2005. ص 87.83).

5 . تشخيص عسر الحساب:

تتضح معالم الصعوبات في الرياضيات من خلال التلميذ عندما يواجه بمسألة حسابية، وفي مراحل متقدمة بالمسائل الرياضية، حيث يستخدم طرق غير مناسبة، الذي يجعله ينفر عن كل ما له علاقة بالرياضيات، رغم أن الحياة اليومية تتطلب حد أدنى من المهارات الحسابية من أجل التكيف معها (أبو فخر غسان 2007. ص 82)

ومن أجل تشخيص الصعوبات، يمكن استخدام إجراءات التشخيص العامة، التي تستخدم في مجالات صعوبات التعلم بصورة عامة، مع الأخذ بعين الاعتبار خصوصية المادة وما يتعلق بها، وهذه الإجراءات قد تكون رسمية، تتم عبر اختبارات مقننة يجريها الخبراء والمتخصصين، أو غير رسمية يقدم بها معلم الرياضيات، أو أولياء الأمور، يمكن إتباع إجراءات التالية:

1.5 . تحديد مستوى التحصيل في مادة الرياضيات:

حيث يلجأ المعلم إلى استخدام محتوى المادة التعليمية (الرياضيات) الخاصة بمستوى التلميذ، و يقوم بتصميم الاختبار، ليجيب عليه تلميذ، ثم بعد تصحيحه يتم تحديد مستوى المتعلم الفعلي، وما نوعية الصعوبات التي يعاني منها، من حيث أدائه للعمليات الحسابية، وفهمه للحقائق الأساسية، والمفاهيم الأولية في الرياضيات.

2.5 . تحديد التباعد بين التحصيل والقدرة الكامنة:

يتم من خلال إعطاء التلاميذ اختبارات الذكاء والقدرات الرياضية، ثم إعطائه مدى الفرق بين درجات التلميذ في الاختبارين.

3.5 . تحديد مواقع العجز في العمليات الرياضية:

يمكن اكتشاف مواقع عجز التلميذ من خلال معرفة الأخطاء التي يقع فيها أثناء أدائه لتمارين الرياضية حيث يسهل تشخيص الصعوبات التي يعاني منها وتحديد نقاط ضعفه ليتم إعداد برنامج إرشادي الذي يتناسب مع هذه الصعوبات.

4.5 . تحديد العوامل العقلية المساهمة في الصعوبات الرياضية:

هنا يتم التركيز على أثر الصعوبات النمائية (من صعوبات في ذاكرة والتفكير) لدى التلميذ على تعلمه للرياضيات أثناء عملية التشخيص. (بلقوميدي عباس 2001 ص 68).

6 . علاج عسر الحساب:

تعددت طرق علاج صعوبات الرياضيات إلى عدة طرق نذكر منها:

1.6 . التعلم الجهري: بهذه الطريقة يتم قراءة كل ما يتعلق بالمسألة وحلها والمطلوب وكل ما تتضمنه

بصوت عالي من المعلم حتى يتسنى لتلميذ صعوبات الرياضيات أن يفهمها ويستوعبها للوصول لحلها والتعلم منها.

2.6 . أسلوب التعلم الفردي: يستند على الأسس التالية:

- فرضية التعلم حسب الحاجات التربوية لكل تلميذ.
- عدم ثبات زمن تعلم لجميع تلاميذ.

• تنويع أسلوب معالجة محتويات المادة.

• كتابة منهج في بطاقات يدرسها في الفصل أو في المنزل تحت إشراف المعلم ومتابعته.

3.6. طريقة الألعاب الرياضية: وهي نشاط هادف ممتع يقوم به التلميذ أو مجموعة من التلاميذ

بقصد إنجاز مهمة رياضية معينة في ضوء قواعد اللعبة مع توفير تحفيزات الاستمرار في النشاط وتلك الطريقة تتميز بما يلي:

• زيادة دافعية التلاميذ للتعلم.

• زيادة فهم وتطبيق واستبقاء المهارات الرياضية.

• تحقيق أهداف معرفية (فهم وتطبيق) ووجدانية (زيادة الرغبة والميل في الرياضيات).

• استخدام أدوات مساعدة على تلخيص المفاهيم وطرق الحل.

4.6. طريقة التدريس الشخصي: وتقوم وفق الإجراءات التالية:

• تحديد الأهداف العامة للبرنامج.

• تحديد الأهداف التعليمية للدروس.

• تحديد محتوى البرنامج بتحديد محتوى كتاب الرياضيات وإعداد الدروس.

• وضع طريقة لتقديم الدروس والانتقال من درس إلى درس.

5.6. طريقة الجمع بين صعوبة العمليات النفسية والمهارات الدراسية: وتقوم على الخطوات

التالية:

• اختيار وتحديد الأهداف التعليمية إجرائيا.

• تجزئة الحلول إلى مهارات فرعية.

• تقديم أمثلة على الأسلوب القائم على تحليل مهمة دراسية والعمليات النفسية المرتبطة بها في علاج

صعوبات تعلم الحساب.

• حل مشكلة تفكير. (النجار 2017، ص 136).

خلاصة الفصل:

لا يكاد يخلو قسم من أقسام التعليم الأساسي في مدارسنا، وفي مدارس العالم من تلميذ أو أكثر لا يتحسن في الرياضيات، رغم جهود المعلم وحرص الأولياء ورغبة الطفل نفسه في أن يحقق كغيره من الأطفال نتائج تسعده وتسعد أهله، إن هذا النوع من الأطفال يعانون من صعوبة في تعلم الحساب تتفاقم تدريجيا مع تقدمهم في مستويات الدراسة، فتراهم في السنة الثالثة، ولهم في العمر تسع سنوات يعجزون عن إنجاز عملية حسابية بسيطة، كالتعرف على حاصل عددين، أو المقارنة بين رقمين.

إن هذه الصعوبة التي يلاقيها بعض التلاميذ، وتستمر معهم بعد ذلك حتى الكهولة، فتراهم عاجزين عن تحديد المتبقي من مالهم بعد شراء حاجاتهم، وتحديد المقدار الذي يجب أن يدفع لهذه السلع أو تلك، فهذا هو ما يسمى بعسر الحساب.

الفصل الثالث: اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

تمهيد

1. نبذة تاريخية عن اضطراب الإفراط الحركي المصحوب بتشتت الانتباه.
2. تعريف اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
3. نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
4. مميزات وخصائص نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
5. أسباب اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
6. النظريات المفسرة لاضطراب الانتباه.
7. أعراض اضطراب نفسي الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
8. تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.
9. علاج اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد.

خلاصة.

تمهيد:

يعتبر اضطراب تشتت الانتباه والنشاط الزائد من الاضطرابات السلوكية النمائية التي أصبحت منتشرة بشكل ملحوظ عند الأطفال في المراحل العمرية الأولى وتعد من ابرز المعوقات التي تحول بين الطفل ومشواره للحياة العامة ومساره الدراسي خاصة .حيثما يميز القرن العشرين حين سجلت بحوث ودراسات كثيرة حوله من طرف مختلف المختصين متعاملين مع فئة الأطفال بغية الكشف عن ماهية وأسباب وطرق التكفل به وهذا ما سنحاول عرضه في هذا الفصل.

1. نبذة تاريخية عن اضطراب الإفراط الحركي المصحوب بتشتت الانتباه:

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

حيث نجد أن أول من تحدث عن هذا الاضطراب هو الدكتور "هنري هوفمان" وهذا عام 1945، وهو طبيب كتب العديد من الكتب في الطب النفسي، والذي تم بإيضاح خصائص الأفراد الذين يعانون من اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة، والمتمثل في تشتت الانتباه وفرط النشاط والاندفاعية.

بالإضافة إلى "جورج ستيل" عام 1902 فهو يعد من أوائل الباحثين الذين اهتموا بهذا الاضطراب وبحثوا فيه فقد أشار إليه آنذاك بذوي العجز في السيطرة على الروح المعنوية والمقصود بذلك هو العجز القدرة على ضبط الذات (نايف بن عبد الزارع.2007.ص4).

قام العالم "جورج ستيلبنشر" سلسلة من المحاضرات الكلية الملكية للأطباء في إنجلترا و والتي وصف فيها مجموعة من الأفراد الاندفاعيين الذين يعانون من مشكلات سلوكية نتيجة اضطرابات في المخ أو إلى عوامل وراثية أو إلى عوامل بيئية أو طبية أخرى ولقد لاحظ هذا الاضطراب بين الذكور أكثر من الإناث وأوصى بعلاج هذه الحالات وإبقائهم داخل مصحات لحين استكمال علاجهم.

زاد الاهتمام الطبي في السلوكيات المتصلة بفرط الحركة وعجز الانتباه فقد لوحظ وجود مجموعة من الاضطرابات التي تؤثر في الدماغ مثل الأورام والأمراض المعدية والإصابات المختلفة والتي تؤدي بدورها إلى حدود مشكلات في السلوك والتعلم.

صرح "تردغولد" 1908 أنه في حالة الإصابة الدماغية البسيطة خلال الولادة فإن الأعراض الأولية تتلاشى بسرعة، و تعاود الظهور عندما يبدأ الطفل تعليمه المدرسة دالة على وجود عجز ما وعلى الرغم من

التجاهل الكبير لما جاء به " تزدغولد" في ال40 سنة التالية تواصلتامي الاهتمام في تأثير الإصابة الدماغية على السلوك فقد أصيب عدد كبير من الأطفال بعد والالتهاب دماغي أو التهاب السحايا بين عامي 1917.1918 مما لفت الانتباه إلى مشكلات سلوك لدى أولئك الأطفال بالتهيج والاندفاعية وفرط الحركة وعدم الاستقرار الوجداني السلوكيات العدوانية.

أعاد"ستراوس" الاهتمام خلال أربعينيات بنظرة "ترغولد"، وكان "ستراوس" يدرس الأفراد ذوي الإصابات الدماغية، وخرج بفرضية أن كل الأفراد الذين يظهرون مشكلة سلوكية وتعليمية لا بد أنه قد لحقت به إصابات دماغية، تلف دماغي بسيط يعرف على أنه اضطراب متغير أو غير متجانس، في خصائصه كان يشمل الأطفال ذوي صعوبات تعليمية وكذلك الأطفال المصابين بعجز الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية. (مارينا موركولينو. 2003. ص44).

2. تعريف اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

نظرا لاهتمام العلماء والباحثين بدراسة اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط كأحد اضطرابات الطفولة فقد تعددت التعريفات التي تناولتهم حيث تناول تعريفه عدد كبير من العلماء والباحثين .

فقد تناول بعض الباحثين في تعريفهم لهذا الاضطراب أهم الأعراض المميزة لهذا الاضطراب حيث نجد أن البعض يتخذ من كثرة الحركة وزيادة النشاط معيارا للحكم على الطفل بأنه يعاني من هذا الاضطراب.

• كتعريف "روس" 1981 الذي يعرف هذا الاضطراب: " أنه الارتفاع في مستوى النشاط عند الطفل

عن المعيار السوي وذلك من وجهة نظر الكبار الذين يعتبرون هذا النشاط مصدر قلق وإزعاج لهم".

• كذلك تعريف "عادل عز الدين الأشول" 1987 الذي يشير إلى : "أن اضطراب نقص الانتباه

وفرط النشاط مصطلح يصف السلوك الذي يتسم بالحركة الغير عادية والنشاط المفرط وقد يعوق هذا الاضطراب تقدم الطفل المصاب وبالتالي يسبب مشكلات في إدارة سلوك".

• وتعريف "ستراتونوهايس" 1988 الذي ينظر إلى هذا الاضطراب على : "أنه حالة من النشاط

الظاهر غير مضبوط لدى الأطفال يرتبط ارتباطا شديدا بصعوبة المحافظة على الانتباه ويكون مستوى نشاط الأطفال زائد عن المستوى الملائم الذي يتوقعه الآباء".

• ويعرف "إبراهيم كاظم العظماوي" 1988 هذا الاضطراب على: "انه ميل لدى بعض الأطفال

للحركة الكثيرة المتواصلة وعدم الركون والهدوء والثبات أو الاستقرار في عمل ما أو مكان لفترة طويلة" (القاضي 2017، ص 22-23).

3. نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

يعد اضطراب الانتباه المصحوب النشاط الحركي الزائد، بأنواعه الإكلينيكية من الاضطرابات الشائعة بين الأطفال، إذ يتراوح معدل انتشاره ما بين 04 إلى 20% من أطفال المدارس الابتدائية، وذلك من سن 06 إلى 12 سنة، وذكر تقرير عن وكالة الصحة العقلية الأمريكية، أن نسبة هذا الاضطراب تصل إلى 10% تقريبا من أطفال العالم، كما أن معدل انتشاره بين الأطفال في عمر المدرسة يتراوح ما بين 04 إلى 06%، كما أوضح الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية DSM IV، أن هذا الاضطراب أكثر شيوعا بين الأولاد عنه بين البنات بنسب تتراوح ما بين 01 إلى 04% ومن 01 إلى 09%.

وقد تصل النسبة إلى 40% من تلاميذ التعليم الأساسي من صعوبات التعلم، نتيجة عدم القدرة على تركيز الانتباه والنشاط الحركي الزائد، والنزق (الاندفاعية)، وما يتبعها من قصور في التحسين الدراسي والرغبة والحماس في إنجاز الواجبات المدرسية، ونسبة تتراوح ما بين 03 إلى 10 من التلاميذ الذين هم يعانون من إعاقة قصور قدرة على التركيز والانتباه السوي غالبا ما يصاحبها الحركة والنشاط الزائد والنزق.

وغالبا ما تبدأ أعراض هذا الاضطراب في مراحل مبكرة من حياة الطفل، حيث يسير الطفل مراحل تطور نموه وتطور قدراته بنفس السرعة التي ينمو بها الطفل السليم، والمعروف أن نمو القدرة على التركيز والانتباه يسير في مراحل ثلاث يكتشف القصور فيها عند التحاق الطفل بالمدرسة حيث تتطلب الأنشطة التعليمية والتحصيل الدراسي. (محمد النوبي 2009، ص 30-31).

4. مميزات وخصائص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

يتسم الأطفال المصابين باضطراب في TDA/H بمجموعة من السلوكيات يستدل عليها من خلال أنماط السلوك الملاحظ، فبالإضافة إلى المظاهر الأساسية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال من ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد والاندفاعية، أو من دونهما فإنهم يتصفون بمجموعة من الخصائص والقدرات التي تختلف من حالة إلى أخرى بسبب تفاوت العمر والقدرات الإدراكية، التطور اللغوي وحدة ونوعية الاضطراب ومن أبرز هذه الخصائص:

1.4. الخصائص المعرفية: يشير "باركلي" 1998 إلى أن الأطفال المصابين بهذا الاضطراب

متأخرون في قدرتهم العقلية، مقارنة مع الأطفال العاديين من 07 إلى 15 درجة على اختبار الذكاء عموماً، وقد يرجع ذلك لعدم الانتباه الذي يميز هذه الفئة.

2.4. الخصائص الأكاديمية: يتصف هؤلاء الأطفال بتدني مستوى التحصيل الأكاديمي لديهم، كما

يجدون صعوبة في أداء المهام المدرسية وعدم القدرة على التذكر، واستدعاء المعلومات، إضافة إلى انخفاض دافعيتهم للتعلم، وتأخر مهارات الأكاديمية كالقراءة والحساب مقارنة مع نظرائهم من الأطفال العاديين في نفس المرحلة العمرية.

3.4. الخصائص اللغوية: يتميز الأطفال المصابين باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط

الزائد بأنهم يتكلمون بسرعة، وبشكل مفرط، وفي مواقف غير مناسبة، لكن عندما يواجهون مواقف تتطلب الدقة والتنظيم في الاستجابة، فإنهم يقللون في الكلام، ولا يستطيعون التعبير عن أفكارهم بشكل ملحوظ، ويوضح "باركلي" 1998 بأن هؤلاء الأطفال يمتلكون مشكلات في اللغة التعبيرية، وعيوب نطقية، ومشكلات في ترابط الكلام، وترتيب الجمل كما أنهم يعانون من مشكلات في اللغة الاستقبالية.

4.4. الخصائص الاجتماعية: يتعرض هؤلاء الأطفال إلى الرفض والنفور من قبل الآخرين، كما أن

أقرانهم غالباً ما يتفادون التعامل معهم، وإقامة علاقة صداقة معهم، وذلك بسبب سلوكهم الغير مناسب الذين يبدونه في أغلب الأحيان، كما أنهم يعانون من مشكلات أسرية، وبيئية نتيجة سلوكياتهم، وهم يتصفون بأنهم أقل شعبية من نظرائهم.

5.4. الخصائص السلوكية الانفعالية: يعاني أطفال ذو اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط

الزائد من الإحباط، العناد، التغيير السريع في المزاج، وتدني في مفهوم الذات والثقة بالنفس، عدم تحمل المسؤولية ومقاومة التغيير، كما أنهم يبدون سلوكيات عدوانية في تفاعله مع الآخرين، وتشير الدراسات إلى أن السلوك العدواني ناتج عن تراكم خبرات عدم النجاح والتجاهل، والخبرات السلبية التي مر بها، وهم سريعو الغضب.

6.4. الخصائص الجسمية والحركية: تشير بعض الدراسات كدراسة "ويندر" 1998 إلى بعض

المظاهر الجسمية التي تميز هؤلاء الأطفال، وهي ارتفاع أعلى الفم، انحراف حجم العين عن الحجم الطبيعي، وتدني الأذنين قليلاً إلى الأسفل، مع وجود تجعد غير طبيعي في راحة اليد، إلا أن هذه

المواصفات لا توجد عند كل الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة، والملاحظ عليهم أنهم غالباً ما يتعرضون لحوادث وإصابات عديدة نتيجة عدم تقديرهم للخطر، كالسقوط، وإصابتهم بكسور، كما يعاني أغليبتهم من ضعف التنسيق والتآزر الحركي، ويظهر ذلك في أداء الأعمال التي تتطلب مهارات دقيقة كالكتابة والرسم. (محمد احمد خصاونة 2014. ص 50.48).

5. أسباب اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

يتجه الاعتقاد السائد إلى أن النشاط الزائد وتشتت الانتباه راجع إلى تفاعل جملة من العوامل، حيث من الصعب القول بأن هناك سبب أو عامل محدد يقف وراء هذا الاضطراب، ومن هذه العوامل ما يلي:

1.5. العوامل البيئية: يبدأ تأثير العوامل البيئية على صحة الجنين منذ لحظة الإخصاب ويتضح ذلك في ما يلي:

1.1.5. مرحلة الحمل: حيث يؤدي تعرض الأم لقدر كبير من الأشعة، تناول الكحول أو المخدرات أو بعض العقاقير الطبية خاصة في ثلاث أشهر الأولى أو إصابتها ببعض الأمراض المعدية كالحصبة الألمانية السعال الديكي أو الزهري مثلاً إلى تعرض الجنين للإصابة بتلف المخ ومنه تلف المراكز العصبية المسؤولة عن العمليات الانتباهية .

2.1.5. مرحلة الولادة: هناك بعض العوامل والمضاعفات التي تحدث أثناء عمليات الولادة من شأنها أن تسبب إصابة مخ الجنين أو تلف على مستوى خلاياه أهم تلك العوامل:

- ضغط الجفت والذي يؤدي إلى إصابة رأس الجنين أثناء عملية الولادة العسيرة.
- التفاف الجبس السري حول رقبة الجنين وعدم وصول الأكسجين للمخ.
- إصابة المخ أو الجمجمة أثناء الولادة. (محمد النوبي محمد علي. 2010. ص 76).

2.5. العوامل الاجتماعية: تؤدي بعض العوامل الاجتماعية لظهور هذا الاضطراب منها:

- سوء المعاملة الوالدية: حيث أن أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة والتي تتسم بالرفض الصريح المقنع، الحماية الزائدة، الإهمال، العقاب البدني النفسي أو الحرمان العاطفي من شأنه أن يؤدي إلى ظهور اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

- عدم الاستقرار داخل الأسرة: إذ أن عدم الاستقرار الأسري سواء من الناحية الاقتصادية أو

الاجتماعية أو النفسية كعدم التوافق بين الزوجين، وسوء الانسجام الأسري يؤدي إلى ميل الطفل للإثارة وعدم التركيز.

• خبرة دخول المدرسة: قد يكون البيئة المدرسية الجديدة معقدة بالنسبة للطفل مقارنة بالبيئة الأسرية

المنزلية الأمر الذي يؤدي إلى ضعف الثقة بالنفس والشعور بالخوف والفشل.(محمد النوبي محمد علي.2010.ص77).

3.5. العوامل التكوينية والوراثية: بالرغم من أن الأدلة العلمية غير قاطعة حول أثر العوامل الوراثية في تطور هذا الاضطراب إلا أن هناك بعض نتائج دراسات تشير إلى وجود أثر العوامل الجينية التكوينية في ذلك.

4.5. العوامل العضوية: هناك عدد من الأسباب العضوية المحتملة التي قد تقف وراء حدوث مثل هذا الاضطراب ومن هذه الأسباب الإصابات البسيطة التي تلحق بالدماغ أو التشوهات الخلقية أثناء الولادة والرضوض والإصابات التي يتعرض لها الجنين لقد أظهرت نتائج دراسات أن نسبة قليلة من الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه يعانون من تلف بسيط أو إصابة في قشرة دماغية ومن الأسباب العضوية الأخرى الأوبرا ونقص الأكسجين الواصل إلى الخلايا الدماغية والتعرض للأشعة واضطراب المواد الكيميائية التي تحمل رسائل إلى الدماغ هذا بالإضافة إلى الخلل في بعض الحواس أو وظائفها.

5.5. العادات الغذائية: تظهر نتائج بعض الدراسات أن تناول أنواع محددة من الأغذية مثل تلك التي تحتوي على السكريات والمواد الحافظة والنكهات الصناعية وحامض ساليك تسهم إلى درجة كبيرة في حدوث مثل هذا الاضطراب لدى الأطفال لاسيما إذا كان هناك إفراطا مستمرا في تناولها.

6.5. عوامل نفسية: تلعب العوامل النفسية دورا بارزا في حدوث مثل هذا الاضطراب وتطوره لدى الأطفال في العلاقات الأسرية وأساليب الرعاية والتعامل داخل الأسرة وطريقة استجابة الراشدين للأطفال قد تشجع أو تمنع حدوث مثل هذا الاضطراب لدى الأطفال فوجود الخلافات والتوتر داخل الأسرة واضطراب العلاقات ووسائل الرعاية يؤثر في مزاج الطفل ويزيد من درجة التهيج والحساسية لديه كما أن التعزيز والتشجيع للطفل على بعض الأنماط السلوكية تشجع الطفل على ممارستها والإفراط فيها هذا وتلعب النموذج دورا في تطور مثل هذا الاضطراب حيث يلاحظ الطفل أنماط سلوكية سائدة في أسرته والمدرسة ويسعى إلى التماذج مع مثل هذه السلوكيات ذات قيمة تعزيزية بالنسبة له.

ومن العوامل النفسية الأخرى التي تساهم في مثل هذه الاضطرابات حالات القلق والاكتئاب والإحباط الذي يعاني منه الطفل. (عماد عبد الرحيم الزغلول. 2006. ص 120. 122).

6. النظريات المفسرة لاضطراب الانتباه:

1.6. نظرية التحليل النفسي: وهي منوطة بتكوين شخصية الفرد والتي يحددها الذات بناء على تفسيره

للمواقف التي يجد نفسه فيها إذ أن السلوك المشكل في تلك النظرية هو عبارة عن مخزون الطاقة النفسية والدوافع البدائية التي تبحث عن المتعة من خلال ميكانيزمات التي يتحكم فيه العقل.

ويشير الباحث إلى كون أن التحليل النفسي يرجع نشأة سلوك الطفل على الوالدين الذين قد يوجهان سلوكه إلى شيء بناء وطاقة موجبة بإيجابية ومن ثم تحويل كثير من مشاعر الإحباط التي تعتريه إلى تنفيس وتفرغ في شيء إيجابي إذ أن الأنا قد تكون لديه قاصرة ويتسم ذلك بتلقيه أسلوب خاطئ في التربية أو خبرة مؤلمة ولد فهناك أهمية للجهاز النفسي وتوازنه لدى الطفل.

2.6. النظرية البيولوجية: وترجع النظرية البيولوجية اضطراب الانتباه إلى عوامل وراثية أو بيولوجية

نتيجة حدوث خلل في وظائف المخ أو تغييرات أو تسمم في الحمل إذ ينتج عن ذلك عدم اتزان كيميائي حيوي واضطراب في النشاط ووظائف الجهاز العصبي المركزي ومن ثم فإن تلك النظرية تستخدم في علاجها العقاقير والجراحة والتمارين لخلايا المخ ولهذا تراعي تلك النظرية دور كل من العوامل الوراثية والبيئية والنفسية إذ قد تلعب تلك العوامل دور العامل المهيأ أو الكائن في ظل وجود اضطراب الانتباه لدى الطفل في نشأة سلوكه إذ أن النشاط الفيزيولوجي العصبي للطفل قد يتأثر بالعوامل الوراثية وخبرات الطفل.

3.6. النظرية السلوكية: إذ أن اضطراب السلوك ناتج عن ظروف البيئة كمرجع للخبرات السيئة والتي

ينتج عنها حالة من الإثارة الانفعالية ويتعلم الطفل الكثير من الاستجابات عن طريق الملاحظة والنموذج المحتذى به والذي يختلط به الطفل أو تلك النماذج التي تتلقى التعزيز والإثابة وأنواع السلوك المرغوب وغير مرغوب ولذا فإن هذا السلوك المضطرب يعد خطأ من الاستجابة الخاطئة مرتبطة بمثيرات منفردة يستخدمها الطفل في تجنب مواقف أخرى غير مرغوب فيها.

ويتضح للباحث أن الطفل ابنه بيئته وأن سلوكياته عبارة عن ردود أفعال للمثيرات والخبرات البيئية التي تعرض لها ومن ثم تظهر استجاباته إما في صورة سلوكيات مضطربة أو من خلال سلوكيات مرغوبة.

4.6. النظرية الاجتماعية: وتلك النظرية تعنى بسلوك الفرد في بيئته ومجاله الاجتماعي ونوعية تفاعله

في بيئته والمتغيرات المحيطة به إذا أن ميل الطفل إلى الحركة والعدوان في الفصل المدرسي يتم النظر إليه بصورة متصلة لمعرفة سلوك المحيطين به من أصحابه وزملائه ووالديه ومعلميه ونظام المدرسة ورغباته وإمكانياته العصبية والنفسية إذ يتم النظر إلى الوسط المحيط بالطفل وليس للسلوك المشكل لديه وذلك للوصول إلى تفاعل مرضي بين الطفل وبيئته واستنادا لذلك فإن المشكلات السلوكية منها اضطراب الانتباه التي يعاني منها الطفل مرجعها إلى الظروف البيئية المحيطة به وإلى العوامل الاجتماعية والنفسية غير مواتية والتي مر بها خلال عملية التنشئة الاجتماعية سواء كان في البيت أو المدرسة.

ويتضح للباحث أن الطفل يكتسب سلوكياته من خلال التعلم الاجتماعي من المحيطين به في إطار مجاله التفاعلي به من المحيط الأسري أولا (الوالدين - الإخوة - الأقارب والجيران) ثم من محيط المدرسة (الزملاء في المدرسة - المعلمين - إدارة المدرسة) ولذا يعتمد على التقليد والمحاكاة للسلوكيات التي يشاهدها وأيضا الضغوط التي يتعرض لها في هذا المجال المعاش والتفاعلي بالنسبة له. (محمد النوبي 2009. ص 32.33).

7. أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

- ضعف الانتباه والإنصات والتركيز: حيث يعاني الطفل من ضعف في القدرة على الانتباه بشكل عام وعلى وجه الخصوص فإنه يعاني من قصور في قدرته على تركيز انتباهه نحو مثير معين في لفترة طويلة.
- سهولة التشتت: يصعب على الطفل المصاب باضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد أن يركز انتباهه بسهولة نحو المثيرات الأخرى الموجودة في البيئة في حال تواجد أكثر من مثير .
- الاندفاعية: قد يقوم الطفل بمقاطعة أحاديث الآخرين والإجابة من الأسئلة الموجهة إليه دون تفكير أو حتى الإجابة عنها قبل إتمام السؤال.
- ضعف القدرة على التفكير: نظرا لكون الطفل المصاب بهذا الاضطراب يجد صعوبة في القدرة على الانتباه والتركيز فإنه يعاني قصورا في التفكير كون المعلومات التي يتلقاها غير منظمة غير مركزة وغير مترابطة لذلك نجد هذا الطفل قد يخطئ في كثير من الأشياء التي سبق وأن تعلمها فهو لا يتعلم بشكل صحيح ولا ينقل أثر التعلم بشكل صحيح.

- تأخر الاستجابة: فالطفل المصاب يعاني من قصور في قدرته على التفكير فهو بطبيعة الأمر قد يتطلب وقتاً طويلاً لربط المعلومات بالشكل الصحيح وتخزينها وبالتالي قد يتطلب ذلك وقتاً أطول الاستدعاء المعلومات المخزنة في الذاكرة الطويلة المدى وهذا بدوره يؤدي إلى تأخر استجابة الطفل نحو الأشياء. (نايف عبد الزارع، 2007، ص 26).

8. تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

تعتبر عملية التشخيص خطوة مهمة وضرورية في طريق التعامل مع اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط كما تكمن حتميتها في وضع تصور موحد بين المتدخلين للعلاج إلا أن الدراسات والبحوث المتوفرة تثبت صعوبة إيجاد اتفاق بينها حول عملية التشخيص ولعل السبب الرئيس في تلك يعود إلى الاختلاف التاريخي في تعريف الاضطراب إلا أن أغلب الأبحاث العلمية الحديثة تعتمد معايير الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الذي أصدرته الجمعية الأمريكية للطب النفسي، والذي نص على أن الفرد يشخص بأنه مصاب باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط عندما:

1.8. ظهور أعراض نقص الانتباه أو فرط النشاط:

1.1.8. ظهور ستة أعراض على الأقل من الأعراض الآتية لحالات نقص الانتباه لمدة لا تقل عن ستة أشهر:

- الفشل في الانتباه للتفاصيل ويؤدي إهمالها إلى ارتكاب العديد من الأخطاء في العمال المدرسية أو غير ذلك من النشاطات التي يمارسها.
- صعوبة في بقاء الانتباه لمدة طويلة في المهام أو أنشطة اللعب.
- يجد صعوبة في الإنصات عند التحدث إليه فيبدو وكأنه لا يستمع لما يقال له.
- لا يتبع التعليمات الخاصة بالمهام الموكلة إليه وبالتالي يفشل في إنهاء الأعمال والواجبات المدرسية داخل البيئة العمل.
- لا يتذكر المهام الروتينية أو الأنشطة اليومية.
- يشتت انتباهه لأبسط المثيرات.
- يتجنب المشاركة في الأعمال التي تتطلب جهداً عقلياً.

1.2.8. ظهور ستة أعراض على الأقل من أعراض فرط النشاط (فرط الحركة) لمدة لا تقل عن ستة أشهر بدرجة ملحوظة:

• فرط النشاط:

- يفرك يديه ورجليه أثناء الجلوس
- يصعب عليه الاستقرار في مكان (يترك مقعده في الصف وقت الالتزام).
- دائم القفز والتسلق في المواقف التي لا تتناسب مع هذا السلوك.
- يعجز عن اللعب بهدوء ومشاركة الآخرين في الألعاب المنظمة.
- يكون في حركة دائمة ومستمرة.
- يتكلم كثيرا.

• الاندفاعية:

- يجيب عن الأسئلة قبل اكتمال طرح السؤال.
- يجد صعوبة في انتظار دوره في العمل أو اللعب أو النشاط.
- يقاطع الآخرين أثناء المناقشة أو الحوار أو اللعب

2.8 : توفر أعراض السلوك الاندفاعي وفرط الحركة قبل سن السابعة.

3.8 : توفر بعض الأعراض في موقفين أو أكثر (المدرسة، المنزل، العمل).

4.8 : توفر أدلة لوجود حالة الضعف في المجالات الأكاديمية والاجتماعية والوظيفية.

5.8 : لا تحدث تلك الأعراض بسبب وجود اضطراب نمائي شامل أو مرض الفصام أو وجود

اضطراب نفسي أو عقلي (اضطرابات المزاج. القلق)

(نايف بن عبد الزارع.2007).

9. علاج اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد:

1.9. العلاج الطبي: تعددت طرق وأساليب علاج هذا الاضطراب وذلك تبعا لمختلف الاتجاهات التي

سيتم عرضها كالتالي:

• علاج خلل التوازن الكيميائي للموصلات العصبية: يعتمد ذلك إعادة التوازن الهرموني لخلايا المخ بتنشيط إفراز الخلايا العصبية لأحد الموصلات العصبية وهو معروف باسم نورينيفرينويودي نقصه إلى قصور أو توقف في نقل الإشارات العصبية (أو خلل في حركة الدوائر العصبية) سواء من البيئة الخارجية عن طريق الحواس إلى المخ أو من خلال المخ إلى أعضاء الجسم وتعمل والعقاقير الطبية بتنشيط إفراز الموصلات العصبية ومن ثم إعادة الحيوية إلى الدوائر العصبية وتنشيط استجابتها للمنبهات العصبية.(النوبي محمد علي.2009.ص40).

• علاج القصور الوظيفي للأذن الداخلية: إن خلل الأذن الداخلية والدائرة العصبية الموصلة بينهما وبين المخ والمراكز العصبية على لحاء المخ وتنظيم معروف باسم (C.v) والذي لا تقتصر وظيفته على الإحساس بالسمع فقط بل له علاقة وثيقة بتوازن الجسم بالحركات الدقيقة لمقلة العين وقدراتها على التركيز على المرئيات سواء كانت هذه الحركة إرادية أو منعكسة ويتم ذلك عن طريق:

1.1.9. **فحص وقياس قوة السمع:** وذلك لمعرفة مدى وجود أو غياب نواحي قصور الأذن الوسطى عن طريق قيام الضغط فيها والأداء الوظيفي لمكوناتها الداخلية (العظيمات الثالث) ودرجة مرونة سلامة طبلة الأذن وقدرة الفرد على التمييز بين درجات شدة الصوت والانتقال من نغمة أو مقال إلى آخر باستخدام "audio_metre".

2.1.9. **الفحص العصبي:** يتكون من عدد من الفحوص والاختبارات المقننة لقياس سلامة الأذن الداخلية و الوصلة العصبية بينها وبين المخيخ وغير ذلك من وظائف الجهاز العصبي المركزي.(النوبي محمد علي .2009.ص41).

3.1.9. **اختبارات فسيولوجية عصبية:** والذي يقوم بفحص حركة مقلة العين وذلك تحت ظروف مثيرات معينة والذي يتحكم فيها المخيخ وتنظيم الأذن الداخلية وذلك لقياس مدى سلامة الأذن الداخلية و هذا التنظيم.

4.1.9. **فحص سلامة نظم التوازن والتآزر العصبي:** وذلك للكشف على حالات الدوخة وخلل الإتزان والدوار والذي نتيجته قد تكون راجع للإصابة في الأذن الوسطى أو الداخلية أو في وصلة العصبية غيرها.

5.1.9. **فحوص بصرية:** إن الأذن الداخلية تتحكم في قدرة العين على الحركة المتابعة وحركة المرئيات أو تثبيت النظر لفحص أحد المرئيات الدقيقة وبالتالي أي خلل في الأذن الداخلية يؤدي إلى اضطراب في حركة مقلة العين وعدم القدرة على متابعته وفحص المرئيات.(سليمان عبد الواحد يوسف.2012.ص188.199).

2.9. العلاج الغذائي:

دلت نتائج الدراسات التي أجريت على الأطفال الذين لديهم نوع من الحساسية الغذائية، حول تأثير التغذية على اضطرابات الانتباه وفرط النشاط، على وجود علاقة ايجابية داله، أما الدراسات التي اعتمدت على العينات غير مختارة فكانت نتائجها غير متسقة من حيث تأثير التغذية على اضطرابات الانتباه وفرط النشاط على نحو ايجابي، وفي ضوء هذه الدراسات وغيرها فإنه يمكن القول بان الأطفال الذين يعانون اضطرابات الانتباه وفرط النشاط الذين يستجيبون للتدخل العلاجي هم أولئك الأطفال الذين لديهم حساسية لأنواع معينة من التغذية أما الأطفال الذين تم اختيارهم بطريقة عشوائية لم تتأثر تأثراً دالاً إحصائياً كما أن العمر الزمني الذي عنده يحدث التدخل العلاجي بالتغذية يعد من العوامل المهمة في التدخل العلاجي و كلما كان التدخل مبكراً كلما كانت النتائج أكثر ايجابية.(ملحم.2002.ص218).

كما أشار " فتحي الزيات"1998 إلى أن "كابلانت" وآخرين أجروا دراسة على عدد من المفحوصين الذين يعانون من حساسية معينة لأنواع معينة من تغذية مثل حساسية الجلد أو الارتكاريا أو حساسية الجيوب الأنفية حيث استبعد من غذائهم عناصر غذائية مثل: الشوكولاتة والألوان الصناعية والكافيين وأظهرت النتائج أن نسبة 42% من المفحوصين انخفض نشاطهم السلوكي الزائد بمعدل 50%.

وأشار "مصطفى نوفل"1997 إلى أن بعض هذه الأطعمة والتي تزيد من النشاط الحركي المفرط لبعض الأطفال ومنها (الأطعمة المحفوظة والمعلبات والشوكولاتة والشيبسي بجميع أنواعه واللانشون والبرجر والجبين المطبوع والرومي والشيدار).

-تعديل السلوك خارج المنزل.

-توطيد العلاقات الأسرية مع الطفل.

-استخدام التعزيز المستمر والمنقطع.

-استخدام أسلوب الوقت المستقطع لتعديل السلوك الشاذ.(الحكمي.2008).

3.9. العلاج النفسي:

إن أساليب العلاج النفسي قد حققت أهدافها في علاج حالات نقص اضطراب الانتباه المصحوب النشاط الحركي الزائد مثلا طرق العلاج النفسي الحديث كالمناهج السلوكية وتعديل السلوك والعلاج المعرفي والذي طوره Aaron Beck أو العلاج بالاسترخاء والتي تعطي نتائج باهرة النجاح في علاج أعراض هذا الاضطراب ويشتمل العلاج النفسي مايلي:

1.3.9. العلاج السلوكي: يعد العلاج السلوكي من الأساليب العلاجية الناجحة والفعالة في علاج

اضطراب الانتباه المصحوب النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال إذ يقوم على نظرية التعليم بحيث يقوم المعالج بتحديد سلوكيات غير مرغوبة لدى الأطفال وتعديلها بسلوكيات أخرى مرغوبة وذلك من خلال تدريب الطفل عليها في مواقف تعليمية مع استخدام تعزيز الإيجابي بمكافأة الطفل بعد قيامه بسلوك الصحيح وذلك ماديا بإعطائه بعض النقود أو قطعة حلوة أو معنويا بتقبيل الطفل أو مداعبته برقة أو حتى بعبارات شكر.(النوبي. 2009.ص42).

من الأساليب السلوكية التي تستخدم في هذا الصدد ما يعرف باسم التدريب العكسي أو الممارسة أو الذي اتباع "بيتيس" تأسيسا على قانون "كلارك" ويمكن أيضا استخدام الإجراءات الإيجابية أو التدعيم الإيجابي لعلاج الإفراط الحركي وذلك باستخدام المدعومات المادية لما يقوم به الطفل بسلوكيات غير مرغوبة ويستجيب لتعليمات أو يمتنع لسلوكيات غير مرغوبة ذلك وفقا لبرامج متعددة.

وكذلك يمكن استخدام ما يعرف بالاقتصاد الرمزي وقد أدت هذه البرامج إلى نتائج حسنة على مستوى خفض الإفراط الحركي أيضا في تحسين العمل المدرسي وإتمام الفروض المنزلية وهناك أساليب أخرى كالتفجير والتصحيح الزائد والتنظيم الذاتي والاسترخاء يمكن الاستفادة منها.

(جمعة سيد يوسف. 2000.ص244.245).

2.3.9. العلاج التربوي: إن الأطفال ذوي اضطراب الانتباه المصحوب النشاط الحركي الزائد يعانون

بعضهم من صعوبات التعلم تلازم هذا الاضطراب الذي يشتت انتباههم ويضعف قدراتهم لمتابعة التعليمات وعدم قدرة على الإنصات فضلا على اتسامه بالاندفاعية ولذا فهم في حاجة إلى إستراتيجيات تربوية تعتمد على جذب الانتباه والتفاعل الإيجابي من المعلم مع المتعلم وفحص العلاقة الاجتماعية مع أقرانه وفحص تقديرات الذات لدى هؤلاء الأطفال.

3.3.9. العلاج الأسري: تنتشر اضطرابات السلوكية بين الأطفال المصابين باضطراب الانتباه كالاندفاع والعناد والعدوانية ونوبات الغضب الشديد وغيرها من أشكال السلوك غير المقبول اجتماعيا ولذا تسهم تلك الاضطرابات السلوكية في اضطراب علاقة الطفل المحيطة مما يجعله غير قادر على التكيف الاجتماعي مع البيئة الاجتماعية المحيطة به ولذا فإن دور العلاج الأسري الأساسي هو تعديل البيئة المنزلية لذلك الطفل بهدف ملائمة العلاج لهذا النوع من الاضطرابات ويتم ذلك بتدريب الوالدين على كيفية تعديل السلوك المشكل لدى طفلهم في بيئته الطبيعية بالمنزل. (النوبي. 2009. ص44.43).

4.3.9. العلاج المعرفي: يتضمن التدريب على مجموعه من التقنيات المعرفية مثل تنظيم الذاتي والضبط الذاتي التعزيز الذاتي حل المشكلات...حيث تعمل هذه الاستراتيجيات على التعديل المعرفي وزيادة وعي وإدراك المصاب بالخلل في السلوكيات التي يصدرها. (نايف عبد الزارع. 2007. ص64).

خلاصة الفصل:

نستخلص في نهاية هذا الفصل أن هذا الاضطراب يشكل عائق كبير في حياة الفرد والمجتمع لما يسببه من العديد من المشاكل التي قد تستمر إلى مراحل متقدمة من حياة الطفل يمكن أن ينجم عنها العديد من المشكلات الأسرية والنفسية والتعليمية إذا لم يتم تداركه في الوقت المناسب وبالطرق المناسبة .

الجانِب التطبيقِي:

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية:

1. منهج الدراسة.
2. مجموعة الدراسة.
3. أدوات الدراسة
4. مكان الدراسة

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.

1. منهج الدراسة:

اعتمدنا في هذه الدراسة منهج دراسة حالة لأنه يخدم موضوع الدراسة المتمثل في دراسة وتقييم وتشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عند تلاميذ السنة الثالثة من التعليم الابتدائي و دوره في ظهور عسر الحساب عند تلاميذ نفس السنة.

وبعد منهج دراسة الحالة ذلك المنهج الذي يطبق في الحالات التي يتعذر علينا أن نفهمها أو يصعب علينا إصدار حكم عليها نظرا لوضعيتها الفريدة من نوعها يمكننا أن نركز عليها بمفردها ثم يتوصل إلى نتيجة واضحة بشأنها وهذا ما استدعته دراستنا فكان هذا المنهج أفضل طريقة علمية لدراستنا ومن خلال هذا نعرفه على أنه: " هو منهج يتم عن طريق جمع البيانات ودراستها بحيث يمكن رسم صورة كلية لوحدة معينة في علاقتها المتنوعة أو أوضاعها الثقافية (احمد المجنوب .2001.ص88).

كما يعرف أيضا على أنه: " أسلوب يقوم على جمع بيانات ومعلومات كثيرة وشاملة عن حالة فردية واحدة أو عدد من الحالات بهدف الوصول إلى فهم أعمق للظاهرة المدروسة وما يشابهها من ظاهرة.(محمد سرحان .2019.ص56).

2. مجموعة الدراسة:

تكونت مجموعة الدراسة النهائية من 04 تلاميذ من ذوي نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد وعسر الحساب وتم تشخيص هذه الحالات من العينة الأولية التي بلغ عددها 09 تلاميذ ن السنة الثالثة ابتدائي من مدرسة "سجال رابح" بمدينة "البويرة" ويتراوح عمر الحالات المختارة من 07 إلى 09 سنوات .

3. أدوات البحث:

استخدمنا أداتين في هذه الدراسة تتمثلان في استمارة خاصة بملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المدرسة والثانية استمارة خاصة بملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المنزل (داخل المنزل).

• **تعريف بالأداة:** تعد هذه الاستمارة أداة عملية موجهة للأساتذة الممارسين و الأخصائيين في مجال الأطفونيا والصحة النفسية المدرسة، الهدف الرئيس من تصميمها هو تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد عند تلاميذ المرحلة الابتدائية.

تم تصميم هذه الاستمارة من طرف الدكتورة "ميلودي حسينة" سنة 2016 في إطار التحضير لأطروحة الدكتوراه، تحتوى هذه الاستمارة على نسختين الأولى موجهة للمعلمين و الثانية موجهة للأولياء، وذلك

لأن العديد من نتائج الدراسات السابقة والبحوث تشير إلى أن أساليب الملاحظة من جانب المعلمين هي أكثر الأساليب فعالية في التعرف على حالات اضطراب نقص الانتباه وتشخيصها، من خلال قوائم الملاحظة السلوكية. حيث أُعتمد على ملاحظات المعلمين وتقديراتهم في كثير من الدراسات، كدراسة (عمر خليل، 1992)، (عبد الله بن علي القاطعي، 1996)، (معتز المرسى المرسى، 1998)، (Claskey, 1990)، وغيرها من الدراسات.

كما أن أكثر المقاييس استخداما في مجال تشخيص حالات اضطراب نقص الانتباه هي على الترتيب: قوائم الملاحظة لسلوك الطفل خاصة مقياس "كونرز" للنشاط الزائد، مقياس "وكسلر" المعدل لذكاء الأطفال، وكذا مجموعة من شبكات الملاحظة المستعملة في دراسات سابقة، كما استندنا بدرجة كبيرة على المعايير التشخيصية الواردة في الدليل الإحصائي التشخيصي في نسخته الرابعة (DSM4)، و بعض الدراسات السابقة لجمع المعطيات والتفسيرات الخاصة بهذا الاضطراب.

و فيما يلي سوف نقدم كل نسخة على حدا و نذكر أهم الخصائص السيكمترية لها.

1.3. استمارة ملاحظة و تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (النسخة الموجهة للمعلمين):

تكونت استمارة ملاحظة و تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد، في صورتها النهائية من 39 عبارة أو بند، تدل على أعراض الاضطراب. و قد راعت الباحثة في صياغتها للبنود، أن تكون سهلة الفهم و تقيس سلوك التلميذ في مواقف مختلفة، و أن لا تكون بنود مركبة. فخرجنا بالنسخة النهائية التي راعينا فيها الأبعاد الثلاثة لتشخيص هذا الاضطراب المركب، وهي نقص الانتباه، الاندفاعية و النشاط الزائد، و حتى بعض المشاكل التي تظهر عند التلميذ خلال عملية التعلم و كذا في تعاملاته اليومية مع رفاقه. و قد تم توزيع العبارات (البنود) على الأبعاد الثلاثة للاضطراب كالتالي:

- البعد الأول صعوبات الانتباه خصصت له 13 عبارة.

- البعد الثاني الاندفاعية خصصت لها 11 عبارة.

- البعد الثالث و الأخير، النشاط الزائد خصصت له 15 عبارة.

و تم تصحيحها بالاعتماد على طريقة "ليكرت" المستعملة من طرف العديد من الباحثين و التنقيط يكون كمايلي:

• العلامة 1 للإجابة: لا يحدث أبداً

• العلامة 2 للإجابة: يحدث نادراً

• العلامة 3 للإجابة: يحدث غالباً

• العلامة 4 للإجابة: يحدث كثير جداً

و في الأخير تجمع العلامات المتحصل عليها في البنود، إذا كان المجموع أكبر من المتوسط فهي تعبر عن شدة اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد و إذا كانت أصغر من المتوسط فيعني أن هذا الطفل لا يعاني من هذا الاضطراب بمعنى:

• إذا كان المجموع ما بين 0 إلى 40 درجة (نقطة): منخفض.

• إذا كان المجموع بين 41 إلى 80 درجة (نقطة): متوسط.

• إذا كان المجموع بين 81 إلى 160 درجة (نقطة): مرتفع.

الخصائص السكومترية لاستمارة ملاحظة و تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الموجهة للمعلمين: حتى تكون الأداة ذات ثقل علمي لغرض استخدامها و تطبيقها، ينبغي أن تتوفر على درجة من الثبات و الصدق.

الثبات: للتأكد من ثبات الأداة تم استخدام طريقة التطبيق و إعادة التطبيق (test-retest)، حيث تم تطبيق الأداة على عينة استطلاعية من معلمي التعليم الابتدائي للسنوات الرابعة و الخامسة و الذي بلغ عددهم 11 معلم، بحيث حددوا لنا مجموعة من تلاميذ السنة الرابعة و الخامسة ابتدائي مكونة من 50 تلميذاً و تلميذة لديهم أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. وذلك من أربع أقسام تعليمية للسنوات السابقة الذكر. بعد مضي أسبوعين من التطبيق الأول، تم إعادة تطبيق الاختبار على نفس الأفراد و هم معلمي السنة الرابعة ابتدائي الذين حددوا لنا أعراض الاضطراب عند نفس المجموعة التي كانت في القياس الأول، و في ظروف مشابهة تماماً لحصة التطبيق الأول. و قد عُولجت النتائج المتحصل عليها بحساب معامل الارتباط البسيط بيرسون، و هذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم 01: يبين قيم معامل الارتباط "بيرسون" بين التطبيق و إعادة التطبيق لاستمارة ملاحظة و تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد: استمارة ملاحظة و تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الخاصة بالمعلمين	معامل الارتباط	مستوى الدلالة الإحصائية
	0,79	دال عند 0.01

يبين الجدول الموضح أعلاه أنّ قيم معامل الثبات للأداة ككل قد بلغ 0,79 وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.01، ممّا يشير إلى مناسبتها لأهداف الدراسة وبالتالي ثباتها.

الصدق: تمّ التأكد من صدق الاختبار من خلال حساب

الصدق التمييزي: تمّ حساب الصدق التمييزي بأسلوب المقارنة الطرفية، حيث تمّ سحب (27%) من طرفي التوزيع للدرجات التي حصل عليها 50 تلميذاً وتلميذة من السنة الرابعة ابتدائي، كعينة استطلاعية من خلال تقييمهم من طرف المعلم على استمارة ملاحظة و تشخيص الاضطراب.

أخذ من كل طرف (06 أفراد) وبعدها تمّ استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل عينة على حدا، ثمّ حسبت قيم (t) لدلالة الفروق بين المجموعتين المتطرفتين (العليا والدنيا).

والجدول التالي يبين ذلك:

جدول رقم 02: يوضح قيم (T) لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعة العليا و المجموعة الدنيا:

الدلالة الإحصائية	(T) المحسوبة	المجموعة الدنيا (ن=6)		المجموعة العليا (ن=6)		استمارة ملاحظة وتشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الخاصة بالمعلمين
		الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	
دال عند 0.05	13,90	2,8	71,1	8,3	121,1	

يتضح من خلال الجدول الموضح أعلاه بأنّ قيمة (T) المحسوبة والمقدرة بـ 13,90 دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05، وعند درجة حرية 10 ممّا يشير إلى أنّ أداة القياس لها القدرة على التمييز بين المجموعتين و هو دليل على صدقها.

صدق المحكمين: تمّ عرض الأداة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين من الأساتذة و الباحثين من مختلف التخصصات من اجل إعطاء آرائهم حول صلاحية الأداة، و كذا ملاءمتها لما وضعت لقياسه، من

حيث وضوح العبارات، و كذا مدى ملائمتها لأهداف الدراسة، و بعد الأخذ بآراء المحكمين تمّ الوصول بالأداة إلى صورتها النهائية.

2.3. استمارة ملاحظة و تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد (النسخة الموجهة للأولياء):

هذه النسخة موجهة للأولياء و ذلك من أجل إجراء مقارنة بين المظاهر السلوكية التي تتكرر في البيت والمدرسة معا. حيث تساعدنا هذه الاستمارة في تشخيص الاضطراب و اختيار مجموعة الدراسة بدقة، هذا من جهة ومن جهة أخرى نستعملها في القياس البعدي بعد تطبيق البرنامج التدريبي من أجل معرفة نسبة التحسن وبالتالي مدى فعالية البرنامج التدريبي. حيث تكونت هذه الاستمارة في صيغتها النهائية من 27 عبارة (بند) تشمل أغلبها على مظاهر النشاط الزائد و الاندفاعية و كذا ضعف الانتباه. و يتم تنقيط هذه النسخة الموجهة للأولياء كما يلي:

- إذا كان المجموع بين 0 و 20: منخفض.
- إذا كان المجموع بين 21 إلى 50: متوسط.
- إذا كان المجموع بين 51 إلى 104: مرتفع.

الخصائص السيكومترية لاستمارة ملاحظة و تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الموجهة للأولياء:

الثبات: للتأكد من ثبات الأداة تمّ استخدام طريقة التطبيق وإعادة التطبيق (test-retest)، حيث تمّ تطبيق الاختبار على عينة استطلاعية من أولياء تلاميذ السنة الرابعة و الخامسة ابتدائي مكونة من 50 ولي أمر (أب أو أم) لـ 50 تلميذاً وتلميذة لديهم أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد. حيث طلبنا من الأولياء قراءة الاستمارة بعناية و تحديد درجة تكرار كل سلوك من السلوكيات المحددة في الاستمارة، و الذي يصدر عن طفلهم في المنزل. وبعد مضي أسبوعين من التطبيق الأول تمّ إعادة تطبيق الاختبار على نفس الأفراد وفي نفس الظروف المتعلقة بالتطبيق الأول من حيث المكان والتوقيت. وقد عُولجت النتائج المتحصل عليها بحساب معامل الارتباط البسيط "بيرسون"، وهذا ما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم 03: يبين قيم معامل الارتباط "بيرسون" بين التطبيق و إعادة التطبيق لاستمارة ملاحظة و تشخيص اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد الموجهة للأولياء:

ملاحظة الأولياء لسلوك الطفل	معامل الارتباط	مستوى الدلالة الإحصائية
	0,95	دال عند 0.01

يبين الجدول الموضح أعلاه أنّ قيم معامل الثبات للأداة ككل، قد بلغ 0,95 وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0.01 ممّا يشير إلى مناسبتها لأهداف الدراسة وبالتالي ثباتها.

الصدق: تم التأكد من صدق الأداة من خلال:

الصدق التمييزي: تمّ حساب الصدق التمييزي بأسلوب المقارنة الطرفية، حيث تمّ سحب (27%) من طرفي التوزيع للدرجات التي حصل عليها 20 تلميذا وتلميذة من السنة الرابعة ابتدائي كعينة استطلاعية، وُزعت عليهم الأداة بعد ترتيبها من أعلى إلى أدنى درجة.

أخذ من كل طرف (06 أفراد) وبعدها تمّ استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لكل عينة على حدة، ثمّ حسبت قيم (T) لدلالة الفروق بين المجموعتين المتطرفتين (العليا والدنيا). والجدول التالي يبين ذلك.

جدول رقم 04 : يوضح قيم (T) لدلالة الفروق بين متوسطي المجموعة العليا والمجموعة الدنيا:

الدلالة الإحصائية	(T) المحسوبة	المجموعة الدنيا (ن=6)	المجموعة العليا (ن=6)	ملاحظة الأولياء لسلوك الطفل
دال عند 0.05	5,50	الانحراف المعياري	الانحراف المعياري	
		5,7	45,1	66,1

يتضح من خلال النتائج الموضحة في الجدول أعلاه بأنّ قيمة (T) المحسوبة والمقدرة بـ 5,50 دالة إحصائياً عند مستوى الدلالة 0.05، وعند درجة حرية 10، ممّا يشير إلى أنّ أداة القياس لها القدرة على التمييز بين المجموعتين وهو دليل على صدقها.

صدق المحكمين: تمّ عرض الأداة في صورتها الأولية على مجموعة من المحكمين من الأساتذة والباحثين من مختلف الجامعات من أجل إعطاء آرائهم حول صلاحية الأداة، وكذا ملاءمتها لما وضعت لقياسه،

من حيث وضوح العبارات، وكذا مدى ملاءمتها لأهداف الدراسة، وبعد الأخذ بآراء المحكمين تمّ الوصول بالأداة إلى صورتها النهائية المتكونة من 27 عبارة.

4.3. اختبار تقييم المهارات الحسابية وتشخيص عسر الحساب:

هو اختبار تحصيلي تم تصميمه من طرف الأستاذة "ميلودي حسينة" سنة 2008 اعتمادا على المقرر الدراسي للسنة الثالثة ابتدائي حيث يشمل هذا الاختبار ثلاث مراحل إذ النجاح في المرحلة الأولى هو الذي يضمن المرور للمراحل الأخرى وهي:

- مهام التعرف على الأرقام.
- مهام التعرف على رموز العمليات الحسابية.
- مهام حل العمليات الحسابية.

الهدف: تقييم قدرة الطفل على الحساب فيما يخص العمليات الحسابية الأربعة.

كما يشتمل هذا الاختبار على 3 مهام حسابية مختلفة وهي كالتالي:

- **المهمة الأولى:** ترتيب الأرقام من الأصغر إلى الأكبر و ترتيبها من الأكبر إلى الأصغر.
- **المهمة الثانية:** تتمثل في مجموعة من العمليات الحسابية التي أعطينا فيها الأرقام والنتيجة و لكن لم نضع رمز العملية والذي يجب على الطفل إيجاده.
- **المهمة الثالثة:** تشمل ثلاث عمليات الأولى جمع والثانية طرح والثالثة ضرب و إعطاء ثلاث نتائج لكل عملية واحدة منها فقط هي الصحيحة و نطلب من الطفل أن يضع علامة × أمام الإجابة الصحيحة. للاطلاع على مكونات الاختبار عد إلى الملحق رقم 3 ص 124.

أول خطوة نقوم بها في هذا الاختبار وهي أننا نقدم للطفل جدول يحتوي على 10 أرقام مرتبة ترتيبا عشوائيا لتقادي عملية التعداد و لتسهيل عملية التعرف. الأرقام تكون كما يلي (0،1،2،3،4،5،6،7،8،9) و خمسة رموز للعمليات الحسابية (+ ، - ، × ، /) إذ يجب على الطفل أن ينجح في هذه المهمة للمرور إلى مرحلة حل العمليات الحسابية.

- **المهمة الرابعة:** نقدم للطفل 4 جداول، يحتوى كل واحد على مجموعة من العمليات الحسابية "10 عمليات حسابية تتضمن عملية منطقية واحدة".

الجدول الأول - 10 عمليات تتضمن الجمع.

الجدول الثاني -10 عمليات تتضمن الطرح.

الجدول الثالث -10 عمليات تتضمن الضرب.

الجدول الرابع - 10 عمليات تتضمن القسمة.

يكون ترتيب العمليات ترتيب عشوائي لتقادي التسلسل المنطقي لحل العمليات.

التفقيط: يكون بإعطاء نقطة واحدة (01) في كل إجابة صحيحة و(00) في كل إجابة خاطئة. نقوم بتسجيل الوقت المستغرق في حل العمليات الحسابية إذ نبدأ في حساب الوقت بمجرد إعطاء العمليات ولا نوقفه حتى ينتهي من حلها أو يقول أنه لا يستطيع الحل. يتم تقديم العمليات الحسابية صوتياً وبصرياً و ذلك لتسهيل استيعاب وفهم العملية لأن كيفية تقديم العمليات تؤثر في سهولة المعالجة و نوعية الإجابة وفهمها.

اختبار يشمل مهارات حسابية متنوعة: يشتمل هذا الاختبار على 03 مهام حسابية مختلفة وهي كالتالي:

- ترتيب الأرقام من الأصغر إلى الأكبر و ترتيبها من الأكبر إلى الأصغر.
- المهمة الثانية تتمثل في مجموعة من العمليات الحسابية التي أعطينا فيها الأرقام والنتيجة و لكن لم نضع رمز العملية والذي يجب على الطفل إيجاده.
- المهمة الثالثة تشمل ثلاث عمليات الأولى جمع والثانية طرح والثالثة ضرب و إعطاء ثلاث نتائج لكل عملية واحدة منها فقط هي الصحيحة و نطلب من الطفل أن يضع علامة × أمام الإجابة الصحيحة، (ميلودي حسينة. 2017).

مكونات الاختبار:

- رتب الأعداد التالية من الأصغر إلى الأكبر 15 - 36 - 7 - 23 - 11 - 49 .

- رتب الأعداد التالية من الأكبر إلى الأصغر 25 - 19 - 31 - 8 - 2 - 38 .

- ما هي العملية التي قمنا بها (جمع، طرح أو ضرب) في الحالات التالية:

$$10 = 4 \dots 6 -$$

$$5 = 3 \dots 8 -$$

$$14 = 8 \dots 4 \dots 2 -$$

$$- 4 \dots 2 \dots 1 = 1$$

$$- 20 \dots 1 \dots 4 \dots 5 = 10 .$$

• ضع علامة \times أمام النتيجة الصحيحة

$$- 10 + 7 = 14 \text{ أو } 12 \text{ أو } 17$$

$$- 10 - 7 = 3 \text{ أو } 5 \text{ أو } 8$$

$$- 2 \times 5 = 12 \text{ أو } 7 \text{ أو } 10$$

يكون التتقيط بإعطاء نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة و 0 لكل إجابة خاطئة.

4- **مكان الدراسة:** تم إجراء هذه الدراسة في المدرسة الابتدائية سجال رابح التي تتواجد بقرية الحوادشية بولاية البويرة وهي مدرسة ريفية فتحت أبوابها سنة 1991 تحتوي على 6 قاعات دراسية مكتب مدير، قاعات إعلام، مطعم وساحة يبلغ عدد المعلمين 8 أساتذة (02 رجال و 06 نساء) أما العدد الكلي للتلاميذ المتمدرسين بها 162 تلميذ (74 إناث و 78 ذكور).

الفصل الخامس : عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

1. عرض وتحليل ومناقشة النتائج.

2. استنتاج عام.

الفصل الخامس : عرض ومناقشة نتائج الدراسة.

1. عرض وتحليل ومناقشة النتائج:

1.1. عرض وتحليل ومناقشة استمارة خاصة بملاحظة و تقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد و نقص الانتباه في المدرسة و المنزل:

1.1.1. الحالة الأولى:

• النسخة الخاصة بالمعلمين:

بعد تطبيق الاستمارة على الحالة ب.ر، يبلغ من العمر 09 سنوات، يدرس في السنة الثالثة ابتدائي، ليس معيد السنة، تحصل على علامات 7.27 في الفصل الأول و 7.32 في الفصل الثاني.

من خلال تطبيق الاستمارة تحصلت الحالة على النتائج التالية:

جدول رقم 05: يمثل نتائج استمارة ملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المدرسة بالنسبة لحالة الأولى:

البنود الفرعية	النتيجة
صعوبات الانتباه	60/18
الاندفاعية	60/11
النشاط الزائد	60/10
المجموع	180/ 44 درجة

التحليل الكمي: تحصلت الحالة على النتيجة 180/44 وهي درجة متوسطة لأنها تقع في المجال بين 41-80 درجة. وبالتالي فدرجة الاضطراب عند هذه الحالة متوسطة.

التحليل الكيفي: من خلال النتائج التي تحصلت عليها الحالة والتي توضح أن التلميذ كانت لديه أكبر درجة بند صعوبات الانتباه وهي 18 درجة والتي أكدت فيها المعلمة أن الطفل يفشل في إنهاء المهام والأعمال التي بدأها ويجد صعوبة في تركيز انتباهه أثناء حل التمارين والواجبات ويتشتت انتباهه بسرعة أنه يستغرق وقتاً طويلاً في إنجاز أنشطة المدرسة أما بالنسبة للاندفاعية فقد بينت النتائج أن الطفل ليس اندفاعي وهادئ ويحترم دوره أثناء أداء المهام حيث النشاط الزائد لم يظهر لديه بكثرة حيث يظهر لديه في بعض الأحيان مثل الالتفات إلى زملائه من حين لآخر.

• النسخة الخاصة بالأولياء:

أما بالنسبة المظاهر السلوكية الخاصة بالاضطراب في البيت، فقد بينت النتائج أن درجته متوسطة، والتي قدرت ب 33 درجة، وهي تقع في المجال بين 21 إلى 50 درجة، حيث أكدت الأم والأب أن الطفل اندفاعي، وسريع الاستثارة، يرفض مراجعته دروسه وحل التمارين، وينهض من مكانه أثناء تناول الطعام، ولديه صعوبات في التركيز في الانتباه أثناء أدائه الواجبات المنزلية.

2.1.1. الحالة الثانية :

• النسخة الخاصة بالمعلمين :

بعد تطبيق الاستمارة على الحالة ح . أ، تبلى من العمر 09 سنوات، تدرس في السنة الثالثة ابتدائي، ليست معيدة السنة، تحصلت على علامات 9.02 في الفصل الأول، و 9.30 في الفصل الثاني.

من خلال تطبيق الاستمارة تحصلت الحالة على النتائج التالية:

جدول رقم 06: يمثل نتائج استمارة ملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المدرسة بالنسبة للحالة الثانية:

البنود الفرعية	النتيجة
صعوبات الانتباه	60/17
الاندفاعية	60/12
النشاط الزائد	60/16
المجموع	180/45 درجة

التحليل الكمي: تحصلت الحالة على النتيجة 180/45، وهي درجة متوسطة لأنها تقع في المجال بين 41-80 درجة، وبالتالي فدرجة الاضطراب عند هذه الحالة متوسطة.

التحليل الكيفي: من خلال النتائج التي تحصلت عليها الحالة، والتي توضح أن التلميذة كانت لديها أكبر درجة في بند صعوبات الانتباه، وهي 17 درجة والتي أكدت فيها المعلمة أن الطفلة تجد صعوبة في تركيز انتباهها أثناء شرح المعلم للدرس، ويسهل تشتتته بمجرد دخول أي مثير خارجي، وأنها تتجذب بسهولة إلى أي صوت خارج القسم، أما بالنسبة لبند الاندفاعية، فبينت المعلمة أن الطفلة تجد صعوبة في انتظار دورها

في اللعب، وأنه هادئ وليس اندفاعي، أما النشاط الزائد فهي لا تعاني منه بكثرة، فهي نادرا ما تجد صعوبة في البقاء في مكانها .

• النسخة الخاصة بالأولياء :

أما بالنسبة للمظاهر السلوكية الخاصة بالاضطراب في البيت، فقد بينت النتائج أن درجتها مرتفعة، والتي قدرت بـ 52 درجة، وهي تقع في المجال بين 51-104 درجة، حيث أكد والديها أن الطفلة تحس بأنها مظلومة في البيت، ولديها صعوبة في تكوين أصدقاء والمحافظة عليهم، كما أنها اندفاعية وسريعة الاستئثار، وأكدوا أنها كثيرا ما تحس بأنها مهاجمة من طرف والديها.

3.1.1. الحالة الثالثة:

• النسخة الخاصة بالمعلمين :

بعد تطبيق الاستمارة على الحالة س. خ ،تبلغ من العمر 09 سنوات، تدرس في السنة الثالثة ابتدائي، تحصلت على علامات 7.66 في الفصل الأول، و 7.50 في الفصل الثاني.

من خلال تطبيق الاستمارة تحصلت الحالة على النتائج التالية:

جدول رقم 07: يمثل نتائج استمارة ملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المدرسة بالنسبة للحالة الثالثة:

البند الفرعية	المجموع
صعوبات الانتباه	60/17
الاندفاعية	60/11
النشاط الزائد	60/15
المجموع	180/43 درجة

التحليل الكمي: تحصلت الحالة على النتيجة 180/43 وهي درجة متوسطة لأنها تقع في المجال بين 41-

80 درجة، وبالتالي فدرجة الاضطراب عند هذه الحالة متوسطة.

التحليل الكيفي: من خلال النتائج التي تحصلت عليها الحالة، والتي توضح أن التلميذة لديها أكبر درجة في بند صعوبات الانتباه، وهي 17 درجة والتي أكدت فيها المعلمة أن التلميذة س. خ تجد صعوبة في حل التمارين و الواجبات، و أنها تستغرق وقتا طويلا في إنجاز الأنشطة المدرسية، وأنها قليلة التعاون داخل القسم، أما

بالنسبة للاندفاعية، فهي ليست اندفاعية، ولا تتسرع في إنجاز مهامها، ولا تتكلم كثيرا في القسم، فبالنسبة للنشاط الزائد فهي لا تعاني منه، فهي لا تتحرك كثيرا داخل القسم، ولا تزج زملاءها ولا تتصرف بعنف.

• النسخة الخاصة بالأولياء:

أما بالنسبة للمظاهر السلوكية الخاصة بالاضطراب في البيت، فقد بينت النتائج أن درجتها متوسطة، والتي قدرت ب 38 درجة، وهي تقع في المجال بين 21-50 درجة حيث أكدت الأم والأب أن التلميذة لديها صعوبة في حل الواجبات المنزلية، وتحس أنها مظلومة في البيت، ولا تستطيع البقاء في مكان واحد، كما أنها تريد التحكم في كل شيء، كما أكدوا أنها تعاني من صعوبة في تكوين الأصدقاء .

4.1.1. الحالة الرابعة:

• النسخة الخاصة بالمعلمين:

بعد تطبيق الاستمارة على الحالة د. إ. البالغ من العمر 9 سنوات تدرس في السنة الثالثة ابتدائي تحصل على علامات 8.58، في الفصل الأول، و 8.10 في الفصل الثاني.

من خلال تطبيق الاستمارة تحصلت الحالة على النتائج التالية:

جدول رقم 08: يمثل نتائج استمارة ملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المدرسة بالنسبة للحالة الرابعة:

البند القومي	المجموع
صعوبات الانتباه	60/19
الاندفاعية	60/15
النشاط الزائد	60/19
المجموع	180/53 درجة

التحليل الكمي: تحصلت الحالة على النتيجة 180/53، وهي درجة متوسطة لأنها تقع في المجال بين 41-80 درجة، وبالتالي فدرجة الاضطراب عند هذه الحالة متوسطة.

التحليل الكيفي: من خلال النتائج التي تحصلت عليها الحالة، والتي توضح أن التلميذ لديه أكبر درجة في بند صعوبات الانتباه، وبند النشاط الزائد وهما بدرجة 19 درجة، والتي أكدت المعلمة أن الطفل يجد صعوبة في إنهاء المهام، وصعوبة في التركيز أثناء، شرح الدرس ويضع، وينسى أدواته اللازمة لأداء أنشطته المدرسية كما أنه كثير الحركة، يكون دائما مشغول بما حوله، يصعب عليه ممارسة الألعاب التي تتطلب الهدوء، أما

بالنسبة لند الاندفاعية، فهو نادرا ما يندفع دون تفكير، كما أنه يتسرع في إنجاز المهام، ويقاطع الآخرين أثناء حديثهم.

• النسخة الخاصة بالأولياء:

أما بالنسبة للمظاهر السلوكية الخاصة بالاضطراب في البيت، فقد بينت النتائج أن درجتها متوسطة، والتي قدرت ب 39 درجة، وهي تقع في المجال بين 21-50، حيث أكد الوالدين أن الطفل لا يستطيع البقاء في مكان واحد، يتحرك في كل أرجاء المنزل، ينهض كثيرا من مكانه خلال تناول الواجبات، اندفاعي وسريع الاستثارة، و لديه تغيرات مزاجية سريعة.

2.1. تحليل ومناقشة نتائج اختبار المهارات الحسابية المتنوعة:

• الحالة الأولى : (س.، خ)

-المهمة الأولى: ترتيب الأرقام من الأصغر إلى الأكبر :

التعليمة "شفوية"، نضع الورقة التي تحتوي على مجموعة الأرقام الغير مرتبة أمام الطفل، ونقول: إيكالأرقام قم بترتيبها كم الأصغر إلى الأكبر.

إجابة الطفل: استطاعت الحالة (س ، خ) أن ترتب الأعداد من الأصغر إلى الأكبر، ولكن وجدت صعوبة في معرفة بعض الأرقام مثل :49.

ترتيب الأرقام من الأكبر إلى الأصغر :

التعليمة "شفوية" نضع الورقة التي تحتوي على مجموعة من الأرقام، ونقول له: إليك مجموعة من الأرقام، قم بترتيبها من الكبر إلى الأصغر.

إجابة الطفل :لن تقوم بترتيبها لأنها وجدت صعوبة في معرفة الأرقام .

-المهمة الثانية: اوجد رمز العملية المناسبة:

التعليمة "شفوية " نضع الورقة التي تحتوي على العمليات الحسابية الخماسية أمام الطفل ونقول: انظر جديا إلى هذه العمليات لقد أعطينا النتيجة لكننا لم نضع الرمز الذي قمنا بها: فإليك أيضا الرمز المناسب.

إجابة الطفل : استطاعت الحالة (س ، خ) أن تحل العملية الأولى فقط،و أخطأت في باقي العمليات .

المهمة الثالثة: ضع علامة \times أمام الإجابة الصحيحة.

التعليلة "شفوية"، نضع الورقة التي تحتوي على العمليات، ونقول له: لديك هناك ثلاثة عمليات كل واحدة وضعنا أمامها. 03 إجابات واحدة منهم صحيحة لذا يجب عليك أن تضع إشارة \times أمام الإجابة الصحيحة

إجابة الطفل : الحالة (س ، خ) وجدت صعوبة في العمليات الثالثة فلم تقم بالإجابة على أي عملية .

• **الحالة الثانية: (ب، ع):**

-المهمة الأولى: ترتيب الأرقام من الأصغر إلى الأكبر:

التعليلة "شفوية" نضع الورقة أمام الطفل ونقول له: إليك هذه الأرقام قم بترتيبها من الأصغر إلى الأكبر.

إجابة الطفل: استطاعت الحالة (ب، ع) أن ترتب الأعداد من الأصغر إلى الأكبر لكن استغرقت وقتا طويلا.

-ترتيب الأرقام من الأكبر إلى الأصغر:

-تعليلة "شفوية" نضع الورقة التي تحتوي على الأرقام الغير مرتبة ونقول له رتب هذه الأعداد من الأكبر إلى الأصغر .

إجابة الطفل: استطاعت الحالة (ب، ع) أن ترتب الأرقام ولكن وجدت صعوبة في التفريق بين العدد 31 و 38.

المهمة الثانية: اوجد رمز العملية المناسبة .

التعليلة "شفوية" نضع الورقة التي تحتوي على العمليات ونقول له: انظر إلى هذه العمليات ثم نطلب منه إيجاد الرمز المناسب.

إجابة الطفل: لن تستطيع الحالة (ب، ع) أن تجيب على أي عملية من العمليات الخمس فمثلا في العملية الخامسة وضع عملية الضرب في مكان عملية الطرح.

المهمة الثالثة: ضع علامة \times أمام الإجابة الصحيحة.

التعليلة "شفوية" نضع الورقة التي تحتوي على العمليات ونطلب منه أن يضع علامة \times أمام الإجابة الصحيحة.

إجابة الطفل : الحالة (ب ، ع) أجابت على كل العمليات ولكن وجدت صعوبة في عملية الضرب والطرح.

• الحالة الثالثة: (د ، أ):

المهمة الأولى: ترتيب الأعداد من الأصغر إلى الأكبر:

التعليمية " شفوية " ضع الورقة أمام الطفل ونقول له: رتب هذه الأعداد من الأصغر إلى الأكبر.

إجابة الطفل: استطاعت الحالة (د ، أ) ترتيب الأعداد ولكن لم تقوم بترتيب الرقم 49.

ترتيب الأعداد من الأكبر إلى الأصغر:

التعليمية "شفوية" نضع الورقة التي تحتوي على العمليات الحسابية ونطلب منه ترتيب الأعداد من الأكبر إلى الأصغر.

إجابة الطفل: استطاعت الحالة ترتيب الأعداد من الأكبر إلى الأصغر ولكن كان يسأل في كل مرة عن الرقم 25 والرقم 31.

المهمة الثانية: اوجد رمز العملية المناسبة.

التعليمية " شفوية " اوجد الرمز المناسب لكل عملية من العمليات الخمسة .

إجابة الطفل : استطاعت الحالة (د ، أ) أن تجيب على العملية الأولى والثالثة ولكن أخطأت في العمليات الأخرى.

المهمة الثالثة: ضع علامة × أمام الإجابة الصحيحة

التعليمية " شفوية " نضع الورقة أمام الطفل ونطلب منه أن يضع علامة × أمام الإجابة الصحيحة.

إجابة الطفل: الحالة (د ، أ) أجابت على العملية الثانية ولكن وجدت صعوبة في العملية الأولى والثالثة .

• الحالة الرابعة: (ر ، أ):

المهمة الأولى: ترتيب الأعداد من الأصغر إلى الأكبر.

تعليمية "شفوية" نضع الورقة التي تحتوي على مجموعة من العمليات الحسابية ونقول له: رتب العداد من الأصغر إلى الأكبر.

إجابة الطفل: استطاعت الحالة (ر ، أ) ترتيب هذه الأعداد ولكن لم يكتب الرقم 49.

ترتيب الأرقام من الأكبر إلى الأصغر.

التعليمية "شفوية" نضع الورقة التي تحتوي على مجموعة من الأرقام ونطلب منه ترتيب الأعداد من الأكبر إلى الأصغر.

إجابة الطفل: استطاعت الحالة (ر ، أ) ترتيب الأعداد ولكن كانت له عدة تساؤلات حول بعض الأرقام.

المهمة الثانية: اوجد رمز العملية المناسبة .

التعليمية "شفوية" لديك مجموعة من العمليات الحسابية قم بوضع العملية المناسبة (طرح / جمع).

إجابة الطفل: استطاعت الحالة (ر ، أ) أن تجيب على العملية الأولى والثانية والرابعة ولكن فشل في العملية الثالثة والخامسة.

المهمة الثالثة: ضع علامة × أمام الإجابة الصحيحة.

التعليمية "شفوية" قم بوضع العلامة × أمام الإجابة الصحيحة في العمليات الثلاثة التالية.

إجابة الطفل: استطاعت الحالة (ر ، أ) على الإجابة على كل العمليات بشكل صحيح ولكن هذا استغرق وقت طويل.

1.2.1. تحليل نتائج اختبار المهارات الحسابية:

تراوحت نتائج الأطفال في هذا الاختبار بين 2 كحد أدنى 6 كحد أقصى حيث كانت النتائج كالتالي:

-10 نقاط: حصلت هذه الحالة على 2 نقاط من مجموع الحالة الأولى (س ، خ).

-10 نقاط: حصلت هذه الحالة على 5 نقاط من مجموع الحالة الثانية (ب ، ع).

- 10 نقاط حصلت هذه الحالة على 5 نقاط من مجموع الحالة الثالثة (د ، أ).

- 10 نقاط حصلت هذه الحالة على 6 نقاط من مجموع الحالة الرابعة (ر ، أ).

2.2.1. تفسير نتائج اختبار المهارات الحسابية واستمارة ملاحظة سلوك وتقدير الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المدرسة وفي المنزل:

من خلال النتائج المتوصل إليها في اختبار المهارات الحسابية لدى الحالات أربعة من مجموعة الدراسة نسجل انخفاض في القدرة على الحساب عند هذه الفئة.

والدليل على ذلك النتائج الضعيفة المتحصل عليها من طرف مجموعة الدراسة في هذا الاختبار، هو أنه عندما أعطينا بعض العمليات الحسابية، وجدت صعوبات كبيرة عند هذه العينة، ولم تكن لهم القدرة على حلها، حيث لاحظنا أن هناك بعض الحالات يعرفون الإجابة، ولكن يخطئون في ورقة الاختبار، ومنهم من يتسرعون في الإجابة، وهناك من لا يستطيع التفريق بين الرمز اكبر واصغر، وهناك بعض الحالات تقوم بكتابة الرموز الرياضية (الحسابية) على شكل كلمات (بالحروف)، مثل ما ظهر في الحالة الأولى كتبت كلمة طرح وجمع وضرب بدلا من (+ , - , ×)، كما نجد أيضا صعوبة عند هذه الحالة في ترتيب الأرقام من الأكبر إلى الأصغر.

ومن خلال تطبيقنا لمجموعة من الاختبارات، ومن خلال النتائج المتحصل عليها في الحالات الأربعة، وجدنا أن الحالة الأولى تحصلت على أضعف النتائج في اختبار الحساب، وهذا دليل على تدهور قدرتها في الحساب.

وبهذا نكون قد بينا أنا هناك العديد من التلاميذ يعانون من عسر في الحساب سواء بدرجة مرتفعة، أو متوسطة، أو منخفضة.

ومن خلال النتائج المتوصل إليها لدى الحالات الأربعة في استمارة ملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المدرسة واستمارة ملاحظة وتقدير سلوك الطفل والنشاط الزائد ونقص الانتباه في المنزل أن هناك بعض الأطفال لديهم درجة متوسط في الانتباه سواء في البيت أو في المدرسة وهناك أطفال لديهم درجة متوسطة في الانتباه في المدرسة ومرتفعة في البيت والعكس صحيح.

2. استنتاج عام:

من خلال البحث الميداني والنتائج المتحصل عليها نستنتج أنه توجد علاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد في ظهور عسر الحساب، ويعتبر هذا إجابة عن التساؤل المحوري : هل يعاني الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد من عسر الحساب أيضا؟

حيث توصلنا من خلال النتائج المتحصل عليها عند الحالات 9 التي تطرقنا إليها في الجانب التطبيقي أن أغلبية مجموعة بحثنا أي 4 من 9 تعاني من نقص في الانتباه وفرط في الحركة بدرجة مرتفعة سواء في المدرسة أو في المنزل ، إلا أن الحالة الثانية تعاني من فرط الحركة وتشتت الانتباه بدرجة متوسطة في المدرسة ومرتفعة في المنزل ، كما أنها لا تعاني من عسر في الحساب ، وذلك لتحصلها على علامات جيدة في الامتحانات الخاصة بالحساب ، على عكس الحالة الثالثة نشاطها الزائد متوسط سواء في البيت أو في المدرسة ، حيث وصلت مجموع بنودها 43 درجة في المدرسة و38 درجة في المنزل ومع ذلك فهي تعاني من عسر في الحساب بدرجة مرتفعة .

إن النتائج المتوصل إليها في الجانب التطبيقي بفضل عدة أدوات منها : استمارة خاصة بملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المدرسة، واستمارة خاصة بملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المنزل ، واختبار تقييم المهارات الحسابية .

وبالتالي تحققت الفرضية القائلة: هل يؤدي اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد إلى ظهور عسر الحساب لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي ؟

خاتمة:

خاتمة:

إن التلميذ هو مشروع المستقبل المؤجل إلى حين، فعلينا أن نلبي حاجاته المعرفية وميكانيزماته الأولية للاكتساب، نقوم بتدريبها في حال إهمالها أو غياب التدريب ، فقد يتولد لدى الطفل اضطراب يعيق عملية التعلم في جميع المجالات خاصة في مجال الحساب، فمن خلال بحثنا الذي يتمحور حول "عسر الحساب عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد"، حيث يعد هاذين الاضطرابيين من أكثر الاضطرابات انتشارا بين الأطفال في المدرسة الابتدائية، وقد أكدت العديد من الدراسات على التأثير المباشر لهذا الاضطراب على المهارات المعرفية، وخاصة الأكاديمية مثل: القراءة، والحساب، حيث يعد الحساب قاعدة كل الاكتسابات اللاحقة.

ومن خلال دراستنا، اتضح لنا أن كل التلاميذ ذوي الإفراط الحركي ونقص الانتباه، لديهم مشكل في الحساب، لذلك نقدم مجموعة من الاقتراحات والتوصيات التي نامل على ضوءها أن يستفيد منها كل المهتمين بمجال صعوبات التعلم وهي كالتالي:

-توسيع عينة الدراسة.

-دراسة مشكلة الحساب وربطها باضطرابات أخرى .

-الاهتمام بالكشف المبكر عن الأطفال المصابين باضطراب الانتباه المصحوب بفراط الحركة وذلك من أجل التخفيف من حدتها وسهولة علاجه.

-ضرورة توفير مختص على الأقل في هذا المجال على مستوى المدارس الابتدائية للكشف عن هذا الاضطراب.

-الاستفادة من التجارب العالمية في التعامل مع فئة صعوبات تعلم الرياضيات.

ومن هنا ندعو كل الباحثين والدارسين أن يكتفوا من دراستهم وأعمالهم في هذا الموضوع كما نناشد المعلمين والمختصين لإعطاء أهمية لفئة الأطفال ذوي صعوبات التعلم وعدم تهملهم ومساعدتهم على تجاوز صعوباتهم.

قائمة المراجع:

قائمة المراجع:

• قائمة المراجع باللغة العربية:

- 1- أبو فخر غسان (2007) صعوبات التعلم وعلاجها، منشورات جامعة دمشق ،كلية التربية ، دمشق .
- 2- أحمد أبو العباس (1962)، علم الحساب تطوره وأهدافه وطرق تدريسها، الطبعة 3، مكتبة النهضة المصرية، مصر.
- 3- احمد علي المجنوب (2001) مناهج البحث في التربية وعلم النفس ، الدار المصرية اللبنانية للطباعة والنشر والتوزيع ، القاهرة.
- 4- احمد مختار عضاضة (1962) العربية العلمية التطبيقية في المدارس الابتدائية ، الطبعة 2، مؤسسة الشرق الأوسط للطباعة والنشر ، بيروت .
- 5- أسامة محمد البطانية وآخرون (2005) صعوبات التعلم النظرية والممارسة ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان ،الأردن.
- 6- بلقوميدي عباس (2001) صعوبات تعلم الرياضيات في مرحلة التعليم الابتدائي من خلال الخصائص السلوكية وتقدير الذات الأكاديمي ، رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس التربوي ، جامعة وهران .
- 7- بن عبد الزراع نايف (2007) اضطراب الانتباه والنشاط الزائد ، الطبعة 1 ، دار الفكر ، عمان ، الأردن.
- 8- جمعة السيد يوسف (2000) الاضطرابات السلوكية وعلاجها ، دار غريب للطباعة للنشر والتوزيع ، القاهرة ، مصر.
- 9- حسينة ميلودي (2017) فعالية برنامج تدريبي في خفض النشاط الزائد وتحسين الانتباه والفهم القرائي عند تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي ، أطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة أبو القاسم سعد الله ، الجزائر.
- 10- الحكي إبراهيم حسن (2008) مدى فاعلية برنامج علاجي لاضطرابات الانتباه المصاحب بفرط النشاط لدى ذوي صعوبات التعلم من تلاميذ المرحلة الابتدائية ، مجلة كلية التربية ، العدد 17.

- 11-خالد زيادة السيد محمد (2005)الفروق الفردية في بعض المتغيرات المعرفية لدى الأطفال ذوي صعوبات تعلم الرياضيات، يترك للنشر والتوزيع ، القاهرة ، مصر .
- 12-خالد زيادة (2006) صعوبة تعلم الرياضيات (الديسكالوكيا) ، الطبعة الأولى ، يترك النشر والتوزيع ، مصر .
- 13-خالد سعد سيد محمد القاضي (2017) تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط، عالم الكتب للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر .
- 14-أزغلول عماد عبد الرحيم(2006) الاضطرابات الانفعالية والسلوكية لدى الأطفال ، الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمان. الأردن.
- 15-زكار سهيل (2001) مقدمة ابن خلدون ، الجزء الأول ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع ، لبنان .
- 16-سليما عبد الواحد يوسف إبراهيم (2012) المخ واضطرابات الانتباه رؤية في إطار علم النفس العصبي المعرفي ، دار الجامعة الجديدة ، مصر .
- 17-فتحي مصطفى الزيات (1998) صعوبات التعلم – الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية ، دار النشر الجامعات ، القاهرة .
- 18-فتحي مصطفى الزيات (2002) المتوقفون عقليا و صعوبات التعليم، الطبعة الأولى، دار النشر الجامعات، القاهرة، مصر .
- 19-لمياء حسين (2010) مذكرة لنيل شهادة الماجستير في الارطفونيا، إشراف الأستاذة نصيرة زلات ، الكشف عن اضطرابات الحساب معالجة الأعداد لدى الطفل الجزائري (6-11 سنة) من خلال تكثيف وتقويت البطارية على البيئة الجزائرية ، جامعة الجزائر 2.
- 20-ملحم سامي (2002) صعوبات التعلم ، الطبعة الأولى ، دار المسيرة للتوزيع ، الأردن.
- 21-مارينا موركولينو (2003) اضطراب عجز الانتباه وفرط الحركة ، ترجمة عبد العزيز ، دار العلم للنشر والتوزيع .
- 22-مجدي عزيز إبراهيم (1997) مهارات التدريس الفعال ، الطبعة الأولى ، مكتبة الانجلو المصرية ، القاهرة .

- 23-محاجبية سهام (2014) تأثير اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي وعلاقته بظهور الديسيلكسيا ، رسالة لنيل شهادة ماستر ارطفونيا ، جامعة العربي بن المهيدي ، أن البواقي ، الجزائر .
- 24-مراد علي عيسى ولد سيد خليفة (2007) الاتجاهات البعدية في التربية الخاصة والموهوبون وذو صعوبات التعلم ، الطبعة الأولى ، دار الوفاء ، مصر .
- 25-محمد احمد خصاونة (2014) صعوبات التعلم النمائية ، الطبعة الثانية ، دار الفكر ، عمان .
- 26-محمود محمد ، محمد ميلاد (2015) علم النفس نمو الطفل المعرفي ، الطبعة الأولى ، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع ، دمشق.
- 27-محمد سرحان علي المحمودي (2019) مناهج البحث العلمي ، الطبعة الثالثة ، دار الكتب ، اليمن ، صفاء .
- 28-محمد النوبي محمد علي (2010) مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال المتوحدين ، الطبعة الأولى ، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، عمان .
- 29-محمد النوبي محمد علي (2009) اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة (نقص الانتباه، النشاط الزائد، الاندفاعية) الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان.
- 30-النجار عبير عبد الحليم الباري (2017) صعوبات التعلم والتدخل المبكر في رياض الأطفال ، الطبعة الأولى ، مكتبة المتنبي للنشر والتوزيع ، جامعة الحدود الشمالية ، القاهرة.
- 31-هني خير الدين (1999) تقنيات التدريس ، الطبعة الأولى .

• **المراجع باللغة الأجنبية:**

1. Ancevan ,clainemeljac , jean paulfishes(2001) trouble de calculeetdycaluculises chez l'enfant, paris .
2. Byron,p,Rourke&james A conway(1997) jommal of disabilities ,idx,sagepub,com.
3. Canel(1935) la classe de calcule,paris.

4. Rondal a et seron (2003) trouble du langage bases théorique diagnostic et
réduction édition pienemardagabelgique,y.

الملاحق:

الملحق 1: استمارة خاصة بملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المدرسة:

استمارة خاصة بملاحظة و تقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد و نقص الانتباه في المدرسة				
الاسم :		تاريخ الميلاد:		تاريخ تطبيق الاختبار:
.....			
<p>التعليمات:</p> <p>زميلي الأستاذ</p> <p>فيما يلي مجموعة من العبارات التي تصف سلوك التلميذ في القسم و خارجه في فترة الاستراحة و اللعب مع رفاقه ، الرجاء منك قراءتها بعناية و مدى ظهورها في سلوك التلميذ. نرجو منك الإجابة على جميع العبارات بكل دقة و موضوعية و ستحظى إجاباتكم بالسرية التامة و هذا لغرض علمي بحث.</p> <p>شكرا على تعاونكم.</p>				
صعوبات الانتباه				
درجة تكرار السلوك				المظاهر السلوكية (الصفات)
كثير جدا	غالبا (كثيرا)	نادرا (قليل)	لا يحدث	
				1- يفشل في إنهاء المهام أو الأعمال التي بدأها.
				2- يجد صعوبة في تركيز انتباهه أثناء شرح المعلم للدرس.
				3- يجد صعوبة في تركيز انتباهه أثناء حل التمارين أو الواجبات.
				4- يرفض و يبتعد عن الأعمال التي تتطلب تركيزا و انتباها مستمرا.
				5- تلميذ قليل التعاون في القسم.
				6- يبدو مشوش أو شارد الذهن عندما يسأله

				المعلم.
				7- يجد صعوبة في الانتقال من مادة إلى أخرى.
				8- يصعب عليه استخراج كلمة معينة من جملة أو جملة معينة من فقرة.
				9- يبدي تملله و عصبية خلال أداء المهام الأكاديمية المختلفة.
				10- يستغرق وقتا طويلا في انجاز أنشطته المدرسية.
				11- يسهل تشتتته بمجرد دخول أي مثير خارجي جديد.
				12- يضيع و ينسي أدواته اللازمة لأداء أنشطته المدرسية.
				13- ينجذب بسهولة إلى أي صوت خارج القسم
				التكرار
				الدرجة
الاندفاعية				
				1- يندفع دون تفكير عند قيامه بعمل ما.
				2- يجد صعوبة في انتظار دوره في اللعب.
				3- يجيب عن الأسئلة قبل أن ينتهي المعلم من طرح السؤال.
				4- يتسرع في انجاز مهامه و واجباته فيخطئ.
				5- ينتقل من نشاط إلى آخر دون أن يكمل الذي سبقه.
				6- سريع الاستثارة و شديد الاندفاع و التهور في أعماله.
				7- لديه صعوبة في الانسجام مع الآخرين.

				8- يعرض نفسه للمخاطر و لا يفكر في النتائج.
				9- يتدخل في أنشطة زملائه و يضايقهم.
				10- يتكلم كثيرا في القسم و لا يحترم المعلم.
				11- يقاطع الآخرين أثناء حديثهم و يفرض وجوده بالكلام.
				التكرار
				الدرجة
النشاط الزائد				
				1- كثير الحركة داخل القسم (هائج) يحرك يديه ورجليه.
				2- يحدث ضجيج وضوضاء في القسم.
				3- يجد صعوبة في البقاء في مكانه و لو بطلب من المعلم.
				4- يكون دائما مشغول بما حوله و يلتفت يمينا ويسارا.
				5- يصعب عليه ممارسة الألعاب التي تتطلب الهدوء و الالتزام.
				6- يزعج زملائه و ينتساجر معهم.
				7- يطلب الخروج المتكرر من القسم من أجل قضاء حاجة معينة.
				8- يرفض الخسارة.
				9- سريع التقلب في المزاج (تحدث له نوبات غضب غير متوقعة).
				10- يوقع أدواته على الأرض عمدا و ينهض من مكانه لالتقاطها.
				11- سهل البكاء (ذو إحساس مرهف).
				12- شديد الإلحاح لتلبية طلباته.
				13- ينكر أخطائه و يتهم الآخرين.
				14- يميل إلى الوحدة و العزلة.

				15- يتصرف بعنف و عدوانية مع الأشياء المحيطة به.
				التكرار
				الدرجة

الملحق 2: استمارة خاصة بملاحظة وتقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد ونقص الانتباه في المنزل:

استمارة خاصة بملاحظة و تقدير سلوك الطفل ذو النشاط الزائد و نقص الانتباه في المنزل (داخل الأسرة)					
الجنس:		تاريخ الميلاد: ./. ./. . . .		تاريخ تطبيق الاختبار: ./. ./. . . .	
<p>التعليمات: عزيزي الولي فيما يلي مجموعة من العبارات التي تصف سلوك طفلكم في المنزل و خارجه في فترة العب مع إخوانه و أصدقائه، المطلوب منكم قراءة هذه المظاهر و الصفات السلوكية بعناية و أن تحددوا مدى تكرارها أو ظهورها في سلوك طفلكم و ذلك بوضع علامة X في الخانة المناسبة. نرجو منك الإجابة على كل العبارات بدقة و موضوعية. و ستحظى إجاباتكم بالسرية التامة و هذا لغرض علمي بحث. شكرا على تعاونكم.</p>					
المظاهر السلوكية (الصفات)		درجة تكرار السلوك			
		لا يحدث	نادرا (قليل)	غالبا (كثيرا)	كثير جدا
1- لديه صعوبات في التركيز أثناء القيام بعمل معين.					
2- لديه صعوبة في التركيز و الانتباه أثناء حل واجباته المنزلية.					
3- يطلب المساعدة من أحد أفراد العائلة في أعمال بإمكانه القيام بها لوحده.					
4- لا يستطيع البقاء في مكان واحد يتحرك في كل أرجاء المنزل.					

				5-يرفض مراجعة دروسه و حل التمارين.
				6- ينكر أخطائه و يتهم الآخرين.
				7-يعبث بأدواته المدرسية (يكسر، يضيع، يقطع الأوراق من الكرايس).
				8- سلوكياته غير ناضجة و توحى بأنه أقل سنا مما هو عليه.
				9- يحس بأنه مظلوم في البيت.
				10- ينهض كثيرا من مكانه خلال تناول الوجبات و لا ينهي طعامه.
				11- لديه سوء تفاهم مع إخوانه و أخواته و يتشاجر معهم.
				12- يجلب المشاكل مع الأطفال الآخرين في الشارع أكثر من أقرانه.
				13- اندفاعي و سريع الاستثارة .
				14- يعامل بعنف و قسوة إخوانه و أخواته و الأطفال خارج المنزل.
				15- يريد التحكم في كل شيء و يحب أن يكون هو الأول.
				16- يحس بأنه مهاجم من طرف والديه، و هو في وضعية دفاع عن نفسه.
				17- يكذب أو يحكي قصصا غير واقعية من خياله.

				18- لديه تغيرات مزاجية سريعة بمجرد استثارته	
				19- كثير القلق والخوف من البقاء وحيدا أكثر من غيره.	
				20- غير مطيع لقوانين البيت و يتحدى الممنوعات.	
				21- لديه صعوبة في تكوين أصدقاء و المحافظة عليهم.	
				22-يعبث بملابسه (يفتح و يغلق الأزرار، الحذاء).	
				23- لديه صعوبات في النوم (لا ينام مبكرا، لا يستطيع الاستيقاظ باكرا).	
				24- يأخذ أشياء ليست ملكه.	
				25- يعبث بأعضاء جسمه (الأصابع، الشعر، يقضم أظافره).	
				26-يجد صعوبة في تنظيم أدواته و ينسي المهام اليومية التي اعتاد على أدائها.	
				27-يقاطع الأشخاص الكبار أثناء حديثهم و يفرض نفسه عليهم.	
				التكرار	
				الدرجة	

الملحق 3: اختبار تقييم المهارات الحسابية:

(1) رتب الأعداد التالية من الأصغر إلى الأكبر 15 - 36 - 7 - 23 - 11 - 49 .

رتب الأعداد التالية من الأكبر إلى الأصغر 25 - 19 - 31 - 8 - 2 - 38 .

(2) ما هي العملية التي قمنا بها (جمع، طرح أو ضرب) في الحالات التالية:

$$10 = 4 \dots 6 -$$

$$5 = 3 \dots 8 -$$

$$14 = 8 \dots 4 \dots 2 -$$

$$1 = 1 \dots 2 \dots 4 -$$

$$10 = 5 \dots 4 \dots 1 \dots 20 -$$

(3) ضع علامة \times أمام النتيجة الصحيحة

$$17 - 10 = 7 + 14 \text{ أو } 12 \text{ أو } 17$$

$$8 - 10 = 7 - 3 \text{ أو } 5 \text{ أو } 8$$

$$10 - 12 = 5 \times 2 \text{ أو } 7 \text{ أو } 10$$

يكون التقييط بإعطاء نقطة واحدة لكل إجابة صحيحة و 0 لكل إجابة خاطئة.