جامعة مولود معمري–تيزي وزو–

كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية

قسم العلوم الاجتماعية

علاقة اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشّاط الحركي بعسر الكتابة لدى تلاميذ السّنة الرّابعة ابتدائي

دراسة ميدانية بولاية بومرداس

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علوم التّربية تخصص:تربية خاصة و تعليم مكيف

اعداد الطالبتين:

–بن سليمان غانية

–زنوش حياة

اشراف:

أ.د.العرفاوي ذهبية

السنة الجامعية: 2021/2020

بسم الله الرّحمن الرّحيم

شكر و تقدير

الحمد لله تعالى الذّي أنار لنا درب العلم والمعرفة، وأعاننا على أداء هذا الواجب ووفقنا في هذا العمل.

نتوجه بجزيل الشّكر و الامتنان الى كلّ من ساعدنا من قريب أو بعيد على انجاز هذا العمل، و نخص بالذّكر الأستاذة المشرفة " **د.العرفوي ذهبية**" التي لم تبخل علينا بتوجيهاتها و نصائحها التي كانت عونا لنا في اتمام البحث.

كما أتقدم بالشكر والتقدير الى د." **ليلى بوبكري**" التي ساهمت في تكويني طيلة هذا المسار وواظبت على العمل معنا فساهمت في تحفيزنا من أجل التقدم والوصول الى الصدارة و الاستمرارية في الاجتهاد.

*****غانية***حياة*****

الاهداء

أهدي هذا العمل المتواضع الى:

من قدم لي الدّعم والمساندة **الوالدين الكريمين** أطال الله في عمرهما

الى **اخوتي و أختي** وكل **عائلتي الكريمة**

الى كل الأصدقاء والصديقات

الى من قاسمتني أعباء هذا العمل في الجد والهزل "**حياة**"

الى كل من ساعدني في اتمام هذا العمل

اليهم جميعا أهدي هذا العمل تقديرا وعرفانا بالجميل

غانية

الاهداء

أهدي ثمرة جهدي الى من وفقني الى طريق الرّشاد الى الرّحيم بالعباد خالقي و رازقي

الى خير الأنام حبيبنا المصطفى عليه السّلام

الى الشّمعة التي تنير دربي

الى أغلى هدية أحياني بها ربي

الى العزيزة على قلبي "**أمي الحنون**"

الى من كللّه اللّه بالهيبة و الوقار

الى من علمني العطاء بدون انتظار

الى من أناروا لي طريق اسمه بكل افتخار "**أبي العزيز**"

"**اخوتي**"و "**أخي**"و **زوج أختي**"

أمال – حنان – محمد.

و لا أنسى من حملوا البهجة الى الدّار فجعلوها تشرق بالأنوار الى الكتاكيت الصغار:

"**سامي**" **محمد اسحاق**" الى أعز زملائي و زميلاتي في الدّراسة و خاصة زميلتي في المذكرة

"**غانية**"

التي كانت سندا كبيرا لي في مشواري الدّراسي هذا و الى أعزّ صديقاتي: **شيرين**– **رفيدة.**

الى كلّ من يعرفني من بعيد أو قريب.

الى كلّ من وسعهم قلبي و لم يدونهم قلمي.

اليكم أهدي ثمرة جهدي.

حياة.

ملخص الدّراسة:

تهدف هذه الدّراسة الى معرفة العلاقة بين اضطراب تشتت الانتباه وفرط النّشاط الحركي بعسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي وذلك بالاجابة على التّساؤلات الدّراسة وهي:

-هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب تشتت الانتباه و عسر الكتابة لدى تلاميذ السّنة الرّابعة ابتدائي (استبيان المعلم)؟.

-هل توجد علاقة ارتباطية بين فرط النّشاط الحركي و عسر الكتابة لدى تلاميذ السّنة الرّابعة ابتدائي(استبيان المعلم)؟.

و قد تمّ الاعتماد على المنهج الوصفي لأنّه الأنسب لهذه الدّراسة، كما تمّ الاعتماد على مقياس تشتت الانتباه وفرط النّشاط الحركي الذّي أعدّته الباحثة أميرة سلطاني 2017، وذلك اختبار عسر الكتابة للباحثة صليحة بوزيد 1991، و قد طبقت الأداتين على عينة بلغ عددها 30 تلميذ و تلميذة من السنة الرابعة ابتدائي بلقايد سعيد ببومرداس و بعدها تمت المعالجة الاحصائية عن طريق برنامج SPSS و توصلنا في الأخير الى:

-توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب تشتت الانتباه و عسر الكتابة لدى تلاميذ السّنة الرابعة ابتدائي.

-توجد علاقة ارتباطية بين فرط النّشاط الحركي و عسر الكتابة لدى تلاميذ السّنة الرّابعة ابتدائي.

و تمت مناقشة نتائج الفرضيات اعتمادا على معلومات نظرية و دراسات سابقة كما ختمت الدّراسة بخلاصة اضافتا الى قائمة المراجع و بعض الملاحق.

فهرس المحتويات

الموضوع **الصفحة**

شكر و تقدير

ملخص الدّراسة.....أ

مقدمة.....1

الجانب النّظري

الفصل الأول: الاطار العام لاشكالية الدّراسة.

1-اشكالية الدّراسة.....5

2-فرضيات الدراسة 8

3-أهداف الدراسة 9

4-أهمية الدراسة 9

5-التعاريف الاجرائية 9

6-الدراسات السابقة 11

الفصل الثّاني: اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي

تمهيد.....17

1-لمحة تاريخية 17

2-تعريف اضطراب تشتت الانتباه 19

3-انتشار اضطراب تشتت الانتباه 20

4-أعراض اضطراب تشتت الانتباه 21

5-أسباب اضطراب تشتت الانتباه 25

6-تشخيص اضطراب تشتت الانتباه 26

7-علاج اضطراب تشتت الانتباه 28

خلاصة.....30

الفصل الثالث: عسر الكتابة

تمهيد.....32

1-تعريف عسر الكتابة 32

2-أنواع عسر الكتابة 33

3-أسباب عسر الكتابة 34

4-مظاهر عسر الكتابة.....36

5-أعراض عسر الكتابة.....37

6-ميزة الأطفال ذوي عسر الكتابة.....38

7-العوامل المرتبطة بعسر الكتابة.....39

8-تشخيص عسر الكتابة.....41
9-علاج عسر الكتابة.....42
خلاصة.....45

الفصل الرّابع: اجراءات الدّراسة

1-منهج الدّراسة.....48
2- عينة الدّراسة.....48
3-أدوات الدّراسة.....48
4-الأساليب الإحصائية.....53
خلاصة.....55

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات

1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات.....57
2- مناقشة نتائج الفرضيات 59
3-استنتاج عام.....61
خاتمة..... 62
قائمة المراجع و المصادر.....64
الملاحق

مقدمة

لا شك أنّ موضوع اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النّشاط يعتبر أحد أهم المواضيع الجديرة بالدراسة و التّمحيص من قبل المختصين في التّربية في العالم العربي على أية حال يعتبر هذا الاضطراب موضوع جديد نسبيا حتى في الدّول الغربية المتقدمة مقارنة بفئات الاعاقة الأخرى كالاعاقة البصرية على سبيل المثال، ومع ذلك فبمراجعة الأدبيات والأبحاث الخاصة بهذا الاضطراب يجد الباحث كما هائلا من الدّراسات والأبحاث التّي درست هذا الاضطراب من كل جوانبه بشيء من التّفصيل، مثل التّعريف ،الأسباب الأعراض، بالإضافة الى كيفية التّشخيص وكيفية التّعامل مع هذا الاضطراب و العلاج المقترح له بنوعيه الدّوائي و السلوكي و التّربوي، واذ لم يتم التّدخل مبكرا للحد من هذا الاضطراب فقد تؤثر على نمو الطّفل و مستقبله التّعليمي نتيجة لعدم انتباهه وتركيزه كما نجدهم في المدرسة يعانون من صعوبات في التّعلم مختلفة و متنوعة و تزيد أو تقل حسب الحالة مثل صعوبة الكتابة، و نظرا لأن التّعلم يعتمد بدرجة كبيرة على القدرة الكتابية أو الكتابة فانّ الصعوبات في هذا المجال يمكن أن تكون ذات تأثير سلبي على شخصية التّلميذ وعلى مساره الدّراسي، ومن أهم وأكثر المشاكل التي تمس الاطفال في مرحلة التّمدرس نجد عسر الكتابة.

فالتلميذ المعسر كتابيا يكون مختلفا عن الآخرين في عمليات التفكير والتّعلم وما يتطلبان من المهارات الحركية و الادراك البصري للحروف والكلمات وادراك العلاقة بين صوت الحرف وشكله، وللتّخفيف من حدّة هذه الصعوبة لدى هذه الفئة ينبغي توفير بيئة تعليمية مناسبة من طرق تعليمية صحيحة وتقديم الدّعم و الرّعاية الفردية الملائمة من أجل تحقيق صحة نفسية جيدة لهؤلاء التّلاميذ و يتأكد ذلك معظم تصرفاته بشكل مرضي ازاء مطالب البيئة المحيطة، والقدرة على اشباع حاجاته و مواجهة معظم المتطلبات الجسمية والاجتماعية

وصولا الى السواء والتّناغم مع نفسه ومع الآخرين، الا أنّه يوجد بعض التّلاميذ يتعرضون الى مشاكل في البيئة المحيطة بهم تمنعهم من تحقيق الأساس النّفسي للنمو السّليم.

و استنادا لما قال سابقا فقد حاولت هذه الدّراسة تتناول موضوع تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي و علاقته بعسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي.حيث قسمت الدّراسة الى جانبين نظري و جانب تطبيقي.

تضمن الجانب النّظري ثلاثة فصول:

الفصل الأول: هو عبارة عن تقديم البحث، تساؤلاته، و فرضياته، و كذا يشمل أهدافه، أهميته التّعاريف الاجرائية، والدّراسات السّابقة.

الفصل الثاني: يشمل اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي لمحة تاريخية تعريفه، بالإضافة الى نسبة الانتشار، أعراض ، أسباب ، والتّشخيص الفارقي ختاما بالعلاج.

الفصل الثالث: يشمل تعريف عسر الكتابة، أنواع، أسباب، مظاهر، أعراض، و العوامل المرتبطة فيه، ثم التّشخيص و العلاج.

الفصل الرابع: تناولنا في هذا الفصل الاجراءات المنهجية للدّراسة الميدانية، موضحين في ذلك منهج الدّراسة، عينة الدّراسة، وصف أدوات الدّراسة، والأساليب الاحصائية المستعملة في المعالجة الاحصائية.

الفصل الخامس: تناولنا فيه عرض و مناقشة النّتائج المتوصل اليها في ضوء الدّراسات السابقة.

و في الأخير تم تلخيص ما توصلنا اليه من نتائج في الاستنتاج العام و تليه الخاتمة و كذا قائمة المراجع و الملاحق.

الجانب النّظري

الفصل الأول: الاطار العام لاشكالية الدّراسة.

1-اشكالية البحث

2-فرضيات الدراسة

3-أهداف الدراسة

4-أهمية الدراسة

5-التعاريف الاجرائية

6-الدراسات السابقة

1-اشكالية الدّراسة:

تعتبر مرحلة الطفولة من أهم و أبرز المراحل في حياة الانسان فهي المرحلة التي يحدد فيها بناء وتكوين شخصية الطفل من مجتمع النواحي النفسية الجسمية و العقلية، فكل ما يتلقاه الطفل في هذه المرحلة تبقى أثاره الى مرحلة لاحقة.فهي مراحل متكاملة و متداخلة فيما بينها، فان مرور الطفل من هذه المرحلة بشكل سليم و متوازن يجعله يتمتع بالصحة الجسمية و الانفعالية و العقلية و الاجتماعية وبالراحة النفسية، أما اذا لم يلقى الرعاية والاهتمام فقد يواجه العديد من المشكلات و التي قد تلازمه طوال حياته.

و من أكثر المشكلات انتشارا و تعقيدا لدى الأطفال "اضطراب الافراط الحركي المصحوب بتشتت الانتباه " ، حيث يعد هذا الأخير من المشكلات السلوكية التي تعيق الطفل من المتعة و التنفيس عن انفعالاته في مرحلة مبكرة من عمره و تعد مرحلة الطفولة المتوسطة من أهم المراحل في حياة الطفل.تبدأ من العام السادس من الميلاد حتى نهاية العام الثامن ويسميها عددا من الباحثين بالمرحلة الابتدائية. أورد في: (عبد الفتاح دويدر، 1993).

و في هذا السياق توصلت دراسة (بريور و آخرون ، 1986) الى ان الأطفال الذين لديهم اضطراب في الانتباه يتميزون بخصائص عن غيرهم في الفصل الدراسي ، حيث تتميز هذه الفئة بصعوبة التركيز بالإضافة الى مشكلات في القدرة على استمرار الانتباه و الاحتفاظ به وأيضا تركيز الانتباه لمدة طويلة انهائها و يعانون من التشتت و الاندفاعية و يحتاجون الى سيطرة اشراف خارجي.أورد في : (محمد علي كامل ، 2008).

وقد أشار الباحث (هناء ابراهيم الصندقلي، 2009) أن اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي يتميز خصوصا بنمو غير متلائم للمهارات التي تتطلب تركيز الانتباه ، كما تتميز باندفاع متهور و حركة مفرطة و كل هذه السلوكات توجد بشكل لا يتناسب مع العمر أو السلوك المتعارف عليه عموما و هذا ما يؤدي الى الكثير من

المشاكل في تعليم الطفل و علاقته مع اقرانه.و هذا ما أكدته دراسة(روز و آخرون، 1976) و التي تشير الى ان الطفل ذو فرط النشاط الحركي المصحوب بتشتت الانتباه على انه الطفل الذي دائما ما يبدي مستويات مرتفعة و عالية من النشاط حتى في المواقف التي لا تتطلب ذلك او حتى عندما يصبح ذلك غير مناسب او غير ملائم للموقف كما أن هذا الطفل غير قادر على اختزال هذا المستوى العالي من النشاط عندما يتلقى الأمر بذلك ودائما تظهر استجاباته بنفس السرعة ، هذا بالإضافة الى انه يتسم ببعض الخصائص الفسيولوجية و مشكلات في التعلم وأعراض سلوكية و هو طفل يقاوم التدريب كما يقترن لديه فرط النشاط والاندفاعية وسرعة الاستثارة و الانفعال و المزاج المتقلب. أورد في: (محمد علي كامل، 2008).

وقد نلاحظ لدى هؤلاء الأطفال ذوي اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بافراط الحركة تعرضهم مشكلات مدرسية جمة أبرزها عسر الكتابة الذي يعد نتيجة منطقية للاضطراب الأول لما له من تأثيرات سلبية تمنع الطفل المتمدرس من الاندماج بشكل سليم في صفوف المتعلمين، فهي عملية نفسية عقلية تتضمن القدرة على التعبير عن الذات برموز مكتوبة ، و تضع التعبير الكتابي ، التهجئة الاملائية و الكتابة اليدوية (الخط) ، وهي من المهارات التي تكون البعد المعرفي للفرد ، كما تعد الهدف الرئيسي للمدرسة الأساسية ، أورد في:(بن عمر، 2016).

ولأهمية و ضرورة الكتابة في المسار الدراسي، فقد قام العلماء بعدة دراسات حول هذا المشكل صعوبة الكتابة او ما يعرف بعسر الكتابة و من بين الدراسات نجد دراسة (باج وبراهم ، 2000). التي تهدف الى اختبار أثر تحديد الهدف و استخدام استراتيجية الأداء الكتابي، وفعالية الذات للتلاميذ ذوي صعوبات تعلم الكتابة ، وتكونت عينة الدراسة من 30 تلميذ ، تم تقسيمهم الى ثلاث مجموعات : المجموعة التجريبية الأولى :تم تدريبها على تحديد الهدف .المجموعة التجريبية الثانية تم تدريبها على تحديد الهدف واستخدام

الاستراتيجية . المجموعة الضابطة لم تتلقى أي تدريب . واستخدمت الدراسة الأدوات التالية : مثيرات الكتابة ، مقياس للعناصر الأساسية للمقال وآخر لجودة المقال ، مقياس لعد الكلمات في المقال ، ومن أهم النتائج التي تم الوصول اليها وجود فروق دالة احصائيا بين المجموعتين والمجموعة الضابطة ، لصالح المجموعتين التجريبيتين بالنسبة لعدد الكلمات وجودة المقال .(عكرمي، 2017).من خلال هذه الدراسة تبين أنه يوجد فروق دالة احصائيا عندما تكون عينة مدربة حول عسر الكتابة وعينة غير مدربة أي ضابطة.

وقد أشارت دراسة (AZAR VALIDILAKETALL ,2014) تحت عنوان أثر العلاج باللعب في تحسين الأداء الكتابي لدى فئة الأطفال ذوي عسر الكتابة ، واشتملت العينة على 30 تلميذا مشخصين على أنهم لديهم عسر الكتابة ، تم تقسيمهم بطريقة عشوائية الى مجموعتين : ضابطة 15 تلميذ و تجريبية 15 تلميذ . أدوات الدراسة: اختبار وكسلر للذكاء، مقياس تقدير الأخطاء الاملائية للمركز . صعوبات التعلم بمدينة مريفان الايرانية ، برنامج العلاج باللعب ل 14 حصة علاجية لمدة 40 دقيقة للحصة الواحدة أظهرت النتائج عن تحسين أداء الكتابة لدى العينة بانخفاض عدد الأخطاء و تحسن مستويات الانتباه والذاكرة قصيرة المدى و ارتفاع مهارات التخطيط و الابداع مما ساعدهم على كتابة الاملاء بطريقة صحيحة. تزكارت، (2017). ومن خلال هذه الدراسة نستنتج أنه عندما تكون العينة تحت التدريب وعينة لم يتم تدريبها يختلفان في النتيجة الأخيرة ، فالأولى مدربة و معالجة مقارنة مع المجموعة الثانية وهذا ما يعطي نتيجة أفضل و تحسن الاملاء لديهم وتقليل من عدم الأخطاء ، أما المجموعة الثانية الضابطة فالنتيجة تبقى على حالها. فالتجريب دائما يعطي نتيجة أفضل في مختلف المجالات ومختلف المشاكل. ونجد أيضا دراسة رضوان (1992). بعنوان صعوبات التعلم الشائعة في القراءة والكتابة والرياضيات لدى تلاميذ الصف الرابع ابتدائي واعداد برنامج لعلاجها حيث تكونت عينة الدراسة من 30تلميذ من ذوي صعوبات التعلم في القراءة والكتابة والرياضيات تم تقسيمهم الى مجموعتين متساويتين

احداهما تجريبية والأخرى ضابطة وبعد تطبيق البرنامج على مدى 82 ساعة يوقع 3 جلسات في اليوم تستغرق كل جلسة 45 دقيقة وأشارت النتائج الى وجود صعوبات في القراءة لدى عينة الدراسة تظهر في صعوبة التعرف بين الأحرف المتشابهة في النطق أثناء الكتابة وصعوبة نطق الطور المناسب لحرف المد أثناء القراءة كما توجد فروق دالة احصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في الاختبار البعدي للقراءة وفي الكتابة لصالح المجموعة التجريبية . بسكري، 2017.من خلال هذه الدراسة لوحظ أنه توجد صعوبات التعلم عند عينة الدراسة وتشترك هذه الدراسات الثلاث في النتائج بين المجموعتين التجريبية والضابطة ، فدائما المجموعة التجريبية تعطي نتائج وتحسن للمجموعة عكس المجموعة الضابطة على حالها. وبناءا على ما سبق فقد تولدت لنا الرغبة في اجراء هذه الدراسة والتي تهدف الى معرفة العلاقة بين اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي وعسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي، لذلك نطرح التساؤلات التالية:

- هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب تشتت الانتباه وعسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي (استبيان المعلم)؟.
- هل توجد علاقة ارتباطية بين فرط النّشاط الحركي وعسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الرّابعة ابتدائي (استبيان المعلم)؟.

2-فرضيات الدراسة:

- توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب تشتت الانتباه وعسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي.
- توجد علاقة ارتباطية بين فرط النّشاط الحركي وعسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الرّابعة ابتدائي.

3-أهداف الدراسة:

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

- معرفة العلاقة بين اضطراب تشتت الانتباه وعسر الكتابة عند التلاميذ السنة الرابعة ابتدائي.
- الكشف عن اضطراب تشتت الانتباه وتأثيره على ظهور صعوبات تعلم الكتابة.
- مساعدة الأولياء والمعلمين من خلال تقديم توصيات ونصائح لهم.

4- أهمية الدراسة:

- تلقي الضوء على بعض أشكال المعاملة من طرف الأولياء والمعلمين المؤثرة على تكوين شخصية الطفل المتمدرس المصاب باضطراب تشتت الانتباه و علاقته بظهورعسر الكتابة.
- التعرف على أعراض تشتت الانتباه وعسر الكتابة.
- التعرف على مدى تأثير اضطراب تشتت الانتباه على الكتابة.

5- التعاريف الاجرائية:

أ-النشاط الزائد:

-هو حركات جسمية تفوق الحد الطبيعي المعقول. ويعرف بأنه سلوك اندفاعي مفرط وغير ملائم وينمو بشكل غير ملائم لعمر الطفل ويؤثر سلبا على سلوكه وتحصيله ويزداد عند الذكور أكثر من الاناث (أحمد عبد اللطيف، 2012، ص 268).

– يعرفه الباحث يحيى (2000).بأنه :" زيادة في النشاط عن الحد المقبول بشكل مستمر وأن الحركة التي يصدرها الطفل لا تكون متناسبة مع عمره الزمني".

– هو حالة يكون فيها استئذان والقيام بتصرفات مزعجة ، مما يؤثر على سلوكه.

ب– تشتت الانتباه:

–عدم قدرة الطفل تركيز انتباهه لفترة من الزمن أثناء ممارسة الأنشطة مع عدم الاستقرار والحركة الزائدة دون هدوء أو راحة مما يجعله مندفعا يستجيب للأشياء دون تفكير مسبق.

– يعرفه الباحث " القمش و معايطة (2007)" بأنه: عدم القدرة على المتابعة والتركيز على المهمات والمثيرات المختارة ، أو تلك المثيرات المرتبطة بالموقف أو المغالات في الانتباه بمثيرات مرتبطة بالموقف.

ج– عسر الكتابة:

– هو اضطراب مستمر ودائم يؤثر على اكتساب وتنفيذ اللغة، وهو اضطراب وظيفي، حيث انه لا يوجد أي اصابة عصبية أو حسية.

– هي عجز في القدرة على الكتابة أو فهم ما يكتب لدى التلميذ ويتضح ذلك في الدرجات التي يتحصل عليها الطفل في اختبار الكتابة.

– يعرف الباحث " الطيب ، (2012). عسر الكتابة بأنها : انخفاظ المستوى الكتابي للتلاميذ ذوي الذكاء العادي أو فوق المتوسط عن أقرانهم العاديين في الوقت الذي لا يعانون فيه من مشكلات في التعلم نتيجة ضعف البصر أو السمع، أو أي اعاقة حركية أو تأخر عقلي أو اضطراب انفعالي أو حرمان بيئي.

6- الدراسات السابقة

* الدراسات المتعلقة بتشتت الانتباه:

الدراسات الأجنبية:

- دراسة "لاهي وآخرون" (1984) : حول " مدى التشابه والاختلاف بين اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة واضطراب الانتباه فقط" لدى عينة من التلاميذ قوامها 20 تلميذ وتلميذة من الصف الثاني حتى الصف الخامس ابتدائي مقسمة الى مجموعتين تكونت الأولى من 10 تلاميذ مصابين باضطراب الانتباه مصحوب بفرط النشاط. والثانية مكونة من 10 تلاميذ مصابين باضطراب الانتباه فقط. وقد تمت المقارنة بين درجات أفراد المجموعة وتوصلت الدراسة الدراسة الى أنه يوجد اختلاف بين نماذج شخصية تلاميذ المجموعتين، فالتلاميذ الذين لديهم اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة يعانون من اضطراب التواصل والسلوك العدواني و السلوك الشاذ وانخفاظ الأداء المدرسي(يوبي، 2015 :19).

- دراسة "Tanow Skietal " (1996) : اهتمت هذه الدراسة بالكشف عن الفروق بين التلاميذ ذوي صعوبات التعلم والتلاميذ ذوي الاضطرابات في الانتباه مع فرط النشاط الزائد والتلاميذ العاديين في الأداء في مقاييس الاحتفاظ الخاصة بالانتباه وذلك على عينة بلغت 15 تلميذ وتلميذة تراوحت أعمارهم بين 7 الى 9 سنوات قسمو الى أربع مجموعات: - المجموعة الأولى: تلاميذ ذوي اضطراب الانتباه وعددهم 14 تلميذ.- المجموعة الثانية : التلاميذ ذوي صعوبات التعلم وعددهم 12 تلميذ. - المجموعة الثلثة : تلاميذ ذوي صعوبات التعلم مع اضطراب في الانتباه و فرط النشاط الزائد و عددهم 12 تلميذ. - المجموعة الرابعة: التلاميذ العاديين و عددهم 13 تلميذ. و أشارت النتائج الى وجود فروق ذات دلالة

احصائية بين مجموعات البحث الثلاث مقارنة بالعاديين (بطاطية و بوكاسي، 2013 : 10).

الدراسات العربية:

– دراسة " محمد قاسم" (2000): "اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال "، هدفت الدراسة الى التعرف على مستوى اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط لدى الأطفال وتحديد الفروق بين الذكور و الاناث و معرفة اذا كان هناك علاقة بين تقديرالمعلمين والأهل والتعرف على درجة الارتباط الرئيسية للاضطراب، شملت عينة الدراسة (190) طفلا (105) ذكور، (85) اناث تتراوح أعمارهم بين (9–12)سنة، أدوات الدراسة مقياس تشخيص أعراض اضطراب فرط النشاط وقصور الانتباه(اعداد الباحث). بينت نتائج الدراسة أن أعراض اضطراب ضعف الانتباه، الاندفاعية، فرط النشاط، جميعها أكثر انتشارا بين الذكور منها عن الاناث وأن أعراض الاندفاعية احتلت المرتبة الأولى وتبين أن هناك ارتباطا مرتفعا بين تقدير الأهل وتقدير المعلمين لأعراض الاضطراب لدى الأطفال (عبد القادر عثمان عبد القادر ، 2018:114).

– دراسة "خالد الفخراني"(1995): والتي أوضحت الفرق بين أداء الأطفال مضطربي الانتباه مع النشاط الزائد من ناحية وأداء الأطفال مضطربي الانتباه من ناحية أخرى.و كانت عينة البحث تشمل 30 طفل مضطربي الانتباه و30 طفل عاديين.وأظهرت الدراسة النتائج التالية: – وجود فروق ذات دلالة احصائية بين أداء الأطفال العاديين و الأطفال مضطربي الانتباه مع النشاط الزائد و دونه.

–وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأطفال مضطربي الانتباه دون النشاط الزائد والعاديين و الأطفال مضطربي الانتباه مع النشاط الزائد لصالح المجموعة الثانية (يوبي، 2015:13).

*** الدراسات المتعلقة بصعوبات الكتابة:**

دراسات أجنبية:

– دراسة " جيوردانو" (2010): بعنوان " التعرف على التلاميذ ذوي عسر الكتابة وتشخيص الصعوبات لديهم في الكتابة" هدفت الدراسة ذوي عسر الكتابة وتشخيص الصعوبات لديهم في الكتابة، تكونت عينة الدراسة من مجموعتين، الأولى من ذوي عسر الكتابة والثانية من العاديين.أدوات الدراسة ثلاثة فنيات لتحليل أشكال الكتابة، وهي تفسير الأخطاء، تمييز الصعوبة اللغوية، استخدام تمارين بناء الكلمة، وأشارت نتائج الدراسة أن التلاميذ ذوي عسر الكتابة يكونون قادرين على نسخ الكلمات بينما يكونون غير قادرين على الاتصال أثناء الكتابة. كما أشارت النتائج الى وجود فروق دالة احصائيا بين الأطفال العاديين وذوي عسر الكتابة في مهارات الكتابة لصالح العاديين.(المطلق، 2014 :162-163).

دراسات عربية:

– دراسة " أحمد مصطفى" (2010): بعنوان " عسر الكتابة وعلاقتهما بفرط النشاط الحركي دراسة ميدانية لتلاميذ السنة الثالثة والرابعة بمرحلة الأساس محلية أم درمان، هدفت الدراسة الى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين عسر الكتابة وفرط النشاط الحركي، ولتحقيق هذا الهدف اتبع الباحث المنهج الوصفي، بلغت عينة الدراسة 58 تلميذا من الفئة العمرية (9-10) سنوات من الذكور و الاناث من تلاميذ السنة الثالثة والرابعة . أدوات الدراسة استبيان تعلم الكتابة (اعداد الباحث) مقياس تشخيص فرط الحركة اعداد (جمال الخطيب)، اختبار الكشف عن الفروق الموجودة بين المتغيرات ببعضها البعض ما بين صف دراسي و آخر معامل ارتباط بيرسون للكشف عن الارتباطات الموجودة بين الظاهرتين (عسر الكتابة، فرط النشاط الحركي) وجاءت النتائج مؤكدة وجود علاقة ارتباطية بين

عسر الكتابة ولنشاط الحركي الزائد لتلاميذ السنة الثالثة والرابعة بمرحلة الأساس (عبد القادر عثمان عبد القادر 2018:114).

-دراسة "باج وجراهام (2000): التي تهدف الى اختبار أثر تحديد الهدف واستخدام استراتيجية الأداء الكتابي، وفعالية الذات للتلاميذ ذوي عسر الكتابة، وتكونت عينة الدراسة من 30تلميذا، تم تقسيمهم الى ثلاث مجموعات: المجموعة التجريبية الأولى: تم تدريبها على تحديد الهدف. المجموعة جريبية الثانية تم تدريبها على تحديد الهدف واستخدام الاستراتيجية. المجموعة الضابطة لم تتلق أي تدريب. واستخدمت الدراسة الأدوات التالية: مثيرات الكتابة، مقياس للعناصر الأساسية للمقال، وآخر لجودة المقال، مقياس لعد الكلمات في المقال، ومن أهم النتائج التي تم التوصل اليها وجود فروق دالة احصائيا بين المجموعتين و المجموعة الضابطة، لصالح المجموعتين التجريبيتين بالنسبة لعدد الكلمات وجودة المقال.(عكرمي، 2017: 6-7).

-دراسة (AzarValidiPaket all,2014): تحت عنوان "أثر العلاج باللعب على الأداء الكتابي لأطفال ذوي عسر الكتابة ".هدفت الدراسة أثر العلاج باللعب في تحسين الأداء الكتابي لدى فئة الأطفال ذوي عسر الكتابة، واشتملت العينة على 30 تلميذ مشخصين على أن لديهم عسر الكتابة، تم تقسيمهم بطريقة عشوائية الى مجموعتين:ضابطة 15 تلميذ وتجريبية 15 تلميذ.أدوات الدراسة اختبار وكسلر للذكاء مقياس تقدير الأخطاء الاملائية للمركز. صعوبات التعلم بمدينة مريفان الايرانية، برنامج العلاج باللعب (14 حصة علاجية بمدة 40 دقيقة للحصة الواحدة). أظهرت النتائج عن تحسن أداء الكتابة لدى العينة بانخفاض عدد الأخطاء وتحسن الانتباه و الذاكرة قصيرة المدى وارتفاع مهارات التخطيط والابداع مما ساعدهم على كتابة الاملاء بطريقة صحيحة (تزكارت، 2017:30).

– دراسة "عمراني زهير" (2014) : بعنوان" ماهية عسر الكتابة بين صعوبات التعلم النمائية" دراسة ميدانية لتلاميذ الصف الرابع ابتدائي هدفت الدراسة الى محاولة تسليط الضوء على عسر الكتابة لدى تلاميذ الصف الرابع بالمرحلة الابتدائية ، مع التطرق لبعض من العوامل المسببة لها أو المساهمة في ظهورها. اشتملت عينة الدراسة على 30 تلميذا من الصف الرابع منهم 12 ذكور و الباقي اناث ، تم استخدام الاختبارات الفرعية لصعوبات الادراك البصري ، صعوبات الذاكرة، صعوبات اللغة، و عسر الكتابة المأخوذة من بطارية مقاييس التقدير التشخيصية لصعوبات التعلم، اعداد فتحي الزيات سنة 2008. وقد جاءت نتائج هذا البحث لتؤكد علاقة التأثير القوية لمختلف صعوبات التعلم النمائية على عسر الكتابة (المطلق، 2014: 14).

***تعليق على الدراسات السابقة:**

<u>– التعليق على الدّراسات السابقة المتعلقة بتشتت الانتباه وفرط النّشاط:</u>

نلاحظ أن كل الدراسات المتعلقة بفرط النشاط الزّائد ونقص الانتباه كلها هدفت الى بناء برامج تدريبية أو علاجية للتدقيق من شدّة هذا الاضطراب وتحسين مستوى التّحصيل الدّراسي لديهم، وبخصوص المنهج المتبع فكلها اعتمدت على المنهج التّجريبي أمّا بالنسبة لأدوات البحث فقد اختلف استخدامها من دراسة الى أخرى،حيث اعتمدت دراسة محمد قاسم (2000) على مقياس تشخيص أعراض اضطراب ضعف الانتباه،الاندفاعية،فرط النّشاط،ولقد اختلفت الدّراسات السابقة من حيث النّتائج المتوصل اليها حيث توصلت دراسة الياحثة "لاهي وآخرون"(1984) أنه يوجد اختلاف بين نماذج شخصية تلاميذ المجموعتين، فالتلاميذ الذين لديهم اضطراب الانتباه المصحوب بفرط الحركة يعانون من اضطراب التواصل والسلوك العدواني و السلوك الشاذ وانخفاظ الأداء المدرسي، أما دراسة الباحث "Tanow Skietal" (1996) فقد توصلت الى وجود فروق ذات دلالة احصائية بين

مجموعات البحث الثلاث مقارنة بالعاديين.وتوصلت دراسة الباحث "محمد قاسم" (2000): الى أن أعراض اضطراب ضعف الانتباه، الاندفاعية، فرط النشاط، جميعها أكثر انتشارا بين الذكور منها عن الاناث وأن أعراض الاندفاعية احتلت المرتبة الأولى وتبين أن هناك ارتباطا مرتفعا بين تقدير الأهل وتقدير المعلمين لأعراض الاضطراب لدى الأطفال. ودراسة "خالد الفخراني" (1995): توصلت الى – وجود فروق ذات دلالة احصائية بين أداء الأطفال العاديين و الأطفال مضطربي الانتباه مع النشاط الزائد و دونه.

–وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأطفال مضطربي الانتباه دون النشاط الزائد والعاديين و الأطفال مضطربي الانتباه مع النشاط الزائد لصالح المجموعة الثانية.

– التعليق على الدّراسات السابقة المتعلقة بعسر الكتابة:

نلاحظ أنّ كل الدراسات السابقة المتعلقة بعسر الكتابة كلها هدفت الى أثر العلاج باللّعب في تحسين الأداء الكتابي لدى فئة الأطفال ذوي عسر الكتابة ومعرفة العوامل المسببة لها والمساهمة في ظهورها، والمنهج المستخدم في جميع الدّراسات تمثل في المنهج التّجريبي. أمّا بالنسبة لأدوات البحث فقد اختلف استخدامها من دراسة الى أخرى،حيث اعتمدت دراسة "جيوردانو" (2010) على ثلاثة فنيات لتحليل أشكال الكتابة، وهي تفسير الأخطاء، تمييز الصعوبة اللغوية، استخدام تمارين بناء الكلمة.أما دراسة الباحث " أحمد مصطفى" (2010): استخدم استبيان تعلم الكتابة (اعداد الباحث) مقياس تشخيص فرط الحركة اعداد (جمال الخطيب)، اختبار الكشف عن الفروق الموجودة بين المتغيرات ببعضها البعض ما بين صف دراسي و آخر معامل ارتباط بيرسون للكشف عن الارتباطات الموجودة بين الظاهرتين (عسر الكتابة، فرط النشاط الحركي)، واعتمد الباحث " باج وجراهام (2000) على: مثيرات الكتابة، مقياس للعناصر الأساسية للمقال، وآخر لجودة المقال، مقياس لعد الكلمات في المقال، ودراسة (AzarValidiPaket all,2014): فقد استخدمت اختبار

الفصل الثاني

اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي

تمهيد

1-لمحة تاريخية

2-تعريف اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي

3-انتشار اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي

4-أعراض اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي

5-أسباب اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي

6-تشخيص اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي

7- علاج اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي

خلاصة

تمهيد

في الكثير من الحالات نصادف أطفالا كثيري الحركة و الاندفاع قليلي التركيز فلا نعبر للأمر اهتماما و لا نبحث فيما كانت هذه السمات أعراضها لاضطراب أم لا في هذا الفصل سنتطرق الى التعرف الى ماهية هذه السمات و أعراضها و أسبابها و تشخيصها و في الأخير الى بعض طرق علاجها.

1-لمحة تاريخية عن اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي:

تعود بدايات التعرف على اضطراب تشتت الانتباه و النشاط الحركي (TDAH) الى القرن العشرين. حيث يعتبر الدكتور جورج ستيل (George f.still,1902) أحد أوائل الباحثين الذي بحثوا في اضطراب تشتت الانتباه و النشاط الزائد. فقد أشار اليه أنذاك بذوي العجز في السيطرة على الروح، المعنوية و المقصود هو العجز في القدرة على ضبط الذات.

ثم بحث قولد شتين (Goldenstein ,1936-1939) في خصائص الجنود المصابين في الحرب العالمية الأولى و خصوصا ممن تعرض منهم الى اصابات في الدماغ و قد ظهرت عليهم الكثير من الخصائص التي تشابه خصائص الأفراد اللذين يعانون من اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي.

ما قام ستراوس (Strauss,1930-1939) في الثلاثينات و الأربعينات ببعض الأبحاث على الأفراد الذين يعانون من اعاقة عقلية، و قد توافرت في بعضهم خصائص تدل على وجود اضطراب تشتت الانتباه و النشاط الزائد.

و يضيف كروكشانك (Cruickshank, 1957) في أبحاثه على الأطفال الذين يعانون من شلل دماغي أنه من المحتمل ظهور مثل هذه الخصائص لدى هذه الفئة و أن الأطفال الذين تمت دراستهم كانوا جميعا من ذوي الذكاء العادي و لا يعانون من أي اعاقة عقلية.

لذا فمن المحتمل أن يتواجد اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالافراط الحركي لدى ذوي الذكاء العادي (بن عبد الزراع، 2009، ص14).

ولقد اتجهت الأبحاث في الفترة الممتدة (1940-1950) الى تبني الرأي القائل بأن الاضطراب يحدث نتيجة خلل وظيفي في المخ و لهذا نجد أكثر التسميات شيوعا في هذه الفترة كانت: الخلل البسيط للمخ رد فعل الحركي المفرط.

ونظرا لفشل العديد من الدراسات في الوصول الى نتائج تأكد أن هذا الاضطراب ذو منشأ يتعلق بالتلف البسيط للمخ، فقد تميزت السنوات الأولى من العقد الثامن بأن تلك الأعراض التي تقع تحت مسمى هذا الاضطراب تعد مظاهر سلوك و من هنا تحولت النظرة من اضطراب عصبي الى اضطراب سلوكي، حيث استخدم مصطلح "اضطراب قصور الانتباه في الدليل التشخيصي الاكلينيكي الأمريكي الطبعة الثانية (DSM-II) و بعدها في الطبعة الثالثة من هذا الدليل (DSM-III) قامو بتوسيع الاسم الى نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد، و اضطراب نقص الانتباه بدون النشاط الزائد.

ثم أجرى تعديلا على هذه النتيجة عام 1987 لتصبح التسمية "اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد" و استمرت هذه التسمية في الطبعة الرابعة ثم صنف هذا الدليل سنة 1994 هذا الاضطراب الى ثلاث أنماط : النمط الذي يسود فيه نقص الانتباه ، النمط الذي يسود فيه الحركة المفرطة، النمط المشترك (سيسالم، 2001، ص20).

من هنا انطلقت بقية الأبحاث و الدراسات التي تناولت هذا الاضطراب كاضطراب يحدث لدى المعاقين و العاديين حتى أن وصلت الى وقتنا الحالي على أساس أنه اضطراب مستقل بحد ذاته.

2- تعريف اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالافراط الحركي:

عرفه الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية (DSM-II) اضطراب تشتت الانتباه على أنه."اضطراب له زملة أعراض سلوكية تميزه وقد قسم الى نوعين: الأوّل اضطراب الانتباه والثاني هو اضطراب نقص الانتباه غير مصحوب بنشاط حركي زائد" (السيد، 1994، ص 34).

وعرف الدليل التشخيصي الاحصائي للاضطرابات العقلية الرابع (DSM-IV) اضطراب تشتت الانتباه على أنه:" جميع الأطفال المصابين بهذا الاضطراب لديهم نشاط حركي زائد، ولكن مستوى هذا النشاط الحركي الزائد يختلف من طفل الآخر ، فقد تكون أعراض نقص الانتباه أشد من أعراض النشاط الحركي الزائد لدى بعضهم" (السيد، 1994، ص 35).

كما عرفه "باركلي" أنه : اضطراب في منع الاستجابة للوضائف التنفيذية ، حيث قد يؤدي الى قصور في تنظيم الذات و عجز في القدرة على تنظيم السلوك اتجاه الأهداف الحاضرة و المستقبلية مع عدم ملائمة السلوك بينيا.

- وأكد " جوردن ستين" تعريف "باركلي" على أن: الأطفال ذوي قلة الانتباه و فرط الحركة الذين يعانون مشاكل متعلقة بالوظيفة التنفيذية أثناء التعلم قد تكون السبب في اعاقة نموهم الأكاديمي و تجعلهم يعانون من صعوبات العمليات اللّفظية المتصلة باللّغة (اليوسفي، 2005، ص18).

- عرفه"جيشويند (Gueshuind,1982) اضطراب الانتباه هو:اضطراب في الوضائف العقلية الشّائعة (حاج صبري، 2005، ص250).

– اقتصر " جيشويند" في تحديد لاضطراب على أنه : اختلال في الوظائف العقلية و لم يبين العلاقة التلازمية بين فرط الحركة و قلة الانتباه، كما حددته الجمعية الأمريكية للطّب النّفسي في دليل التشخيصي المعتمد.

– "بريون" (Prione,1986): الأطفال الذين لديهم اضطراب في الانتباه لديهم مشكلات القدرة على استمرار الانتباه و الاحتفاظ به (تركيز الانتباه) لمدة طويلة (حاج صبري، نفس المرجع، ص115).

3- انتشار اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي:

اتسع نطاق ظهور هذا الاضطراب المتسم بطابع الشمولية، التوسع و التباين في الظهور في ذات الآن و عليه جاءت الاحصائيات نسبة التقارب.

يعتبر اضطراب الانتباه من الاضطرابات الحادة و الشّائعة ، و هو اضطراب متغير الصفات و غير واضح المعالم ينتشر بنسبة (3%-5%) لدى الأطفال من عمر المدرسة (حاج صبري، نفس المرجع، ص252).

أما جمعية الطّب النّفسي الأمريكية فبينت أن نسبة المضطربين تتراوح ما بين (7%-30%) في المراحل الابتدائية، حسب كلّ مجتمع و يصل العدد المجمل الى خمسة ملايين طفل في الولايات المتحدة الأمريكية.

و تشير الاحصائيات الأمريكية الى أن الأطفال المصابين بالاضطراب يشكلون (30%-70%) من مجمل المترددين على العيادات الخارجية (عصام نور، 2002، ص65).

4-أعراض اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي:

تختلف أعراض الاضطراب لدى الأفراد باختلاف المراحل العمرية التي يمر بها الفرد و لكي نقف على هذه الخصائص و الصفات لابد من الوقوف على المرحلة العمرية النمائية وعرض خصائص الفرد المصاب باختلاف المرحلة العمرية النمائية.

ويضيف "هالامان" و "كوفمان" أننا نستطيع معرفة خصائص هذا الاضطراب من خلال مراجعة ما ورد في الدليل التشخيصي و الاحصائي للاضطرابات العقلية الصادرة عن الجمعية الأمريكية للطّب النّفسي.

و فيما يلي عرض مفصل لجميع الخصائص و السمات التي توضح اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي الزائد (TDAH).

*** الأعراض في مرحلة الولادة:**

يزن الطّفل الوليد الذي يعاني من هذا الاضطراب حوالي (2250 غ) مقارنة بالعادي الذي يزن تقريبا 3200 غ. بينما يكون طول الوليد المصاب بين 30 الى 45 سم مقارنة بالعادي حوالي 50 سم.

*** الأعراض في مرحلة المهد:**

يعاني الأفراد المصابون في مرحلة المهد من كثرة المغص المعوي الذي يرجع الى قصور في قدرة الأمعاء على امتصاص سكر اللّين ، كما أن جهاز المناعة لديهم يكون ضعيفا ممّا يسبب لهم نزلات البرد والتهابات الأذن واحتقان الحلق.

*** الأعراض في مرحلة الطفولة المبكرة:**

يذكر "جوردان(Jordan,1988): أن الطفل المصاب بتأخر موعد بروز أسنانه اللّبنية عامين مقارنة بالعادي، فالطفل العادي تبرز أسنانه بين الشهر السادس الى الثامن وتتساقط وتظهر الأسنان المستديمة بين السنة الخامسة و السادسة.

*** الأعراض في مرحلتي الطفولة المتوسطة و المتأخرة:**

تبدأ أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد في مرحلة الطفولة المتوسطة بأخذ شكل جديد و هو شكل سلوكي. الا أن الطّفل في هذا السّن يكون نشطا بالفطرة.و معظم وقته يقضيه في اللّعب الذي لا يتطلب تركيز الانتباه، كما أن البرامج التّلفزيونية المقدمة لهذه الفئة العمرية تجذب انتباه الأطفال العاديين و غيرهم من ذوي اضطراب ضعف الانتباه و النشاط الزائد.اضافة الى ذلك فانّ الأباء في هذه المرحلة العمرية ليست لديهم أي معلومات عن هذا الاضطراب على الرّغم من اصابة أبنائهم بهذا الاضطراب ممّا يجعلهم قد تعودّوا على سلوك ابنهم بأنّ سلوك طبيعي و مجرد سلوك طفولي.(بن عابد الزراع، 2007، ص27).

***الأعراض الجسدية:**

– **الأنف:** زكام، عطس، افرازات مستمرة، هرش في الأنف، ألام في الرأس و في الظهر و في الرقبة و في العضلات و في المفاصل، و هذه الآلام غير متعلقة بالنشاط الحسي وليست مترابطة أي لا تحدث كلها في نفس الوقت ومتفاوتة في الاحساس بها.

– **البطن:** ألام المعدة، ميل للقيء، الاحساس بالانتفاخ و الامتلاء، رائحة الفم غير مستحبة، غازات، اسهال و امساك و هذه الأعراض مرتيطة بالمرض و لكن لا تحدث في نفس الوقت و متفاوتة في الاحساس.

- **المثانة:** التبول الارادي أحيانا أثناء النهار و دليل مع الحاجة للتبول كثيرا.

- **الوجه:** شحوب اللّون، دوائرانتفاخات داكنة تحت العين.

- **التنّفس:** سريع مع نهجات.

هؤلاء الأطفال عادة ما يكونوا شديدي الحساسية للضوء العالي و تختلف أعراض الاضطراب من طفل لآخر، بل تختلف في الطفل الواحد من يوم لآخر و من ساعة لأخرى (حاتم الجعافرة، 2008، ص32).

*** الأعراض الاجتماعية:**

أكدّت نتائج الدّراسات أن الأطفال ذو النشاط الحركي الزائد غير متوافقين لا يستطيعون التعاون مع الآخرين. و لا يطيعون الأوامر و يصعب عليهم تكوين علاقات طبية مع زملائهم و اخوانهم، و يمارسون سلوكيات غير مقبولة اجتماعيا مثل: العدوان و الصراخ والشجار و الهياج و قد ينسحبون من الجماعة و تراهم منبوذين من الآخرين غير قادرين على التفاعل الاجتماعي الايجابي.

*** أعراض اضطراب ضعف الانتباه و النشاط الزائد في مرحلة الدّراسة:**

- **ضعف الانتباه و الانصات و التركيز:** يعاني الطّفل المصاب اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزّائد من ضعف في القدرة على الانتباه بشكل عام و على وجه الخصوص فانّه يعاني من قصور في قدرته على تركيز انتباهه نحو مثير معين لفترة طويلة.

- **سهولة التّشتيت:** يصعب على الطّفل المصاب باضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي الزائد أن يركز انتباهه بسهولة نحو المثيرات الأخرى الموجودة في البيئة في حال تواجد أكثر من مثير داخل البيئة.

- **الاندفاعية:** قد يقوم الطّفل بمقاطعة أحاديث الآخرين و الاجابة عن الأسئلة الموجهة اليه دون تفكير أو حتى الاجابة عنها قبل اتمام السؤال.

- **ضعف القدرة على التفكير:** اكتساب معلومات غير منظمة غير مركزة و غير مترابطة وغير واضحة، الوقوع في الاخطاء المتكررة نتيجة للتعلم الخاطىء لا ينقل التّعلم بشكل صحيح.

- **تأخر الاستجابة:** بطىء المعالجة العقلية (ربط← تخزين ← استجابة).

صعوبة استدعاء المعلومات و من ثم التفكير.

- **قصور في القدرة على انهاء المهام الموكلة اليه:** بسبب قصور القدرة على الانتباه والتركيز و التفكير و الاستجابة لا ينهي المهام الموكلة اليه.

تأخر الاستجابة(طلب المساعدة من الآخرين).

- **التردد:** عدم القدرة على اتخاذ القرار حتى و لو كان بسيطا بسبب شكه في صحة أو خطأ قراراته ممّا يؤدي الى تأخر الاستجابة ← قطع المهمة الموكلة اليه.

- **اضطرابات انفعالية:** عدم نضج أفعاله مقارنة بعمره الزّمني و العقلي، يغلب عليه التهور و سرعة الغضب و الميل الى لوم الآخرين و تذبذب المزاج و تقلبه و صعوبة التأقلم مع الظروف الجديدة و صعوبة اظهار مشاعره الدّاخلية.

- **أحلام اليقظة:** الحملقة بشكل مستمر الى السماء أو البيئة المحيطة كأنهم يعيشون في عالم آخر.

- **اضطرابات الكلام:** قصور في اللّغة التعبيرية (عدم ربط الحديث أو تكون جملة ناقصة)، معاناة من اضطرابات في النّطق و اللّغة.

- **الأداء الأكاديمي المنخفض:** – تدني في التّحصيل.

- صعوبات تعليمية.

- الافتقار لمهارات حل المشكلات.

- عدم القدرة على انهاء الواجبات المدرسية.

- يمكن تأخره دراسيا لمدة عامين دراسين أو طرده

في الحالات الشّديدة. (السيد و محمد بدر، 1999، ص61).

5- أسباب اضطراب تشتت الانتباه و النشاط الزّائد:

*** العوامل الوراثية:**

يشير الباحثين الى أنّ عامل الوراثة يلعب دورا كبيرا في هذا الاضطراب و الدّليل على ذلك أنّ ما يزيد على (90 %) من الأطفال الذّين يعانون من هذا الاضطراب يوجد بين أفراد أسرهم عضو مصاب بهذا الاضطراب (ADHD) و دراسات أخرى ذكرت أن (225) من والدي هؤلاء الأطفال كانوا يعانون من اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة في طفولتهم، و يقول الباحث أن التوائم لهم قابلية فيها بينهم لنقل الجينات (Genitics) لهذا الاضطراب تتراوح نسبته مابين (50-92 %).

*** العوامل البيئية و الاجتماعية:**

بدأ الباحثون يحللون بيئة الطّفل المصاب بهذا الاضطراب (ADHD) فوجدوا أنّها تمتاز بالتّفكك الأسري و سوء التربية و الخصومات داخل الأسرة و غالبا تفتقد هذه البيئة للاستقرار و الأمن النّفسي. بعض الباحثين ربط هذا الاضطراب بالتّسمم ببعض السموم و المعادن مثل

(معدن الرّصاص) الذّي يستخدم في طلاء ألعاب الأطفال و لا تزال هذه العوامل موضع بحث و خلاف بين المختصين في هذا المجال (جدوع، 2007، ص 39-40).

*** الاكثار من تناول السّكريات و علاقتها بزيادة الحركة لدى الأطفال:**

تم دراسة تناول بعض السكريات مثل (الشيكولاطة، و الأيس كريم و المشروبات الغازية) التي تحتوي على مادة الكافيين المنبهة للأطفال و البالغين و تبين من نتائج معظم الأبحاث عدم تأثير هذه السكريات على سلوكيات الأطفال بشكل أكيد.

*** اصابات الدّماغ:**

حيث ينخفض النشّاط المخي خصوصا الفص الأمامي أو تلف بعض خلايا المّخ نتيجة الأكسجين بسبب تعسر الولادة و في دراسة أجراها المعهد القومي الأمريكي للصّحة العقلية للأطفال.شملت (152) فتى و فتلة يعانون من الاضطراب ظهرت أنّ 3 %- 40%) منهم كان حجم المخ لديهم أقل من الطّبيعي و توصل الباحثون الى تحديد اختلافات هامة في دماغ الطّفل المصاب بهذا الاضطراب فعلى سبيل المثال النواقل العصبية الكيميائية في الدّماغ لا تستخدم بشكل سليم عند الأطفال الحاملين لهذا الاضطراب و الأطفال المصابين بهذا الضطراب يكون حجم الدّماغ لديهم أصغر من الأطفال الطبيعين بما يقرب من (4 %) .(النوبي محمد علي، 2009، ص 40).

6- تشخيص اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنشاط الحركي الزائد:

تمكن طريقة التّشخيص في النقاط التالية:

- قياس الذكاء: في البداية يمكن عمل 3اختبار ذكاء " للطّفل لتحديد قدراته و نقاط قوته ونقاط ضعفه.

– الفحص السريري: فحص عام و ملاحظة و قياس النّمو و الطّول و الوزن و محيط الرّأس و مقارنته مع أقرانه في نفس العمر والجنس، و قياس السّمع و البصر و ضغط الدّم و التّأكد مع عدم وجود تضخم في الغدّة الدّرقية، وكشف التّوافق الحركي العصبي كوجود حركات عصبية غير طبيعية.

– الفحص المخبري: في حالة الشّك بوجود أمراض أو عيوب و مشاكل معينة يتّم التّأكد بعمل فحوصات طبية... فمثلا وجود تشنجات أو نوبات صرع خفيفة نحتاج لعمل تخطيط دماغ (EEG) للتّعرف على ما اذا كانت هناك زيادة في الجانب الكهربائي في المخ. كذلك نحتاج عمل أشعة المقطعية للدّماغ (CT–Scan) و رنين مغناطيسي للدّماغ (MRT) للتّأكد من عدم وجود عيوب دماغية.

هناك العديد من المقاييس المستخدمة لتقييم حالة الطّفل، و تلك تحتاج الى ملأ بعض الاستبيانات و المقاييس لمعرفة سلوكيات الطّفل في البيئات المختلفة (المنزل، الشارع، المدرسة) و تعتمد على الملاحظة الميدانية لما يقوم به الطّفل في حياته اليومية. و يقوم بتعبئة هذه الاستبيانات الوالدين و من يقوم برعاية الطّفل. كما يقوم بها المعلم أو المرشد الطلابي في المدرسة، تلك الاستبيانات تعطي صورة عن حالة الطّفل يمكن من خلالها الحصول على التّشخيص الحقيقي للحالة. كما يمكن عن طريقها معرفة مدى تقدمه في العلاج.**و من المقاييس المستخدمة:**

– مقياس كونرز (للمعلمين– للوالدين).

– مقياس أديس للمعلمين– للوالدين.

– مقياس أيدل بروك – اخباخ.

– مقياس قائمة تحديد سلوكيات الطّفل.(يوبي، 2015، ص98).

7- علاج اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بالنّشاط الحركي الزّائد:

*** العلاج الدّوائي:**

يبدأ العلاج بالأدوية و العقاقير عندما يتجاوز عمر الطّفل ست سنوات... و تحد الأدوية من النّشاط المفرط و العدوانية و تساعد الطّفل على الهدوء و بالتّالي زيادة التّركيز كيف تعمل الأدوية العلاجية:

- التّقليل من فرط الحركة.
- زيادة التّركيز.
- تقليل الاندفاعية.
- التّقليل من فرط الحركة و الاندفاعية سيؤدي الى التّقلبل من العنف المصاحب.
- تخفيف القلق و الاكتئاب.

*** العلاج الغذائي:**

الدّراسات و الأبحاث العلمية لا تحذر كثيرا من السكر و المحليات الصناعية و كذلك الصبغات (الألوان الصناعية).. و على الرّغم من عدم وجود اثبات قاطع أو دليل علمي ملموس (خصوصا للأطفال دون السّن السادسة)، الا أنّه قد يكون من المفيد جدا تجنب الأغذية المحتوية عليها.. السّبب في هذا لأنّه توجد علاقة شبه واضحة بين أعراض فرط الحركة و نقص الانتباه ADHD و بين الغذاء الذي يتناوله الطّفل.

*** العلاج السلوكي:**

و هو غاية في الأهمية و يستخدم لعلاج سلوك معين في الطّفل المصاب مثل تحسين الأداء في المدرسة، أو تعليم الأداب الاجتماعية حيث يوضع برنامج خاص للطّفل ينفذ في البيت

بالتّعاون مع الأهل، و كذلك في المدرسة بالتّعاون مع المعلم و يعتمد العلاج السلوكي على نظام التّعزيز للسلوكيات المرغوبة.

*** العلاج التّعليمي:**

أولا بتوجيه الوالدين لكيفية التّعامل مع الطّفل و فهم طبيعة الاضطراب و ثانيا بعمل برنامج يخدم حاجات الطّفل في المدرسة صمن قدراته أو ادخاله مدرسة تحوي فصولا للتّعليم الخاص.

دور المدرسة في العلاج:

المدرسة لها أهمية و دور و تأثير قوي و فعال في مساعدة الطّفل، و كما قلت في مقدمة الموضوع بأنّه قد تكون المدرسة و المعلم على وجه التّخصيص أول من يلاحظ و يكتشف الاضطراب و يقوم بتحويل الطّفل الى المختص النّفسي أو طبيب الأطفال بعد التّحدث مع الأهل.. لذا فمعرفة المعلم باضطراب الطّفل غاية في الأهمية ..حيث ردّة فعله و تعامله مع الطّفل سيختلف بكل تأكيد عند معرفة سبب هذا السلوك، و عندما سيناط به دور كبير في تغير مسار هذا الطّفل الذي يواجه صعوبات تختلف عن أقرانه من الأطفال الطبيعيين، ويجب على المعلم أن يدرك أنّه يعتبر الأساس في خطة العلاج، و لأن رسالة المعلم دائما وأبدا عظيمة و راقية.. فبكل تأكيد سيضاف له دور انساني رائع بكل معنى الكلمة، وعندما يقوم به و يتفهمه و يتعلم خطة العلاج السلوكي بالمساعدة مع الأهل. سنستطيع بسهولة وسرعة التعجيل بعلاج الطّفل المصاب بالاضطراب و الاستغناء عن العلاج بالأدوية الكيماوية نهائيا.

خلاصة:

من خلال ما تعرضنا اليه في هذا الفصل نستنتج أن اضطراب تشتت الانتباه وفرط النشاط الحركي يؤثر بشكل كبير على حياة الفرد وكذا مجتمعه لما يسبب له العديد من المشاكل النّفسية و الأسرية و التّعليمية و أيضا الاجتماعية و التي قد تستمر الى مراحل متقدمة من حياة الطّفل اذا لم يتم تشخيصه مبكرا ووضع خطة علاجية مناسبة.

الفصل الثّالث: عسر الكتابة

تمهيد

1- تعريف عسر الكتابة.

2- أنواع عسر الكتابة.

3- أسباب عسر الكتابة.

4-أعراض عسر الكتابة.

5- مظاهر عسر الكتابة.

6-ميزة الأطفال ذوي عسر الكتابة.

7-العوامل المرتبطة بعسر الكتابة.

8-تشخيص عسر الكتابة.

9-علاج عسر الكتابة.

خلاصة.

تمهيد

الكتابة وسيلة من وسائل الاتصال و هي أداة رئيسية في التّعليم و التّعلم، و مهارة مطلوبة للنّجاح في الحياة فضلا على أنّها العامل الأساسي في الاتصال الفكري بين الحاضر و الماضي و نقل الثّقافات و المعارف، لذا نجد بعض الأطفال يعانون من صعوبة في الكتابة، و للاحاطة بهذا المشكل يتم في هذا الفصل عرض تعريفها و العوامل المسببة فيها، و أنواعها ثم أعراضها و كذا التّشخيص والعلاج.

1- تعريف عسر الكتابة:

الكتابة: انّ كلمة Dysgraphia لاتينية الأصل تتكون من مقطعين Dys و تعني الصّعوبة أو العجز أو عسر أو عدم القدرة graphia و تعني عملية الكتابة، و يصبح المعنى الاصطلاحي لهذه الكلمة Dysgraphia صعوبة أو عجز أو عسر الكتابة.(عبلة لرحموني، 2016، ص 139).

تعرف عسر الكتابة حسب القاموس الأرطفوني:

هي اضطراب في اللّغة المكتوبة، تمس الحركات التّخطيطية و الجانب الشّكلي للكتابة، حيث يعاني الأطفال في البداية صعوبة في تعلم الكتابة، و هي تظهر على شكل مرضى عند الطّفل عسير الكتابة.(سلطاني، 2017، ص 51).

ان صعوبة الكتابة هي عبارة عن اضطراب في التّمثيل الخطي لأشكال الحروف واتجاهاتها في حيزها المكاني و التّنسيق بينها، و تباعد المسافات بين الكلمات .(المعزاوي، 2017، ص 24).

تعريف "جمال فرغل": هي صعوبة تنتج عن اضطراب التّكامل البصري الحركي و الطّفل صاحب هذا النّوع من صعوبة ليس لديه عيب أو اعاقة بصرية أو حركية و لكنّه غير قادر على تحويل المعلومات البصرية الى مخرجات حركية.(سلطاني، 2017، ص 52).

وتعرف "حورية باي" صعوبة الكتابة بقولها انّ الكتابة هي عبارة عن خلل وظيفي بسيط في المخ، حيث الطّفل غير قادر على تذكر التّسلسل لكتابة الحروف، و الكلمات ، فهو بتعرف عليها، و لكن لا يستطيع تنظيم، و انتاج الأنشطة المركبة اللّازمة للنّسخ، أو كتابة الكلمة من الذاكرة.(محمدي، 2011، ص 82).

2- أنواع عسر الكتابة:

لعسر الكتابة ثلاثة أنواع هي:

- عسر الكتابة الفونولوجي:

يستطيع التّلاميذ الذين يعانون من عسر الكتابة الفونولوجي كتابة كلمات شرط أن تكون مسجلة في ذاطرتهم البصرية لكنهم غير قادرين على كتابة كلمات جديدة أو كلمات بلا معنى. و يجد التّلميذ صعوبة في تجزئة الكلمة الجديدة بطريقة مناسبة تمكنه من تحويل مكوناتها (أي الأصوات) الى تتابع حرفي (في الكلمة).

- عسر الكتابة البصري:

يعتمد التّلاميذ الذين يعانون عسر الكتابة البصري على قاعدة التّحويل الفونولوجي في كتابة الكلمات، بحيث يلجؤون الى عملية التّهجئة لكتابة الكلمات غير الخاضعة للتّهجئة بسبب الضعف في عملية تخزين المفردات المرتبطة بضعف في الذاكرة البصرية و الكلمات الطويلة و غير المتداولة أو المعقدة.

- عسر الكتابة المزدوج:

في هذه الحالة تظهر الصّعوبات في آليتي الكتابة و يمكن أن تكون طريقة مؤثرة أكثر من الأخرى.(خوجة، 2019، ص 72).

3- أسباب عسر الكتابة:

لكي يتعلم الطّفل الكتابة يجب أن يكون ناضجا عقليا بدرجة كافية و لديه الرّغبة والاهتمام في تعلم كيف يكتب، أن الصعوبات التي يواجهها الطّفل في الكتابة قد ترتبط بكثير من العوامل و لقد أجرت هيلدرث دراسة مسحية لصعوبات الكتابة و اظهرت مصادر كثيرة لهذه المشكلة، وقد قامت بتصنيف هذه الصعوبات الى مجموعتين كبيرتين:

- المجموعة الأولى: تتألف من الصعوبات الناجمة عن التّدريس الضعيف و البيئة غير الملائمة، ومن العوامل التي تدخل ضمن هذه المجموعة التّدريس القهري و التّعليم الجماعي بدلا من التّعليم الفردي، الاشراف المناسب و التّدريب الخاطىء و الانتقال من أسلوب لآخر.

- المجموعة الثانية: تتعامل مع العوامل الناشئة عن وجود مشكلة عند التّلميذ، مثل عجز الضبط الحركي و عجز الادراك المكاني و البصري و عجز الذّاكرة البصرية، واستخدام اليّد اليسرى في الكتابة.(محمد مصطفى أبو رزق، 2011، ص 54).

و قد تمّت مناقشة بعض العوامل المساهمة في عسر الكتابة كمايلي:

*** اضطرابات الضبط البصري:**

يتطلب تعلم الكتابة ضبط وضع الجسم و التحكم في مركز الرّأس و الذراعين و اليدين والأصابع و أن أي عجز حركي يتدخل في تعلم أداء النّشاطات الحركية الضّرورية للنّسخ والتّتبع و كتابة الحروف و الكلمات سوف يعطل سهولة و تطور واستمرار النّماذج الحركية

الضرورية للكتابة بطريقة متسلسلة و آلية فالطّفل غير قادر على تذكر التّسلسل الحركي لكتابة الحروف و الكلمات، و يعرف الكلمة التي يرغب في كتابتها و يستطيع نطقها وكذلك يستطيع تحديها عند مشاهدتها، و لكنّه مع ذلك غير قادر على تنظيم و انتاج النّشاطات الحركية الضّرورية في نسخ أو كتابة الكلمة من الذّاكرة.

فالعجز في الضبط الحركي ينتج عن صعوبة في المخرجات الحركية عند محاولة ارسال الاشارات المناسبة للجسم، و الذراع و اليد و الأصابع للقيام بالحركة الضرورية للكتابة، وتؤكد الدّراسات على تطور السّلوك الحركي الادراكي عن طريق تدريبات و تمارين خاصة نستخدم الحركات العضلية المميزة في الكتابة مثل: فوق، تحت، أمام، و من اليمين الى اليسار و العكس(بطرس حافظ، 2011، ص 3).

*** اضطراب الادراك البصري:**

يواجه التّلميذ بعض الصّعوبات التي تجعل عملية الادراك غير سليمة و من أبرز مظاهرها صعوبة الادراك أو التّمييز البصري و تعني التّعامل مع مثيرات حجم الأشياء و المسافات القائمة بينها و ادراك العمق ممّا يؤدي الى مشكلات في ادراك و استخدام الحروف والأعداد والكلمات و الأشكال و يعوق هذا عملية الكتابة، و اضطراب الادراك البصري و عدم قدرة الطّفل على التّمييز بين الأشكال و الحروف و الكلمات و الأعداد و من مظاهره تمييز اليسار من اليمين أو كتمييز الخط الرّئيسي من الخط الأفقي و صعوبة مطابقة الأشكال والحروف و الأعداد و الكلمات على نماذجها و رسم الخرائط أو استخدامها و كلّ هذا يؤدي الى صعوبة الكتابة.(نادية مصطفى الزّقاي، 2010، ص 126).

*** اضطرابات الذاكرة البصرية:**

انّ الأطفال الذين لا يستطيعون تذكر الأشكال و الحروف و الكلمات بصريا قد تكون لديهم صعوبة في تعلم الكتابة و تسمى هذه العملية بفقدان الذّاكرة البصرية ، وقد يعود ذلك

الى ضعف استخدام التّخيل و التّصور لدى هؤلاء التّلاميذ و غالبا ما تظهر هذه العملية في مرحلة الطفولة المبكرة حيث يشبع استخدام الخيال و اللّعب الايهمي في معرفة التّلميذ حين يعجز عن الالمام بالواقع و معرفته و هذا يؤدي به على الصعوبة في تشكيل و كتابة الحروف و الأعداد و الكلمات و الأشكال.(محمود عوض اللّه، 2008، ص 172).

*** استخدام اليدّ اليسرى:**

لا يعتمد بتفضيل الطّفل احدى اليدين في الكتابة قبل مرور عدّة سنوات من عمر الطّفل ويلاحظ أن غالبية الأطفال حوالي 90% منهم يفضلون استخدام اليد اليمنى و حوالي 9% يستخدمون اليد اليسرى بينما من يفضلون و يستعملون كلنا اليدين لا تتعدى نسبتهم 2% وانّ استخدام اليد اليسرى لا يؤدي الى أي صعوبة في الكتابة لكن ما يسبب تلك الصعوبات هو فشل عملية التّدريس في تزويد الطّفل بأن يستخدم يده اليسرى و تصحيح كتابته في المراحل المبكرة في وسط كل من فيه يكتبون باليد اليمنى.(عوض اللّه سالم و آخرون، 2018، ص172).

4- مظاهر عسر الكتابة:

تتمثل مظاهر صعوبات الكتابة الأكثر شيوعا لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية فيما يلي:

- يعكس الحروف و الأعداد بحيث تكون كما تبدو له في المرآة و أحيانا قد يقوم بكتابة المقاطع و الكلمات و الجمل بأكملها بصورة معكوسة من اليسار الى اليمين فتكون كما تكون في مرآة.
- خلط الاتجاهات فهو قد يبدأ بكتابة الكلمات و المقاطع من اليسار بدلا من كتابتها.كالمعتاد من اليمين، و الفرق هنا عما سبق أن الكلمات تبدو صحيحة بعد كتابتها، و لا تبدو معكوسة كالسابق.
- يحذف بعض الحروف من الكلمة أو كلمة من الجملة أثناء الكتابة الاملائية.

- يبدل حرف في الكلمة بحرف آخر مثلا: (غ الى ع) و (ب الى ن).
- الصعوبة في الالتزام بالكتابة على خط مستقيم واحد.
- صعوبة قراءة الخط و ردائته.
- رسم الحروف رسما خاطئا بالزيادة أو النّقصان.
- امساك القلم بطريقة خاطئة أو امساكه في كلّ مرة بشكل مختلف.
- اهمال النّقاط على الحروف و عدم وضعها.
- كتابة الحرف المنطوقة و اهمال الحروف غير المنطوقة كاللاّم الشّمسية و واو الجماعة (شمس، ذهبو).
- اشباع الفتحة ألف، و الضمة واو و الكسرة ياء.
- جعل التّنوين نونا، أو التّاء المربوطة تاء مفتوحة و ربط التّاء المبسوطة.
- اهمال سنتي الصاد و الضاد.
- ترك نقطتي التّاء المربوطة، عدم تنقيط الحرف المنقوط أو نقط الحرف الغير المنقوط.
- زيادة حرف أو نقص حرف.(عصام جدوع، 2007، ص 133).

5-أعراض عسر الكتابة:

من أهم عسر الكتابة مايلي:

- يعكس التلميذ الحروف و الأعداد بحيث تكون في الشّكل كما تبدو له في المرآة.

مثلا نجده يكتب الحرف (ع) على شكل الرّقم (3) و قد يكون بكتابة المقاطع و الكلمات بأكملها بصورة مقلوبة من اليسار الى اليمين.

- عدد ترتيب أحرف الكلمات و المقاطع بصورة صحيحة عند الكتابة مثل (ربيع) قد يكتبها (ريبع) و أحيانا قد يعكس الحروف.

- خلط في الحروف المتشابهة فقد يرى كلمة (باب) لكنه يكتبها (ناب).
- صعوبة في الالتزام بالكتابة على خط نفسه من الورقة.
- عادة ما يكون خطه رديء يصعب قرائته.
- رسم أشكال الحروف رسما خاطئا(بتصرف).(محمود

الناشف، 1999، ص14).

6- ميزة الأطفال ذوي عسر الكتابة:

يمتاز الأطفال ذوي صعوبات تعلم الكتابة بالعديد من الخصائص السلوكية التي تميزه عن غيره من الأطفال العاديين نذكر منها مايلي:

- النّسخ بصورة غير دقيقة.
- الحاجة الى وقت طويل بصورة مفرطة لاكمال العمل الكتابي.
- كتابة الحروف المتصلة في الكلمة منفصلة.
- يجعل العيون قريبة من الصفحة عند الكتابة.
- يمسك القلم بصورة خاطئة.
- عدم تجانس الحروف عند الكتابة و الخلط مابين الحروف الكبيرة و الصغيرة.
- يرتكب أخطاء عكس الحروف بصورة متكررة.
- تشويه صورة الحرف عند الكتابة.
- يرتكب أخطاء في ترتيب الكلمات في الجملة.
- يواجه مشكلات في تفسير و تركيب الجمل.
- يواجه صعوبة في اكمال الفراغات في الجمل.
- بطىء في معالجة اللّغة الشّفهية أو الكتابية أو كليهما.
- صعوبة في استخلاص الأفكار من النّص.

- يتأخر كثيرا عند محاولة تذكر الكلمات.
- يواجه مشكلات في فهم قواعد استخدام اللّغة.
- رداءة في تركيب الجمل و الفقرات.
- رداءة في تنظيم المقالات الكتابية.
- يرتكب أخطاء في آليات الكتابة.
- العجز في تصويب الأخطاء المرتكبة.
- قد تكون كتابته غير مفهومة.(البطانية، الرشدات، السبابلة)

(الخطاطبة، 2014، ص 167-168).

7- **العوامل المرتبطة بعسر الكتابة:**

يمكن تحديد العوامل التي ترتبط بعسر الكتابة الى 3 مجموعات من العوامل هي:

* **العوامل المتعلقة بالمتعلم:** تشمل مجموعة العوامل المتعلقة بالطالب كلا من:

-العوامل العقلية المعرفية:

فقد اتفقت العديد من الدراسات أن الطلبة الذين يعانون من صعوبات التّعلم عامة، ويعانون من عسر الكتابة على وجه الخصوص يفتقرون الى قدرات النوعية الخاصة التي ترتبط بالكتابة كالذاكرة البصرية، و القدرة على الاسترجاع من الذّاكرة الى جانب القدرة على ادراك العلاقات المكانية، و هم يعانون أيضا من قصور وظيفي في النّظام المركزي لتجهيز و معالجة المعلومات.

- العوامل النفسية العصبية:

أوضحت الدّراسات المتعلقة في هذا المجال الى أنّ حدوث أي خلل أو قصور أو اضطراب في الجهاز العصبي المركزي لدى الطّفل الذي يعاني من صعوبات التّعلم،

ينعكس تماما على سلوك الطّفل كذلك قصور أو خلل أو اضطراب الوظائف المعرفية والادراكية و اللّغوية و الأكاديمية و المهارات السلوكية و منها مهارات الكتابة.

- العوامل الانفعالية:

أوضحت الدّراسات كذلك الى أنّ اضطراب الجهاز العصبي المركزي واضطراب بعض الوظائف النّفسية العصبية للأطفال الذين يعانون من صعوبات التّعلم تترك لاشك بصماتها على النّواحي النفعالية الدافعية، فيبدو الطّفل مكتئبا.

*** العوامل المتعلقة بنمط التّعليم و أنشطته و برامجه:**

على الرّغم من أن العديد من العوامل التي تقف خلف صعوبات التّعلم بصفة عامة تقع خارج نطاق مجال سيطرة المعلمين، الا أن العديد من الدّراسات و البحوث في هذا المجال قد ركزت على دور المعلم و نوعية التّعليم و أنّهما عاملان رئيسيان وهامان لتعلم الطّالب، فنوعية التّعليم، و فعالية يتيحان الفرصة للطلبة للاستغراق في الأنشطة التّعليمية لأكبر وقت ممكن، و ان بعض من سلوكات غير المرغوب بها، تثير في كثير من الحالات الفوضى والاضطراب داخل الصّف.

*** العوامل الأسرية والاجتماعية:**

يرى المربون و المتخصصون و المشتغلون بصعوبات التّعلم الى أنّه يتعين ألا يقتصر تناول صعوبات التّعلم من الجانب الأكاديمي فقط، بمعزل عن المؤثرات الأسرية و البيئية. ذلك أن العديد من المربيين يلاحظون أن صعوبات التّعلم ظاهرة متعددة الأبعاد بما فيها عسر الكتابة.(ملحم سامي، 2010، ص210-211).

8-تشخيص عسر الكتابة:

يستلزم تقييم و تشخيص عسر الكتابة لدى الطّفل عددا من الفحوص المتكاملة تشمل الجوانب النّفسية و الجسمية و الانفعالية و الاجتماعية، فضلا عن التّعرف على المهارات الأساسية التالية للكتابة:

- معرفة اليد المفضلة في الكتابة لدى الطّالب: حيث يطلب منه أداء المهام التّالية:

- كتابة الاسم باليدّين اليمنى و اليسرى.

- كتابة تقاطعات أفقية و راسية باليدين بشكل متوالي.

- معرفة العين المفضلة في الرؤية و القدم المفضلة في الركل.

- معرفة القدرة على التّمييز بين الاتجاهين الأيمن و الأيسر.

- دراسة التّاريخ التّطوري للطّفل الذي يدل على اليد المفضلة.

- تقويم أخطاء الكتابة: حيث يطلب من الطّفل أداء المهام التّالية:

- اعادة نسخ جمل قصيرة بدقة لمعرفة هل يحذف الحروف أو هل يكتبها بطرقة غير صحيحة.

- أخذ عينات كتابة الطّفل للحروف و الكلمات التي تشكل جملا تدور حول موضوع ما.

- كتابة عينات من الحروف المتشابهة (ب، ت، ج، ح، ، خ).

- كتابة الأرقام بشكل متتابع.

- رسم الأشكال الهندسية.

9- علاج عسر الكتابة:

يتضمن علاج عسر الكتابة العلاج الطّبي الجسمي اذا كان الطّفل يحتاج الى أجهزة تعويضية مثل النّظارات و السماعات و الأطراف الصناعية، بالاضافة الى العلاج بالعقاقير حسب الحالة المرضية، كما يتضمن العلاج و الارشاد النّفسي اذا كان الميل للعمل المدرسي سلبيا، و يعاني من نشاط زائد، فضلا عن توجيه الأسرة و ارشادها نحو الاهتمام بمتابعة أبنائها في المدرسة، أما العلاج التّربوي داخل الفصل و خارجه يتم بمعرفة المعلم ومن يعاونه فيشمل الأنشطة التّالية:

- علاج الضبط الحركي: و يتضمن هذا ضبط وضع الجسم أثناء الكتابة بحيث يكون مريحا للتّلميذ أثناء جلوسه على الكرسي أمام منضدة الكتابة و يكون ارتفاع جسمه أمامها مناسبا مع التّأكد من أن قدميه مستقرتان على أرضية مستوية و يدّيه فوق منضدة الكتابة، بحيث تمسك احداهما بالقلم و الأخرى غير المستخدمة بالورقة، و يمكن تدريب التّلميذ على كيفية الامساك بالقلم بحيث يضعه بين الاصبع و الابهام و الأوسط و يضع فوق السبابة و تدريب الطّفل على انتاج الخطوط و رسم الأشكال، و ترك فراغ مناسب بين الحروف و الكلمات والأعداد أثناء كتابتها ، و تقديم له نماذج يقلدها و يمكن تغيير اليدين أثناء الكتابة حتى تستقر الكتابة على اليد المفضلة لدى الطفل.

- تحسين الادراك البصري المكاني: تعتبر مشكلات الادراك البصري المكاني من أهم المشكلات التي تظهر عند التّلاميذ ذوي صعوبات تعلم الكتابة، وأنّ علاج هذه المشكلات يكون له الفائدة الكبيرة في تحسين صعوبة الكتابة و يمكن التّخفيف من هذه المشكلات اذا ما تم التّخفيف من هذه المشكلات اذا تمّ علاج مايلي:

أ- تحسين التّمييز البصري: انّ الأطفال الذين يعانون من مشكلات في التّمييز البصري يجب أن يتعلموا التّشابه و الاختلاف في الأشكال و الأحجام و الحروف و الكلمات والأعداد

و غيرها من المثيرات، انّ نوعية الاشارات بين المثيرات و التي يتّم في ضوئها التّمييز يجب أن تكون واضحة للطّفل، فالطّفل يجب أن تتاح له الفرصة لاختيار الاستجابة التّمييزية.(بطرس حافظ بطرس، 2009، ص362).

ب- تحسين الذاكرة البصرية للحروف: انّ الأطفال الذين يستطيعون تذكر الحروف وتخيلها هم أكثر قدرة على كتابة الحروف بشكل صحيح، فالذاكرة البصرية تساعد الطّفل على اعادة القدرة على اعادة على تخيل الحروف و الكلمات و يمكن تدريب الذّاكرة البصرية من خلال:

- يطلب من الطّفل أن ينظر الى الحروف أو الكلمة أو الشّكل أو العدد، ثمّ يكتب كلا منها.

- يعرض سلسلة من الحروف على بطاقات تمّ اخفائها عنّ الطّفل و يطلب منه اعادة كتابتها.

- يطلب من الطّفل أن يعيد تتبع الحروف أو الكلمات أو الأعداد أو الأشكال، حتى يلم بها ثمّ يعبر عنها و يعيد كتابتها من الذاكرة.

- يطلب من الطّفل أن يرى حرفا أو شكلا أو رقما ثمّ يغلق عينيه و يعيد تصوره أو تخيله ثمّ يفتح عينيه.(محمود عوض اللّه سالم و آخرون، 2008، ص 179).

- علاج مهارات تشكيل الحروف: و يشتمل هذا على عدّة اجراءات تتخذ مع الطّفل منها:

1- **النّمذجة:** و يكتب المعلم الحروف و يسميه، أو يلاحظ التّلميذ العدد، والتّرتيب، واتجاه الخطوط.

2- **ملاحظة العوامل المشتركة:** يقوم المعلم باجراء مقارنة بين الحرف و غيره من الحروف التّي يشترك معها بخصائص شكلية.

3- **المنبهات الجسمية:** يقوم المعلم بتوجيه حركة التّلميذ في تتبع الاتجاهات و التّرتيب من خلال الأسهم أو نقاط ملونة تحدد شكل الحرف.

4- **التّتبع:** يشكل التّلميذ عن طريق رسم النّماذج المنقطة بالتّوصيل ما بين نقطة أو أخرى، و النّماذج الباهتة و الحوف البارزة.

5- **النّسخ:** ينسخ التّلميذ الحروف على الورقة.(عادل محمد، 2011، ص245).

6- **التّعبير اللّفظي:** يعتبر التّلميذ لفظيا عن الخطوات عند كتابته الحروف (يستخدم النّموذج السّمعي).

7- **الكتابة من الذّاكرة:** يكتب التّلميذ الحرف دون مساعدة المنبهات.

8- **التّكرار:** يتدرب التّلميذ على كتابة الحرف من خلال التّركيز على التّدريبات المتعددة الحواس.

9-**تصحيح الذّات و التّغذية الرّاجعة:** يقوم التّلميذ بتصحيح الحروف المشكلة بطريقة غير صحيحة بمساعدة المعينات البصرية (لوحة الحروف الهجائية الموجودة على الحائط أو المقعد) و تحت اشراف و توجيه المدرس.

10-**التّعزيز:** يمدح المدرس التّلميذ و يقدم له تعزيزا أوليا على تصحيح تشكيل الحرف.(بطرس حافظ، 2009، ص 363).

خلاصة:

مما سبق يمكنن القول انّ الكتابة وسيلة أساسية لدى الفرد في اكتساب المعارف وكذا التّعبير عن أفكاره. و عليه فانّ الطّفل الذي يعاني عسر في الكتابة نجده يعاني صعوبة في التّواصل و التّعبير عنّ الأفكار لأنّ الكتابة تعتبر وسيلة مهمة للتّعبير عنّ الذّات، و هذا ما تمّ عرضه في هذا الفصل من خلال تعريف هذه الصعوبة وصولا الى تشخيصها و علاجها.

الجانب التّطبيقي

الفصل الرّابع: اجراءات منهجية الدّراسة

تمهيد

1-منهج الدّراسة.

2- عينة الدّراسة.

3-اجراءات الدّراسة.

4-أدوات الدّراسة.

1-منهج الدّراسة:

انّ اختيار المنهج المتبع أمر تحدده طبيعة مشكلة البحث التي يريد الباحث دراستها للوصول الى نتيجة معينة،و نظرا لطبيعة البحث فقد تمّ الاعتماد على المنهج الوصفي و ذلك لأنّ هذا المنهج يتماشى مع متطلبات الدّراسة الحالية،وكذلك متغيرات الدّراسة حيث يعتبر رصيد و متابعة دقيقة لظاهرة أو حدث معين بطريقة كمية أو نوعية في فترة زمنية معينة أو عدّة فترات من أجل التّعرف على الظاهرة أو الحدث من حيث المحتوى و المضمون و الوصول الى نتائج و تعميمات تساعدهم على فهم الواقع و تطويره.(يحي مصطفى عليان،2000).

2-عينة الدّراسة:

عينة بحثنا هذه تتكون من 30 حالة تعاني من اضطراب النّشاط الحركي و تشتت الانتباه المصحوب بعسر الكتابة و هي من الجنسين(15 ذكور،15 اناث) تتراوح أعمارهم بين(09 الى 10 سنوات)، حيث تمّ اختيارهم بعد عدّة أيام من الملاحظة بالطّريقة القصدية وملاحظة الأساتذة المدرسين لهم أيضا.

جدول رقم(1) يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس(ذكور-الاناث).

الجنس	التّكرار	النّسب المئوية
ذكور	15	50
اناث	15	50
مجموع	30	100

3-أدوات الدّراسة:

1- استبيان تشخيص حالات النّشاط الحركي الزّائد و نقص الانتباه لدى الأطفال ADHD للباحث(أميرة سلطاني،2017/2016)لنيل شهادة الماستر في

الأرطفونيا."أثر النّشاط الحركي الزّائد المصحوب بتشتت الانتباه على عسر الكتابة".

3-1 **وصف المقياس**:

أسئلة هذا الاستبيان مبنية على الطرق العلمية المستخدمة في المراجع و المراكز التّخصصية الأمركية، و هي تعتمد على وجود ثلاث أعراض قياسية ليتم التّشخيص أن الطّفل مصاب بالاضطراب من عدمه و يتّم اعداد هذا الاستبيان بالتّعاون بين الوالدين و المدرسة و يتّم تطبيقه بالتّعاون بين الوالدين، المختص الأرطفوني و المعلم.

هذا الاستبيان موجه للأطفال المتمدرسين في الطّور الابتدائي و يضع ثلاث استبيانات (استبيان النّشاط الحركي الزّائد،استبيان نقص الانتباه، واستبيان الاندفاعية) نخص بالذّكر هنا أنّه اعتمدنا في دراستنا هذه على الاستبيان الخاص بالنّشاط الحركي الزّائد و نقص الانتباه (نسخة المعلم و نسخة الوالدين).للباحثة (أميرة سلطاني،2017/2016).

قامت الباحثة بتوزيع الاستبيان نسختين(نسخة المعلم و الوالدين) بهدف معرفة سلوك الطّفل في القسم و المنزل،حيث قد يوجد اختلاف في سلوك الطّفل،اذا كانت سيطرة للمعلمة.داخل القسم يكون الطّفل مقيد بتعليمات و توجيهات المعلمة مع الوضوح للأوامرو لا تكون نسبة النّشاط الحركي الزّائد و تشتت انتباهه ضعيفة مقارنة مع سلوكه في المنزل اذا كان بسبب الأولياء و اعطاء الطّفل حريته التّامة في المنزل،وقد يكون سلوك معاكس حيث يكون ضغط الأولياء في المنزل و عدم ترك الطّفل على راحته و حريته ممّا يولد لديه ضغط، ممّا يجعله يقوم بتفريغ طاقته داخل القسم،بنشاطه الحركي الزّائد و التّشويش على زملائه وعدم الانتباه.

تنقسم أسئلة الاستبيان لقسمين رئيسيين هما :

1-استبيان الأسرة:هي اسئلة خاصة بالأسرة و الوالدين يتم الاجابة عنها بالالتزام و التركيز الشديد.

2-استبيان المدرسة : يقوم المعلم(ة)المشرف على الطفل بالاجابة على أسئلة الاستبيان مراعيا الدقة و الموضوعية .

***طريقة حساب اجابات الاستبيان:**

بعد الانتهاء من اجابات أسئلة الاستبيان من قبل المعلم و الوالدين يتم احتساب اجابات الاستبيان كما يلي:

- في استبيان المعلم أقل درجة يمكن الحصول عليها هي (0) درجة و أكبر درجة يمكن التحصل عليها هي (117)درجة.
- في استبيان الأسرة أقل درجة يمكن الحصول عليها هي (0) درجة و أكبر درجة يمكن الحصول عليها هي (175) درجة.

***الطريقة المستعملة:**

كيفية تطبيق الاستبيان:لقد قمنا في دراستها هذه بتوزيع الاستبيان للمعلم المشرف على الطفل بالاجابة على أسئلة الاستبيان مراعيا الدقة و الموضوعية بهدف معرفة النشاط الجسمي لدى التلاميذ بحيث لا يستطيع التحكم بحركات جسمه و تشتت عقله ليفقد القدرة على الاستيعاب.

***طريقة حساب اجابات الاستبيان :**

- استبيان المعلم: أقل درجة يمكن الحصول عليها خي (0) درجة وأكبر درجة يمكن التحصل عليها هي (117) درجة.

و الذي بذاته ينقسم الى بعدين :

- بعد فرط الحركة (النشاط) : أقل درجة يمكن الحصول عليها هي (0) درجة وأكبر درجة يمكن التحصل عليها هي (57) درجة.

- بعد ضعف الانتباه: أقل درجة يمكن الحصول عليها هي (0) درجة وأكبر درجة يمكن التحصل عليها هي (60) درجة .

جدول رقم (2): يمثل سلم التصحيح لاستبيان اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي:

نادرا	قليلا	غالبا	دائما
0	1	2	3

***الخصائص السيكومترية للاستبيان:**

***الصدق والثبات:**

استبيان فرط الحركة و تشتت الانتباه ADHD المكيف من قبل الباحثة أميرة سلطاني سنة 2017 التي توصلت الى أنّ المقياس صادق و ثابت في البيئة الجزائرية ،الذّي استعملته في دراستها حول أثر النّشاط الحركي الزّائد المصحوب بتشتت الانتباه على عسر الكتابة لدى عينة من تلاميذ السّنة الثالثة ابتدائي.

3-2 مقياس عسر الكتابة:

تم الاعتماد على اختبار الكتابة لتلاميذ الطور الأول من التعليم الأساسي للباحثة (صليحة بوزيد،1991).كمقياس مناسب لهذه المهارة .

- يقيس هذا الاختبار في أصله من مهارة الخط و الاملاء لتلاميذ الطور الأول من التعليم الأساسي، و هو يحتوي على ثلاثة فصوص تتميز بالبساطة و السهولة و الوضوح، حيث أن كل نص موجه الى مستوى معين، فالنص الأول موجه لتلاميذ السنة الثانية ابتدائي و النص الثاني موجه لتلاميذ السنة الثالثة ابتدائي و النص الثالث موجه لتلاميذ السنة الرابعة

ابتدائي.حيث استعملت الباحثة مهمتي الاملاء و النقل المباشر لقياس الكتابة و انطلاقا من الدراسات السابقة المتمثلة في أعمال الباحثة Ajuriaguerra(1979) ودراسة peugot(1979) وصممت بنود اختبارها.اورد في: (صليحة بوزيد 1991)

***الهدف من الاختبار:**

التعرف على مشاكل الكتابة عند التلاميذ المتمدرسين في الطور الرابع من التعليم الأساسي.

***الوسيلة المستعملة: كيفية تطبيق الاختبار**

لتطبيق هذا الاختبار قمنا باستعمال الأدوات التالية:

- أوراق بيضاء .
- أوراق تحتوي على نص الاختبار .
- أقلام جافة زرقاء .

***التصحيح و التنقيط :**

يتم التصحيح و التنقيط وفق 25 معيار فرعي ، تخص الاحدى عشر معيار الأولى : الشكل العام للنص و تنظيمه على الورقة و تخص المعايير المتبقية (من 12 الى 25) حصر التشوهات التي تظهر على كتابة الحروف المكونة للنص.

يقيم كل مقياس فرعي اعتمد على ثلاث حالات و هي :

1-الحالة أ: و تعطي لها درجة (0) و تعبر عن كتابة ذات نوعية جيدة و عدم وجود تشوهات.

2-الحالة ب : و تعطي لها درجة (1) و تعبر عن كتابة متوسطة ووجود تشوهات بسيطة.

3-الحالة ج: و تعطي لها درجة (2) و تدل على كتابة ذات نوعية سيئة جدا مع وجود تشوهات في أشكال الحروف.

وتكون أدنى درجة كلية للمقياس هي (0) و أقصى درجة هي (50) و تشير هذه الدرجة الأخيرة الى كتابة ذات نوعية سيئة جدا ، و تحتوي على تشوهات كبيرة مما يدل على صعوبات هامة في اكتساب مهارة الكتابة لذلك فكلما كانت الدرجة الكلية في المقياس مرتفعة كلما دلت على وجود صعوبات كبيرة في الكتابة لدى الطفل و كلما كانت الدرجات الكلية منخفضة كلما دل ذلك على اكتساب جيد لمهارة الكتابة.

***الصدق و الثبات:**

اختبار عسر الكتابة المكيف من قبل الباحثة صليحة بوزيد 1991 انطلاقا من الدّراسات السّابقة في أعمال الباحثة Ajuriaguerra(1979) و دراسة Peugot (1979) صممت بنود اختبارها (صليحة،1991).التي توصلت الى أنّ المقياس صادق و ثابت في البيئة الجزائرية الذي استعملته الباحثة أميرة سلطاني في دراستها حول أثر النّشاط الحركي الزّائد المصحوب بتشتت الانتباه على عسر الكتابة لدى عينة تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي.

4-الأساليب الاحصائية:

بعد القيام بعملية التّطبيق و التّقويم استخدمنا برنامج الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) وباستخدام المعالجة الاحصائية التّالية:

1/ النّسب المئوية:

و هذا للتّعرف على نسبة تكرار المتغيرات و لمعرفة النّسب المئوية لتمثيل أفراد العينة حسب الجنس.

2/ المتوسط الحسابي:

و تم فيه التّعرف على متوسط توزيع الدّرجة من مجموع الدّرجات.

3/ الانحراف المعياري:

و الذّي يعد من مقاييس التّشتت و يعرفنا على درجة انحراف الدّرجة على الدّرجات الكلية.

4/ **اختبار (T):**

لحساب الفروق.

5/ معامل الارتباط بيرسون:

هو أحد المؤشرات البرامترية لدراسة قوة و اتجاه العلاقة بين متغيرين، و يستعمل عندما يفترض الباحث أي تغير في المتغير الأول يتبعه تغير في المتغير الثاني.

6/ نظام SPSS:

الحزم الاحصائية للعلوم الاجتماعية، و هو عبارة عن حزم ماسوبية متكاملة لادخال البيانات و تحليلها.

خلاصة:

وفي الأخير نقول أن هذا الفصل يعتبر نظرة شاملة ألمت بمنهجية البحث حيث تطرقنا للدّراسة الأساسية بكل تفاصيلها و خطواتها بما في ذلك منهج الدّراسة، العينة، تاريخ و مكان اجرائها، أدوات الدّراسة و الخصائص السيكومترية، كذلك الأساليب الاحصائية التي فرضتها علينا طبيعة الموضوع.

الفصل الخامس: عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات .

1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات.

2- مناقشة نتائج الفرضيات.

3- استنتاج عام

1- عرض وتحليل ومناقشة نتائج الفرضيات

1-1-عرض وتحليل نتائج الفرضية الأولى:

تنص الفرضية الأولى على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضعف الإنتباه و عسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة إبتدائي حسب أراء المعلمين. و للتحقق من صحة هذا الفرض قمنا باستخدام معامل إرتباط بيرسون من خلال برنامج SPSS على النحو التالي:

الجدول رقم (3): يوضح نتائج الفرضية الجزئية الأولى.

العينة	متغيرات الفرضية	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	معامل إرتباط بيرسون	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة
30	ضعف الإنتباه	55.23	9.78	-0.39	0.03	0.05
	عسر الكتابة	49.96	10.96			

يتضح من خلال الجدول رقم (3) أن النتائج الخاصة بالفرضية الأولى التي مفادها أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين ضعف الإنتباه و عسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة إبتدائي حسب أراء المعلمين، بحيث تشير إلى أن المتوسط الحسابي لضعف الإنتباه قدر بـ 55.23 بإنحراف معياري يساوي 9.78، أما المتوسط الحسابي لعسر الكتابة قدر بـ 49.96 بإنحراف معياري يساوي 10.96.

و من خلال هذه النتائج الأولية قمنا بحساب معامل الإرتباط بيرسون لمعرفة مدى وجود علاقة بين المتغيرين، و قدرت قيمته بـ 0.39-، و هي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، و بالتالي توجد علاقة بين ضعف الإنتباه و عسر الكتابة لأن قيمة الدلالة الإحصائية (0.03) أصغر من مستوى الدلالة (0.05).

بالتالي فإن الفرضية التي مفادها توجد علاقة بين ضعف الإنتباه وعسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة إبتدائي حسب أراء المعلمين قد تحققت.

1-2-عرض وتحليل نتائج الفرضية الثانية:

تنص الفرضية **الثانية** على وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين فرط النشاط و عسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة إبتدائي حسب أراء المعلمين. و للتحقق من صحة هذا الفرض قمنا باستخدام معامل إرتباط بيرسون من خلال برنامج SPSS على النحو التالي:

الجدول رقم (4): يوضح نتائج الفرضية الجزئية الثانية.

العينة	متغيرات الفرضية	المتوسط الحسابي	الإنحراف المعياري	معامل إرتباط بيرسون	الدلالة الإحصائية	مستوى الدلالة
30	فرط النشاط	53.20	10.58	-0.40	0.02	0.05
	عسر الكتابة	49.96	10.96			

يتضح من خلال الجدول رقم (4) أن النتائج الخاصة بالفرضية **الثانية** التي مفادها أنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين فرط النشاط و عسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة إبتدائي حسب أراء المعلمين، بحيث تشير إلى أن المتوسط الحسابي لفرط النشاط قدر بـ 53.20 بإنحراف معياري يساوي 10.58، أما المتوسط الحسابي لعسر الكتابة قدر بـ 49.96 بإنحراف معياري يساوي 10.96.

و من خلال هذه النتائج الأولية قمنا بحساب معامل الإرتباط بيرسون لمعرفة مدى وجود علاقة بين المتغيرين، و قدرت قيمته بـ 0.40-، و هي قيمة دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، و بالتالي توجد علاقة بين فرط النشاط و عسر الكتابة لأن قيمة الدلالة الإحصائية (0.02) أصغر من مستوى الدلالة (0.05).

بالتالي فإن الفرضية التي مفادها توجد علاقة بين فرط النشاط و عسر الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة إبتدائي حسب أراء المعلمين قد تحققت.

2- مناقشة نتائج الفرضيات:

نعرض هنا نتائج الدّراسة من أجل تحقيق الفرضيات من عدمها و مدى اتّفاق نتائج الدّراسة الحالية مع نتائج الدّراسات السّابقة.

2-1-مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

توحي النّتائج المتوصل اليها من خلال المعالجة الاحصائية و باستخدام معامل بيرسون و برنامج spss الموضح في الجدول (3) أنّه توجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين ضعف الانتباه و عسر الكتابة لدى تلاميذ السّنة الرّابعة ابتدائي حسب أراء المعلمين عند مستوى ذات دلالة (0.5).

و هذا ما يتفق مع دراسة ستيفن (1996):

دراسة كان الهدف منها "التّعرف على قدرة الأطفال الذّين يعانون من اضطراب الانتباه على الكتابة الصّحيحة"، وقد تكونت عينة دراسة من 21 طفلا بالمرحلة الابتدائية يعانون من هذا الاضطراب و21 طفلا من أقرانهم الأسوياء لا يعانون من هذا الاضطراب،و قد أوضحت نتائج الدّراسة أنّ الأطفال الذّين يعانون من اضطراب نقص الانتباه لا يستطيعون كتابة المادة كتابة شاملة،حيث انّهم يقفزون من حرف الى آخر و من جملة الى أخرى تاركين بعض الحروف و الكلمات و السطور بدون كتابة، و لذلك فانّ ما يستقبلونه من معلومات مقروءة تكون غير مترابطة مما يجعلهم يضفون بأنهم يعانون من صعوبات تعلم.(السيد علي السيد أحمد،فائقة محمد بدر،1999).

كما أكد لامينماكي(1995) و آخرون و الذي وجد أنّ التّلاميذ الذّين يعانون من اضطراب الانتباه يلاقون صعوبات تحصيلية أكثر من مجموعة الطّلاب الذّين لا يعانون من اضطراب الانتباه.

2-2-مناقشة نتائج الفرضية الثّانية:

يلاحظ من خلال ما فسرت عليه نتائج المعالجة الاحصائية و معامل بيرسون و برنامج spss الموضح في الجدول(4) أنّه يوجد علاقة ارتباطية ذات دلالة احصائية بين فرط النّشاط و عسر الكتابة لدى تلاميذ السّنة الرّابعة ابتدائي حسب أراء المعلمين عند مستوى ذات دلالة احصائية (0.5).

وهذا ما يتّفق مع دراسة أحمد مصطفى(2010): بعنوان صعوبات تعلم الكتابة و علاقتهما بفرط النّشاط الحركي دراسة ميدانية لتلاميذ السّنة الثّالثة و الرابعة ابتدائي بمرحلة الأساس محلية أم درمان.

هدفت الدّراسة الى الكشف عن العلاقة الارتباطية بين صعوبات تعلم الكتابة و فرط النّشاط الحركي ولتحقيق هذا الهدف اتبع الباحث المنهج الوصفي،بلغت عينة الدّراسة 58 تلميذا من الفئة العمرية (9-10) سنوات من الذّكور والاناث من تلاميذ السّنة الثالثة و الرّابعة ،أدوات الدّراسة:استبيان تعلم الكتابة(اعداد الباحث)، مقياس تشخيص فرط الحركة اعداد (جمال الخطيب)، اختبار الكشف عن الفروق الموجودة بين المتغيرات ببعضها البعض ما بين صف دراسي و آخر معامل ارتباط بيرسون للكشف عنّ الارتباطات الموجودة بين الظاهرتين(صعوبة الكتابة،فرط النّشاط الحركي).و جاءت النّتائج مؤكدة وجود علاقة ارتباطية بين صعوبات تعلم الكتابة و النّشاط الحركي الزّائد لتلاميذ السّنة الثالثة والرّابعة بمرحلة الأساس.(عبد القادر عثمان عبد القادر،2018).

3-استنتاج عام:

يعتبر اضطراب نقص الانتباه وفرط النّشاط الحركي الزّائد مشكلة يواجهها فئة المتعلمين والتّي تعرقل سيرورة تعلمهم، و أثبتت العديد من الدّراسات أن معظم الأطفال الذين لديهم اضطراب في نقص الانتباه وفرط النّشاط الحركي لديهم مشاكل تعليمية بصفة عامة ومشكلات في الكتابة بصفة خاصة، لأنّ تحصيلهم الدّراسي ضعيف بالمقارنة مع الأطفال العاديين فهم يعانون من عدم القدرة على التّركيز و السيطرة على الحركة وعدم انهاء الواجبات المدرسية المطلوبة منهم.

من هذا المنطلق قمنا بهذه الدّراسة الخاصة بعلاقة اضطراب تشتت الانتباه وفرط النّشاط الحركي بعسر الكتابة لدى تلاميذ السّنة الرّابعة ابتدائي بمنطقة بومرداس وبعد اجرائنا لاختبار لفرضيات الدّراسة فسرت نتائج دراسة بحثنا على وجود علاقة ارتباطية بين اضطراب تشتت الانتباه وفرط النّشاط الحركي بعسر الكتابة، و قد جاءت هذه النّتيجة متماشية مع الفرضية المطروحة و متماشية كذلك مع ما تفيد به أدبيات الاختصاص.

خاتمة:

تمحورت هذه الدّراسة حول دراسة العلاقة بين اضطراب تشتت الانتباه وفرط النّشاط الحركي بعسر الكتابة، لما شهده هاذين الاضطرابين من اتشارا واسعا وما ينجم عنهما من آثار سلبية على الطّفل و أسرته و كذلك المجتمع الذّي يعيش فيه حيث سعينا لعرض مختلف العوامل المساهمة في ظهور الاضطرابين و مراحل التّشخيص و العلاج، فقمنا بدراسة العلاقة بينهما مبرزين في ذلك درجة الخطر في التّأخر في عملية التّشخيص المبكر الذّي يكون منقذا لتجنب تفاقم المشكل الذّي يؤدي بدوره الى صعوبة العلاج و قد يؤدي أيضا لظهور مشكلات أخرى لدى الطّفل.

و أخيرا نرجو أن تساهم هذه الدّراسة و لو قليلا في اثراء معلومات الباحث في مجال علم النّفس والذّي يمكن على أساسه التّطرق الى دراسات أخرى مكملة،و هذا للوصول الى دراسات أعمق تفيدنا وتفيد المهتمين في هذا المجال.

قائمة المصادر و المراجع

قائمة المراجع:

الكتب:

1- أحمد عبد اللّطيف،(2012)،ارشادات ذوي صعوبات التّعلم و أسرهم،(ط.2)،دار النّشر و التّوزيع، عمان، الأردن.

2- بطرس حافظ بطرس،(2009)،تدريس الأطفال ذوي صعوبات التّعلم،(ط 1)،دار المسيرة للنّشر عمان.

3- بن عبد الزّارع نايف،(2007)،اضطراب ضعف الانتباه و النّشاط الزّائد، دليل عملي للأباء و المختصين، الطبعة (1)،عمان- الأردن: دار الفكر.

4- جدوع عصام،(2007)،صعوبات التّعلم(ب.ط)،عمان-الأردن-دار اليازوري.

5- حاتم الجعافرة،2008)،اضطرابات الحركة عند الأطفال، دار أسامة للنّشر والتّوزيع، الطّبعة الأولى.

6- سامي محمد ملحم،(2010)،صعوبات التّعلم، دار المسيرة للنشر والتّوزيع،ط3،الأردن.

7- السيد علي السيد أحمد، فائقة محمد بدر،(1999)،اضطراب الانتباه لدى الأطفال، أسبابه و تشخيصه و علاجه: توزيع مكتبة النّهضة المصرية، القاهرة ،الطبعة(1).

8- عبد الفتاح دويد،(1993)،سيكولوجية النّمو والارتقاء، دار النّهضة للنّشر والتّوزيع، بيروت، بدون طبعة.

9- عوض اللّه سالم محمود وآخرون،(2008)،صعوبات التّعلم التّشخيص والعلاج، الطّبعة الثالثة، عمان: دار الفكر.

10- القمش و معايطة،(2007)،الاضطرابات السلوكية والانفعالية، دار المسيرة للنّشر و التّوزيع، عمان، الطبعة الأولى.

11- محمد البطاينة، أسامة وآخرون،(2010)،صعوبات التّعلم، الطبعة الرّابعة، عمان: دار المسيرة.

12- محمد علي كامل،(2008)،الأخصائي النّفسي المدرسي وفرط النّشاط واضطراب الانتباه، مركز الاسكندرية للكتاب، مصر، بدون طبعة.

13- محمد عوض اللّه سالم و آخرون،(2008)،صعوبات التّعلم التّشخيص والعلاج، دار الفكر، ط3، الأردن، 29.

14- محمود النّاشف هدى،(1999)،اعداد الطّفل للقراءة و الكتابة،(د.ط)، دار الفكر العربي، القاهرة.

15- مصطفى رضوان زبور،(1975)،التّوافق في معجم العلوم الاجتماعية الشّعبية القومية للتّربية و العلوم و الثّقافة(يونيسكو)،الهيئة المصرية العامة للكتاب القاهرة.

16- النّوبي محمد علي محمد، (2009). اضطراب الانتباه المصحوب بالنّشاط الزّائد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة، الطّبعة(1)، الأردن: دار وائل.

17- النوبي محمد علي محمد، (2009).اضطراب المصحوب بالنّشاط الزّائد لدى ذوي الاحتياجات الخاصة، الطبعة الأولى. الأردن: دار وائل.

18- هناء ابراهيم صندقلي، (2009)،من صعوبات التّعلم اضطراب الحركة و تشتت الانتباه، دار النّهضة العربية، بيروت، لبنان، الطّبعة الأولى.

19- يحي خولة،(2000)،الاضطرابات السّلوكية والانفعالية،(ط.1)،دار الفكر للطباعة و النّشر، عمان.

مذكرات:

20- بن عمر، رقية،(2016).فعالية برنامج تدريبي في تحسين مستوى الخطّ لدى تلاميذ السّنة الرّابعة ابتدائي ذوي صعوبات الكتابة دراسة تجريبية على عينة من تلاميذ ابتدائيتي"عبد اللوي بوبكر" و "غريس مصباح "بالوادي. مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في

علوم التّربية غير منشورة. كلية العلوم و الاجتماعية و الانسانية. جامعة الشّهيد حمه لخضر الوادي.

21- بوزيد صليحة،(1991)،مهارة الكتابة و مشكلاتها عند تلاميذ الطور الأول من التّعليم الأساسي، مذكرة تخرج لنيل شهادة ماجيستر في الأرطفونيا، جامعة الجزائر.

22- تزكارت عبد النّاصر(2017).فعالية العلاج باللّعب في خفض أعراض قصور الانتباه و فرط النّشاط الحركي لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية، أطروحة مقدمة بكلية العلوم الانسانية و الاجتماعية لنيل شهادة دكتوراه الطور الثالث غير منشورة. كلية العلوم الانسانية و الاجتماعية-جامعة محمد لمين دباعين سطيف.

23- خوجة أسماء،(2019)،المشكلات السلوكية لدى تلاميذ ذوي صعوبات التّعلم الأكاديمية في المرحلة الابتدائية دراسة مقارنة بين ذوي صعوبات تعلم (القراءة، الكتابة، الحساب)دراسة ميدانية، ببعض ابتدائيات مدينة المسيلة، أطروحة مقدمة لنيل درجة الدكتوراه الطّور الثالث LMD في علوم التّربية غير منشورة،كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، جامعة محمد خيضر بسكرة.

24- سلطاني أميرة،(2017)،أثر النّشاط الحركي الزّائد المصحوب بتشتت الانتباه على عسر الكتابة دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ السنة الثالثة ابتدائي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في الأرطفونيا غير منشورة. كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية جمعة العربي بن مهيدي-أم البواقي-.

25- عبد القادر عثمان عبد القادر، كوثر،(2018)،فاعلية برنامج سلوكي لخفض الانتباه المصحوب بالنّشاط الزّائد للتّلاميذ ذوي صعوبات التّعلم بمدارس الامتياز المتكاملة بمحلية بصري-ولاية الخرطوم، بحيث مقدم لنيل درجة الماجستر في علم النّفس غير منشورة، كلية الدّراسات العليا جامعة السّودان للعلوم و التّكنولوجيا.

26- عكرمي، محمد،(2017)،صعوبات تعلم الكتابة لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية دراسة مقارنة بين السّنة الثالثة و الرّابعة ابتدائي بالمقاطعة السادسة-ولاية أدرار، مذكرة لنيل

شهادة الماستر في علم النّفس غير منشورة كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية، جامعة عبد الحميد بن باديس–مستغانم.

27– محمدي فوزية ،(2011)،العلاقة بين اضطراب النّشاط الزّائد المصحوب بتشتت الانتباه و تعديل صعوبة الكتابة، دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بورقلة رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في تخصص علم النّفس المدرسي غير منشورة كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية. جامعة قاصدي مرباح ورقلة.

28– يوبي نبيلة،(2015)،فعالية العلاج السلوكي للأطفال المتمدرسين مفرطي الحركة و مشتتي الانتباه ما بين 6–12 سنة(تقنية التّدعيم الايجابي، تكلفة الاستجابة جدولة المهام)رسالة لنيل شهادة ماجيستر في علم النّفس العيادي غير منشورة. كلية العلوم الاجتماعية و الانسانية، جامعة وهران.

المجلات:

29– المعزاوي عمر،(2017:تشرين أول).صعوبات القراءة والكتابة وعلاقتهما بالتّحصيل الدّراسي نحو مقاربة حديثة. مجلة التربية الأساسية للعلوم التّربوية والانسانية.

الملاحق

الملحق الأول: استبيان خاص بالمعلم(ة)

1)أعراض فرط الحركة

الرّقم	بنود الاستبيان	نادرا	قليلا	غالبا	دائما
1	الخروج من الصّف عدة مرات دون مبرر				
2	سلوكيات متكررة لدرجة الازعاج				
3	عدم الرّاحة مع الاحساس بالملل و التّلوي أثناء الجلوس على المقعد				
4	يسبب صخبا و ضوضاء دائل الصّف				
5	يزعج الأطفال اللآخرين في الصّف و لا ينسجم معهم				
6	غير متعاون مع معلميه أو المشرفين عليه				
7	لا يستجيب لتعليمات متمرد أو خارج عن الطاعة				
8	يظهر سلوك العناد و المعارضة				
9	تظهر عليه أعراض اللمبالات أو خارج عن الطاعة				
10	يمكن أن يدفع الآخرين في الصّف				
11	عدم ممارسة الأنشطة				
12	التّواصل الاجتماعي مع الآخرين ضعيف				
13	يتهم الآخرين باستمرار				
14	يتغيب عن المدرسة دون عذر				
15	يخالف الأنظمة و المواعيد و يكره أن تقيده النّظم و القواعد				
16	يتجنب الأعذار				
17	سلوكه لا يمكن توقعه				

18	من السّهل قيادته من الأطفال الآخرين				
19	يتكلم كثيرا بشكل مختلف عن الأطفال الآخرين من نفس العمر				

2) أعراض ضعف الانتباه

الرّقم	بنود الاستبيان	نادرا	قليلا	غالبا	دائما
1	ضعف مدى الانتباه				
2	يحتاج الى جهد للانتباه الى تعليمات المعلم				
3	يعاني من الذّهول و الحيرة أو الارتباك				
4	الفشل في اتمام المهام أو الأنشطة التي يبدأها				
5	انتقال الطّفل من شيء لآخر أو من نشاط لآخر بشكل مزعج و غير هادف				
6	لا يصغي أو يستمع للآخرين				
7	ليس لديه القدرة على متابعة التّفاصيل				
8	ليس لديه القدرة على الفهم و الاستيعاب و ادراك العلاقات				
9	ليس لديه القدرة على التّركيز				
10	يعاني من تخلف دراسي أوصعوبة في مجال التّعليم				
11	يعاني من الشرود و أحلام اليقظة				
12	كثيرا ما ينشغل بذاته				
13	تشتت انتباهه بسرعة بفعل المثيرات و بشكل غير عادي				
14	ينسى الأشياء الهامة لانهاء المهام				
15	يفشل في تنظيم المهام و تنفيذها				
16	يفشل في متابعة التّعليمات التي توجه اليه				
17	يتجنب المهام التي تتطلب جهدا عقليا و انتباهها و ادراكا و غير ذلك				
18	التّعرض للحوادث بسبب نقص الانتباه				
19	يفقد بعض الأشياء و الأدوات				
20	عدم الاهتمام أو اللّامبالاة بعملية التّعلم				

الملحق الثاني: اختبار عسر الكتابة

المقياس الدّرجات	أ	ب	ج
1-ترتيب و اتجاه المسطور			
2- الهوامش			
3- الفراغات بين الكلمات			
4- الفراغات بين السّطور			
5- الاستمرارية و الرّبط			
6- الحجم			
7- نوع الكتابة			
8- ضغط الكتابة			
9- تقطيع النّص			
10- انهاء النّص			
11- علامات الوقف			
12- تشوه الحروف المكونة من جزئين			
13- تشوه حرف اللّام			
14- وقت الانجاز(سريع، عادي، بطيء)			
15- تشوه حرف الرّاء و الزّاي			
16- تشوه الحوف المكونة من 3 سنات(س،ش)			
17- تشوه الحروف المحتوية على نقاط			
18- تشوه الحروف المحتوية على دائرة أو شبه دائرة			
19- تشوه حروف (ص، ط، ض)			
20- تشوه حرف التاء			
21- اضافة أحد حروف العلة			
22- تشوه حروف (ف، ق)			
23- تشوه حروف (ص، ض) بحذف السن			
24- تشوه حروف (ع، غ) في وسط الكلمة			
25- تشوه حروف (ح، خ، ج)			
المجموع			
النسبة المئوية			