الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
كلية العلوم الاجتماعية و الإنسانية
قسم العلوم الاجتماعية

شعبة: العلوم الاجتماعية

تخصص: علم النفس

الرقم التسلسلي:.....

اثر البرنامج العلاجي لتحسين الانتباه لدى ذوي صعوبات التعلم

دراسة ميدانية لدى عينة من تلاميذ ابتدائية قليل مختار- خنشلة -

مذكرة مكملة لنيل شهادة الماسترفي علم النفس تخصص: علم النفس العيادي

إعداد الطلبة

-شخاب شيماء

-صياد أية

إشراف الأستاذة

-سمية حنون

أعضاء لجنة المناقشة

الاسم و اللقب	الرتبة	الصفة
غوافرية رشيدة	أستاذ محاضر-ا-	رئيسا
سمية حنون	أستاذ محاضر -ب-	مشرفا ومقررا
معروف لمنور	أستاذ محاضر-ا-	مناقشا

الموسم الجامعي: 2025/2024

كلمة شكر وعرفان

بسم الله الرحمن الرحيم

الحمد لله الذي بنعمته تتمّ الصالحات، وبعونه وتوفيقه أتممتُ هذه المذكرة التي تمثّل ثمرة جهد سنوات من الدراسة والتكوين في ميدان علم النفس العيادي.

أتقدّم بجزيل الشكروالعرفان لكل من كان له فضل في دعمي ومساندتي خلال هذا المشوار العلمي والبحثي.

أوّلاً، أرفع أسمى عبارات الشكروالامتنان إلى أستاذتي المشرفة الأستاذة **سمية حنون، على ما قدّمته لي من توجيهٍ قيّم، وصبرٍكبير، وملاحظاتٍ بنّاءة، ساهمت في إنضاج هذه المذكرة وبلورة أفكارها.**

كما لا يفوتني أن أشكرجميع أساتذتي الأفاضل في قسم علم النفس، الذين لم يبخلوا علينا بعلمهم وخبراتهم، فكانوا لنا منارات علمية و إنسانية.

أخصّ بالشكرعائلتي الكريمة، سندي الحقيقي في هذه الحياة، على حبهم ودعمهم المتواصل، وخاصة والديّ العزيزين، لما قدّموه لي من تضحيات وتشجيع طوال سنوات الدراسة.

كما أتقدّم بشكرخاص إلى كل من ساهم، من قريب أو بعيد، في تسهيل إنجازهذا العمل، من زملاء، وأصدقاء، ومؤسسات استقبلتني أثناء البحث الميداني، وكل من مدّ لي يد المساعدة.

ختامًا، أسأل الله أن يجعل هذا العمل خالصًا لوجهه الكريم، وأن ينفع به، فهووليّ التوفيق.

إهـــداء

صياد اية

إلى من كانوا لي السند حين تعبت، والضوء حين أظلم الطريق، واليد التي لم تتركني وحدي...

إلى أمي الحبيبة، منبع الحنان والصبر، التي علّمتني أن بالإيمان والثبات تُصنع المعجزات.

إلى أبي العزيز،

وإلى أخي عبد الرحيم،

الذي لم يكن فقط أخًا، بل حمل في قلبه أدوار الجميع،

كان السند، والظهر، والظل الذي حمانا في كل ظرف،

رجل بألف موقف، لا تفيه الكلمات حقّه.

وإلى أخي أمير، بروحه الخفيفة ووجوده الجميل، الذي كان دائمًا شعاعًا من الفرح في قلب الأيام المتعبة.

إلى أختي بثينة، التي كانت الحنان في هيئة أخت، ورفيقة اللحظات التي لا تُنسى.

إلى خالتي مريم، التي احتوتني دومًا بمحبتها الكبيرة،

وإلى بناتها العزيزات، اللاتي كنّ دومًا لي أكثر من مجرد قريبات ...كنّ أخوات قلب وروح.

وإلى خولة...

الصديقة التي لم تكن عادية يومًا،

في كل مراحل هذا المشوار، كنتِ الصوت الذي شجّعني،

لكِ من هذه المذكرة حروف ممتنّة،

ولكِ من قلبي دعاء لا ينقطع، أن تبقي في حياتي كما كنتِ دائمًا:

نِعمة لا تُقدّر بثمن.

إليكم جميعًا، أهدي هذا العمل المتواضع،

وبداخلي عرفان لا يُقال، ودعاء صادق أن يديمكم الله نعمة في حياتي لا تزول.

إهداء

طالبة شيماء شخاب

إلى نفسي ،

إلى من قاومت، وصبرت، وسهرت، وتعثرَت ثم نهضت من جديد إليك أُهدي ثمرة هذا الجهد، عرفانًا لما بذلتِه في صمت.

إلى أمي الحبيبة،

نبض قلبي وسند أيامي يا من غرستِ فيّ حبّ التعلم، وسقيتني بالدعاء، وتحملتِ عناء الأيام لأجل أن أنجح

لكِ كل الامتنان، وكل حرفٍ في هذه المذكرة هو بعضٌ من وفائي لكِ.

إلى أبي العزيز،

رمز الصبر والكرامة لكَ الفضل بعد الله، ولكَ قلبي ممتنٌّ إلى الأبد، فأنت من شق الطريق أمامي دون أن تشتكي.

إلى إخوتي وأخواتي،

شركاء دربي، ورفاق قلبي، و أنسي في لحظات التعب أنتم نوري حين أُرهق.

إلى جدي وجدتي الغاليين،

أطال الله في عمركما، ومتعكما بالصحة وجودكما في حياتي بركة، ودعاؤكما زادي.

إلى أخوالي الأعزاء،

أنتم دعمٌ لم يُكتب، وسندٌ لا يُنسى شكرًا لوقوفكم، ولو بكلمة.

إلى كل من ساندني من قريب أو بعيد،

بكلمة، بدعوة، بابتسامة، أو حتى بصمتٍ داعم أنتم في القلب، وشكرًا لأنكم كنتم جزءًا من رحلتي ونجاحي

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات:

شكروعرفان	
إهداء	
ملخص	
فهرس المحتويات	
فهرس الجداول	
فهرس الاشكال	
مقدمة	ا-ب
الجانب النظري	
فصل الاول : الإطارالعام للدراسة	1
مشكلة الدراسة	2
التساؤلات الدراسة	3
الفرضيات الدراسة	3
اهداف الدراسة	3
اهمية الدراسة	3
مفاهيم الدراسة	4
الدراسات السابقة	6-4
التعقيب على الدراسات السابقة	7-6
الفصل الثاني	
الفصل الثاني : اضطراب تشتت الانتباه	8
تمهيد	9
مفهوم الانتباه وتشتت الانتباه	11-10
النظرة التاريخية عن اضطراب تشتت الانتباه	12-11
النظريات المفسرة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه	14-13
انواع الانتباه	15
اسباب اضطراب تشتت انتباه	17-16
خصائص الانتباه	18-17

أعراض اضطراب الانتباه لدى الأطفال	18
تشخيص اضطراب الانتباه حسب dsm5	19
خلاصة	20
الفصل الثالث :صعوبات التعلم	21
تمهيد	22
-نبذة تاريخية حول صعوبات التعلم	24-23
-تعريف صعوبات التعلم	26-24
-محكات التعرف على صعوبات التعلم	29-27
-نسبة انتشار صعوبات التعلم	30-29
- اسباب صعوبات التعلم	31-30
-نظريات تفسير صعوبات التعلم	34-31
-انواع صعوبات التعلم	36-34
-خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم	38-36
-اساليب قياس و تشخيص صعوبات التعلم	40-39
-خلاصة	41
الفصل الرابع:	
إجراءات الدراسة الميدانية	43
-تمهيد	44
أولا: الدراسة الاستطلاعية.	45
تعريف الدراسة الاستطلاعية	45
أهداف الدراسة الاستطلاعية	45
حدود الدراسة الاستطلاعية	46-45
أدوات الدراسة الاستطلاعية	51-46
نتائج الدراسة الاستطلاعية	51
ثانيا: الدراسة الأساسية .	52
حدود الدراسة	52
منهج الدراسة	52

عينة الدراسة	**53**
أدوات الدراسة	**53**
بروتوكول البرنامج العلاجي للجلسات	**61-53**
أساليب المعالجة الاحصائي	**62-61**
الفصل الخامس	**63**
-تمهيد	**64**
عرض ومناقشة نتائج الدراسة	
أولا: عرض وتحليل نتائج الدراسة	**65**
اختبار اعتدالية التوزيع لمتغيرات الدراسة	**66-65**
-حجم التاثير(Effect size)	**67**
نتائج إجابة التساؤل الأول	**68**
نتائج إجابة التساؤل الثاني	**68**
نتائج الفرضية الفرعية	**68**
النتائج الفرضية العامة	**69**
ثانيا : مناقشة النتائج وتفسيرها	**69**
مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الفرعية	**71-69**
1- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة	**72**
الاستنتاج العام للدراسة	**73**
توصيات و اقتراحات	**74**
خاتمة	76
قائمة المراجع	82-78
قائمة الملاحق	

ملخص بلغة العربية:

أثر البرنامج العلاجي لزيادة انتباه لدى ذوي صعوبات التعلم الصف الثالث والخامس ابتدائي -ولاية خنشلة –

هدفت هذه الدراسة إلى تقصي أثر استخدام البرنامج العلاجي لزيادة انتباه لدى ذوي صعوبات التعلم لتلاميذ الصف الثالث والخامس ابتدائي في ولاية خنشلة . وقد بلغ عدد أفراد العينة (10)تلاميذ من يجدون صعوبة في التعلم.

ولأغراض الدراسة قمنا بتعديل البرنامج العلاجي لزيادة انتباه لدى ذوي صعوبات التعلم المقترح من طرف د. كريمة مقاوسي،وكذلك مقياس قياس تشتت انتباه الدكتور سوان ،بحيث خضع لشروط السيكومترية (الصدق والثبات) .

و قد أظهرت نتائج الدراسةفاعلية البرنامج العلاجي المطبق في تحسين الانتباه لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، حيث أظهرت المعالجة الإحصائية وجود فروق دالة إحصائيًا بين القياسين القبلي و البعدي لصالح القياس البعدي، إلى جانب حجم تأثير كبير جدًا $\eta^2 = 0.84$ وقد دل ذلك على أن التغير في مستوى الانتباه يُعزى بدرجة كبيرة إلى محتوى البرنامج العلاجي ، الذي استند إلى أسس معرفية وسلوكية، شملت تدريب التلاميذ على مهارات الضبط الذاتي، ،وتطبيق تقنيات تعديل السلوك.

وتعكس هذه النتائج فعالية التدخل العلاجي المدروس في معالجة أحد أبرز مظاهر صعوبات التعلم، وهو تشتت الانتباه، مما يدعم اعتماد مثل هذه البرامج ضمن الخطط العلاجية في المؤسسات التعليمية.

كلمات المفتاحية: البرنامج العلاجي ،تشتت الانتباه ،صعوبات التعلم ،تلاميذ سنة الخامسة و الثالثة ابتدائي

Abstract :

The Impact of a Therapeutic Program on Improving Attention Among Students with Learning Disabilities in the Third and Fifth Grades – Khenchela Province

Abstract:
This study aimed to investigate the impact of implementing a therapeutic program designed to improve attention among students with learning disabilities in the third and fifth grades in Khenchela Province. The sample consisted of ten (10) students identified with learning difficulties.

For the purposes of the study, the therapeutic program proposed by Dr. Karima Mekaoussi was adapted to enhance attention, along with the Attention Deficit Measurement Scale by Dr. Swan, both of which were subjected to psychometric validation (validity and reliability).

The results demonstrated the effectiveness of the implemented therapeutic program in improving attention among students with learning difficulties. Statistical analysis revealed significant differences between pre- and post-test scores in favor of the post-test. The effect size was very large ($\eta^2 = 0.84$), indicating that the improvement in attention was largely attributable to the content of the therapeutic program. The program was based on cognitive and behavioral principles and included training in self-regulation skills and the application of behavior modification techniques.

These findings highlight the importance and effectiveness of structured therapeutic interventions in addressing one of the most prominent symptoms of learning disabilities—attention deficit—and support the integration of such programs into educational intervention plans.

Keywords:Therapeutic program, Attention deficit, Learning disabilities, Third and Fifth-grade students

Résumé :

L'effet d'un programme thérapeutique sur l'amélioration de l'attention chez les élèves ayant des troubles d'apprentissage en troisième et cinquième année primaire – Wilaya de Khenchela

Résumé :
Cette étude vise à examiner l'effet de l'application d'un programme thérapeutique destiné à améliorer l'attention chez les élèves ayant des troubles d'apprentissage en troisième et cinquième année primaire dans la wilaya de Khenchela. L'échantillon est composé de dix (10) élèves présentant des difficultés d'apprentissage.

Dans le cadre de l'étude, nous avons adapté le programme thérapeutique proposé par la Dr Karima Mekaoussi pour améliorer l'attention, ainsi que l'échelle de mesure du déficit attentionnel du Dr Swan, tous deux soumis aux critères psychométriques (validité et fidélité).

Les résultats ont montré l'efficacité du programme thérapeutique appliqué dans l'amélioration de l'attention chez les élèves en difficulté. L'analyse statistique a révélé des différences significatives entre les mesures pré- et post-intervention en faveur de cette dernière, avec une taille d'effet très élevée ($\eta^2 = 0.84$). Cela indique que le changement du niveau d'attention est principalement attribuable au contenu du programme thérapeutique, basé sur des approches cognitives et comportementales, incluant l'entraînement à l'autorégulation et l'application de techniques de modification du comportement.
Ces résultats soulignent l'efficacité des interventions thérapeutiques structurées dans le traitement d'un des principaux symptômes des troubles d'apprentissage — le déficit d'attention —, et soutiennent l'intégration de tels programmes dans les plans d'intervention éducatifs.

Mots-clés :
Programme thérapeutique, Déficit d'attention, Troubles d'apprentissage, Élèves de troisième et cinquième année primaire

مقدمة

مقدمة :

يواجه العديد من التلاميذ عدة مشكلات تكون سببا في تدنى مستواهم الدراسي من خلال انخفاض درجات التحصيل في المواد الدراسية، كالحساب والقراءة والكتابة. ولعل ما يثبت هذه الحقيقة هو اطلاعنا على علامات هؤلاء التلاميذ من خلال كشوفهم التي لا تدع مجالا للشك بأن هناك مشكلة. ولقد أكد لنا الكثير من المعلمين المختصين في صعوبات التعلم أن مشكلة هؤلاء التلاميذ ليست في أدائهم التعليمي، كونهم تلاميذ عاديين من حيث القدرات الذهنية والعقلية ومستوى الذكاء، بل مشكلتهم أنهم لا يستطيعون التعلم بنفس الوتيرة التي يتعلم بها أقرانهم العاديين لوجود اضطرابات تعيق تحصيلهم الدراسي مثل قلة التركيز وسرعة النسيان وضعف الذاكرة، مما يعني استحالة استفادتهم من المادة المعرفية المقدمة إليهم وفق البرنامج التقليدي الذي يكون عادة موجها للفئة المتوسطة معرفيا. هذا يعزز فكرة إيجاد برامج علاجية خاصة في العلاج مختلف المشكلات التي يعاني منها هؤلاء التلاميذ. وهو ما اتجهت إليه عديد الدول من أجل منح فرص التعلم للجميع. ولعل أكبر مشكلة تؤثر على تحصيل التلميذ في هذا العصر هي تشتت الانتباه نظرا لكثرة انتشار العناصر المشتقة في البيئة التعليمية.

لذلك اعتبرت مشكلة الانتباه من بين الأسباب الحقيقية لصعوبات التعلم، لأنه المركز الأول والأساسي في عملية التعلم. وقد اعتبر العاملون في مجال التربية والتعليم أن نقص الانتباه أو تشتته من أهم أسباب الاضطرابات التي يعاني منها بعض التلاميذ، وتظهر في أغلب الأحيان في شكل صعوبات في القراءة والفهم والتحليل مع صعوبات متعلقة بالذاكرة والتحليل في الرياضيات بالإضافة إلى صعوبات في الإدراك بشكل عام.

وقد كانت أغلب البرامج العلاجية في بداية تقديم خدمات التربية الخاصة تصمم لذوي صعوبات القراءة أو الكتابة أو الحساب، إلا أن الاهتمامات الجديدة اتجهت لعلاج صعوبات التعلم النمائية منها الانتباه، إذ تشير الجهود البحثية إلى بناء وتصميم الكثير من البرامج في هذا المجال، بعضها نظري والبعض الآخر تم تجريبه في الميدان للتحقق من فعاليتها التي أكدت نجاعتها خاصة في النواحي المعرفية التي يعتبر الانتباه واحدا منها ، انطلاقا مما سبق اعتمدت هذه الدراسة على منهجية البحث العلمي فقد قسمته هاته الدراسة إلى جانبين جانب نظري و جانب ميداني (تطبيقي).

1-تضمن الجانب النظري 3 فصول :

الفصل الأول : و الذي خصص لطرح الإشكالية متبوعا بتساؤلاتها و فرضياتها ثم تطرقنا إلى أهمية الدراسة وأهدافها وتحديد المفاهيم الاجرائية للدراسة مع عرض مختلف الدراسات السابقة التي تناولت موضوع الدراسة

الفصل الثاني : تعلق بإضطراب تشتت الإنتباه تم التطرق فيه إلى مفهوم الاضطراب و تاريخه و والنظريات المفسرة لهذا الاضطراب أنواعه و اسبابه يليه خصائص مرورا إلى أعراضه و في الأخير تطرقنا إلى شخيص اضطراب حسب DSM5

الفصل الثالث : تعلق بالصعوبات التعلم تناولنا فيه مفهومه وأنواعه و مبادئه مرورا إلى أهميته وأهدافه ثم تطرقنا إلى شروطه والعوامل المؤثرة و اخيرا إلى النظريات المفسرة للصعوبات التعلم

قسم الجانب التطبيقي إلى فصلين :

الفصل الرابع : اشتمل على إجراءات الدراسة استطلاعية و اساسية المتمثلة في منهج الدراسة و العينة و ادواتها و حدودها وصولا إلى الأساليب الاحصائية المستخدمة في الدراسة

الفصل الخامس: تم عرض و مناقشة نتائج الدراسة وتفسيرها على ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة وفي الاخير تم التوصل إلى خاتمة و بعد ذلك تم ادراج قائمة المراجع و الملاحق المرفقة.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- إشكالية الدراسة
- التساؤل العام
- التساؤلات الجزئية
- الفرضية العامة
- الفرضيات الجزئية
- اهداف الدراسة
- اهمية الدراسة
- مفاهيم الدراسة
- الدراسات السابقة
- التعقيب على الدراسات السابقة

1- الإشكالية :

يُعد التعلم عملية أساسية في حياة الإنسان، تقوم على التفاعل المعقد بين القدرات العقلية، والوظائف النفسية، والظروف الاجتماعية والانفعالية. وعلى الرغم من أن معظم الأفراد يحققون نمواً طبيعياً في هذه الوظائف، إلا أن البعض قد يعانون من اضطرابات تعيق قدرتهم على التعلم بصورة طبيعية، رغم امتلاكهم لذكاء سوي، وهو ما يعرف بصعوبات التعلم.

تُعتبر صعوبات التعلم من بين أهم الاضطرابات النمائية التي يتعامل معها علم النفس العيادي، نظراً لما تسببه من تأثيرات نفسية وانفعالية عميقة على الأطفال، مثل تدني احترام الذات، القلق، الإحباط، واضطرابات السلوك. ويتجلى الدور العيادي في التشخيص الدقيق لهذه الحالات، من خلال استخدام أدوات تقييم نفسي ومعرفي متخصصة، وفي التدخل العلاجي الذي يهدف إلى التخفيف من الأعراض وتحسين الأداء الوظيفي للفرد ويقصد بالتحصيل الدراسي كل أداء يقوم به الطالب في الموضوعات المدرسية المختلفة والذي يمكن إخضاعه للقياس عن طريق درجات الاختبار أو تقديرات المدرس أو كليهما. (العابد ، 2016، ص.13)

من بين الوظائف النفسية الأكثر تأثراً لدى ذوي صعوبات التعلم تبرز مهارة الانتباه، التي تعد الأساس لنجاح جميع العمليات العقلية الأخرى. فالانتباه المحدود أو المشتت يؤثر بشكل مباشر على قدرة الطفل على استقبال المعلومات، معالجتها، واستبقائها، مما يفاقم من صعوبات التعلم ويزيد من حدة الاضطرابات المصاحبة لها، حيث يعد الانتباه من أهم المهارات العقلية ويعتبر أساساً لشخصية كل فرد وعامل رئيسي لتطويرها النفسي فعند غيابه تصبح حياة الإنسان شبيهة بحياة الكائنات الدنيا، فالإنسان يمتلك قدرة محدودة لمعالجة المعلومات في وقت واحد، وهنا تلاحظ أهمية الانتباه الإرادي في قدرة الفرد على تركيز الانتباه وقدرته على المحافظة عليه حتى النهاية، ومما سبق نلاحظ وجود علاقة واضحة بين الانتباه والعمليات العقلية فعند هبوط مستوى الانتباه تنخفض قدرة العمليات العقلية وعند وجود أي ارتباك بهذه العمليات ينخفض مستوى تركيز الانتباه . (لبنى،2005، ص335,336)

لذلك أصبحت التدخلات العيادية الحديثة تركّز على تصميم بروتوكولات علاجية موجهة لتعزيز مهارات الانتباه لدى هذه الفئة، باعتبارها خطوة علاجية مركزية. هذه البروتوكولات تستند إلى أسس معرفية وسلوكية وعصبية تهدف إلى إعادة تأهيل الانتباه كوظيفة نفسية متكاملة، مما ينعكس إيجابياً على التحصيل الدراسي والحالة النفسية للطفل،وفي هذا الإطار يطرح هذا البحث الإشكالية .

1-2 -التساؤل العام

-هل للبرنامج العلاجي أثر في زيادة الانتباه لدى ذوي صعوبات التعلم؟

2-2 - التساؤلات الجزئية

-هل توجد فروق بين متوسطات درجات استجابات المجموعة التجريبية للقياسين القبلي والبعدي في مقياس تشتت الانتباه ؟

3- فرضيات الدراسة :

تتلخص فرضيات الدراسة في مايلي :

3-1- الفرضية العامة:

للبرنامج العلاجي أثر في زيادة الانتباه لدى ذوي صعوبات التعلم

3-2- الفرضيات الجزئية:

توجد فروق بين متوسطات درجات استجابات المجموعة التجريبية للقياسين القبلي والبعدي في مقياس تشتت الانتباه

4- اهداف الدراسة و اهميتها :

4-1- أهداف الدراسة :

تتلخص أهداف الدراسة في مايلي:

- معرفة أثر البرنامج العلاجي في زيادة انتباه لدى ذوي صعوبات التعلم.
- معرفة الفروق بين متوسطات درجات استجابات المجموعة التجريبية للقياسين القبلي والبعدي.

4-2- أهمية الدراسة

تتلخص اهمية الدراسة في مايلي :

- تمكننا من الفهم العلمي حول وجود فروق بين القياس القبلي والبعدي لمستوى الانتباه بعد تطبيق البرنامج العلاجي.
- توفر دعماً للأبحاث التربوية والنفسية حول أساليب تحسين الانتباه لدى هذه الفئة.
- تساعد في قياس مدى فعالية البرنامج العلاجي من خلال مقارنة القياس القبلي والبعدي.
- تمكن الأخصائيين والمعلمين من تطبيق استراتيجيات علاجية مبنية على أسس علمية لتعزيز انتباه التلاميذ وزيادة تركيزهم.

- تساعد الدراسة في تحسين جودة التعليم من خلال تقديم حلول عملية لزيادة الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.
- تمكننا من معرفة مدى صلاحية و فعالية برنامج علاجي لزيادة انتباه لدى ذوي صعوبات التعلم

5- مفاهيم اجرائية لمتغيرات الدراسة

- **برنامج تدريبي:**

عبارة عن مجموعة من الانشطة المنظمة المخطط لها في ضوء اسس تربوية ونفسية تستند إلى مبادئ وفنيات معرفية وسلوكية تهدف إلى تحسين مستوى الانتباه لدى اطفال عينة الدراسة.

- **تشتت الانتباه:**

« تعنى عدم قدرة الفرد على الاستمرار في التركيز على مثير محدد ولفترة محددة » . (خلف الله،2004،ص.283)

وهي عدم قدرة الطفل على التركيز والانتباه لتفاصيل الاشياء والانتقال من نشاط إلى آخر قبل الانتهاء من أي منهما، وكذلك عدم القدرة على اتباع التعليمات وانجازها. وهي الدرجة التي يحصل عليها الطفل على مقياس تشتت الانتباه ونقول أن الطفل لديه تشتت الانتباه عالي اذا كانت درجته على المقياس اعلى مقارنة مع درجات الاطفال الذين اجابوا معه، ويعتبر لدى الطفل تشتت انتباه منخفض اذا كانت درجته أقل من درجة الاطفال الذين اجابوا معه على المقياس.

- **الاطفال ذوي صعوبات التعلم:**

« اضطراب في فاعلية الإدراك والانتباه والذاكرة والتفكير واللغة » (مثقال،2000،ص.56)

هم الاطفال الذين لديهم مشكلات في تعلم اللغة والقراءة والكتابة والتي لا تعود الأسباب عقلية

7- دراسات السابقة:

- **دراسات حول صعوبات التعلم**

دارسة أحمد إبراهيم، (1988) :بعنوان فاعلية برنامج تدريبي العلاج بعض صعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الإبتدائية

وكانت عينة البحث مكونة من (30) تلميذا يعانون من صعوبات التعلم في اللغة العربية واستخدم الباحث أدوات مختلفة منها استبيان تشخيصي الصعوبات التعلم في اللغة العربية من إعداد الباحث واستفتاء الشخصية للمرحلة الأولى اعداد عبد السلام عبد القادر، كما استخدم اختبار الذكاء المصور ل أحمد ذكي صالح، وأظهرت النتائج انه توجد صعوبات تعلم مرتبة بدا من صعوبات الكتابة ثم صعوبة

التعبير تليها صعوبات القراءة ثم صعوبة الفهم والإستيعاب هي أكثر الصعوبات شيوعا بين التلاميذ الذين يعانون من صعوبات التعلم في اللغة العربية.

دراسة إيهاب طنطاوي (2010) : بعنوان "مدى فاعلية برنامج تدريبي مقترح لخفض مستوى صعوبات التعلم في القراءة لدى عينة من طلاب صعوبات التعلم بالصف السابع

تكونت العينة من 7 طلاب تتراوح أعمارهم مابين (13-11)سنة تم اختيارهم بناء على النتائج التشخيصية لإختبار الذكاء والفرز العصبي وإختبار تحصيلي في اللغة الانجليزية واللغة العربية لتحديد مستوى الصعوبة وأظهرت النتائج قارعة الطالب للحروف الهجائية بشكل صحيح بنسبة (100%)، ونطق الحروف الهجائية بالتشكيل بنسبة (95%)، كما تحقق هدف التمييز بين اللام الشمسية والقمرية، أصبح الطالب لديه قدرة على الإجابة على الأسئلة الشفهية المتعلقة بالنص المقرر.الثاني الدراسات الخاصة بالإنتباه

- **دراسات حول انتباه**

دراسة نرمين قطب *(2004)*. : بعنوان برنامج سلوكي لتوظيف الإنتباه الإنتقائي وأثره في تطوير استجابات التواصل اللفظية وغير اللفظية

حيث تكونت العينة من8 أطفال، تم تقسيمهم ضمن مجموعتين واستخدمت الباحثة قائمة الأعراض الإكلينيكية لإضطراب التوحد تعريب .(عزة الغامدي،2003،ص.45)

مقياس التكيف الاجتماعي تقنيين ومقياس شبار لتقدير سلوك التكيف وأظهرت النتائج توجد فروق دالة إحصائيا في متوسط رتب درجات أطفال التوحد المجموعة التجريبية والضابطة على بعد التواصل اللفظي وغير اللفظي البعد المحدد الإستجابات الإنتباه الإنتقائي بعد استخدام الأشياء والبعد المحدد لتطوير التواصل مع الآخرين بعد العلاقة بالناس .

- **دراسات تناولت البرامج التدريبية والإنتباه.**

دراسة زينب شقري (1999) : بعنوان فعالية برنامج علاجي معرفي سلوكي متعدد المحاور مقترح في تعديل بعض خصائص الأطفال ذوي عجز الانتباه وفرط النشاط ومعرفة تأثر دور الأم والمعلمة بجانب دور الباحثة في تعديل بعض أشكال السلوك التوافقي المجموعة من الأطفال مفرطي النشاط وتتمثل في إضطراب الإنتباه وفرط النشاط والعدوانية والإندفاعية، وتكونت العينة من(12) تلميذا، بالصف الرابع الإبتدائي تم توزيعهم على مجموعتين الأولى تجريبية والثانية ضابطة وذلك بواقع (1) تلاميذ في كل مجموعة.

وطبق عليهم مقاييس كونرز ملاحظة سلوك الطفل وقائمة الملاحظة الإكلينيكية لسلوك الطفل DSM"، ومقياس لذكاء الأطفال وبرنامج علاجي معرفي سلوكي متعدد المحاور ويشتمل على الفنيات الآتية

النمذجة والمناقشة وتبادل الحوار ولعب الأدوار والإسترخاء العقلي والتعزيز الواجبات المنزليه، واستغرق البرنامج (12) جلسة، بواقع جلستني أسبوعياً وأشارت النتائج إلى وجود تأثر دال إحصائياً للتداخل بالعلاج السلوكي متعدد المحاور في تحسين متغيرات الدراسة.

- **دراسات اجنبية حول صعوبات التعلم**

دراسة لاكي وهنري (2010) : بعنوان كيفية تأثير صعوبات التعلم على أداء الذاكرة العاملة

طبقت الدراسة على مجموعتين من ذوي صعوبات التعلم الأولى ذوي صعوبات تعلم متوسطة والأخرى ذوى صعوبات تعلم شديدة وتتاروح أعمارهم ما بين (11 و 12سنة)، وتم مقارنة نتائج المعرفة ما إذا كانت مجموعة ذوى صعوبات التعلم الشديدة لديهم قصور أكبر في أداء الذاكرة العاملة من مجموعة ذوى صعوبات التعلم المتوسطة

حيث أظهرت أن الأطفال ذوى صعوبات التعلم كانوا ضعاف في جميع مقاييس الذاكرة العاملة عن هؤلاء من متوسطي التعلم.

8- تعقيب على الدراسات السابقة:

يتضح من خلال عرض الدراسات السابقة أن :

- معظم الدراسات أشارت إلى أهمية تقديم البرنامج العلاجية التدريبية والإرشادية والتربوية والتدريب على المراقبة الذاتية لتحسين وتنمية الإنتباه مع ذوي صعوبات التعلم حيث تساعد هذه البرامج على تلبية احتياجات ذوي صعوبات التعلم وتهيئتين للمزيد من الانتباه.

- حيث اتفقت العديد من الدراسات السابقة مع الدراسة الحالية في تناولها لذوي صعوبات التعلم ولكن من أعمار مختلفة ومن عينات مختلفة كدراسة (أحمد ابراهيم، 1988)و دراسة (لاكى وهنري ، 2010)و دراسة (إيهاب طنطاوي، 2010)

- كما تناولت جميع هذه الدراسات تنوع في كلا من الجنسين(ذكور و اناث) كدراسة (أحمد ابراهيم، 1988)و دراسة (لاكى وهنري ، 2010)و دراسة (إيهاب طنطاوي، 2010) دراسة (زينب شقري ،1999) و *دراسة (نرمين قطب،2004)*

-. تناولت الدراسات السابقة محاور مختلفة تتعلق بصعوبات التعلم، والانتباه، والبرامج التدريبية ذات الصلة. فبعض الدراسات ركزت على صعوبات تعلم محددة كالقراءة والكتابة (مثل دراسة أحمد إبراهيم، 1988، وإيهاب طنطاوي، 2010)، في حين ركزت دراسات أخرى على الانتباه كمتغير أساسي في التفاعل التعليمي، مثل دراسة نرمين قطب (2004) ودراسة زينب شقري (1999). أما الدراسة الأجنبية (لاكي وهنري،

2010) فقد تناولت جانبًا معرفيًا مهماً يتعلق بأداء الذاكرة العاملة، مما يعزز من شمولية النظرة لمشكلة صعوبات التعلم.

و تناولت دراسة كل من أحمد إبراهيم (1988) وإيهاب طنطاوي (2010) بتقديم إسهامات رائدة في مجال التدخل العلاجي لصعوبات التعلم، وخاصة في مجالات القراءة والكتابة والتعبير، مما وفر قاعدة تطبيقية صلبة يمكن الاستناد إليها في تصميم البرامج التدريبية.

9- أوجه الإستفادة من الدراسات السابقة:

- استفدنا من هذه الدراسات في معرفة الهيكلة العامة من البحث، والتعرف عن قرب من كيفية كتابة البحث بالترتيب وبعناصره الكاملة، وماهية كل عنصر من هذه العناصر.
- أكدت هذه الدراسات السابقة على مدى أهمية الموضوع الذي تم تناوله في مذكرة الحالية
- ساعدتنا الدراسات السابقة في تحديد مشكلة بحثها وأيضاً زودتها بكافة المعلومات التي تم احتياجها في موضوع بحثها.
- ساعدتنا الدراسات السابقة في كيفية توظيف الأدوات في البحث وكيفية إستخدامها.
- استفادتنا من الدراسات السابقة في جمع الإطار النظري وتزوديها بالمعلومات الخاصة بموضوع بحثها.
- استفادتنا من كيفية توثيق المراجع بطريقة صحيحة

الفصل الثاني:

اضطراب تشتت الانتباه

تمهيد

- مفهوم الانتباه وتشتت الانتباه
- النظرة التاريخية عن اضطراب تشتت الانتباه
- النظريات المفسرة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه
- أنواع الانتباه
- أسباب اضطراب تشتت الانتباه
- خصائص الانتباه
- أعراض اضطراب الانتباه لدى الأطفال
- تشخيص اضطراب الانتباه حسب dsm5

خلاصة

تمهيد

يُعد اضطراب الانتباه من الاضطرابات النمائية الشائعة بين الأطفال، إذ يظهر في حوالي 10% من الأطفال على مستوى العالم. ورغم أن مصطلح هذا الاضطراب لم يُحدد تعريفه الدقيق إلا في الثمانينات من القرن العشرين، فقد أولى المجال الطبي النفسي اهتماماً مبكراً لدراسته، مع تركيز ملحوظ على الجوانب العضوية . ومع ذلك، فإن الدراسات التي تناولت الاضطراب من منظور علم النفس تعتبر قليلة نسبياً مقارنةً بالمجال الطبي، مما يبرز الحاجة إلى مزيد من البحث والتحليل النفسي لهذا الموضوع.

علاوة على ذلك، يواجه العديد من الآباء والمعلمين نقصاً في المعلومات الدقيقة حول هذا الاضطراب، أو يعتمدون على معارف سطحية غير كافية. ونتيجة لذلك، غالباً ما يُوصف الأطفال المصابون باضطراب الانتباه بصفات نمطية مثل العدوانية، العناد، المشاكسة، والنشاط المفرط، إلى جانب مشاكل تعلمية وتأخر دراسي. هذه الصورة النمطية تؤدي إلى سوء فهم طبيعة الاضطراب، مما يستدعي ضرورة تثقيف الفئة التربوية والأسرية وتقديم المعلومات المستندة إلى أدلة علمية حديثة.

1- مفهوم الانتباه

لغة

أشار **(سليمان ،2012)** " إلى أن المراد بالانتباه في اللغة الاستيقاظ وهو ضد الخمول على وزن الفعول مثل تبه الرجل". (ص.34)

ويعرف في **(موسوعة علم النفس،1986)** بأنه قدرة الفرد في التركيز على المظاهر الدقيقة التي توجد في البيئة أي إختبار الكائن الحي المثيرات معينة دون التحول إلى غيرها من المثيرات."(ص.34)

وكما تعرفه **(الموسوعة البريطانية ,1984)** بأنه عملية تركيز للوعي على بعض المثيرات أو التركيز على مثير واحد من تلك المثيرات المقدمة للفرد ويعرف بانه عبارة عن ثورة تركيزية للشعور على عمليات حسية معينة مرجعها للمثيرات الخارجية الموجودة في المجال السلوكي للفرد أو المثيرات الصادرة من داخله.

1-2 - مفهوم اضطراب الانتباه:

اصطلاحا

كما عرفه **الدليل التشخيصي الاحصائي** الرابع المعدل للاضطرابات النفسية بأنه استمرار لسنة أو أكثر من أعراض عدم الانتباه لمدة ستة أشهر على الأقل إلى درجة سوء التكيف وعدم التوافق مع المستوى والتطوري.

وعرفته (**اميرة،2008**) "إلى أن شيفر يعرفه بانه حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي أو المقبول أنه متلازمة تتآذر مع مكون من مجموعة اضطرابات سلوك ينشأ نتيجة أسباب متعددة نفسية وعضوية معا". (ص.266)

كما أشارت **(عبير، 2008)** الذي يقول "هو اضطراب في نمو مدى الإنتباه المناسب للعمر مع زيادة في الإندفاعية والقلق والسلوك المنظم، و فينهاية مرحلة المهد أو الطفولة المبكرة، ولا يتم تصنيفه على أنه اضطراب ذهني أو حسي أو حركي أونفسي أو إعاقة عقلية" .(ص.11)

كما عرفت **موسوعة علم النفس** الانتباه هو ذلك النشاط الانتقائي الذي يميز الحياة العقلية، بحيث يتم حصر الذهن في عنصر واحد من عناصر الخبرة فيزداد هذا العنصر وضوحا عما عداه . (رزيق، 1996، ص.47) .

و كما عرفه **(المليجي و الشرقاوي ،1983)** "الانتباه هو ملاحظة فيها إختيار و إنتقاء ، و نحن حين نحصر إنتباهنا أو تركز شعورنا في شيء فإننا نصبح في حالة تهيؤ ذهني . و حينما ينتبه الشخص لشيء ما فإن أعضاء حسه تتكيف لاستقبال المنبهات من موضوع الانتباه". (شربيني،1999،ص.297).

كما عرفه (**اندرسون ،2007**) "الانتباه بأنه عملية ذهنية معرفية تتضمن تركيز الإدراك على منبه معين من بين مجموعة منبهات موجودة حولنا ، وهي تتضمن عملية الانتقاء والاختيار والتركيز والقصد والاهتماء والميل لمنبه أو موضوع معين" . (ص. 113).

وعرفه(**Bryan ,1986**) "تمثل عملية الانتباه الانتقائي إحدى العمليات التي يجد الأطفال ذوي صعوبات التعلم صعوبة في أداء المهام التي تتطلبها، وتظهر بوضوح في عدم قدرة الأطفال ذوى صعوبات التعلم في التركيز على المثيرات ذات العلاقة وإهمال المثيرات غير ذات العلاقة بالإضافة إلى عدم قدرتهم على تنظيم المثيرات المناسبة والانتباه لها وكذلك يتشتت الطفل وينتبه إلى مثيرات غير مناسبة في الموقف التعليمي كالتركيز على الصورة الموجودة بالكتاب بدلاً من التركيز على النص". (ص.96)

2- النظرة التاريخية عن اضطراب تشتت الانتباه :

يعد اضطراب نقص الانتباه احد الاضطرابات التي تناولتها العديد من مجلات النفس وطب الاطفال فلقد ظهرت العديد من المقالات والكتب العلمية المتخصصة التي تناولت هذا الاضطراب من زوايا متعددة. و خلال الثمانين عاما الماضية أطلقت أوصاف وتسميات متعددة على هذا الاضطراب وقد أشار إلى العديد من المصطلحات المترادفة التي استخدمت مع هذا الاضطراب منها الفوضى والعناد والتملل. يرجع وصف هذا الاضطراب إلى العهد اليوناني القديم، فالطبيب اليوناني جالين كان يصف الدواء للأطفال ذوي النشاط الحركي المفرط من أجل تهدئتهم. كما يشير فرانك وجيورس الى ان دراسته لهذه الاضطراب بدات في نهاية القرن الثامن عشر حيث وصف السلوك الحركي الزائد عام 1845م في قصص الاطفال وخصوصا القصة الشهيرة التي كتبها العالم الألماني هالمان وأعيد تمثيلها في فيلم لـ " شارلي شابلن " خلال الحركات الصامتة.

و في نفس القرن قام الطبيب الإنجليزي سئل بوصف هذا الاضطراب على أنه قصور غير عادي في التحكم في الذات وقد أرجع ذلك إلى اضطرابات في المخ أو الوراثة أو عوامل بيئية أو طبية أخرى.

وفي نهاية الحرب العالمية الثانية كان من بين الجرحى العديد من أصيبوا في الدماغ، مما نتج عنه ظهور حالات كثيرة تعاني من مشكلات في الانتباه والأرق والتمثل والسلوك الاندفاعي، وقد أطلق على هذه الأعراض في بعض الأدوائر متلازمة ستروس و نتيجة لأبحاث طويلة ثم اعادة وصف الاضطراب بانه خلل بسيط في وظائف المخ لدى الاطفال، أو مصطلح سلوك تلف المخ و نتيجة لهذا فقد اتجهت الابحاث في الفترة من (1940-1950م) الى تبني الراي القاتل بان هذا الاضطراب يحدث نتيجة خلل وظيفي في المخ، ولهذا نجد أكثر المسميات شيوعا في هذه الفترة كانت الخلل البسيط للمخ أو الخلل الوظيفي البسيط للمخ وأيضا، رد الفعل الحركي المفرط ونظرا الفشل العديد من الدراسات في الوصول الى نتائج تؤكد ان هذا الاضطراب ذو منشأ يتعلق بالتلف البسيط للمخ، فقد تميزت السنوات الأولى من العقد الثامن بنقد الفكرة القائلة بان الخلل

الوظيفي للمخ يمثل سمة خاصة من سمات هذا الاضطراب ولهذا ظهلا اتجاه يرى ان جملة الأعراض التي تقع تحت مسمى هذا الاضطراب تعد مظاهر سلوكية نهائية تكون نتيجة حدوث تفاعل عالمي التعقيد بين خصائص الفرد وبيئته. ومن هنا تحولت النظرة إلى هذا الاضطراب من اضطراب عصبي إلى اضطراب سلوكي واستخدم المصطلح اضطراب قصور الانتباه disorder attention في الدليل الشخصي كلينيكي الأمريكي الطبعة الثانية، حيث عرف على أنه رد فعل حركي مفرط في مرحلة الطفولة، ثم حدث تطوير في هذه التسمية في الطبعة الثالثة في هذا الدليل وأعطى له تعريفا موسعا يشتمل على جملة من الأعراض التي تقع تحت مسمى هذا الاضطراب تعد مظاهر سلوكية نهائية تكون نتيجة حدوث تفاعل عالمي التعقيد بين خصائص الفرد وبيئته. ومن هنا تحولت النظرة إلى هذا الاضطراب من اضطراب عصبي إلى اضطراب سلوكي واستخدم المصطلح اضطراب قصور الانتباه في الدليل الشخصي كلينيكي الأمريكي الطبعة الثانية، حيث عرف على أنه رد فعل حركي مفرط في مرحلة الطفولة، ثم حدث تطوير في هذه التسمية في الطبعة الثالثة في هذا الدليل وأعطى له تعريفا موسعا يشتمل على جملة من الأعراض السلوكية وصنفت هذا الاضطراب في فئتين تسمى الأولى :

اضطراب نقص الانتباه مع النشاط الزائد والأخرى تسمى اضطراب نقص الانتباه بدون النشاط الزائد.

و بعد أن أثبتت بعض الدراسات من خلال التحليل العلمي أن عجز الانتباه وفرط النشاط الحركي عرضان الاضطراب واحد، وليس نمطين مستقلين.

لدى فقط أخرى دليل التشخيص الإكليكيني الأمريكي تعديلا على هذه النتيجة في الطبعة الثالثة المعدلة DSM_R عام 1987م حيث أطلق على هذا الاضطراب اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط واستمرت هذه التسمية في الطبعة الرابعة إلا أن الإصدار الأخير للدليل الشخصي الإحصائي DSM TV عام1194 صنف هذا الاضطراب تحت ثلاثة أنماط متمثلة فيما يلي:

ا – النمط الذي يسود نقص الانتباه:

وهو عبارة عن هيمنة سلوك نقص الانتباه على الطفل بشكل أكبر من سلوك الحركة المفرطة والاندفاع. ب النمط الذي يسود فيه الحركة المفرطة :

وهو عبارة عن هيمنة سلوك الحركة المفرطة والاندفاعية وظهوره بشكل أكبر من سلوك عدم الاندفاع.

ج – النمط المشترك:

وهو عبارة عن تلازم ظهور هيمنة الأنماط الثلاثة معا، أي قصور الانتباه والحركة المفرطة والاندفاع على سلوك الطفل .(خالد و قاضي ،2010،ص.20,19)

3- النظريات المفسرة لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه :

تعددت النظريات التي فسرت اسباب اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه نذكرمنها مايلي:

3-1- النظرية السلوكية :

يرى اصحاب هذه النظرية ان الطفل يكون ذو طبيعة فطرية واجتماعية غير مشكلة قابلة للتشكيل بشكل مطلق وترتبط بالمثير والاستجابة التي يتم تكوينها عن طريق التعلم فسر (Skinner) السلوك الاجتماعي في ضوء قوانين التدعيم, واسلوب الثواب واسلوب العقاب, فالطفل ينمي شخصية محددة نتيجة انماط مستقلة يطبقها أو يتبعها الوالدان معه بحيث يميل الطفل الى تكرار السلوك الذي حصل على الآثابة وبالتالي "Non rewarded" ولا يكرر السلوك غير المثاب "Rewarded" يتعلم الطفل الاستجابات المرتبطة بالاثباتات يرى واطسون أن السلوك الإنساني هو عملية أفعال شرطية منعكسة, وان العامل المسؤول عن تشكيل السلوك هو البيئة فإذا أمكن السيطرة على بيئة الطفل فانه يمكن هندسة الطفل وفقا لنمط الشخصية المرغوبة . (محاسن ، 2015 ، ص. 24).

3-2- نظرية التحليل النفسي :

فسر علماء التحليل النفسي وعلى رأسهم فرويد بان الأنا أو الذات الشعورية مركب نفسي يكتسبه الطفل من علاقاته ببيئته الاجتماعية والمادية وان الأنا الأعلى هو مركب نفسي آخر يكتسبه الطفل من مظاهر السلطة القائمة في أسرته وخاصة الأب وان السلوك الأول من حياة الفرد هو الدعامة الأساسية التي تقوم عليها بعد ذلك حياته النفسية والاجتماعية بجميع مظاهرها .

يولي ألفرد ادلر اهتماما كبيرا لأنماط المؤثرات المبكرة التي تأثر على تكوين الطفل وتؤدي الى اتخاذه السلوكيات غير سليمة في حياته, فقد كشف عن وجود ثلاثة أنماط للأطفال وهي كالتالي : الأطفال الذين يعانون من مشاعر النقص الأطفال المدللون والأطفال المهملون, ويجب ذكر أن الأطفال الذين يتعرضون لمعاملة سيئة خلال طفولتهم يتحولون الى أعداء للمجتمع عندما يصبحون بالغين, بالاضفة الى ذلك يؤدي الإهمال والتدليل والاستهائة إلى تشكيل مفاهيم وتصورات خاطئة عن العالم, وهذا ينتج عنه نمط حياة غي صحي. (محاسن،2015 ،ص.21)

3-3- نظرية البيولوجية :

اشار اصحاب هذه النظرية ان اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يعزو الى عوامل وراثية أو بيولوجية نتيجة حدوث خلل في وظائف المخ او تغيرات او تسمم في الحمل ، اذ ينتج عن ذلك عدم اتزان كيميائي حيوي واضطراب في النشاط و وظائف الجهاز العصبي المركزي, ولهذا تهتم النظرية بدور كل من

العوامل الوراثية والبيئية والنفسية فقد تكون لها دور العامل المهيا في وجود اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الطفل ، فالخلل البيولوجي يقود اتجاهاته السلوكية.

فيتجه الطفل تلقائيا نحو السلوكات الغير مرغوب فيها كمرجع للتغيرات الكيميائية فمن ثم تؤدي لإحداث زيادة في النشاط الكهربائي للمخ وبالتالي تنطلق سلوكيات لا إراديا للطفل. (سليمان ، 2012، ص. 168)

وقد اشارت بعض الدراسات ان هناك علاقة بين اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وبين الجين المسؤول عن نقل الدوبامين وهذا الجين اظهر تكرارة متزايدة لدى الافراد الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. كما تبين ان مجرى الدماغ الصدغي والخلفي يكون ابطا من الدماغ الامامي الأمر الذي يؤدي الى فرط الحركة وخفض الانتباه . (فاروق،2015،ص.285)

3-4- نموذج سيرجينت:

نموذج سيرجيت هو نموذج نظري يستخدم في دراسة فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) للعالم النفسي السويدي يان سيرجينت في عام 1999، ويشرح النموذج العلاقة بين الانتباه والتحكم في الحركة في الدماغ ، يقترح هذا النموذج أن تغيير مستويات الدوبامين في الجهاز العصبي المركزي يمكن أن يؤثر على وظائف الدماغ التنظيمية التي تساهم في السيطرة على الانتباه والتركيز والتنظيم السلوكي .

يشير النموذج إلى أن هناك علاقة بين مستويات الدوبامين في الدماغ وعدم القدرة على التحكم في السلوك والانتباه وفقا لهذا النموذج، يتسبب اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في نقل الدوبامين في الجهاز العصبي المركزي و تعطيل المسارات العصبية التي تنظم الانتباه والتحكم في السلوك. هذا النموذج قد يساعد في فهمالآليات الفسيولوجية والعصبية وراء فرط الحركة وتشتت الانتباه ويمكن استخدامه في تطوير علاجات جديدة لهذه الحالة. (نبيلة ، 2015 ، ص.76).

3-5- نموذج بوسترللانتباه الطبيعي :

نموذج بوستر للانتباه الطبيعي هو نموذج يصف السلوك الطبيعي للانتباه في الأطفال، يتحدد بثلاث مكونات وهي :

شبكة المعالجة / التحكم التنفيذي : هي شبكة مسؤولة عن اكتشاف المثيرات وتضمينها الى وعي شعوري .

شبكة الانذار : تقوم بتهيئة الخلايا العصبية المخية للاستجابة لتلك المثيرات التي تم اكتشافها

شبكة التوجه او التحرك : تقوم بتوجيه الانتباه للمثير الجديد والفصل بين المثيرات . (ريان ،2021، ص.36)

4- انواع الانتباه:

لدينا نوعين من أنواع من انتباه

أولا:

الانتباه اللاإرادي، وهو الانتباه الذي يفرض علينا من المثيرات البيئية أو الذاتية المحيطة بنا، وهو لا يحتاج إلى نشاط ذهني أو تركيز للحواس وليس وراء حدوث أي نوع من الدافع لأنه يتم بطريقة لا إرادية، فمثلا إذا حدث أن سمعنا صوت انفجار يؤدى ذلك إلى انتباهنا لهذا المثير ويختفي أثر الانتباه فور زوال المثير. (محمد،2010، ص.100)

ثانيا :

الانتباه الإرادي، يحدث الانتباه الإرادي عندما نتعمد بإرادتنا توجيه انتباهنا إلى شيء ما، ويتطلب هذا النوع من الانتباه مجهودا شعوريا من الفرد وهناك عدة انواع منها :

- الانتباه الاعتيادي: قد يحتاج الطالب إلى بذل مجهود كبير في تركيز انتباهه، في قراءة أحد الكتب المقررة في موضوع لا يميل إليه، ولكنه على العكس من ذلك قد يسترسل مدة طويلة في قراءة قصة مشوقة دون حاجة إلى بذل مجهود لكي يركز انتباهه من أجل تتبع أحداث القصة وهذا النوع من الانتباه يسمى بالانتباه الاعتيادي، لأن عاداتنا التي اكتسبناها من خبراتنا السابقة هيالتي تحدد المواقف التي تستجيب لها بمثل هذا النوع من الانتباه، وهكذا ينتبه كل إنسان إلى الأشياء التي اعتاد عليها من قبل الاهتمام بها والتي تتفق مع عاداته وميوله واهتماماته . (نجاتي، 1995،ص. 258).
- الانتباه القصدي: هو نوع من الانتباه الإرادي للنموذج الملاحظ بدقة إدراكية تمكنه من اشتقاق المعلومات أو السلوكيات الأساسية التي تمكن المعلم من الاقتداء بالنموذج أو محاكاته . (الزيات، 1996،ص. 365) .
- الانتباه طويل المدى :هو الانتباه الممتد أو المستمر لفترة، أو يظل الانتباه للشيء موضوع الانتباه لفترة من الزمن . (الزيات، 1998 ،ص.255)
- الانتباه الموزع : هو محاولة الفرد توزيع انتباهه على شيئين أو أكثر في نفس الوقت . (الشافعي، 2000،ص.127).
- الانتباه التواصلي :هو الانتباه الذي يعزى إلى مهارات التواصل الاجتماعي قبل اللفظي، والذي يتيح للطفل أن يشارك الشخص الآخر خبر ومعايشة موضوع أو حدث حيث يبدى الطفل بعض الانتباه غير اللفظي نحو الآخرين أو الأشياء، من خلال الإيماءات أوالإشارات أو الحركات أو التحديق بالنظر نحو موضوعات محددة .(قاسم، 2001،ص. 34) .

5- اسباب اضطراب انتباه :

5-1- الأسباب الور اثية

حيث يؤكد باركلي (Barkley, 1985) دور العوامل الوراثية في إحداث الإضطراب، وتوجد دلائل على احتمالية دور العوامل الوراثية في إحداث الإضطراب مستدلين على ذلك بنتائج دراسة ستيوارت واولدس، وكورنرز التي أشارت إلى أن الأطفال ذوى النشاط الحركي الزائد كان لهم إخوة يعانون من نفس الإضطراب..

وهناك إفتراض آخر ان هو " يحدث الاضطراب بسبب حدوث إصابة في المخ تؤدى إلى ظهور هذا الإضطراب وقد أفترض ذلك ديوري (Duyere)، وأكد على ذلك استراوس وكيفارت حيث توصلا إلى نتيجة مؤداها أنه يمكن الإستدلال على وجود إصابة أو تلف في المخ من زملة المظاهر السلوكية للنشاط الزائد.

وأفترض فلاين وهوبس (Flynn& Hopson, 1981) أن حدوث خلل وظيفي في الجهاز العصبي يؤدى إلى ظهور أعراض هذا الإضطراب، كما أن التشتت في قيام أبنية المخ الأوسط وعدم القدرة على إحداث توازن بين ميكانزمات الكف والاستثارة يؤدى إلى حدوث هذا الإضطراب.(سالي،2022، ص.213) .

5-2- العوامل البيئية

ومن أهمها بعض المشكلات الصحية التي قد تحدث اثناء فترة الحمل مثل تعرض الأم الحامل للأشعة أو تناولها للكحوليات أو المخدرات أو بعض العقاقير الطبية أو إصابتها ببعض الأمراض المعدية كالحصبة الألمانية، وتعرض الأم للحوادث أثناء الولادة مما يؤدي إلى إصابة رأس الطفل، وإصابة رأس الطفل بعد الولادة نتيجة التعرض لحادث أو الارتطام أو السقوط من أماكن مرتفعة، وكذلك إصابته ببعض الأمراض المعدية كالحمى الشوكية والالتهاب السحائي، وتعرض الطفل للإشعاع أو تناوله لبعض الأدوية، وسوء التغذية خاصة خلال السنة الأولى من العمر.(أسماء،2022،ص.99,100)

5-3- العوامل اجتماعية ونفسية

ان الأسباب الاجتماعية والثقافية تلعب دورا كبيرا في تفاقم الأعراض المرضية لاضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط فمعظم الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب نشئوا في بيئات أسرية مضطربة.

وأظهرت نتائج دراسة أجراها الشريف (1991) حول الفروق بين أساليب معاملة أمهات الأطفال ذوي النشاط الزائد وأمهات الأطفال العاديين، وتوصلت النتائج أن أمهات الأطفال ذوي النشاط الزائد معاملتهن تتسم بالقسوة، والشدة، وعدم الاهتمام، والتقبل الضعيف، وعدم التسامح، وقد يكون هذا الأسلوب في علاقة الأم بطفلها أحد أسباب تضخم هذه المشكلة، وعلى الجانب الآخر أسلوب معاملة أمهات الأطفال العاديين تتسم بالحماية الزائدة والتقبل، والتسامح الزائد.

و ايضا عدم التوافق الزواجي وسوء الانسجام الأسري، أو إدمان أحد الولدين، أو سفر أحدهم أو وفاته؛ يترتب عنه ميول الطفل للإثارة وعدم التركيز . وبالمثل فإن التجارب الفاشلة للطفل في المدرسة يمكن أن تكون النتيجة وليست السبب في حدوث الاضطراب، كما توجد بعض السمات النفسية التي تسهم في نشأة اضطراب ADHD لدي الأطفال وبصفة خاصة في المرحلة الابتدائية، ويرجع ذلك لبعض الصراعات النفسية التي يعاني منها هؤلاء الأطفال، إذا أن الدوافع والنزاعات الغير مرغوب فيها تعبر عن نفسها من خلال الانحرافات السلوكية في صورة سلوك غير مرغوب فيه. (كريمان،2018،ص.53)

6- خصائص الانتباه:

يتسم الانتباه بعدة خصائص نذكرمنها مايلي:

1 – الانتباه عملية أدراكية مبكرة : إذ يهتم الإحساس بالمثيرات الخام بينما يهتم الإدراك بأعطاء هذه المثيرات تفسيرات ومعاني ، أما الانتباه فانه يقع في منزلة بين الإحساس والإدراك ولذا يطلق علي الانتباه بأنه عملية أدراكية مبكرة .

2-الإصغاء : وبعد الخطوة الأولى في عملية تكوين وتنظيم المعلومات حيث انه استكشاف للبيئة المحيطة ويتطلب ذلك من السوء للإصغاء لبعض الأحاديث أو الأفعال وتركيز الانتباه عليها.

3- التموج: ويشير إلى كون المثير مصدر البيئة رغم استمرار وجوده ، وقد يتلاشي تأثيره إذا ظهر مثير وخبا ثم يعود المثير الرئيسي للظهور مرة أخرى بانتهاء وجود المثير الدخيل.

4- التعقب: ويراد به الانتباه المتصل أي يمر المتقطع المنبه ما أو التركيز على تسلسل موجه للفكر عبر فترة زمنية والمستوى المعقد فيه في القدرة على التفكير في فكرتين أو أكثر أو نمطين من المنبهات أو أكثر في وقت واحد وعلى نحو متتابع دون الخلط بينهما أو فقدان احدهما.

5- التذبذب : وهو يشير إلى أن مستوي شدة المثير مصدر المثير يتذبذب فمثلا نلاحظ تذبذب انتباه الفرد بين الشدة والضعف أثناء متابعته لتعليم سينمائي تبعا لاختلاف قوة أحداث الفيلم.

6- التركيز : ويتمثل التركيز في اتجاه الفرد بفاعلية وإيجابية أو اهتمام أي تنبيهات حسية معينة أو إرشادات معينة وإهمال إرشادات أخرى يكون ذلك دائما قصديا ويؤريا ومركز على منبه واحد من المنبهات التي تقع في مجال أدراك الفرد أو منتشرا بحيث يستطيع الفرد الاحتفاظ بمشاهدة مبعثرة عبر كل في يحدث حوله أو أن يتخذ الشخص موقفا وسطا.

7- الاختيار والانتقاء : إذ أن الفرد لا يستطيع أن ينتبه لجميع المنبهات المتباينة دفعه واحدة ولكنة ينقي ويختار منها ما يناسب حاجاته وحالته النفسية اذو أن الانشاه هو اختيار لأحد أو لبعض المنبهات الحسية من بين المنبهات الأخرى سواء كانت في البيئة الخارجية أو الداخلية .

8- عملية الإحاطة وهي تتسم بالأساس الحسي والتي قد تكون سمعية أو بصرية وتتمثل في تحركات العينين معا عبر المكان أو الصور التي تواجهها أو في إنصات الأذن لكل ما يصل إليها من أصوات ومحاولة جمع شتاتها أي أن الإحاطة تعد عملية فسح للعناصر التي توجد بهذا المكان وكذلك للأصوات التي تصدر إليه. (النوبي،2009، ص.29)

7- أعراض اضطراب الانتباه لدى الأطفال :

ضعف الانتباه :

يعرف على أنه عدم القدرة على التركيز نحو شيء محدد لفترة طويلة يرافقه عدم القدرة على التحرر من العوامل الخارجية التي تشتت انتباههم كما يعنى عدم القدرة على تركيز الانتباه والاحتفاظ به لفترة مناسبة عند ممارسة الأنشطة التي يقومون بها خصوصاً الأنشطة التي تتطلب تحدى ويتضح ذلك من خلال عدم مقدرة الطفل على الانتباة والاصغاء والتواصل مع المتكلم سواء كان معلما او ولى امر وبالتالي لا يتمكن من انجاز العمل المدرسي على أكمل وجة أو لا يكملة وان اكملة لا يتوخى الدقة ولكن يظل الطفل مصغيا لفترة لا باس بها عند مشاهدتة برامج التلفاز او اشرطة الفيديو حيث لا يتطلب زيادة تركيز او استيعاب ولعل الحركة المفرطة من اسباب نقص الانتباة لهذا الطفل .و تتمثل أعراض نقص الانتباه فيما يلي :

- صعوبة في التركيز والانتباه .
- ضعف الذاكرة .
- الفشل في التركيز والانتباه لتفاصيل الموضوع أو النشاط .
- صعوبة في تنظيم المهمة أو النشاط الذي يقوم به .
- القيام بعمل أخطاء تدل على عدم الاهتمام واجباته المدرسية - العمل .
- النشاطات الأخرى التي يقوم بها .
- عدم الانصات عند الحديث معه.
- عدم أتباع التعليمات والأوامر.
- الفشل في أتمام المهام التي تطلب منه .
- يتجنب أو يرفض المشاركة في النشاطات التي تحتاج الى تركيز وجهد فكرى.(سهيرو بطرس،2014،ص.15)

8- تشخيص اضطراب الانتباه حسب dsm5

عدم الانتباء سنة من الأعراض التالية أو أكثر استمرت لسنة أشهر على الأقل لدرجة لا تتوافق مع المستوى التطوري والتي تؤثر سلباً ومباشرة على النشاطات الاجتماعية والمهنية الأكاديمية

ملاحظة: إن الأعراض ليست فقط مظهراً من مظاهر السلوك الاعتراضي والعدائية، أو القتل في فهم المهام أو التعليمات بالنسبة للمراهقين الأكبر سناً والبالغين سن 18 وما فوق، فيلزم خمسة أعراض على الأقل:

- غالباً ما يحقق في إعارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة في الواجبات المدرسية أو في العمل أو في النشاطات الأخرى (مثلاً إعمال أو تقويت التفاصيل لعمل غير الدقيق).
- غالباً ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه في أداء العمل أو في ممارسة الأنشطة المثلاً صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات المحادثات أو القراءة المطولة).
- غالباً ما يبدو غير مصنع عند توجيه الحديث إليه مباشرة (عقله يبدو في مكان آخر مثلاً، حتى عند غياب أي ملهي واضح.
- غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجب المدرسي أو الأعمال الروتينية اليومية أو الواجبات العملية ببدأ المهام مثلاً ولكنه يفقد التركيز بسرعة كما يتلهى بسهولة.
- غالباً ما يكون لديه صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة الصعوبة في إدارة المهام المتتابعة مثلاً، صعوبة الحفاظ على الأشياء والمتعلقات الشخصية بانتظام، فوضوي غير منظم العمل، يفتقد لحسن إدارة الوقت، والفشل بالالتزام بالمواعيد المحددة).
- غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد في الانخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلاً كالعمل المدرسي أو الواجبات في المنزل للمراهقين الأكبر سناً و وعند البالغين إعداد. التقارير وملء النماذج مراجعة الأوراق الطويلة.
- غالباً ما يضيع أغراضاً ضرورية لممارسة مهامه وأنشطته كالمواد المدرسية والأقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والأوراق والنظارات والهواتف النقالة)
- غالباً ما يسهل تشتيت انتباهه بمنبه خارجي للمراهقين الأكبر سناً وعند البالغين قد تتضمن أفكاراً غير ذات صلة).
- كثرة النسيان في الأنشطة اليومية (مثل الأعمال الروتينية اليومية، إنجاز المهام. المراهقين الأكبر سناً البالغين، إعادة طلب المكالمات، دفع الفواتير، والمحافظة على المواعيد . (الحمادي ،2013، ص.31)

خلاصة

يتضح من خلال ما سبق أن اضطراب الانتباه يمثل إحدى أبرز المشكلات النمائية التي تؤثر سلبا على النمو المعرفي والانفعالي للأطفال، حيث يظهر في صورة قصور في القدرة على التركيز وتنظيم الانتباه، دون ارتباط مباشر بمستوى الذكاء العام. تتعدد أسبابه بين العوامل الوراثية والبيولوجية والبيئية، مما

يجعل التعامل معه يتطلب تدخلًا متعدد الأبعاد، يجمع بين التشخيص الدقيق والتأهيل النفسي المعرفي. ونظرا لدور الانتباه المحوري في مختلف الأنشطة التعليمية والاجتماعية، فإن تنمية هذه المهارة تُعد من الأهداف الأساسية للتدخلات العيادية في إطار علم النفس التربوي والنمائي.

الفصل الثالث

صعوبات التعلم

تمهيد

يعتبر مصطلح صعوبات التعلم الاكثر تعقيدا، و ذلك لتشابكه مع مصطلحات أخرى، كما أن تفسيره ليس بالأمر الهين خصوصا إذا لم يكن الفرق جليا بينه و بين التأخر الدراسي و بطء التعلم.

إذا أردنا إعطاء صعوبات التعلم مفهوما عاما ، نقول أنها إعاقة أو اضطراب في جانب أوأكثر من الوظائف العقلية أو النفسية التي تشمل الانتباه، الإدراك، التفكير، التذكر، حل المشكلات. و تظهر أعراض هذا الاضطراب في النواحي الأكاديمية التي تشمل فهم اللغة و استخدامها، و التعبير بالكلام و الكتابة و الحساب. على أن لا يكون هذا الاضطراب ناجما عن إعاقة حسية كالإعاقة السمعية على سبيل المثال و أن لا تكون نسبة الذكاء لذي ذوي صعوبات التعلم اقل من المتوسط أي لا يعاني من تخلف عقلي و كذا لا تكون ناتجة عن حرمان مادي أو عاطفي

(www .gulfkids.com، أطفال الخليج)

2- نبذة تاريخية حول صعوبات التعلم

ساهم في ظهور وتطور مجال صعوبات التعلم تخصصات وحقول علمية مختلفة، إلا أن نوعية هذا الإسهام ودرجته تختلف حسب الفترة التي مر بها هذا المجال أثناء تطوره .

(علي ,2011,ص. 19)

وتعود جذور هذا المجال إلى الدراسات والبحوث في مجال الطب، وبالتحديد في مجال علم الأعصاب، وقد تم إجراء البحوث الطبية على يد الطبيب الألماني "فرانسس جال1802 Francise Gal " وهو أخصائي الأعصاب حيث بحث في بعض الإصابات الدماغية لمجموعة من المراهقين الذين يعانون من ضعف في القدرة على التعبير والحديث، وحسب Hanimill 1993 فقد توصلت نتائج بحوثه إلى وجود علاقة بين الإصابات المخية واضطرابات اللغة والكلام، ووضع فكرة أساسها أن الإصابة المخية تؤثر على بعض المناطق الموجودة في المخ، وهذا ما يؤدي إلى حدوث اضطرابات في النطق واللغة) .

(إبراهيم , 2010, ص. 24)

ثم جاء دور التربويين مطلع القرن العشرين في تنمية وتطوير حقل صعوبات التعلم، فقد تجسد دور وإسهامات المختصين في مجال التخلف العقلي بصورة واضحة في مجال صعوبات التعلم، ومن ثم ظهر مصطلح صعوبات التعلم والجمعيات المتخصصة بهذه الصعوبة في ستينات القرن الماض ي، وتهدف هذه الجمعيات بدورها إلى إبراز المشكلة في وتحسين الخدمات المقدمة للتلاميذ الذين يواجهون صعوبات عند التعلم، كجمعية الأطفال ذوي صعوبات التعلم، و نهاية الستينات أصبحت صعوبات التعلم إعاقة رسمية، وهذا مع صدور القانون الأمريكي 230/91 والذي اعتبر صعوبات التعلم إعاقة

(علي ,2011, ص. 20)

وحسب ما جاء به "خطاب محمد عمر، ،2006"فقد تلى صدور القانون الأمريكي ظهور القانون العام 142/94في السبعينات وبالضبط عام 1975م، وهو من أهم القوانين لدى التربويين، فقد ضمن لذوي الاحتياجات الخاصة حقوقهم في التعليم والخدمات المساندة الأخرى، وكان لمجال صعوبات التعلم نصيب فيما جاء به هذا القانون، والذي تغير اسمه وأصبح يسمى بالقانون التربوي للأفراد الذين لديهم إعاقات، وقد ساعد هذا القانون الجمعيات الداعمة لصعوبات التعلم في إعطاء قاعدة قانونية تساعد الجمعيات في مناداتهم ومطالبهم لتوفير تعليم مجاني مناسب للتلاميذ الذين لديهم صعوبات تعلم .

(بن يحى ,2009, ص. 25)

ومما سبق نلاحظ أن مفهوم صعوبات التعلم قد تطور وأصبح مصطلح مفهوم ومألوف لدى المختصين والعاملين مجال التربية الخاصة خلال القرن التاسع عشر والثلث الأخير من القرن العشرين،

وفي منتصف السبعينات أصبح مصطلح مستخدم بكثرة في الوسط التربوي ولدى علماء النفس حيث يستخدم للإشارة على خصائص معينة.

ولازالت البحوث والدراسات تجرى حول صعوبات التعلم في جميع المراحل التعليمية وبخاصة المرحلة الابتدائية باعتبارها الدعامة الرئيسية للمراحل التعليمية الأخرى

(إبراهيم،2003 ،ص. 114)

3- تعريف صعوبات التعلم

التعريف اللغوي :

صعوبة :مأخوذة من الفعل "صَعُبَ"، أي شَقَّ الأمرُ وتعقّد، ويقال: صَعُبَ الشيءُ، أي لم يكن سهلًا.

التعلم :مصدر من الفعل "تعلّم"، أي اكتسب المعرفة أو المهارة من خلال الدراسة أو الخبرة أو التعليم.

-وعليه، فإن صعوبة التعلم لغويًا تعني :*المشقة أو العسر في اكتساب المعرفة أو المهارات.*

التعريف الاصطلاحي:

تعرف صعوبات التعلم اصطلاحًا بأنها:

اضطرابات في واحدة أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية التي تدخل في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أو المكتوبة، وتظهر في شكل ضعف في الاستماع أو التفكير أو الكلام أو القراءة أو الكتابة أو التهجئة أو إجراء العمليات الحسابية(عبد الحميد، 2022، ص. 45)

كما تعددت تعاريف مصطلح صعوبات التعلم و من أهمها :

<u>التعريف الاتحادي (دائرة التربية الأمريكية 1988)</u>

صعوبات التعلم هي اضطراب في جانب أو أكثر من العمليات النفسية الأساسية المتعلقة بفهم و استخدام اللغة المحكية و المكتوبة. و من أعراضها عدم القدرة على الإصغاء أو التفكير أو التحدث أو القراءة أو الكتابة أو إنجاز العمليات الحسابية ،و قد تكون عن إعاقات إدراكية أو إصابات دماغية أو عن قصور دماغي طفيف أو صعوبات اللغة ،ولا تكون هذه الصعوبة ناتجة عن التخلف العقلي أو الانفعالي أو الحرمان الثقافي و البيئي و المادي.

(سعيد حسني،2002)

<u>تعريف الجمعية الأمريكية الوطنية للصعوبات التعلم:</u>

الصعوبات التعليمية : اصطلاح عام لمجموعة غير متجانسة من الاضطرابات الملحوظة في واحد أو أكثر من العمليات العقلية الأساسية المتضمنة فهم اللغة أو استخدامها شفهيا، أو كتابيا ، أو التهجئة ،أو الحساب ،أو التفكير. و يعود سببها إلى سوء في أداء الجهاز العصبي المركزي .(محمود احمد ،2010)

تعريف "باتمان1965 batman " : الأطفال ذوي صعوبات التعلم هم أولئك الأطفال الذين يظهرون تباعد دال تربويا بين إمكاناتهم العقلية ومستوى أدائهم الفعلي، ويرتبط ذلك باضطرابات أساسية في عملية التعلم، والتي قد تكون مصحوبة باضطراب وظيفي في الجهاز العصبي المركزي، ولا تكون راجعة لتأخر عقلي عام، أو حرمان تربوي أو ثقافي، أو بسبب اضطرابات انفعالية حادة أو الفقدان الحسي (إبراهيم ،2010،ص.72)

تعريف "فتحي الزيات 1998 " صعوبات التعلم هي عبارة عن مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات والتي تعبر عن نفسها من خلال صعوبات دالة في الاكتساب، الاستماع، أو الحديث، القراءة أو الكتابة أو الاستدلال، أو القدرات الرياضية، وهذه الاضطرابات ذاتية أي ذات منشأ داخلي، قد تكون راجعة إلى خلل في الجهاز العصبي المركزي، يمكن أن تكون صعوبات التعلم مرافقة مع بعض ظروف الإعاقة الأخرى كالتأخر العقلي أو قصور حاس ي، أو اضطراب انفعالي جوهري أو مؤثرات خارجية أخرى مثل: الفروق الثقافية، تعليم غير كافي وغيرها، إلا أنها لا تكون ناتجة عن هذه الظروف والمؤثرات . (المياح ،2010، ص. 18)

تعريف اللجنة الاستشارية الوطنية للأطفال المعوقين في الولايات المتحدة الأمريكية : الأطفال ذوي صعوبات التعلم هم أولئك الأطفال الذين يعانون من مشكلة في واحدة أو أكثر من العمليات السيكولوجية الأساسية المتضمنة كل من الفهم، واستخدام اللغة المكتوبة واللغة المنطوقة، هذه المشكلات والاضطرابات قد تتضح في ضعف القدرة على الاستماع أو التفكير أو التكلم، القراءة أو الكتابة، كذلك في التهجئة أو في الحساب . (القبالي,2003,ص.25)

تعريف "كيرك kirk " هي تخلف أو اضطراب أو تأخر تطور في واحدة أو أكثر من عمليات الكلام، اللغة، القراءة والكتابة، الحساب، أو المواد الدراسية الأخرى، والتي تنشأ عن الإعاقة النفسية التي يسببها الاختلال الوظيفي لنصفي المخ أو الاضطرابات السلوكية والوجدانية، كما أنها لا تعتبر نتيجة للتخلف العقلي أو غياب بعض الحواس، أو العوامل التعليمية أو الثقافية . (سالم,2006, ص23,ص24)

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

تعريف اللجنة القومية المشتركة لصعوبات التعلم: تعد صعوبات التعلم بمثابة مصطلح عام يشير إلى مجموعة غير متجانسة من الاضطرابات التي تظهر على هيئة صعوبات ذات دلالة في اكتساب واستخدام القدرة على الاستماع، أو التحدث، أو القراءة، أو الكتابة، أو التفكير، أو القدرة الرياضية على إجراء

العمليات الحسابية المختلفة، وتعد مثل هذه الاضطرابات جوهرية بالنسبة للفرد، ويفترض أن تحدث له بسبب حدوث اختلال في الأداء الوظيفي للجهاز العصبي المركزي، كما أنها قد تحدث في أي وقت خلال فترة حياته، هذا وقد تحدث مشكلات في السلوكيات الدالة على التنظيم الذاتي، والإدراك الاجتماعي، والتفاعل الاجتماعي إلى جانب صعوبات التعلم، ولكن مثل هذه المشكلات لا تمثل في حد ذاتها ولا تعتبر صعوبة من صعوبات التعلم . (دانيال ب. هالان، جيمس م. كوفمان، ترجمة محمد، ،2008ص 321)

تعريف جمعية الأطفال والكبار ذوي صعوبات التعليمية طفل صعوبات التعلم هو طفل يعاني من وجود خلل في واحدة أو أكثر من العمليات الذهنية المشتركة في فهم أو استخدام اللغة المنطوقة أوال مكتوبة، والتي يمكن أن تظهر كنقص في القدرة على الاستماع أو التفكير أو التكلم أو القراءة، الكتابة، التهجئة، أو أداء العمليات الحسابية (متولي، ،2015, ص 37)

صعوبات التعلم Learning Disability هو مصطلح أستخدم لتعبير عن الإعاقة غير الواضحة وغير الظاهرة، حيث يصف مجموعة تلاميذ لا يمتلكون القدرة على مواكبة أقرانهم في التقدم الأكاديمي، نظرا لقصور في التعبير اللفظي أو هني النشاط الزائد، الشرود الذ وغيرها من الظواهر التي تظهر على التلاميذ (أبو سعد، ،2015ص 14)

التعريفات الطبية

يشير **كليمنتس Climentes** 1966إلى أن مصطلح الخلل الوظيفي المخي البسيط عند هؤلاء الأطفال الذين يقتربون من المتوسط أو المتوسطين أو أعلى من المتوسط من الذكاء والذين يعانون من صعوبات تعلم ترتبط بانحرافات في وظائف الجهاز العصبي المركزي، وقد تظهر هذه الانحرافات في شكل تركيبات مختلفة من القصور في الإدراك وفي تكوين المفاهيم وفي اللغة وفي الذاكرة وفي الوظائف الحركية .(سليمان, 2010,ص27)

في حين يعرف **إبراهام Ebraham** 1992صعوبات التعلم بأنها اختلال في وظائف الجهاز العصبي المركزي وتعنى مجموعة غير متجانسة من الحالات والتي ليس لها فئة واحدة و لا سبب واحد، وتبدي هذه الفئة مجموعة متعددة أو مختلفة من الصفات ويظهرون تفاوتا بين القدرة العقلية ومستوى التحصيل والفشل في بعض المهام وليس كل القدرات التحصيلية أو التعليمية وطرق تجهيزهم للمعلومات غير كافية .

نجد أن التعريفات الطبية تركز في تعريفها على الأسباب العضوية لمظاهر صعوبات التعلم والمتمثلة في الخلل العصبي أو تلف الدماغ .(سليمان, 2010,ص 31)

التعريفات الفسيولوجية و العصبية

يذكر **هالاهان و كوفمان صموئيل كيرك Kirk 1962** أول من صاغ مفهوم لصعوبات التعلم في كتابه التربية الخاصة، وعنده تشير صعوبات التعلم إلى الاضطراب في واحدة أو أكثر من العمليات الأساسية المرتبطة بالكلام أو اللغة أو القراءة أو الكتابة أو الحساب أو التهجي أو أي مواد دراسية أخرى وتنشأ هذه الصعوبات نتيجة لاحتمال وجود اضطرابات وظيفية في المخ أو اضطرابات انفعالية أو سلوكية و وليس نتيجة لأي من التأخر العقلي أو الحرمان الحسي أو العوامل الثقافية أو البيئية . (الزيات,2000,ص 104)

نجد أن التعريفات الفسيولوجية اهتمت اهتماما كبيرا بوظائف الجهاز العصبي المركزي وعلاقته بصعوبات التعلم.

4- محكات التعرف على صعوبات التعلم

لقد استخدم أكثر من محك لتحديد صعوبات التعلم، هناك من حددها بثلاث محكات أساسية ومنهم من حددها في خمسة محكات نوردها بالتفصيل

4-1 **محك التباين أو التباعد Discrepancy Criterion** ويقصد به تباعد المستوى التحصيلي للتلميذ في مادة معينة عن المستوى المتوقع منه حسب حالته، أي بمعنى التباين بين القدرات الحقيقية للفرد وأدائه . (قحطان,2008,ص 237)

ويتم حساب التباعد أو التباين بين مستوى التحصيل المتوقع ومعدل التحصيل الأكاديمي الفعلي من خلال استخدام أحد الأساليب الأربعة التالية: الانحراف عن المتوسط الصفي، التفاوت القائم على المستويات العمرية، التفاوت القائم على مقارنة الدرجات المعيارية، التفاوت القائم تحليل الانحدار. (العدل,2013,ص231)

ووفقا لمحك التباعد أو التباين يتم تشخيص صعوبة التعلم بعد التأكد من أن الطفل في جميع الحالات يتلقى خبرات تعليمية ملائمة لعمره الزمني وقدرته العقلية.

ووفقا لهذا المحك يتم تشخيص صعوبة التعلم في عدة مظاهر:

. التباعد أو التباين الشديد في نمو الوظائف النفسية كالانتباه والتمييز واللغة والذاكرة وإدراك العلاقات والتآزر البصري الحركي وتكوين المفاهيم وحل المشكلة، حيث ينمو الطفل بشكل عادي في بعض هذه الوظائف ويتأخر في بعضها الآخر.

. التباعد أو التباين الشديد بين القدرة والتحصيل وذلك في حالتين، الأولى في حالة وجود تباعد واضح بين التحصيل الفعلي للتلميذ عن أقرانه ممن هم في نفس سنه وعمره العقلي وصفه الدراسي، والثانية في حالة وجود تباعد بين التحصيل الفعلي للتلميذ ومستوى قدراته العقلية أو ما يطلق عليه التحصيل المتوقع في واحدة أو أكثر من القدرات المذكورة (القدرة على التعبير اللفظي، فهم واستيعاب المادة المسموعة القدرة

على التعبير الكتابي، المهارات الأساسية في القراءة، فهم واستيعاب المادة المقروءة، إجراء العمليات الحسابية، الاستدلال الحسابي).

. التباعد أو التباين الشديد بين مظاهر النمو التحصيلي للطفل في المواد الدراسية، فقد يكون متفوقا في الحساب وعاديا في العلوم ولديه صعوبات في اللغة العربية، وقد يكون التباعد التحصيلي في مقرر دراسي واحد كاللغة الغربية حيث يبدو الطفل جيدا في التعبير الكتابي لكنه يعاني صعوبات تعلم في الفهم القرائي أو دروس النحو مثلا .(العدل ,2013 ,ص.229)

4-2 **محك الاستبعاد Exclusion Criterion** وهو المحك الذي يعتمد على التشخيص الدقيق بين صعوبات التعلم والإعاقات الأخرى، حيث يميز وتستثنى من ذلك الإعاقات الأخرى ذات المظاهر المشتركة لأنه يمكن أن يرافق صعوبات التعلم إعاقات وحالات أخرى مثل (التخلف العقلي، إعاقة حسية، إعاقة بصرية، ضعف البصر، الصمم، ضعاف السمع، الاندفاعية، النشاط الزائد، الحرمان الثقافي، اضطراب انفعالي شديد ...إلخ)

4-3 **محك التربية الخاصة Spécial Education Criterion** ويعتمد هذا المحك على فكرة أن التلاميذ ذوي صعوبات التعلم يصعب عليهم التعلم وفق الطرق التقليدية المتبعة مع التلاميذ العاديين، وإذا ما أردنا أن نقوم بتعليمهم المهارات الأكاديمية المختلفة ينبغي أن يتم ذلك عن طريق ما يتم إتباعه في التربية الخاصة من طرق وأساليب ووسائل تتفق معهم بما يساعدهم على تنمية وتطوير مثل هذه المهارات.(عبد الله,2010,ص. 259)

4-4 **محك النضج Maturation Criterion** ويقصد به عدم الانتظام في نمو الوظائف والعمليات العقلية المسؤولة عن الأداء، حيث أن معدلات النمو تختلف من طفل إلى آخر مما يؤدي إلى صعوبة في تهيئته لعمليات التعلم، فالأطفال ذوي صعوبات التعلم عادة ما يؤدون بطريقة عادية في بعض المجالات الأكاديمية أو المهام النمائية، في حين يظهرون قصورا حادا في مجالات أو مهام أخرى، لذا يمكن القول بأن نمو العمليات المسؤولة عن الأداء الجيد قد تم بمعدلات غير طبيعية، وهذا نتيجة عدم الانتظام في نمو الوظائف والعمليات العقلية المسؤولة عن الأداء .(عبد الله,2010,ص. 230)

ومن ثم يتعين تقديم برامج تربوية تصحح قصور النمو الذي يعوق عمليات التعلم، سواء أكان هذا القصور يرجع لعوامل وراثية أو تكوينية أو بيئية، ومن ثم يعكس هذا المحك الفروق الفردية بين الجنسين في التحصيل.

4-5 **محك المؤشرات النيورولجية (العصبية) Neurological Criterion**

ويعتمد هذا المحك في تحديد ذي صعوبات التعلم على التلف العضوي البسيط في المخ أو الاضطراب الوظيفي للجهاز العصبي المركزي لدى هؤلاء الأطفال .

6- نسبة انتشار صعوبات التعلم

من الأهمية بمكان معرفة الأرقام الخاصة بانتشار صعوبات التعلم وذالك لتخطيط برامج تربوية و توزيعها بشكل عادل حسب جغرافيتها و تمويلها، و تختلف التقديرات حول نسبة الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية اختلافا كبيرا جدا، و ذالك بسبب عدم وضوح التعريف من جهة ، و بسبب هذا الغموض و عدم توفر اختبارات متفق عليها للتشخيص 3ففي حين يعتقد بعضهم أن نسبة حدوث صعوبات التعلم ، % 0يعتقد آخرون أن النسبة قد تصل إلى 11 %3إلا أن النسبة المعتمدة عموما هي3%. (الخطيب,1998)

كما تشير التقديرات إلى أن الأعداد الطلبة الذكور ذوي بصعوبة التعلم يفوق أعداد الإناث اللواتي يعانين من صعوبات التعلم بما يقارب الضعفين إلى ثلاث أضعاف، و أسباب هذا الاختلاف ليست له علاقة بالقدرات العقلية و إنما يعود إلى العوامل التي أدت إلى ارتفاع النسبة لدى الذكور أكثر من الإناث كالعوامل الطبية، فزيادة وزن الذكر في الولادة أكثر من

الإناث يجعله عرضة لعسر في الولادة، و تكرار الإصابات قد يؤدي إلى خلل، ، و كذالك عوامل اجتماعية و جميع هذه العوامل تزيد من صعوبة التعلم لدى الذكور أكثر الإناث . ترتفع نسبة الاطفال من ذوي صعوبات التعلم كلما انتشرت الحروب و ازداد تدني المستوي المعيشي و انتشر المرض. وقد وصل عدد الأطفال ذوي الاحتياجات الخاصة إلى 051مليون طفلا في العالم. أي نسبتهم إلى العادين 01-01%وهذه النسبة في ارتفاع بدل أن تتناقص مع تطور العلم، لكن الأطماع الاقتصادية و الاستيلاء على ثروات الشعوب و تفشي الفساد في الاستيلاء على مصادر الثروات في العالم ليسيطر عليها قلة من الأفراد و يحرم من عائداتها الأعداد الكبيرة فيسود الفقر و نقص الغذاء و الدواء و يزداد عدد هؤلاء الأطفال، بالإضافة إلى الحروب التي تشمل الأطفال و المناطق الآهلة بالسكان المدنين و تعرضهم لأضرار الحروب. جميع هذه الأسباب أدت إلى تزايد أعداد ذوي صعوبات التعلم بشكل كبير و سريع. (محمود احمد,2009)

و في محاولة معرفة نسبة شيوع صعوبات التعلم في البيئات العربية ظهرت عدة بحوث أهمها واحدة لفتحي الزيات 1998في المجتمع السعودي، على عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية في الصفوف من الثالث الابتدائي حتى الأول المتوسط بلغ قوامها ,11تلميذ، و قد كانت النتيجة كالتالي

- صعوبات الادراك و الفهم و الذاكرة: .% 22
-صعوبات القراءة و التهجئة و الكتابة .% 20.6
-صعوبات الانجاز و الدافعية .% 19,6

-صعوبات النمط العام .% 17,7

-الصعوبات الانفعالية . 14,3%

5-أسباب صعوبات التعلم

5-1 **العوامل الور اثية** توصلت نتائج وبحوث علماء الوراثة إلى وجود علاقة بين الوراثة ولون العينين، لون البشرة والجلد، وكذلك الشعر، إضافة إلى هذا الوراثة لها دور في تحديد العديد من الخصائص الفيسيولوجية، وكذلك تتحكم في تنقل بعض الأمراض بين أفراد العائلة، من بين هذه الأمراض نجد الضعف العقلي، والذي ينتج عنه صعوبات التعلم عند الأطفال. (بطرس,2009,ص.24)

وحسب ما ذكره النجار 2003فمجموعة العوامل والاستعدادات تنتقل من الوالدين إلى الأبناء عن طريق عملية الإخصاب، ويتم هذا من خلال الجينات المحملة من الكروموسومات، فنجد أن الأسر التي لها تاريخ مرض ي مع صعوبات في التعلم تزيد لديها احتمالية حدوث صعوبات التعلم بين أطفالها، وهذا ما يدعم فكرة أن العامل الوراثي له دور مهم حدوث صعوبات التعلم .(أبو شماله، يوسف، ،2020ص .57)

هناك بعض التفسيرات الأخرى لانتشار صعوبات التعلم داخل الأسر، من بين هذه التفسيرات هي أن صعوبات التعلم تحدث بسبب المناخ الأسري، فمثلا عندما نجد أن أحد الوالدين لديه اضطراب في التعبير اللغوي، يؤدي هذا إلى تشويه اللغة التي يستعملها وتكون غير مفهومة، وفي هذه الحالة لا يكون للطفل نموذج صالح لتعلم واكتساب لغة سليمة .(العريشي,واخرون,2013,ص.27)

5-2 **إصابة المخ المكتسبة**

من أهم أسباب صعوبات التعلم هو التلف الدماغي أو العجز الوظيفي البسيط والمكتسب قبل أو خلال أو بعد الولادة، إضافة إلى أسباب ما قبل الولادة والعوامل الجينية، كذلك نقص تغذية الأم أثناء فترة الحمل، والأمراض التي تصيب الحامل وتؤثر بدورها على الجنين.

(بطرس,2009,ص.27)

وذكر "الحوامدة2019 " مجموعة من أسباب صعوبات التعلم التي تحدث أثناء الحمل أو الولادة منها نقص الأكسجين، وإصابات الولادة بسبب استخدام الأدوات الطبية، وأسباب ما بعد الولادة كالحوادث التي تؤدي إلى ارتجاج الدماغ والتهاب الدماغ، وكذلك الحصبة. ونتيجة هذه الإصابات تحدث صعوبات التعلم، أو يصاب الطفل بعدم القدرة على التركيز وتشتت الانتباه، ويتم تحديد درجة الصعوبة على حسب درجة الإصابة المخية ونوعها والمنطقة المصابة، وكذلك على حسب شدة الإصابة، ومدى النمو الذي وصلته المنطقة المصابة . (أبو شمالة ,يوسف,2020, ص. 575-575)

5-3 **العوامل العضوية والبيولوجية**

حسب العلماء الأسباب البيولوجية المؤدية لصعوبات التعلم ذات أهمية كبيرة، فإصابة الدماغ والتي تعبر عن تلف في عصب الخلايا الدماغية تحدث لعدة عوامل بيولوجية، أهمها التهاب السحايا، التهاب الخلايا الدماغية، التسمم، الحصبة الألمانية، نقص الأكسجين أو صعوبات الولادة، الولادة المبكرة، أو تعاطي الأم لمختلف العقاقير أثناء الحمل .(علي ,2011,ص54)

4-5 العوامل البيئية والتربوية

ذكر "العزة2002 "عدة عوامل بيئية منها :

- الفقر والحرمان.
- عدم وجود التعزيز والتغذية الراجعة في بيئة الطفل المدرسية.
- عدم وجود نماذج أبوية أو تعليمية يقتدي بها الطفل خلال نموه المبكر.
- عدم تقبل الآخرين لأطفال صعوبات التعلم .(أبو شعيرة، غباري، ،2015,ص 32)

أما العوامل التربوية التي تساعد في حدوث وتطور صعوبات التعلم نجد =

- المنهاج الواحد الذي يقدم لجميع تلاميذ الفصل دون احترام الفروق الفردية .
- اختلاف طرق التدريس.
- عدم جاهزية غرف الصف لحاجات التلاميذ التعليمية.
- نقص المهارات التعليمية لدى بعض المعلمين . (أبو شعيرة، غباري ،2015,ص .32)

6 - نظريات تفسير صعوبات التعلم

اختلف المهتمون بدراسة ظاهرة صعوبات التعلم حول تعريفها والأسباب الفعلية لها، وكيفية تشخيص الأطفال الذين يعانون منها والاستراتيجيات والأساليب التربوية التي يمكن تقديمها لهؤلاء الأطفال، لذلك تنوعت وتعددت المداخل النظرية المفسرة لهاته الظاهرة تبعا لاختلاف المهتمين بهذا المجال من أطباء وعلماء النفس والتربويين، حيث ظهر في البداية النموذج الطبي للتدخل والعلاج لتخفيف المشكلات الدراسية والتمييز بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم والعاديين، ونتيجة لنقص الدليل على تعميم نتائج التدخلات العلاجية العصبية لتخفيف المشكلات الدراسية وكذا نتيجة للمسؤولية المتزايدة على المدارس الحكومية بالنسبة لتعليم التلاميذ ذوي إعاقات التعلم انتقل الاهتمام من الاتجاه الطبي إلى الاتجاه النفسي التربوي التعليمي في تفسير صعوبات التعلم، وفيما يلي أهم تلك النماذج والنظريات التي حاولت تفسير صعوبات التعلم:

6-1-النظرية السلوكية

تنطلق هذه النظرية من مبدأ صعوبة البحث في العلاقات غير المرئية بين صعوبات التعلم والعجز الوظيفي في العمليات العقلية، وأيضا صعوبة إجراء التجارب على الأفراد، ويقتصر البحث في هذه النظرية في الخصائص السلوكية للأطفال ذوي صعوبات التعلم، مثل: عدم الاعتماد على النفس، عدم ثقة الطفل بنفسه، الشعور بالإحباط بسبب الفشل المتكرر، التقدير الزائد للغير، العدوانية، الانعزال عن الناس، فرط الحركة، ضعف التركيز وتشتت الانتباه، مشكلات في الذاكرة والتفكير وغيرها من السلوكات والمظاهر التي تظهر على التلاميذ ذوي صعوبات التعلم والتي تعتبر مدخل للبرامج العلاجية . (القاسم ,2015,ص. 30)

وتركز هذه النظرية اهتمامها على معالجة النمو وإكساب الطفل اللغة بالعلاقة بين المدخلات والمخرجات، وتشير إلى أن النمو اللغوي يخضع لمبادئ التعلم، منها النمذجة، التقليد والمحاكاة، وأكد "باندورا" 1977على دور التعلم من خلال الملاحظة، فحسبه الأطفال تتطور لغتهم بصفة أساسية بتقليد المفردات والتراكيب اللغوية التي يستخدمها الآباء والأفراد المحيطين بهم في حياتهم العادية. (علي,2011,ص.6)

تقوم النظرية السلوكية على مجموعة من الافتراضات وهي أن التدخل المباشر لمعالجة السلوك غير المرغوب أكثر أهمية من البحث حول الأسباب الكامنة وراء ظهوره، كذلك تركز هذه النظرية في العلاج على الخبرة لأنها تعتبرها أكثر أهمية من الأنظمة العضوية أو العمليات الأساسية، وتعتبر أن تحديد أسباب الصعوبات يساعد فقط في تجنب أو منع المشكلات المستقبلية وليس في العلاج، وتعتبر أن تكرار فشل التلميذ في اكتساب المهارات الأكاديمية الأساسية سبب من أسباب صعوبات التعلم، فالفشل يلد لدى الطفل الاعتقاد بأنه غير قادر على النجاح.(الزيات,1998,ص.163)

ويعتقد السلوكيون أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم لديهم عجز في الجوانب الإدراكية أو المعرفية أو الحركية، لا يوجد خلل فسيولوجي في أنظمتهم العصبية والتي تقوم بدورها بشكل طبيعي، وأن هؤلاء الأطفال يمكن معالجتهم من خلال البرامج التعزيزية والوسائل السلوكية. (القاسم,2015,ص.31)

2-6 النظرية المعرفية

ترى النظرية المعرفية أن صعوبات التعلم ناتجة عن خلل في العمليات العقلية الخمسة. (الانتباه، الإدراك، التذكر، حل المشكلات، تكوين مفهوم)، وما يرتبط بها من أساليب التفكير الناقد والابتكاري، والأساليب المعرفية، فالأساليب المعرفية عبارة عن تصور يحاكي فيه العقل البشري الذي يتلقى الخبرة عن طريق الحواس، ويضفي عليها الدلالة عن طريق لي التفكير، ثم يخرجها في صورة سلوك لفظي أو عملي.(سهيل,2012,ص.38)

وحسب علماء النفس المعرفيون في مجال صعوبات التعلم فإن الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من ضعف وقصور في قدرات المعالجة المعرفية، وهذا ما يؤدي إلى إعاقة قدرتهم على التعلم، ويرجع ضعف الأداء لدى الطفل العاجز إلى الأسباب التالية :

-ما يعانيه من قصور وضعف في العديد من مجالات الوظيفة المعرفية.

-ما يعانيه من صعوبات في التنسيق بين الوظائف المعرفية وإدماجها في بعضها البعض.

-ما يعانيه من عجز في تكامل العديد من مراحل التحكم والسيطرة بدرجة تجعله قادر على الإفادة بأقصى ما يمكنه (الدماطي,2011)

3-6- النظرية النيورولجية (العصبية)

وتقوم هذه النظرية على افتراض أن الأطفال ذوي صعوبات التعلم لديهم اضطراب في وظائف المخ يمنعهم من المقدرة على تنظيم وتكامل المعلومات اللازمة للمهارات الأكاديمية، حيث يتفق أغلب المنظرون والمؤيدون لهذا النموذج أن صعوبات التعلم لها منشأين رئيسيين وهما :

أولا :إصابات المخ المكتسبة التي تؤدي إلى عدم القدرة على تنظيم أو تكامل أو تركيب المعلومات اللازمة للمهارات الأكاديمية مما يؤدي بدوره لحدوث صعوبة في التعلم.

ثانيا :عدم توازن قدرات التجهيز المعرفي بين نصفي المخي لدى الطفل أكثر من كونها نتيجة لعيوب معرفية عامة، والاضطراب الوظيفي في أي منهما يسبب حالة من عدم التوازن وبالتالي صعوبات في التعلم .

على الرغم من المزايا التي قدمها أصحاب النظرية النيورولوجية إلا أن التفسيرات التشخيصية في ظل هذه النظرية تحتاج إلى خبرات إكلينيكية ماهرة ومدربة وهذا ما يصعب توفيره للأعداد المتزايدة من ذوي صعوبات التعلم والاضطرابات المخية الوظيفية الأخرى.

4-6. النظرية اللغوية

تركز النظرية اللغوية على نظرية **تشومسكي** التي تعتمد على الميل النظري لاكتساب اللغة والتي تشير إلى أن الأطفال يولدون ولديهم ميل فطري للارتقاء اللغوي فهم يرثون التركيب البيولوجي خاصة الجهاز العصبي المركزي الذي يمكنهم من استعمال السمات اللغوية العامة، وقد أطلق على المخطط التفصيلي لاكتساب اللغة " أداة اكتساب اللغة LAD " وهي تفتقر إلى LAD: The Language Acquisiti-n Deviceالذي يحتوي على عموميات لغوية تتألف من قواعد تنطبق على جميع اللغات وهي تقوم بإعداد المعلومات وتساعد الطفل على تحصيل وفهم مفردات وقواعد اللغة المنطوقة، وقد أكدت دراسة **لينبرج Lenneberg**وأيدت على أدوار القدرة الفطرية على اكتساب اللغة، حيث افترض بأن تطور اللغة يسير سيرا مع التغيرات العصبية التي تحدث كنتيجة للنضج وهو يشير إلى حقيقة وهي أن الأطفال في جميع الثقافات

يتعلمون اللغة تقريبا في نفس العمر ويرتكبون نفس الأخطاء في التغير بلغتهم... كما يشير إلى أن حدوث تغيرات في منظومة العقل في سن الثالثة مما يساعد الأطفال في قدراتهم على فهم اللغة والتعبير بها وهذه السرعة التي يتمكن بها الأطفال من لغتهم بين 2. 3سنوات يصعب تفسيرها دون الرجوع إلى التغيرات التي تطرأ على القدرة العصبية الكلية لاكتساب اللغة .

5-6- نظرية الاضطراب الإدراكي الحركي

وتعتمد هذه النظرية في تفسيرها لصعوبات التعلم على أساس حس – حركي ثم يتطور الإحساس الإدراكي الحركي إلى إدراكي معرفي، لذا نجد أن أصحاب هذه النظرية يعتقدون أن الأطفال يتعلمون أول الأمر من خلال سلسلة من الاكتشافات الحركية الأساسية، كما أن جميع أنماط التعلم تعتمد على أسس حسية . حركية ثم تتطور هذه الأسس من الإدراك الحركي إلى مستوى أعلى من التنظيم هو الإدراك المعرفي وبهذا يذهب أصحاب هذه النظرية أن معظم الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من اضطراب نيورولوجي المنشأ في المجال الإدراكي الحركي وأن هذا الاضطراب هو السبب في عدم قدرة الطفل على التعلم، وحتى يتمكن الطفل من التعلم بشكل طبيعي يستلزم ذلك البدء في علاج جذور المشكلة وهي الاضطراب في المجال الإدراكي الحركي.

7- أنواع صعوبات التعلم

تم تقسيم صعوبات التعلم إلى ثلاث أنواع: صعوبات التعلم النمائية -صعوبات التعلم الأكاديمية- صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية.

7-1 صعوبات التعلم النمائية Difficultés d'apprentissage de développement

هذا النوع من الصعوبات له علاقة بالوظائف الدماغية والعمليات العقلية المعرفية التي تساعد الطفل في تحصيله الأكاديمي، ويعود سبب حدوثها الى اضطرابات في وظيفية تخص الجهاز العصبي المركزي، هذه الصعوبات تشمل العمليات ما قبل الأكاديمية، وتتمثل في العمليات المعرفية المتعلقة بالانتباه والإدراك، الذاكرة والتفكير وكذلك اللغة . (غني,2010,ص.154,155)

7-2 صعوبات التعلم الأكاديمية Difficultés D'apprentissage Académique

ذوي صعوبات التعلم الأكاديمية هم أطفال يعانون من اضطرابات تؤدي بهم الى تأخر في قدرتهم على القراءة والكتابة والقدرات الحسابية، هذا مقارنة بزملائهم من نفس العمر والمستوى الدراس ي. (متولي،2015,ص.45)

وتنقسم صعوبات التعلم الأكاديمية إلى ثلاث:

7-2-1 صعوبات القراءة La Dyslexia

حيث نجد تباين ملحوظ بين قدرة الطفل على القراءة وعمره الزمني، وتظهر هذه الاضطرابات في شكل عجز في القدرة على القراءة الصحيحة.(خوجة,2019,ص100)

إضافة إلى ذلك فصعوبة القراءة تؤثر على المهارات اللغوية المكتوبة، وأيضا لها تأثير على الذاكرة قصيرة المدى، التسلسل، الفهم والاستيعاب وكذلك تؤثر على اللغة التعبيرية. (Franklin, 2018,p.8)

2-2-7 صعوبات الكتابة La Dysgraphia

هي " عدم قدرة الفرد على التعبير عن المعاني والأفكار من خلال مجموعة من الرموز. (الكلمات /الحروف....) المكتوبة". (القاسم,2015,ص.120)

وحسب "نبيل عبد الهادي، 2000" فالطفل ذوي صعوبة الكتابة لا يقدر على تمرير المعلومة من حاسة البصر إلى الجهاز الحركي، وهذا ما نلاحظه في عملية الكتابة، فالطفل لا يستطيع إعادة كتابة ما يراه أمامه في الصبورة أو الكتاب، تتمثل مشكلته بصفة عامة في استرجاع الحركات التي يستعملها في كتابة الأحرف والكلمات. (المياح,2010,ص.46)

3-2-7 صعوبات الحساب Dyscalculia

تتمثل مشكلة التلميذ هنا في صعوبات ومشكلات تكون عادة في مادة الرياضيات، حيث نجد لديه فشل وصعوبة في فهم واستيعاب المفاهيم الرياضية، إضافة إلى عدم فهم دلالات الكلمات المستخدمة في التعبير عن المفاهيم الرياضية، ووجود مشاكل وصعوبات عند كتابة الأرقام.(إبراهيم,2008,ص.42)

3-7 صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية

وهو مصطلح يشير إلى مجموعة من التلاميذ يتمتعون بذكاء متوسط أو فوق المتوسط، لا يتفاعلون مع الآخرين بصفة عادية وهم أقل تقبلا من طرف المعلمين وزملائهم في المدرسة، يميل ذوي صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية إلى الوحدة وقضاء أوقات فراغهم بمفردهم، وتتميز أنشطتهم وتفاعلاتهم بالاضطراب بالمقارنة مع أنشطة أقرانهم. (يوسف,2020,ص.14)

وتنقسم صعوبات التعلم الاجتماعية والانفعالية إلى

1-3-7 مهارة قبول التعليمات والتوجيهات

حسب "أسامة أبو سريع1997 "فهي عبارة عن وعي الفرد بآداب السلوك الاجتماعي، والحرص على التعامل بطريقة لبقة ولائقة بالموقف الذي يتعرض له الفرد، إضافة إلى الثقة بالنفس والقدرة على التكيف مع المواقف الاجتماعية المختلفة.

2-3-7 النمط العام

عرفه "فتحي الزيات1999 "على أنه مجموعة من الخصائص السلوكية التي تدل على انحراف الفرد عن المتوقع في النشاط العقلي العام أو بتحصيله العام، أو الانفعالية العامة عن المتوسط مقارنة بمن هم في نفس عمره أو صفه.(إبراهيم,2010,ص.347)

3-3-7 مهارة الالتزام بالأدوار الاجتماعية وعدم تجاوزها

قد عرفها "معتز سيد2000 "على أنها قدرة الفرد على تشجيع التعاون المشترك والمتبادل بين أفراد المجموعة وتقديم اقتراحات وحلول للمشاكل التي تواجهها.

4-3-7 مهارة التواصل الانفعالي

عرفها "هشام الحناوي2000 "على أنها القدرة على التعبير عن المشاعر الانفعالية، والقدرة على الإصغاء الجيد والفعال، وطرح الأسئلة، والتعبير عن الموقف الذاتي بدلا من إلقاء اللوم على الآخرين. (إبراهيم,2010,ص .348)

5-3-7 مهارة الاستماع وعدم مقاطعة الآخرين

تمثل الحالة التي يركز فيها الفرد تركيزا تاما على الآخرين دون التدخل بآرائه في الحديث، ومحاولة التأثير عليه أو تغييرها .

6-3-7 مهارة المشاركة الاجتماعية

هي قدرة الفرد على نصح الآخرين للحد من الأفعال والممارسات المؤذية وغير مرغوب فيها، وتعتبر هذه المهارة مؤشر لقياس مستوى التوافق الدراس ي للمتعلم داخل المؤسسة التعليمية.(يوسف,2011,ص.118)

8-خصائص الأطفال ذوي صعوبات التعلم

1-8 الخصائص النفسية

حسب دراسة كل من "سيد عثمان1991 "و"محمد البيلي وآخرون1991 "و"مصطفى جبريل" 1997و"أحمد مهدي "،2002 والتي توصلت إلى بعض الخصائص النفسية التي يتصف بها أطفال ذوي صعوبات التعلم والتي تميزهم عن الأطفال الآخرين، وتتمثل هذه الخصائص فيما يلي

- انخفاض تقدير الذات ومستوى الطموح
- فقدان الأمن والثقة بالنفس والإحساس بالعجز
- عدم قدرتهم على ضبط انفعالاتهم
- زيادة القلق والتوتر لديهم.
- عدم المثابرة والاجتهاد، كذلك الخجل والتردد .(العريشي واخرون,2013,ص.54)

2-8 الخصائص العقلية المعرفية.

حسب نتائج دراسة كل من "أحمد عبد الله2002 "ودراسة "أحمد عواد ومجدي الشحات " 2004وكذلك دراسة "سليمان عبد الواحد "،2007 فذوي صعوبات التعلم يتميزون بعدة خصائص عقلية ومعرفية متمثلة فيما يلي

- قصور الانتباه
- قصور التآزر الحركي
- صعوبات في الفهم القرائي
- اضطرابات واضحة في العمليات العقلية المعرفية، كالإدراك والانتباه والذاكرة
- عجز واضح في القدرة على تحويل وتشفير وتخزين المعلومات
- تبني أنماط معالجة معلومات غير مناسبة لمتطلبات حجرة الدراسة، تتدخل وتؤثر سلبا على مقدار تعلمهم للمهام الدراسية. (إبراهيم ,2013,ص.152)

3-8 الخصائص الاجتماعية

حسب ما توصلت له دراسة "خيري المغازي2002 "ودراسة "حسن مصطفى "،2003"فتلاميذ ذوي صعوبات التعلم يتمتعون بعدة خصائص اجتماعية، والتي تعتبر كمشكلات وميزات تساعد الأخصائي على التمييز والتفريق بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم والأطفال العاديين الذين ليست لديهم مشكلات تعليمية، وتتمثل هذه الخصائص فيما يلي

- لديهم صعوبة في اكتساب أصدقاء وإقامة علاقات جديدة
- ضعف الثقة في النفس
- سوء التوافق الاجتماعي
- انخفاض الذكاء الاجتماعي ومهارات الاتصال اللفظي وغير لفظي
- صعوبة تحمل المسؤولية الشخصية أو الاجتماعية
- ضعف مفهوم الذات
- صعوبة الضبط الذاتي، فيصدر عن أطفال ذوي صعوبات التعلم تصرفات وأفعال غير مناسبة تجاه الآخرين، فهم لا يقدرون نتائج سلوكياتهم مع الآخرين
- العدوانية تجاه الآخرين
- الاتكالية، يعتمدون بطريقة مفرطة على الأشخاص الآخرين كالوالدين والمعلمين (عبيدي,2015,ص.75)

4-8 الخصائص السلوكية

تعتبر الخصائص السلوكية التي يتميز بها أطفال ذوي صعوبات التعلم انحراف عن معايير السلوك السوي الذي يتمتع به الأطفال العاديين ممن هم بنفس السن والمستوي التعليمي، هذه الخصائص تكون بصفة عامة عند الأطفال ذوي صعوبات التعلم، ولها تأثير واضح على ما يقدمه الطفل في المدرسة، من بين هذه الخصائص السلوكية نجد

- سلوك الطفل اندفاعي ومتهور، نشاطه زائد إضافة إلى تشتت الانتباه
- صعوبة التوافق مع الآخرين
- صعوبة إتمام نشاط معين
- ضعف القدرة على التذكر، وأحلام اليقظة
- ضعف القدرة على استيعاب التعليمات وإتباعها
- التأخر في الكلام وضعف مستوى التحصيل
- ضعف مهارات القراءة والكتابة والحساب
- انخفاض مفهوم الذات العام والأكاديمي
- ضعف القدرة على حل المشكلات
- الافتقار لمهارات التنظيم وإدارة الوقت .(مزرارة,2017,ص.43-44)

5-8 الخصائص اللغوية

توصلت دراسة "البطانية وآخرون" 2005إ"لى خصائص لغوية مميزة لأطفال صعوبات التعلم تتمثل في

- يواجه الطفل مشكلة في فهم اللغة الاستقبالية
- لديه صعوبة في إدراك أصوات اللغة
- يواجه مشكلة في فهم اللغة الداخلية. (حديثه مع نفسه)
- لديه صعوبة في فهم الكلمات، مثل الصفات والأفعال وأسماء الأشياء
- يواجه صعوبة في العثور على الكلمات التي تظهر بصورة صعوبة في تذكر واسترجاع كلمات معينة لاستعمالها
- يواجه صعوبة في التمييز البصري عند القراءة (عبيدي,2015,ص.85)

9- أساليب قياس وتشخيص صعوبات التعلم

يجب أن تتم عملية تشخيص ذوي صعوبات التعلم حسب كثير من المختصين والمربين بواسطة نظام العمل اليومي والملاحظة المباشرة باستخدام سجل التلميذ المدرسي، فالتعرف على أسباب حدوث صعوبات التعلم والعوامل المؤثرة فيها تساعد المختصين على تشخيص الصعوبة لدى التلاميذ ومعرفة الأسباب الكامنة وراء حدوثها . (إبراهيم، 2013ص.15)

ولتشخيص صعوبات التعلم يتبع المختص الخطوات التالية

- استخدام مقاييس الذكاء الملائمة لكل حالة بهدف تحديد درجة الذكاء، وتعتبر الاختبارات والمقاييس غير اللفظية أكثر ملائمة لقياس وتحديد درجة الذكاء لفئة صعوبات التعلم كونها لا تعتمد على اللغة، وتعتمد فقط على الأداء، من بين هذه الاختبارات: اختبار الذكاء المصور لأحمد زكي صالح، مصفوفات رافن، اختبار عطية هناء وغيرها
- ملاحظة مدى قدرة الطفل على القراءة والكتابة، والمقارنة بين مستواه ومستوى أقرانه العاديين
- تحديد جوانب القوة والضعف للتلميذ في عملية تعلمه باستخدام مقاييس مقننة، أو المسحية السريعة
- تحديد الأسباب التي أدت إلى حدوث مشكلة بتوظيف إحدى الأدوات، المتمثلة في: الملاحظة، دراسة حالة، المقاييس المقننة
- صياغة الفروض على ضوء المعلومات المتوفرة واختبارها
- تصميم خطة علاجية مناسبة للحالة، تحدد فيها الأهداف التعليمية، الوسائل المستخدمة، الأنشطة ووسائل التقويم (علي، ،2011ص .50-51)

من الوسائل والأدوات التي تساعد في تشخيص صعوبات التعلم نجد

9-1- تاريخ الحالة

تاريخ الحالة هي قصة شخص واحد وحالة واحدة، وتعني تاريخ المرض الحالي الذي تعاني منه الحالة أو تاريخ الطبي للحالة. (متولي، ،2016ص 21) . هذه الوسيلة تساعد الأخصائي على الحصول على أكبر عدد ممكن من المعلومات لمعل المتنوعة حول التلميذ، فتساعد هذه التقنية في الحصول على ا ومات من أسرته، وبصفة خاصة والديه، ولهم دور رئيس ي وفعال في هذه الوسيلة، فهم من يقوموا بتزويد الأخصائي بالمعلومات المهمة والتي يحتاج إليها، من بينها المعلومات حول المشكلات النمائية التي مرت بها الحالة، إضافة لطرح الأسئلة حول ولادته، مراحل الحمل لدى الأم، طفولته وطريقة نموه. (الغبور، ،2015ص .95)

9-2-الملاحظة

الملاحظة هي وسيلة ضرورية في الدراسة العلمية، فهي تعتبر أداة مهمة لجمع المعلومات والبيانات عن الظاهرة المدروسة، وهي الوسيلة الأكثر ملائمة لدراسة سلوك الطفل، فالملاحظة تساعد الباحث في الإطلاع على ما يريد في ظروف طبيعية مما يزيد في دقة المعلومات، كونه يسجل السلوك الملاحظ أثناء فترة الملاحظة .(عبيدات، ،1984ص .195)

ويكون الدور في هذه الوسيلة للأستاذ والمعلم، فهو من يقوم بملاحظة سلوك الطفل من حيث تركيزه في القسم والانتباه أثناء الدرس، والإدراك والتمييز بين الأشياء، والعلاقة التي تجمع التلميذ مع المعلم ورفاقه في القسم. إضافة لملاحظة بيئة الطفل سواء المدرسية أو البيئة المنزلية، ومدى انعكاس وتأثير البيئة عليه وعلى سلوكياته .

كذلك يلاحظ المعلم سلامة الإدراك السمعي، ويختبرها من خلال مدى تنفيذ التلميذ للأوامر التي يطلبها المعلم، وقدرته على التذكر ومتابعة التفاعل الصفي.

9-3- الاختبارات

الاختبارات عبارة عن مجموعة من الأسئلة شفوية كانت أو كتابية، صور أو رسوم، أعدت لتقيس سلوك معين بطريقة كيفية أو كمية، ويعطي الاختبار قيمة أو درجة أو رتبة للمفحوص.(عبيدات ،1984،ص.157)

وهناك نوعين من الاختبارات، موضحة في الجدول التالي:

جدول رقم (1) : يوضح أنواع الاختبارات والمقاييس.

الاختبارات والمقاييس المقننة	الاختبارات والمقاييس غيرمقننة
-اختبار التمييز السمعي -اختبار سعة الذاكرة -اختبار مهارات التحليل السمعي -مقياس وكسلر WISC3للأطفال -اختبار التداعي البصري الحركي -اختبار التكامل البصري الحركي	-أسلوب إعادة السرد -مقياس تشخيص المهارات الأساسية في اللغة والرياضيات -تحليل أخطاء القراءة.

المصدر (القبالي ،2006،ص.16-17

خلاصة.

وفي الأخير نستخلص أن أسباب صعوبات التعلم عديدة قد يكون سببها إصابة في المخ، أو أسباب من المحيط الذي يعيش فيه التلميذ، أو حتى أساليب التعليم الخاطئة التي يتلقى بها المتعلم مواده الدراسية، ونستطيع تمييز التلاميذ ذوي صعوبات التعلم عن طريق مجموع الخصائص السلوكية والنفسية واللغوية والمعرفية التي تميزه عن غير من التلاميذ العاديين، والتي تساعد المختص في تحديد طرق العلاج المناسبة لكل حالة بهدف التوصل إلى النتائج المرجوة .

الجانب الميداني

الفصل الرابع:

إجراءات الدراسة الميدانية

أولا: الدراسة الاستطلاعية.

1- تعريف الدراسة الاستطلاعية
2- أهداف الدراسة الاستطلاعية
3- حدود الدراسة الاستطلاعية
4- أدوات الدراسة الاستطلاعية
5- نتائج الدراسة الاستطلاعية

ثانيا: الدراسة الأساسية .

1- حدود الدراسة
2- منهج الدراسة
3- عينة الدراسة
4- أدوات الدراسة
5- بروتوكول البرنامج العلاجي للجلسات
6- أساليب المعالجة الاحصائية

تمهيد

بعد ما تناولنا في الفصل السابق الجانب النظري للدراسة سيتم في الفصل الرابع تحت عنوان إجراءات الدراسة الميدانية عرض أهم الإجراءات التي تم التطرق لها في الجانب الميداني، بداية بالدراسة الاستطلاعية وما يتعلق بها من تعريف وأهداف ووصف للعينة الخاصة بها. وفي الشق الثاني من الفصل سنتناول الدراسة الأساسية من خلال عرض منهج الدراسة، حدودها، عينة الدراسة وأدوات جمع البيانات بالإضافة إلى أساليب التحليل الإحصائي المستخدمة.

أولا: الدراسة الاستطلاعية

1. أهداف الدراسة الاستطلاعية :

تهدف الدراسة الاستطلاعية إلى التأكد من إمكانية إجراء الدراسة وتعريف الباحث بموضوع البحث والمبحوثين، وتجميع أفكار جديدة، كما تسهل عملية التحديد الإجرائي وصياغة الفرضيات. (سارانتاكوس، ترجمة فارغ ,1936,ص287)

وتمثلت أهداف دراستنا الاستطلاعية في :

-التحقق من الخصائص السيكومترية (الصدق والثبات).

- التعرف على ميدان البحث

-التعرف على العينة المستهدفة

-التعرف على الصعوبات التي يمكن أن تصادفنا أثناء التطبيق

-معرفة مدى دراية معلم المرحلة الابتدائية بمشكلة صعوبات التعلم

-التعرف على مجتمع الدراسة من أجل ضبط العينة الأساسية المتمثلة في التلاميذ ذوي صعوبات التعلم المتمدرسين في الطور الابتدائي (السنة الثالثة و الخامسة)

-اختبار أدوات البحث المتمثل في مقياس سوان لتقدير تشتت الانتباه , للتحقق من مدى وضوح تعليمة المقياس وإمكانية تطبيقه.

2. حدود الدراسة الاستطلاعية.

1.2. الإطار المكاني.

لقد تّم إجراء هذه الدارسة في ستة مدارس ابتدائية بولاية خنشلة وهي :

ابن سينا/ معلم الطيب/ قليل مختار/ مباركي زروال/ بركان فرحات/ 20اوت.

2.2. الإطار الزماني.

أجريت الدراسة من 11 فيفري الى 1مارس

3.2.الاطار البشري.

يتمثل المجتمع الأصلي في الدراسة الحالية في التلاميذ الذين يعانون من فرط الحركة و تشتت الانتباه، ويتراوح سنهم ما بين (7-12) سنة بولاية خنشلة ،وقد قمنا في البحث الحالي باختيار أفراد عينة

البحث بطريقة قصدية . تكونت عينة البحث من أولياء و معلمي مجموعة من التلاميذ بلغ عددهم 125 يتراوح سنهم بين (7-12) سنة بمتوسط حسابي 9.48 .

حيث تحصلنا على أفراد العينة من بعض المدارس الابتدائية بولاية خنشلة، والجدول الموالي يوضح ذلك :

المدرسة الابتدائية	عدد أفراد العينة
ابن سينا	25
قليل مختار	20
معلم الطيب	19
مباركي زروال	17
بركان فرحات	25
20 اوت	19
المجموع	**125**

جدول رقم(02):أفراد عينة دراسة الخصائص السيكومترية لمقياس swanson

4.أدوات الدراسة الاستطلاعية:

تم الاستعانة في دراستنا هذه بتمرير مقياس سوان على المعلمين بهدف الوقوف أكثر على نظرتهم لصعوبات التعلم ، كأداة رئيسية لجمع البيانات حول التلاميذ، بهدف التعرف على الحالات التي قد تعاني من صعوبات تعلم مرتبطة بتشتت الانتباه لدى الأطفال من (6-12)سنة،يتكون المقياس من **18بندًا**، تصف هذه العبارات السلوكات التي تميز الاضطراب في كل من البيت والمدرسة.

يُطلب من المعلم تقييم سلوك كل تلميذ من خلال تحديد تكرار كل سلوك على مقياس رباعي التدرج (لا ينطبق- نادرا- أحيانا- غالبا)

يتبع المقياس سلم " ليكارت" للتنقيط حسب الجدول التالي :

البدائل	لا ينطبق	نادرا	احيانا	غالبا
الدرجة	(0)	(1)	(2)	(3)

جدول رقم(03) سلم تنقيط مقياس SWANSON

وقد تم اختيار المعلمين كمصدر للملاحظة المباشرة نظرًا لاحتكاكهم المستمر بالتلاميذ وإلمامهم بمستوياتهم السلوكية والأكاديمية داخل القسم. يهدف هذا الإجراء إلى الكشف المبكر عن المؤشرات السلوكية لصعوبات التعلم، و تحديد العينة التي سوف يتم تطبيق البروتوكول العلاجي معهم .

1.4. الخصائص السيكومترية للمقياس

1.1.4. صدق المقياس : ويقصد بصدق الاختبار مدى صلاحية الاختبار لما وضع لقياسه (مقدم عبد الحفيظ،2003،ص146)

-**صدق المحكمين** : والذي يقصد به تقييم صدق فقارات المقياس ظاهرياً، بحيث يقوم الباحث بتوزيع المقياس على مجموعة من الخبراء لمعرفة مدى قدرة فقراته على قياس ما وضعت لقياسه، ومعرفة ملاءمتها من حيث الصياغة اللغوية.(معمرية،2007،ص35)

بعد تحصلنا على النسخة الأصلية من المقياس باللغة الإنجليزية، ونسخته العربية المطبقة في مصر ،المترجم من قبل خبير التربية الخاصة بلال احمد عودة ،قمنا بعرضها على مجموعة من المحكمين مكّونة من ستة أساتذة متخصصين في علم النفس و علوم التربية مّمن يتقنون اللغة الانجليزية وذلك للوقوف على مدى صحة الترجمة و تطابق البنود لما تقيسه من أعراض.

وبعد جمع استمارات التحكيم و دراستها اتضح اتفاق أغلب المحكمين على صحة ترجمة معظم البنود، وصلاحية المقياس لقياس ما وضع له.

ورغم مصداقية آراء المحكمين إلاّ أّننا فضلنا دعم الآراء النظرية من خلال القياس الإحصائي عن طريق إجراء نوع آخر من الصدق على المقياس وهو صدق المحتوى.

صدق المحتوى: اعتماداً على الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) قمنا بتفريغ بيانات أفراد العّينة على مقياس SWANSON لفرط الحركة و تشتت الانتباه و حساب معاملات الاتساق الداخلي و الجدولين التاليين يوضحان درجات معامل الارتباط لpearson:

بعد تشتت الانتباه		بعد فرط الحركة و الاندفاعية	
رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1	0.12	1	**0.58
2	**0.24	2	**0.55
3	**0.34	3	**0.44

4	**0.43	4	**0.47
5	**0.41	5	**0.32
6	**0.62	6	**0.58
7	**0.43	7	**0.55
8	**0.41	8	**0.44
9	**0.62	9	**0.47

جدول رقم (04):معاملات الارتباط بين درجة كل فقرة في المقياس والدرجة الكلية لنسخة المعلمين لمقياسSNAP-IV( ) لفرط الحركة و تشتت الانتباه.

انطلاقاً من الجدول يتضح لنا أن معظم فقرات البعد الأوّل (تشتت الانتباه) وعددها 9 فقرات حقّقت ارتباطات دالّة إحصائياً مع الدرجة الكلية عند مستوى دلالة أقل من 0.01 بينما لم تحقّق الفقرة الأولى ارتباطاً مع الّدرجة الكلية، و لعدم الإخلال ببناء الصورة الأصلية للمقياس فضلنا الإبقاء عليها بناء على آراء بعض الأساتذة الذين تم استشارتهم. أّما فقرات البعد الثاني (فرط الحركة و الاندفاعية) للمقياس و عددها 9فقرات جميعها فيبدو جليا من خلال الجدول أّنها حققت ارتباطات دالة إحصائياً مع الدرجة الكمية عند مستوى دلالة أقل من 0.01 .

بعد تشتت الانتباه		بعد فرط الحركة و الاندفاعية	
رقم البند	معامل الارتباط	رقم البند	معامل الارتباط
1	**0.59	1	**0.25
2	**0.62	2	*0.22
3	**0.59	3	**0.25

4	**0.47	4	**0.56
5	**0.52	5	**0.62
6	**0.41	6	**0.59
7	**0.28	7	**0.47
8	**0.14	8	**0.52
9	**0.23	9	**0.41

جدول رقم (05) : معاملات الارتباط بين درجة كّل فقرة في المقياس والّدرجة الكلية لنسخة الأولياء لمقياسSNAP-IV( ) لفرط الحركة وتشتت الانتباه

انطلاقاً من الجدول، نلاحظ أن معظم فقرات البعد الأول (تشتت الانتباه) للمقياس وعددها 9فقرات حقّقت ارتباطات دالّة إحصائياً مع الدرجة الكمية عند مستوى دلالة أقل من 0.01 في حين لم تحقق الفقرة الثامنة ارتباطاً مع الدرجة الكلية ، و بغية الحفاظ على بناء الصورة الأصلية للمقياس فضمنا الإبقاء ، أّما فقرات البعد الثاني (فرط الحركة و الاندفاعية) للمقياس وعددها 9 فقرات فنلاحظ من خلال الجدول أّنها جميعها حقّقت ارتباطات دالّة إحصائياً مع الدرجة الكمية عند مستوى دلالة أقل من 0.01 ، الا الفقرة رقم (2) فقد كانت دالة عند مستوى دلالة أقل من 0.05 . اعتماداً على نتائج الجدولين السابقين يمكننا القول أن معظم درجات معامل الارتباط pereson تتراوح ما بين المقبولة و الجّيدة و عليه يتمتع المقياس بدرجة صدق مقبولة.

-**صدق المقارنة الطرفية:** هذا الأسلوب يعتمد على مقارنة درجات الثلث الأعلى بدرجات الثلث الأدنى للاختبار، وتتم هذه المقارنة عن طريق حساب الدلالة الإحصائية للفرق بين المتوسطين بواسطة اختبار الفروق (سعد عبد الرحمان،1998،ص243). ولهذا فالاختبار الملائم تطبيقه هو اختبار (T-test) للعّينات المستقلة ،حيث تتضح نتائج هذا الأخير في الجدول الموالي:

المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	T قيمة	مستوى الدلالة
الأعلى درجة	41	41.31	3.49	80	-18.35	0.01
الأدنى درجة	41	28	3.06			

جدول رقم (06) نتائج اختبارT-test للمجموعات المستقلة المتجانسة لمقياس swansonلفرط الحركة وتشتت الانتباه نسخة الأولياء

من خلال النتائج المبّينة في الجدول يظهر أن مجموعة الأفراد الأعلى درجة بلغ المتوسط الحسابي ل درجاتها 41.31 بانحراف معياري قدره 3.49،أّما المتوسط لمجموعة الأفراد الأدنى درجة فبلغ بانحراف معياري قدره 3.06 ،كما بلغت قيمة T للفروق بين متوسطات المجموعتين(18.35-) عند مستوى الدلالة 0.01 ودرجة حرية 80، هذا ما يؤّكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين. من خلال هذه النتائج يمكن القول أن أفراد العينة توّزعوا على طرفي السمة التي يقيسها المقياس بشكل يجعلنا نطمئن أن المقياس له القدرة على التمييز بين طرفي السمة، على هذا الأساس يمكن أن نعتبر المقياس يتمتع بصدق تمييزي.

سنقوم بنفس الخطوات السابقة لدراسة صدق المقارنة الطرفية لنسخة المعلمين من المقياس والجدول الموالي يبين نتائج اختبار:

المجموعات	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	درجات الحرية	قيمةT	مستوى الدلالة
الأعلى درجة	41	41.14	3.18	80	-18.46	0.01
الأدنى درجة	41	27.75	3.38			

جدول رقم (07) :نتائج اختبارT- testللعينات المستقلة المتجانسة لمقياسSWANSON لفرط الحركة وتشتت الانتباه نسخة المعلمين

يوضح الجدول أن المتوسط الحسابي لمجموعة الأفراد الأعلى درجة بلغ 41.14 بانحراف معياري قدره 3.18 ،أّما المتوسط الحسابي لمجموعة الأفراد الأدنى درجة فبلغ 27.75 بانحراف معياري قدره 3.38 . في حين بلغت قيمة T للفروق بين متوسطات المجموعتين (18.46-) عند مستوى الدلالة 0.01 و درجة حرية 80 ،هذا ما يؤّكد وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات المجموعتين ،إذن يمكن أن نقول أن نسخة المعلمين من المقياس تتمتع بصدق تمييزي.

من خلال النتائج المبوبة في الجدولين السابقين نستخلص أن مقياسSNAP-IV لفرط الحركة وتشتت الانتباه بنسختيه الأولياء والمعممين يتمتع بالصدق بدرجة مقبولة.

2.1.4 ثبات المقياس:

معامل الثبات ألفا كرونباخ: لاستقصاء ثبات صدق مقياس Swanson لفرط الحركة وتشتت الانتباه سنقوم بحساب ثباته بطريقة " ألفاكرونباخ"

	معامل الثبات ألفا لكرونباخ	
	الأولياء	المعلمين
بعد تشتت الانتباه	0.71	0.55
بعد فرط الحركة و الاندفاعية	0.79	0.58
المقياس الكلي	0.77	0.76

جدول رقم(08) معامل الثبات ألفا كرونباخ لمقياس SNAP-IV() لفرط الحركة وتشتت الانتباه نسخة الأولياء المعلمين

من خلال النتائج الموضحة في الجدول نلاحظ أّن قيمة ألفا تراوحت بين 0.55 و 0.79 وهي قيم مقبولة تؤّكد تمتّع مقياس Snap-IV بالثبات.

5. نتائج الدراسة الاستطلاعية:

اسفرت نتائج الدراسة الاستطلاعية عن التأكد من صلاحية مقياس Swanson SNAP-IV لفرط الحركة و تشتت الانتباه بنسختيه (الاولياء و المعلمين)،حيث أظهر المقياس صدقا مقبولا (من حيث المحتوى و التمييز بين الافراد) ،وثباتا جيدا بمعاملات "الفا كرونباخ" تراوحت بين 0.55 و 0.79 .كما مكنت الدراسة من اختبار وضوح تعليمات المقياس و مدى دراية المعلمين بالمشكلة ،و التعرف على مجتمع الدراسة و تحديد العينة المناسبة ،بالإضافة الى رصد الصعوبات المحتملة اثناء التطبيق .و شملت العينة 125 تلميذا تتراوح أعمارهم بين 7و12 سنة من ست مدارس ابتدائية بولاية خنشلة.

ثانيا: الدراسة الأساسية

1-حدود الدراسة

1.1.الحدود المكانية:

أجريت هذه الدراسة على مستوى مدرسة قليل مختار بولاية خنشلة

1.2.الاطار الزماني

أجريت الدراسة من2 مارس 2025 إلى غاية 07 ماي 2025.

1.3. الإطار البشري

أجريت الدراسة على 10 تلميذ من السنة الثالثة و الخامسة ابتدائي والمتمدرسين على مستوى ابتدائية قليل مختار بخنشلة .

2-منهج الدراسة.

يعتبر المنهج الطريق الذي يسلكه الباحث للتعرف على الظاهرة أو المشكلة المدروسة أو الكشف عن الحقائق المرتبطة بها للوصول إلى إجابات على الأسئلة التي تثيرها المشكلة من خلال استخدام مجموعة من الأدوات.(العبيدي،2010،ص26).

اعتمدت الدراسة الحالية على منهج شبه التجريبي، باعتباره يتلاءم مع دراستنا الحالية، و الذي يعرف على:" انه وسيلة التي يمكن اتباعها لحل المشاكل، عن طريق التركيز على العلاقة السببية التي تؤثر على المشكلة قيد الدراسة ".(البياتي،2012).

حيث تناولنا التصميم ذو المجموعة الواحدة ذات القياس القبلي والبعدي، ويتمثل فيما يلي:

T2	P	T1

T1: تشير إلى القياس القبلي

P: بروتوكول البرنامج العلاجي

T2: تشير إلى القياس البعدي

ثم بعد ذلك نقوم بقياس الفروق بين القياس البعدي والقياس القبلي، لمعرفة أي تغير قد يحصل لدى أفراد العينة.

3-عينة الدراسة :

العينة هي جزء من المجتمع الأصلي، أو مجموعة فرعية أو جزئية من عناصر المجتمع الأصلي، تجمع بين أفراد العينة خصائص مشتركة تساعد الباحث في دراسة الكل بدراسة الجزء.(الخياط،2009،ص82).

وشملت عينة دراستنا الحالية 10 تلاميذ، تم اختيارها بطريقة قصدية من طرف المعلمين، وذلك عن طريق تحديد التلاميذ المتحصلين على أدنى العلامات والذين يواجهون صعوبة في الفهم داخل القسم، ثم تم التأكد من أنهم ذوي صعوبات التعلم باستخدام مقياس سوان لتقدير اضطراب تشتت الانتباه للدكتور (Swanson.2001).

4- أدوات الدراسة:

قمنا في دراستها الحالية باستخدام :

1-مقياس SNAP-IV: هو مقياس مقنن يتمتع بدرجه عالية من الصدق والثبات. وقد تم إعداده طبقًا للدليل التشخيصي والإحصائي الخامس للاضطرابات النفسية DSM5 ويتكون من جزأين رئيسين هما قصور الانتباه، وفرط الحركة/الاندفاعية. وبناء عليهما يتم تحديد مدى احتمالية الإصابة بالاضطراب. ويقوم أحد والدي الطفل أو أحد مقدمي الرعاية بالإجابة عن أسئلة الاختبار، ويقوم أيضا معلم الطفل بالإجابة عن نسخة من هذا الاختبار، وذلك حتى يمكن ملاحظة سلوك الطفل في مواقف مختلفة.

2-البرنامج العلاجي : في هذا البحث، تم اعتماد بروتوكول علاجي جاهز من اعداد الدكتورتين كريمة مقاوسي (جامعة الحاج لخضر باتنة 1)، وشهرزاد نوار (جامعة قاصدي مرباح ورقلة)، نظرا لضيق الوقت. -و انطلاقا من خصوصية عينة الدراسة واهداف البحث، قمنا بعملية تكييف لهذا البروتوكول ليتماشى مع خصوصيات عينة الدراسة واهداف البحث، مع الحفاظ على الأسس النظرية والعلاجية التي يرتكز عليها.

شمل هذا التكييف بعض الجوانب التطبيقية والتنظيمية ،مما يسمح بتحقيق اكبر قدر من الفعالية في السياق الذي نعمل به.

5-بروتوكول البرنامج العلاجي للجلسات:

الجلسة الأولى: التعارف

- تعرف التلميذ على الاخصائي
- التعرف على الهدف من وراء هذه الجلسات
- إقامة علاقة طيبة بين الاخصائي و التلميذ
- -مساعدة التلميذ على الشعور بالراحة والطمأنينة مع الاخصائي
- الاتفاق على موعد الجلسات المقبلة

الوسائل المستخدمة

-المقابلة /الملاحظة

الفنيات المستخدمة

-العلاقة مع المعالج.

-الواجبات المنزلية.

-المناقشة، التشجيع، التعزيز.

الجلسة الثانية: تعريف التلميذ بمفهوم تشتت الانتباه

أهداف الجلسة:

-تقديم مفهوم تشتت الانتباه.

- توضيح أسبابه، أعراضه، والنتائج السلبية وهذا كله من خلال الشرح والتوضيح والمناقشة.

- محتوى الجلسة الثانية

قمنا خلال هذه الجلسة بتوضيح للتلميذ أن اضطراب تشتت الانتباه يؤثر سلبًا على التعلم ويُسهم في انخفاض الأداء المدرسي، وشرحنا له أن من مظاهره: صعوبة التركيز، النسيان، فقد الأدوات، كثرة الحركة، وتكرار الحصول على درجات ضعيفة. ثم قمنا بتقديم مطوية تحتوي على معلومات مبسطة حول الأعراض والأسباب، يطلب من التلميذ قراءتها، مع مناقشة كل نقطة غير واضحة بطريقة تناسب عمره وقدرته الاستيعابية. بعد ذلك، تم مراجعة مع التلميذ ما تم التطرق إليه في الجلسة، وتأكدنا من مدى فهمه للمحتوى. وفي ختام الجلسة، نؤكد على أهمية الالتزام بحضور الجلسات وتنفيذ التعليمات الفردية الخاصة، لما لذلك من دور في التحسن والتخلص التدريجي من هذه الأعراض.

الوسائل المستخدمة:

الملاحظة /المقابلة

الفنيات المستخدمة:

-العلاقة مع المعالج.

-الواجبات المنزلية.

-المناقشة، التشجيع، التعزيز

الواجب المنزلي: مراجعة اكثر لمفهوم تشتت الانتباه من خلال المطويات المقدمة للتلميذ

الجلسة الثالثة: تعديل السلوكيات الخاطئة المؤدية الى تشتت الانتباه

أهداف الجلسة:

- تقييم الواجب المنزلي المقدم .

-الاستمرار والجلوس بهدوء لعدة دقائق تتزايد تدريجيا

-- النظر الى الباحث والاستجابة له عندما يناديه أو يذكر اسمه.

الاجراءات المتبعة في الجلسة:

-تأكيد على أهمية الانتباه والتركيز عند القيام بالأنشطة في المدرسة، ثم التأكيد على النتائج السلبية لعدم الانتباه للتأكد من فهم محتوى الجلسة السابقة، ثم البدء في نشاطات الجلسة الثالثة

- في هذه الجلسة، طُلب من الطفل الجلوس بهدوء لمدة 4 ثوانٍ، وعند استجابته تم تعزيز سلوكه مباشرةً من خلال المدح اللفظي وتقديم تعزيز إيجابي. أما في الحالات التي لم يستجب فيها، فقد تم تكرار الطلب

مصحوبًا بحثٍّ بدني بسيط من خلال لمس الذراع أو الكتف بلطف، مما ساعده على الجلوس بهدوء لمدة 5 ثوانٍ، وتمت مكافأته لفظيًا إلى جانب تقديم تعزيز ملموس مثل قطعة طعام مفضلة أو لعبة صغيرة.

استُمرّ في تقديم الطلب تدريجيًا مع تقليل الاعتماد على الحث البدني، وفي كل مرة جلس فيها الطفل بهدوء تم تعزيز سلوكه لفظيًا وماديًا. وخلال فترات الجلوس، لم تُقدَّم أي معززات إذا كان الطفل يتحرك بشدة أو يهز الكرسي. وعندما تمكن من الجلوس بهدوء لمدة 24 ثانية، بدأنا بزيادة الفترة تدريجيًا بمعدل 5 ثوانٍ في كل مرة حتى بلغ مدة 40 ثانية. وقد تم احترام وقت الجلسة بحيث لم تتجاوز 25 دقيقة، مع السماح للطفل بالتحرك في أرجاء الغرفة كل دقيقتين أو ثلاث، بشرط أن يكون قد أكمل فترة جلوس ملائمة بهدوء.

بعد ذلك، تم تدريب الطفل على الاستجابة البصرية عند مناداته باسمه. حيث طُلب منه الجلوس، وعند استجابته لذلك نُودي باسمه بصوت واضح. في المرات التي نظر فيها الطفل إلينا – حتى ولو لثانية أو ثانيتين – تم تعزيزه فورًا. أما في حال لم ينظر، تم تشكيل الاستجابة تدريجيًا باستخدام تعزيزات فورية ومحفزات بصرية.

تم تعزيز النظر تدريجيًا أيضًا، حيث بدأنا بطلب النظر باستخدام جملة مثل: "محمد، انظر إلي"، وتم تعزيزه بمجرد أن وجه نظره للمرشد. ثم طُبِّق تأخير تدريجي للتعزيز، حتى أصبح الطفل قادرًا على النظر لمدة 5 ثوانٍ متواصلة. وفي حال عدم حدوث الاستجابة، أعيد الطلب مع إضافة الحث البدني، مثل وضع إصبع أسفل ذقنه بلطف وتوجيه رأسه نحو المرشد، متبوعًا بتقديم المعزز حال تحقق الاستجابة. وقد وُضع المعزز أمام عيني المرشد لربط الاستجابة البصرية بمصدر المكافأة.

الوسائل المستخدمة:

المقابلة ، الملاحظة، الألعاب، الطعام.

الفنيات المستخدمة:

-المحادثة المباشرة.

-الواجبات المنزلية.

-النقاش والتكرار.

-التعزيز.

الواجب المنزلي: يتم توزيع أوراق مرسوم عليها أشكال متعددة متشابهة، إلا شكل واحد مختلف وعلى الطفل أن يضع دائرة حول الشكل المختلف كواجب منزلي.

الجلسة الرابعة: غرس سلوك الانتباه

أهداف الجلسة:

-النظر إلى شيء معين عندما يطلب منه ذلك.

-أداء عمل أو نشاط معين لفترة محددة.

محتوى الجلسة:

- البدء بمراجعة الواجب المنزلي الخاص بالجلسة السابقة، وعندما تم التأكد من أداءه بصورة صحيحة صفقنا له كطريقة لتعزيز سلوكه.

- خلال هذه الجلسة، تم استخدام أدوات تم إعدادها مسبقًا مثل: مفتاح ملوّن، كرة ناعمة، وكتاب مصوّر. طُلب من الطفل أولًا أن يجلس وينظر إلى المرشد كما تم التدريب في الجلسات السابقة، وقد استجاب لذلك بنجاح، فتم دعمه لفظيًا وتشجيعه. بعد ذلك، طُلب من الطفل أن ينظر إلى "الكتاب" بينما كنا نشير إليه بإصبعه، وقد استجاب الطفل بشكل جزئي، فتم تعزيز الاستجابة اللفظية والبدنية. في الحالات التي لم يستجب فيها، تم استخدام الحث البدني من خلال توجيه رأس الطفل بلطف باستخدام الإصبع أسفل الذقن ليتمكن من النظر إلى الشيء المشار إليه، وقد أدّى هذا التدخل إلى استجابة واضحة من الطفل، وتم دعمه مباشرة.

بعد التأكد من قدرة الطفل على تنفيذ هذه التعليمات بنجاح، تم الانتقال إلى مرحلة جديدة من التدريب، حيث طُلب من الطفل أداء نشاط بسيط لمدة زمنية محددة. على سبيل المثال، طُلب منه رص المكعبات، وتجميع أدوات بسيطة، ثم وضعها في صندوق. تم تقديم التعليمات بشكل واضح: "محمد، أريدك أن تضع هذه الأشياء في الصندوق"، مع الإشارة إلى الأدوات ثم إلى الصندوق.

في كل مرة نفّذ فيها الطفل التعليمات بنجاح، تم تقديم تعزيز لفظي أو ملموس فورًا. وقد تم تكرار النشاط عدة مرات مع زيادة تدريجية في مدة التركيز، مما ساهم في تحسين قدرته على إنجاز المهام بهدوء. أما في الحالات التي واجه فيها الطفل صعوبة، فقد قام المرشد بمشاركته في أداء المهمة، مما حفّزه وشجّعه على الاستمرار والتجاوب بشكل إيجابي.

الوسائل المستخدمة:

ملعقة، مفتاح، كرة، كتاب، صندوق.

الفنيات المستخدمة:

-المحادثة المباشرة.

-الواجبات المنزلية.

-النقاش والتكرار.

-التعزيز

الواجب المنزلي : يتم توزيع أوراق على التلميذ في القسم الأول منها صور، وفي القسم الثاني منها أعداد، مطلوب منو أن يصل الصور بالأعداد المناسبة.

الجلسة الخامسة: تدريب الطفل على الانتباه للتعليمات وتنفيذها بدقة

-بدء الجلسة بتصحيح الواجب المنزلي وعندما تم التأكد من قيام الطفل بأداء الواجب المنزلي بصورة صحيحة قمنا بالتصفيق له كوسيلة لتعزيز سلوك الاجتهاد

- نعطي لعبة للطفل (فك وتركيب) ثم طلبنا منه ان يفك اللعبة وتركيبها في زمن محدد وعندما ينجح في ذلك يقدم له تعزيز، يكرر النشاط عدة مرات .

الوسائل المستخدمة :

العاب التركيب

الفنيات المستخدمة :

-المحادثة المباشرة.

-النقاش.

-التكرار والتعزيز.

الواجب المنزلي:

اعطاء لعبة ومحاولة فكها وتركيبها في وقت قياسي.

الجلسة السادسة: تنمية مهارات الاستماع والتذكر

أهداف الجلسة:

تدريب الطفل على الانتباه والتركيز والتذكر من خلال سرد القصة.

محتوى الجلسة:

-مناقشة الواجب المنزلي

- في هذه الجلسة، قمنا بتقديم تعليمات مباشرة للتلميذ تؤكد على أهمية الانتباه والاستماع الجيد، مستخدمًا لغة بسيطة ومفهومة، وقد تم تكرار هذه التعليمات أكثر من مرة لضمان استيعابها. أظهر التلميذ في البداية بعض التشتت، فقمنا بإعادة التوجيه بلطف وتشجيعه على التركيز.

انتقلنا بعدها إلى سرد قصة "ليلى والذئب" بطريقة مشوقة، مستخدمًا تعبيرات وجه ونبرة صوت متغيرة لجذب انتباه التلميذ. وخلال السرد، لاحظنا تحسنًا في استجابة التلميذ، حيث بدأ ينظر إليه باهتمام ويتابع أحداث القصة.

عند الانتهاء من السرد، طرحنا مجموعة من الأسئلة البسيطة على التلميذ لاختبار مدى استيعابه للقصة، مثل: "من كانت ليلى تزور؟"، و"ماذا فعل الذئب؟"، وقد أجاب التلميذ بشكل صحيح على أغلب الأسئلة، مما يدل على أنه كان منتبهًا وفهم مضمون القصة.

أعاد المرشد في نهاية الجلسة التأكيد على أهمية الانتباه والاستماع، مشيدًا بسلوك التلميذ وتفاعله، وقدّم له تعزيزًا لفظيًا إيجابيًا دعمًا لما أظهره من تقدم ملحوظ في هذه الجلسة.

الوسائل المستخدمة:

قصة ليلى و الذئب و كانت من اختيار الطفل

الفنيات المستخدمة:

-سرد القصة.

-النقاش.

-الاستماع لإجابات الطفل.

-التكرار.

الواجب المنزلي:

تكييف الطفل للاستماع الى قصة من اختياره، والتركيز جيدا ومحاولة سردها في الحصة المقبلة.

الجلسة السابعة: تنمية مهارة التركيز في النشاط

أهداف الجلسة:

تدريب الطفل على التركيز في الاعمال التي يقوم بها من خلال المناقشة والمشاركة الفاعلة في نشاطات يدوية.

محتوى الجلسة:

--مناقشة الواجب المنزلي والتأكد من نجاح الطفال في القيام به.

- بدأنا الجلسة بالتأكيد على أهمية الانتباه والتركيز، موضحًين للتلميذ أن النشاط القادم يتطلب منه دقة في الملاحظة والتفكير. بعد ذلك، قمنا بعرض مجموعة من الأشكال الهندسية المختلفة أمام التلميذ، مثل: دائرة، مربع، مثلث، ومستطيل، وطلبنا منه أن يذكر اسم كل شكل يراه.

استجاب التلميذ بشكل جيد، حيث تمكن من تسمية معظم الأشكال بشكل صحيح، وكنا نعزّز كل إجابة صحيحة بالتشجيع اللفظي والمدح، مما حفز التلميذ على الاستمرار بثقة. بعد الانتهاء من الجزء الأول، طلبنا من التلميذ أن يقوم بتلوين كل شكل بلون مختلف يناسبه، مع التأكيد على أهمية أن يكون التلوين دقيقًا ومنظمًا.

تم تخصيص مدة عشر دقائق لإتمام هذا النشاط، وخلالها لاحظنا أن التلميذ كان يعمل بتركيز واضح، وقد اختار ألوانًا مناسبة وقام بتلوين الأشكال بدقة. وعند الانتهاء، قمنا بمراجعة العمل مع التلميذ، وأثنى على التزامه بالتعليمات ودقته في التنفيذ.

ونظرًا لإتمام التلميذ للنشاط بنجاح ودون تسرّع، قمنا منحه جائزة رمزية كمكافأة على جهده، مما عزز لديه الشعور بالإنجاز، وأكّد له أهمية التركيز والدقة في أداء المهام.

الوسائل المستخدمة:

-اشكال هندسية مختلفة .

-الوان .

-جوائز رمزية.

الفنيات المستخدمة:

-المناقشة .

-المشاركة الفاعلة .

-التعزيز.

الواجب المنزلي :تسمية اشكال هندسية جديدة وتلوينها بدقة وفي وقت محدد.

الجلسة الثامنة: تعليمية تتعلق بالحساب لتنمية مهارة الانتباه

-تعويد الطفل على الانتباه في مواقف تعليمية حقيقية.

-تنمية الشعور بالثقة بالنفس لدى الطفل.

محتوى الجلسة:

بدأنا الجلسة بتوضيح مجموعة من التعليمات السلوكية للتلميذ، حيث شددنا على أهمية الجلوس بهدوء على الكرسي، وتجنب العبث بالأدوات الموضوعة أمامه، والابتعاد عن السلوكيات غير المقبولة مثل شد ملابس الآخرين أو التململ المستمر. تم التأكد من فهم التلميذ لهذه التعليمات من خلال طرح أسئلة بسيطة، وقد استجاب بشكل جيد.

بعد ذلك، ناقشنا مع التلميذ الواجب المنزلي الذي طُلب منه في الجلسة السابقة، ووجّه له بعض الأسئلة للتأكد من مدى استيعابه للمحتوى السابق. أظهر التلميذ فهمًا مقبولًا، وتم تعزيز إجاباته الصحيحة بالمدح والتشجيع.

ثم قمنا بتوزيع الأدوات اللازمة للنشاط: قلم رصاص، ممحاة، وورقة عمل تحتوي على مجموعة من المسائل الرياضية المناسبة لمستوى التلميذ، والتي تضم عمليات جمع وطرح بسيطة. حدّدنا وقتًا معينًا لإتمام الإجابة على الأسئلة، وطلبنا من التلميذ البدء بهدوء.

خلال تنفيذ النشاط، تمت مراقبة التلميذ ولاحظنا التزامه بالتعليمات، حيث جلس بهدوء وركز في الإجابة. وعند الانتهاء، قام المرشد بمراجعة الورقة ووجد أن التلميذ أجاب على أغلب الأسئلة بشكل صحيح. تم التصفيق له كنوع من التعزيز، كما قُدمت له مكافأة رمزية لتعزيز ثقته بنفسه.

بعد ذلك، صعدنا إلى السبورة وعرض نموذجًا لورقة الأسئلة نفسها، وقام بحلها بالتعاون مع التلميذ، حيث شاركه التفكير والخطوات، مما سمح له بفهم أعمق لطريقة الحل. ثم طُلب من التلميذ تصحيح إجاباته بنفسه بالمقارنة مع النموذج المعروض.

وفي ختام الجلسة، سلّمنا للتلميذ ورقة أخرى تحتوي على أسئلة مشابهة لتلك التي تم تدريبها خلال الجلسة، وذلك لتكون واجبًا منزليًا يهدف إلى تعزيز المهارة ومتابعة التقدم.

الوسائل المستخدمة :

-قلم رصاص، ممحاة .

-ورقة تحتوي على اسئلة .

-السبورة.

الفنيات المستخدمة:

-النقاش .

-المشاركة الفعالة

-الاستماع لاجابات الأطفال .

-التكرار .

-التعزيز.

الجلسة التاسعة و الأخيرة : جلسة تتبعية

-مناقشة الواجب المنزلي المقدم في الجلسة الأخيرة

-مراجعة ما تم في الجلسات السابقة

- جعل فترة المتابعة مفتوحة للتكفل بأي مشكلة ممكن أن تظهر

6-أساليب المعالجة الإحصائية:

للإجابة على أسئلة الدراسة اعتمدنا على مقياس تشتت الانتباه قياس القبلي والبعدي،

للحساب خصائص السيكومترية الصدق و الثبات استخدمنا :

- معامل الإرتباط لحساب صدق الاتساق الداخلي من أجل معرفة ما إذا كان المقياس يقيس ما تم وضعه لقياسه فعلاً، ويقصد به وضوح فقراته لأفراد عينة الدراسة الذين سوف يشملهم المقياس.
- معامل الارتباط بيرسون للتحقق من صدق المحتوى من خلال قياس مدى ارتباط كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية.
- الفا كرونباخ لحساب ثبات مقياس التشتت الانتباه و فرط حركة لسوان ويشمل جميع محاور من محاوره.
- اختبار t.test للعينات المستقلة المتجانسة لحساب صدق المقارنة الطرفية (الصدق التمييزي) من أجل معرفة مدى قدرة المقياس على التمييز بين التلاميذ ذوي الدرجة العالية في الصفة أو الخاصية المراد قياسها والأفراد الحاصلين على درجات متدنية فيها، هدف هو معرفة اكبر درجة .

ولإختبار الفرضيات الدراسة استخدمنا مايلي:

- من أجل إختيار الأساليب الإحصائية Shapiro-Wilk/ Kolmogorov-Smirnov اختبارالمناسبة (الأساليب البارمترية، الأساليب اللابارمترية) لمعالجة فرضيات الدراسة.
- اختبار t.test للعينات المستقلة المتجانسة من اجل حساب الفروق بين القياس القبلي و البعدي.
- معادلة مربع إيتا لحساب حجم اثر البرنامج التدريبي بين القياس القبلي و البعدي المجموعة التجريبية.
- المتوسطات الحسابية، من أجل معرفة قيم ومستوى درجات التلاميذ ، ومن تم الحكم عليها إذا كانت لاتنطبق ، نادرا ، احيانا ، غالبا .

يُستخدم معامل ارتباط بيرسون للتحقق من صدق المحتوى من خلال قياس مدى ارتباط كل بند من بنود المقياس بالدرجة الكلية.

كما يهدف إلى التأكد من صدق البناء (التركيبي) عبر فحص تماسك البنود التي تقيس نفس البُعد.

ويمكن استخدامه لاكتشاف البنود الضعيفة أو غير المتسقة التي قد تحتاج إلى تعديل أو حذف.

- الانحرافات المعيارية، من اجل قياس مقدار التشتت والإختلاف بين درجات نتائج التلاميذ .

الفصل الخامس

عرض ومناقشة نتائج الدراسة

تمهيد

أولا: عرض وتحليل نتائج الدراسة

1- اختبار اعتدالية التوزيع لمتغيرات الدراسة

2- -حجم التاثير (Effect size)

3- نتائج إجابة التساؤل الأول

4- نتائج إجابة التساؤل الثاني

5- نتائج الفرضية الفرعية

6- النتائج الفرضية العامة

ثانيا : مناقشة النتائج وتفسيرها

2- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الفرعية

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة

الاستنتاج العام للدراسة

تمهيد:

بعد تطبيق البرنامج العلاجي التدريبي المقترح ،قمنا بعرض النتائج المتوصل اليها في هذا الفصل ،وذلك بعد تطبيق القياسين القبلي والبعدي لمقياس الدراسة (مقياس Swanson)على افراد العينة (10) تلاميذ للصف الثالث والصف الخامس ابتدائي، وبعد جمع البيانات تم تفريغها ومن ثم معالجتها احصائيا باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS V26)، وقد استخدمنا الأساليب الإحصائية المناسبة مع فرضيات الدراسة ،ومن ثم الحصول على نتائج الدراسة ومناقشتها في ضوء الاطار النظري والدراسات السابقة.

أولا: عرض وتحليل نتائج الدراسة:

1-اختبار اعتدالية التوزيع لمتغيرات الدراسة :

يجب تحديد ما اذا كانت بيانات افراد العينة لإجابتهم على مقياس الدراسة التي يتم دراستها يتبع التوزيع الطبيعي ام الغير طبيعي، وهناك عدة طرق إحصائية للكشف عن نوع التوزيع منها:

-طريقة اختبار KOLMOGROV-SMIRNOV

-وطريقة اختبار SHAPIRO-WILk

كما ان اختبار KOLMOGROV-SMIRNOV يستخدم اذا كان عدد العينة اكبر من 50،كما يستخدم اختبار SHAPIRO-WILk اذا كان عدد الحالات اقل من 50 وفي دراستنا الحالية نستخدم طريقة اختبار SHAPIRO-WILk لان عدد العينة اصغر من 50.

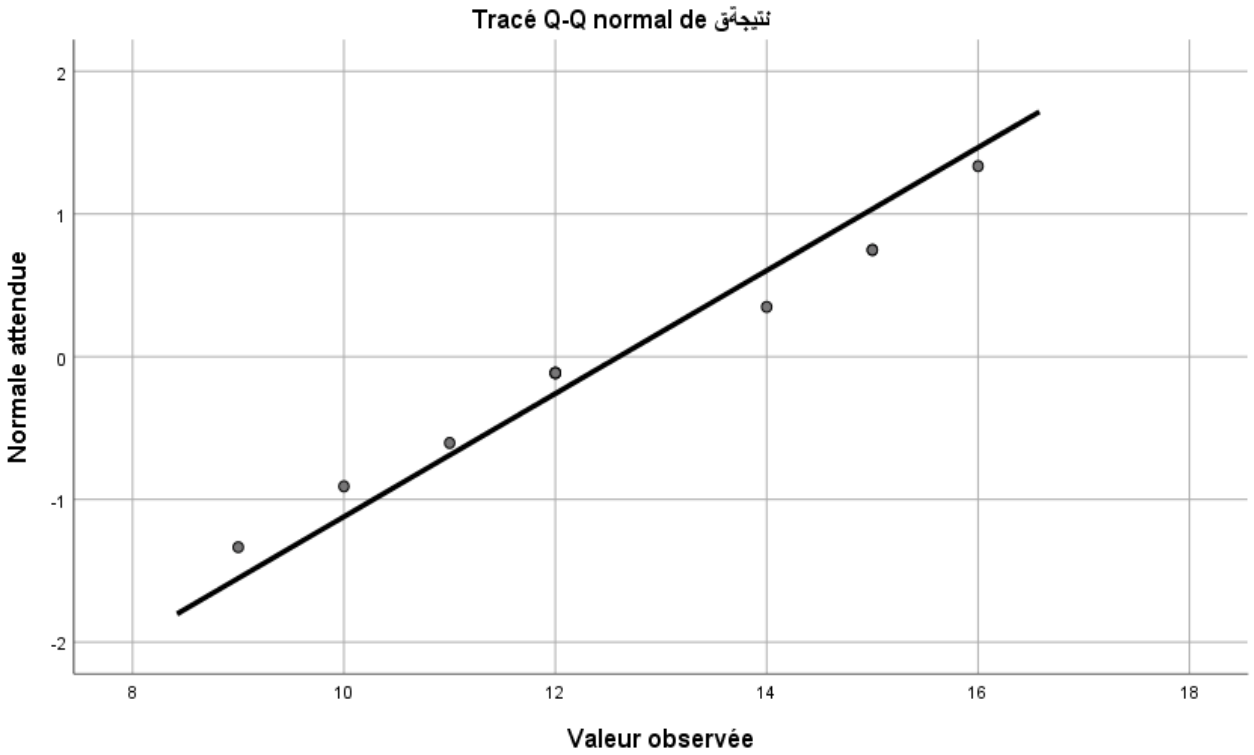
جدول رقم (09) يبين نتائج اختبار التوزيع الطبيعي لبيانات المقياس

المجموعة التجريبية	SHAPIRO-WILk			نتيجة الاختبار
	statistiques	ddl	sig	
القياس القبلي				
المجموعة	0.945	10	0.613	البيانات تتوزع توزيع طبيعي
القياس البعدي				
المجموعة	0.922	10	0.376	البيانات تتوزع توزيع طبيعي

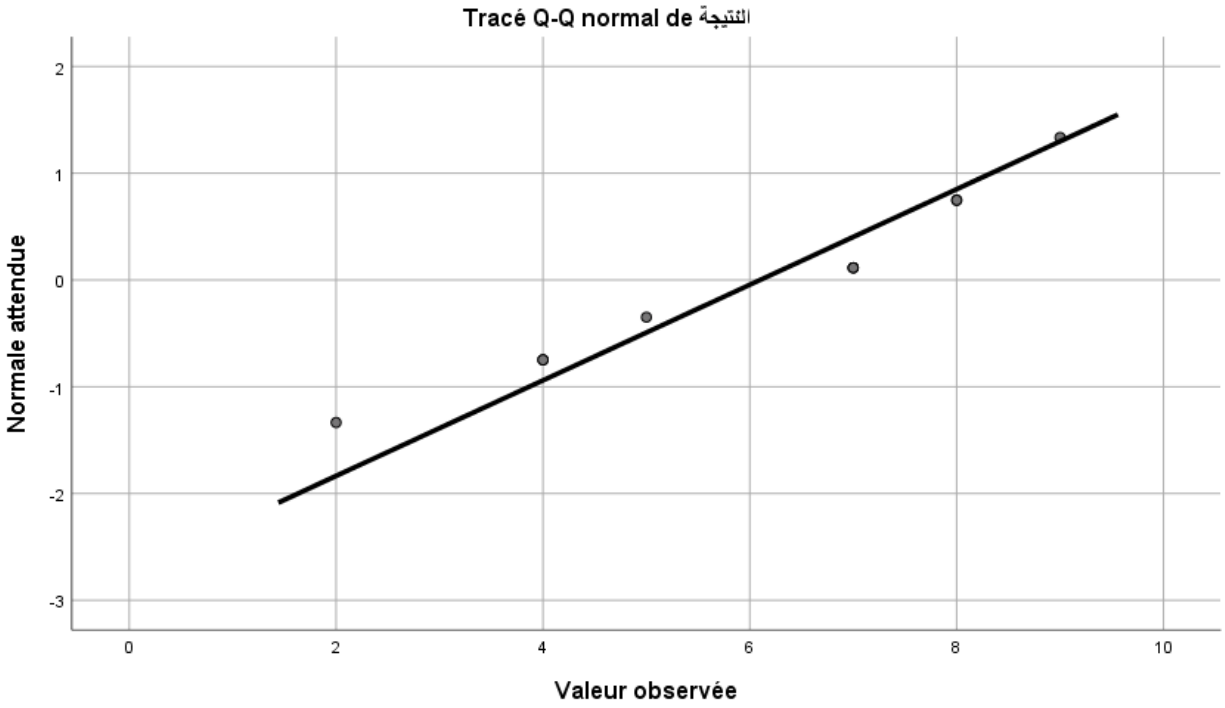
المصدر: من اعدادنا بالاعتماد على مخرجات SPSS

تشير نتائج اختبارSHAPIRO-WILk في الجدول الى ان بيانات المجموعة التجريبية في كل من القياس القبلي و القياس البعدي تتبع التوزيع الطبيعي. حيث بلغت قيمت الدلالة الإحصائية (sig) في القياس القبلي 0.613، وفي القياس البعدي 0.376، وهي كلها اعلى من مستوى الدلالة 0.05.هذا يعني قبول الفرضية الصفرية التي تنص على ان البيانات موزعة طبيعيا. وبما ان حجم العينة يقل عن 50 فردا، فان استخدام اختبار SHAPIRO-WILk يعد مناسبا في هذه الحالة .وعليه، فان هذه النتائج تتيح استخدام اختبارات إحصائية معلمية لتحليل الفروق بين القياسين القبلي و البعدي داخل نفس المجموعة التجريبية.

والاشكال التالية توضح اعتدالية البيانات في القياس القبلي والبعدي للمجموعة الواحدة.



الشكل رقم(1) يمثل مخطط معادلة توزيع البيانات للقياس القبلي



الشكل رقم(2) يمثل مخطط معادلة توزيع البيانات للقياس البعدي

2-حجم التاثير (Effect size)

ويتم حسابه من خلال المعادلة التالية: $$\eta 2 = \frac{t2}{t2+df}$$

حيث ان:

t = قيمة T المحسوبة

df= درجة الحرية (n-1)

لدينا :

قيمة T=6.873

و درجة الحرية (df)=9

$$\eta 2 = \frac{(6.873)^2}{9+(6.873)^2} = \frac{47.26}{9+47.26} = \frac{47.26}{56.26} \approx 0.840$$

معايير تفسير η^2:

القيمة η^2	حجم التاثير
0.01	صغير
0.06	متوسط
+0.14	كبير

بلغ حجم التأثير الناتج عن الفرق بين القياسين القبلي والبعدي على مقياس تشتت الانتباه، كما تم حسابه باستخدام إيتا التربيعية(η^2) ، ما قيمته (0.84)، وهي نسبة مرتفعة جدًا تشير إلى أن 84% من التغير في درجات تشتت الانتباه يُعزى إلى البرنامج التدخلي المطبق. ووفقًا للمعايير الإحصائية المتعارف عليها، فإن قيمة η^2 التي تتجاوز 0.14 تُعد مؤشرًا على وجود حجم تأثير كبير. وعليه، فإن هذه النتيجة تعكس تأثيرًا قويًا وفعّالًا للتدخل المستخدم، مما يعزز من فاعليته في تحسين مستويات الانتباه لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

3-نتائج إجابة التساؤل الأول:

نص السؤال الأول على: هل للبرنامج علاجي اثر في زيادة الانتباه لدى ذوي صعوبات التعلم ؟

أظهرت نتائج الدراسة ان للبرنامج علاجي اثرا إيجابيا وفعالا في زيادة مستوى الانتباه لدى ذوي صعوبات التعلم، وذلك بعد تكييف البرنامج ليتلاءم مع خصائص العينة المدروسة.

4-نتائج إجابة التساؤل الثاني:

نص السؤال الثاني على: هل توجد فروق بين متوسطات درجات استجابات المجموعة التجريبية للقياسين القبلي والبعدي في مقياس الانتباه ؟

وللإجابة على هذا السؤال تمت صياغة الفرضية التالية:

-توجد فروق بين متوسطات درجات استجابات المجموعة التجريبية للقياسين القبلي والبعدي في مقياس تشتت الانتباه .

5-نتائج الفرضية الفرعية:

نصت الفرضية الفرعية على:"توجد فروق بين متوسطات درجات استجابات المجموعة التجريبية للقياسين القبلي والبعدي في مقياس تشتت الانتباه "

للتحقق من صحة هذه الفرضية تم استخراج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار(T) لعينتين مترابطتين، والجدول التالي يوضح ذلك:

المقياس	القياس	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	درجة الحرية	قيمة T	مستوى الدلالة	القرار
سوان	القياس القلبي	10	12.6000	2.31900	9	6.873	0.000	دال عند α=0.05
	القياس البعدي		6.1000	2.23358				

جدول رقم(10) يوضح نتائج اختبار (T) لدلالة الفروق بين القياس القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية في مقياس سوان.

- أظهرت نتائج اختبار T للعينات المترابطة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات استجابات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تشتت الانتباه، حيث بلغ المتوسط الحسابي في القياس القبلي (12.60) بانحراف معياري (2.319)، بينما انخفض في القياس البعدي إلى (6.10) بانحراف معياري (2.233). وقد بلغت قيمة T المحسوبة (6.873) عند درجة حرية (9)، وبلغ مستوى الدلالة (0.000)، وهو أقل من مستوى الدلالة المعتمد($\alpha = 0.05$) ، مما يدل على وجود فرق دال إحصائيًا بين

القياسين. وتشير هذه النتائج إلى أن البرنامج التدخلي المطبق على التلاميذ ذوي صعوبات التعلم كان فعالًا في خفض مستوى تشتت الانتباه لديهم، وهو ما يعكس تحسنًا في القدرة على التركيز والانتباه بعد التدخل، ويدعم الفرضية القائلة بوجود تأثير إيجابي للبرنامج في تحسين جوانب الانتباه لدى هذه الفئة.

4-2- النتائج الفرضية العامة:

نصت الفرضية العامة على:" للبرنامج العلاجي اثر في زيادة الانتباه لدى ذوي صعوبات التعلم" للتحقق من صحة الفرضية العامة تم حساب قيمة مربع إيتا $\eta 2$ لمعرفة حجم التأثير، والجدول التالي يوضح ذلك:

المتغير المستقل	قيمة T	الدرجة الحرية	مربع إيتا($\eta 2$)	حجم التاثير
البرنامج العلاجي	6.873	9	0.840	كبير

الجدول رقم(11)يوضح حجم التأثير بمربع إيتا($\eta 2$) للبرنامج العلاجي للزيادة الانتباه لدى ذوي صعوبات التعلم

تم حساب حجم التاثير باستخدام معادلة ايتا التربيعية (**η2**)، حيث بلغت القيمة (0.840).و تعد هذه القيمة كبيرة وفقا لمعايير"COHEN "،التي تصنف حجم التاثير على النحو الاتي :0.01 تاثيرصغير،0.06 تاثير متوسط، و0.14 تاثير كبير. وبالتالي ،فان قيمة **η2** المحسوبة (0.840) تشير الى ان البرنامج العلاجي ساهم بنسبة 84%من التغير الحاصل في درجات الانتباه لدى ذوي صعوبات التعلم. وهذا يدل على ان حجم تاثير البرنامج العلاجي في تحسين الانتباه يعد كبيرا، مما يعكس فعاليته العالية ويدعم الفرضية القائلة بوجود اثر له في رفع مستوى الانتباه لدى الفئة المستهدفة.

ثانيا : مناقشة النتائج وتفسيرها:

1- مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الفرعية:

تدعم النتائج المتحصل عليها الفرضية القائلة بوجود فروق بين متوسطات درجات استجابات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تشتت الانتباه، بما يعكس فعالية البرنامج التدخلي المستخدم في خفض مستوى التشتت. فقد أظهر الانخفاض الكبير في المتوسط الحسابي من (12.60) قبل التدخل إلى (6.10) بعده، إلى جانب القيمة المرتفعة لاختبار (T) البالغة (6.873) والدلالة الإحصائية العالية ($p = 0.000$)، أن التغير الحاصل في درجات التلاميذ لم يكن عشوائيًا بل نتيجة مباشرة للتدخل. ويشير ذلك إلى أن محتوى البرنامج التدخلي استهدف بفعالية العوامل المرتبطة بتشتت الانتباه، سواء من خلال تنظيم البيئة الصفية، أو تدريب التلاميذ على مهارات الضبط الذاتي والانتباه الانتقائي، أو عبر تقنيات تعديل السلوك التي تحدّ من مصادر التشتت.

وقد دعمت نتائج هذه الدراسة الفرضية القائلة بوجود فروق بين متوسطات درجات استجابات المجموعة التجريبية في القياسين القبلي والبعدي على مقياس تشتت الانتباه، مما يعكس فعالية البرنامج التدخلي المستخدم في خفض مستوى التشتت. وتنسجم هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة **بن زينب وهيبة (2021)** بعنوان" *:فعالية برنامج تدريبي للتغلب على تشتت الانتباه لدى أطفال يعانون من صعوبات التعلم*" ، حيث هدفت إلى قياس مدى تأثير برنامج تدريبي موجه في تحسين الانتباه لدى الأطفال الذين يعانون من تشتت الانتباه كإحدى سمات صعوبات التعلم. وقد أظهرت نتائجها فروقًا ذات دلالة إحصائية بين متوسطي القياسين القبلي والبعدي لصالح البعدي، ما يدل على أن البرنامج كان فعالًا في تقليل التشتت وتحسين قدرات الانتباه لدى أفراد العينة. ويعكس هذا التقارب بين نتائج الدراستين أهمية البرامج العلاجية المصممة بعناية، والتي تراعي خصائص الفئة المستهدفة وتعتمد على أسس علمية وتربوية في تنظيم البيئة الصفية وتقديم أنشطة تدريبية تركز على مهارات الانتباه والضبط الذاتي وتعديل السلوك.

إن الانخفاض في درجات التشتت بعد التدخل يعكس انتقالًا إيجابيًا في سلوك هؤلاء التلاميذ، بما ينسجم مع خصائص صعوبات التعلم التي ترتبط غالبًا بضعف القدرة على التوجيه الذاتي والانتباه المستمر. ويعزز من هذا الاستنتاج القيمة العالية لحجم الأثر($\eta^2 = 0.84$) ، التي تشير إلى أن معظم التغير الحاصل يُعزى للتدخل، مما يؤكد أن البرنامج لم يكن فقط فعالًا إحصائيًا، بل كان مؤثرًا تربويًا بشكل كبير. وبهذا، تبرهن النتائج على أن التدخل المدروس والموجه نحو الاحتياجات النمائية لهذه الفئة يمكن أن يحدث تحولًا فعليًا في أحد أبرز مظاهر الصعوبة لديهم، وهو التشتت الانتباهي.

وتتوافق هذه النتائج مع العديد من المسلمات النفسية، حيث أشار "ويليام جيمس (William James) " منذ بدايات علم النفس إلى أن الانتباه عملية إرادية يمكن تطويرها عبر التمرين والممارسة. كما تدعم النظرية السلوكية لبورهوس سكينر (B.F. Skinner) هذا الطرح، حيث ترى أن السلوك — بما في ذلك الانتباه — يمكن تعزيزه أو تعديله من خلال التكرار والتعزيز الإيجابي. ويضيف "ألبيرت باندورا (Albert Bandura) " من خلال نظريته في التعلم الاجتماعي أن الانتباه يتأثر بالملاحظة والنمذجة والتفاعل مع البيئة، وهو ما ينسجم مع أهداف البرامج العلاجية التي توفر بيئات تعلم منظمة ومحفزة. كذلك تشير نماذج الوظائف التنفيذية، مثل نموذج "باركلي (Barkley) "في فهم اضطراب نقص الانتباه، إلى أن تحسين مهارات الانتباه يحتاج إلى تدخلات مباشرة تستهدف تنظيم السلوك والانضباط الذاتي، وهو ما تحقق في هذا البرنامج. ويعزز من هذا الاستنتاج القيمة العالية لحجم الأثر($\eta^2 = 0.84$) ، التي تشير إلى أن معظم التغير الحاصل يُعزى للتدخل، مما يؤكد أن البرنامج لم يكن فقط فعالًا إحصائيًا، بل كان مؤثرًا تربويًا ونفسيًا

بشكل كبير. وبهذا، تبرهن النتائج على أن التدخل المدروس والموجه نحو الاحتياجات النمائية لهذه الفئة يمكن أن يحدث تحولًا فعليًا في أحد أبرز مظاهر الصعوبة لديهم، وهو التشتت الانتباهي.

على الرغم من النتائج الإيجابية التي أظهرتها الدراسة الحالية بشأن فعالية البرنامج التدخلي في خفض تشتت الانتباه لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، إلا أن بعض الدراسات السابقة تشير إلى نتائج مغايرة . فعلى سبيل المثال، أظهرت دراسة نُشرت في مجلة *Frontiers in Education* أن التلاميذ الذين يعانون من مستويات عالية من تشتت الانتباه قد لا يستفيدون بشكل كبير من البرامج التدريبية الأكاديمية .حيث أظهرت النتائج أن التلاميذ ذوي التشتت المرتفع أظهروا تحسنًا أقل مقارنة بزملائهم في الأداء الرياضي بعد تطبيق برنامج تدريبي، مما يشير إلى أن التشتت قد يعيق الاستفادة الكاملة من التدخلات التعليمية .

تتوافق هذه النتائج مع ما أشار إليه تقرير *NCBI Bookshelf* حول تأثيرات التدريب المعرفي على الأطفال والمراهقين المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، حيث أظهرت بعض الدراسات عدم وجود تأثيرات ذات دلالة إحصائية على الأداء الوظيفي بعد التدخلات المعرفية .فعلى سبيل المثال، لم تُظهر أربع دراسات شملت 317 مشاركًا تحسنًا ملحوظًا في الأداء الوظيفي بعد التدريب المعرفي، مما يشير إلى أن مثل هذه التدخلات قد لا تكون فعالة بشكل كافٍ في تحسين بعض الجوانب المرتبطة بتشتت الانتباه .

تشير هذه الدراسات إلى أن فعالية البرامج التدخلية قد تختلف بناءً على خصائص التلاميذ ومستوى التشتت لديهم، مما يستدعي مزيدًا من البحث لتحديد العوامل التي تؤثر على نجاح هذه البرامج.

2-مناقشة وتفسير نتائج الفرضية العامة:

أظهرت نتائج الدراسة دعمًا واضحًا للفرضية العامة التي تنص على أن للبرنامج العلاجي أثرًا في زيادة الانتباه لدى ذوي صعوبات التعلم، وذلك من خلال مقارنة متوسطات درجات أفراد المجموعة التجريبية قبل تطبيق البرنامج وبعده. حيث بيّنت النتائج أن المتوسط الحسابي للانتباه في القياس القبلي بلغ (12.60) بانحراف معياري (2.319)، وهو ما يدل على ارتفاع نسبي في مستوى التشتت وضعف الانتباه قبل التدخل، بينما انخفض هذا المتوسط في القياس البعدي إلى (6.10) بانحراف معياري (2.233)، مما يعكس تحسنًا ملحوظًا في القدرة على الانتباه بعد خضوعهم للبرنامج العلاجي. وقد أظهرت قيمة T المحسوبة (6.873) عند درجة حرية (9) أن الفرق بين القياسين دال إحصائيًا، إذ بلغ مستوى الدلالة (0.000)، وهو أقل من = (α = 0.05)، ما يؤكد وجود فرق حقيقي ناتج عن التدخل العلاجي. ولتحديد مدى تأثير البرنامج، تم حساب قيمة مربع إيتا (η^2) التي بلغت (0.84)، وهي نسبة مرتفعة جدًا تشير إلى أن 84% من التغير في مستوى الانتباه يُعزى مباشرة إلى البرنامج.

تتوافق نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة الزغلوان (2001) بعنوان *"فاعلية برنامج سلوكي لمعالجة ضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي الصعوبات التعلمية"* ، حيث هدفت إلى تقييم فعالية برنامج سلوكي في تحسين الانتباه لدى الأطفال الذين يعانون من صعوبات تعلم. أظهرت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي، مما يدل على تحسن مستوى الانتباه بعد تطبيق البرنامج السلوكي.

وتنسجم هذه النتائج مع المسلمات الأساسية لعلم النفس المعرفي والسلوكي التي تؤكد أن الانتباه وظيفة معرفية قابلة للتدريب والتحسين، وهو ما أشار إليه العديد من الباحثين مثل "جيمس (William James) " الذي عرّف الانتباه بأنه توجيه الفكر بشكل إرادي نحو موضوع معين، مما يعني إمكانية تعزيزه بالتدخلات المناسبة. كما تدعم النظرية السلوكية، وخاصة مبادئ "سكنر(B.F. Skinner) "، فكرة أن تعديل البيئة التعليمية وتقديم تعزيزات مناسبة يمكن أن يؤدي إلى تغييرات سلوكية واضحة، ومنها زيادة التركيز والانتباه. وتشير أيضًا نظرية الوظائف التنفيذية (Executive Functions) إلى أن الانتباه جزء لا يتجزأ من هذه الوظائف العليا في الدماغ، وأن التدريب عليها من خلال برامج علاجية ممنهجة يمكن أن يُحدث تأثيرًا ملموسًا في تحسين الأداء المعرفي والانتباهي لدى الأطفال. وبالتالي، فإن فاعلية البرنامج العلاجي في هذه الدراسة لم تكن فقط مدعومة بنتائج كمية ذات دلالة إحصائية عالية، بل جاءت أيضًا منسجمة مع الإطار النظري الذي يؤكد مرونة القدرات المعرفية وقابليتها للتحسن عبر تدخلات تربوية مدروسة.

الاستنتاج العام للدراسة:

تشير نتائج الدراسة بوضوح إلى فاعلية البرنامج العلاجي المطبق في تحسين الانتباه لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم، حيث أظهرت المقارنات الإحصائية بين القياسين القبلي والبعدي انخفاضًا دالًا إحصائيًا في درجات تشتت الانتباه، بما يعكس أثرًا إيجابيًا مباشرًا للتدخل. وقد دعمت هذه النتائج كل من الفرضيات الفرعية والعامة، وأكدت أن البرنامج العلاجي المصمم وفق أسس علمية وتربوية، يستند إلى مبادئ العلاج السلوكي والمعرفي، أسهم في تحسين واحد من أهم الجوانب النمائية المتأثرة لدى هذه الفئة، وهو الانتباه.

وقد بيّنت النتائج كذلك أن حجم الأثر الكبير ($\eta^2 = 0.84$) يدل على أن التغيرات الملحوظة لم تكن سطحية أو عشوائية، بل كانت ناتجة بشكل كبير عن مكونات البرنامج نفسه، التي شملت تنظيم البيئة الصفية، وتقديم أنشطة تدريبية للضبط الذاتي، وتوظيف استراتيجيات تعديل السلوك. هذا ما ينسجم مع ما أكدته أدبيات علم النفس التربوي من أن العمليات المعرفية الأساسية، كالإدراك والانتباه، قابلة للتدريب والتطوير لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم إذا ما توفرت لهم تدخلات هادفة وممنهجة.

وبذلك، يمكن الاستنتاج بأن الاستثمار في البرامج العلاجية الموجهة نحو مهارات الانتباه يمثل مدخلًا فعالًا لتحسين الأداء الأكاديمي والسلوكي لهذه الفئة، كما أن هذه النتائج تعزز من مشروعية تبني مثل هذه البرامج ضمن الخطط التربوية العلاجية في المؤسسات التعليمية، بما يسهم في الحد من الفشل المدرسي ويعزز فرص التكيف والنجاح لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم.

-توصيات و اقتراحات:

- على ضوء نتائج الدراسة طرحنا مجموعة من التوصيات والاقتراحات التي تمكن القائمين بالإشراف على العملية التعليمية الاستفادة منها والاهتمام بها وهي:

1. توفير مختص نفسي على مستوى كل مدرسة ابتدائية لمحاولة الكشف عن هذا الاضطراب ومختلف الاضطرابات الأخرى.
2- القيام بإجراء المزيد من الدراسات حول اضطراب وتشتت الانتباه لتحديد أهم الأسباب المؤدية له
3- إجراء دراسات أخرى في المستقبل حول اضطراب تشتت انتباه وعلاقته ببعض المتغيرات الأخرى كأساليب المعاملة الوالدية.
4- توسيع نطاق البحث للقيام بدراسات أخرى مماثلة لمراحل دراسية متقدمة كالمتوسط والثانوي المعرفة ما إذا هذا الاضطراب يستمر في المستويات الأخرى أو ينحصر في مرحلة الطور الابتدائية
5- القيام بحملات تحسيسية وندوات إعلامية بهدف توعية الأولياء بالآثار التي يخلفها الاضطراب وكيفية التعامل معه
6- محاولة بناء إستراتيجية مشتركة بين المعلمين والأخصائيين النفسانيين تهدف إلى التدريب على تشخيص التلاميذ المضطربين وكيفية التعامل معهم حتى يتسنى علاجهم بسهولة ونجاح.
7- محاولة التنويع في أساليب وطرق التدريس وسائل سمعية بصرية، أشرطة فيديو، أجهزة كمبيوتر والتخلص من الطرق التقليدية لما لها من تأثير سلبي على التلاميذ من حيث الجانب التحصيلي والانفعالي.

خاتمة

خاتمة

إن كل دراسة تنطلق من تساؤل يتطلب الإجابة عنه أو تشخيص مصدر ومنبع المشكلة، وقد عملنا في هذه الدراسة على الإجابة عن التساؤل الرئيسي وحاولنا من خلاله الكشف عن أثر البرنامج العلاجي لزيادة انتباه لدى ذوي صعوبات التعلم لدى عينة من تلاميذ سنة ثالثة وخامسة ابتدائي، كما أن لكل دراسة غايات وأهداف وفرضيات توجهها إلى المسار الحقيقي وتوضح لها الأدوات اللازمة لموضوع الدراسة، وتحدد المنهج الملائم لها، حيث انطلقنا من فرضية تم اختبارها ميدانيا ومعالجتها إحصائيا.

من خلال النتائج المتوصل إليها، يتضح أن للبروتوكول العلاجي المستخدم فعالية على الحالات التجريبية، بمعنى أنه ساهم في تحسين في مستوى الانتباه لدى الحالات التحريبية بشكل إجمالي، مما يؤكد أنه في حال تطبيقه لفترات أطول سيعطي نتائج أفضل، هذا ما يؤكد أهمية التدخل العلاجي في الوسط المدرسي لأنه أكثر الأوساط الطبيعية التي تبرز فيها الآثار السلبية للاضطراب تشتت انتباه ، كما أنه الوسط الوحيد من بين الأماكن التي يرتادها التلاميذ ويمكنهم تلقي المساعدة اللازمة والفعالة، إذ يضم الوسط المدرسي معلمين أكفاء يمكنهم ملاحظة سلوك هؤلاء التلاميذ بانتظام، وفي أوقات مختلفة، وهنا يجد الحاجة الماسة لتزويد المعلمين والأولياء بكل ما من شأنه مساعدتهم على تقديم الخدمة والمساندة النفسية والسلوكية لهذه الفئة من التلاميذ الضمان نجاحهم الدراسي والاجتماعي.

قائمة المصادروالمراجع

مراجع

قائمة المراجع كتب :

1. أبو سعد، احمد عبد اللطيف. (2015). *الحقيبة العلاجية لطلبة ذوي صعوبات التعلم*. مركز ديينو لتعليم التفكير.
2. أبو شعيرة،خالد محمد، وغياري، ثائر أحمد. (2015). *صعوبات التعلم بين النظرية والتطبيق*. مكتبة المجتمع العربي للنشر والتوزيع.
3. أحمد، كامل سهير ، وبطرس، حافظ بطرس. (2010). *قائمة تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لطفل الروضة*. مكتبة الأنجلو المصرية.
4. أندرسون. (2007). *علم النفس المعرفي وتطبيقاته* (ترجمة صبري محمد،سليط رضا، مسعد جمال ؛ ط. 1). دار الفكر.
5. بطرس، حافظ بطرس. (2009). *تدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم* (ط. 2). دار المسيرة للنشر والتوزيع.
6. الحمادي، أنور. (2013). معايير DSM-5-TR: *الدليل التشخيصي والإحصائي الخامس المعدل للاضطرابات النفسية*.
7. خلف الله، سليمان. (2004). *طفولة*. القاهرة: جهينة للنشر والتوزيع.
8. رزوق، أسعد. (1996). *موسوعة علم النفس* (ط. 4). دار الفارس
9. الزيات، فتحي مصطفى. (1996). *علم النفس المعرفي: معالجة المعلومات ونماذج الذاكرة*. دار النشر للجامعات.
10. الزيات، فتحي مصطفى. (1998). *مدخل إلى علم النفس المعرفي*. دار النشر للجامعات.
11. سارنتاكوس، سوتريوس. (1939). . *البحث الاجتماعي* (ترجمة. شحدة فارع.(2007)). المركز العربي للأبحاث ودراسة السياسات.
12. سالم، محمود عوض؛ الشحات، مجدي محمد؛ عاشور، احمد حسن. (2006). *صعوبات التعلم التشخيص والعلاج* (ط. 2). دار الفكر للنشر.
13. الشافعي، عبد العزيز. (2000). سيكولوجية الانتباه والتعلم. القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.
14. شربيني، زكريا، وعبد المجيد، أحمد. (1999). *علم نفس الطفولة* (ط. 1). دار الفكر العربي.
15. عادل، عبد الله محمد. (2010). *مقدمة في التربية الخاصة* (ط. 1). دار الرشاد للطبع والنشر.

16. عادل، محمد العدل. (2013). *صعوبات التعلم وأثر التدخل المبكر والدمج التربوي لذوي الاحتياجات الخاصة* (ط. 1). دار الكتاب الحديث.

17. عباس، حمد خليل، نوفل،محمد ، العبسي، محمد مصطفى، و أبو عواد، فريال م. (2014). *مدخل إلى مناهج البحث في التربية وعلم النفس*. دار المسيرة للنشر والتوزيع.

18. عبد الواحد ،سليمان ابراهيم ي. . (2010). *صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية* (ط. 2). مكتبة الأنجلو المصرية

19. عبد الواحد، سليمان ابراهيم ي. (2010). *صعوبات التعلم النمائية والأكاديمية والاجتماعية والانفعالية* (ط. 1). مكتبة الأنجلو المصرية.

20. عبد الواحد، سليمان ابراهيم ي. (2013). *صعوبات الفهم القرائي لذوي المشكلات التعليمية*. مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع.

21. العريشي، ج بن حسن، بنت رشاد، وفاء، و علي، ع عبد الواحد. (2013). *صعوبات التعلم النمائية ومقترحات علاجية*.

22. قاسم، عبد الحميد. (2001). *التدخل المبكر للأطفال ذوي الحاجات الخاصة*.دار الفكر العربي.

23. قاضي، خالد سعد سيد ،علي،محمد. (2010*). تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط: دليل عملي للوالدين والمعلمين* (ط. 1). دار الثقافة للنشر.

24. القبالي، يحي أحمد. (2003). *مدخل إلى صعوبات التعلم* (ط. 2). دار الطريق للنشر والتوزيع.

25. قحطان، احمد الظاهر. (2008). *مدخل إلى التربية الخاصة* (ط. 2). دار وائل للنشر.

26. المتولي، فكري لطيف. (2015). *مشكلات التعلم النمائية والأكاديمية* (ط. 1). مكتبة الرشد للنشر.

27. مثقال، جمال. (2000). *أساسيات صعوبات التعلم* (ط. 1). دار الصفاء.

28. محمد، أحمد عبد الخالق. (2010). *مدخل إلى علم النفس التربوي*.دار المعرفة الجامعية.

29. مصطفى، طنطاوي، مصطفى. (2014). *أهمية التدريب*. المعهد القومي للإدارة العليا، برنامج العلاقات الصناعية،

30. المياح، سلطان عبد الله.(2010). *صعوبات التعلم* (التعريف، التدريس، الأساليب) (ط. 1). دار الزهراء.

31. نجاتي، عبد الفتاح. (1995). *الأسس النفسية للتعلم والتعليم*. الرياض: مكتبة العبيكان.

32. النجار، عبير. (2008). *اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط والدراما الإبداعية في رياض الأطفال* (ط. 1).مكتبة الأنجلو المصرية.

33. النوبي، محمد. (2009). *اضطراب انتباه مصحوب بالنشاط الزائد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة* (ط. 1). دار وائل للنشر.

34. النوبي،محمد علي. (2011). *صعوبات التعلم بين المهارات والاضطراب* (ط. 1). دار صفاء للنشر والتوزيع.

35. هالان، دانيال ب، و كوفمان، جيمس م. (2006). (2008). *سيكولوجية الأطفال غير العاديين وتعليمهم* (ترجمة. محمد عادل عبد الله، ط. 1). دار الفكر للنشر.

قائمة المراجع اطروحات ورسائل :

1. الحسين، محاسن مهدي عمر. (2015). اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وعلاقته بأساليب المعاملة الوالدية: دراسة وصفية على أداء أطفال الحلقة الأولى بمحلية الخرطوم شرق. [رسالة ماجستير، جامعة السودان للعلوم والتكنولوجيا].
2. خروبي، ريان. (2021). العلاج السلوكي الفعال في تقليل حدة أعراض فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى أطفال الروضة. [رسالة ماجستير، جامعة الجزائر].https://dspace.univ-guelma.dz/jspui/handle/123456789/11427
3. عبد الواحد، سليمان. (2010). واقع صعوبات التعلم في ولايتي البيض ووهران. [رسالة ماجستير، جامعة الجزائر].
4. كريمان، محمد زهير. (2018). مهارات اجتماعية كمعدل لعلاقة تقدير الذات بالتنمر لدى الأطفال ذوي اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط. [رسالة ماجستير، جامعة المنوفية، مصر].
5. قطب، نرمين .(2003). برنامج سلوكي لتوظيف الانتباه الانتقائي وأثره في تطوير استجابات التواصل اللفظي وغير اللفظي لعينة من أطفال التوحد. [رسالة ماجستير، جامعة أم القرى، مكة المكرمة].
https://kku.dar.medad.com/ar/dar/brnamj-slwky-ltwzyf-alantbah-alantqayy-wathrh-fy-ttwyr-astjabat-altwasl-allfzyt-wghyr-allfzyt
6. العابد ، ليندة .(2015,2016).التعاون بين ادارة المدرسي و التلميذ و تاثيره على التحصيل الدراسي في مرحلة الثانوية [رسالة ماجستير ،جامعة محمد خير ،بسكرة].
http://thesis.univ-biskra.dz

7. يوبي، نبيلة. (2015). فعالية العلاج السلوكي للأطفال المتمدرسين مفرطي الحركة ومتشتتي الانتباه ما بين 6–12 سنة. [رسالة ماجستير، جامعة وهران].

https://www.google.com/url?sa=t&source=web&rct=j&opi=89978449&url=https://ds.univ-oran2.dz:8443/jspui/bitstream/123456789/4617/1/th%25C3%25A8se.pdf&ved=2ahUKEwias7_LtsGNAxWzQ6QEHVluHWsQFnoECB0QAQ&usg=AOvVaw17heY1whMXmCOgfNNtXCIv

قائمة المراجع المجلات و مقالات:

1. أبو شمالة، فرج ابراهيم ، و يوسف، الرحاب. (2020). الكشف المبكر لذوي صعوبات التعلم في مرحلة الطفولة المبكرة. مجلة الباحث في العلوم الإنسانية والاجتماعية.
2. أسماء، محمد سيد لطفي. (2022). اضطراب قصور الانتباه وفرط الحركة وعلاقته بالكفاءة الذاتية والمهارات الاجتماعية لدى طلبة الجامعة. مجلة الإرشاد النفسي، (70)(ج2)، جامعة الأزهر، القاهرة.
3. جديد، لبنى .(2005).التحصيل الدراسي و العلاقات بين مستوى التركيز انتباه و مستوى التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الصف الخامس ابتدائي.*مجلة كلية التربية 21(2)،335-336.*
4. خليل ابراهيم، سالي. (2022). تشتت الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال. *المجلة العلمية لكلية التربية للطفولة المبكرة، 8(4)،213-214.*
5. عبد الرحمن، س سليمان. (د.ت). سيكولوجية ذوي الحاجات الخاصة (ج. 1). مكتبة الزهراء والشرق
6. معروف، فاروق جميل. (2019). اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى تلاميذ المدارس الابتدائية من وجهة نظر معلميهم. *مجلة أبحاث كلية التربية الأساسية، 16(1)*، 277–312.

قائمة المراجع بأجنبية:

1. Bryan, J. H., & Bryan, J. (1986). Understanding learning disabilities (2nd ed.). California: Mayfield Company.

الملاحق

الملحق رقم01: مقياس (سون) لتقدير اضطراب تشتت الانتباه والنشاط الزائـــد

The SWAN* Rating Scale for ADHD.

مقياس(سوان)لتقدير اضطراب تشتت الانتباه والنشاط الزائد.

ترجمة بتصرف لخبير التربية الخاصة بلال احمد عودة.

المرجع:

*Adapted from James M. Swanson, Ph.D., University of California, Irvine.

ملاحظة: سمي هذا المقياس ب سوان نسبة لمؤلفه الدكتور :
James M. Swanson, Ph.D.,

إسم الطفل :	العمر:	الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐	
مصدر المعلومات :	الوالدين ☐	المعلم ☐	الاخصائي ☐
تاريخ تعبئة المعلومات : / / 201م			

تعليمات التطبيق: إختر واحدة من التقييمات التي تقابل كل فقرة من الفقرات التالية والتي تصف الطفل خلال الأشهر الست(6)الماضية .

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

ترجمة بتصرف خبير التربية الخاصة/ بلال احمد عودة.

م	الفقرات	سلم التقدير			
		لاينطبق	نادرا	أحيانا	غالبا
15	ينظم النشاط اللفظي (يتحكم بعدم الحديث المفرط)				
16	يفكر قبل الإجابة عن الأسئلة وليس اندفاعيا بلا تفكير				
17	يلتزم بدوره في الطابور				
18	يشارك الاخرين في العابهم دون إزعاج أو مقاطعة لهم .				

تعليمات التصحيح:

ضع 1 بجانبرقمالفقرةإذاكانالاجابة "لاينطبق" أو "نادرا"

و صفر (0)إذاكانتالإجابة "أحيانا" أو "غالبا.

1. ____
2. ____
3. ____
4. ____
5. ____
6. ____
7. ____
8. ____
9. ____
10. ____
11. ____
12. ____
13. ____
14. ____
15. ____
16. ____
17. ____
18. ____

تفسير النتائج(ملاحظة مفتاح التصحيح عكسي فكلما زادت الدرجة دل على سلبية الاداء):

1/إذا كان مجموع الفقرات من 1-9 هو 6 أو أكثر، فالطفل لديه اضطراب تشتت الانتباه والنشاط زائد من نوع تشتت الانتباه يوصى بالنظر في تقييم الصحة العقلية.
2/إذا كان مجموع الفقرات من 10-18 هو 6 أو أكثر، فالطفل لديه اضطراب تشتت الانتباه ونشاط زائد من نوع النشاط الزائد/والسلوك الاندفاعي يوصى بالنظر في تقييم الصحة العقلية.
3/ إذا كانت نتائج الطفل تجمع ما بين النقطتين السابقتين 1+2 فالطل لديه اضطراب تشتت الانتباه والنشاط زائد من النوع المركب (تشتت انتباه ونشاط زائد / سلوك اندفاعي).

4/ إذا كانت مجموعنتائج الطفل في أي من الفقرات 1-9 أو 10-18 لا تزيد عن 6 درجات فالطفل ليس لديه اضطراب تشتت الانتباه والنشاط زائد ويمكن السيطرة على سلوكه.

ترجمة بتصرف خبير التربية الخاصة/ بلال احمد عودة.

The SWAN* Rating Scale for ADHD

الملحق رقم02: نتائج اختبار اعتدالية التوزيع

Tests de normalité

	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
	Statistiques	ddl	Sig.	Statistiques	ddl	Sig.
النتيجة	,202	10	,200*	,945	10	,613

*. Il s'agit de la borne inférieure de la vraie signification.

a. Correction de signification de Lilliefors

الملحق رقم03: تسهيل مهمة

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة عباس لغرور خنشلة
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

People's Democratic Republic of Algeria
Ministry of Higher Education and Scientific Research
Abbas Laghrour University of khenchela
Social and Human sciences faculty

جامعة عباس لغرور خنشلة
ABBES LAGHROUR UNIVERSITY KHENCHELA

قسم العلوم الاجتماعية — السنة الجامعية: 2025/2024

المرجع: ك ع اج إن/ق ع اج /2025 — خنشلة في: 05 مارس 2025

الي السيد: مدير البرنامج قالمي مختار خنشلة

الموضوع :تسهيل مهمة

تحية طيبة وبعد :

يطيب لنا ان نتقدم الي سيادتكم بهذا الطلب والمتمثل في تقديم التسهيلات الممكنة للطلبة الاتية اسماؤهم:

الرقم	الاسم واللقب	التخصص	رقم بطاقة الطالب
01	شماء شخاب	علم النفس العيادي	202034054574
02	آية مساد		202034051353
03	/	/	
04			

بغرض جمع المعلومات الضرورية في انجاز بحث (ها)الموسوم بـ: أثر البرامج الاعلامية لزيادة الانتباه لدى ذوي صعوبات التعلم

.....

.....

واجراء تربص ميداني بمؤسستكم من اجل تكملة اعداد بحث ميداني

تقبلوا منا فائق التحية والاحترام

رئيس القسم

رامي سيدي محمد
مساعد رئيس قسم مكلف بالدراسات والمسائل المرتبطة بالطلبة
قسم العلوم الاجتماعية

سعدي عبد المالك