

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة مولود معمري - تيزي وزو-

كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية

قسم علم النفس



اثر اضطراب فرط النشاط الحركي

على صعوبة تعلم القراءة لدى تلاميذ السنة

الثالثة ابتدائي

دراسة مقارنة بين التلاميذ العاديين وتلاميذ ذوي فرط النشاط في صعوبة

تعلم القراءة

مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر في تخصص: علم النفس المدرسي

إشراف الأستاذة:

- صحراوي نزهة

من عداد الطالبتان:

- خوجة ياسمين

- فكراش فاطيمة

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

شكر و عرفان

الحمد و الشكر لله تعالى الذي و فقني لإتمام هذا العمل العلمي المتواضع

كما يسعدني أن نتقدم بالشكر الجزيل

إلى الأستاذة التي شرفنتني بموافقتها للإشراف علي هذا البحث.

الأستاذة الدكتورة صحراوي نزيهة التي منحتني فرصة البحث مع توجيهاتها الدقيقة

وفهمها العميق لما ينبغي أن يكون عليه البحث في علم النفس المدرسي فإليها ندين

بالشكر ونعترف بالجميل

مع الشكر لأعضاء لجنة المناقشة لتشريفهم لنا بمناقشة هذا البحث دون أن ننسى شكر

كل أساتذة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية.

و لا يفوتنا في هذا المقام ان نتقدم بالشكر إلي من ساهم في انجاز هذا العمل منه مديرية

التربية و مدراء الابتدائيات لولاية بومرداس و ولاية تيزي وزو و كل أساتذة الابتدائيات

الذين لم يبخلوا علينا بالمعلومات.

فشكر جزيلاً لهم.....

كما لا ننسى أن نشكر كل الطلبة الذين ساعدونا في انجاز هذا البحث

فجميع ندين ونعترف بكل ما قدموه لنا من معرفة صادقة.

إهداء

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات
اللهم لك الحمد كما ينبغي لجلال وجهك و عظيم سلطانك.

اهدي هذا العمل المتواضع الى
من حملتني و هنا على و هن و سقتني نبع حنانتها و عطفها الفياض
الى كل من كان دعاؤها و رضاها عني سر نجاحي
الى من غرس القيم و الاخلاق في قلبي

"أمي الغالية حفظها الله"

الى رمز الكفاح في الحياة الى الذي تعب من اجل تربيتي
"أبي الغالي حفظه الله"

الى اشقاء الروح و الجسد .. " اخواتي "

الى عائلتي و كل من ساعدني من قريب و بعيد
اطفال العائلة : " سارة، مريم، ندى، مريم، مروة، رزان، أيوب، خليل
" الى جميع الاصدقاء و الزملاء " أيلة، إيمان، سيليا، صورايا، ميليسا

" و الى من ساعدتني في إعداد هذا العمل "فاطيمة"

" ياسمين "

إهداء

إلى من وضعت الجنة تحت أقدامها و أضاءت الدروب بدعائها

إلى من أنارت طريقي برضاها إلي توأم روحي و حبيبة قلبي

إلي شجرتي التي لا تذبل إلي الظل الذي أووي إليه في كل حين و الذي لا يمل العطاء

إلي رمز التضحية و الطيبة ،إلي الرجل الصامد الصبور، إلي القلب الطاهر الحنون إلي من رفعت راسي عاليا افتخارا يهما إلي من سهرت علي تعليمي و بدل كل ما بوسعهما ليراني ناجحة دوما ،إلي من يهدني المحبة و الحنان و العطف أمني و أبي العزيزان أطال الله في عمرهما و حفظهما لي دوما و رعاهما.

إلي من رسموا وزينوا إمامي طريق النجاح و جعلوني اصنع من الفشل نجاحا و من الخطاء صوابا ،إلي من كانوا نعم القدوة في حياتي أختي العزيزة و أخي العزيز.

إلي من قاسمني حلاوة الحياة و مرارتها، إلي رفيق الدرب و سندي الدائم زوجي الغالي، و عائلته الكريمة من بينهما أمه العزيزة و أبيه العزيز و أختيه الغاليتين.

إلي من ساهم في العطاء و في تربيته و له الفضل علي خالي الغالي رحمه الله، و أخوالي و أعمامي البقية.

و إلي من شاركتني في العمل ياسمين و عائلتها.

” فاطيمة ”

ملخص الدراسة

تهدف الدراسة الى معرفة أثر اضطراب فرط النشاط الحركي على صعوبة تعلم القراءة لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي و ذلك بالإجابة عن تساؤلات البحث.

قد تم الاعتماد على المنهج الوصفي المقارن لأنه الأنسب لهذه الدراسة، كما تم الاعتماد على استبيان تشخيص اضطراب فرط النشاط الحركي من إعداد الجمعية الأمريكية واختبار عسر القراءة للباحثة دبراسو فطيمة، و قد طبقت الأداتين على ذوي فرط النشاط الذين أختروا بطريقة القصدية و تلاميذ العاديين بطريقة العشوائية، على عينة بلغ عددهم 34 تلميذ وتلميذة من السنة الثالثة ابتدائي من ابتدائيات (أحمد بلهاوة، أحمد بوعمره، إخوان خريس، إخوان موازر) بولايتي بومرداس و تيزي وزو ، وبعدها تمت المعالجة الإحصائية عن طريق حساب الكا2 و النسب المئوية، توصلنا في الأخير إلى:

- نسبة انتشار صعوبة تعلم القراءة بين التلاميذ السنة الثالثة ابتدائي مرتفعة بنسبة 82,35%.

- لا توجد فروق بين تلاميذ العاديين و التلاميذ ذوي فرط النشاط الحركي في صعوبة تعلم القراءة.

وتمت مناقشة الفرضيات اعتمادا على معلومات نظرية و دراسات سابقة كما ختمت الدراسة بخلاصة و توصيات إضافة قائمة المراجع و بعض الملاحق.

Study summary

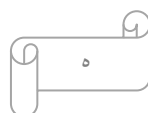
The study aims to know the impact of motor hyperactivity disorder on the difficulty of Learning to read for third year primary school students, by answering the research questions.

The descriptive approach was relied upon because it is the most appropriate for this study, as was the reliance on the questionnaire for the diagnosis of motor hyperactivity disorder prepared by the American Society and the dyslexia test by the researcher Dabroso Fatima. , based on a sample of 34 male and female students from the third year of primary school (Ahmed Belhawa, Ahmed Bouamra, Khreis Brothers, Moazar Brothers) in the states of Boumerdes and Tizi Ouzou, and then the statistical treatment was carried out by calculating the Ca² and percentages, and we finally reached:

- The prevalence rate of difficulty learning to read among students in the third year of primary school is high by 82.35%.
- There are no differences between normal students and students with hyperactivity in the difficulty of Learning to read.

The hypotheses were discussed based on theoretical information and previous studies, and the study concluded with a summary and recommendations for adding a list of references and some appendices.

الصفحة	المحتويات
أ	• ملخص
ج	• شكر وعرفان
د	• إهداء
هـ	• فهرس المحتويات
ح	• فهرس الجداول والأشكال
01	• مقدمة
الجانب النظري	
الفصل الأول: الإطار العام للدراسة	
07	1. الإشكالية
11	2. فرضيات الدراسة
11	3. أهداف الدراسة
11	4. أهمية الدراسة
12	5. التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة
الفصل الثاني: اضطراب فرط النشاط الحركي	
15	- تمهيد
16	1. تعريف اضطراب فرط النشاط الحركي
17	2. التطور التاريخي اضطراب فرط النشاط الحركي
20	3. معدل انتشار اضطراب فرط النشاط الحركي
22	4. أسباب اضطراب فرط النشاط الحركي
26	5. أعراض اضطراب فرط النشاط



29	6. أثار اضطراب فرط النشاط
31	7. تشخيص اضطراب فرط النشاط الحركي وفق معايير الدليل التشخيصي الخامس DSMV-2013
35	8. علاج اضطراب فرط النشاط الحركي
38	9. الطرق التربوية و النفسية والاجتماعية للوقاية من اضطراب فرط الحركة
39	- خلاصة الفصل
الفصل الثالث: عسر القراءة	
41	• تمهيد
42	I- القراءة
42	1. تعريف القراءة
43	2. مستويات تعلم القراءة
44	3. أنواع القراءة
46	II- عسر القراءة
47	1. لمحة تاريخية عن عسر القراءة
46	2. تعريف عسر القراءة
48	3. أعراض عسر القراءة
51	4. العوامل المؤثرة في ظهور عسر القراءة
54	5. أنواع عسر القراءة
56	6. تشخيص عسر القراءة
58	7. علاج صعوبات عسر القراءة

61	8.التدخلات العلاجية وأهميتها
64	• خلاصة الفصل.
الجانب التطبيقي	
الفصل الرابع: إجراءات المنهجية للدراسة	
67	• تمهيد
68	1. التذكير بفرضيات الدراسة
68	2. الدراسة الاستطلاعية
69	3. المنهج المتبع في الدراسة
69	4. عينة الدراسة
70	5. الأدوات المستخدمة في الدراسة
73	6. الأساليب الإحصائية
74	• خلاصة الفصل
الفصل الخامس: عرض وتحليل و تفسير و مناقشة النتائج	
76	1. عرض و تحليل نتائج الدراسة
78	2. تفسير و مناقشة نتائج الدراسة
85	• الاستنتاج العام و الاقتراحات
87	• خاتمة
88	• قائمة المراجع
-	• الملاحق

فهرس الجداول:

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
19	التطور التاريخي لمصطلح اضطراب فرط النشاط الحركي	1
22	نسبة انتشار فرط الحركة و تشتت الانتباه حسب العمر و الجنس في بريطانيا	2
25	يوضح أهم العوامل المؤثرة في ظهور العسر القرائي	3
69	توزيع عينة الدراسة	4
73	يوضح درجات و نوع صعوبة عسر القراءة حسب عدد تكرار المظاهر او المؤشرات	5
77	يوضح نتائج الفرضية الأولى في نسبة انتشار تعلم القراءة بين التلاميذ	6
77	يوضح نتائج الفرضية الثانية في الفروق بين التلاميذ العاديين و تلاميذ ذوي فرط النشاط الحركي في صعوبة تعلم القراءة	7

فهرس الأشكال:

الصفحة	العنوان	رقم الأشكال
21	يمثل نسبة انتشار فرط النشاط الحركي حسب القارات	1
26	أسباب فرط النشاط الحركي/نقص الانتباه	2
63	يوضح ما يجب مراعاته عند وضع خطط علاجية للمعسرين قرائيا	3

فهرس الملاحق :

الصفحة	العنوان	رقم الملحق
-	استبيان اضطراب فرط النشاط الحركي	1
-	النص الخاص باختبار صعوبة القراءة	2

مقدمة

يمر الإنسان بمراحل عديدة أثناء نموه، وتعتبر مرحلة الطفولة أهم المراحل لكونها المرحلة القاعدية التي يتشعب فيها بمختلف المهارات و يطور قدرته الفكرية، الاجتماعية والانفعالية فهي المرحلة التي تتفتح إمكانيات شخصية الطفل الجسمية و العقلية و تنفجر لديه طاقات كامنة تظهر من خلال سلوكياته و نشاطاته الحركية، لذا يعتبر الأطفال الذخيرة البشرية التي سعت معظم الأمم المتطورة التي استثمارها و إنفاق ميزانيات ضخمة لإعدادها، لتكون الثروة المستقبلية التي ستعمل على حمل المشعل والمساهمة في المضي قدما في طريق الازدهار.

ورغم البراءة و البساطة التي تتميز بها مرحلة الطفولة إلا أنها لا تخلو من بعض المشاكل والاضطرابات التي تواجه الأطفال و تؤثر على نموهم السليم و من أهم المشكلات والاضطرابات التي غالبا ما تظهر في هذه المرحلة الاضطرابات السلوكية .

تبدأ البوادر الأولى لـ (ADHD) بالظهور لدى الأطفال قبل دخول المدرسة ، كما يعتقد الآباء أن سلوك أطفالهم مفرطي الحركة سلوك طبيعي ، فيتأخر تشخيصه في معظم الحالات بعد دخول الطفل إلى المدرسة بناء على ملاحظات المعلمين الذين يؤكدون أن سلوك الطفل و تصرفاته داخل القسم تختلف كثيرا عن سلوك أقرانه.

ويعد النشاط الزائد من المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ومصدرا أساسيا لضيق و توتر و انزعاج المحيطين بالطفل ، حيث يعاني من هذا النشاط الزائد أولياء الأمور والمعلمين .

وقد عرف الدليل الإحصائي و التشخيصي الرابع للاضطرابات العقلية هذا الاضطراب والمعروف اختصارا بـ ADHD (Attention Deficit and Hyperactivity Disorder):

على أنه اضطراب نمائي يظهر خلال مرحلة الطفولة، قبل 7 سنوات، في معظم الحالات وتتمثل أعراضه بضعف الانتباه و سلوك النشاط الزائد مع الاندفاعية.و حتى يتم تشخيص

الطفل على أنه مصاب بهذا الاضطراب فلا بد أن تكون أعراضه قد تركت أثرا سلبيا على واحدة أو أكثر من جوانب الحياة كالعلاقات الاجتماعية، الأهداف الأكاديمية أو المهنية إضافة إلى الوظائف التكيفية و المعرفية، و يمكن أن يستمر هذا الاضطراب إلى سن المراهقة أو سن الرشد.

ورغم تزايد انتشار اضطراب (ADHD) بين أوساط أطفال المدارس الابتدائية إلا أن البعض قد يبالغ في نسبة إنتشارهإلى ما بين 3% إلى 20% . فحسب آخر إحصائيات اعتمدها الأكاديمية الأمريكية لطب الأطفال في موقعها بتاريخ 2 مارس 2015 ينتشر اضطراب (ADHD) 7,2% بناء على المسح الذي قامت به عبر عدة دراسات حول مختلف مناطق العالم.

ومما لا شك فيه أم موضوع اضطراب فرط النشاط من أهم المواضيع الجديدة بالدراسة في العالم العربي فقد حظي هذا الاضطراب في الآونة الأخيرة بالاهتمام من طرف الباحثين من حيث: التعريف و الأعراض و التشخيص و العلاج و اقتراح برامج علاجية فهذا الاضطراب يسبب للطفل العديد من المشكلات أولها صعوبات التعلم كعسر القراءة فهي تشكل المحور الأساسي للصعوبات الأكاديمية ، فالتلاميذ الديسلكسيين لا تتقصرهم القدرات العقلية للنفوق الدراسي بقدر ما تتقصرهم الرعاية التربوية الجيدة التي تبدأ بتشخيصهم باستخدام مقاييس و أدوات علمية مناسبة و تقديم الرعاية لهم، فجميع التلاميذ الديسلكسيين لا تقل نسب ذكائهم عن 90 درجة على مقاييس الذكاء العالمية. و من هنا سنطرح التساؤل التالي: ما أثر اضطراب فرط النشاط الحركي على صعوبة تعلم القراءة ؟.

حيث تضمنت دراستنا جانبين: جانب نظري و جانب تطبيقي.

الجانب النظري يتكون من ثلاث فصول حيث سنعرض في الفصل الأول الإطار النظري العام للدراسة و المتمثل في إشكالية البحث و تساؤلاتها و فرضياتها، أهداف و أهمية الدراسة

و كذا تحديد المفاهيم، أما **الفصل الثاني** فستتطرق فيه إلى موضوع اضطراب فرط النشاط الحركي من خلال إلقاء الضوء على لمحة تاريخية له ، نسبة انتشاره ، أسبابه ، أعراضه ، تشخيصه وفق معايير الدليل التشخيصي و الإحصائي للأمراض العقلية و سبل علاجه، أما **الفصل الثالث** فستتطرق فيه الى مفهوم عسر القراءة بدءا من لمحة تاريخية له وتعريفه وأعراضه و العوامل المؤثرة فيه و تشخيصه و أخيرا التدخلات العلاجية وأهميتها.

في حين يتكون الجانب التطبيقي من فصلين هما **الفصل الرابع** الذي نعرض من خلاله التذكير بالفرضيات و الدراسة الاستطلاعية و منهجية البحث والأدوات المستخدمة في الدراسة و الأساليب الإحصائية التي سنقوم بالاعتماد عليها لجمع البيانات وكذا خصائص العينة أما **الفصل الخامس** فنعرض فيه النتائج المتحصل إليها كما سنقوم بمناقشتها وتفسيرها على ضوء ما جاء في الدراسات السابقة ، وفي الأخير بلورنا أهم ما جاء في البحث و نتائجه من خلال الخاتمة التي اتبعناها ببعض التوصيات .

الجانب النظري

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- 1- الإشكالية.
- 2- فرضيات الدراسة
- 3- أهداف الدراسة
- 4- أهمية الدراسة
- 5- التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة

1- الإشكالية :

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم المراحل التي تلعب دورا هاما في تكوين شخصية الفرد لكونها حجر الأساس التي تبنى عليه و تميزها بالحساسية الشديدة ، ففي هذه المرحلة تبدأ بوادر الأولى من صقل شخصية الفرد من خلال العمليات النمائية السريعة التي يمر بها الطفل في كل السمات: العقلية، الجسمية، الاجتماعية الانفعالية والتي تظهر من خلال سلوكاته اليومية ، كما تظهر من خلال تواصله مع الآخرين ،طريقته في حل المشكلات و تعامله مع المواقف الجديدة عاكسا بذلك قدراته العقلية. إذن فتميز هذه المرحلة بالنشاط و اللعب شيء عادي خاصة أنهم في مرحلة اكتشاف عالمهم الخارجي.

فحسب (الخشرمي 2004) حركة الأطفال قد تكون دليل الحيوية والنشاط ،خاصة لأولئك الأطفال الذين بدأوا حديثا و غمرتهم السعادة في اكتساب مهارة جديدة وهي المشي و الجري والوصول للأشياء، فنرى الطفل يجري هنا و هناك و يكشف هذا المكان و ذاك.و الحركة الكثيرة داخل الفصل الدراسي إشارة إلى ارتفاع معدل الذكاء لأولئك الصغار الذين يقيدهم منهج دراسي موجه لمتوسطي ذكاء ، لكن الحركة الزائدة ربما تشير إلى انخفاض مستوى الذكاء عند بعض الأطفال فيعبر عن محدودية قدراته في تعامل مع أمور الحياة اليومية و الأعباء الدراسية بزيادة في حركته. (الخشرمي سحر، 2004)

إذ تعد مشكلة فرط النشاط و الحركة من أكثر المشكلات التي تواجه الأطفال في مرحلة المدرسة حيث تمتلك هذه الفئة الكثير من الطاقة و القدرة الهائلة تقريبا طيلة النهار. فاللعب والحركة من أهم عناصر وحاجات النمو الجسمي والذهني والاجتماعي للطفل، ذلك أن من طبيعة الطفل و مطالبه النمائية كثرة الحركة و لهذا يجب ان نفرق بين النشاط العادي و النشاط الحركي الزائد، فكثرة الحركة قبل خمس سنوات قد لا تعتبر اضطراب بقدر ما تعتبر مؤشر لاضطراب فرط النشاط الحركي.

كما يمكن ان تكون بعض العوامل الخارجية المحيطة بالطفل كالمشاكل الأسرية إهمال الوالدين ، الفقر، ضيق السكن ... الخ ، السبب وراء الحركة المفرطة للطفل الذي يتبناها كوسيلة لرفض الواقع الذي يعيش فيه و كلغة يعبر من خلالها عن كينونته وحقه في الاهتمام به .

فقد يمارس الطفل سلوكا في التحكم عليه بأنه سلوك منحرف و مضطرب عما هو مألوف وقد عرفه أسامة فاروق (2009) الاضطرابات السلوكية حيث يقول : "هي عادات سلوكية سيئة وغير متوافقة و متعارضة مع المعايير الاجتماعية السليمة.(امينة مومني،2018،ص 11)

هذا يعني أن فرط النشاط و الحركة هو اضطراب سلوكي ، يظهر لدى طفل في سن مبكرة بالبيت أو المدرسة تنتج عنه سلوكيات غير مقبولة .

أما عن انتشار هذا الاضطراب هناك العديد من الدراسات التي تناولت هذه المشكلة ، من بينها:

دراسة أجراها لامبرت و زملائه Lambert & al (1978) للتعرف على المرحلة التي تنتشر فيها مشكلة النشاط الزائد، ومدى انتشارها بين الذكور و الإناث ، و كانت عينة الدراسة تتكون من (5000) طفلا و طفلة في مراحل عمرية مختلفة ، وأشارت نتائج هذه الدراسة أن النشاط الزائد يتركز انتشاره لبين أطفال المرحلة الابتدائية ، وان انتشاره يكون أكثر بين أطفال الصفوف الأولى من هذه المرحلة ، و إن الذكور هم الأكثر عرضة للمعاناة من النشاط الزائد من الإناث.

وأجرى فريق بحث تابع لوكالة التربية بولاية تكساس الأمريكية (1992) دراسة على الأطفال في جميع صفوف المرحلة الابتدائية من الذكور و الإناث ، و قد جاء في تقرير هذه الدراسة نتائج منها :

أن النشاط الزائد من أكثر المشكلات السلوكية انتشارا بين الأطفال ، و أن نسبة الأطفال الذين يعانون منها تبلغ 5% من مجموع الأطفال في المرحلة الابتدائية وأنها تنتشر بين الذكور أكثر من الإناث . (علا إبراهيم،1999،ص 25)

كما أكدت الدراسات أن النشاط الزائد يعتبر مشكلة تؤثر سلبا على اغلب جوانب النمو لدى الأطفال ،فالبعض منهم يضيع وقته في التنقل من مكان لآخر دون هدف، كما لا يستطيع الاستقرار او التركيز إذ لا يجد وقتا للتعلم فتتقص مهاراته المعرفية و التحصيلية ، والبعض الآخر يهدر طاقته في حركات كثيرة لا جدوى منها ولا يهدأ فتتدهور صحته .
(الجعافرة،2008،ص8)

هذا ما أكده " برودين و آخرون " (1970.broden ,et,al) إن المشاكل المصاحبة للاضطرابات السلوكية هي النشاط الزائد و تشتت الانتباه و الاندفاعية والنشاط الحركي الزائد لا يقتصر فقط على المضطربين سلوكيا بل هناك نسبة كبيرة من أطفال المدارس الأمريكية يعانون من اضطرابات سلوكية و فرط النشاط الحركي الزائد ، وأن هذه النسبة تتراوح بين (15% - 30%) من إجمالي طلاب الولايات المتحدة الأمريكية .

(عبيد، 2015،ص 147)

مما يترتب عن هذا الاضطراب تصرفات غير لائقة تعيق السير الحسن للطفل في المدرسة.

وهذا ما توصلت عليه دراسة" كوف و مارجليس " :حيث وجد من خلال دراسته أنأطفالالإفراط الحركي أن لهم علاقة وثيقة بالمشاكل التعليمية و لقد ناقش كوف ومارجليس ثلاث احتمالات يمكن ان تكون سببا تأثر على التحصيل الدراسي للطفل ذو الإفراط الحركي.

أن الحركات الزائدة غير الأساسية خاصة حركات الرأس و العينين تؤدي لمشاكل تعليمية كما ان مضاعفة النشاط الزائد يمكن ان تؤدي لاضطراب في التعلم نتيجة لعدم وضوح المعلومات خاصة تلك التي تأتي من خلال القنوات البصريةوالأطفال ذوي الإفراط الحركي مداخل مختلفة للمشاكل فهم يميلون للاندفاع في اتخاذ القرارات مما يترتب على ذلك صعوبة لديهم في حل المشاكل لأنهم يستجيبون لأول بادرة تلوح أمامهم،كما أنه احد أعراض التلف العصبي .(علا

عبد الباقي ابراهيم،2003،ص30)

وبالتالي فإن اضطراب فرط النشاط يمس الجانب التعليمي للطفل الذي سيؤثر سلبا على نتائجه في المدرسة ، نظرا للأفعال و الحركات غير المرغوبة التي يقوم بها، فيتعرض الطفل إلى صعوبات التعلم سواء نمائية أو أكاديمية فنجد عسر القراءة، أحد المحاور الأساسية الهامة لصعوبات التعلم الأكاديمية ، عسر القراءة والكتابة حيث أصبحا من الاضطرابات الشائعة بين التلاميذ ، فقد شهدت انتشارا واسعا في الآونة الاخيرة حيث ان حوالي 10% من تلاميذ العالم يعانون من هذا الاضطراب . (حافظ بطرس ، 2009، ص 13)

فتعد القراءة عملية معقدة رغم كونها بالنسبة للكثير تتم بشكل تلقائي . فهي من أهم المشاكل التربوية المعاصرة بحيث يوجد نسبة كبيرة لا يستهان بها من تلاميذ المرحلة الابتدائية الذين يندرجون ضمن هذه صعوبات التعلم مما ينتج عنه فشل دراسي، إضافة إلى أن مهارة القراءة تحتاج إلى انتباه و ضعف الانتباه عرض من أعراض فرط النشاط الحركي فان صعوبة إتقان هذه المهارة قد تكون نتيجة لوجود اضطراب فرط النشاط الحركي لدى المتعلمين.

هناك العديد من الدراسات التي نصبت اهتمامها على هذا الموضوع منها :

دراسة أبو دقة 2012 : هدفت الدراسة إلى التعرف على نسبة انتشار صعوبات القراءة لدى الصف الثاني و الثالث و الرابع في المرحلة الأساسية، توصلت الدراسة إلى أن مظاهر صعوبات القراءة هي أكثر شيوعا لدى طلبة المرحلة الأساسية في الصفوف الثاني و الثالث والرابع.

دراسة مصطفى ووافية 2015 : هدفت هذه الدراسة على التعرف على أنواع الصعوبات القراءة التي يعاني منها تلاميذ الصفين الثاني و الثالث من المرحلة الابتدائية و التعرف على الفروق بين الجنسين في صعوبات تعلم القراءة، توصلت الدراسة إلى النتائج التالية توجد فروق دالة إحصائية بين الجنس في صعوبات تعلم القراءة تعرف الكلمات وقراءتها و صعوبة التعرف على أجزاء الكلمة و دمجها وصعوبة الربط بين الرمز المكتوب والصوت المنطوق وصعوبة التمييز السمعي لصالح الذكور .

دراسة جلجل 1995 : لدى عينة من تلاميذ الحلقة الأولى من التعليم الأساسي فتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية أخطاء في القراءة الجهرية جاءت على شكل التالي الحذف - الإضافة - الإبدال - التكرار و في القراءة الصامتة كانت أخطاء شائعة كالتالي تعرف الكلمة - فهم الكلمة - فهم الجملة .

أما بالنسبة إلى البرنامج فقد طرء تحسن حيث قلت الأخطاء في الاختبار البعدي أخطاء الحذف الإضافة الإبدال التكرار ، كما طرء تحسن ملموس بالنسبة إلى فهم الكلمة وفهم الجملة وفهم الفقرة أي التحسن كان واضحا على مهارات القراءة الصامتة و القراءة الجهرية بشكل عام حيث انخفضت الأخطاء.

وبذلك تعد الدراسة الحالية كمحاولة للكشف عن أضرار اضطراب فرط النشاط الحركي على صعوبة تعلم القراءة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية و ذلك من خلال الإجابة على التساؤل التالي:

- ما نسبة انتشار صعوبة تعلم القراءة بين تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي؟
- هل يؤثر اضطراب فرط النشاط الحركي على صعوبة تعلم القراءة لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي؟

2-فرضيات الدراسة :

- نسبة انتشار صعوبة تعلم القراءة مرتفعة.
- توجد فروق بين التلاميذ العاديين والتلاميذ ذوي فرط النشاط الحركي في صعوبة تعلم القراءة.

3-أهداف الدراسة :

- تهدف الدراسة إلى معرفة أثر اضطراب فرط النشاط الحركي على عسر القراءة .
- تطبيق قائمة الملاحظة لتشخيص ذوي فرط النشاط.

- تطبيق اختبار صعوبة تعلم القراءة لتشخيص ذوي صعوبات تعلم القراءة.

4- أهمية الدراسة :

يتسم هذا البحث بأهمية واضحة في مجال علم النفس عموماً و علم النفس المدرسي خصوصاً و يمكن توضيح أهمية البحث من خلال:

- أن الموضوع البحث الحالي كونه اضطراب سلوكي فرط النشاط الحركي يؤثر على حياة الطفل المصاب به مما قد يؤثر على سيرورة تعلمه بصورة عادية.

- تسليط الضوء على اضطراب فرط النشاط الحركي قصد العمل على مساعدتهم مستقبلاً من خلال دراسات و تطبيقات أخرى .

- كون هذه الدراسة تمس مرحلة تعليمية مهمة ألا وهي مرحلة الابتدائية.

- يكتسي هذا البحث أهمية من حيث إضافته كمرجع يمكن أن يستفيد منه أي طرف له علاقة بالمتغيرين المستهدفين فرط النشاط الحركي عسر القراءة.

- التعرف على مظاهر عسر القراءة لدى أطفال المتدرسين الذين يعانون من اضطراب فرط النشاط الحركي .

- الكشف عن حجم مشكلة فرط النشاط لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية والصعوبات التي تكون مصاحبة لها .

- تبصير المعلمين و الأولياء على العملية التعليمية بوسائل التشخيص لهذا الاضطراب.

5- التعاريف الإجرائية لمفاهيم الدراسة :

اضطراب فرط النشاط الحركي : يقصد باضطراب فرط النشاط في هذه الدراسة اجتماع ثلاث

أعراض أساسية عند الطفل في السنة الثالثة ابتدائي المتمثلة في نقص الانتباه و فرط الحركة

والاندفاعية والتي نستخرجها من خلال تطبيق استبيان لتشخيص ذوي فرط النشاط (المبنية على

الطرق العلمية المستخدمة في المراجع والمراكز التخصصية الأمريكية) من إعداد الجمعية

الأمريكية عن طريق إجابة المعلمين حول الأسئلة المطروحة فيه، وتحصل التلميذ على ما فوق

110 درجة.

عسر القراءة: تعرف صعوبة القراءة بتلك المعاناة التي يجدها التلميذ أثناء القراءة الجهرية المتمثلة في ظهور بعض الأخطاء ، مثل الحذف الإبدال لبعض الحروف في الكلمة مع بطئ معدل القراءة ، و في هذه الدراسة قمنا بتطبيق الاختبار المتعلق بالكشف عن صعوبة القراءة من إعداد الباحثة "دبراسو فطيمة" التي اعتمدت في تصميمه على الكتاب المدرسي المقرر وزاريا للسنة الثالثة ابتدائي من النص بعنوان (الأشجار والعصفور الصغير).

الفصل الثاني

اضطراب فرط النشاط الحركي

- تمهيد

1- تعريف اضطراب فرط النشاط الحركي

2- التطور التاريخي لاضطراب فرط النشاط الحركي

3- معدل انتشار اضطراب فرط النشاط الحركي

4- أسباب اضطراب فرط النشاط الحركي

5- أعراض اضطراب فرط النشاط

6- آثار اضطراب فرط النشاط

7- تشخيص اضطراب فرط النشاط الحركي وفق معايير الدليل التشخيصي الخامس

DSMV-2013

8- علاج اضطراب فرط النشاط الحركي

9- الطرق التربوية و النفسية و الاجتماعية للوقاية من اضطراب فرط الحركة

- خلاصة الفصل

تمهيد

يلاحظ في الفترة الراهنة انتشار الكثير من الأمراض و الاضطرابات المرتبطة بالجانب
السيكولوجي بصفة عامة و الجانب التربوي بصفة خاصة فاضطراب السلوك الذي يؤثر سلبا
على الطفل سواء في مساره التعليمي التحصيلي أو في علاقاته الاجتماعية لا يكون ذو اثر
على من يعاني فقط بل يؤثر سلبا أيضا على الأولياء الأقارب الجيران الأقران و المعلمين هذا
ما أدبالي سعي الكثير من أهل الاختصاص في البحث عن أسبابه و طرق معالجته سنحاول
في هذا الفصل أن نبحت في موضوع فرط النشاط الحركي من خلال التعريف به التطور
التاريخي لهذا الاضطراب نسبة انتشاره أسبابه أعراض هذا الاضطراب و التشخيص والعلاج.

1-تعريف اضطراب فرط النشاط الحركي:

هو احد اضطرابات الطفولة فتعددت و اختلفت تعاريف هذا المفهوم ، فهناك من الباحثين من تطرق إلى الموضوع من وجهة نظر سلوكية أي أن لهذا الاضطراب أعراض تميزه ويندرج تحت هذا الباب تعاريف غالبا نوعان:

النوع الأول: ركز على الأعراض الأساسية الثلاث التي تميز الأطفال المصابين ب فرط الحركة تشتت الانتباه و الاندفاعية.

كما عرفه زكريا احمد الشربيني (1994) هذا الاضطراب على انه اضطراب يتصف بنقص مدى الانتباه و الاندفاعية و فرط النشاط لدى الطفل يكون الطفل دائم النشاط والحركة تقريبا لدرجة يجعله موضوع شكوى في الروضة أو المدرسة أو المنزل.

(زكريا احمد الشربيني،1994،ص23)

النوع الثاني: فركز أصحابه على الأعراض الأساسية مصحوبة بجملة من الأعراض الثانوية والتي تكون غالبا ناتجة عن فرط النشاط و تشتت الانتباه كمشكل في التحصيل واضطرابات انفعالية و علائقية.

كتعريف ضياء محمد منير الطالب هو اضطراب سلوكي يتميز ب ثلاثة أعراض أساسية هي الاندفاعية ضعف الانتباه و الحركة المفرطة غير الهادفة و غير مقبولة اجتماعيا ويصاحب هذا الأعراض الأساسية مجموعة من الأعراض الثانوية مثل ضعف التحصيل الدراسي ضعف العلاقات بالآخرين عدم الطاعة العدوان السلوك الفوضوي ضعف القدرة على تحمل الإحباط عدم الاتزان الانفعالي و ضعف احترام الذات.

(خالد سعد سيد محمد علي القاضي، 2011،ص22)

إضافة إلى التعاريف السلوكية لهذا الاضطراب فركز العديد من الباحثين على الأسباب التي لعبت دورا في ظهوره، فنهاك من أرجعها إلى أسباب طبية أو وراثية و هناك من أرجعها على انها نتائج عوامل بيئية و اجتماعية. و من بين تعاريف طبية:

تعريف (مشيرة عبد الحميد، 2005) فتعرفه على انه اضطراب جيني المصدر، ينتقل بالوراثة في كثير حالاته و ينتج عنه عدم توازن كيميائي، أو عجز في الوصلات العصبية الموصلة بجزء من المخ ، و المسؤولة عن الخواص الكيميائية، التي تساعد المخ على تنظيم السلوك. (مشيرة عبد الحميد، 2005، ص18)

وتعاريف التي خاضت الموضوع على انه نتاج عوامل بيئية:

تعريف (عبد الرقيب البحرى وعفاف عجلان، 1997) على انه مصطلح يعبر عن وجود مجموعة من الأعراض لدى الطفل و تتمثل في نقص الانتباه و التسرع و التملل الحركي وتعتبر هذه الزملة من الأعراض جزءا من أنماط سلوكية في نضام اجتماعي مثل البيئة المدرسية أو المنزلية. (مجدي الدسوقي، 2006، ص23)

خلاصة القول لما سبق من كل التعاريف يمكن تعريف فرط النشاط الحركي أي على انه اضطراب يصيب الأطفال يمكن أن يكون نتيجة عوامل مرضية ووراثية بيئية اجتماعية وتتمثل أهم أعراضه في فرط حركي غير هادف تشتت الانتباه و الاندفاعية كما تنجم عن هذه الأعراض مشاكل ثانوية سلوكية أخرى كضعف التحصيل الدراسي و اضطرابات انفعالية وضعف العلاقات الاجتماعية.

2- التطور التاريخي لاضطراب فرط النشاط الحركي

بدأ الاهتمام بفرط النشاط الحركي في القرن العشرين، وذلك نظرا للاهتمام الطبي بالسلوك، فقد لوحظ وجود مجموعة من الاضطرابات التي تؤثر على الدماغ مثل الأورام، الأمراض المعدية، الإصابات المختلفة التي بدورها تحدث مشكلات في السلوك والتعلم.

(السرطاوي، 2003، ص 24)

هذا وقد أعاد شتراوس (Strauss) الاهتمام في الأربعينات بنظرية "ترجولد"، حيث كان "شتراوس" يدرس الأفراد ذوي الإصابات الدماغية، وخرج بفرضية أن كل الأفراد الذين يُظهرون هذه المشكلات التعليمية أو السلوكية لا بد أنه قد لحقت بهم إصابات دماغية".

(سليمان، 2013، ص 41)

"وقد كان يُشار بأن لديهم (تلف دماغي بسيط)، غير أنه في الستينات تغير مصطلح تلف دماغي بسيط إلى خلل دماغي بسيط، وذلك بعد أن تبين وجود العديد من الأفراد الذين يعانون من المشكلات السابقة ذكرها، علما أنه لا يوجد دليل تجريبي على أنه قد لحقت بهم إصابات دماغية عضوية.

ويتضح في الجدول التالي التطور التاريخي لمصطلح اضطراب فرط النشاط الحركي وتشتت الانتباه من 1920 إلى غاية 2010:

الجدول رقم (1): التطور التاريخي لمصطلح اضطراب فرط النشاط الحركي"

الفترة الزمنية التصنيف	التصنيف	المصطلح	الملاح
1920-1930	-	الحد الأدنى من تلف الدماغ	سلوك ناجم عن آفات الدماغ الهيكلية.
1930-1940	-	الحد الأدنى من ضعف الدماغ	سلوك ناجم عن ضعف الدماغ الوظيفي.
1950	-	فرط الحركة / متلازمة فرط الحركة. KinesisHyper Hyper Kineticsyndrome	تأخر النمو القائم على الدماغ ويكون في سن المراهقة
1960	DSM-II	- رد فعل فرط الحركة للطفولة	رد فعل سلوكي في البيئة الغير ملائمة
1980	DSM-III	- اضطراب نقص الانتباه (ADD)	ظهور أعراض الانتباه، الاندفاع المفرط النشاط يمكن تشخيصه بـ (add/H) بدون فرط النشاط (add/wo)
	DSM-III	- اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة (ADHD)	الحد الأدنى لعدد الأعراض المفهومة متضمنة مفرط النشاط
1990	DSM-IV	- اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة (ADHD)	في الغالب غير مفهومة فرط النشاط / اندفاعية وأنواع أخرى فرعية مجتمعة
2010	DSM-V	- اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة (ADHD)	معايير أكثر حساسية للنمو للمرضى الأكبر سنا

(James, 2014, p 04)

من خلال عرض التطور التاريخي للمصطلحات المتعلقة باضطراب فرط النشاط الحركي تبين أنه قد أخذ أهمية كبرى وسط الباحثين منذ بدايات القرن العشرين، وصولاً إلى الدليل التشخيصي

الخامس هذا ما يجعلنا نستنتج حدة خطورته على الطفل ومحيطه، إلا أن هذا الموضوع لا يزال محل دراسة، إذ مازالت الأبحاث تظهر إلى يومنا هذا.

3-نسبة انتشار اضطراب فرط النشاط الحركي:

يعتبر اضطراب النشاط الحركي الأكثر شيوعاً بين المشكلات السلوكية لدى الأطفال، وهذا ما زاد من اهتمام الباحثين وظهر ذلك من خلال الدراسات والأبحاث التي تناولت هذا المتغير.

ووفقاً لإحدى الدراسات يعد (ADHD) واحد من اضطرابات الصحة العقلية الأكثر شيوعاً، حيث يبلغ معدل انتشارها حوالي 8% عند الأطفال والمراهقين و4-5% لدى البالغين في الدراسات السكانية. [للطبعة الخامسة DSM5] (Burlison, 2018, p01)

بالنسبة للمدرسة يتراوح معدل الانتشار المقدر لـ (ADHD) بين الأطفال في سن المدرسة من 3% إلى 10% مع متوسط يُقدر بـ 5.3% في جميع أنحاء العالم. ويرجع التباين في التقديرات إلى الاختلافات في طرق جمع البيانات والتي تشمل المقابلات التشخيصية المنظمة، أو جداول تقييم الوالدين أو المدرس. (James, 2014, p 09)

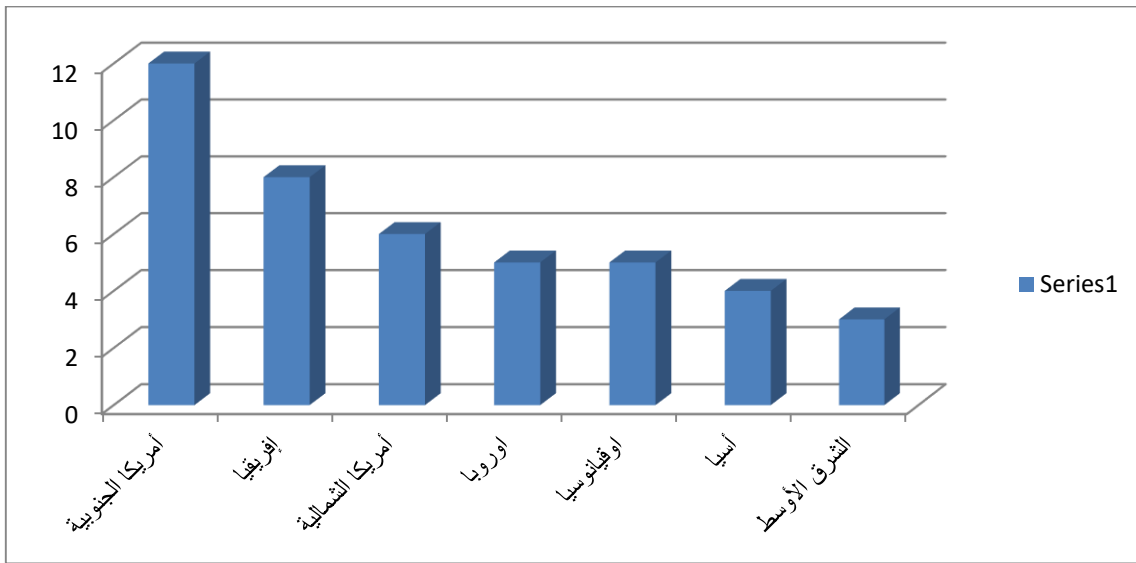
ويرى الباحث أن نسبة الانتشار يتم تحديدها في المدارس الابتدائية بانتظام، إلا أنها غير ثابتة باختلاف المكان والزمان.

3-1: نسبة انتشار حسب الموقع الجغرافي:

للموقع الجغرافي أثر كبير في تقديرات انتشار فرط النشاط الحركي، على الرغم من أن أغلبية التقديرات للانتشار أجريت في الولايات المتحدة وأوروبا، إلا أن هناك مؤخرًا دراسات من مختلف أنحاء العالم.

فمن خلال التحاليل يظهر بأنه لا يوجد فرق كبير في معدلات الانتشار، ففي أمريكا الشمالية تقدر النسبة بـ 6% أوروبا 5% أمريكا الجنوبية 12% آسيا 4%، أوقيانوسيا 5% وأقل التقديرات في الشرق الأوسط 3% إفريقيا 8% وهي أعلى من تلك الموجودة في الولايات المتحدة. (Barkely, 2018, p 2)

ويوضح الباحث ما سبق ذكره في الشكل الآتي:



شكل رقم (01): نسبة انتشار فرط النشاط الحركي حسب القارات

(فتحي بن قديح، 2020، ص 67)

يتضح من خلال الشكل أعلاه أن أمريكا الجنوبية هي أكثر القارات التي تعرف انتشاراً لفرط النشاط الحركي، في حين أن آسيا والشرق الأوسط يشهدان النسبة الأقل لهذا الاضطراب.

2-3: نسبة الانتشار بين الذكور والإناث:

هناك مجموعة واسعة من معدلات انتشار اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وتشير أحدث الأرقام المتعلقة بالصحة العقلية للأطفال والمراهقين في المملكة المتحدة أن 3.6% تخص الذكور و 0.9% تخص الإناث.

وفيما يلي جدول يوضح انتشار اضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه في الطفولة ببريطانيا حسب الجنس و العمر.

الجدول رقم (2) : " نسبة انتشار فرط الحركة و تشتت الانتباه حسب العمر والجنس في بريطانيا"

المعدل	السن				الجنس		
	15-13 سنة	12-11 سنة	10-8 سنة	7-5 سنة	أنثى %	ذكر %	
2.2	2.1	2.6	2.5	1.9	0.9	3.6	جميع أنواع فرط الحركة نقص الانتباه الفرعية
1.4	1.1	1.6	1.5	1.5	0.5	2.3	أنواع فرط الحركة/ نقص الانتباه المجتمعة
0.2	0.1	0.3	0.1	0.2	0.1	0.3	نقص الانتباه فرط الحركة مع إفراط في الاندفاع
0.7	0.9	0.7	0.9	0.2	0.3	1.0	نقص الانتباه فرط الحركة نوع غير مفهوم

(Philip, Susan, 2013, p 17)

يتضح من خلال الجدول أن نسبة انتشار فرط الحركة عند الذكور أكثر من نسبة انتشاره لدى الإناث، وأن الأعراض المجتمعة تعد الأكثر انتشارا في سنوات الطفل الأولى حتى سن 15.

4 - أسباب اضطراب فرط النشاط الحركي:

رغم الكم الهائل من الدراسات والأبحاث المتعلقة بظاهرة اضطراب فرط النشاط، إلا أن البحث فيها ما يزال إلى يومنا هذا، نظرا لعدم الاتفاق حول تحديد الأسباب الحقيقية التي تقف خلفها، نظرا لوجود تفسيرات متباينة بين التفسير البيولوجي، البيئي، والنفسي... الخ وهذا ما نحاول التطرق إليه فيما يلي:

أ- أسباب وراثية:

تعتبر الأسباب الوراثية من بين العوامل المؤدية إلى حدوث الإصابة بفرط النشاط الحركي، وذلك إما بالطريقة المباشرة من خلال نقل المورثات التي تحمل الخصائص الوراثية المؤدية إلى تلف أو ضعف بعض المراكز العصبية المسؤولة عن الانتباه في المخ. أو بطريقة غير مباشرة من خلال نقل هذه المورثات لعيوب تكوينية تؤدي إلى تلف أنسجة المخ والتي بدورها تؤدي إلى ضعف النمو بما في ذلك المراكز العصبية الخاصة بالانتباه.

(فاروق، 2011، ص160)

وتشير دراسة "جيودمان وستيفنسون" (1989) إلى تأثير الجينات الوراثية على الشخص المصاب بهذا الاضطراب، حيث تبين أن التوائم المتماثلة كانت أكثر تعرضاً للإصابة به مقارنة بغير المتماثلة، كما أظهرت نتائج أخرى احتمالية إصابة الأطفال بهذا الاضطراب بشكل أكبر إذا كان أحد الوالدين مصاباً بهذا الاضطراب، وهو أكثر انتشاراً لدى الأقارب.

(فاروق، 2011، ص 160)

وتبين الدراسات الأسرية ذلك، حيث أوضحت أنه إذا ما أصيب الطفل باضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد فإن احتمال إصابة أخيه أو أخته بالاضطراب نفسه، بحيث تصل حوالي 32% تقريباً، أما الأطفال الذين يصاب إخوتهم المراهقين بذلك فرط النشاط الحركي الاضطراب فيصل احتمال إصابتهم هم أنفسهم به كما يرى بيدرمان وآخرون " 1995 إلحوالي 57% تقريباً. (جروان، 2013، ص 144)

ويلاحظ أن الوراثة قد تكون الجانب المسبب لاضطراب فرط النشاط الحركي للطفل ، خاصة التوائم الحقيقية، ولكن ليس دائماً السبب الوراثي الذي يؤدي إلى فرط النشاط، فهناك عائلات وتوائم لا يلاحظ عليهم هذا الاضطراب.

ب- أسباب بيئية:**- البيئة المدرسية:**

إن النشاط الزائد قد يظهر بوضوح عند دخول الطفل المدرسة، حيث أنها تعد بيئة جديدة ومعقدة بالنسبة له. كما أن السلطة الجديدة في المدرسة تأخذ مكانها لأول مرة في حياته، وهذا يعد عبئا اجتماعيا جديدا". (شريت ومحمود، 2008، ص 21)

قد يختلف الجو البيئي بين المنزل والمدرسة، فهذه الأخيرة لديها شروط وقوانين يجب الالتزام بها، لأنه عند دخول الطفل مرحلة التعلم واحتكاكه مع الأقران قد تظهر عليه علامات واضحة كالترسع أو الاندفاعية أثناء محاولته القيام باللعب خاصة مع أصدقائه، أو عند الإجابة عن سؤال ما قبل انتهاء طرحه من طرف السائل، كما أنه قد تظهر عليه صعوبة البقاء ساكنا في مكان واحد لمدة طويلة، هذا ما سينعكس سلبا على عملية التعلم والتحصيل الدراسي.

- مضاعفات الحمل:

إن الصعوبات التي تواجه الأم أثناء الحمل التعرض قبل الولادة للإدمان الكحوليات، استهلاك التبغ، الولادة المبكرة، انخفاض وزن الطفل، زيادة معدل الرصاص في الجسم، فرط النشاط الحركي والتعرض بعد الولادة للإصابة في الجبهة لمناطق المخ، كل هذا يؤدي إلى مخاطر الإصابة باضطراب فرط النشاط الزائد بمعدلات ودرجات متفاوتة.

(على غزال وابتسام، 2014، ص 34)

- الحساسية الزائدة لبعض الأغذية:

كما ترجع بعض أسباب فرط النشاط إلى تناول الطفل لكميات كبيرة من الحلوى، السكريات، الأطعمة الجاهزة أو الخضروات والفواكه الملونة بالمبيدات الحشرية، لأن هذه الأسباب تؤدي إلى زيادة النشاط المفرط. (علغزال وابتسام، 2014، ص 34)

ج- الأسباب النفسية :

أظهرت الدراسات الحديثة دور التنشئة الأسرية السليمة في نشوء طفل بأقل قدر ممكن من العقد النفسية والاضطرابات السلوكية، كما أكدت على حاجة الطفل الماسة إلى معاملة والديه السليمة المتميزة بالقبول والدفء العاطفي، نظراً لأن المعاملة السيئة التي يتعرض لها الأطفال مثل الرفض، النبذ، العقاب البدني، كثرة الأوامر، حب السيطرة والإحساس بالإحباط ستؤدي إلى إصابة الطفل باضطرابات سلوكية كالنشاط الزائد والتهور.

(خصاونة، 2013، ص 56)

وأوضحت بعض الدراسات أن أسلوب معاملة الوالدين للطفل، ومدى التفاعل بينهما أحد الأسباب التي ينشأ بسببها اضطراب النشاط الزائد كدراسة "حجاج غانم" (2001) أسفرت على أن العوامل النفسية والاجتماعية التي تتضمن مجموعة من أساليب المعاملة الوالدية تساهم بنسبة 18% في التأثير السلبي على النشاط الزائد.

(عبد الحليم، 2014، ص 21)

ح- أسباب عصبية:

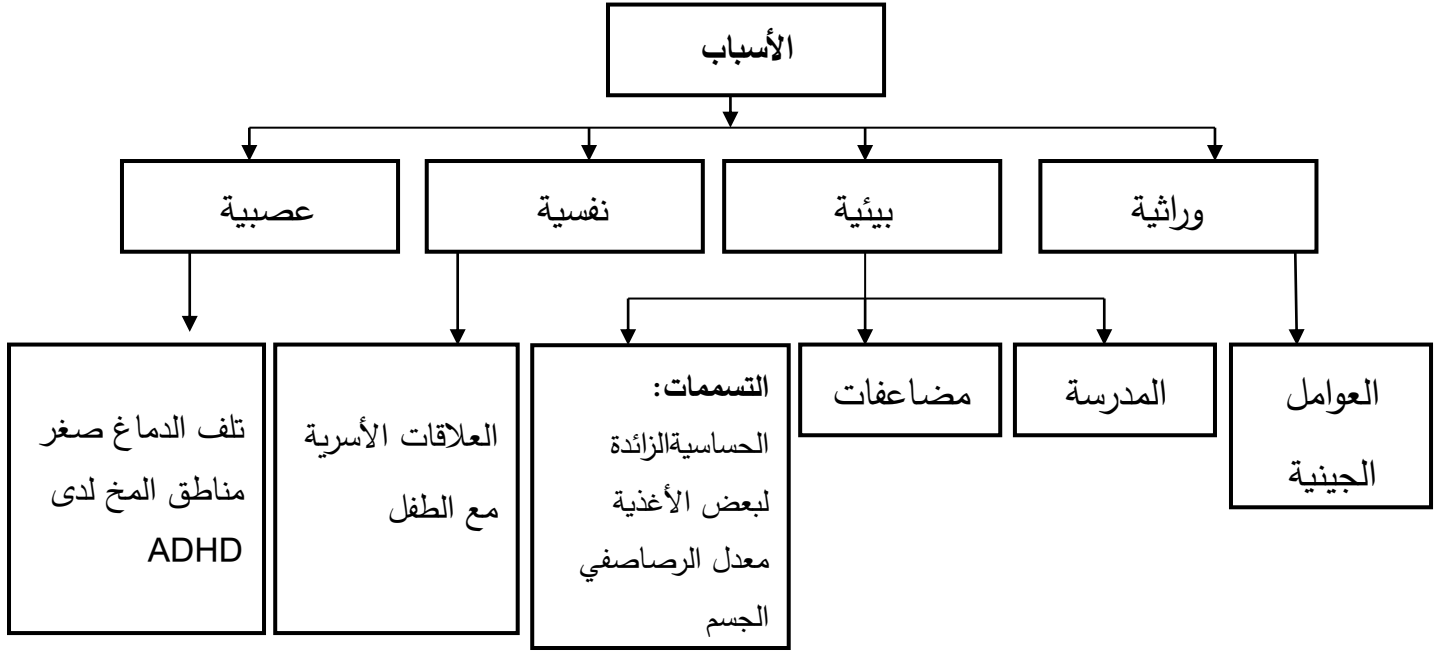
استخدمت الدراسات الحديثة في هذا المجال تكتيكات التصوير العصبي المختلف فتشير إلى ارتباط هذا الاضطراب مع الخلل في المنطقة الأمامية في الدماغ وكذلك المخيخ، حيث تشير الدراسات إلى أن هذه الأجزاء من الدماغ لدى الأفراد المصابين باضطراب فرط النشاط الحركي وتشتت الانتباه أصغر حجماً مقارنة بالأشخاص العاديين.

(الغزالي، 2011، ص 178)

وهذا ما أكده (بطرس، 2014، ص 54) في دراساته التي أوضحت وجود اختلافات تركيبية ووظيفية لمخ الأطفال المصابين باضطراب فرط النشاط الحركي المصحوب بتشتت

الانتباه وذلك مقارنة بنظرائهم من الأطفال الذين ينمون بصورة طبيعية، وقد توصلت واحدة من الدراسات إلى صغر مناطق عديدة بالمخ (كالقشرة قبل الأمامية، العقد العصبية القاعدية، والمخيخ) مقارنة بنظيراتها عند الأطفال الطبيعيين.

و يلخص الباحث الأسباب التي تم ذكرها سابقا في الشكل الآتي



الشكل رقم (2): أسباب فرط النشاط الحركي/ نقص الانتباه

(فتحي بن قديح، 2020، ص75)

بناء على هذا نستنتج أن هذا الاضطراب له عدة عوامل ولا يمكن أن تحصر في سبب واحد بل تتغير وتختلف أسبابه من وراثية بيئية نفسية، عصبية، وهذا ما يزيد في صعوبة الفهم والتحكم فيه بالقضاء على ظهوره أو التقليل في نسبة انتشاره.

5-أثار فرط النشاط :

أن الأعراض المصاحبة لفرط النشاط و الحركة يكون لها تأثير كبير على نمو الطفل النفسي و العضوي و الاجتماعي و الأكاديمي، مما يؤثر على مستقبل الطفل، و من أهم الآثار المترتبة عن هذا الاضطراب السلوكي نذكر ما يلي :

5-1 العلاقة مع الوالدين و الأسرة :

إنعدام إطاعة أوامر الوالدين و الحركة المفرطة للطفل وعناده، تعرضه لمعاملة قاسية وضرب متكرر من الوالدين أو أفراد الأسرة، لكن هؤلاء الأطفال ليس لديهم تأثر من العقاب والتهديد وهي أعراض لا يستطيع التحكم فيها، لكنه يغضب و يتأثر نفسيا لان الأسرة عموما والوالدين خصوصا لا يستطيعون تقدير ظروف مرضه، و هذا ما يتسبب في اضطراب العلاقة بين الوالدين و الطفل و إحساسه انه مرفوض داخل الأسرة ما يجعل من نشاطه وحركته أكثر إفراطا من اجل لفت الانتباه.

5-2 العلاقة مع المدرسين :

تكون سلوكيات الطفل الذي يعاني من فرط النشاط و الحركة اكثر تعقيدا داخل المدرسة، لأنه مجبر على الالتزام بقواعد و تعليمات معينة كالانضباط الهدوء، لكنه في المقابل يكون دائم الحركة و لا يستطيع ان يؤدي نشاطا ما في نفس المكان لفترة طويلة، وهذا ما يجعل من المعلم ينتقد تصرفاته و يعامله بقسوة و يصفه بالتلميذ المشاغب والكسولويجعل العلاقة بينهما مضطربة مما يؤدي الى الفشل الدراسي و التسرب المدرسي، لان الطفل لم يجد القبول في الوسط المدرسي .

5-3 التحصيل الدراسي :

لا يعني ان الطفل الذي يعاني من فرط النشاط و الحركة اقل ذكاء أو قدرة عقلية من أقرانه ذوي النشاط العادي، لكن قدرته على التركيز و إنهاء المهام المطلوبة منه نتيجة اللامبالاة وضعف التركيز تخلف له صعوبات في التعلم و يكون تحصيله اضعف من إقرانه، و يمكن حصر آثار فرط النشاط و الحركة على التحصيل الدراسي فيما يلي :

- صعوبات التعلم و انخفاض الأداء الأكاديمي و الانجاز المدرسي .
- حدوث مشاكل متكررة مع الزملاء .

- انخفاض الأداء في المهام التي تتطلب الانتباه .

5-4 العلاقة مع الأطفال الآخرين :

يعاني الأطفال ذوي فرط النشاط و الحركة العديد من الأعراض التي تؤدي بهم إلى عدم القدرة على بناء علاقات اجتماعية و صداقات مع الآخرين، فهو اندفاعي بطبعه لا ينتظر دوره في اللعب لا يكمل اللعبة التي يقوم بها، عنيف في تعامله مع أقرانه و كثيرا ما يقع في الخصام معهم ، لذلك ما يقومون بالابتعاد عنه و عدم اللعب معه ، وهذا ما يجعله يشعر بالعزلة و عدم القبول من قبل أقرانه و شعوره بالاختلاف و هذا ما يؤدي به إلى الإحباط وتكون علاقته بهم أكثر سوء من ذي قبل .

5-5 الثقة بالنفس:

إن العلاقة السيئة للطفل المصاب باضطراب فرط النشاط و الحركة مع المجتمع و من حوله سواء في المنزل او الشارع او المدرسة، و الردود السيئة حول أفعاله تكون لديه صورة سيئة حول نفسه وتفقدته الثقة في نفسه نتيجة المعاملة التي يتلقاها من المجتمع ، مما يخلق لديه اضطرابات في المزاج، الاكتئاب و القلق و غيرها من الاضطرابات النفسية .

بالإضافة إلى الآثار سابقة الذكر هناك آثار عامة ناتجة عن اضطراب فرط النشاط والحركة نذكر منها :

- انخفاض القدرة على تحمل الإحباط و الانفجارات المزاجية و النزوع إلى السيطرة.
- عدم التوافق الاجتماعي و رفض إتباع القواعد التي تحكم التعامل مع الآخرين.
- الاضطرابات السلوكية التي تنتشر بين الأطفال ذوي فرط النشاط و الحركة مثال: السلوك العدوانية، العناد، التمرد. (هدى محمد الناشف، 2007، ص 136)

6- أعراض فرط الحركة :

يعتبر النشاط الحركي الزائد هو أكثر المظاهر وضوحاً، فالنشاط الزائد سواء كان طفلاً في المرحلة ما قبل المدرسة و ما بعدها، يوصف بأنه دائماً في حالة حركة أو كأنه متوتر دائماً، ومع مرور الوقت و تقدم العمر تتخفف مستويات النشاط الزائد.

و فيما لي نذكر أعراض المصاحبة لكل من هذه المظاهر و هي :

- الطفل دائم التحريك ليديه و قدميه او التواء في المقعد .
 - ترك مقعده غالب في قاعة الدرس او في المواقف التي يتوقع فيها جلوسه.
 - غالباً ما يتجول و يتسلق بشكل كبير و مندفع في مواقف لا يكون فيها ذلك ملائماً.
 - دائماً ما يواجه صعوبات في العب او اندماج في نشاطات الترفيهية بهدوء.
 - هو دائماً في حالة حركة، و يتحرك لو كان تقوده آلة.
 - دائماً يتحدث بشكل مفرط . (بطرس حافظ بطرس، 2008، ص 203)
 - احداث الضوضاء في المكان الذي يتواجد فيه .
 - عجم تقبلهم اجتماعياً من معلمهم أو أقرانهم على حد سواء.
- (اسامة فاروق مصطفى، 2011، ص 158)

6-1 أعراض تشتت الانتباه :

يحدث تشتت الانتباه على انه ثاني خاصية محددة للنشاط المفرط ، و من الملاحظ ان الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب يتسمون على وجه الخصوص بمدى قصير الانتباه ،و ان محور انتباههم يتغير بسرعة دون اي اعتبار للأهمية النسبية للمتغيرات .

و من أهم الأعراض التي يمكن أن تستدل من خلالها أن الطفل يعاني من تشتت الانتباه ما يلي :

- يفشل في الانتباه للتفاصيل ،حيث يؤدي إهمالها إلى ارتكاب العديد من الأخطاء لذلك فهو يفشل في أي عمل يبدأ فيه .

- يتجنب المشاركة في انجاز الأعمال التي تتطلب جهدا عقليا، لضعف قدرة الطفل على التركيز و الانتباه و نفوره من الأعمال التي تتطلب منه جهدا عقليا و كذا الكثير من الوقت.
 - صعوبة التركيز في المهام و العجز عن إكمالها .
 - كثير النسيان لاسيما للتعليمات و الأوامر التي تطلب منه ،حيث لايتذكر المهام الروتينية و الأنشطة اليومية و يجد صعوبة في إتباعالأوامر والالتزام بها، و يحتاج لجهد كبير للانتباه لتعليمات المعلم او والديه.
- (اسماعيل عبد الفتاح عبد الكافي الطفولة، 2005،ص25)

6-2 أعراض الاندفاعية :

يمكن تحديد الاندفاعية على انها عرض من الأعراض الاولية التي تميز اضطراب فرط النشاط والحركة ، وهي عبارة عن ميل الطفل ذو فرط النشاط الى الانغماس في السلوك بشكل متسرع، وغير منظم دون مراعاة للنتائج المترتبة عن ذلك، و على هذا الأساس يصبح من الاحتمال الأكبر (بالنسبة لأولئك الاطفال ذوي فرط النشاط و الحركة) أن يجدوا أنفسهم في مواقف سيئة، حيث يكون سلوكهم في الأغلب صادرا دون تفكير، كما انهم لا يستفيدون من أخطائهم السابقة، إنما يكررون نفس الأخطاء لذلك يحتاجون إلى المراقبة و الإشراف عليهم.

و لكي يصنف الطفل على انه يعاني من الاندفاعية يجب ان تظهر لديه ستة أعراضاً وأكثر من الأعراض التالية و الخاصة بالاندفاعية :

- صعوبة انتظار الدور والعصيان و عدم الامتثال للأوامر و التعليمات .
- يقاطع الناس أثناء المناقشة و الحوار أو اللعب حيث يقدم نفسه في محاولة منه للفت الانتباه .
- سرعة الاستثارة و الانفعال الأتفه الأسباب فيبكي كثيرا و بسهولة و تقلب المزاج.

- الاتسام بالفوضى و عدم النظام و إهمال القيام بواجباته أو نسيانها نتيجة عدم الاهتمام واللامبالاة .
- يشعر دون تفكير و قبل الإكمال السؤال لأنه لا يستطيع الانتظار والتحكم في تصرفاته التي تتسم بالاندفاعية.
- يشعر بالإحباط لأنفه الأسباب ذلك راجع إلأن هذا الطفل حساس جد اتجاه النقد الموجه له و سرعان ما تتجرح مشاعره .
- يشعر بالإحباط لأنفه الأسباب، فنجده مستاء و لا يتحمل فكرة الفشل في أداء عمل أو مهمة ما. (طارق عبد الرؤوف عامر، 2008، ص133)

6-3 الأعراض المجتمعة :

وهذا النمط يشمل الأعراض الثلاثة مجتمعة (نقص الانتباه والاندفاعية والنشاط الزائد).

وهو عبارة عن تلازم وهيمنة الأشكال الثلاثة معا و يعتمد تشخيص هذا النمط على وجود ستة أعراضاً وأكثر من أعراض نمط النشاط و الاندفاعية و تستمر هذه الأعراض لمدة ستة أشهر على الأقل.(أسامة فاروق مصطفى، 2015، ص160)

7- التشخيص وفق معايير الدليل التشخيصي الخامس (DSMV2013)

ميز الدليل التشخيصي الخامس بين الأعراض المميزة لاضطراب عجز الانتباه فرط النشاط و الاندفاعية (TDA/H)، و ذلك على النحو التالي:

أ- اضطراب عجز الانتباه فرط الحركية (TDA/H): نمط مستمر من عدم الانتباه أو فرط الحركة الاندفاعية يتداخل مع الأداء أو التطور، كما هو مبين في 1 و/أو 2

1- عدم الانتباه : ستة من الأعراض التالية أو أكثر استمرت لسته 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 الفشل في فهم المهام أو التعليمات بالنسبة للمراهقين الأكبر سناً والبالغين (سن 17 وما فوق)، فيلزم خمسة أعراض على الأقل.

(أ) غالباً ما يخفق في إغارة الانتباه الدقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء دون مبالاة في الواجبات المدرسية أو في العمل أو في النشاطات الأخرى (مثلاً إغفال أو تفويت التفاصيل، العمل غير الدقيق).

(ب) غالباً ما يصعب عليه المحافظة على الانتباه في أداء العمل أو في ممارسة الأنشطة مثلاً صعوبة المحافظة على التركيز خلال المحاضرات المحادثات أو القراءة المطولة.

(ج) غالباً ما يبدو غير مصغ عند توجيه الحديث إليه مباشرة (عقله يبدو في مكان آخر مثلاً، حتى عند غياب أي ملهي واضح).

(د) غالباً لا يتبع التعليمات ويخفق في إنهاء الواجب المدرسي أو الأعمال الروتينية اليومية أو الواجبات العملية (يبدأ المهام مثلاً ولكنه يفقد التركيز بسرعة كما يتلهى بسهولة).

(هـ) غالباً ما يكون لديه صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة (الصعوبة في إدارة المهام المتتابة مثلاً، صعوبة الحفاظ على الأشياء والمتعلقات الشخصية بانتظام، فوضوي، غير منظم العمل، يفتقد لحسن إدارة الوقت والفشل بالالتزام بالمواعيد المحددة).

(و) غالباً ما يتجنب أو يكره أو يتردد في الانخراط في مهام تتطلب منه جهداً عقلياً متواصلًا كالعمل المدرسي أو الواجبات في المنزل للمراهقين الأكبر سناً وعند البالغين إعداد التقارير وملء النماذج، مراجعة الأوراق الطويلة).

(ز) غالباً ما يضيع أغراضاً ضرورية لممارسة مهامه وأنشطته (كالمواد المدرسية والأقلام والكتب والأدوات والمحافظ والمفاتيح والأوراق والنظارات والهواتف النقالة).

(ح) غالباً ما يسهل تشتيت انتباهه بمنبه خارجي (للمراهقين الأكبر سناً وعند البالغين قد تتضمن أفكاراً غير ذات صلة).

(ط) كثير النسيان في الأنشطة اليومية (مثل الأعمال الروتينية اليومية، إنجاز المهام للمراهقين الأكبر سناً وعند البالغين، إعادة طلب المكالمات، دفع الفواتير، والمحافظة على المواعيد).

2- فرط الحركة/الاندفاعية: ستة من الأعراض التالية استمرت لستة 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 الفشل في فهم المهام أو التعليمات بالنسبة للمراهقين الأكبر سناً والبالغين (سن 17 وما فوق)، فيلزم خمسة أعراض على الأقل.

(أ) غالباً ما يبدي حركات تملل في اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسية.

(ب) غالباً ما يغادر مقعده في الحالات التي ينتظر فيها منه أن يلازم مقعده (في صفوف الدراسة أو المكتب أو أماكن العمل الأخرى أو في الحالات التي تتطلب ملازمة المقعد).

(ج) غالباً ما يركض أو يتسلق في مواقف غير مناسبة (قد يقتصر الأمر عند المراهقين أو البالغين على إحساسات الشعور بالانزعاج).

(د) غالباً ما يكون لديه صعوبات عند اللعب أو الانخراط بهدوء ضمن نشاطات ترفيهية.

(هـ) لا يرتاح للثبات في « مدفوع بمحرك غالباً ما يكون متحفزاً أو يتصرف كما لو أنه شيء معين لفترات مطولة كما في المطاعم أو الاجتماعات حيث قد يلحظ الآخرون صعوبة التماشي معه.

(و) غالباً ما يتحدث بإفراط.

(ز) غالباً ما يندفع للإجابة قبل اكتمال الأسئلة (يكمل الجمل للآخرين مثلاً، لا ينتظر دوره في عند الحديث).

- (ح) غالباً ما يجد صعوبة في انتظار دوره (عند الانتظار في الطابور مثلاً).
- (ط) غالباً ما يقاطع الآخرين أو يقم نفسه في شؤونهم (مثلاً، في المحادثات، والألعاب أو الأنشطة، قد يبدأ في استخدام أشياء الآخرين دون أن يطلب أو يتلقى الأذن بالنسبة للمراهقين والبالغين، قد يتدخل أو يستولي على ما بفعله الآخرون).
- وجود بعض أعراض فرط الحركة الاندفاعية أو أعراض عدم الانتباه قبل عمر 12 سنوات.
 - وجود بعض أعراض فرط الحركة الاندفاعية أو أعراض عدم الانتباه في بيئتين أو أكثر في المدرسة، مثلاً أو العمل وفي المنزل، مع الأصدقاء أو الأقارب أو غيرها من الأنشطة.
 - يوجد دليل صريح على تداخل الأعراض أو إنقاصها لجودة، الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني.

ويميز التصنيف بين ثلاثة أنماط فرعية:

- النمط المشترك :** اضطراب عجز الانتباه/ فرط الحركة: إذا تحقق المعيار أ1 (عدم الانتباه) و أ2 (فرط الحركة الاندفاعية) لمدة ستة أشهر مضت.
- سيطرة نمط عدم الانتباه:** اضطراب عجز الانتباه/ فرط الحركة: إذا تحقق المعيار أ1 (عدم الانتباه) ولم يتحقق المعيار أ2 (فرط الحركة الاندفاعية) في الأشهر الستة الماضية.
- اضطراب عجز الانتباه/ فرط الحركة، سيطرة نمط فرط الحركة الاندفاعية:** إذا تحقق المعيار أ2 (فرط الحركة الاندفاعية) ولم يتحقق المعيار أ1 (عدم الانتباه) في الأشهر الستة الماضية.
- من جهة أخرى يميز التصنيف بين ثلاثة مستويات لشدة الإصابة:

خفيف: أعراض قليلة، إن وجدت تتجاوز تلك المطلوبة لوضع التشخيص موجودة في الوقت الراهن، والأعراض تؤدي إلى ضعف طفيف في الأداء الاجتماعي والأكاديمي المهني.

متوسط : الأعراض أو الضعف الوظيفي الموجود بين "خفيف" و "شديد".

شديد: كثير من الأعراض تتجاوز تلك المطلوبة لوضع التشخيص أو عدد من الأعراض شديدة جداً موجودة في الوقت الراهن، أو أن الأعراض تؤدي إلى ضعف ملحوظ في الأداء الاجتماعي والأكاديمي، أو المهني. (كرجى مريم، 2018، ص 77).

8- علاج اضطراب فرط النشاط :

إن اضطرابات النشاط الزائد ونقص الانتباه يعد من الاضطرابات التي قد تؤدي إلى مشكلات وانزعاج للأسرة والأقران والمعلمين مما تنعكس آثارها على التحصيل الأكاديمي، وليس هذا فحسب بل أيضا على السلوك التكيفي و التقليل من آثار هذا الاضطراب يمكن اللجوء إلى مجموعة من الإجراءات الوقائية و العلاجية منها :

أ - الإجراءات الوقائية:

- الاهتمام بالأم الحامل بتقديم الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية أثناء فترة الحمل .
- عدم تعرض الأم الحامل للأشعة أو اخذ الأدوية في الثلاثة أشهر الأولى إلا بإرشادات الطبيب المعالج .
- زيادة الرعاية الصحية أثناء الحمل و الاهتمام بتوفير الغذاء الكامل للأطفال و خاصة الأغذية الغنية بالبروتين .
- إتاحة الفرصة للطفل للعب و اختيار الألعاب المفضلة لديه .
- عدم تعزيز الطفل على الأنماط السلوكية غير المرغوب فيها و تشجيعه لها بل يجب عدم الاهتمام بها و تجاهلها .
- توفير بيئة مناسبة للطفل أثناء المذاكرة بحيث نبعد عنه المشتتات السمعية و البصرية بقدر الإمكان حتى نعطي له فرصة للتركيز و الانتباه .
- توفير فرص عمل مناسبة للطفل، و التغذية الملائمة .
- يجب أن تكون المشكلات الأسرية بعيدا عن الطفل و تجنبنا لإثارته و مضايقته حتى لا تتطور لديه مشاعر التوتر و العصبية.

- التعلم بالنموذج: أن يتصرف الآباء بطريقة واضحة و يمارسون عادات سلوكية سليمة أمام أبنائهم.
 - الكشف عن القدرة العقلية العامة أي مستوى الذكاء IQ والقدرة على التذكر والإدراك .
 - مراعاة الفروقات الفردية بين الأبناء .
 - فحص الطفل جسميا لمعرفة التغيرات الجسمية الكامنة، و كذا تخطيط المخ EEG لفحص شذوذ نشاطه .
 - عدم توجيه اللوم و النبذ لسلوكياته لمنع تطور او تفاقم هذه الظاهرة.
 - تقبل الطفل و إحساسه بأنه كائن مرغوب فيه. (نايف بن عابد الزراع،2007،ص 188)
- ب - الاجراءات العلاجية :

• العلاج المعرفي - السلوكي يتمثل في :

- التدريب على مهارات الاسترخاء :

حيث أشارت العديد من الدراسات إلى أهمية تدريبات الاسترخاء كفنية من فنيات العلاج المعرفي السلوكي في تخفيض الاستجابات السيكولوجية والفيزيولوجية وتساعد على تهدئة الطفل و تقلل من التشتت لديه مما يزيد من مستوى التركيز وتحسين أداء الطفل .

- التدريب على مراقبة الذات :

وفيها يقوم الطفل بتحديد الاستجابات وردود الأفعال غير المرغوب فيها من خلال المواقف والأهداف التي يسعى إلى تحقيقها مثل الحد من تشتت الانتباه و الإفراط الحركي ثم جمع البيانات و المعلومات عن الطفل و الأسباب و العوامل التي تساعد على حدوث الاضطراب ثم تدريبه على خريطة الوقت ثم التدريب على سجلات مراقبة الذات و هي :

- ✓ السلوك والأفكار التي تساعد على حدوث الاضطراب(نقص الانتباه- الحركة الزائدة).

✓ المواقف و الأحداث التي تجعل هذا السلوك يظهر (الاضطراب).

✓ المواقف و الأحداث التي تتبع هذا السلوك .

✓ مراقبة الأحداث و نتائجها .

عندما يقوم التشخيص بتسجيل الحدث فيجب أن يسجله (الحدث) عندما يظهر و الظروف المحيطة به أي وصف الحدث داخل السياق ثم وصف الشخص (مشاعره و أحاسيسه) أثناء الحدث قبل حدوث الاستجابة به و بعد حدوث الاستجابة .

- التدريب على التنظيم الذاتي :

مساعدة الطفل على ملاحظة سلوكياته ذاتيا و تطوير قدراته على ضبط الذات و تتطلب مثل هذه الطريقة تدريبه على توجيه سلوكه من خلال الحديث مع نفسه، و ملاحظة ما يقوم به من أفعال، و لتعزيز قدرته على التنظيم الذاتي .

(مصطفى نوري القمش، 2007، ص98)

• العلاج السلوكي :

ويستهدف تعديل سلوكيات الطفل غير المرغوبة (كالاندفاعية) وغالبا ما يستخدم أسلوب التدعيم الايجابي، ويعني مكافأة الطفل بعد قيامه بالسلوك المرغوب الذي يتدرب عليه، وقد يكون التدعيم ماديا عن طريق النقود او الحلوى، وقد يكون معنويا عن طريق تقبيل الطفل ومداعبته أو مدحه بعبارات شكر و لا بد أن يقدم التدعيم عقب السلوك المراد تدعيمه مباشرة لأن تأجيل التدعيم قد يجعله يقوم بسلوك آخر غير مرغوب، و عندما يتم التدعيم فان الطفل يربط هذا التدعيم بالسلوك الأخير مما يشجعه على تكرار السلوك الغير مرغوب فيه.

• العلاج الأسري :

ولقد وصف باترسون برنامجا استخدم فيه التدعيم الايجابي ليكون عاملا فعالا في أحداث التغيير، وفيه يتعلم الوالدان المبادئ الأساسية للتدعيم الايجابي، و كيف يتجاهلان السلوكات السلبية و قد استخدم تحليل الآراء السلوكية وطبق على السلوكات السلبية، و لذا قد تبرز سلوكات محددة يتبعها الأب، و يستفاد من إجراء الوقت المستقطع أو الابتعاد المؤقت كأسلوب أساسي ذي أهمية كبيرة وفي هذا الصدد يتعلم الأب أن يضع نظاما للمكافاة كجزء من اتفاق مبرم مع الطفل، ويمكن جعله فرديا على نحو أفضل و ذلك بالعمل مع أسرة واحدة في كل مرة والدليل على ذلك أن التدريب الوالدي يحسن إذعان الطفل وخضوعه أقوى من اي أثر آخر لهذا التدريب في تغيير مقاييس الانتباه .(اسامة فاروق مصطفى ،2011، ص165)

9- الطرق التربوية و النفسية و الاجتماعية للوقاية من اضطراب فرط الحركة:

- تعلم الطفل أنشطة هادفة .
- احرص على تغذية طفلك تغذية سليمة .
- احرص على تنمية كفاءة الطفل و إستغلال قدراته.
- علم الطفل تركيز الانتباه و عززه . و هذا من خلال تشجيع الطفل على قدرته و من خلال أن يكون الأب نموذجا له و المهم هو تعزيز التثقت و انتباه الطفل يجب عدم الانتباه له سواء كان هذا الانتباه ايجابيا أم سلبيا .
- نظم البيئة اي جعل المكان الذي يدرس فيه او الذي يعيش فيه خاليا من المشتتات وتقليل من المثيرات الخارجية لان ذلك يساعده على تنمية الانتباه و التركيز لدى الطفل.
- تدريب الطفل على الضبط و التنظيم الذاتي و هذا من خلال أسلوب التعليمات الذاتية أو التدريب على حل مشكلة ما في موقف ما و استخدام أسلوب لعب الأدوار و النمذجة وتعليم الطفل كيف يرصد سلوكياته. (بن عابد الزراع، ص91)

- خلاصة الفصل

من خلال ما تم التعرض إليه من عناصر بهذا الفصل نقر بان فرط النشاط الحركي هو اضطراب سلوكي يتكون من ثلاثة أعراض أساسية تشتت الانتباه فرط النشاط الاندفاعية كما له أعراض أخرى مصاحبة ثانوية و حاول الباحثون تحديد أسبابه حيث يرجعه كل باحث حسب سبب معين لدى كان الاختلاف في تحديد أسبابه كما أن نسبة انتشاره عالية في مختلف أنحاء العالم وهي تتفاوت من مكان لآخر، وقد سيطر هذا الاضطراب على الطفل مما ترتب عنه أضرار تعود على الطفل ، كأن يفقد قدرا كبيرا في التكيف مع المجتمع المحيط به ، و تدني المستوى التعليمي لديه في المدرسة، و يمكن تشخيص هذه الفئة بمجموعة من الاختبارات النفسية لوضع إستراتيجية محكمة لخفض من حدة هذا الاضطراب و إرشاد الوالدين إلى السبل الصحيحة للتعامل مع هذه البيئة و إشعار الطفل بالراحة والأمان في محيطه الأسري لكي يكون متوافقا نفسيا و اجتماعيا .

الفصل الثالث

عسر القراءة

- تمهيد

I- القراءة.

1. تعريف القراءة.

2. مستويات تعلم القراءة.

3. أنواع القراءة.

II- عسر القراءة.

1. لمحة تاريخية عن عسر القراءة.

2. تعريف عسر القراءة.

3. أعراض عسر القراءة.

4. العوامل المؤثرة في ظهور عسر القراءة.

5. أنواع عسر القراءة.

6. تشخيص عسر القراءة

7. علاج صعوبات عسر القراءة.

8. التدخلات العلاجية وأهميتها.

- خلاصة الفصل.

تمهيد :

يعد عسر القراءة من المشكلات الشائعة التي تواجه الكثير من الأطفال في المراحل الدراسية المختلفة، وتؤثر صعوبة القراءة على القدرة اللغوية والتواصلية للفرد، ويمكن أن تؤثر بشكل سلبي على الأداء الأكاديمي والنجاح المدرسي.

وتتمثل أعراض عسر القراءة في صعوبة التمييز بين الحروف والكلمات، والتعرف على الكلمات بشكل صحيح، وفهم المعاني الموجودة في النصوص، وقد تظهر هذه الأعراض بصور مختلفة لدى الأطفال المصابين بعسر القراءة.

وتعتبر صعوبة القراءة من المشاكل التي يمكن علاجها وتحسينها، ويمكن للأطفال المصابين بعسر القراءة الاستفادة من برامج العلاج والتدريب الخاصة بعسر القراءة، والتي تساعد على تحسين مهاراتهم اللغوية والقرائية، وتعزيز ثقتهم بأنفسهم وتحسين نتائجهم الأكاديمية، ويجب على الأهل والمعلمين والمستشارين التربويين العمل سويًا لتحديد مشكلات القراءة لدى الأطفال وتوفير الدعم اللازم لهم لتحسين مهاراتهم القرائية وتحقيق النجاح المدرسي.

I. القراءة

1. تعريف القراءة:

لغة: هي عملية تفسير وفهم الرموز اللغوية المكتوبة، والتي تتكون من مجموعة من الحروف والكلمات والجمل، لتكوين معانٍ وأفكار ومعلومات.

اصطلاحاً: القراءة في المصطلح العلمي تعني القدرة على استخلاص المعاني من النص المكتوب، ومعالجة المعلومات والأفكار الواردة في النص بطريقة فعالة وسريعة، ويمكن القول إن القراءة اصطلاحاً تعدّ مهارة شاملة تتضمن الفهم اللغوي والإدراك والتركيز والتفكير الناقد وتعتمد على توظيف مجموعة من المهارات القرائية الأساسية كالاستنتاج والتنبؤ والاستدلال والتمييز والملائمة والتأكيد والتذكر والتحليل، وتعدّ القراءة من العمليات الحاسوبية التي يقوم بها الدماغ لتحويل الرموز اللغوية المكتوبة إلى معانٍ وأفكار ومعلومات.

و للقراءة مفاهيم متعددة ومن أبرزها ما يلي :

القراءة: أداة اكتساب المعرفة والثقافة والاتصال بنتاج العقل البشري وتعد من أهم وسائل الرقي والنمو الاجتماعي والعلمي. (خاطر رسلان، 1988، ص136).

القراءة: عملية عقلية انفعالية دافعية تشمل الرموز والرسوم التي يتلقاها القارئ عن طريق عينه وفهم المعاني والربط بين الخبرة السابقة وهذه المعاني والاستنتاج والنقد والحكم.

(ملحم، 2010، ص281)

- وتعرف أيضاً: هي إحدى مخرجات اللغة ، وهي سلسلة من المهارات المحددة التي تقوم على أساس إدراك العلاقة بين الرموز المكتوبة أو الخطية و الأصوات المنطوقة ، وتشمل رؤية وتمييز هذه الرموز وإدراك المعنى أو الدلالة وراء هذه الرموز وبالتالي فهي فعل كلي متكامل للمهارات اللغوية الإدراكية. (طبيبي ، وآخرون ، 2009، ص61)

2. مستويات تعلم القراءة:

يمكن تصنيف مستويات تعليم القراءة إلى ما يلي :

- المستوى الأولي او القاعدي:

وهو التعليم المنظم الذي يجرى في المدارس العادية، أو الذي يستخدم لتعليم الراشدين الذين لم يتعلموا القراءة كما هو الحال لمحو الأمية كالتجربة العراقية التي حدثت، (1979) حين صدر قانون محو الأمية والذي يشمل العراقيين ذكورا وإناثا يصل أعمارهم (45) سنة ويكون الفرد وفق هذا القانون معرضا للمسائلة القانونية إذ لم ينخرط في إحدى مراكز محو الأمية .

أن هذا النوع يمثل، القاعدة العريضة التي ينخرط فيها معظم الأطفال والراشدين الكبار الذين لم يتعلموا القراءة بعدما يشكل هذا المستوى نسبة عالية .

- المستوى الثاني المستوى التصحيحي :

قد يتعرض نسبة من الأطفال، إلى صعوبات أو أخطاء قرائية مثل بطء سرعة القراءة صعوبة التعرف على الكلمة أو الجملة أو الفقرة وتحتاج نشاط إضافي لغرض تصحيح هذه الأخطاء وهي تمثل، شكلا من أشكال التعليم الفردي الذي يتبع في المدارس، وخاصة المدارس الخاصة إذ يصار لإعطاء دروس إضافية تصحيحية للأخطاء أو الصعوبات البسيطة التي يعاني بعض الأطفال وتكون في المدارس الخاصة أو في غرفة المصادر ضمن المدارس العليا، يقوم بها معلم مختص ويمكن ان يكون التصحيح من قبل المعلم العادي في الفصول العادية.

- المستوى الثالث العلاجي :

وهو أعلى المستويات الذي لم نستطع تصحيحه بإضافات، وإنما يحتاج إلى قراءة علاجية واهم الأطفال الذين يعانون صعوبة أو عسر قراني التي هي إحدى المظاهر الأساسية للأطفال ذوي صعوبات التعلم، وتشكل نسبة قليلة، وتحتاج إلى علاج خاص قد يتم في عيادة أو فصل خاص (قحطان، 2012، ص193)

3. أنواع القراءة :

يقسم الباحثون القراءة إلى نوعين هما: القراءة الصامتة والقراءة الجهرية ، ويشترك هذان النوعان في المهارات الأساسية للقراءة مثل، تعرف الرموز وفهم المعاني ولكن لكل منهما وظائفه ومميزاته الخاصة به.

القراءة الصامتة: يمكن تعريف القراءة الصامتة بأنها استقبال الرموز المطبوعة وإعطائها معنى المناسب المتكامل في حدود خبرات القارئ السابقة مع تفاعلها بالمعاني الجديدة المقروءة و تكوين خبرات جديدة و فهمها دون استخدام أعضاء النطق.

وتتضمن القراءة الصامتة عدة مهارات واتجاهات من أهمها:

- ✓ مهارات التعرف على الكلمات الجديدة.
- ✓ القدرة على الحصول على المادة بسرعة وتشمل:
 - القدرة على استخدام الفهرس.
 - القدرة على استخدام قائمة المحتويات.
 - القدرة على استخدام المعاجم.
 - القدرة على استخدام بطاقات المكتبة.
 - القدرة على استخدام المادة المكتوبة.
 - القدرة على السير في المادة المقروءة.
- ✓ لقدرة على فهم المادة بسرعة وتشمل:

- الحركات المنتظمة السريعة للعين.
 - ب عدم تحريك الشفاه.
 - معرفة المعنى.
 - القدرة على اختيار وتقويم المادة التي يحتاج إليها.
 - ✓ القدرة على تنظيم ما يقرأ، و يشمل :
 - التلخيص.
 - القدرة على تنظيم الأفكار في وضعها الصحيح.
 - القدرة على اكتشاف المواد القريبة والمرتبطة.
 - القدرة على وضع هيكل أو تخطيط للكتاب أو الموضوع.
 - تذكر المادة المقروءة.
 - معرفة مصادرها.
 - الميل إلى القراءة بشغف.
 - الميل إلى العناية بالكتب وحفظها نظيفة.
- القراءة الجهرية : وهي عملية يقوم القارئ فيها بترجمة الرموز الكتابية إلى الفاظ منطوقة وأصوات مسموعة متباينة الدلالة حسب ما تحمله من معنى ، وتعتمد على ثلاث عناصر
- رؤية العين للرمز
 - نشاط الذهن في إدراك الرمز .
 - التلفظ بالصوت المعبر عما يدل عليه ذلك الرمز.

وعلى هذا فان القراءة الجهرية صعبة الأداء مقارنة بالقراءة الصامتة ، إذا يبذل فيها القارئ جهدا مضاعفا ، فهو مع حرصه على إدراك المعنى يحرص على قواعد التلفظ بإخراج الحروف من مخارجها الصحيحة وضبط أواخر الكلمات وتمثيل المعنى بنغمات الصوت والقارئ يقوم بكل هذا الجهد هادفا إلى فهم الآخرين ونقل معنى ما يقرؤه إليهم.

(سعد، 2006، ص86)

II- عسر القراءة:**1. لمحة تاريخية عن عسر القراءة:**

لقد ذكر اوغاد في مقال على شبكة الانترنت بان أول من أطلق مصطلح ديسليكسيا الذي ترجم إلى اللغة العربية بعسر القراءة " كان رودلوف برلين عام (1887) . وفي (1859) قدم طبيب العيون جيمس هنسلود وصف لشاب في السنة 14 من عمره ذو ذكاء عادي دخل المدرسة في عمر 07 سنوات لا يتمكن من القراءة قدم له مصطلح (**alexie**) وهو مصطلح يقدم للحالات التي تفقد القراءة من جراء حادث وفي (1896) وصف الطبيب بينغل مورغان في الجريدة الطبية البريطانية حالة طفل لديه قدرات حسنة في الرياضيات لكن في القراءة والكتابة يعاني من صعوبات كبيرة وحسب معلمه لو كان كل التعليم شفيها لكل الطفل الأول على صفه ،وفي نهاية القرن التاسع عشر سميت عدم قدرة الاطفال على القراءة والكتابة بالعمى اللفظي الخلفي.

وفي القرن 20 اتجه اهتمام المربين وعلماء النفس والبيداغوجيين إلى هذه الظاهرة لمعرفة الأسباب المؤدية إليها وبعدها توالى الأبحاث والدراسات في هذا المجال ومزال الاهتمام بها متواصلا إلى يومنا هذا.(زغب ، 2018، ص24).

2. تعريف عسر القراءة :

صعوبات القراءة (الديسليكسيا): أصل هذه الكلمة إغريقي حيث تتكون من مقطعين هما (ديس) ومعناها سوء أو مرض (ليكسيا) ومعناها المفردات أو الكلمات وعليه فالمعنى الذي يشير إليه هذا المفهوم هو صعوبة قراءة الكلمات المكتوبة.(البطائنة، وآخرون، 2010، ص133)

والديسلوكسيا تعني كذلك : عدم القدرة على اكتساب المهارات الأساسية لتعلم القراءة أو القراءة البطيئة جدا ، أو الخلط بين الأحرف والكلمات مع تكرار المقروء ، وعدم الالتزام بالترقيم وحذف عدد من الحروف .

وتعرف أيضا : عدم قدرة التلميذ على فهم كل ما يقرؤه بالمعنى التفصيلي لذلك يواجه هؤلاء التلاميذ مشكلة في فهم الأسئلة التي تطرح عليهم بشكل مباشر بعد القراءة.

(العنيزات، 2009، ص13)

وتعرف جمعية علم النفس الأمريكية صعوبات القراءة بأنها: صعوبة فهم اقتران الحروف مع أصواتها، وهي مرتبطة بالخلل العصبي أو ضعف أو تدهور في عمليات اللغة ومجالات التفكير البصري في الدماغ. (بن حمد، 2016، ص17)

تعريف الجمعية البريطانية للديسلوكسيا : هي خليط من القدرات والصعوبات الموجودة عند الأفراد والتي تؤثر على عملية التعلم في واحدة أو أكثر من مهارات القراءة ، الكتابة ، الهجاء وربما تكون هناك صعوبات أخرى مصاحبة ولاسيما فيما يتعلق بعمليات التعامل مع المعلومات والذاكرة قصيرة الأجل والتتابع والإدراك البصري والسمعي للمعلومات واللغة المنطوقة والمهارات الحركية. (أبو غنيمة ، 2010 ، ص73)

وتعرف صعوبات القراءة أنها: من بين أكثر الصعوبات انتشارا وسط التلاميذ، وهذا ما أشارت إليه اغلب الدراسات وخصوصا في مرحلة الطفولة وهي عبارة عن قصور في تعلم قراءة الكلمات المكتوبة وفهمها (مجدوني ، 2018 : 28)

أشار (الزيات، 2007) ان مصطلح الديسلوكسيا: مازال مصدر للجدل والنقاش بين أوساط العديد من الفئات المهنية المتعددة المهتمة بهذا المجال. ومنهم : الأطباء، وعلماء النفس . وعلماء العلوم العصبية، والفسولوجية، والبيولوجية وغيرهم إلا أن كلمة الديسلوكسيا ترجع إلى أصل إغريقي، وتتكون من مقطعين هما : ديس ومعناه سوء أو مرض أو قصور وكلمة ليكسيا

معناه المفردات أو الكلمات، ومن ثم يصبح المعنى الذي تشير إليه الكلمة أو المفهوم سوء أو صعوبة قراءة الكلمات المكتوبة. (غنايم، 2016، ص47)

تظهر صعوبات القراءة في المهارات الأساسية للقراءة والاستيعاب القرآني والتعبير الكتابي وإجراء الحسابات الرياضية والتفكير الرياضي، حيث يوصف الطالب بأنه ذو صعوبة تعلمية عندما يوجد تباين واسع بين قابليته ومستوى تحصيله الأكاديمي في المهارات.

(جرار، 2008، ص57)

3. أعراض عسر القراءة:

لقد بينت نتائج الدراسات والاختبارات التي تم تطبيقها على الطلبة ذي صعوبات القراءة أن أخطاء القراءة عند ذوي صعوبات القراءة يمكن حصرها بما يلي :

هناك الكثير من أعراض التي يمكن ملاحظتها في المعسر قرائيا منها :

1.3. أعراض تتعلق بالقراءة:

- صعوبة في التعرف على الأصوات الموجودة داخل الكلمات.
- صعوبة في التعرف على الأصوات و الحروف داخل الكلمات بالترتيب الصحيح.
- استبدال الكلمات المتشابهة في المعنى عند القراءة بصوت مرتفع ، مثل قول "سيارة" بدلا من قطار .
- صعوبة في إدراك القوافي / السجع والجناس الاستهلاكي والكلمات المتشابهة(سواء في بدايات أم نهايات أصواتها) بصورة عامة.
- صعوبة أحيانا في نطق بعض الأصوات داخل كلمة ما بصوت مرتفع.
- أحيانا يقوم بعكس أو حذف أو إضافة بعض الأحرف في الكلمات عند القراءة.
- دائما ما يفقد مكانه عند القراءة (لا يعرف أي كلمة توقف ، أو يخطئ وينظر إلى السطر الخطأ.

- ربما تكون لديه صعوبة في ترتيب الحروف الأبجدية.
- صعوبة في نطق الكلمات متعددة المقاطع، حتى الشائع منها.
- ضعف في التعامل مع الكلمات بصورة عامة، لاسيما الكلمات التي لم يقابلها من قبل.
- دائما ما تميل سرعة قراءته إلى أن تكون بطيئة، و دائما ما يبدو مترددا قليلا لتعبير عند القراءة.
- عدم الميل للقراءة من أجل الهواية أو المتعة.
- قد تكون لديه القراءة للفهم أفضل من القدرة على قراءة الكلمات منفصلة. دائما ما يخطئ في الكلمات التي فيها أصوات متشابهة مثل لعبة ، وعلبة " .

2.3. أعراض تتعلق بالتهجئة :

- صعوبة في تذكر قواعد التهجئة.
- دائما ما يرتكب أخطاء أساسها أصواتي عند التهجئة مثلا " يكتب كلمة "ليلى" اسم علم "ليلا، لأنه لا يتذكر التفريق بين الألف الممدودة، وألف التانيث المقصورة".
- دائما ما تكون الحروف غير مرتبة بالتهجئة.
- عدم الاستخدام المنتظم لبعض الحروف التي تتشابه بالنطق (اث" و "ذ" أوس (واز).
- صعوبة في أواخر بعض الكلمات مثل الكلمات التي تنتهي بالتاء المربوطة فيكتبها تاء مفتوحة).
- خلط أو حذف الأحرف الممدودة.
- صعوبة في الكلمات التي فيها أكثر من حرف ممدود أو حرف ساكن متكرر أكثر من مرة.

3.3. أعراض تتعلق بالكتابة:

- أسلوب كتابة غير منتظم.
- كتابة بسرعة بطيئة.
- عدم الميل إلى الكتابة لفترات طويلة، أو رفض كتابة مقالات طويلة.
- يفضل في بعض الأحيان أوضاعا غير عادية في الجلوس في أثناء الكتابة وأسلوب إمساك بالقلم غير عادي.

4.3. أعراض تتعلق بتطوير القدرة على الكلام:

- ضعف الذاكرة اللفظية العاملة قصيرة الأجل، مما يعني أنه سيكون من الصعب عليه تذكر القوائم والمتواليات.
- ربما يعاني أيضا من عاملات ضعف الذاكرة اللفظية العاملة طويلة الأجل، التي قد ترجع إلى خلط في أثناء عملية التعلم أو ضعف استراتيجيات التنظيم.

3. 5. أعراض تتعلق بالتنظيم:

- عدم وجود إستراتيجية تنظيمية محددة لديه.
- ضعف التنظيم الخاص بالجدول الدراسي أو الجدول اليومي والأدوات والأجهزة وبقية الأشياء التي يستخدمها في عملية التعلم مثل ضعف تذكر الواجبات المدرسي وتنظيمه.

3. 6. أعراض تتعلق بالحركة:

- ربما تكون لديه صعوبة في أداء المهام التي تتطلب تآزرا بين الحركات مثل ربط الحذاء، أو زر القميص، أو ارتداء الملابس بمفرده حتى سن متقدم.
- التخبط في الأثاث الموجود بداخل الفصل المدرسي أو البيت أو الوقوع المتكرر.

7.3. أعراض تتعلق بالقدرة على الكلام:

- الخلط بين الأصوات المتشابهة.
- ضعف القدرة على النطق الصحيح.
- صعوبة في مزج أو خلط أو تركيب الأصوات إلى كلمات.
- ضعف في القدرة على إدراك القوافي والجناس في الكلمات.
- صعوبة في تسمية الأشياء.

4. العوامل المؤثرة في ظهور عسر القراءة :

هناك مجموعة من العوامل المتعددة التي تجعل في تأثيرها أو تؤدي إلى عسر القراءة ولعل أهمها:

- ✓ العوامل المعرفية،
- ✓ العوامل البيئية .
- ✓ العوامل العصبية .
- ✓ العوامل الفيزيولوجية .
- ✓ العوامل الجسمية .

و التي حاولت (فاطمة :الزهراء حاج صابري 2005 ، ص 261 263) ، توضيحها من خلالالجدول التالي :

الجدول رقم (3) : يوضح أهم العوامل المؤثرة في ظهور العسر القرائي .

العوامل المؤثرة	المحيدات	خصائصها
العوامل المعرفية	الذكاء	ضرورة وجود علاقة إيجابية ملائمة بين الذكاء والقدرة على التفوق في القراءة.
		يؤكد "هيوز" إن القدرة العقلية الضعيفة تؤخر .
		بالتأكيد قدرة للطفل على القراءة وأن الطفل الذي لديه قدرة عقلية منخفضة سوف تكون لديه صعوبة في كشف العلاقة التنظيمية بين الأشكال الكلمات وأصواتها "
	المحتوى العقلي	المحتوى العقلي مرآة لبيئة الفرد باعتباره مصدر الخبرة ، ويؤكد ماسنجر " لا يوجد عمل خاص بالقراءة لا يتطلب خلفية مكثفة من خبرات بيئة الفرد.
		الإدراك هو تفسير للمعلومات وتنظيمها وقد تشمل القراءة على نوعين من الإدراك البصري السمعي.
	الإدراك	الإدراك البصري: القدرة على تحديد وتفسير المثير اللفظي
الإدراك السمعي ويرتبط : التقسيم المقطعي التمييز، التوليف		
اللغة	قد تعتبر عيوب اللغة سببا للعسر القرائي.	
الانتباه	يعتبر الانتباه من العوامل الأساسية بالنسبة لأهم العمليات العقلية (الذاكرة ، التعلم والذي يتأثر بدوره بعوامل منها الحداثة، الألفة، الدافعية.	
النضج الانفعالي	ولعل من أهم ردود الفعل المساهمة في عسر القراءة الناجمة عن عدم النضج الانفعالي) :	
	- رفض شعوري للمتعلم - صريحة.	

<ul style="list-style-type: none"> - للقراءة. - عدوانية - استجابة انفعالية سالبة - الاستغراق في عالم خاص. - الاعتمادية. - القلق العام. - الاعتقاد بأن النجاح في القراءة شيء مستحيل. 		<p>العوامل الانفعالية</p>
<p>عموما لا توجد نظرية شاملة بوحدة محددة لأهم صفات شخصية المعسري</p>	<p>صفات الشخصية</p>	
<p>أثبتت الدراسات أن تربية الطفل ما قبل المدرسة أساسية في ظهور القراءة من عدمه، حيث أن الشعور بالأمان الثقة بالذات إشباع حاجاته للانتماء) كلها ترفع من تقديره لذاته ومن ثم تدفعه للنجاح القرائي والعكس صحيح.</p>	<p>مفهوم الذات</p>	
<p>يؤثر مستوى الاقتصادي والاجتماعي على التحصيل القرائي، فهناك علاقة بين مستوى الأداء الأكاديمي والمكانة الاجتماعية والاقتصادية للتلميذ.</p>	<p>البيت وتأثيره على تحصيل القراءة</p>	
<p>المخ هو العضو الأساسي لجملة السلوكيات الإنسانية بما فيها عملية القراءة.</p>	<p>المخ والقراءة</p>	
<p>الأطفال الذين يعانون عجزا قرائيا فهم يسفرون عن عجز في نمو أحد نصفي الكرتين الدماغيتين.</p> <p>القراءة الجيدة تستوجب التمييز بين اليمين، اليسار) وقد حدد "روبين" بأن استعمال اليد اليسرى يمثل إشكالا حقيقيا لما ينجر عنه من صعوبات مدرسية.</p>	<p>الجانبية</p>	
<p>1- العيوب البصرية يؤكد "مالميكيست (1993) (MALMIQUIST) العلاقة الإرتباطية بين الرؤية والنجاح القرائي وذلك على حد قوله : بدون شك الرؤية العادية هي</p>		

<p>الشرط الأساسي للنجاح الأقصى للقراءة والرؤية الصعبة هي سبب محدد للفشل القرائي".</p>	<p>العوامل الجسمية</p>	<p>العوامل العصبية الفسولوجية والجسمية</p>
<p>2-العيوب السمعية: ضمان سلامة السمع تأكيد على التعليم الشفهي الجيد (القراءة) وهو مؤشر المباشر للنجاح القرائي.</p>		
<p>ضرورة التأكد من العوامل الصحية الجسمية للتلميذ (القارئ) لأنها تؤثر على أدائه القرائي. غالبا ما يظهر مثلا فيقل بذلك التركيز. عدم المداومة على المدرسة قد ينجر عنه فشل خطير ومن ثم التسرب.</p>	<p>الحالة الصحية العامة</p>	

5. أنواع عسر القراءة:

▪ عسر القراءة الصوتي: الديسكلسيا الصوتية: لا يستخدم العلاقات بين الرسم الحروف أو مجموعة الحروف وأصوات الوحدات الصوتية التي تمثل قاعدة اللغة استخداما سليما فتلاحظ اضطرابا انتقائيا في قراءة أشباه الكلمات بطريقة صحيحة. (مرباح، 2015، ص145)

تلاحظ أيضا عند المصابين بعسر القراءة الصوتية اضطرابات مرتبطة باللغة الشفوية يواجهون صعوبات عند ترديد الكلمات.

وتمثل مهام تذكر الكلمات التي تبدأ بصوت معين التدفق الصوتي (وأيضا السرد السريع للصور بالنسبة لهم مشكلة، وهم يجدون صعوبة في عزل الوحدات الصوتية التي تتكون منها الكلمات أو في التعامل مع هذه الوحدات (استخراج الصوت الأول وتجزئة الكلمات) وهم يبدون ما يسمى اضطراب الإدراك الصوتي. أي أنهم يعانون من صعوبات في التعرف على الوحدات الصوتية التي تكون الكلمات وفي معالجتها.

وهم لا يستطيعون إدراك اللغة الشفوية وتصورها باعتبارها سلسلة من الوحدات أو المقاطع مثل المقطع أو المعنى أو الوحدة الصوتية، وكثيرا ما يصاحب هذا الاضطراب قدرات محدودة في الذاكرة اللفظية قصيرة الأجل ويقابل الاطفال المصابين بهذا النوع من عسر القراءة صعوبات في مختلف مجالات اللغة. (مرباح، 2015، ص 146)

▪ عسر القراءة المباشرة : يتسم الفرد المصاب بهذا النوع من الديسلكسيا بأنه يمكنه أن يكرر أو يعيد ما يقال له مع عدم الفهم لما يقوله أو يكرره.

ومثل هذا العرض يمثل حالة الافيزيا عبر القشرة الحسية **Trans** ، إلا أن المصاب بالديسلكسيا المباشرة قادر على القراءة بصوت مرتفع **Aloud** ، ولكنه لا يفهم ما قام بقراءته وعليه فإن التشابه الوحيد بين المصاب بالافيزيا عبر القشرة الحسية والمصاب بالديسلكسيا المباشرة أن كليهما لا يفهم ما يردده ويبقى الفرق بينهما هو انه في حالة الافيزيا عبر القشرة الحسية أن المدخل يكون سمعيا أما في حالة الديسلكسيا المباشرة فان المدخل يكون بصريا أو مطبوعا. (السيد، 2006، ص 253).

▪ القراءة السطحية : عسر القراءة السطحي يتعلق بإصابة في طريق الإبطل الذي يسمح بالوصول مباشرة إلى المفردات اللغوية الداخلية وتكون صورة القارئ عندئذ عكسية جذريا. ان الاطفال المصابين بهذا النوع من الاضطراب يكونون قادرين على قراءة أشباه الكلمات (فهم يتمكنون من تحقيق ترجمة الحروف إلى أصوات) لكنهم يواجهون صعوبات كبيرة عندما تعرض عليهم الكلمات غير العادية التي يكون عليهم التوصل إليها مباشرة بطريقة المفردات الدلالية (التي تسمح بالوصول المباشر الى المعنى بمجرد رؤية الكلمة) فيلاحظ أنهم يميلون إلى تنظيم هذه الكلمات، بمعنى إعادة رسم الأصوات التي تكون هذه الكلمات فتقرأ كلمة ثعبان مع بان.

إن عسر الإملاء المصاحب لهذا النوع من عسر القراءة يكون شديدا ويتميز بأن الكلمات تكتب كما تنطق دون مراعاة الإملائه الصحيح نجوا بدلا من نجوى ونلاحظ عند

هؤلاء الاطفال اضطراب فيما يتعلق باللغة الشفوية أو اضطراب في الوعي الصوتي أو عجز في الذاكرة اللفظية قصيرة المدى. ونجد هذا النوع من عسر القراءة صعوبات في المعالجة المتعلقة بالبصر والانتباه، ولا يستطيع الاطفال المصابين القيام بمعالجة شاملة للشكل الإملائي للكلام، فكل طفل يتحدث كما لو أن انتباهه محدودا ببعض الحروف فقط (حرفين أو ثلاثة) وفي كثير من الأوقات تظهر على هؤلاء اضطرابات تتعلق بالكتابة عن طريق النقل. وقد تظهر عليهم أيضا ضعف في أداء المهام البصرية المتعلقة بالتعرف على الحرف ضمن مشتتات الانتباه،

ومن وجهة نظر أطباء سيكولوجية الجهاز العصبي يمكن أن يكون النقص البصري الانتباهي هو سبب عسر الانتباه مما يصعب تكوين معلومات عن المفردات اللغوية الإملائية في الذاكرة.

عسر القراءة العميق: يتميز هذا النوع من الاضطراب بعجز على المستوى الفونولوجي بالإضافة الى وجود أخطاء دلالية أثناء قراءة الكلمات المعزولة كما يجد وعدم القدرة على قراءة الكلمات الجديدة، لكنه يقرأ بطريقة جيدة الكلمات الملموسة والكلمات المجردة كما يجد الطفل الذي يعاني من عسر القراءة العميق صعوبات على مستوى التنمية بالإضافة إلى ارتكاب أخطاء دلالية، فهذا النوع يؤدي إلى ظهور اضطرابات مصاحبة كالاضطرابات اللغوية واضطراب التعرف على الكلمات انطلاقا من الصور حيث تعيق هذه الصعوبات المصاحبة للطفل السير الحسن للتربية، (مرياح ، 2015 ،ص147)

6. تشخيص عسر القراءة:

يقصد بالتشخيص تلك الإجراءات المستخدمة للحكم على طبيعة صعوبة الطالب وكذلك سببها المحتمل فالتشخيص يعني أن الطفل يقيم بطريقة تساعده على البدء في البرنامج العلاجي، وهناك نوعان من أساليب وإجراءات التشخيص التي تستخدم في تحديد صعوبات القراءة.

6-1 التشخيص الرسمي : وهو يستخدم اختبارات مقننة ذات معايير مرجعية لتقويم قدرة الطفل الكافية للقراءة ومستوى التحصيل فيها. ومن أمثلة هذه الاختبارات :

أ- الاختبار المقنن لتشخيص القراءة :

وهو يقيس المهارات النوعية للقراءة لفظيا وهذه المهارات هي :

- **المفردات السمعية :** معاني الكلمات أجزاء الكلمات، التمييز السمعي وتحليل النطق، التحليل التركيبي،

- **الفهم القراني:** قراءة الكلمة، الفهم القراني، معدل القراءة السريعة، المسح، التلخيص اختبار دورين التشخيص للقراءة من خلال التعرف على الكلمات. وهذا الاختبار يقيس مهارة التعرف على الكلمات التعرف على أصوات النهايات الإيقاع الجمعي للأصوات التهجوي.

- **اختبار الفهم القراني (لوايدر هولت) :** ويقسم هذا الاختبار الفهم القراني بشكل عام ويشمل : معاني المفردات العامة، المتماثلات فقرة قرائية، بالإضافة الى خمسة اختبارات فرعية هي: المفردات الرياضية، ومعاني المفردات الاجتماعية، مفردات علمية، قراءة في توجهات العمل المدرسي.

6-2 التشخيص غير الرسمي :

وهي التي لا تستخدم فيها اختبارات مقننة ولكن لابد من القيام بفحص مستوى قراءة الطفل وأخطائه من الكتب والأوراق والمواد التعليمية المستخدمة في الفصل المدرسي وفي هذه الحالة يتم ملاحظة استجابات الطفل عند القراءة، ويحدد بناء عليه مستوياتهم القرائية ودرجة إتقانهم للقراءة في ذلك المستوى الصفي، وكذلك المدرس معدل القراءة وسرعته عند الطفل.

(عوض الله، شحات، 2006، ص153)

7. علاج صعوبات عسر القراءة :

هناك أكثر من طريقة لعلاج صعوبات القراءة ومن أبرزها :

7-1 طريقة تعدد الوسائط أو الحواس :

تعتمد هذه الطريقة على التعلم التعدد للحواس والوسائط الأربع : حاسة الإبصار وحاسة السمع والحاسة الحس حركية وحاسة اللمس في تعليم القراءة وتقوم هذه الطريقة على الافتراضات التالية :

تباين الأطفال في الاعتماد على الحواس أو الوسائط المختلفة في الحصول على المعلومات أو المثيرات ، تباين هذه الوسائط أو الحواس في كفاءتها النسبية داخل الطفل الواحد، مما يفرض عليه تفضيلا حسيا أو معرفيا لأي منها في استقبال المعلومات أو المثيرات .يمكن من خلال هذه الطريقة إحداث نوع من التكامل بين هذه الوسائط أو الحواس، بحيث يسهم هذا التكامل إسهاما أكثر فعالية في الاستقبال النشط للمعلومات أو المثيرات. إن استخدام الوسائط أو الحواس المتعددة يحسن ويعزز تعلم الطفل للمادة المراد تعلمها ويعالج القصور المترتب على الاعتماد على بعض الحواس المتعددة دون البعض الآخر. ويقوم المعلم بتنفيذ طريقة تعدد الوسائط أو الحواس لأطفاله، فبجعل الطفل يرى الكلمة ويتبعها بأصابعه، ثم يقوم بتجميع حروفها نشاط حس حركي وان يسمعها من المعلم ومن أقرانه، ويردها لنفسه بصوت مسموع ثم يكتبها عدة مرات (ملحم ، 2010 ، ص300)

7-2 طريقة فرناند:

في هذه الطريقة يتم تعليم الكلمة ككل دون أصوات . وتتضمن هذه الطريقة أربع مراحل تدريبية ، وهي كما يلي :

المرحلة الأولى: يكتب المدرس الكلمة على السبورة أو على الورقة ، ومن ثم يقوم الطفل بتتبع الكلمة. وحين يتتبع الطفل الكلمة بأصبعه ينطق كل جزء من أجزاء الكلمة إنشاء تتبعه ، ويتكرر ذلك حتى يكتب الطفل الكلمة دون النظر إلى الأصل .

وبعبارة أخرى ينظر الطفل إلى الكلمة وينطق الكلمة ومن ثم يكتبها من الذاكرة عند مسحها أو إخفائها . وبهذه الطريقة يتم تدريب الذاكرة البصرية في عملية قراءة الكلمات جمل ، ومن ثم يكتب الطفل الكلمة فيقصة من خبرته . وأخير تتم طباعة القصة ويقوم الطفل بقراءتها مطبوعة أو مكتوبة .

المرحلة الثانية: يتم الوصول إلى هذه المرحلة حين لا يكون الاطفال بحاجة كبيرة لاستخدام التتبع لتعلم كلمات جديدة. وفي هذه المرحلة يكون الطلاب قادرين على تعلم الكلمات بأنفسهم عند كتابتها من قبل المدرس ، ويستمررون في كتابة الكلمات من الذاكرة وقراءة ما يتم كتابته.

المرحلة الثالثة: في هذه المرحلة يتعلم الفرد الكلمة المطبوعة وذلك بقراءتها لنفسه أولاً ، ومن ثم كتابتها ، فالطفل في هذه المرحلة يتعلم مباشرة م الكلمة المطبوعة . وفي النهاية يكتسب كثير من الاطفال القدرة على معرفة الكلمة من خلال النظرة السريعة إليها ، وقراءتها مرة أو مرتين ، من ثم كتابتها دون النظر إلى النسخة الأصلية، وبعبارة أخرى يكونون قد طوروا ذاكرتهم البصرية لكتابة الكلمات . وعند هذه النقطة يتم تقديم الكتب الدراسية المطبوعة.

المرحلة الرابعة: في هذه المرحلة يكون الطفل قادرا على معرفة كلمات جديدة من خلال تشابهها مع كلمات سبق تعلمها . فالطفل قد وصل الآن إلى مرحلة التعميم من كلمات معروفة إلى كلمات جديدة .ويقوم المدرس بدوره بتقديم مادة كافية من القراءة ليتمكن الطفل من تطوير مفاهيم سوف تساعده على معرفة كلمات جديدة ، وفي تطوير مفردات ، وفي فهم معنى الكلمات عند قراءته لأي محتوى جديد .

إن طريقة فيرنالد تستخدم منذ عام 1920 مع كل من الأطفال والكبار ممن هم في مستوى نكاه عادي ولديهم صعوبة شديدة في تعلم القراءة . ولقد تم استخدام الطريقة بأشكال مختلفة مثل حذف التتبع في المرحلة الأولى . ويعد استخدام هذه الطريقة عبر سنوات طويلة دليلا كافيا على صدقها مع بعض الحالات على اقل تقدير .

(عصفور ، بدران ، 2013،ص100)

7-3 طريقة اورتونجيانجها 1973:

لقد استخدم جانجها وستلمان الطريقة التي أطلقوا عليها الطريقة الهجائية **alphabet method** وهي أسلوب متعدد الحواس في القراءة ، والكتابة و التهجئة ، وذلك تدريس وحدات صوتية أو حروف هجائية ، فالأصوات الممثلة بالحروف الهجائية يتم تعلمها بشكل منفصل على أن يتم صوت واحد في كل مرة حيث يشاهد التلميذ الحروف ، ويسمع التي ينقلها ويتتبعها وفقا لحركات محددة لليد ومن ثم يكتبها ، وبهذه الطريقة يتم استخدام الكلمات ،النماذج البصرية والسمعية ، واللمسة ، والحسية ، الحركية في نفس الوقت .

وفي مرحلة تالية أطلق جانجها وستلمان على هذه الطريقة ، الطريقة الترابطية نظرا لأنها تتكون من ثلاثة أجزاء :

- أ- ربط الرمز البصري مع اسم الحرف.
- ب- ربط الرمز البصري مع صوت الحرف.
- ج- ربط إحساس أعضاء كلام التلميذ في تسمية الحروف أو أصواتها، كما يسمع نفسه عند قراءتها.

ولقد قام "سلنجر لاند" بتعديل هذه الطريقة، وأطلق عليها أسلوب الحواس المتعدد لفنون اللغة للأطفال ذوي الصعوبات اللغوية المحددة، وتشتمل هذه الطريقة على مادة تعليمية جديدة

تحتوي على دليل للمعلم ومجموعة من مواد التدريس المساعدة مع شرح لخطوات الاستخدام الفصلي لمعلم الصفوف الأولى.

لقد بدأت هذه الطريقة في الاستخدام منذ الثلاثينيات من هذا القرن وجاء تطوير جانجهايم وستلمان لها بعد النقد الذي واجهته من ويبمان ، وفروستنج ، وقد دافع آخرون عن الطريقة وتطويرها بصفة عامة متذرعون بأنها قد حققت نجاحا عند استخدامها مع بعض التعديلات.

(العدل ، 2010 ، ص201).

7-4 طريقة سلنجرلاند Slingerlands Approach

تعد هذه الطريقة تعديلا لأسلوب اورتون في تعليم القراءة وتقوم الخلفية النظرية لهذه الطريقة على افتراض أن القراءة عبارة عن مهارة لغوية ، وإن اكتساب المهارات اللغوية يعتمد على تداخل وتكامل حواس ومدركات حسية متعددة ولا يقتصر على حاسة البصر أو السمع . وبذلك يحتوي برنامج التدريب على القراءة حسب هذه الطريقة على مجموعة من الأنشطة تركز على حواس متعددة وتهدف إلى تحسين وتطوير المدركات البصرية والسمعية واللمسة وتكاملها من أجل التغلب على مشكلة القراءة.

يحتوي أسلوب "سلنجرلاند" على ثلاثة مكونات أساسية هي:

أ- التدريب على الكتابة.

ب- التدريب السمعي.

ج- التدريب البصري. (السرطاوي ، وآخرون ، 200، ص184)

8. التدخلات العلاجية وأهميتها:

لا يمكن بأي حال من الأحوال أن نعتبر حق المعسر قرائيا هو التعرف عليه وتصنيفه تشخيص اضطرابه فحسب لكنه يتعداه إلى ضرورة التكفل والتدخل العلاجي ، ولعل الحديث عن قضية

التكفل والتدخل العلاجي مسؤولية يتقاسمها الجميع المنزل ، المدرسة بحجة إلزامية التوفيق بين كل تلك الأطراف للوصول إلى انتقاء الإستراتيجية العلاجية الخاصة بالمعسر القرائي حسب شدة الاضطراب ، المرحلة العمرية .

وقد حدد " ايكول " (1977) ، (EKOWL) ثلاثة أنواع من برامج للقراءة :

أ- البرامج النمائية: وهي برامج التعليم التي تتم في الفصل العادي وتكون ملبية لحاجات التلاميذ.

ب- البرامج التصحيحية : وهي برامج تعليم القراءة عن طريق مدرس الفصل خارج جو الفصل لتصحيح صعوبات القراءة الجادة،

ج- البرامج العلاجية: برامج التعليم القراءة تكون خارج الفصل الدراسي لتعليم مهارات القراءة النمائية الفرعية للتلاميذ دون المستوى في القراءة .

في حين فقد قدم هاريس و سيباي " (SIPAY ، HARRIS ، 1985) طريقتين للتدخل العلاجي كما يلي:

1-8 العلاج في الفصول النظامية:

- تقديم العلاج داخل الفصل بواسطة مدرس الفصل.
- انتقاء التلاميذ الضعاف من ناحية الأداء القرائي.
- ضرورة وجود الرغبة، الوقت لدى المعلم وإتباعه لنصائح المتخصص.

2-8 العلاج خارج الفصول النظامية:

- يمكن أن تقدم في حجرة القراءة بمساعدة مدرسين للقراءة العلاجية.
- حجرة المعلومات تدار بواسطة مدرس مدرب لتقديم التربية الخاصة المطلوبة لهؤلاء الأطفال.

- معامل أو عيادات القراءة في حالة فشل التلاميذ من الاستجابة لمجمل الجهود المقدمة في مدارسهم ينبغي تشخيصهم بشكل دقيق وتوجيههم إلى العيادات الخاصة.

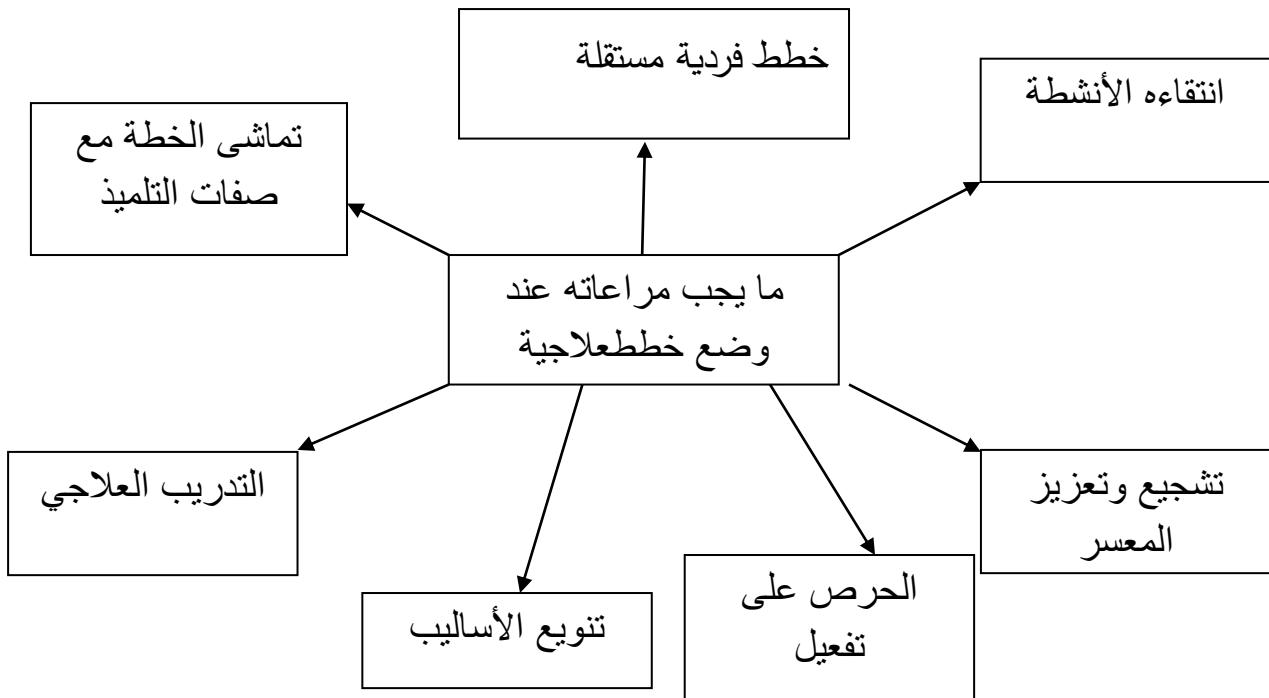
3-8 المدارس العلاجية:

والتي تعطى الفرصة الواسعة، والوقت الكامل للأطفال من ذوي العسر الحاد وتتول بعلاجهم.

4-8 البرامج الصيفية:

وعادة ما تخطط للتلاميذ الذين يظهرون صعوبات قرائية أثناء الإجازة الصيفية ، وهذا البرامج تساعد بعض الأطفال لإحراز تقدم ملحوظ في الأداء القرائي .

لكن حتى يتسنى رسم خطة علاجية بصفة عامة، فما المنطلقات الأساسية التي تتخذ ؟ هذا ما حول الإجابة عليه وتوضيحه كل من " منير موسى " " إسماعيل أبو العزائم " والذي حاولت توضيحه و تحديده ايجازا من خلال الشكل التالي :



شكل رقم (3) : يوضح ما يجب مراعاته عند وضع خطط علاجية للمعسرين قرائيا .

(فاطمة الزهراء حاج صابري، 2005 ، ص 173).

خلاصة الفصل:

من خلال ما سبق نستنتج أن عسر القراءة من أهم المواضيع في صعوبات التعلم، حيث حاولنا إعطاء بعض التعريفات لها ومناقشتها وتطرقنا إلى أسباب عسر القراءة التي يمكن إرجاعها إلى سبب واحد يؤدي للإصابة بعسر القراءة نظرا لوجود أسباب تجمع بين، الوراثة والعصبية الفيزيولوجية والانفعالية والعاطفية وتم التكلم عن مظاهر وأعراض هذا الاضطراب التي تظهر واضحة في البطء في القراءة وأخطاء في القراءة الجهرية كالحذف والإبدال، وتطرقنا كذلك إلى أنواع العسر القرائي ومن بين أهم الأنواع عسر القراءة الصوتي الذي ينتج عن وجود خلل وظيفي صوتي، كما يوجد عسر القراءة السطحي الذي يعد السبب الرئيسي له الضعف البصري الانتباهي، ويوجد نوع آخر هو عسر القراءة المختلط، وأعطينا كيفية التشخيص باعتبار القراءة من أهم المواد الدراسية التي يجب أن يجيدها التلميذ وتناولنا بعض طرق العلاج التي يمكن إتباعها للحد من هذا الاضطراب.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع

إجراءات المنهجية للدراسة

- تمهيد

1-التذكير بفرضيات الدراسة .

2-الدراسة الاستطلاعية

3-المنهج المتبع في الدراسة .

4-عينة الدراسة.

5-الأدوات المستخدمة في الدراسة

6-الأساليب الإحصائية

- خلاصة الفصل

تمهيد

إن الوقوف على النتائج النهائية للدراسة تتطلب معرفة الإجراءات المنهجية المستخدمة في الوصول إليها ، فصحة أو خطأ أي دراسة يرجع في الأساس إلى الخطوات المنهجية في ذلك فوضوح المنهج، و تجانس العينة ، و سلامة طرق تحديدها و حصرها و اختيار أدوات القياس المناسبة و ما لها من صدق و ثبات، واستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة لذلك كلها إجراءات تساعد على الوصول إلى نتائج ذات قيمة علمية ، وهذا ما حاولنا مراعاته و إتباعه في هذه الدراسة و التي سنعرضها في هذا الفصل.

1- التذكير بفرضيات الدراسة:

- نسبة انتشار صعوبة تعلم القراءة بين التلاميذ مرتفعة.
- توجد فروق بين التلاميذ العاديين و التلاميذ ذوي فرط النشاط الحركي في صعوبة تعلم القراءة.

2-الدراسة الاستطلاعية :

لا يخلو أي بحث علمي من الدراسة الميدانية، بحيث نجدها تتماشى مع الجانب النظري إذ نسعى من خلالها إلى إلقاء نظرة على تواجد جدية في الموضوع المطروح لذلك تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة هامة في البحث العلمي نظرا لارتباطها المباشر بالميدان ، فهي تعد اول خطوة يلجا إليها الباحث للتعرف على ميدان بحثه و على الظروف و الإمكانيات المتوفرة بالإضافة إلأنها تسمح بالتعرف على المشكلات التي يمكن أن تظهر قبل القيام بدراسة التطبيقية في ما يمكن من حل هذه المشكلات الغير متوقعة في هذه المرحلة فيما بعد. (محمود، 2006، ص9)

قبل الشروع في العمل الميداني تم القيام بالبحث الاستطلاعي حيث تقربنا من بعض مدراء مؤسسات تعليمية بولايتي بومرداس و تيزي وزو بعدها تم إجراء مقابلة مع معلمي السنوات الثالثة ابتدائي و الاستعلام على ما اذا كانت عينة بحثنا متوفرة وكان ذلك من 01 إلى 22 مارس 2023 في (4) ابتدائيات و توصلنا من خلال الدراسة الاستطلاعية إلى أن هناك تلاميذ يعانون من مشكلات تمثلت في النشاط الزائد و بعض العيوب التي تظهر أثناء القراءة مما ساعدنا على تحديد إشكالية دراستنا و فرضياته .

كما تمت الدراسة الاستطلاعية قصد تجريب فعالية أدوات البحث المستعملة و المتمثلة في إستبيان فرط النشاط الحركي و اختبار القراءة بالإضافة الى أن البحث الاستطلاعي مكنا من اكتساب معرفة أولية حول مجموعة بحثنا مما سمح لنا بالحصول على مجموعة الدراسة.

3-منهج الدراسة :

يمكن تعريف المنهج على انه هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسته للمشكلة لاستكشاف الإجابة على الأسئلة والاستفسارات التي يثيرها البحث. (محمد شفيق ،2001، ص26)
 إن اختيار المنهج في أي بحث علمي مرتبط بطبيعة المشكلة محل الدراسة فهي التي تفرض على الباحث ذلك و بما ان الموضوع هو دراسة أثر اضطراب فرط النشاط الحركي بصعوبة القراءة فان المنهج الوصفي المقارن هو المنهج المناسب لدراسة هذا الموضوع .

4-عينة الدراسة

يتمثل مجتمع بحثنا في تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي الموزعة على (4) ابتدائيات ابتدائية أحمد بلهاوة و أحمد بوعمره بولاية بومرداس و ابتدائية إخوان خريس و ابتدائية إخوان موازر بولاية تيزي وزو و البالغ عددهم (34) تلميذ، حيث تم اختيار تلاميذ ذوي فرط النشاط و البالغ عددهم (17) تلميذ بطريقة قصدية و ذلك من خلال ملاحظة المعلمين لذوي فرط النشاط والتلاميذ العاديين البالغ عددهم (17) تلميذ بطريقة عشوائية.

الجدول رقم (4):يوضح توزيع العينة:

المجموع	عدد تلاميذ العاديين		عدد تلاميذ ذوي فرط النشاط		اسم المؤسسة
	إناث	ذكور	إناث	ذكور	
10	0	5	0	5	ابتدائية أحمد بلهاوة
7	1	3	0	3	ابتدئيهأحمدبوعمره
7	1	3		3	ابتدائية إخوان خريس
10		5		5	ابتدائية إخوان موازر
34					

نلاحظ من خلال المعطيات المبنية في الجدول أن مجموع عدد تلاميذ ذوي فرط النشاط والتلاميذ العاديين متساو، إلا أن عدد الإناث في الابتدائيات الأربع قليل جدا بلغ عددهم (2) تلميذتين، مما توجب علينا حذف الإناث.

5- الأدوات المستخدمة في الدراسة :

بهدف توفير اكبر قدر من الموضوعية و الدقة في هذه الدراسة و بغرض إرسال دعائها لتحقيق درجة مناسبة من اليقين العلمي اشتملت الدراسة الحالية من مجموعة من الأدوات صنفت حسب أهدافها و استخدامها إلى :

5-1 استبيان لتشخيص حالات فرط الحركة و نقص الانتباه لدى الاطفال :

أ- التعريف بالاستبيان:

استبيان تشخيص حالات فرط النشاط الحركي و نقص الانتباه لدى الأطفال أسئلة هذا الاستبيان مبنية على الطرق العلمية المستخدمة في المراجع و المراكز التخصصية الأمريكية وهي تعتمد على وجود ثلاثة أعراض قياسية ليتم تشخيص أن الطفل مصاب بالاضطراب من عدمه و الأعراض القياسية التي يتم بموجبها تشخيص الطفل هي :

✓ أعراض ضعف الانتباه

✓ أعراض فرط الحركة

✓ أعراض الاندفاعية

ب- طريقة تصحيح الأداة :

يتم تطبيق المقياس بمساعدة المعلم(ة) المشرف على الطفل بالإجابة على أسئلة هذا المقياس مراعيًا الدقة و الموضوعية و هذه الأسئلة تتحرى سلوك و عقلية الطفل في المدرسة ومع أقرانه التلاميذ، كما يجب الإشارة إلى انه في العادة لا يتم تشخيص حالة ADHD إلا بعد سن السابعة او الثامنة ، حيث يحتوي هذا المقياس على (50) عبارة موزعة حسب الأبعاد الثلاثة السالفة الذكر و التي لم يتم تغييرها .

وذلك باختيار البديل المناسب من بين البدائل الأربعة (نادرا، قليلا، غالبا دائما) بحيث يعطى البديل (نادرا) الدرجة (0) و قليلا الدرجة (1) و غالبا الدرجة (2) و دائما الدرجة(3) لكل عبارة ينطبق بديلها على التلميذ .

ج- صدقالأداة :

تم حساب صدق الاستبيان باستخدام كل من :

• الصدق الظاهري:

ومن خلال تم توزيعه على 5 محكمين و تم حسابه بمعادلة كوبر، كما قامت الباحثة بتعديل العبارات من صدق المحكمين و نحن قمنا بتطبيق الصيغة الأصلية للاستبيان.

• الصدق التمييزي (المقارنةالطرفية):

تم حساب صدق الأداة باستخدام الصدق التمييزي، و ذلك للتأكد من قدرة المقياس على التمييز، حيث تم استخدام طريقة المقارنة الطرفية على عينة التقنيين (ن=50) ثم ترتيب أفراد العينة و قسمت الدرجات الى قسمين، و هذا لتمييز ذوي الدرجات المرتفعة من ذوي الدرجات المنخفضة على الأداء، و هذا بعد ترتيب هذه الدرجات ترتيبا تنازليا ثم تقسيمها إلى مجموعتين (درجات مرتفعة ، درجات منخفضة) و بعد ذلك تم حساب الفرق بينهما و هذا باستخدام النظام (SPSS)

ويتضح من خلال النتائج ان قيمة ت دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.01) مما يعني أن المقياس يتوفر على القدرة التمييزية بين المجموعتين المرتفعة و المنخفضة و منه فالمقياس يعتبر صادقا فيما يقيسه.

• الصدق الذاتي :

تم حساب صدق الأداة بمعامل الصدق الذاتي الذي يساوي الجذر التربيعي لمعامل ثبات الأداة، فكان الصدق الذاتي مساويا ل (0.78) عند استعمال طريقة التجزئة النصفية .

د- ثبات المقياس :

تم حساب ثبات المقياس اضطراب النشاط باستخدام نظام SPSS و تم التوصل الى معامل ثبات قدره (0.62) و هذا المعامل دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.01) مما يشير إلأن المقياس يتمتع بقدر عالي من الثبات .

5-2 اختبار صعوبة القراءة :

أ- وصف اختبار صعوبة القراءة :

هو اختبار يكشف عن صعوبة القراءة و الكتابة من إعداد الباحثة (دبراسو فطيمة) و التي اعتمدت في تصميمه على الكتاب المدرسي المقرر وزاريا للسنة الثالثة ابتدائي من النص بعنوان (الأشجار و العصفور الصغير)، حيث اختارت نصين واحد لاختبار القراءة و الآخر لاختبار الكتابة (الإملاء) و هذا بهدف تقييم اكتساب الأطفال لأشكال مختلفة من الحروف وكيفية تحقيقها اعتمادا على الذاكرة. إلا أننا في هذه الدراسة الحالية استخدمنا الجزء المتعلق بالكشف على صعوبات القراءة من الاختبار الأصلي للباحثة (دبراسو فطيمة) ، تماشيا مع أغراض البحث و المتمثلة في معرفة أثر اضطراب فرط النشاط على صعوبة تعلم القراءة لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي حسب تقديرات معلمهم على مقياس فرط النشاط الحركي المستخدم في البحث .بحيث يتم رصد صعوبات القراءة من خلال المؤشرات التالية: الحذف ،الإبدال، القلب، الإضافة ،التكرار، الخلط ، و هذه الأخطاء تشمل الحروف و الكلمات .

ب- طريقة تصحيح المقياس :

الهدف من هذا الاختبار ليس قياس القدرة القرائية عند هؤلاء التلاميذ أكثر مما هو رصد مؤشرات صعوبة القراءة التي تظهر متكررة عند هذه الحالات . وقد اعتمدت الباحثة في إعطاء الدرجة و ما يقابلها في تصنيف نوع الصعوبة حسب المظاهر او المؤشرات كما هو موضح في الجدول التالي :

جدول رقم (5): يوضح درجات و نوع الصعوبة حسب عدد تكرار المظاهر او المؤشرات

نوع الصعوبة	الدرجة	عدد تكرار المظاهر
انعدام اي صعوبة	0	انعدام أي مؤشر
خفيفة	1	خطا واحد
متوسطة	2	خطأين
شديدة	3	ثلاثاًخطاء
أكثر شدة	أكثر من 3	أكثر من ثلاثة

ج - صدق الاختبار:

فقد صادق اغلب المحكمين على اختبار القراءة و الكتابة الموجه لتلاميذ السنة الثالثة ابتدائي والذين يعانون من صعوبات القراءة و الكتابة اذ تراوحت النسبة بين 90,9 و 100% مما يحقق ارتفاعا في صدق الاختبار.

د- ثبات الاختبار :

تم حساب ثبات اختبار القراءة من خلال حساب معاملات الارتباط بيت تكرارات تطبيق الاختبار (الأشجار و العصفور الصغير) و إعادة تطبيقه فكانت مرتفعة و ذات دلالة مقبولة حيث تتراوح بين مستوى 0,01 و 0,05 و هذا يدل على أن اختبار القراءة الموجه إلى تلاميذ السنة الثالثة له قدر مناسب من الثبات، و يصلح للتطبيق في الدراسة الأساسية لهذا البحث. (زليخة بوحيتيم، 2014، ص 61)

6- أساليب المعالجة الإحصائية:

النسب المئوية: تم الاستعانة بها لحساب نسبة الأخطاء في اختبار عسر القراءة، و تحسب

النسبة المئوية بالطريقة التالية: (التكرار × 100 ÷ مجموع التكرارات)

Q2: لدراسة الفروق بين المتغيرات .

خلاصة الفصل

تطرقنا في هذا الفصل إلى أهم الخطوات المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية لهذا البحث والتي تعتبر الركيزة الأساسية لأي بحث علمي .

قمنا في البداية بالتذكير بفرضيات الدراسة ثم الدراسة الاستطلاعية ثم إلى تبيان المنهج المتبع وكذا العينة ، و بعد ذلك عرفنا الأدوات المستعملة و ذلك بعد تقنينها و أخيرا قدمنا الأساليب الإحصائية المتبعة في هذه الدراسة.

ويتناول الفصل الموالي عرض نتائج الدراسة الأساسية و تحليلها و مناقشتها للتحقق من صحة فرضيات الدراسة.

الفصل الخامس

عرض وتحليل وتفسير

ومناقشة النتائج

تمهيد

بعدما تعرفنا في الفصل السابق على أهم الخطوات المنهجية من خلال تحديد للمنهج المتبع و عينة الدراسة و خصائصها السيكومترية وتحديد الأساليب الإحصائية سنتناول في هذا الفصل النتائج الميدانية للدراسة و عرضها و تحليلها و مناقشتها.

1- عرض و تحليل و تفسير و مناقشة نتائج الدراسة :

1-1 عرض و تحليل نتائج الفرضية الأولى:

والتي نصت على أن: " نسبة انتشار صعوبة تعلم القراءة مرتفعة " و للتحقق من صدق هذه الفرضية تم حساب النسب المئوية و التكرارات.

و الجدول رقم (6): يوضح نتائج الفرضية الأولى

العينة	التكرار	النسبة المئوية
تلاميذ عسر القراءة	28	82,35%
المجموع	34	100%

من خلال قراءتنا الجدول رقم(6) أن تكرار التلاميذ الذين يعانون من صعوبة تعلم قدر ب (28) من اجمالي التلاميذ و هو (34) تلميذ، بنسبة مرتفعة قدرت ب (82,35%).

1-2 عرض و تحليل نتائج الفرضية الثانية:

والتي نصت على :

"توجد فروق بين ذوي فرط النشاط و التلاميذ العاديين في صعوبة تعلم القراءة "

و للتحقق من صحة الفرضية تم تطبيق اختبار 2×2

و الجدول رقم(7): يوضح نتائج الفرضية الثانية .

النتيجة	قيمة 2×2 المحسوبة	قيمة 2×2 الجدولة
لا توجد فروق	4,7	7,82

نلاحظ من خلال نتائج الجدول (7) أن القيمة المحسوبة تساوي (4,7) و القيمة المجدولة تساوي (7,82) ، و بالتالي القيمة المحسوبة أقل من المجدولة، وهي قيمة غير دالة و بالتالي نرفض فرضية البحث، أي أنه لا توجد فروق بين ذوي فرط النشاط و التلاميذ العاديين في صعوبة تعلم القراءة.

2- تفسير و مناقشة نتائج الدراسة :

2-1 تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

أسفرت نتائج الفرضية الجزئية الأولى على أن مدى انتشار صعوبة تعلم القراءة عند التلاميذ مرتفع جدا .

وقد نفسر هذا الفشل في القراءة الى نقص التحفيز من طرف الوالدين أو ضعف طريقة التدريس أو خوف التلميذ من المعلم، لأن خوفه من المعلم يجعل التلميذ في جو من التوتر والخوف أثناء القراءة، فيرتكب أخطاء أثناء القراءة ، أو انعدام المطالعة خارج الصف التعليمي أو الخجل فالخجل هو سبب مباشر لعسر القراءة ، أو ربما قد يرجع سببها إلى ظروف اقتصادية أو اجتماعية أو ثقافية تحول دون نجاحهم فتؤثر هذه الظروف بطريقة أو بأخرى على تحصيلهم بالرغم ألا انه قد ينتابهم عجز في أداء المادة على اكمل وجه و بالتالي يكون الفشل حليفهم.

كما أن للأسرة عامل أساسي و مؤثر في مستوى القراءة و تحصيل التلميذ فالأسرة تعد من أهم المصادر التي تدعم الطفل و ترغبه و تحبب المادة الدراسية إليه و ذلك بالحرص الكافي وإعطاء النصائح.

ومن بين العوامل المساهمة في صعوبات تعلم القراءة : تراجع مستوى دافعية التلاميذ نحو القراءة، شعور التلاميذ بالملل من الدراسة ، عدم اهتمام المعلم بمصادر الخطأ في تعليم

التلاميذ، انخفاض ثقة التلميذ بالمعلم في ظل تنوع مصادر المعرفة، عدم احتواء نصوص القراءة على عنصر التشويق.

وهذا ما أشارت إليه دراسات عديدة عربية ، دراسة (سرطاوي،1995) الى الكشف عن خصائص الأطفال ذوي اضطرابات التعلم من وجهة نظر معلمهم ، حيث اشتملت الدراسة على 57 سلوكا، و من اهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة ان لديهم صعوبة في القيام بالقراءة و احتياجهم لوقت أطول لتعلم مهمات جديدة(عبد الوهاب ،56،2003)

دراسة ابو دقة (2012) هدفت الدراسة الى التعرف على نسبة انتشار صعوبات القراءة لدى الصف (الثاني و الثالث و الرابع) في المرحلة الاساسية المشتركة في مدارس رام الله و البيرة. حيث تكونت عينة الدراسة من (13589) تلميذ و تلميذة واعتمدت الدراسة على المنهج الاستكشافي، توصلت الدراسة الى ان مظاهر صعوبات القراءة هي أكثر شيوعا لدى طلبة المرحلة الأساسية في الصفوف الثاني و الثالث و الرابع.

دراسة الزايدي (2010): هدفت الدراسة إلى التعرف على مظاهر العسر القرائي لدى تلاميذ الصفوف الأولية من المرحلة الابتدائية من وجهة نظر المعلمين و المعلمات ووضع تصور مقترح لعلاج هذه المظاهر لدى تلاميذ الصفوف الأولية، و تكونت عينة الدراسة من 639 معلما و معلمة منهم 292 معلما و 347 معلمة . و اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي و توصلت النتائج الدراسة الى مظاهر العسر القرائي لدى تلاميذ الصفوف الأولية من المرحلة الابتدائية توجد بدرجة متوسطة و بنسب مئوية مقدارها 62,16%.

دراسة مصطفى ووافية (2015): هدفت هذه الدراسة على التعرف على انواع صعوبات القراءة التي يعاني منها تلاميذ الصفين الثاني و الثالث من المرحلة الابتدائية. و التعرف على الفروق بين الجنسين في صعوبات تعلم القراءة حيث تكونت عينة الدراسة من 31 تلميذ من تلاميذ الصفين الثاني و 33 من الصف الثالث ينتمون الى ثلاثة مدارس ابتدائية تقع بمدينة

مستغانم غرب الجزائر من بينهم 30 ذكرا و 34 اناث . و اعتمدت على المنهج الوصفي وتوصلت الدراسة الى النتائج التالية: -توجد فروق دالة احصائية بين الجنس في صعوبات تعلم القراءة (تعرف الكلمات و قراءتها، و صعوبة التعرف على اجزاء الكلمة و دمجها، و صعوبة الربط بين الرمز المكتوب و الصوت المنطوق، و صعوبة التمييز السمعي لصالح الذكور)

أما دراسة الزراد (1998): التي هدفت إلى تحديد أهم الاضطرابات الأكاديمية في اللغة العربية و أهم النتائج فقد بلغت نسبة الاضطراب عسر القراءة عند الذكور (34،6) بينما عند الإناث(44،6) . (منسي، 2004، ص69)

إن شدة انتشار اضطراب اضطرابات التعلم في الوطن العربي فحسب دراسته اجراها الزيات 1998 ان نسبة عسر القراءة و الكتابة و الهجاء فقد بلغت 20،6. (سليمان،2001، ص129)

وقد ترجع ايضا صعوبات القراءة الى عوامل وراثية او مدرسية او اسرية او جسمية و عم تشخيصها و علاجها يؤثر على التحصيل الدراسي للطفل صاحب المشكلة و على حالته النفسية ،و حتى مستقبله، فقد اوضح ويليامز(1992) في دراسة له انى الأطفال ذوي صعوبات القراءة يمكن ان تظهر لديهم اضطرابات سلوكية عديدة، مثل ظهور علامات الانزعاج لديهم لأتفه الأسباب، وظهور علامات الخجل ، و الانكماش و الابتعاد عن المشاركة في الأنشطة العامة و حتى الدراسة، و القلق وعدم الشعور بالأمان، و الاكتئاب و الانطواء و قد يصل الأمر إلى المرض العصبي.

2-2 تفسير و مناقشة نتائج الفرضية الثانية :

أسفرت نتائج الفرضية الجزئية الثانية أنه لا توجد فروق بين ذوي فرط النشاط و التلاميذ العاديين في صعوبة تعلم القراءة. و توافق نتيجة الدراسة ما هو موجود في الواقع بأن التلاميذ ذوي فرط النشاط لديهم نسبة نكاه عالية بحيث يكون نشاطهم هادف و ايجابي داخل حجرة

الدراسة و تحصيلهم الدراسي جيد، و هذا ما أكده لنا المعلمين كما اشاروا إلى أن أسباب صعوبة القراءة قد ترجع إلى أسباب نفسية او بيئية.

و هناك دراسات أكدت ذلك و من بينها:

دراسة " حاج صبري فاطمة" (2005) علاقة العسر القرائي بالمتغيرات الأخرى، و شملت عينة قوامها (50) تلميذ معسرا قرائيا لطور الثاني للمرحلة الابتدائية و خلصت الى ان لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية في قلة الانتباه و فرط الحركة تكون عند المعسرين قرائيا أكثر من الأسوياء. (حاج صبري فاطمة، 2005، ص329)

دراسة "أنور الشراوي" (1987) بعنوان : "العوامل المرتبطة بصعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية"، هدفت الدراسة الى تحديد العوامل المرتبطة بصعوبات التعلم في القراءة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية بدولة الكويت، و قد اشتملت عينة الدراسة (836) مدرسا و مدرسة من المدارس الابتدائية ، و تم تحديد الاطفال من ذوي صعوبات القراءة عن طريق تقديم استفتاء العوامل المرتبطة بالصعوبة القراءة من وجهة نظر المعلمين و يتكون الاستفتاء من (48) عبارة، و على المدرس ان يوضح بالراي فقط اذا كانت تلك العبارة ترتبط بالصعوبة عند الطفل او ترتبط الى حد ما او لا ترتبط اطلاقا.

وخلصت النتائج الى ارتباط العوامل التالية بصعوبة القراءة :

الإحساس بالعجز و عدم تركيز الانتباه وعدم الثقة بالنفس، اضطراب الظروف الاسرية وما يرتبط بها من عوامل، العلاقة ليم المدرس و التلميذ و ما يرتبط بها من عوامل، المنهج الدراسي و ما يرتبط به من عوامل.

(فاطمة حاج صابر، 2006، ص36)

إلا أن نتائج هذه الدراسة اختلفت عما توصلت إليه العديد من الدراسات على ان اضطراب فرط النشاط له علاقة ببعض المتغيرات الأخرى، دراسة فلين دوبل(2009) نقلا من أماني السيد (2012): بعنوان اضطراب فرط النشاط الحركي المرتبط بقصور الانتباه و علاقته ببعض المتغيرات"،هدفت الدراسة لمعرفة العوامل النفسية و الاجتماعية و الضغوط الوالدية ، وعلاقتها باضطراب فرط النشاط الحركي وقصور الانتباه لدى الاطفال،تمت الدراسة على 300 طفل وطفلة تراوحت اعمارهم 6-12 سنة،ادوات الدراسة اختبار وكسلر لذكاء الاطفال ،اختبار المصفوفات الملون لرافن،اختبار الضغوط الوالدية (الفيولاالبيلاوي)، استمارة جمع البيانات الخاصة بالطفل، اختبار تشخيص اضطراب الانتباه(نقص الانتباه فرط الحركة الاندفاعية) لدى الاطفال (اعداد سيلفن) و تمت الاجابة عليه من خلال الام و المعلمة و الباحثة و جاءت نتائج مؤكدة على انه توجد علاقة ارتباطية دالة بين كل من التحصيل الدراسي و الدخل والضغوط الوالدية و اضطراب الانتباه و النشاط الزائد.

وجدت الدراسة أن أكثر العوامل النفسية و الاجتماعية المؤثرة في اضطراب الانتباه هي العوامل المرتبطة بخصائص الوالدين و الطفل و التفاعل بين الطفل و الاسرة. (عبد القادر عثمان عبد القادر،2018، ص116)

كما أظهرت عدة دراسات ان عدد سنوات الخبرة له تأثير واضح على درجة المعرفة المعلمين بالاضطراب كدراسة سكيو و أن المعلم الخبير يستطيع ملاحظة و اكتشاف لتلاميذ المضطربين بسهولة اكبر من غيره، مما يدعو إلى ضرورة الإعداد الجيد للمعلم قبل الخدمة وأثناء الخدمة للتزود بالكم المعرفي الكافي و المتجدد الذي يسمح بملاحظة هذه الفئة، و من ثمة التكيف و التعامل معها في حدود التدخل التربوي الفاعل، في اطار التوجيه إلسالأطباء والنفسانيين الأكثر تخصصا عند الاقتضاء.

كما توصلت دراسة (Walcott2004) إلى أن الأطفال الذين يعانون من فرط الحركة و تشتت الانتباه يعانون من عجز كبير في التواصل الاجتماعي فهم غير قادرين على كبح مشاعرهم

وسلوكاتهم السلبية و السيطرة عليها ، كما جاء في دراسة (Don Francesco 2011) أن هذه الفئة أكثر عرضة للإصابة بالاكْتئاب ثنائي القطب بنسبة 16,7% مقارنة بالأطفال العاديين بنسبة 1%.

- الاستنتاج العام
- الاقتراحات والتوصيات

الاستنتاج العام:

نستخلص من خلال إشكالية البحث و التساؤل العام التي انطلقت منه الدراسة، التي تسعى إلى الكشف عن اثر اضطراب فرط النشاط الحركي على صعوبة تعلم القراءة لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي، و ذلك عن طريق النتائج سواء المتعلقة باضطراب فرط النشاط الحركي أو المتعلقة بصعوبة تعلم القراءة، فكانت النتائج المتحصل عليها حسب عينة الدراسة أن لا توجد فروق بين ذوي فرط النشاط و التلاميذ عاديين في صعوبة تعلم القراءة، و أن نسبة انتشار صعوبة تعلم القراءة بين التلاميذ بنسبة 82,35%.

الاقتراحات و التوصيات:

- ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول اضطراب فرط النشاط الحركي على عينات كبيرة لتحديد ابرز أهم الأسباب الكامنة خلف اضطراب فرط النشاط الحركي.
- توعية معلمي المدارس الابتدائية بتعريفهم بأهم أعراض اضطراب فرط النشاط الحركي.
- تعويد الطفل على القراءة كالقصاص المصورة وهو في سن مبكرة.
- تجنب الاستراتيجيات التي تسبب التوتر للتلميذ مثل الامتحانات المفاجئية.
- تخصيص حصص للترفيه و الأنشطة الحركية للطفل و ذلك لامتناع نشاطهم في أنشطة مناسبة.
- توعية التلاميذ العاديين لتقبلهم التلميذ ذوي اضطراب فرط الحركة وتعامله بالطريقة المناسبة.
- توعية الآباء و المربين على التعامل الجيد بالتلاميذ ذوي صعوبات القراءة.
- فتح مراكز خاصة للتكفل بهؤلاء الأطفال و القيام بفحوصات طبية و نفسية و أطفونوية وتربوية.



الخاتمة

خاتمة:

أن التلميذ هو المشروع المستقبل المؤجل إلى حين فعلينا أن نلبي حاجاته المعرفية و أن نقوي ميكانيزماته الأولية للاكتساب نقوم بتدريبها ففي حال إهمالها أو غياب التدريب يتولد لدى الطفل اضطراب يعيق عملية التعلم في جميع المجالات خاصة في مجال القراءة فمن خلال بحثنا الذي تناول اثر اضطراب فرط النشاط الحركي على صعوبة القراءة لدى التلاميذ السنة الثالثة ابتدائي.

لذا يعتبر النشاط الزائد مشكلة حقيقية يواجهها كل من المعلمين و الأولياء بالدرجة الأولى وهذا نظرا لصعوبة التحكم في هؤلاء الأطفال وضبط تصرفاتهم و لقد أثبتت العديد من الدراسات أن معظم الأطفال ذوي الإفراط الحركي لديهم مشاكل تعليمية لان تحصيلهم الدراسي ضعيف بالمقارنة مع التلاميذ العاديين فنجدهم يعانون من نقص الانتباه وعدم القدرة على التركيز وعدم إنهاء الواجبات المدرسية المطلوبة منهم بالإضافة إلى تميزهم بالاندفاعية يوتر عليهم و خاصة على أدائهم الدراسي

و في الأخير نأمل أن تكون هذه الدراسة منطلق لدراسات أخرى معمقة شاملة لهذا الموضوع من مختلف جوانبه، هذا للوصول إلى دراسات عملية تفيدنا و تفيد المجتمع، كما نناشد جميع المعلمين و المختصين إعطاء أهمية لفئة الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط الحركي وصعوبة تعلم القراءة و عدم تهمشيهم ومساعدتهم إلى تجاوز صعوباتهم.



قائمة

المصادر والمراجع

قائمة المراجع :

أولا - المراجع باللغة العربية :

1. أبو غنية عادل يوسف (2010):*عسر القراءة و طرق العلاج*، الدار الأكاديمية للعلوم.
2. أسامة فاروق مصطفى(2011) : *مدخل إلى الاضطرابات السلوكية و الانفعالية* ،ط1، الأردن، دار الميسر للنشر و التوزيع .
3. أسامة فاروق مصطفى ،(2015) :*مدخل إلى الاضطرابات السلوكية و الانفعالية (الأسباب، التشخيص، العلاج)* ،ط4،الأردن،دار المسيرة.
4. أشرف محمد عبد الغني شريت، رحاب محمود محمد صديق (2008):*ببرنامج العلاج السلوكي للأطفال ذوي فرط النشاط الزائد*، مؤسسة حورس الدولية للنشر.
5. امينة مومني(2018): *النشاط الحركي المصحوب بخفض الانتباه على الفهم الشفهي عند عسير القراءة،مذكرة الماستر،كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية، جامعة العربي بن مهدي، ام البواقي.*
6. البطانية أسامة محمد و آخرون (2010): *صعوبات التعلم النظرية و الممارسة*.ط4 ،عمان ،دار المسيرة للنشر و التوزيع.
7. بطرس حافظ،(2008): *تدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم* ،ط1،عمان،دار المسيرة.
8. بطرس حافظ بطرس (2014) : *تدريس الأطفال ذوي صعوبات التعلم*، ط3، عمان، دار المسيرة للنشر والتوزيع.
9. بن حمد العبري، الغالية (2016): *فاعلية برنامج تدريبي في تحسين الذاكرة العاملة لدى طالبات صعوبات تعلم القراءة في محافظة مسقط* ،رسالة ماجستير كلية العلوم و الأدب جامعة نزوي مسقط.
10. جرار عبد الرحمان محمود(2008): *صعوبات التعلم قضايا حديثة*، د.بلمكتبة الفلاح للنشر.

11. جروان فتحي عبد الرحمن (2002): تعليم مهارات التفكير مفاهيم و تطبيقات ، ط1، دار الحامد للنشر و التوزيع ،عمان.
12. حاتم الجعافرة (2008): الاضطرابات الحركية عند الاطفال ، ط1، دار أسامة للنشر والتوزيع المملكة الأردنية الهاشمية.
13. خاطر محمود رسلان مصطفى (1986): اللغة العربية و التربية الدينية د.ط، القاهرة دار المعرفة للنشر.
14. خالد سعد سيد محمد علي القاضي، 2011، تعديل سلوك الاطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه و فرط النشاط (دليل عملي للوالدين و المعلمين) ، القاهرة ،عالم الكتب.
15. الخشرمي سحر (2004): العلاج التربوي و الاسري لاضطراب فرط الحركة و تشتت الانتباه(دليل المعلم و الاسرة)، ط1، منشورات جامعة الملك سعود،الرياض.
16. الدسوقي مجدى محمد،(2006): الاضطراب نقص الانتباه مصحوب بالنشاط الزائد (سلسلة الاضطرابات)،مكتبة الأنجلو المصرية، القاهرة.
17. زليخة بوحيتم (2014): عسر القراءة لدى تلاميذ المصابين باضطراب فرط النشاط الحركي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، مذكرة الماستر،كلية العلوم الاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
18. زليخة بوحيتم (2014): عسر القراءة لدى تلاميذ المصابين باضطراب فرط النشاط الحركي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، مذكرة الماستر،كلية العلوم الاجتماعية، جامعة محمد خيضر، بسكرة.
19. سالم محمود عوض الله و آخرون (2006): صعوبات التعلم التشخيص و العلاج ، ط2، عمان ،دار الفكر.
20. سامي محمد ملحم (2010): مناهج البحث في التربية و علم النفس ،دار المسيرة ،عمان.
21. السرطاوي عبد العزيز طيبي سناء عورتاني و آخرون (2009): تشخيص صعوبات القراءة و علاجها، الأردن، دار وائل للنشر.

22. سعد مراد علي عيسى (2006): *الضعف في القراءة و أساليب التعلم*، الإسكندرية دار الوفاء لدينا الطباعة و النشر.
23. سعيد كمال الغزالي (2011): *تربية و تعليم ذوي صعوبات التعلم*، ط1، عمان، دار الفكر للنشر.
24. سليمان السيد السيد عبد الحميد (2006): *في الصعوبات التعلم النوعية الديسليكسيا*، القاهرة، دار الفكر الغربي.
25. سناء محمد سليمان (2013): *مشكلة النشاط الزائد و تشتت الانتباه لدى الاطفال*، ط1، عالم الكتب للنشر.
26. الشرييني زكريا احمد، (1994): *المشكلات النفسية عند الاطفال*، دار الفكر العربي ، القاهرة.
27. الشفهي عند عسير القراءة ،مذكرة الماستر، كلية العلوم الاجتماعية والانسانية، جامعة العربي بن مهدي، ام البواقي.
28. طارق عبد الرؤوف ،عامر ،(2008) *تدريب الأطفال ذوي الاضطرابات السلوكية*، ط1، الأردن، دار اليازوري العلمية.
29. طيبي سناء عورتاني و اخرون (2009): *مقدمة في صعوبات القراءة* ،عمان، دار وائل للنشر .
30. عبد الباقي ابراهيم (1999): *علاج النشاط الزائد لدى الاطفال باستخدام برامج تعديل السلوك*، الجريس، القاهرة.
31. عبد العزيز السرطاوي ،(2003): *اضطراب عجز الانتباه و فرط الحركة-دليل علمي للعياديين*، دار القلم ،الإمارات العربية المتحدة.
32. عبد الفتاح علي غزال، ابتسام احمد محمد احمد (2014): *النشاط الزائد* ، الإسكندرية، مصر، دار الجامعة الجديدة للنشر.
33. العدل عادل محمد (2010): *صعوبات التعلم و التدريس العلاجي*، القاهرة، دار الكتاب الحديث.

34. عصفور قيس نعيم بدار احمد إسماعيل (2013): صعوبات التعلم الاكاديمية، عمان، دار الفكر للنشر.
35. العنزات صباح (2009) نظرية الذكاءات المتعددة و الصعوبات التعلم، عمان دار الفكر.
36. غنامي عادل صلاح (2006): البرامج العلاجية لصعوبات التعلم ،عمان ،دار المسيرة للنشر و التوزيع.
37. فتحي بن قديح(2020): برنامج مقترح باللعب التعليمي لعلاج فرط النشاط الحركي والسلوك العدواني لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية (المضطربين سلوكيا)، اطروحة دكتوراه ، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة ابو القاسم سعد الله، الجزائر .
38. كرجى مريم (2018): علاقة الوظائف التنفيذية باضطرابات التعلم (القراءة والحساب)، اطروحة شهادة دكتوراه، كلية العلوم الاجتماعية، جامعة الجزائر 2- ابو القاسم سعد الله، الجزائر.
39. ماجدة السيدة عبيد (2015): الاضطرابات السلوكية، ط1، عمان، دار صفاء للنشر والتوزيع.
40. مجدوني حنان (2018): صعوبات تعلم القراءة ،مذكرة ماستر كلية الاجتماعية والإنسانية جامعة الدكتور مولاي الطاهر سعيدة.
41. محمد احمد خصاونة (2013): صعوبات التعلم النمائية ،ط1 ،عمان، دار الفكر للنشر و التوزيع.
42. محمد شفيق (2011) : البحث العلمي الخطوات المنهجية لإعداد البحوث الإجتماعية ، ط1، الإسكندرية، المكتبة الجامعية.
43. مرياح احمد تقي الدين (2015): عسر القراءة و علاقته بالتوافق النفسي لدى عينة من التلاميذ السنة الخامسة ابتدائي بمدينة الاغواط ،مذكرة ماجستير كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية جامعة مولود معمري تيزي وزو .
44. مشيرة عبد الحميد أحمد اليوسيفي (2005): النشاط الزائد لدى الاطفال (الأسباب وبرامج الخفض)، ط2، المركز الجامعي الحديث، مصر.

45. مصطفى نوري القمش ، خليل عبد الرحمن المعاينة (2007): الاضطرابات السلوكية والانفعالية، ط2 ، عمان، دار المسيرة للنشر و التوزيع.
46. ملحم سامي محمد (2010): صعوبات التعلم. ط عمان دار المسيرة للنشر.
47. نايف بن عابد الزراع(دس)(2007) : اضطراب ضعف الانتباه و النشاط الزائد دليل خاص للآباء والمختصين، ط1، عمان، دار الفكر للنشر و التوزيع.
48. هبة عبد الحليم عبد ربه (2014): النشاط الزائد (الأسباب، التشخيص، البرنامج العلاجي) مصر، دار الجامعة الجديدة للنشر.
49. هدى محمد الناشف (2007): الأسرة وتربية الطفل، ط1، الأردن، دار المسيرة .

ثانيا - المراجع باللغة الأجنبية:

50. Burlesondaviss,(2018) ,Moodiners in ADHD ,springer international publishing ,Switzerland.
51. James J .mcGough(2014) ,ADHD ,oxford universitypress, New York .
52. Philip asherson, Susan young(2013) hand book for attention deficit hyper activitydisorder in dults ,Springerhealth car ,UK ,London.
53. Russel A, Barkley(2018) a attention deficit hyper activitydisorder, the 4th edition, London the Guilfordpress



الملاحق

ملحق رقم (1) استبيان تشخيص اضطراب فرط النشاط الحركي

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة مولود معمري تيزي وزو

كلية : العلوم الإنسانية و الإجتماعية

قسم : علم النفس

تخصص : علم النفس المدرسي

في إطار الإعداد مذكرة تخرج ماستر علم النفس المدرسي بعنوان: اثر اضطراب فرط النشاط الحركي على صعوبة تعلم القراءة لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي و في إطار دراسة ميدانية حول هذا الموضوع يرجى منكم سيدي المعلم (ة) مساعدتنا بالإجابة على أسئلة هذا الإستبيان لـ (ADHD) ، بكل موضوعية مراعين في ذلك سلوك وعقلية الطفل في المدرسة و مع أقرانه التلاميذ ، و ذلك من خلال وضع علامة X على البديل المناسب من بين البدائل الأربعة لكل عبارة و الذي ينطبق عليه التلميذ.

التساؤل العام:

ما اثر اضطراب فرط النشاط الحركي على صعوبة تعلم القراءة لدى تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي؟ .

1- أعراض ضعف الانتباه لدى الطفل:

الرقم	بنود الاستبيان	نادرا	قليلا	غالبا	دائما
01	ضعف مدى الانتباه				
02	يحتاج الى جهد للانتباه الى تعليمات المعلم				
03	يعاني من الذهول والحيرة او الارتباك.				
04	الفشل في اتمام المهام او الأنشطة التي يبدأها				
05	انتقال الطفل من شيء لآخر او من نشاط لآخر بشكل مزعج وغير هادف				
06	لا يصغي او يستمع للآخرين				
07	ليس لديه القدرة على متابعة التفاصيل				
08	ليس لديه القدرة على الفهم والاستيعاب وادراك العلاقات				
09	ليس لديه القدرة على التركيز				
10	يعاني من تخلف دراسي او صعوبة في مجال التعلم				
11	يعاني من الشرود وأحلام اليقظة				
12	كثير ما ينشغل بذاته				
13	تشنت انتباهه بسرعة بفعل المثيرات وبشكل غير عادي				
14	ينسى الأشياء الهامة لإنهاء المهام				
15	يفشل في تنظيم المهام وتنفيذها.				
16	يفشل في متابعة التعليمات التي توجه اليه.				
17	يتجنب المهام التي تتطلب جهدا عقليا وانتباها ادراكا وغير ذلك.				
18	التعرض للحوادث بسبب نقص الانتباه				
19	يفقد بعض الأشياء والأدوات				
	عدم الاهتمام أو اللامبالاة بعملية التعلم.				

2- أعراض فرط الحركة

الرقم	بنود الاستبيان	نادرا	قليلا	غالبا	دائما
01	الخروج من الصف عدة مرات دون مبرر				
02	سلوكيات متكررة لدرجة الإزعاج				
03	عدم الراحة مع الإحساس بالملل والتلوي أثناء الجلوس على المقعد				
04	يسبب صخبا وضوضاء داخل الصف				
05	يزعج الأطفال الآخرين في الصف ولا ينسجم معهم				
06	غير متعاون مع معلميه او المشرفين عليه				
07	لا يستجيب لتعليمات متمرّد او خارج عن الطاعة				
08	يظهر سلوك العناد والمعارضة				
09	تظهر عليه أعراض اللامبالاة او الإهمال				
10	يمكن ان يدفع الآخرين في الصف				
11	عدم ممارسة الأنشطة				
12	التواصل الاجتماعي مع الآخرين ضعيف				
13	يتهم الآخرين باستمرار				
14	تغيب عن المدرسة دون عذر				
15	يخالف الأنظمة والمواعيد ويكره ان تقيدّه النظم أو القواعد				
16	يتجنب الاعذار				
17	سلوكه لا يمكن توقعه				
18	من السهل قيادته من الأطفال الآخرين				
19	يتكلم كثيرا بشكل مختلف عن الأطفال الآخرين من نفس العمر (كلام ، طفلي ،تهته) .				

3- أعراض الاندفاعية

الرقم	بنود الاستبيان	نادرا	قليلا	غالبا	دائما
01	لا يستطيع السيطرة على أفعاله				
02	يجب أن تؤدي مطالبه في الحال				
03	انفجار المزاج والقيام بسلوك غير متوقع				
04	حساس بشدة لعملية النقد				
05	يبكي كثيرا وبسهوله				
06	صعوبة أرجاء رد الفعل أو الاستجابة.				
07	يجيب عن السؤال قبل إتمامه				
08	محب للعراك ودائما في حالة غضب واستياء.				
09	إقحام نفسه في أمور لا مبرر لها				
10	مقاطعة الآخرين في الحديث				
11	غير قادر على إيقاف حركاته المتكررة.				
12	ينكر الأخطاء ولوم الآخرين له				
13	مطيع باستياء وبامتعاض.				
14	وقاحة مع قلة الحياء في أفعاله				
15	ضرب الآخرين بعنف				
16	يركض ويقفز بسرعة				

ملحق رقم (2) : النص الخاص باختبار صعوبة القراءة من كتاب المدرسي السنة الثالثة.

نط العصفور وطار نحو شجرة القسطل المجاورة لشجرة التين وقال لها: "أيتها الشجرة الكبيرة هل تحميني في أغصانك حتى قدوم الربيع ؟ ، قالت شجرة القسطل "لا، تأكل جميع ثماري
إذهب من هنا"