جامعة مولود معمري تيزي وزو
كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية
قسم الأرطفونيا

الكشف عن اضطرابات النشاط الميتا معرفي (كف معرفي، تعديل ذاتي معرفي) لدى التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة مقارنة بأقرانهم من التلاميذ العاديين.

مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم الأعصاب اللغوي العيادي

من إعداد الطالبة:
تفرانت شهيناز

تحت إشراف الأستاذة:
صحراوي نادية

السنة الجامعية: 2023/2022

ملخص الدراسة:

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن وجود اضطرابات في النشاط الميتا معرفي (الكف المعرفي والتعديل الذاتي المعرفي) عند التلاميذ المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة مقارنة بأقرانهم من العاديين، ومن أجل تحقيق هذه الأهداف تم الاعتماد على المنهج الوصفي المقارن، وتكونت عينة الدراسة من 20 تلميذا من المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة تم اختيارهم بطريقة قصدية اعتمادا على مقياس تشخيص نقص الانتباه وفرط الحركة للباحث فقيه العيد و20 من أقرانهم العاديين على مستوى ثلاثة إبتدائيات ببلدية ذراع بن خدة ولاية تيزي وزو، طبق عليهم اختبار إلين مركمان وهيلين بواسون (Hélène Poisant et Ellen Markman, 2007) لقياس قدرة الكشف عن المتناقضات النصية كمعلم من معالم القدرة على استخدام التعديل الذاتي الميتا المعرفي لمراقبة الأداء المعرفي المكيف على البيئة الجزائرية من طرف عيناد ثابت إسماعيل واختبار ستروب (Stroop) لقياس الكف المعرفي، وبعد جمع البيانات وعرضها وتحليلها كيفيا وكميا وإحصائيا اعتمادا على النسب المئوية ومعامل مان ويتني، وقد أسفرت نتائج الدراسة إلى أن التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يعانون من اضطرابات على مستوى الكف المعرفي والتعديل الذاتي المعرفي أي أن التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يعانون من اضطرابات على مستوى النشاط الميتا معرفي (الكف المعرفي والتعديل الذاتي) مقارنة بأقرانهم من التلاميذ العاديين.

الكلمات المفتاحية: نقص الانتباه وفرط الحركة، الميتا معرفية، الكف المعرفي، التعديل الذاتي المعرفي.

Résumé :

L’objectif de cette étude est de découvrir l'existence des troubles de l'activité métacognitive (inhibition cognitive et autorégulation cognitive) chez des élèves souffrant de trouble déficitaire de l’attention et hyperactivité par rapport à leurs pairs normaux. Afin d'atteindre ces objectifs, la double approche descriptive et comparative a été utilisée. L'échantillon de l'étude était composé de 20 élèves atteints de trouble déficitaire de l’attention et hyperactivité qui ont été choisis de manière intentionnelle sur la base de l'échelle de diagnostic du déficit de l'attention et de l'hyperactivité du chercheur FEKIH Laid, et 20 de leurs camarades ordinaires au niveau de trois écoles primaires de la commune de Draa Ben Khedda, wilaya de Tizi-Ouzou. Le test Hèléne Poissant et Ellen Markman (2007) leur a été appliqué pour mesurer la capacité à détecter les incohérences textuelles comme paramètre de la capacité à utiliser l'autorégulation métacognitive pour surveiller les performances cognitives adaptées à l'environnement algérien par AINED TABET Ismail et le Test de Stroop pour mesurer l’inhibition cognitive. Après avoir collecter, présenter et analyser les données qualitativement, quantitativement et statistiquement sur la base de pourcentages et du coefficient de Mann-Whitney, les résultats de l'étude ont révélé que les étudiants atteints de trouble déficitaire de l'attention et l’hyperactivité souffrent de troubles au niveau de l’inhibition cognitive et l'autorégulation cognitive. C'est-à-dire que les élèves atteints de trouble d'hyperactivité avec déficit de l'attention souffrent de troubles au niveau de l'activité métacognitive (inhibition cognitive et autorégulation) par rapport à leurs pairs qui sont des élèves normaux.

Mots-clés : trouble déficitaire de l'attention et l’hyperactivité, métacognitif, inhibitionh cognitive, autorégulation cognitive.

Abstract:

This study aimed to discover the existence of metacognitive disturbances (cognitive inhibition and cognitive self-regulation) in students with attention deficit disorder and hyperactivity compared to their normal peers. In order to achieve these objectives, the dual descriptive and comparative approaches are used. The study sample consisted of 20 students with attention deficit disorder and hyperactivity who have been chosen in an intentional manner based on the diagnostic scale of attention deficit disorder and hyperactivity of the researcher FEKIH Laid, and 20 of their ordinary comrades at the level of three primary schools of the commune of Draa Ben Khedda, wilaya of Tizi-Ouzou. Hélène Poissant and Ellen Markman test (2007) was applied to them in order to measure the ability to detect textual inconsistencies as a parameter of the ability to use metacognitive self-regulation to monitor cognitive performance adapted to the Algerian environment by AINED TABET Ismail and the Stroop Test for measure cognitive inhibition. After collecting, presenting and analysing the data qualitatively, quantitatively and statistically based on percentages and Mann-coefficient Whitney, the results of the study revealed that students with attention deficit disorder and hyperactivity suffer from disorders in cognitive sufficiency and cognitive self-regulation. That is, students with attention deficit disorder and hyperactivity suffer from metacognitive activity disorders (cognitive inhibition and self-regulation) compared to their normal peers.

Key words: attention deficit disorder and hyperactivity, metacognitive, cognitive inhibition, cognitive self-regulation.

شكر وتقدير

بسم الله والصلاة والسلام على رسول الله

أما بعد أشكر الله سبحانه وتعالى وأحمده حمدا كثيرا مباركا على توفيقه لي في هذا العمل المتواضع

كما أتقدم بأسمى عبارات الشكر والثناء والتقدير إلى الدكتورة "صحراوي نادية" التي أشرفت على هذا العمل وبذلت فيه مجهودا صادقا مخلصا في توجيه هذا العمل

فلها كل الشكر والامتنان، وأرجو من الله أن يجازيها الجزاء الأوفى

كما أتوجه بشكري إلى كل مدراء المدارس الابتدائية والأساتذة الذين رحبوا بنا

وإلى كل التلاميذ الذين تعاونوا معنا

وكل الشكر إلى أساتذتي وزميلاتي وفقهم الله

إهـداء

الحمد لله وكفى والصلاة والسلام على الحبيب المصطفى وأهله ومن وفى

أما بعد أهدي هذا العمل إلى أحلى كلمتين يرددهما لساني، إلى أجمل كائنين عرفتهما عيوني غلى والدي الكريمين تاج رأسي حفظهما الله وأطال في عمرهما وأدامهما نورا لدربي

وإلى أخي العزيز وأخواتي الغاليات الذين تقاسمت معهم مشقة الحياة

وإلى زوجي العزيز رفيق دربي الذي منحني القوة والدعم لمواصلة الدرب حفظك الله ودمت سالما.

وإلى ابني العزيز"**محمد**" قرة عيني حفظه الله.

وإلى كل عائلة زوجي أدامهم الله وأمدهم الصحة والعافية.

وإلى أستاذتي المشرفة على هذا العمل فأقدم لها أسمى عبارات الشكر والتقدير.

وإلى كل من تمنى لي التوفيق

شهيناز

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات	الصفحة
شكر وتقدير	أ
إهداء	ب
ملخص الدراسة	ت
فهرس المحتويات	ث
قائمة الجداول	خ
قائمة الأشكال	د
- مقدمة	1
الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة	
1- إشكالية	6
2- طرح التساؤلات	11
3- صياغة الفرضيات	11
4- أهمية الدراسة	12
5- أهداف الدراسة	12
6- تحديد المفاهيم	13
الجانب النظري	
الفصل الأول: اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	
- تمهيد	17
1- لمحة تاريخية عن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	17
2- مفهوم اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	21
3- آليات الانتباه	24
4- أسباب اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	26
5- أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	30
6- النظريات المفسرة اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	41

7- تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	43
8- التشخيص الفارقي لاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	46
9- علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	49
- خلاصة	52
الفصل الثاني: الميتا معرفة	
- تمهيد	54
1- لمحة تاريخية عن ظهور الميتا معرفة	55
2- تعريف الميتا معرفة	56
3- نمو وتطور الميتا معرفة	58
4- المهارات الميتا معرفية	59
5- تصنيفات المهارات الميتا معرفية	60
6- مكونات الميتا معرفة	61
7- أهمية الميتا معرفة في العملية التعليمية	68
8- إستراتيجيات الميتا معرفة	69
- خلاصة	72
الفصل الثالث: الكف المعرفي والتعديل الذاتي المعرفي	
- تمهيد	74
1- الكف المعرفي	74
1-1- تعريف الكف المعرفي	74
1-2- مفهوم آلية الكف المعرفي	75
1-3- قيمة عملية الكف المعرفي في اكتساب المعرفة	75
1-4- أهمية الكف المعرفي	78
1-5- النظريات المفسرة للكف المعرفي	79
1-6- تأثير اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على نشاط الكف المعرفي	81

2- التعديل الذاتي المعرفي	83
2-1- تعريف التعديل الذاتي المعرفي	83
2-2- نمو التعديل الذاتي المعرفي	85
2-3- مكونات التعديل الذاتي المعرفي	85
2-4- تأثير اضطراب نقص وفرط الحركة على نشاط التعديل الذاتي المعرفي	90
- خلاصة	93
الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة	
1- الدراسة الاستطلاعية	96
2- منهج الدراسة	96
3- عينة الدراسة	97
4- مجالات الدراسة	99
5- أدوات الدراسة	99
6- الأساليب الإحصائية المستخدمة	106
الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة النتائج	
1- عرض وتحليل النتائج الخام للدراسة	108
2- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضيات الجزئية	119
2-1- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى	119
2-2- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية	121
3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة	123
خاتمة ومقترحات	126
قائمة المراجع	130
الملاحق	

قائمة الجداول

الرقم	العنوان	الصفحة
1	اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة حسب الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية	21
2	خصائص التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	97
3	خصائص التلاميذ العاديين	98
4	توزيع أفراد العينة حسب المجال المكاني للدراسة	99
5	النتائج المتحصل عليها من طرف التلاميذ المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة في اختبار الكف المعرفي	108
6	النتائج المتحصل عليها من طرف التلاميذ العاديين في اختبار الكف المعرفي	112
7	نتائج مستويات الكف المعرفي عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة حسب التكرارات والنسب المئوية	114
8	نتائج مستويات الكف المعرفي عند التلاميذ العاديين حسب التكرارات والنسب المئوية	114
9	النتائج المتحصل عليها من طرف التلاميذ المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة في اختبار التعديل الذاتي المعرفي	115
10	النتائج المتحصل عليها من طرف التلاميذ العاديين في اختبار التعديل الذاتي المعرفي	116
11	نتائج مستويات التعديل الذاتي المعرفي عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة حسب التكرارات والنسب المئوية	118
12	نتائج مستويات التعديل الذاتي المعرفي عند التلاميذ العاديين حسب التكرارات والنسب المئوية	118

13	نتائج معامل مان ويتني بين التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والتلاميذ العاديين في اختبار الكف المعرفي	119
14	نتائج معامل مان ويتني بين التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والتلاميذ العاديين في اختبار التعديل الذاتي المعرفي.	121

قائمة الأشكال

الرقم	العنوان	الصفحة
1	رسم تخطيطي لعمل الناقلات العصبية	25
2	المناطق المسئولة على الانتباه في الدماغ	26
3	كيفية انتقال مادة الدوبامين عند الأطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة مقارنة مع الأطفال العاديين	28
4	تخطيط يمثل كيفية سير عمل التعديل الذاتي المعرفي	88

مقدمة

- مقدمة:

يختلف الناس في سلوكاتهم من شخص لآخر وهو شيء طبيعي وواضح ولكن اختلاف سلوكات الأطفال في المراحل الأولى من العمر يجعلنا نتوقف متأملين للتفريق بين الطبيعي وغير الطبيعي من تلك السلوكات، فالسلوك الذي قد يكون طبيعيا في نظر الأولياء قد ينظر إليه الآخرين على أنه سلوك غير مقبول، وسلوكات الأطفال هي نتاج تعامل الآخرين حولهم مثل التدليل الزائد والحماية المفرطة من جهة، وقلة الحنان والإهمال من جهة أخرى، ولكن قد تكون هناك حالات مرضية تؤدي إلى تلك السلوكات الخاطئة، وقد يخرج الطفل عن حده الطبيعي في حركاته وسلوكاته وقلة انتباهه ومن بينها اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، حيث يكون هؤلاء الأطفال المصابين بهذا الاضطراب عادة مفرطي النشاط اندفاعيين ولا يستطيعون التركيز على أمر ما، وقليلي الانتباه، حيث تعرفه خولة أحمد يحي (2000) بأنه نشاط جسمي حركي حاد ومستمر لدى الطفل بحيث لا يستطيع الطفل التحكم في حركاته الجسمية ويمضي أغلب وقته في الحركة المستمرة، وتكون هذه الظاهرة في معظم الحالات مصاحبة لحالات إصابات في الدماغ أو قد تكون لأسباب نفسية، ويظهر هذا السلوك غالبا في سن الرابعة حتى الخامسة والسادسة عشر، كما عرفت الجمعية البريطانية لعلم النفس اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على أنه اضطراب نفسي محدد يتمثل في ضعف الانتباه أو النشاط الزائد والاندفاعية، وهذا الاضطراب لا يلاءم المرحلة النمائية العمرية للفرد ويسبب العديد من المشكلات ذات دلالة في التفاعل الاجتماعي والنجاح الأكاديمي وعجز في السلوك المنظم والمنتج ويمكن تشخيص هذا الاضطراب في الطفولة وقد يستمر خلال مرحلة الرشد، كما توصل عيناد ثابت إسماعيل إلى أن الأطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة يعانون في نفس الوقت من اضطراب متصاعد الدرجة في الاضطرابات الميتا معرفية كالتعديل الذاتي المعرفي والكف المعرفي.

إن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لديهم إعاقات خطيرة من الناحية الاجتماعية والانفعالية والمعرفية وكذا الميتا معرفية وهذا بسبب الصعوبات في التحكم في الاندفاعية الزائدة والدائمة في السلوك، أي الطفل لا يستطيع الجلوس أبدا بهدوء في غرفة الصف أو على مائدة الطعام أو في السيارة، فمعظم التعاريف إذا تؤكد لنا مبدأ واحدا أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لديهم اضطرابات في النشاط الميتا معرفي (الكف المعرفي والتعديل الذاتي المعرفي)، حيث يعرف الكف المعرفي حسب معجم علم النفس على أنه الإيقاف الكامل أو الجزئي لفعالية أو عملية عقلية (معرفة) ما. (عاقل، 1977)، كما يعرفه بادلي بأنه كف المعلومات غير المرتبطة والاستجابة غير الضرورية والاحتفاظ بالمتمثلات في الذاكرة وتنشيطها من خلال نظام انتباهي رقابي تخضع لعمليات المنفذ المركزي المسؤول عن معالجة المعلومات. (بادلي، 1996) وقد أسس المفهوم النفسي للكف في القرن العشرين من خلال أعمال بافلوف ومن نظرية التحليل النفسي لسيغموند فرويد، فقد أشار بافلوف أن الكف يلعب دورا أساسيا في الاشتراط على المستويين النفسي والعصبي وافترض أن الاستجابات الشرطية التي لا تدعم يحدث لها انطفاء تدريجي نتيجة لفعل ميكانيزمات الكف. أما التعديل الذاتي المعرفي فهو العملية العقلية لإعادة توجيه انتباه المرء بوعي من موقف إلى آخر في المقابل إذا حدثت هذه العملية بدون وعي، فعندئذ يشار إليها على أنها تبديل مهمة، وقد عرفها كلوي (1987) على أنها السيرورات التنفيذية أو النشاطات المخصصة للمراقبة الذاتية للنشاط المعرفي وأنها ليست منفصلة عن بعضها لكن نتيجة تفاعلها تؤدي إلى قرار التعديل الذاتي.

وانطلاقا من الطرح الذي يشير إلى الاضطرابات على مستوى النشاط الميتا معرفي (الكف المعرفي والتعديل الذاتي المعرفي) عند التلاميذ المتمدرسين من السنة الثانية إلى السنة الرابعة ابتدائي والمصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة ونظرا لتفشي هذا الاضطراب، وما يسببه من تأثيرات وانعكاسات على الميتا معرفية جاءت الدراسة الحالية

لتقدم عرضا شاملا حول بعض الاضطرابات الميتا معرفية مثل الكف المعرفي والتعديل الذاتي المعرفي عند التلاميذ العاديين والتلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

وقصد محاولة الإلمام بجميع جوانب الموضوع قمنا بتقسيم هذه الدراسة إلى جانبين الجانب النظري والجانب التطبيق يسبقهما الفصل التمهيدي وفيه تم عرض الإطار العام للدراسة والذي يتضمن إشكالية الدراسة وما تحمله من الأسئلة الفرعية والفرضيات والهدف وأهمية الدراسة النظرية والتطبيقية، وفي الأخير تم تحديد المفاهيم.

وقد تضمن الجانب النظري 3 فصول تم فيها تناول كل متغيرات الدراسة بالتفصيل حيث تضمن الفصل الأول اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، حيث تم عرض لمحة تاريخية عنه ومختلف التعاريف، آليات الانتباه، الأسباب، الأعراض، النظريات المفسرة للاضطراب، التشخيص، والتشخيص الفاريقي والعلاج.

وفي الفصل الثاني تم تناول الميتا معرفة لمحة تاريخية وتعريف الميتا المعرفة ونموها وتطورها ومهاراتها وتصنيف المهارات ومكونات الميتا معرفة وأهميتها في العملية التعليمية واستراتجياتها.

وفي الفصل الثالث تم تناول الكف المعرفي بداية بمختلف التعاريف، مفهوم آلية الكف المعرفي، قيمة عملية الكف المعرفي في اكتساب المعرفة أهمية الكف والنظريات المفسرة له وتأثير اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على نشاط الكف المعرفي. كما تناول أيضا التعديل الذاتي المعرفي الذي يتضمن تعريف ونمو ومكونات التعديل الذاتي المعرفي وتأثير اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على نشاط التعديل الذاتي المعرفي.

أما الجانب التطبيقي فهو متكون من فصلين، فصل الإجراءات المنهجية للدراسة الذي تم فيه عرض مفصل لإجراءات الدراسة الاستطلاعية، المنهج المعتمد، تقديم عينة الدراسة،

مجالاتها وأدواتها، والأدوات الإحصائية المستخدمة، وفي الفصل الخامس تم فيه عرض وتحليل وتفسير ومناقشة النتائج حسب الفرضيات،

وقد أنهينا العمل بخاتمة جمعت كل خطوات الدراسة والنتائج المتوصل إليها بالإضافة إلى بعض الاقتراحات. وفي الأخير نجد قائمة المراجع التي تم الاعتماد عليها والملاحق.

الفصل التمهيدي: الإطار العام للدراسة

1- إشكالية

2- طرح التساؤلات

3- صياغة الفرضيات

4- أهمية الدراسة

5- أهداف الدراسة

6- تحديد المفاهيم

1- إشكالية:

تعد مرحلة الطفولة من أهم المراحل في حياة الإنسان، ففي هذه المرحلة تنمو قدرات الطفل وتتضح مواهبه ويكون قابلا للتأثير والتوجيه والتشكيل، ولهذا فإن مشكلات الطفولة من القضايا المهمة التي أشغلت بال الكثير من الباحثين والعلماء والأخصائيين النفسين والأرطوفونين والمربين والمعلمين، ولعل أكثر ما يجذب اهتمام هذه النخبة من المهتمين بهذه المرحلة هو المشكلات السلوكية التي تجد الأسرة والمعلم صعوبة في التعامل معها فالأطفال الذين يعانون من اضطرابات سلوكية يشكلون عائقا أمام سير العملية التعليمية داخل القسم والمنزل، ومن بين هذه المشكلات والاضطرابات السلوكية نجد اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والذي يعتبر من بين الاضطرابات الأكثر انتشارا والتي يمكن ملاحظتها في السنوات ما قبل المدرسة، فهو حسب الدليل الإحصائي الخامس (DSM-5) من بين أكثر الاضطرابات المنتشرة في جميع أنحاء العالم، وقد تم تصنيف هذا الاضطراب تحت فصل الاضطرابات السلوكية الانفعالية التي تبدأ عادة في الطفولة والمراهقة ضمن قائمة اضطرابات فرط الحركة، 90.0 اضطراب النشاط والانتباه، 90.1 اضطرب التصرف مفرط الحركة، 90.8 اضطراب فرط الحركة الأخرى، 90.9 اضطراب فرط الحركة غير معين تتميز عياديا ببداية مبكرة لتوليفة من سلوك مفرط النشاط قليل التهذيب مع عدم اكتراث شديد وعدم القدرة على الاستمرار في أداء عمل ما، وانتشار هذه الخصائص السلوكية عبر مواقف عديدة واستدامتها مع الوقت، واضطرابات فرط الحركة تبدأ دائما في مرحلة مبكرة من التطور (عادة في الخمس سنوات الأولى من التطور) وتتميز بفقدان المثابرة في النشاطات التي تستدعي اندماجا معرفيا وميلا إلى الانتقال من نشاط إلى آخر دون الانتهاء من أي منها بالإضافة إلى نشاط مفرط، غير منظم وغير مرتب وتستمر هذه الإعاقات عادة أثناء سنوات الدراسة وحتى مرحلة الرشد، ويظهر اختلال الانتباه في شكل توقف مبكر عن المهام الجارية وترك الأنشطة دون استكماله، وينتقل الأطفال كثيرا من نشاط إلى آخر، ويبدون وكأنهم فقدوا

اهتمامهم بمهمة ما لأن مهمة أخرى قد جذبتهم (بالرغم أن الدراسات المختبرية لا توضح في العادة درجة غير عادية من التشتت الحسي أو الإدراكي)، والنشاط المفرط يعني ضجرا مفرطا خاصة في المواقف التي تستدعي هدوءا نسبيا، وقد يصل؛ تبعا للموقف إلى حد الركض أو القفز حول المكان أو الوقوف عندما يستدعي الأمر أن يظل الطفل جالسا أو الكلام والضجيج المفرط أو التململ والتلوي عندما يكون في مكانه، وتتضح هذه السمة السلوكية بشكل خاص في المواقف المنظمة والمخططة التي تستدعي درجة عالية من التحكم الذاتي في السلوك (تواتي وبوقصة، 2019، ص 606-602).

وقد يقود النشاط الحركي الزائد أو الاندفاعية بالطفل إلى صعوبة في أداء الوجبات المدرسية، وغالبا ما ينسون أدواتهم المدرسية سواء في المدرسة أو في البيت، ويتصف أدائهم في الواجبات المدرسية بكثرة الأخطاء مما يترك أثرا سلبيا على أداء الطفل في المدرسة وفي المنزل، ويؤثر كذلك هذا الاضطراب على الطفل من الناحية الاجتماعية والانفعالية والمعرفية، كما قد يستمر هذا الاضطراب مع الطفل في سنوات حياته بدرجات وإشكال مختلفة، لذا حظي هذا الاضطراب باهتمام كبير من أخصائيين نفسانيين، أرطوفونيين اجتماعين وتربويين لما يتركه من آثر سلبية على الطفل في مرحلة الطفولة، والتي قد تستمر حتى مرحلة المراهقة والبلوغ، فتؤدي إلى صعوبات في التأقلم مع الحياة في المنزل والشارع والمدرسة ومع المجتمع بصفة عامة.

وإن عدنا قليلا إلى مرحلة الطفولة أين تبدأ مجموعة أعراض هذا الاضطراب في الظهور وبالتحديد حوالي سن3- 4 من العمر، وأين تكون أكثر وضوحا عند مرحلة التمدرس بالخصوص في سن سبع سنوات، إلا أنه ليسعنا أن نطلق أي أحكام مسبقة على الأطفال الذين تظهر لديهم بعض هذه الأعراض إلا بعد تكرارها لمدة لا تقل عن ستة أشهر على أقل تقدير، وظهور ستة أعراض على الأقل والمتمثلة في عدم التركيز أو ضعفه، سهولة تشتت الانتباه بالمؤثرات المحيطة، وكثرة النسيان، الحركة الزائدة عن المعدل الطبيعي كعدم استقراره

في الفصل أو عدم انضباطه في الطابور المدرسي، التململ بسرعة، وعدم قدرته على تكملة ما بدأ من نشاط، أو كثرة جريه في البيت، كثرة الكلام أو لعبه بصوت مرتفع، أو التصرف دون تريث أو حساب لعواقب الأمور، مما قد يعرضه لمواقف محرجة أو خطرة كتسلق الأماكن المرتفعة، الإجابة على السؤال قبل إنهائه، عدم قدرته على إكمال اللعب أو واجباته المدرسية، عدم القدرة على تنظيم المهمات التي يستوجب قيامه بها، نسيان الأدوات المدرسية للهروب من أداء الواجبات التي تتطلب وقتا طويلا... إلخ، وهي دليل قاطع على معاناة هذا الطفل من واحد من أهم الاضطرابات السلوكية آنيا ومستقبلا، حيث تشير كريستين نقلا عن أرسلوس وماندين عام 2004 أنه من الضروري أن ينال الطفل المصاب بهذا الاضطراب المساعدة الضرورية لأن 90 % منهم عناصر غير منتجة في المجتمع الدراسي، و90 % منهم في مستوى دراسي منخفض، و05 % منهم فقط يصلون إلى المراحل العليا من التعلم.

فعلى اعتبار أن هذا الاضطراب في أصله هو اضطراب يمس واحدة من العمليات المعرفية التي تعد أساس النظام المعرفي في معالجة المعلومات لدى الفرد والمتمثلة في عملية الانتباه والذي يرافقه بالضرورة التسرع في ردود الفعل أو ما يعرف بالاندفاعية وكذا فرط النشاط الحركي، مما يخولنا لملاحظة مجموعة من السمات منها عدم التفكير في رد الفعل قبل مباشرة السلوك، وكذا عدم تنظيم المهمات في العقل قبل مباشرتها على أرض الواقع، وكذا عدم الربط بين مختلف المهمات سواء الحسية أو العقلية (بن حفيظ، 2014) ومن خلال هذه السمات الأخيرة، وانطلاقا من مجموع الأعراض المطروحة نلاحظ أن هذه الفئة من المصابين تعاني مما يوصف بعدم المعرفة والوعي بعملياتهم المعرفية وعجزه عن تنظيم ومراقبة تفكيرهم، مما يعيق إتاحة الفرصة للسيطرة بفاعلية على عملياتهم العقلية بمعنى آخر أن الطفل المصاب يفتقر إلى مجموعة من المهارات المسؤولة عن تكوين الوعي المستمر عما يعرف وما لا يعرف، ووعيه بحالته المعرفية والوجدانية والدافعية الراهنة، وكذا وعيه عما يفعله حاليا، والمتمثلة في عدم قدرته على التخطيط لأفعاله وسلوكياته، وعدم

مراقبته لما يفعله، ناهيك عن عدم تقييمه لما يقوم به، وبمعنى آخر فإن كل ما سبق من تحليل يختصر في عملية واحدة متمثلة في افتقار الطفل المصاب بهذا الاضطراب إلى مهارات التفكير الميتا معرفي، وهذا ما أشار إليه ميرسر (Mercer, 1979) أن هؤلاء الأطفال يفتقرون إلى مهارات ضبط الذات لكي يساعدوا أنفسهم في الاستقلال عن الآخرين مما ينعكس سلبا على المهارات الاجتماعية ليثبت صحة ذلك كورندلي وآخرون (Cornoldi et al, 1999) أن هؤلاء الأطفال كان أدائهم ضعيفا في اختبار الميتا معرفة، وفي هذا الاتجاه وصف دوغلاس (Douglas) مشكلات الانتباه بأنها تشتمل على واحدة أو أكثر من مشكلات ضعف التحكم الاندفاعي، وقصور في القدرة على تحليل وتخطيط وتنظيم المعلومات، ولكي ينجح الطفل في المدرسة لا بد أن يعرف الاستراتيجيات المعرفية والميتا معرفية وهي عمليات داخلية، لأن للميتا معرفة أثر كبير على النمو المعرفي عند الأطفال فهو نشاط عقلي معقد يعد من أهم مكونات السلوك الذكي عند الطفل، الذي ينمو عنده مع التقدم في السن والخبرة، ويعتبر من بين الأنشطة المعرفية العليا التي يقتضيها النشاط العقلي للطفل من أجل التحكم في عملية التفكير. (محمد درار، 2006، ص 330)

إن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يتصدر عنه قائمة من الخصائص السلوكية والمعرفية والميتا معرفية، فمن الضروري الاهتمام بهذه الفئة من الأطفال من كل الجوانب سواء المعرفية أو السلوكية أو الميتا معرفية لأن كل جانب من هذه الجوانب يتأثر بالأخر ويؤثر عليه، إذ تؤكد الدراسات الحديثة أن الاضطرابات الميتا معرفية تمثل جوهر الاضطراب لدى الطفل المصاب باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة فالأعراض التي يتصف بها من عدم الانتباه والنشاط الزائد والاندفاعية ما هي إلا نتاج عن خلل ميتا معرفي وقد اتضح من خلال التراث السيكولوجي أن الأطفال المصابين بهذا الاضطراب يعانون من عجز على مستوى الوظائف الميتا معرفية مثل الحديث الداخلي، وصعوبات في التعديل الذاتي وفي الضبط والتخطيط والتقويم وفي التغذية الرجعية وغيرها، فالشاهد هنا أن الأطفال

المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة يعانون من اضطرابات ما وراء معرفية (ثابت إسماعيل، 2017، ص 6)، وهذا ما تؤكده نتائج الكثير من الدراسات السابقة منها ما أشار إليه الزيات(1998) حيث أقر أن التلاميذ المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة يفتقرون إلى المهارات الميتا معرفية، ودراسة هلين بواسون وآخرون (poissant et al, 2008) والتي أكدت على أن الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يعانون من قصور في الفهم الميتا معرفي، إذ أنهم لا يستطيعون التميز بين ما هو أساسي وما هو ثانوي أي لا يستطيعون ترتيب الأولويات المعرفية ما يؤثر بشكل مباشر على سلوكياتهم من الناحية الأكاديمية والاجتماعية ومنهم من أرجع السبب الرئيسي إلى الاندفاعية الزائدة التي يتميزون بها، في نفس السياق أشارت الباحثة أن الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لديهم تأخر في نمو كفاءة التعديل الذاتي المعرفي والكف المعرفي، حيث أنهم يحتاجون إلى وقت أطول خلافا للأطفال العاديين من أجل الوصول إلى الكفاءة المعرفية الجيدة.

كما أشارت سرجنت وآخرون (Sergeant et al, 2008) أن التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة هم أطفال يجدون صعوبة في السيطرة المعرفية والكف المعرفي.

ما جاء في دراسة عيناد ثابت إسماعيل (2017) بعنوان دراسة استكشافية وقائية للاضطراب ما وراء المعرفي عند الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع القصور في الانتباه والتي هدفت للكشف عن اضطرابات النشاط الما وراء المعرفي عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، وقد أسفرت نتائجها أن هذه الفئة من الأطفال يعانون من اضطرابات في المهارات الما وراء معرفية (الكف المعرفي والسلوكي والتعديل الذاتي المعرفي والسلوكي)، وبرغم من ما سبق يبقى البحث في هذا الموضوع ذو أهمية، لأنه ومع اطلاعنا لما تم دراسته سابقا واحتكاكنا واستكشافنا للميدان بقي التساؤل مطروح حول معاناة التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من

اضطرابات على المستوى الميتا معرفي، ولهذا جاءت الدراسة الحالية بإشكالية يمكن توضيحها بطرح التساؤلات التالية:

2- طرح التساؤلات:

2-1- التساؤل العام:

هل يعاني التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من اضطرابات على مستوى النشاط الميتا معرفي (كف معرفي، تعديل ذاتي معرفي) مقارنة بأقرانهم من التلاميذ العاديين؟

2-2- التساؤلات الجزئية:

1- هل يعاني التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من اضطرابات على مستوى الكف المعرفي مقارنة بأقرانهم من التلاميذ العاديين؟

2- هل يعاني التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من اضطرابات على مستوى التعديل الذاتي المعرفي مقارنة بأقرانهم من التلاميذ العاديين؟

3- صياغة الفرضيات:

وللإجابة على التساؤلات المطروحة تمت صياغة الفرضيات على النحو التالي:

3-1- الفرضية العامة:

يعاني التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من اضطرابات على مستوى النشاط الميتا معرفي (كف معرفي، تعديل ذاتي معرفي) مقارنة بأقرانهم من التلاميذ العاديين.

3-2- الفرضيات الجزئية:

1- يعاني التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من اضطرابات على مستوى الكف المعرفي مقارنة بأقرانهم من التلاميذ العاديين.

2- يعاني التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من اضطرابات على مستوى التعديل الذاتي المعرفي مقارنة بأقرانهم من التلاميذ العاديين.

4- أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في تسليط الضوء على فئة الأطفال، بحيث تعتبر مرحلة الطفولة مرحلة الأساس لبناء السلوك وفيها تتولد الاضطرابات السلوكية كما أنها مرحلة التشكيل والتكوين، حيث أنه وفي هذه المرحلة يكتسب الطفل المهارات، والخبرات الأساسية، بما أن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة أحد الاضطرابات المنتشرة وتظهر خاصة في مرحلة التمدرس، والتي تعتبر عائقا يحول دون النمو والتطور النفسي والمعرفي السوي عند الطفل ولهذا سعت هذه الدراسة إلى الاهتمام بشريحة تعتبر من أهم شرائح المجتمع وهم التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، والمساهمة في توعية الأخصائيين في مختلف المجلات النفسية والتربوية بالاضطرابات الميتا معرفية وخاصة مدى تأثيرها على الطفل المصاب بنقص الانتباه وفرط الحركة.

5- أهداف الدراسة:

هدفت هذه الدراسة الكشف عن الاضطرابات الميتا معرفية (كف معرفي، تعديل ذاتي معرفي) عند التلاميذ المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة مقارنة مع أقارنهم من التلاميذ العاديين.

6- تحديد المفاهيم:

6-1- النشاط الميتا معرفي: يعني مجموع المعارف الخاصة بالفرد اتجاه نشاطه المعرفي، والنشاط المعرفي للآخرين وبالتالي فكل نشاط ميتا-معرفي هو بشكل محدد، نشاط استبطاين (une introspection)، فالميتا-معرفة مجموع الإجراءات والعمليات المعرفية (Les processus cognitifs) التي تراقب وظائف الذهن (مراقبة عملية) وهذا يعني أن النشاط الميتا معرفي لا يشكل مجرد توصيف لنشاط ذهني عام (حالة من وعي به) بل هو توظيف إجرائي لمجموعة من العمليات المعرفية المهمة، التي تقود وتوجه باقي العمليات المعرفية الأخرى. (Vianin, 2010, p 58)

كما أن مفهوم الميتا معرفية يرتبط ويتداخل مع عدة مفاهيم مجاورة له، ويشمل حقلا دلاليا تتعدد مفرداته، كالمراقبة الذاتية (Autocontrôle)،الضبط الذاتي (Autorégulation) والتعلم ذاتي الضبط (L'apprentissage autorégulé) هذا إضافة إلى مفهوم التفكير الذاتي (Autoréflexive) واليقظة الذهنية (La surveillance mentale)، والتقويم الذاتي (Autoévaluation)...الخ. (العلوي الأمراني، 2016، ص 118)

أما إجرائيا: فهو الدرجات التي سوف يحصل عليها المفحوص في اختبار الكف المعرفي واختبار التعديل الذاتي المعرفي.

6-1-1- الكف المعرفي: عملية تسمح للفرد بتوقف أو بالاستمرار في النشاط المعرفي الذي يكون في حالة نشطة وتعل على مقاومة التداخل المعرفي المحتمل بين المثيرات بإزالة كل الأفعال المعرفية التي من شأنها التأثير في عملية الانتباه وتعتمد على المرونة المعرفية للفرد في التكيف مع متطلبات المواقف المحتملة في تأخير الاستجابة في تحديد المعلومات المناسبة إثناء موقف معرفي معين. (مجيد عيسى، 2022، ص 467)

أما إجرائيا: فهو درجات الخطأ التي سوف تسجل على المفحوص في اختبار الكف المعرفي لستروب (Stroop).

6-1-2- التعديل الذاتي المعرفي: هو ذلك الحكم الذاتي الذي يقوم به الطفل حول نشاطه المعرفي للفهم والتفكير والتعلم ولتقويم تفكيره الذاتي ولتنظيم عملياته المعرفية الذاتية. (ثابت إسماعيل، 2017، ص 143)

أما إجرائيا: فهو عدد المتناقضات النصية التي سوف يحصل عليها المفحوص في اختبار التعديل الذاتي المعرفي لالين مركمان والمكيف من طرف عيناد ثابت إسماعيل.

6-2- اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة: هو اضطراب سلوكي يصاب به الأطفال حيث يعانون من قصور في الانتباه وعدم القدرة على التركيز وعلى إنهاء الواجبات المدرسية المطلوبة منهم، بالإضافة إلى عدم استطاعتهم على البقاء هادئين في القسم وخارجه وعدم كف اندفاعهم الذي يؤثر عليهم وخاصة على أدائهم الدراسي والعلائقي مع المحيط الخارجي. (ثابت إسماعيل، 2017، ص 9)

أما إجرائيا: هم تلاميذ المرحلة الابتدائية والذين سجلوا درجات عالية في مقياس نقص الانتباه وفرط الحركة للعيد فقيه.

الجانب النظري

الفصل الأول: اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

- تمهيد

1- لمحة تاريخية عن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

2- مفهوم اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

3- آليات الانتباه

4- أسباب اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

5- أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

6- النظريات المفسرة لاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

7- تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

8- التشخيص الفارقي لاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

9- علاج اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

- خلاصة

- تمهيد:

يعد اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من بين الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها الأطفال، كما يشكل هذا الاضطراب مصدرا أساسا لضيق وتوتر وإزعاج الأفراد المحيطين بالطفل من أولياء ومعلمين وغير ذلك مما يؤثر ذلك في رعاية الطفل وأسلوب معاملتهم وكذلك في نموه ومستقبله التعليمي والاجتماعي فيما بعد.

لذلك سنتطرق في هذا الفصل إلى التطور التاريخي لهذا الاضطراب بالإضافة إلى تعريفه، أعراضه وأسبابه، وتشخيص وعلاج وطرق الوقاية من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

1- لمحة تاريخية عن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة:

وصفت الأدبيات الطبية اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة منذ زمن طويل ولقد تبين بأن دراسة تلك الاضطرابات بدأت في القرن الثامن عشر 18 ووضع وصف لسلوك الحركي الزائد عام (1845) في قصص الأطفال، ونتيجة لإصابة الكثير من الشعوب في الحرب العالمية الأولى بإصابات دماغية بسبب انتشار الوباء التهاب في المخ تبين أن الأطفال المصابين بتلف، أو إصابة في المخ أو اضطراب في الجهاز العصبي المركزي يكون لديهم جملة أعراض سلوكية، مثل الحركة المفرطة والقصور في الانتباه والاندفاعية وذلك الأعراض تميز الأطفال المصابين باضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط (عامر وربيع، 2008، ص 129)

وكان أول من وصف الأطفال الذين يعانون من شدة الاندفاع وفرط الحركة في سلوكهم هو الطبيب النفسي الألماني هاينريك هوفمان(1809- 1894) وأطلق على هذه المشكلة السلوكية "الجنون التلقائي" أو " قصور القدرة على المنع défective inhibition " وقام طبيب الأطفال جورج ستيل عام 1902 بنشر مقال في اللانست (Lancet) حيث

وصف أطفال لديهم هياج حركة ومشاكل في الانتباه وصعوبة في التحكم في اندفاعهم والحاجة إلى المكافأة الفورية وعزا في وصفه هذه الخصائص السلوكية إلى أن هؤلاء الأطفال ليس لديهم" اعتبار للآخرين "أو ليس لديهم مراعاة للآخرين، وأطلق على هذا الاضطراب "نقص التحكم الأخلاقي."

ويعتبر سوء الإدراك التاريخي السابق نموذجاً ممثلاً لقصر النظر الشائع المرتبط بأعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة حيث كثيرا ما يساء تفسير الأطفال المصابين به على أنهم يتحكمون في سلوكهم وأنهم مسؤولون عما يظهر عليهم من أعراض، وقد تم ربط هذه المتلازمة في العقود التالية بالإصابة أو إعطاب بالمخ وسمى الاضطراب عطب المخ البسيط minimal brain damage (هوفمان 1922، كان وكوهن 1934) ونتيجة لهذا الاسم تحولت حالة الاضطراب من مشكلة أخلاقية إلى مشكلة بيولوجية لكنه حمل معه سوء فهم الحالة بأن جعلها نتيجة لعطب بمخ الأطفال، وأدرك المتخصصون بعد ذلك أن بعض الأطفال الذين يعانون الاضطراب لا تظهر عليهم علامات عطب ظاهر بالمخ وبالتالي تغير اسم الاضطراب إلى" سوء الأداء الوظيفي البسيط بالمخ minimal brain dysfunction (كلمنتس وبيترز، 1962) ووصف كرامر بولنو اضطراب في 1934 في فئة أطلق عليها Hyperkinetice Erkrankung فرط الحركة والذي يتصف بعدم الاستقرار والقابلية للتشتت (شاركي وفيتزجرالد، 2007) وفي عام 1937 وصف أول علاج فعال لنقص الانتباه واضطراب فرط الحركة حيث سجل برادلي في تقريره أن البنزدرين (كبريتات الأمفيتامينBenzedrine) يمكن أن يقلل من حدة الإفراط في الحركة ويحسن الانتباه والأداء الدراسي (برادلي، 1934)

ولقد صرح ترغوك (1908) بأنه في حالة الإصابة الدماغية البسيطة خلال الولادة فإن الأعراض الأولية تتلاشى بسرعة، لكنها تعاود الظهور عندما يبدأ الطفل تعليمه المدرسي دالة على عجز ما.

يعتبر الدكتور (Georje Still, 1902) أحد أوائل الباحثين الذين بحثوا في اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة فقد أشار إليه أنا ذاك بذوي العجز في السيطرة على الروح المعنوية والمقصود بذلك هو العجز في القدرة على ضبط الذات.

لقد قام Strauss في الثلاثينيات والأربعينيات ببعض الأبحاث على الأفراد الذين يعانون من الإعاقة العقلية وقد توفرت في بعضهم خصائص تدل على وجود اضطراب ضعف الانتباه مصحوب بفرط النشاط.

كما بحث (Gondstein, 1939-1936) في خصائص الجنود المصابين في الحرب العالمية الأولى وخصوصا ممن تعرض منهم إلى إصابات في الدماغ وقد ظهرت عليهم الكثير من الخصائص التي تشابه خصائص الأفراد الذين يعانون من اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.

ويضيف (Guickshanbe, 1957) في أبحاثه على الأطفال الذين يعانون من شلل دماغي أنه من المحتمل ظهور مثل هذه الخصائص لدى هذه الفئة وأن الأطفال الذين تمت دراستهم كانوا جميعا من الذكاء العادي (الزراع، 2007، ص14)

وتطور مفهوم النشاط الزائد منذ (1970) كان يسمى Hypreskinesins وهي أصل الكلمة اللاتينية Supesractive (عبد الحميد أحمد اليوسفي، 2005، ص15)

وفي السنوات الأولى من عام (1980) بدأ الاتجاه الذي كان ساندا من قبل والذي يشير إلى أن اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط والاندفاعية مظاهر سلوكية ناشئة من خلال التفاعل على درجة عالية من التعقيد بين خصائص الفرد وبيئته وبذلك بدأ يتطور لهذا الاضطراب على أنه اضطراب سلوكي، وعرف في الدليل التشخيصي للاضطرابات العقلية بأنه رد فعلي حركي مفرط في مرحلة الطفولة، ثم حدث تطور في تسميته في الطبعة الثالثة من الدليل التشخيصي والتي نشرت عام (1920) DSM III،

حيث أعطى له تعريفا موسعا يشمل جملة من الأعراض السلوكية ويسمى باضطراب عجز الانتباه المصحوب بفرط الحركة (عامر وربيع، 2008، ص30). وقد تعرض مصطلح اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة إلى عدة تسميات وهذا منذ بداية القرن الثامن عشر 18 إلى غاية الدليل الإحصائي التشخيصي لاضطرابات العقلية DSM-V بحيث كان يسمى بإصابة دماغية بسيطة lésion ثم خلل دماغي بسيط ثم فرط الحركة Hyperkinesle بعدها تناذر فرط الحركة واندفاعي، انعكاس فرط حركي للطفولة وهذا في DSM-IV، وأخيرا تشتت الانتباه مع أو بدون فرط الحركة. (Gean, 2007, P255)

وأطلق على الاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة حين تم إدراجه لأول مرة في تصنيف منظمة الصحة العالمية للأمراض في طبعتها التاسعة من التصنيف الدولي للأمراض(ICD-9) وذلك بوصفه" متلازمة فرط النشاط الخاصة بالطفولة hyperkinetic والذي أطلق عليه بعد ذلك اضطراب فرط النشاط hyperkinetic disorder في الطبعة العاشرة من تصنيف منظمة الصحة العالمية للأمراض، كما أطلق عليه رد الفعل مفرط النشاط الخاص بالطفولة hyperkinetic reaction of childhood (تواتي وبوقصة، 2019)

حاليا تغير المفهوم رسميا وأصبح اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة طبقا لتعريف الجمعية النفسية الأمريكية في الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM والجدول التالي يمثل تطور مفهوم اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة حسب الدليل التشخيصي للإحصائي للاضطرابات العقلية.

الجدول رقم(1): اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة حسب الدليل التشخيصي للإحصائي للاضطرابات العقلية

(DSM- **III, 1980**)	(DSM- **III R, 1980**)	(DSM- **IV, 1994**)	(DSM- **V, 2013**)
1. اضطراب قصور الانتباه ADD بدون نشاط زائد وهو يحتوي على 3 أعراض للاندفاعية 2. قصور انتباه واضطراب النشاط الزائد AD ويحتوي على عرضين للنشاط	اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه ADHD ويحتوي على 8 أعراض في قائمة بها 14 عرض يدل على قصور الانتباه، الاندفاعية، النشاط الزائد	1. نشاط زائد، قصور الانتباه مصحوب بتشتت الانتباه ADHD وتعرفه 6 أعراض في تشتت الانتباه من قائمة بها 9 أعراض 2. نشاط زائد وقصور الانتشار مصحوب بالاندفاعية ونشاط حركي زائد ADHD ويعرفه 6 أعراض تدل على النشاط الزائد و3 أعراض تدل على الاندفاعية 3. نمط مشترك ADHD وتعرفه الأعراض التي ذكرت رقم 1 و2 أعلاه	اضطراب نقص الانتباه /فرط الحركة Attention Deficit Hyperactnity Disorder الاندفاعية كثير النسيان فرط الانتباه النشاط الزائد

(عبد الحميد أحمد اليوسفي، 2005، ص 16)

2- مفهوم اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة:

تم تعريف اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من طرف عدة باحثين وتعرفه خولة أحمد يحي على أنه نشاط عضوي مفرط وأسلوب حركي قهري يبدو في شكل سلسلة من

الحركات الجسمية المتتالية وتحول سريع وضعيف القدرة على التركيز على موضوع معين والاندفاعية والتي تؤدي الحماقات الاجتماعية (يحيى، 2000، ص179).

ويعرفه أسامة فاروق ومصطفى (2010) يرجع الإفراط الحركي إلى مجموعة من المشكلات السلوكية التي تميل إلى أن تحدث معا وهذه المشكلات هي النشاط الزائد أو فرط النشاط الحركي والاندفاعية والتصرف دون تقدير للعواقب والقابلية لتشتت الانتباه أو عدم الانتباه للمثيرات المناسبة، وقد أشار كوفمان إلى أنماط السلوك هذه تعكس أحكاما حول المستويات المناسبة للنشاط والانتباه وضبط السلوك وبالتالي فإن تحديد النشاط الزائد يرتبط بواقع معرفة ما هو السلوك المناسب نهائيا أو عمريا وذلك في مواقف معينة (فاروق ومصطفى، 2010، ص 153)

ويعرفه باركلي (Barkley) في نظريته عن نقص الانتباه وفرط الحركة على أنه اضطراب في صنع استجابة للوظائف التنفيذية قد يؤدي إلى قصور في تنظيم الذات وعجز في القدرة على تنظيم السلوك والأهداف الحاضرة والمستقبلية مع عدم ملائمة السلوك.

تعريف الجمعية البريطانية لعلم النفس (2008): عرفته الجمعية البريطانية لعلم النفس ADHD بأنه اضطراب عصبي نفسي محدد Neuropsychiatric يتمثل في ضعف الانتباه و /أو النشاط الزائد والاندفاعية، ولا يلاءم المرحلة النمائية العمرية للفرد، ويسبب إعاقة ذات دلالة في التفاعل الاجتماعي والنجاح الأكاديمي، وعجزاً في السلوك المنظم والمنتج، وكاضطراب نمائي يمكن تحديده في الطفولة، ويستمر خلال مرحلة الرشد (الناطور والقرعان، 2008 ، ص304)

ويعرف في الموسوعة الفلسفية بالشذوذ في القدرة على التوجيه الأولي للذهن إذ يشمل ذلك الشكل التلقائي والإرادي للانتباه.

ويمكن وضع تعريف اضطراب الانتباه في فئتين: الأولى تصف اضطراب الانتباه بكونه يصيب الشخصية من ناحية التفكير أو السلوك أو ضعف القدرة على التركيز أي أنها اضطرابات سلوكية لذلك فإنه يتصف بضعف القدرة على التركيز وانجذاب الطفل لأي مثير خارجي ملهيا عن المثير السابق في فترة لا تتجاوز ثواني مع سرعة الغضب والضحك بعمق والانجذاب لأي شيء يستهويه. والثانية تصفه بأنه ناتج عن الاضطراب في وظائف النصفين الكرويين للمخ، ولهذا يشير لطفي عبد الباسط إلى كونه قصورا تعليميا واحدا في المصطلحات المرادفة لقصور المخ عن أدائه لوظائفه عن الحد الأدنى، ويشير عبد الواحد إلى أن اضطراب نقص الانتباه لدى الأطفال هو ضعف قدرة الطفل على التركيز في شيء محدد خاصة أثناء عملية التعلم، وقد يأتي هذا الاضطراب منفردا وقد يصحب بالنشاط الزائد والاندفاعية غير الموجهة، وتكون له مظاهر منها: القلق والاضطراب والتوتر والانطوائية والخجل والانسحابية، والابتعاد عن مواجهة الآخرين وقصر فترة الانتباه أثناء المهام الدراسية أو أثناء القيام بأي نشاط يحتاج إلى الانتباه، وصعوبة متابعة التوجيهات والإرشادات الموجهة إليه وكأنه لا يستمع إلى المتحدث. (عبد الواحد، 2012، ص 158)

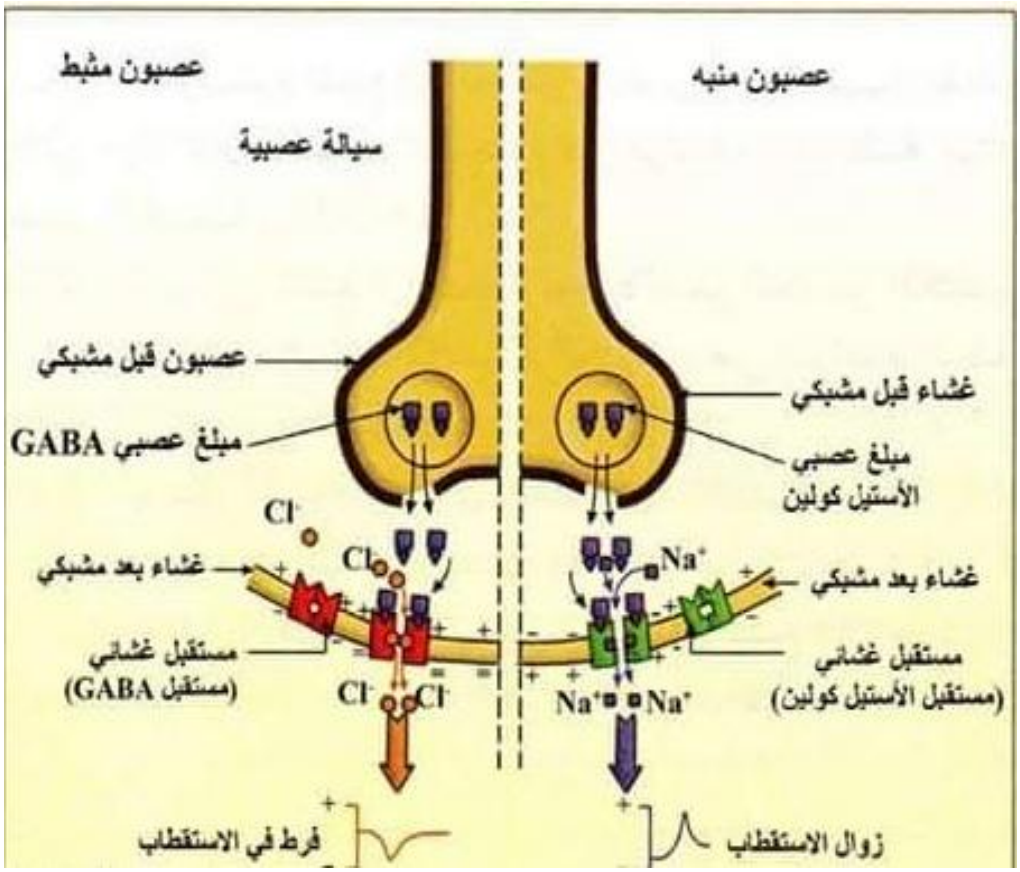
وقد عرفه الدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات العقلية أن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يعني عدم قدرة الطفل على الانتباه وقابليته للتشتت وقد يؤثر على تركيز انتباه قيامه بالنشاطات المختلفة وعدم إتمامها بالنجاح (حيدر حسن، 2013، ص145).

كما يعرف بأنه حركات تفوق الحد الطبيعي المعقول كما يعرف بأنه سلوك اندفاعي مفرط وغير ملائم للمواقف وليس له هدف مباشر وينمو بشكل ملائم لنمو الطفل، ويؤثر سلبا على سلوكه وتحصيله ويزداد عند الذكور أكثر من عند الإناث (الجعافر، 2008، ص 09)

من خلال التعارف السابقة يمكن أن نستنتج إلى أن نقص الانتباه وفرط الحركة هو نشاط زائد عن الحد الطبيعي ويكون مصحوب بعدم القدرة على التركيز والانتباه خلال مرحلة الطفولة.

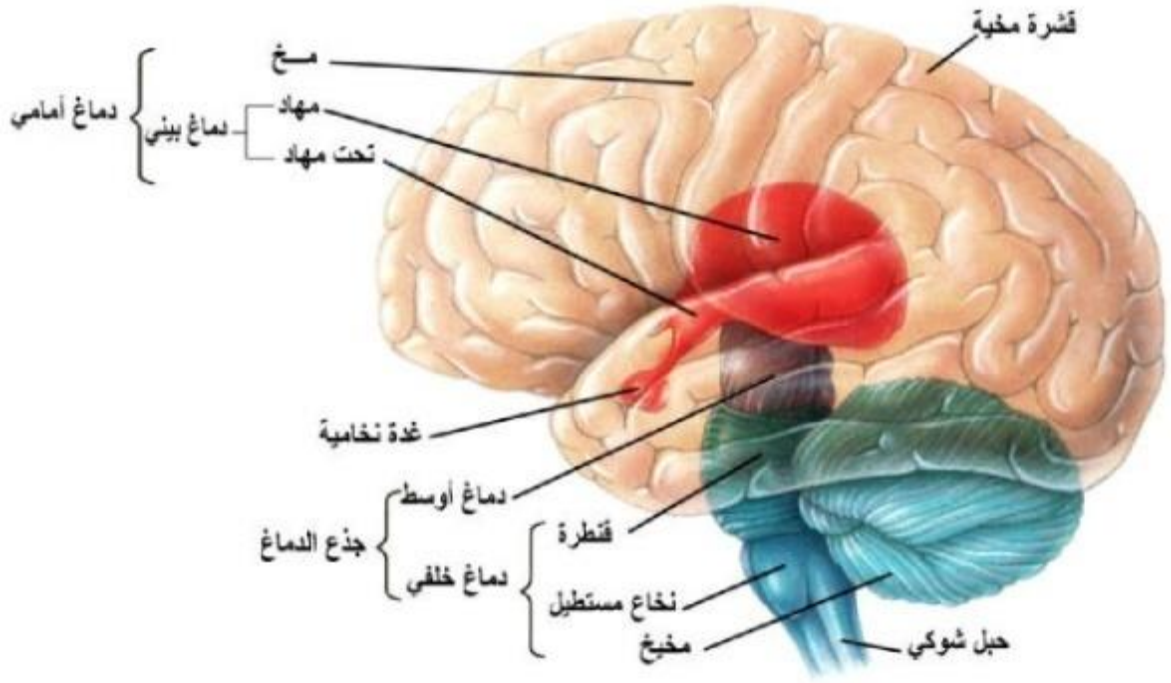
3- آليات الانتباه

يعمل الانتباه من خلال آليات معقدة، تشارك فيها عدة هياكل، ففيما يتعلق بتشريح الدماغ، وصف كل من مايكل بوسنر وستيف بيترسن (Michael Posner et Steve Petersen) ثلاثة أنظمة فرعية للدماغ تتدخل في عملية الانتباه، حيث أن الأول يعمل على التحكم في الانتباه الذي يحدد، وفقًا لأهداف الموضوع، أي العناصر التي سيتم توجيه الانتباه نحوها. هذا التحكم في الانتباه أمامي في الأصل ويعتمد على الناقلات العصبية مثل الدوبامين (La dopamine)، والثاني يعمل على توجيه الانتباه الذي يسمح بالتعبير عن الانتباه في مجالات مختلفة، مثل إدراك الأشياء أو التوطين المكاني أو اللغة. يعتمد على الأجزاء الخلفية للدماغ ويشمل عدة مكونات أولية من شأنها التنشيط (جذب الانتباه) والتثبيط (عدم الانتباه)، ويقال إن أستيل كولين (l'acétylcholine) هو أحد الناقلات العصبية الرئيسية. في حين النظام الثالث يعمل على التنبيه أو تعديل شدة الانتباه، وقد يشمل نورادرينالين (la noradrénaline)



شكل رقم (1): يمثل رسم تخطيطي لعمل الناقلات العصبية

وقد أظهرت دراسات تصوير الدماغ الوظيفية الحديثة أن الانتباه يشمل عدة مناطق من الدماغ تتفاعل بقوة فيما بينها لتشكل شبكة حقيقية، حيث تشارك مناطق الفص الجبهي (Les régions préfrontales) في السيطرة على الانتباه وتشارك المناطق الخلفية، مثل الفصوص الجدارية (Les lobes pariétaux)، في التوجيه والاختيار، وخاصة الاختيار المكاني. وتشارك أيضًا الهياكل تحت القشرية، مثل المهاد (Thalamus) في تنقية المعلومات وجذع الدماغ (Tronc cérébral) في تعديل الاستيقاظ واليقظة. وعليه أي آفة أو خلل وظيفي في إحدى هذه المناطق يمكن أن يؤدي إلى قصور في الانتباه. (SIÉROFF, 2023)



شكل رقم (2): يمثل المناطق المسؤولة على الانتباه في الدماغ

4- أسباب اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة:

لقد تعددت الأسباب المؤدية لهذا الاضطراب نظرا لتعدد الآراء الطبية والتربوية والنفسية في تفسيره فقد تعددت العوامل مابين وراثية وبيولوجية ونفسية واجتماعية وأسرية، وحتى عوامل بيئية وتلخص هذه العوامل في ما يلي:

4-1- عوامل وراثية:

يؤدي العامل الوراثي دورا هاما في إصابة الأطفال بهذا الاضطراب وذلك إما بطريقة مباشرة من انتقال الصفات الوراثية المسئولة عن عملية الانتباه من الآباء إلى الأبناء، والتي تؤدي بدورها إلى تلف أو ضعف خلايا المراكز العصبية في المخ، أو بطريقة غير مباشرة من خلال نقل الصفات الوراثية لعيوب تكوينية ينجم عنها تلف بعض خلايا المخ تؤدي بدورها إلى ضعف في نمو المراكز المسئولة عن الانتباه والتركيز، حيث تأكد نتائج الدراسات التي أجريت على التوائم المتماثلة وغير المتماثلة وجود تماثل في تشخيص الاضطراب لدى

81 % من التوائم المتماثلة مقارنة مع نسبة الثلث فقط لدى التوائم غير المتماثلة وكذا الدراسات التي أجريت على الأقارب من الدرجة الأولى (الإخوة والأبوين) للأفراد ذوي الاضطراب أن 25 % منهم يتم تشخيص الاضطراب لديهم مقارنة مع 7 % فقط من أقارب الأفراد غير المصابين بالاضطراب.

توصل باركلي (1999) في دراسته التي أجريت على التوائم المتماثلة إلى أن إصابة احد التوائم بهذا الاضطراب يكشف عن إصابة التوائم الآخر ما بين 11,18 مرة أكثر من احتمال إصابة الأخ غير التوائم، وأن 92,55% من التوائم المصابين بالاضطراب يظهر لديهم لاحقا (مرسومي، 2011، ص 52).

4-2- الأسباب البيولوجية:

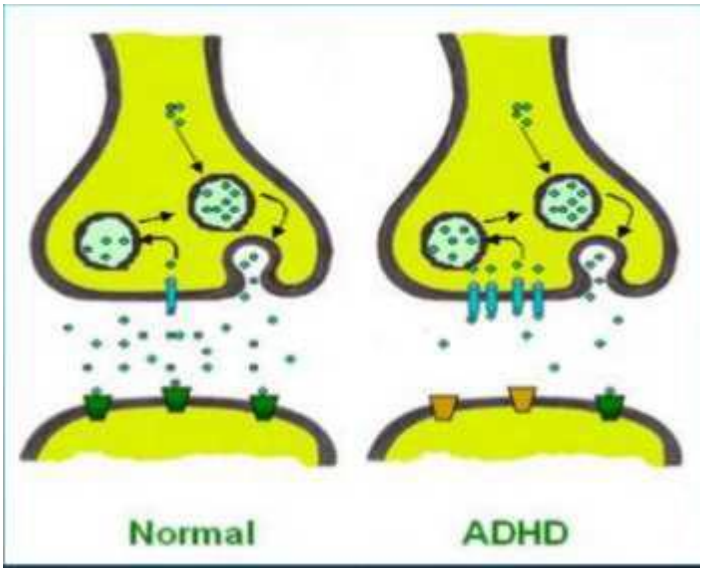
ترتبط هذه الأسباب بوجود خلل على مستوى وظائف المخ المسئولة عن الانتباه أو خلل في التوازن الكيميائي لناقلات العصبية ومن أهم هذه الأسباب:

4-2-1- تأخر النضج العصبي:

يؤكد والين (Whalen) أن ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة يعانون من خلل في الجهاز العصبي المركزي وقد تم اكتشاف ذلك من خلال عدة أدلة فيزيقية و نفسية مثل: حساسية الجلد و جهاز رسم المخ و الاستجابات الدفاعية التي تشير إلى أنهم يعانون من صعوبات في أنظمة الإرسال العصبي ووظائفه

4-2-2- الاضطرابات البيوكيميائية:

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



شكل رقم (3): يوضح كيف تتنقل مادة الدوبامين عند الأطفال المصابين نقص الانتباه وفرط الحركة مقارنة مع الأطفال العاديين. (ثابت إسماعيل، 2017، ص 24)

كذلك تشير الدراسات التشريحية والفيزيولوجية والعصبية للأفراد المصابين بهذا الاضطراب إلى وجود انخفاض للتمثيل الغذائي الجلوكوز المخ في المادة البيضاء الموجودة في الفص الصدغي. (سعيد سيد محمد علي القاضي، 2011، ص 33)

كذلك فإن استخدام الرنين المغناطيسي (IRM) أدى بالوصول إلى دلائل تشير إلى نمو شاذ في الفص الجبهي، وعدم التناسق بين نصفي المخ الأيمن والأيسر لدى المضطربين.

كما يذكر محمود عبد الرحمان حمودة أن نقص الناقلات الكيميائية العصبية بالمخ مثل السيروتومين الذي لوحظ نقصه في حالات الإفراط الحركي واختفى هذا النقص بالعلاج، كما وجد نقص في أمينات الكاتيكول ونقص أيضا في نشاط الإنزيم المؤكسد للأمينات الأحادية في حالات اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

4-3- العوامل البيئية:

تنقسم العوامل البيئية إلى عوامل ما قبل الولادة وأثناء الولادة وما بعد الولادة فمن مؤثرات ما قبل الولادة والتي يعتقد أن لها تأثير في حدوث الإصابة ما يلي:

* تأثير المخدرات أو الكحول أو العقاقير من قبل الأم الحامل خلال فترة الحمل قد يزيد من احتمال إصابة الطفل بهذه المتلازمة.

* عوامل التربية والتنشئة الاجتماعية للطفل، حيث أن هناك فرضية حول دور الأبوين في ظهور هذه المتلازمة.

* الولادة العسيرة أو نقص الأكسجين أو حالات الاختناق أثناء الولادة.

* الحرمات البيئي أو الاهتمام الزائد من قبل الوالدين.

بالإضافة إلى ذلك أثبتت الدراسات أن المواد الحافظة والمواد الكيميائية التي تستخدم في حفظ بعض المواد الغذائية وكذلك الأعوان الصناعية التي تحتوي عليها الكثير من الأطعمة ولعب الأطفال وبعض أنواع الحلوى تؤثر على الجهاز العصبي للأطفال في مرحلة النمو تؤدي إلى النشاط الزائد عن الأطفال. (عبد الباقي إبراهيم، 2007، ص 67) .

4-4- الأسباب النفسية:

هناك أسباب نفسية كاملة وراء النشاط الزائد عند الأطفال نذكر منها:

أ) القلق: وهو كثير الحدوث وظاهرة عند الأطفال زائدي النشاط حيث أن الهياج وعدم الاستقرار يظهر في سلوك هؤلاء الأطفال

ب) وجود الأطفال في مؤسسات تربوية لمدة طويلة: والذي ينعكس أحيانا على تكيفه وتوافقه مع الآخرين والذي يكون تكيفا غير سوي.

ج) الرفض المستمر للطفل وإشعاره بالدونية: حيث أن عدم القبول لأعماله وتصرفاته (الزغبي، 2005، ص 196).

كما يذكر أحمد ويدر (2004) أن بعض الدراسات أشارت أن أسباب هذا الاضطراب تعود إلى أساليب معاملة الوالدين الخاطئة التي تتسم بالرفض والإهمال والحرمان العاطفي

مما يؤدي لحدوث حالات اضطراب ضعف الانتباه و النشاط الزائد.(الزراع، 2007، ص 24).

5- أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة:

5-1- أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة حسب المراحل النمائية:

الوليد: ضعف الوزن الجسمي وتباينها بالنسبة لطولها، وزنه حوالي 2.25 كغ أما العادي 3.2 كغ، طوله 30 إلى 45 سم والعادي 50 سم.

المهد: الأزمات في الإصابة بالأمراض، ضعف الجهاز المناعي، كثرة المغص المعوي نتيجة قصور في قدرة الأمعاء على الامتصاص سكر اللبن، أهم الاضطرابات الواردة في هذه المرحلة: نزلات البرد، التهابات الشعيبية، التهابات الأذن، الاحتقان.

الطفولة المبكرة: تأخر بروز الأسنان اللبنية وتعويضها بالأسنان المستديمة عامين تقريبا وهو المؤثر الفعلي لاضطراب الانتباه في هذه المرحلة الطفل العادي يبرزها بين الشهر السادس إلى الثامن وتتساقط وتظهر الأسنان المستديمة بين السنة الخامسة ة السادسة. (الزراع، 2007، ص 18).

5-2- الأعراض الرئيسية الظاهرة عند الطفل ذو اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة:

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

* الشرود الذهني وضعف التركيز.

* كثرة التململ والتنمر والنسيان.

صعوبة تنشيط الذاكرة العامة علم (الجعافرة ، 2008، ص 34).

تشوش الأفكار مع صعوبة في حل المشكلات.

ضعف الباعث الإدراكي الجسمي.

الفشل الدراسي الناجم عن قصور التركيز والانتباه.

يجد الطفل صعوبة في عملية الإنصات للآخر ويبدوا أنه لا يستمع عند الحديث إليه (بن حفيظ، 2014، ص 88)

* النشاط الزائد: يشير روز وأخرون (1976) إلى أن طفل ذو فرط النشاط هو الطفل الذي يبدي دائما مستويات مرتفعة وعالية من النشاط حتى في المواقف التي لا تتطلب ذلك أو حتى عندما يصبح ذلك غير مناسب أو غير ملائم للموقف بما أن هذا الطفل غير قادر على اختزال وتشيط هذا المستوى العالي من النشاط مما يشير القلق وإزعاج الكبار ومن سمات النشاط الزائد:

- كثرة الحركة صعوبة القدرة على الاستقرار الحركي.
- الخروج من المقعد والتجول في الفصل أو المدرسة أو المنزل بدون سبب واضح.
- عدم التناسق الحركي.
- سهولة استثارته انفعاليا.
- التناسق الحركي.

* الثرثرة: ويحدث صخب وضوضاء ولا يستطيع ممارسة عمله أو نشاطه بهدوء (بن حفيظ، 2014، ص90).

* الاندفاعية: إن الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه يتميزون بسرعة الاندفاعية في الاستجابة أو سرعة رد، إذ أن أي موقف يتعرض له الطفل داخل الفصل مثلا كسؤال، أو من خلال لعبه مع زملائه في فناء المدرسة نجد أنه لا ينتظر دوره في اللعب بحيث يكون مندفعا للاستجابة دون تفكير مسبق فلا يعرف تبعات قيامه بالأفعال

كما يجد صعوبة في انتظار دوره ولا يفكر في البدائل المطروحة قبل أن يختار قراره الذي تم اختياره بالعجلة والتسرع ومن بعض سمات الاندفاعية:

- صعوبة كف السلوك.
- سوء التوافق الشخصي والاجتماعي.
- عدم إتباع التعليمات.
- الانتقال من عمل إلى آخر دون إتمام الأول.
- نقص التنظيم السلوكي.
- التغير المفاجئ في النشاط.
- يقوم بالإجابة عن الأسئلة قل استكشافها. (محمد علي النوبي، 2005، ص60)

5-2-1- الأعراض الانفعالية:

الطفل ذو الإفراط الحركي تبدو عليه أعراض انفعالية فهو متهور ويصعب عليه ضبط نفسه أو السيطرة على أفعاله ويظهر عليه الغضب ولا يستطيع ضبط استجاباته لمشيرات الخارجية ومعظم هؤلاء الأطفال ذو الإفراط الحركي ونقص الانتباه يسهل استثارتهم وتعتريهم نوبات الغضب الحادة وتقلبات المزاج المفاجئة كما يتسمون بسرعة الهياج خاصة إذا ما تعرضوا لمواقف محيطة وغير متوقعة ولوحظ أن هؤلاء الأطفال يظهر لديهم عدم الرضا وينظرون لأنفسهم نظرة سلبية وانفعالاتهم دائما غير مستقرة ومفهوم الذات لديهم منخفض

5-2-2- الأعراض الجسمية:

يمارس الأطفال ذي الإفراط الحركي حركات جسمية كثيرة معظمها حركات عشوائية غير مقبولة ولا يستقرون في مكان واحد وينتقلون كثيرا في المقاعد ولا يجلسون في مكان دون الحركة وإذا أجبروا على الجلوس تراهم تتمايلون ويتأرجحون عن المقاعد دون ملل وقد قافية وقد يقفزون فوق المقاعد ثم لا يلبثون أن يهبطوا أسفلها ويصدرون أصوات بلا مبرر

وحركاتهم غير موجهة، ولوحظ على بعض الأطفال أعراض تتمثل في كثرة حركات الرأس والعينين في اتجاهات متعددة دون التوجه لشيء محدد فمنهم من يلتفت يمينا ويسارا بدون مبرر ولا تركيز وطبعا تظهر هذه الحركات الجسمية للأطفال في مكان واحد سواء في المدرسة أو المنزل أثناء تناول الوجبات وأثناء مشاهدة التلفاز وأثناء عمل الواجبات المدرسية وبالرغم من هذه الحركات الزائدة للأطفال إلا أنهم لا يرغبون الالتزام بقواعد أو نظم أثناء حصص الألعاب والرياضة ومعظم هؤلاء الأطفال يعانون من اضطراب التناسق الحركي والسلوكي ويعد النظام الرسم الكهربائي لعضلاتهم (عبد الباقي إبراهيم، 2007، ص 31)

5-2-3- الأعراض المرضية للاضطراب:

- الأنف: زكام، رشح، إفرازات مستمرة في الأنف والألم في الرأس والظهر وفي الرقبة وفي العضلات وفي المفاصل وهذه الآلام غير متعلقة بالنشاط الحسي وليست مترابطة أي لا تحدث كلها في نفس الوقت ومتفاوتة في الإحساس بها.
- البطن: ألام المعدة ميل للقيء الإحساس بالانتفاخ والامتلاء رائحة الفم غير المستحبة غازات إسهال أو إمساك وهذه الأعراض مرتبطة ولكن لا تحدث في نفس الوقت ومتفاوتة في الإحساس
- الوجه: شحوب اللون دوائر إنتفاخات حول العين.
- الأذن: سهولة تجمع السوائل خلف طبلة الأذن، طنين الأذن.
- التنفس السريع مع النهجات.

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

5-3- أعراض اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة حسب الدليل التشخيصي الإحصائي الخامس للاضطرابات العقلية DSM-V

A - نمط مستمر من عدم الانتباه و/أو فرط الحركة الاندفاعية يتداخل مع الأداء أو التطور، كما يتظاهر ب (1) و/أو (2)

1- عدم الانتباه: ستة من الأعراض التالية أو أكثر استمرت لستة أشهر على الأقل لدرجة لا تتوافق مع المستوى التطوري والتي تؤثر سلباً ومباشرةً 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.

(a) غالباً ما يخفق في إعارة 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).

(b) 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).

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

(d) 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)...

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

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

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

(h) غالباً ما يسهُل تشتيت انتباهه بمنبّه خارجي (للمراهقين الأكبر سناً وعند البالغين قد تتضمن أفكاراً غير ذات صلة).

(i) 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 ومباشرةً 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.

(a) غالباً ما يبدي حركات تململ في اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه.

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

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

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

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

(f) غالباً ما يتحدث بإفراط

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

(h) غالباً ما يجد صعوبة في انتظار دوره. (عند الانتظار في الطابور مثلاً).

(i) غالباً ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه في شؤونهم (مثلاً، في المحادثات، والألعاب، أو الأنشطة، قد يبدأ في استخدام أشياء الآخرين دون أن يطلب أو يتلقى الإذن، بالنسبة للمراهقين والبالغين، قد يتدخل أو يستولي على ما بفعله الآخرون).

B- وجود بعض أعراض فرط الحركة الاندفاعية أو أعراض عدم الانتباه قبل عمر 12 سنوات.

C- وجود بعض أعراض فرط الحركة الاندفاعية أو أعراض عدم الانتباه في بيئتين أو أكثر (في المدرسة مثلاً والعمل وفي المنزل، مع الأصدقاء أو الأقارب أو غيرها من الأنشطة).

D- يوجد دليل صريح على تداخل الأعراض/أو إنقاصها لجودة، الأداء الاجتماعي أو الأكاديمي أو المهني.

E- لا تحدث الأعراض حصراً في سياق الفصام أو أي اضطراب ذهاني آخر ولا تُفسر بشكلٍ أفضل باضطراب عقلي آخر (مثل، اضطراب مزاج أو اضطراب قلق أو اضطراب تفارقي أو اضطراب شخصية، الانسمام أو السحب من مادة ما.)

حدد فيما إذا كان:

(F90.2) اضطراب عجز الانتباه/ فرط الحركة، النمط المشترك: إذا تحقق المعيار A1 (عدم الانتباه) و A2 (فرط الحركة الاندفاعية) لمدة ستة أشهر مضت.

(F90.0) اضطراب عجز الانتباه/ فرط الحركة، سيطرة نمط اللاانتباه: إذا تحقق المعيار A1 (عدم الانتباه) ولم يتحقق المعيار A2 (فرط الحركة الاندفاعية) في الأشهر الستة الماضية.

(F90.1) اضطراب عجز الانتباه/ فرط الحركة، سيطرة نمط فرط الحركة الاندفاعية: إذا تحقق المعيارA2 (فرط الحركة الاندفاعية) ولم يتحقق المعيار A1 (عدم الانتباه) في الأشهر الستة الماضية.

حدد إذا كان:

في هدأة جزئية: عندما تحققت المعايير الكاملة سابقاً، ولو تواجد عدد أقل من المعايير الكاملة خلال الستة أشهر السابقة، ولا تزال الأعراض تؤدي إلى تدنٍ في الأداء الاجتماعي والأكاديمي، أو المهني.

تحديد الشدة الحالية:

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

المتوسط: 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. (American Psychiatric Association, 2013, 31-33)

- اضطراب نقص الانتباه/فرط الحركة المحدد الآخر

Other Specified Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (F90.8)

ينطبق هذا التصنيف على الحالات التي تسيطر فيها الأعراض المميزة لاضطراب نقص الانتباه/فرط الحركة

والتي تسبب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعف الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها، ولكن لا تفي بالمعايير الكاملة لتشخيص اضطراب نقص الانتباه/فرط الحركة أو أي من فئات التشخيص لاضطرابات النمو العصبية .يستعمل تشخيص اضطراب نقص الانتباه/فرط الحركة المحدد الآخر في الحالات التي يختار فيها الطبيب إيصال سبب محدد أن التظاهرات الحالية لا تلبي معايير اضطراب نقص الانتباه/ فرط الحركة أو أي من اضطرابات النمو العصبي الأخرى المحددة.

يتم ذلك من خلال تسجيل" اضطراب نقص الانتباه/ فرط الحركة المحدد الآخر" تليها الأسباب المحددة(مثلاً" مع أعراض غير كافية لنقص الانتباه").

- اضطراب نقص الانتباه/فرط الحركةغير المحدد

Unspecified Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder (F90.9)

ينطبق هذا التصنيف على الحالات التي تسيطر فيها الأعراض المميزة لاضطراب نقص الانتباه/ فرط الحركة والتي تسبب إحباطاً سريرياً هاماً أو ضعفاً في الأداء في المجالات الاجتماعية والمهنية أو غيرها، ولكن لا تفي بالمعايير الكاملة لتشخيص اضطراب نقص الانتباه/ فرط الحركة أو أي من فئات التشخيص لاضطرابات النمو العصبية. يستعمل تشخيص اضطراب نقص الانتباه/ فرط الحركة غير المحدد في الحالات التي يختار فيها الطبيب عدم تحديد السبب في كون التظاهرات الحالية لا تلبي معايير اضطراب نقص الانتباه/ فرط الحركة أو أي من اضطرابات النمو العصبي الأخرى المحددة.

ويتضمن الحالات التي يفتقد فيها للمعلومات الكافية لوضع تشخيص أكثر تحديداً.

5-4- أعراض اضطراب فرط الحركة/ تشتت الانتباه حسب التصنيف العالمي للاضطرابات العقلية والسلوكية ICD- 10:

المعايير التشخيصية لاضطراب فرط الحركة تستدعي وجود تشتت الانتباه، فرط الحركة و الاندفاعية بحيث هم سائدين، حاضرين Persistaries وتظهر في مواقف متعددة وهي لا تعود إلى اضطراب آخر (مثل : التوحد أو اضطراب المزاج)

G1) تشتت الانتباه:

على الأقل 6 أعراض من تشتت الانتباه التالية ظهرت لمدة لا تقل عن ستة أشهر السابقة، بدرجة غير متكيفة ولا تنسق مع مستوى نمو الطفل.

1) يفشل غالبا في منح الانتباه للتفاصيل أو ارتكاب أخطاء إهمال في العمل المدرسي، العمل أو أنشطة أخرى.
2) غالبا يعاني من صعوبة في مواصلة الانتباه في المهام أو أنشطة اللعب

3) غالبا لا يبدو منصتا لما نقوله له
4) لا يتابع غالبا التعليمات الآتية من الآخرين ولا ينهي واجباته، سهامه أو في مكان عمله (غير راجع لسلوك مقاوم أو معارض أو غير راجع لقص فهم التعليمات)
5) غالبا يجد صعوبة في إنهاء المهام أو الأنشطة (0)
6) غالبا يتجنب أو يقاوم الاشتراك في مهام تتطلب جهدا عقليا مستمرا (مثل: العمل المدرسي أو العمل المنزلي).
7) غالبا يفقد الأشياء الضرورية لعمله أو لبعض الأنشطة في المدرسة أو في البيت (مثل: أقلام الرصاص، الكتب اللعب والأدوات).
8) غالبا بتشتت بسهولة من المثيرات الخارجية.
9) ينسى غالبا الأنشطة اليومية.

G2) فرط الحركة:

على الأقل 3 أعراض من الأعراض التالية لفرط الحركة ظهرت المدة 6 أشهر السابقة لدرجة غير متكيفة وغير منسقة مع مستوى نمو الطفل.

1) غالبا يتململ بيديه أو رجليه أو يتلوى في مقعده.
2) غالبا ينتقل من مكان إلى آخر أو ينسب من موقف كان قد اتخذه كثيرا في ظروف لا يلائمها ذلك في المراهقين أو الراشدين ربما كان مقصورا على المشاعر الذاتية بعدم الهدوء أو الضجر).
3) غالبا يثير الفوضى في اللعب أو لديه صعوبة في الاشتراك بهدوء في أشطة أوقات الفراغ.
4) يقوم بنشاط حركى مفرط غير مهتما أو متأثرا بالمحتوى الاجتماعي والنصائح.

G3) الاندفاعية:

على الأقل عرض من الأعراض التالية للاندفاعية ظهر من له 6 أشهر السابقة لدرجة غير متكيفة وغير متسقة مع مستوى نمو الطفل

1) غالبا يقول الإجابات دون أن ننتهي من السؤال
2) غاليا يعاني من صعوبة في انتظار دوره في الألعاب أو في مواقف أخرى في الجماعة
3) يقاطع عاليا الآخرين أو يتدخل في شؤونهم (مثل: التدخل ومقاطعة المحادثات أو الألعاب)
4) يتكلم غالبا كثيرا ولا يهتم بالمحادثات الاجتماعية

G4) الاضطراب يظهر قبل سن 7 سنوات

G5) طابع مستمر Ervahissant للاضطراب، المعايير يجب أن تظهر في عدة مواقف مثل: مصاحبة تشتت الانتهاء مع فرط الحركة يجب أن تظهر في البيت والمدرسة، أو في المدرسة وفي مكان آخر إن الأطفال هم موضوع الملاحظة مثل: في مركز للعلاج (لكي تأخذ بعين الاعتبار المعايير في عدة مواقف يجب أن تأخذ المعلومات من عدة مصادر، بحيث يمكن أن تكون مثل الوالدين يعملون معلومات حول سلوكيات الطفل في المدرسة). الأعراض المشكورة في **G1** و**G3** في الأصل منتجة من معاناة أو اضطراب وظيفي اجتماعي، مهني ، عياديا مشخص

6- النظريات المفسرة لاضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه:

تعددت النظريات التي قامت بدراسة الإفراط الحركي فتفسر مدرسة التحليل النفسي هذا الاضطراب على أنه عملية ديناميكية بينما تربطه المدرسة السلوكية بالمثير و الاستجابة بينما ربطتها التحليلية بالجهاز العصبي.

6-1- نظرية النفسية:

يرى فرويد : أنه اضطراب ناجم عن ضعف في التنسيق بين الهو والانا الأعلى ويشير " أدلو " أن مصدر هذا الاضطراب أي النشاط الزائد هو الشعور بالنقص الذي يرتبط بالدافعية الإنسانية ويزداد هذا الشعور في حالات الفشل في تحقيق الرغبات ويعتقد أيضا أن كل الأطفال يدركون الشعور بالنقص وهذا راجع لعجزهم في تحقيق رغباتهم الهامة وخاصة في فترة التمدرس يلاحظ على هؤلاء الأطفال أنهم يعانون من اضطرابات سلوكية في مقدمتها الإفراط الحركي أما " كارن هورني " فيرى أن مصدر الاضطرابات يرجع إلى نوعية علاقة الوالدين مع أطفالهم خلال الطفولة المبكرة التي تنتج أنماطا مختلفة من الشخصيات والصراعات حيث قد تسبب إعاقة في النمو الداخلي وشعور الطفل بالقلق والضعف حيث يعتبر هذا الأخير قلب المشكلات النفسية.

6-2- النظرية السلوكية:

إن الإفراط الحركي هو في الأصل مجموعة من العادات التي يكونها الفرد خلال مراحل حياته السابقة، حيث هذه النظرية تربط بين المثير والاستجابة التي يتم تكوينها عن طريق التعلم أما "هال" و"توروندايك وسكينر" فقد رأوا أن اضطرابات النشاط الزائد في الأصل هي عبارة عن عادات خاصة تعلمها المريض لتشكل درجات قلقه وتوتره، و"الب" أحد ممثلي المدرسة الحديثة يرى أن جملة الاضطرابات النفسية هي سلوكيات غير متوافقة يصاحبها القلق وقد تم تعلمها عن طريق الإفراط الحركي.

6-3- النظرية التحليلية:

يطلق مصطلح الإفراط الحركي حسب التحليليين عندما يكون هناك تغيير فطري على مستوى الجهاز العصبي الذي يترجم بكثرة المثيرات الخارجية وصعوبة التحكم فيها، وهو لا

يعتبر مرض بحد ذاته إنما اضطراب في السلوك حيث يكون بنفس الشدة في سن الطفولة والمراهقة والرشد.

برى ممثلي النظرية التحليلية بتحديد اضطراب النشاط بعدة أعراض منها:

- عدم قدرة الطفل على الاستمرار في نفس العمل.

- عدم قدرة الطفل على المواصلة في نفس الإيقاع بصفة

- عدم قدرة الطفل على الاستجابة لمواقف معينة بصفة مستمرة ومن الجانب العقلي عدم قدرته على التركيز والانتباه .

7- تشخيص اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه:

يعتبر اضطراب الحركة الزائدة ونقص الانتباه من أهم المواضيع التي تتناولها الأبحاث في دول العالم الغربي والعربي من أجل إيجاد أهم السبل التربوية والأكاديمية لمساعدة هؤلاء التلاميذ المعانين به ودعمهم للاستمرار في الأكاديمية الاجتماعية، لذا من أهم الأساليب المعتمدة في عملية التشخيص ما يلي:

- الحصول على السيرة الفرضية الطفل والكشف السريري الطبي لمعرفة نوعية الأمراض العضوية التي تعرض لها الطفل سابقا والتي من المحتمل أن يكون بعضها قد يسبب خلل بوظائف الدماغ.

- المقابلة الشخصية مع الطفل نفسه لملاحظة سلوكياته ومع الأهل لأخذ المعلومات المرورية حول المظاهر المرتبطة بالاضطراب من وجهة نظرهم نتيجة ملاحظتهم لطفلهم. (سالم، 2008، ص 28).

- البيانات السلوكية وهي عبارة عن مقاييس متعلقة بتحديد درجة السلوك عند الطفل ويكون المسئول عن تعبئة هذه المقاييس الأهل بالدرجة الأولى والمعلمين في المدرسة

والمشرفين على رعاية هذا الطفل التقييم النفسي والتربوي وهو عبارة عن استبيانات تعطينا صورة خفيفة عن وضع الطفل النفسي واحتمال تعرضه لواحدة من الاضطرابات النفسية، وتوضح لنا وضعه التربوي و صعوباته التعليمية التي الترافق مع أزمته بالإضافة إلى ملاحظة كيفية تعامله الاجتماعي مع الآخر ونسبة تكيفه مع وضعه الحالي.

هكذا يعتمد التشخيص على عدة مقاييس للتعرف على قدرات الطفل وإمكاناته الرئيسية منها السلوكية التعليمية، الأكاديمية الاجتماعية و حتى القدرات الذكاء عنده (عادل، 2005، ص81).

وهناك مقاييس يعتمد عليها المعلمون في المدارس لتشخيص اضطرابات الحركة الزائدة ونقص الانتباه منها مقياس كونورز sclereting ADHD conners ويعتمد المعالجون النفسانيون عدة مقاييس منها : Paul and Barkly –ADHDR ating Scal, Dr Child Attention profile

لا تنسى دور الأهل في هذا المجال فهم قادرون بواسطة مقياس Attention Defiul Disord Evalu على رصد (ADDES) alionscale مظاهر هذا الاضطراب عند طفلهم. (سالم، 2008، ص 28)

7-1- حسب الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية:

- ✓ ظهور ستة أو أكثر من الأعراض التالية لحالات ضعف الانتباه لمدة لا تقل عن ستة أشهر.
- ✓ ضعف الانتباه
- ✓ ضعف الانتباه المركز لتفاصيل وظهور أخطاء ومشكلات كثيرة في الأعمال المدرسية (الواجبات الأنشطة وغيرها...) أو غير ذلك من النشاطات التي يمارسها
- ✓ صعوبة في بقاء الانتباه لمدة طويلة في المهام وأنشطة اللعب، التي يمارسها

- ✓ صعوبة في الإنصات لذلك يبدو وكأنه لا يستمع للحديث الموجه إليه
- ✓ لا يتبع التعليمات الخاصة بالمهام الموكلة إليه وبالتالي يفشل في إنهاء المهام والأعمال المدرسية أو الواجبات داخل بيئة العمل.
- ✓ صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة.
- ✓ بتجنب ويبدي كرهه وتردده في المشاركة في المهام التي تتطلب جهدا عقليا متواصلا (مثل العمل المدرسي أو الواجبات المدرسية مثل الأقلام، الكتب، الممحاة، الأدوات ...)
- ✓ يتشتت انتباهه لجميع أنواع المثيرات القوية منها والضعيفة.
- ✓ ينسى الأنشطة اليومية التي اعتاد على أدائها بشكل متكرر

ظهور ستة أو أكثر من أعراض النشاط الزائد والاندفاعية لمدة لا تقل عن سنة أشهر بدرجة كبيرة وملحوظة

- **النشاط الزائد:**

- ✓ يتعامل بيديه وقدميه مع الآخرين بشكل كبير أو يتشاجر مع الآخرين أثناء جلوسه في المقعد
- ✓ كثيرا ما يترك المقعد في القسم أو في الأماكن الأخرى
- ✓ يتسلق ويركض بشكل مفرط في المواقف التي لا تتناسب وهذا السلوك
- ✓ يجد صعوبة في اللعب أو المشاركة بهدوء في أنشطة التسلية وأوقات اللعب
- ✓ كثيرا ما يتصرف وكأنه يستشار من خلال جهازه الحركي
- ✓ كثيرا ما يتحدث بشكل مفرط

- **الاندفاعية:**

أولا:

- كثيرا ما يعطي إجابات قبل طرح أو إكمال السؤال
- كثيرا ما يواجه صعوبة في انتظار دوره .
- كثيرا ما يقاطع ويتعدى على الآخرين أثناء تبادل الأحاديث أو اللعب

ثانيا: توافر أعراض السلوك الاندفاعي أو النشاط الزائد قبيل سن السابعة.

توافر بعض أعراض الضعف في موقفين أو أكثر المدرسة، المنزل، العمل (نفس المرجع السابق)

ثالثا: توافر أدلة ملبية واضحة لوجود حالة الضعف في المجالات الأكاديمية والاجتماعية والوظيفية.

رابعا: لا تحدث تلك الأعراض بسبب وجود اضطراب نمائي شامل أو مرض فصام أو وجود اضطراب نفسي أو عقلي، اضطراب المزاج، القلق، اضطراب التكيف، اضطرابات الشخصية

8- التشخيص الفارقي لاضطراب فرط النشاط الحركة وتشتت الانتباه:

تمتزج أمراض اضطراب فرط النشاط الحركي وقصور في الانتباه مع عوارض الاضطرابات وحالات سلوكية مختلفة، فلهذا عندما يقوم المتخصص العيادي عملية التشخيص الفارق لتحديد الفوارق الأساسية بين الاضطرابات واضطراب فرط النشاط الحركي وقصور في الانتباه، فحسب (صياد، 2011) أنه ليس كل من ظهر عليه أمراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد يعاني بالضرورة من هذا الاضطراب فهناك مجموعة من الاضطرابات تكون سببا في ظهور سلوكيات تشبه إلى حد كبير أعراض اضطراب ضعف

الانتباه والنشاط الزائد، كما يصعب في مرحلة الطفولة المبكرة السير بين أمراض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد عن سلوكيات الأطفال النشطة مثل الجري وغير ذلك.

في نفس السياق أشارت كلا من معين شاهي ونافع العجارمة (2010) وإبراهيم مندالي (2008) ومريم سليم (2005) إلى أنه يوجد حوالي سبعة تشخيصات طبية لها أعراض مشتركة مع اضطراب فرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه

أ) **متلازمة أميرجر:** هو أحد الأمراض السلوكية تظهر أعراضه في سن الثالثة، فيظهر الطفل حالة من الانزعاج من الأصوات المرتفعة وصعوبة التكيف مع الواجبات الاجتماعية ومشاكل في العلاقات مع الآخرين

ب)**ضعف السمع:** أثبتت العديد من الدراسات أن الأطفال الذين يعانون من ضعف السمع أو التهاب الأذنين، لديهم صعوبة في الانتباه وصعوبة في التميز بين الكلام المسموع فلا يتذكرون بعض تفاصيل الحادثة وبالتالي يبدو أنه غير منتبه أو غير مصغي وهذا أيضا يحدث مع الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه.

ت)**نقص هرمون الدرق:** يؤدي الخلل في عمق الدرقة أو إلى زيادة نشاطها وبالتالي إلى زيادة افرازاتها مما يؤدي إلى زيادة التمثيل والامتصاص الغذائي وإلى كذلك تغيرات كيميائية في الخلايا الحية، ويصاحب هذا الخلل ظهور بعض الأعراض الشبهة بأعراض قصور في الانتباه وفرص النشاط الحركي مثل الشعور بالإحباط والحزن وكذلك صعوبة في التركيز والانتباه، النسيان وزيادة النشاط الحركي والتهيج، بالإضافة إلى زيادة في نشاط الجهاز العصي ويظهر على شكل التصبب العرقي وزيادة في نبضات القلب.

ث)**عوارض نورت:** يعتبر هذا المرض السلوكي من بين أكثر الأمراض تشابها باضطراب فرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه من حيث عوارضه ومظاهره، فهو اضطراب نفسي لدي الأطفال تظهر أعراضه قبل مرحلة البلوغ، وتتغير هذه الأعراض من وقت

الآخر وبحسب الظروف المحيطة وربما تزيد مع تقدم العمر، ومن خصائصه حدوت حركات لا إرادية مفاجئة مصاحبة بأصوات تشبه الشخور أو الهمس أو السعال أو التشهيق أو إطلاق اللعنات أو الألفاظ النابية

ج) **التخلف العقلي:** يمكن أن تظهر هذه الأعراض على شكل عدم القدرة على التكيف الاجتماعي مع ضعف الأداء المدرسي والحاجة إلى وقت أطول للاستيعاب

ح) **ضعف التغدية والحساسية من بعض الأطعمة:** حيث يؤدي نقص السكر في الدم إلى العدوانية والنشاط الزائد وعدم القدرة التركيز

خ) **النوبات الصرعية:** تشابه الصرع مع اضطراب فرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه من حيث تأثير الاثنين على التحصيل الأكاديمي وعدم القدرة على التركيز في انجاز الأعمال الدراسية إن حالات الصرع كنوع من أنواع نوبات الصرع ما يسمى نوبات الصرع الخفيف أو الصغير والذي يؤدي إلى انقطاع الانتباه خلال ثواني أو أقل من 15 ثانية ومن السهولة جدا عدم ملاحظة الآخرين لهذه الحالة، ولكن هذه الحالة قد تصل لحد مئة مرة في اليوم الواحد وبعدها يصبح من الصعوبة متابعة الحديث الذي كان أمامه، أما بالنسبة للحالة الثانية وهو النوع آخر من أنواع الصرع وهو ما يسمى صرع القفص الجبهي تحدث هذه الحالات بين المواليد والبالغين وأسبابها غير معروفة إلى الآن، و تبدأ أعراضها بوجود علامات منبهة قبل حدوث النوبة يليها فقدان الوعي بدون السقوط ويصاحبها تصرفات لا هدف لها كالمشي العشوائي وشد الملابس وحركات غريبة في الوجه كمص الشفاء والبلع والمضغ بالإضافة إلى حركات متكررة في الأصابع وتكون على نمط واحد وبدون هدف مع تمتمة وكلام غير منطقي (بن مصطفى، 2016، ص 39).

9- علاج اضطراب فرط الحركة المصحوب بتشتت الانتباه:

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

أولا- الإجراءات الوقائية:

1. الاهتمام بالأم الحامل بتقديم الرعاية الصحية والنفسية والاجتماعية أثناء فترة الحمل
2. عدم تعرض الأم الحامل للأشعة أو أخذ الأدوية في الثلاثة أشهر الأولى إلا بإرشادات الطبيب المعالج.
3. زيادة الرعاية الصحية الثناء الحمل والاهتمام بتوفير الغذاء الكامل للأطفال وخاصة الأغذية الغنية بالبروتين
4. إتاحة الفرصة للطفل للعب واختيار الألعاب المفضلة لديه
5. عدم تعزيز الطفل على الأنماط السلوكية غير المرغوب فيها و تشجيعه لها بل يجب عدم الاهتمام بها وتجاهلها
6. توفير بيئة مناسبة للطفل أثناء المذاكرة بحيث نبعد عنه المشتتات السمعية والمصرية بقدر الإمكان حتى نعطي له فرصة للتركيز والانتباه.
7. توفير التغذية الملائمة للطفل
8. يجب أن تكون المشكلات الأسرية بعيدا عن الطفل وتجنبا لإثارته ومضايقته حتى لا تتطور لديه مشاعر التوتر والعصبية
9. التعلم بالنموذج: أن يتصرف الآباء بطريقة واضحة و يمارسون عادات سلوكية سليمة أمام أبنائهم

10. الكشف عن القدرة العقلية العامة أي مستوى الذكاء والقدرة على التذكر والإدراك

11. مراعاة الفروق الفردية بين الأبناء

12. فحص الطفل جسميا لمعرفة التغيرات الجسمية الكامنة وكذا تخطيط المخ EE لفحص شذوذ نشاطه

13. تقبل الطفل وإحساسه بأنه كائن مرغوب فيه (الزراع، 2007، ص 188).

ثانيا- العلاج الطبي:

استخدمت أنواع مختلفة من العقاقير لعلاج أنواع من الاضطرابات الحركية، فقد استخدمت العقاقير المنبهة لعلاج الإفراط الحركي، ولوحظ أنه يؤدي إلى خفض الحركة وبدأ استعمال هذه العقاقير منذ بداية الستينيات وأشارت الدراسة التقويمية على أنها أدت إلى زيادة التركيز والنشاط الموجه يهدف إلى خفض السلوك العدواني وتحسين السلوك داخل القسم، وقد استخدمت بعض الدراسات مضادات الذهان لعلاج الحركات منها "الهالويريدول" " HALOBREDOLE " ومن العلاجات التي يمكن إدراجها مع العلاجات الطبية لتشابهها في الأسم ذلك العلاج المعروف باسم وجبة " فاين جلود " ' GLODEFINE " والتي وصنفتها سنة 1975 حيث تحتوي على وجبة غذائية من الأطعمة لا تحتوي على أية عناصر أو نكهات أو ألوان صناعي.

ثالثا- العلاج النفسي:

يمكن الاستفادة من أساليب العلاج النفسي لعلاج هذه الاضطرابات الحركية الناجمة عن أسباب نفسية كالتوتر والضغوطات النفسية في هذه الحالة يتجه العلاج إلى السبب الأساسي والكشف عن مصادر الاضطراب ومساعدة الطفل على الاستبصار لمشكلاته وإمكانية حلها وتوخي إدراجها مع العلاجات الطبية، الأسرة لكيفية التعامل مع الطفل وعدم

الاستهزاء به أو السخرية منه ويعتبر العلاج النفسي ذا فائدة لا تنكر على المدى البعيد وخاصة الاعتماد على الأدوية فقط وقد يؤدي إلى آثار غير مرغوبة.

رابعا- العلاج السلوكي:

من الأساليب السلوكية التي تستخدم في هذا الصدد ما يعرف باسم التدريب العكسي أو الممارسة والذي اتبعه " بئيس " تأسيسا على قانون كلاريك ويمكن أيضا استخدام الإجراءات الإيجابية أو التدعيم الإيجابي لعلاج الإفراط الحركي وذلك باستخدام المدعمات المادية لما يقوم به الطفل بسلوكيات غير مرغوبة ويستجيب للتعليمات أو يمتنع لسلوكيات غير مرغوبة ذلك وفقا لبرامج متعددة.

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

خامسا- العلاج البيئي الأسري:

ويشمل هذا النوع من العلاج توفير الفرص اللازمة للتفاعلات الاجتماعية البيئية كما ينطوي على تبصير الأسرة والجماعات التي ينتمي إليها الفرد بطبيعة اضطرابه والعمل على تقبلهم لهذا الاضطراب والابتعاد عن التركيز أو السخرية وعدم التجاهل واللامبالاة.

فقد أشار بعض الباحثين من خلال مراجعتهم لبعض الدراسات حاولت التعرف على اثر زيادة فرص التعامل الاجتماعي والبيئي للذين يعانون من هذا الاضطراب، أشارت إلى وجود أثر واضح لتوفر الفرص المتاحة للتفاعل في خفض هذا الاضطراب وما يمكن قوله وبغض النظر على أن الأسباب المؤدية إلى الإفراط الحركي أن البيئة المحيطة تمثل عاملا مساعدا ومساندا لفهم وعلاج الاضطراب. (سيد يوسف، 2000، ص 144 - 245)

- خلاصة:

اضطراب النشاط الحركي المفرط تشتت الانتباه عبارة عن حركة زائدة وقلة التركيز والاندفاعية الذي يكون ناتج عن أسباب مختلفة، مما يصبح التلميذ يعاني من صعوبات التعليمية كالصعوبات في اللغة والحساب مما يؤثر على تحصيله الدراسي بشكل عام، يحتاج الطفل الذي يعاني من تشتت الانتباه وفرط الحركة إلى كثير من الصبر والاهتمام، إذ أنه لا يستطيع التركيز ويمكن صرف انتباهه بسهولة كبيرة ويستجيب بشكل أكثر من اللازم للمثيرات المحيطة ومثل هذه السلوكيات بالتحديد غالبا ما تجعل من الصعب على الراشدين التعامل بصبر مع الطفل.

الفصل الثاني: الميتا معرفة

- تمهيد

1- لمحة تاريخية عن ظهور مفهوم الميتا معرفة

2- تعريف الميتا معرفة

3- نمو وتطور الميتا معرفة

4- المهارات الميتا معرفية

5- تصنيفات المهارات الميتا معرفية

6- مكونات الميتا معرفة

7- أهمية الميتا معرفة في العملية التعليمية

8- إستراتجيات الميتا معرفة

- خلاصة

- تمهيد:

تضم المنظومة المعرفية نوعين من المعرفة المعرفة المباشرة (Declarative) وتتضمن المفاهيم والمهارات والمبادئ والقوانين المختلفة، المعرفة غير المباشرة (Normative) ويقصد بها المهارات العقلية العامة التي يتم تنميتها ضمنا من خلال المعالجات العناصر وجوانب المعرفة المباشرة، ومن أمثلة المعرفة غير المباشرة مهارات التحليل وإعادة التنظيم والاتصال وحل المشكلات والتفكير الاجتماعي. ويمكن أن تصنف المعرفة إلى نوعين المعرفة النصية وهي المعلومات المتضمنة في مادة أو مجال معين بنصها وخوارزمياتها أوكل ما يندرج تحت مصطلح معرفة ماذا، المعرفة الأسلوبية وهي المعلومات التي تتعلق بكيفية الحصول على المعلومات أو استنتاجها، وهو كل ما يندرج تحت مصطلح معرفة كيف، وهي تتمثل في تكوين تصورات ذهنية أو تأثيرات حسية أو لفظية أو بصرية أو نتيجة أحداث يمر بها الشخص وتدخل إلى مخزون الذاكرة، وتستخدم مصادر للأنشطة العقلية المتنوعة.

وقد أسهمت آراء علماء المعرفة في إثراء المنظومات المعرفية، حيث اعتبرت العمليات المعرفية (Cognitive processes) مدخلا للحصول على المعرفة، ويتمثل ذلك في المشاهدة والقياس والتصنيف والاتصال والتنبؤ والاستدلال واستخدام علاقات الزمان واستخدام العدد والتنظيم والمقارنة وتحليل البيانات ... الخ .

وبهذا فإن خريطة المعرفة تتضمن العديد من العناصر المركزية والأساسية التي تحدد أي أداء أو نشاط عقلي معين، كما وتضم المنظومة المعرفية أيضا قضية (معالجة المعلومات) ويقصد بها العمليات المعرفية التي تضمن التحكم في تدفق المعلومات الداخلة والخارجة من وإلى العقل من خلال مراحل استقبالها وتحليلها والربط بينها والاستدلال على معلومات جديدة مشتقة منها والتحكم في طرق الاحتفاظ بها واستدعائها، وتأتي على قمة مكونات المنظومة المعرفية العمليات **الميتا معرفة** (ما فوق المعرفية) والتي تعني معرفة

الشخص عن تفكيره والتحكم بضبط الذات عند الانشغال بعمل عقلي معين من حيث الدقة ومراقبة الجودة، وإدارة الوقت، وتعديل مسار التفكير إذا لزم الأمر. (عفانة والخزندار، 2007، ص 121)

بعد التعرف على المنظومة المعرفية ومكوناتها والعلاقة بين هذه المكونات سوف نتطرق إلى مفهوم مهارات الميتا معرفية نموها وتصنيفاتها ومكوناتها وأهمية اكتسابها

1- لمحة تاريخية عن ظهور مفهوم الميتا معرفة:

لقد ظهر مفهوم الميتا معرفة (Métacognition) التفكير في التفكير – الميتا معرفة في بداية السبعينات ليضيف بعدا جديدا في علم النفس المعرفي، ويفتح آفاقا واسعة للدراسات التجريبية والمناقشات النظرية في موضوعات الذكاء والتفكير والذاكرة والاستيعاب ومهارات التعلم، وقد تطور الاهتمام بهذا المفهوم في عقد الثمانينات ولا يزال يلقى الكثير من الاهتمام نظرا لارتباطه بنظريات الذكاء والتعلم واستراتيجيات حل المشكلات واتخاذ القرار. (عفانة والخزندار، 2007، ص 122)

كما تعود الجذور التاريخية لهذا المفهوم إلى سقراط وأسلوبه في الحوار والجدل ثم إلى أفلاطون الذي قال "حينما يفكر العقل فإنما هو يتحدث إلى نفسه . (26 (costa, 2000,

فمراقبة الفرد لتفكيره واندماجه في عمليات التفكير يطلق عليها عمليات ما وراء المعرفة أو التفكير في التفكير أو التفكير فوق المعرفي والتي يساعد الاهتمام بها على نمو القدرة على التعلم الذاتي كما تؤدي إلى الفهم والتعلم الإيجابي والفعال .

وقد أظهرت البحوث التي أجريت على الفهم القرائي ومهارات الدرس والاستذكار أن القراء الجيدين يستخدمون مهارات ما وراء المعرفة بطرق متنوعة. (جابر عبد الحميد، 1999، ص 168)

أما مدلول ميتا معرفية الاشتقاقي في علم الاشتقاق يوحي ب معرفة المعرفة (connaissance de la cognition) فبالتالي فإن الميتا معرفية تشير إلى المعرفة بالمعرفة، وقد أطلق على هذا المصطلح بعدة مترادفات منها ما وراء المعرفة، ما فوق المعرفي، ما بعد المعرفة، الميتا معرفية، ما وراء الإدراك، التفكير في التفكير، التفكير حول التفكير، المعرفة الخفية ويطلق عليها أيضا في مواضيع أخرى بالتفكير في المعرفة والتعلم حول التفكير. (ثابت إسماعيل، 2017، ص79)

2- تعريف الميتا معرفة:

توجد تعريفات عديدة لما وراء المعرفة نذكر منها:

أنها التفكير في التفكير وتأملات عن المعرفة ووعي الفرد بالعمليات المعرفية وميكانزم التنظيم المستخدم لحل المشكلات . (عبيد، 2000، ص 6)

أنها معرفة الفرد المتعلقة بعملياته المعرفية والأنشطة الذهنية وأساليب التعلم والتحكم الذاتي المستخدم في عمليات التذكر والفهم والتخطيط والإدارة وحل المشكلات. (عفانة والخزندار،2007، ص 123)

كما عرفها فلافل (Fllavel) على أنها وعي الفرد بعملياته المعرفية مع قدرته على ضبطها وإدارتها بنشاط، كما لمح الباحث أن الميتا معرفة تتكون من ما هو نفسي شعوري وغير شعوري كالانفعالات والدوافع وغيرها ومن ما هو معرفي كالعمليات المعرفية مثل التخطيط التقويم الذاتي وغيرها. (أبو بشير، 2012، ص 43)

بينما يرى باريس وويتسون (Parise et witson,1983) أنّ ما وراء المعرفة هو وعي الفرد بتفكيره عند إنجازه لمهمة ما أو عدة مهمات محددة، ثم استخدام هذا الوعي في المراقبة الذاتية السلوكية لما يفعله. (العلوان والغزو، 2007، ص 15)

كما يذكر بيركنز (Perkins, 1992) أن ما وراء المعرفة هو اهتمام الفرد بمعرفته أي اهتمامه بكيف يفكر وكيف يتعلم، لأن ما وراء المعرفة هي المعرفة بكيفية عمل العمليات المعرفية مع الوعي بها.(Perkins, 1992, p 102)

كما عرفها فتحي الزيات بأنها المعرفة بالنشاطات والعمليات الذهنية وأساليب التعلم والتحكم الذاتي التي يستخدمها التلميذ قبل وأثناء وبعد القراءة للحصول على المعنى المتوفر في النص المقروء. (الزيات، 1996 ، ص 400)

كما يرى فتحي جروان أنها تشير إلى عمليات التفكير العليا التي تتحكم في توجيه وإدارة نشاطات حل المشكلة أو اتخاذ القرار عند الفرد، فتبقييه على وعى لذاته ولغيره أثناء القيام بالمهمات التي تتطلب معالجة المعلومات، وهو نوع من الحديث مع الذات أو التفكير حول التفكير عن طريق التخطيط للأداء ومراقبة وتنفيذ خطة ما وتقييمها فيما بعد. (جروان، 1999، ص 427)

ويعرفها ميكمراي (Mcmurray,2005) على أنه وعي الفرد بتفكيره وتعلمه، والقدرة على التحكم، وتقويم، وتنظيم عملية التعلم .فالفرد الذي لديه تحكم في القدرات الما وراء المعرفة تزيد لديه القدرة على التعلم والتحصيل الأكاديمي الجيد ومن الناحية النفسية يكون لديه تقدير ذات جيد ويكون لديه وعي كافي عن مفهوم الذات واحترام الذات. (Mcmurray,2005, p17)

ويعرف كوستا و كاليك (Costa et Kallick, 2005) التفكير ما وراء المعرفي بأنه التفكير حول التفكير، ويعبر عن مقدرتنا على معرفة ما نعرف وما لا نعرف ويشمل أيضا مقدرتنا على التخطيط لإستراتيجية من أجل إنتاج المعلومات اللازمة لمواجهة الموقف الذي نحن بصدده، كما أن الوعي بالخطوات والاستراتيجيات المستخدمة في أثناء عملية حل المشكلات تعتبر من المكونات الرئيسة للتفكير الما وراء المعرفي، ويرى الباحثان كذلك أن

عملية التقييم والتأمل فيما تم إنجازه عنصر مكمل لهذا النوع من التفكير، ويؤكدان أنّ اللغة الداخلية ضرورية ولازمة لعملية التفكير الما وراء المعرفي والتي تبدأ بالظهور لدى الأطفال في سن الخامسة، ورغم ذلك يتشكل التفكير ما وراء المعرفي ويزدهر في سن الحادية عشر تقريبا . (بن حفيظ، 2014، ص 132)

3- نمو وتطور الميتا معرفة:

تشير الدراسات الحديثة إلى أن نمو وتطور الحس الميتا معرفي عند الطفل يظهر قبل سن التمدرس، أي يكون لدى الطفل مهارة ذهنية ميتا معرفية ولكن لا تصل إلى مستوى الجيد من التفكير الميتا المعرفي، وهذا منافي للعديد من الدراسات القديمة التي تشير إلى أن ظهور الحس الميتا معرفي عند الطفل يظهر في مرحلة سن التمدرس أي بعد ست سنوات. ففي سنة 1977 أشارت الباحثة ماركمان (Markman) أن الأطفال قبل ثماني سنوات يظهرون ضعفا في بعض الاستراتيجيات الميتا معرفية مثل التعديل الذاتي المعرفي والمراقبة الذاتية مع عدم قدرتهم على تقويم إمكانياتهم المعرفية، وذلك لعدم اكتمال نموهم الميتا معرفي بشكل دقيق ما يجعلهم يعطون تقديرات غير واقعية عن قدراتهم المعرفية في هذا السن.

ويشير فلافل (Flavell, 1999) إلى أن الأطفال في عمر الثالثة يكتسبون بعض الوعي المعرفي عن أنفسهم وعن الآخرين حيث تكون هذه السنوات الأولى فترة النمو السريعة للوعي. (بن حفيظ، 2014، ص 84)

وقد أشار حمدي الفرماوي ووليد رضوان (2004) أن الأطفال من 5 سنوات إلى غاية 16 سنة تتكون لديهم الاستراتيجيات الما وراء معرفية ولكن بنسب مختلفة كما بين أن الأداء الميتا معرفي مرتبط بالعمر العقلي والعمر الزمني ومع مقدار الخبرات التي يكتسبها الطفل في حياتيه اليومية، إذ كلما زادت هذه العوامل زاد التفكير الميتا معرفي أداء .كما أن

للمناخ التعليمي دور بليغ في اكتساب الطفل التفكير الميتا معرفي الجيد. (الفرماوي ورضوان، 2004، ص 71)

يمكن لنا أن نستنتج من الدراسات السابقة أن الأطفال الذين لديهم نمو عقلي جيد يساعدهم ذلك في اكتساب بعض الوعي الما وراء المعرفي بذاتهم وتفريقها عن الآخرين وذلك ابتداء من سن الثالثة، كما تعتبر المرحلة الابتدائية من عمر الطفل من أهم المراحل العمرية التي يكتسب فيها الطفل التفكير الما وراء معرفي، فهي مرحلة مهمة جدا في اكتساب الحس الما وراء معرفي إذ يبدأ فيها الطفل باستخدام مستوى مرتفع من التفكير الما وراء المعرفة الممزوجة بقدر المنطقية نوعا ما، كما أنه يكون بعض الاستراتيجيات الما وراء معرفية كالكف المعرفي والتعديل الذاتي المعرفي، فيظهر ذلك من خلال استخدام الطفل مفاهيم مثل استنتج، وأدلل على ذلك، وأتوقع، وأشك، وأقدر، وأقر بصحة شيء ما .أما بالنسبة لمرحلة الطفولة المتأخرة المتزامنة مع سن السنوات الأخيرة للمرحلة الابتدائية فتمتاز ربمستوى أعظم وتوظيف متزايد ومتنامي للاستراتيجيات الما وراء المعرفية الممزوج بالتفكير المنطقي، بفضل عاملين أساسيين هما النضج والخبرة.(ثابت إسماعيل، 2017، ص 83)

4- المهارات الميتا معرفية:

ومن هذه المهارات ما يلي :

-تكيف سلوك الفرد القرائي في موقف معين ليتلاءم مع غرضه.

-التنبؤ بالأفكار الرئيسة في السياق وتمييزها وتحديدها.

-مراقبة القراءة المستمرة للتأكد من أن الفهم حادث.

-تغيير إستراتيجية الفرد (تناوله لمهمة القراءة) حين لا يتحقق الفهم، وقد أظهرت الدراسات أن التعليم المهارات الميتا معرفة يساعد التلاميذ على تحسين أساليبهم في القراءة والدرس والاستذكار.

5- تصنيفات المهارات الميتا معرفية :

5-1- التصنيف الأول:

ويتضمن ما يلي:

أ. مهارات التخطيط:

-تحديد الهدف أو الإحساس بوجود مشكلة وتحديد طبيعتها.

-اختيار إستراتيجية التنفيذ.

-ترتيب تسلسل العمليات.

-تحديد العقبات والأخطاء المحتملة.

-تحديد أساليب مواجهة الصعوبات والأخطاء المحتملة.

ب. مهارات المراقبة والتحكم:

-الإبقاء على الهدف في بؤرة الاهتمام.

-الحفاظ على تسلسل العمليات أو الخطوات.

-معرفة متى يتحقق الهدف الفرعي.

-معرفة متى يجب الانتقال إلى العملية التالية.

-اختيار العملية الملائمة التي تتبع في السياق.

-اكتشاف العقبات أو الأخطاء.

-معرفة كيفية التغلب على العقبات والتخلص من الأخطاء.

ج. مهارات التقييم:

-تقييم مدى تحقق الهدف.

-الحكم على دقة النتائج وكفايتها.

-تقييم مدى ملائمة الأساليب التي استخدمت.

-تقييم كيفية تناول العقبات والأخطاء.

-تقييم فعالية الخطة وتنفيذها. (عفانة والخزندار، 2007، ص 124-125)

5-2- التصنيف الثاني:

ويتضمن ما يلي:

أ -معرفة الفرد عن عمليات فكره الشخصي ومدى دقته في وصف تفكيره.

ب- التحكم والضبط الذاتي ومدى متابعة الفرد لما يقوم به عند انشغاله بعمل عقلي مثل حل مشكلة معينة ومراقبة جودة استخدام الفرد لهذه المتابعة في هدي وإرشاد نشاطه الذهني في حل هذه المشكلة .

ت -معتقدات الفرد وحدسياته الوجدانية فيما يتعلق بفكره عن المجال الذي يفكرفيه، ومدى تأثير هذه المعتقدات في طريقة تفكيره. (عبيد، 2000، ص 6-7)

6- مكونات الميتا معرفة:

تنقسم إلى مكونين رئيسيين: الوعي الذاتي بالمعرفة والتنظيم الذاتي للمعرفة

6-1- الوعي الذاتي بالمعرفة:

ويتضمن هذا المكون ثلاثة أنواع رئيسية من المعرفة وهي:

أ -المعرفة المفاهيمية (Connaissance conceptuelle)

وهي تتضمن عدة أنواع من المعارف وتتمثل:

-الوعي بالمفاهيم :

ويعني معرفة المتعلم بالمفاهيم التي يتعامل معها وإدراكه لمكوناتها وعلاقة تلك المفاهيم فيما بينها.

-الوعي بالمصطلحات:

وهي إدراك معنى المصطلحات العلمية أو الرياضية أو الاجتماعية أو الاقتصادية وغيرها، وما تعنيه تلك المصطلحات في مضمونها.

-الوعي بالرموز:

وهو فهم وإدراك معاني الرموز المجردة وماذا تعني إذا جاءت ضمن مضمون معين وهل تلك الرموز ذات مغزى أم لا.

-الوعي بالقوانين :

ويقصد بها معرفة مكونات القانون سواء أكان في الرياضيات أم قانون وضعي إداري أم قانون دستوري أم غيره ومعرفة علاقة هذا القانون بقوانين أخرى ذات صلة .

ب - المعرفة الإجرائية (Connaissance procédurale)

وتتضمن هذه المعرفة أنواع مختلفة من المعارف وهي كما يلي :

-إدراك خطوات :

وتعني معرفة المتعلم بالخطوات التي قد يتبعها في وصوله للهدف أو في حل مسألة رياضيات ما. دون التطرق إلى الحل أو تنفيذ الخطة للوصول إلى الهدف، بل هي معرفة بإجراء شيء معين وليس تنفيذه.

-معرفة نماذج :

أي إدراك أنواع معينة من الأشكال أو المخططات التي يتعلق بمضمون معين، وذلك من خلال الوعي بخطوات تكوينها أو تنظيمها.

-معرفة حلول :

وتعني طرق الحل لمسألة أو مشكلة معينة سواء أكان لمسألة في الرياضيات أم مشكلة اجتماعية معينة، حيث يستطيع المتعلم هنا إدراك خطوات الحل وأسلوب التعامل مع المشكلة .

-معرفة تراكيب :

ويعني وعي المتعلم بكيفية تركيب جمل معينة أو رسم نموذج محدد أو بناء خطة معينة أو تركيب جهاز كمبيوتر، أي الوعي بخطوات البناء والتراكيب.

وتتضمن هذه المعرفة ما يلي :

-الوعي بالشروط :

أي إدراك ظروف تعلم مشكلة معينة أو إعطاء شروط محددة لحدوث تعلم أو سلوك معين، إذ لا يمكن لهذا السلوك أو لهذا الموقف أن يحدث إذا لم تتوافر ظروف أو شروط معينة لحدوثه.

-إدراك أسباب :

إذ لا يمكن للمتعلم أن يفهم موقفا معينة إلا إذا أدرك أسبابا معينة لوجود شيء ما، مثل إحضار وسيلة معينة في الصف تعطى سببا لجعل التعلم لدى التلاميذ ميسر، أو أن المعلم يقوم بطرح أسئلة للتعرف على سبب عدم فهم التلاميذ للدرس، أو أن المتعلم يعطي سببا العدم فهمه للموضوع بسبب سرعة المعلم مثلا.

-إعطاء مبررات:

ويقصد بها وضع مبررات لحدوث ظاهرة معينة، وتوضيح نقاط الضعف في تلك الظاهرة أو الموقف، وهذا يعني وضع الإصبع على نقاط الفشل في عدم الوصول إلى حل مسألة رياضية مثلا، أو توضيح لماذا لم يتمكن المتعلم من حل المسألة.

-تحديد معايير:

أي وضع معايير أو وحدات القياس، فمثلا لكي يحدث تفاعل ما ينبغي أن تتوفر معايير في مواد التفاعل حتى يحدث هذا التفاعل، أو ينبغي أن يحل المتعلم خمسة أسئلة من سبعة حتى يستطيع أن يحكم أو يضبط سلوكه في الإجابة عن الامتحان أو وضع معايير معينة لاختيار إستراتيجية ملائمة للحل من حيث مثلا زمن الإستراتيجية أو عدد خطواتها أو صعوبة قوانينها.

ث - حل المشكلات:

أي فهم المسألة أو المشكلة سواء كانت نمطية أم غير نمطية ومحاولة حلها باستخدام إستراتيجية معينة، ونعني بالمشكلة النمطية هي التي مرت سابقا على المتعلم ويستطيع أن يستعين بخطوات الحل في حل مسألة مشابهة، بينما المشكلة غير النمطية تعني أن تلك المشكلة لم تمر على المتعلم سابقا وتحتاج منه إلى إبداع خطوات الحل واستخدام تلك الخطوات في الوصول إلى النتائج المطلوبة.

6-2- التنظيم الذاتي للمعرفة :

ويشتمل هذا المكون على ثلاثة أنواع من المعرفة وهي كما يلي :

6-2-1- إدارة المعرفة (gestion de la connaissance)

وهي تتضمن ما يلي :

أ- تحديد استراتيجيات :

أي اختيار استراتيجيات محددة ذات قيمة وفائدة لإدارة المعرفة والتخطيط لها، قد تكون تلك الإستراتيجية بعيدة المدى أو قصيرة المدى، وقد يكون استخدامها متعددة في أساليب التعلم واكتساب المعرفة .

ب- وضع خطط:

حيث تتطلب إدارة المعرفة وضع خطة أو خطط لتنفيذ مهمة معرفية معينة فمثلا: قد يحاول المتعلم أن يضع خطة معينة للاستذكار قبل الامتحانات بشهر مثلا، تتضمن عدة خطوات، ولها زمن محدد ومقسم إلى أجزاء طبقا لخصائص المادة ونوعيتها، والخطة هنا تكون قابلة للنجاح أو الفشل.

ومثال آخر في الرياضيات، يمكن للمتعلم أن يحدد خطة معينة لحل مسألة رياضية تتضمن عدة استراتيجيات، فقد ينجح في بعضها ويفشل في البعض الآخر أو ينجح في الوصول إلى الحل المطلوب .

ت- بناء خطوات:

وهذا المستوى يتطلب تكوين مجموعة من الخطوات المرتبة لإنجاز مهمة معينة حيث يقوم المتعلم بالخطوة الأولى ويتبعها بالخطوة الثانية ثم الثالثة بنظام، إذ إن عدم تنظيم أو ترتيب تلك الخطوات قد يخل بالنتائج أو لا يوصل إلى الحل فمثلا: لا يمكن للمتعلم أن يحل مسألة ما عن طريق إتباع خطوات معينة إذا بدأ بالمطلوب الثاني للمسألة، حيث يتطلب المطلوب الثاني المطلوب الأول .

ث - إدراك علاقات:

وهذا يعني فهم العلاقات القائمة بين الجوانب المختلفة للموقف المعرفي، فلا يمكن للمتعلم أن يعي المضامين المعرفية بدون أن يدرك تسلسل تلك المضامين والعلاقات القائمة

بين مفاهيمها ومكوناتها، فالمتعلم لا يستطيع أن يحل مسألة رياضية بدون أن يدرك العلاقات القائمة بين المعطيات الموجودة في المسألة.

ج- تهيئة الظروف:

لكي يتم إنجاز المهمة وإتقانها ينبغي أن تتوفر الظروف أو المناخ الصفي الملائم التحصيل تلك المهمة. فلا يمكن للمتعلم أن يفهم درسا معينا بدون أن يكون المناخ الصفي ملائما لذلك، أو أنه يقوم بحل مسألة رياضية ما تتعلق بالوحدة الخامسة مثلا بدون أن يكون قادرة على فهم وحل المسائل الخاصة بالوحدة الرابعة.

6-2-2- تقويم المعرفة (Evaluation de la connaissance)

وتتضمن هذه المعرفة ما يلي:

أ- تعديل نمط:

وهذا يعني أن يقوم المتعلم بتعديل أسلوب تعلمه أو أنماط السلوك التي يستخدمها في المذاكرة مثلا أو في حل مسائل معينة، محاولة منه في تغيير هذا النمط في ضوء مبررات معينة مصنعة.

ب- تبديل إستراتيجية :

قد يرى المتعلم أن الإستراتيجية التي استخدمها في تحقيق أهداف لم تكن مفيدة في تنمية قدراته أو في تحسين مهاراته تجاه مهنة معينة أو موقف محدد، فيلجأ المتعلم إلى تبديل تلك الإستراتيجية بإستراتيجية أخرى أكثر فائدة وأفضل استخدام.

ت- تحسين سياق:

بعد أن يستخدم المتعلم أسلوب معين في طرح أفكاره في موضوع محدد، ويجد أن هذا الأسلوب لم يكن مقنعا أو معبرة بصورة واضحة عما يقصده، وبالتالي يلجأ المتعلم إلى إعادة

صياغة السياق بصورة أفضل باستخدام أسلوب معين في طرح المضامين الفكرية، وذلك لتحسين سياق الموضوع ليصبح جذابا ومقنعا.

ث- التأكد من حل:

وهو أسلوب يستخدمه المتعلم للتأكد من صحة موضوع معين أو فكرة معينة أو فرضية خاصة، وذلك لإعطاء ثقة بالخطوات التي استخدمها، فقد يلجأ المتعلم مثلا في حل المسائل الرياضية بالتعويض في المعادلة المعطاة في رأس المسألة للتأكد من القيم التي توصل إليها بأنها صحيحة أم لا، وذلك من أجل تعديل أسلوبه أو طريقة حله إذا كانت خطأ أو الاستمرار في حل مسائل أخرى إذا ثبت أن حله صحيح .

6-2-3- تنظيم المعرفة (régularisation de la connaissance)

ويشمل هذا النوع من المعرفة ما يلي:

أ- إعادة مخطط:

في ضوء الكشف عن نقاط القوة والضعف يستطيع المتعلم إعادة تنظيم المخطط أو الخطوات التي يستخدمها في التعلم أو التفكير، وذلك بعد أن يضع يده على أخطاء عدم وصوله إلى الأهداف المطلوبة.

ب- تعديل نتاجات:

يستطيع المتعلم تعديل نتاجات معينة من خلال التغذية الراجعة المتوفرة في البيئة الصفية، أو من خلال تعديل نفسه بنفسه، فمثلا عندما يكون المتعلم من متدني التحصيل في مواد دراسية معينة، فقد يجد نفسه بحاجة لتعديل تفكيره أو تحسين قدرته على القراءة والكتابة لفهم مضامين المواد الأخرى، وبالتالي فهمها ورفع مستواه فيها.

ت- توضيح أخطاء:

ويعني ذلك تحديد الأخطاء وكيفية حدوثها، أين تحدث ومتى تحدث، وذلك من أجل تلاشيها والتخلص منها في تفكيره أو في أساليب التعلم التي يستخدمها.

ث- عمل معالجات:

ويقصد بذلك إجراء معالجات فورية لخطوات التعلم أو لأنماط التفكير المستخدمة في حل مسألة رياضية مثلا، وذلك يتم من خلال المتابعة والمراجعة، فإذا كان هناك خلل في خطوة معينة أو عدم وضوح في تلك الخطوة من خلال ربط الخطوة بالخطوات الأخرى، أو بإيجاد علاقات معينة تبين تفاعل تلك المعرفة بالمعارف الأخرى .

ج- تنظيم تفكير:

وهذا المستوى يعد أعلى مستويات ما وراء المعرفة، وهذا يعني أن يقوم المتعلم بتنظيم أنماط تفكيره من حين لأخر بصورة شاملة، وذلك طبقا للظروف والأحوال التي يمر بها، فالمواقف التعليمية متمايزة وتتضمن أنماط تفكير مختلفة، ولذا فإن تنظيم التفكير وضبطه والسيطرة عليه من الأمور المهمة لإنجاز التفكير واكتساب المعرفة .

أي أن المتعلم يجب أن يفهم عمليات التفكير وخاصة العمليات التي يستخدمها هو نفسه في التعلم، وكذلك يجب أن تكون لدى المتعلم المعلومات التي يستخدمها هو نفسه في التعلم، وكذلك يجب أن تكون لدى المتعلم المعلومات الكافية عن استراتيجيات التعلم المختلفة حتى يختار أنسبها ليستخدمها في المواقف التعليمية التي يمر بها. (العبيدي والشبيب، 2016، ص 70)

7- أهمية الميتا معرفة في العملية التعليمية:

تبرز أهميتها في العملية التربوية فيما يأتي:

– تعمل على تصحيح الأخطاء المفاهيمية لدى المتعلمين من خلال مراجعة المفاهيم المكتسبة والتفكير فيها ومحاولة تعديلها أو تطويرها. (عفانة، 2001، ص 3–25)

– تساعد في التحكم بعمليات التفكير وعدم الانزلاق في موضوعات أخرى غير مرتبطة بموضوع التفكير، حيث يكون التفكير منصبا على الفكرة المطلوبة. (عفانة والخزندار، 2007، ص 125)

– تحسن من مهارات القراءة والاستذكار وذلك من خلال فهم ما يقرأه المتعلم وإجراء تعديلات مستمرة لعمليات الاستيعاب في ضوء تفحص المضامين والمفردات، كما أن أساليب الاستذكار والمراجعة يمكن تغييرها أو تعديلها إذا لم تكن عملية الفهم للمضامين العلمية غير مجدية.

– تسهم في زيادة وعي المتعلم بمستويات تفكيره وقدرته الذاتية في التعامل مع المواقف التعليمية المختلفة، مما يزيد من ثقته بنفسه أو محاولة تعديل أنماط تفكيره بحيث يمكن جعلها أكثر رقيا وأفضل استخداما. (عفانة والخزندار، 2007، ص 126)

– تزيد التفاعل البناء مع المعرفة مما يساعد في تنمية أنماط التفكير الناقد والإبداعي لدى المتعلمين.

– تمكن مهارات ما وراء المعرفة المتعلم من حل المشكلات الملاحظة بالمواد التعليمية المختلفة وتعمل على نقل أثر التعلم إلى المواقف التعليمية الجديدة. (عبد الصبور شهاب، 2000، ص 2)

8– استراتيجيات الميتا معرفة :

من أهم الاستراتيجيات التي تهتم بمهارات ما وراء المعرفة ما يلي :

8-1- إستراتيجية التفكير بصوت عالٍ:

تعد إستراتيجية التفكير بصوت عالٍ إستراتيجية من استراتيجيات ما وراء المعرفة، والتي تقوم على وصف – تدريب وسيط شفوي – التلاميذ تفكيرهم بصوت مسموع عندما يفكرون في أداء المهمة وحل المشكلة. فالتفكير بصوت عالٍ تقنية تزيد من قدرة التلميذ على الحكم والتوجه الذاتي الناتج من الفرد ذاته في كل من الجوانب الأكاديمية والاجتماعي. (Park, 2004)

ويمكن الإشارة إلى أربعة أسئلة يمكن أن يستخدمها التلميذ عندما يفكر بصوت عالٍ يظهر من خلالها عمليات تفكيره:

- ما مشكلتي؟ أو ماذا سأعمل؟
- ما خطتي؟ أو كيف أعمل هذا؟
- هل أستخدم الخطة؟
- كيف عملت؟

وتعتمد هذه الإستراتيجية على قراءة المعلمين لما يدور في تفكيرهم بصوت مسموع أمام التلاميذ وتدريب التلاميذ على ممارستها (Warian,2003) فهي تقوم على مساعدة التلاميذ على تنظيم وتحسين أفكارهم وجعل التلاميذ يفكرون بصوت عالٍ أثناء حل المشكلات. إذ أن التفكير بصوت عالٍ (التحدث عن التفكير) على درجة عالية من الأهمية لأنه يساعد التلاميذ على معرفة مفردات التفكير التي يمكن أن يستخدموها أثناء حل المشكلات بدلاً من التجول العشوائي في الأفكار دون الوصول إلى طريق التفكير الصواب. إضافة إلى أنها تساعد التلاميذ على الاستمتاع، نتيجة إنتاج التفكير والوصول للأفكار المطلوبة (أهداف، خطط، استراتيجيات،... إلخ.) وتوضيح اختياراتهم وفق تفكيرهم. (Louca, 2003)

8-2-إستراتيجية K-W-L:

تعد إستراتيجية K-W-L إحدى استراتيجيات بناء المعنى التي طورها أوجل (Ogle,1986)، وهي تشمل ثلاث مراحل:

-المرحلة K : وفيها يحدد التلميذ ما يعتقد أن يعرفه حول الموضوع.

-المرحلة W : وفيها يعد التلميذ قائمة بما يريد أن يعرفه حول الموضوع.

-المرحلة L : يحدد التلميذ ما تعلمه فعلاً بعد أن يكون قد شارك في أنشطة التعلم الهادفة. أي بعد أن يقرأ أو يسمع أو يلاحظ المعلومات يحدد ما تعلمه وتساعد هذه الإستراتيجية التلاميذ على استخراج المعلومات السابقة عن الموضوع، وتوضيح الغرض من الموضوع، كما تساعد على مراقبة فهمهم، وتقويم التلاميذ لفهمهم، وتوسيع أفكار التلاميذ فيما بعد الموضوع. ماذا تعلمت؟ ماذا أريد أن أعرف؟ ماذا أعرف؟

8-3- إستراتيجية خرائط المفاهيم:

تعد إستراتيجية خرائط المفاهيم من أهم استراتيجيات ما وراء المعرفة استخداماً ، والتي طورها فريق من جامعة "كورنيل " والتي يمكن استخدامها في موقف التعليم والتعلم المختلفة كأداة لكشف البنية المعرفية للمتعلم وأغوارها، ومن ثم تنظيمها، سواء كان ذلك في مواقف تعليمية فردية، أو في مواقف التعلم داخل حجرة الدراسة (عبد الحميد زيتون، 2003 ، ص 246)

وتستند إستراتيجية خرائط المفاهيم إلى نظرية التعلم ذي المعنى لأوزبل الذي يبني نظريته في التعلم على افتراض أن الإنسان يفكر عن طريق المفاهيم، ويرى أن تنظيم المفاهيم بشكل هرمي هو متغير مهم في عملية التعلم، وهو يتفق في هذا مع نظرية جانييه في التعلم التي تعتمد في جوهرها على التنظيم الهرمي لمهام التعلم المراد تعلمها أي تعتمد على مبدأ تحليل المهمة، فعند تدريس موضوع معين أو مفهوم ما فإن الأمر يحتاج إلى

تحليل ذلك إلى المفاهيم الجزئية الأقل، حتى يمكن في النهاية الوصول إلى المفهوم الأكبر (وصفي روفائيل، وأحمد يوسف، 2001، ص75)

- خلاصة:

تطرقنا في الأول هذا الفصل إلى لمحة تاريخية عن ظهور مفهوم الميتا معرفة وإلى مختلف التعاريف ثم نمو ومهارات ومكونات الميتا معرفة، كما حاولنا معرفة أهميتها في العملية التعليمية في الأخير تطرقنا إلى استراتجياتها.

الفصل الثالث: الكف المعرفي والتعديل الذاتي المعرفي

- تمهيد

1- الكف المعرفي

1-1- تعريف الكف المعرفي

1-2- مفهوم آلية الكف المعرفي

1-3- قيمة عملية الكف المعرفي في اكتساب المعرفة

1-4- أهمية الكف المعرفي

1-5- النظريات المفسرة للكف المعرفي

1-6- تأثير اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على نشاط الكف المعرفي

2- التعديل الذاتي المعرفي

2-1- تعريف التعديل الذاتي المعرفي

2-2- نمو التعديل الذاتي المعرفي

2-3- مكونات التعديل الذاتي المعرفي

2-4- تأثير اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على نشاط التعديل الذاتي المعرفي

- خلاصة

- تمهيد:

إن العمليات الميتا معرفية من بين أهم المفاهيم التي دخلت حديثا إلى موضوع علم النفس المعرفي، إذ يحظى هذا المفهوم باهتمام كبير من طرف الباحثين التربويين والنفسانيين، وكما تم الإشارة إليه من قبل فإن ميتا معرفة تعتبر من بين أهم الأنشطة المعرفية العقلية التي يقتضها النشاط العقلي للطفل وذلك من أجل التحكم في عملية تفكيره، والتي تنمو عنده مع التقدم في السن والخبرة .

ويكاد يكون جون فلافل (John Flavell) أول من استخدم هذا المصطلح وذلك في بداية السبعينات من القرن الماضي، إذ عرف هذا الأخير العمليات الميتا معرفية على أنها التفكير بعملية التفكير، والوعي بالعمليات المعرفية التي يستخدمها الفرد من أجل معالجة المعلومات، والتي تتم عن طريق استراتيجيات الميتا معرفية. في الآونة الأخيرة زاد الاهتمام بالاستراتيجيات الميتا معرفية من قبل المختصين في مجال علم النفس المعرفي وذلك لارتباطها الوثيق بالعديد من المواضيع النفسية كالذكاء والنمو المعرفي وأساليب التعلم والذاكرة وغيرها يوجد استراتيجيات ميتا معرفية مختلفة ومتعددة، من بين هذه الاستراتيجيات التي سنعالجها إستراتيجية الكف المعرفي والتعديل الذاتي المعرفي.

1- الكف المعرفي:

1-1- تعريف الكف المعرفي:

يعرفه بجوركلند وهارنيشفجر (Bjorklund et harnishfeger, 1995) عملية تسمح للفرد بتوقف أو بالاستمرار في النشاط المعرفي الذي يكون في حالة نشطة وتعل على مقاومة التداخل المعرفي المحتمل بين المثيرات بإزالة كل الأفعال المعرفية التي من شأنها التأثير في عملية الانتباه وتعتمد على المرونة المعرفية للفرد في التكيف مع متطلبات

المواقف المحتملة في تأخير الاستجابة في تحديد المعلومات المناسبة إثناء موقف معرفي معين. (Bjorklund et harnishfeger, 1995, p177)

بادلي (Baddeley, 1996) كف المعلومة غير المرتبطة والاستجابة غير الضرورية والاحتفاظ بالتمثيلات في الذاكرة وتنشيطها من خلال نظام انتباهي رقابي تخضع لعمليات المنفذ المركزي المسؤول عن المعالجة المعلومة.

ويعرفه هاشم أحمد إسماعيل محمود (2007) لقدرة على كف الاستجابة معتادة أو المدعمة حديثا أو هو الأسلوب المستخدم في مهمة الاستجابة المضادة في الزمن الذي يستغرقه لإصدار تلك الاستجابة المهيمنة(أحمد إسماعيل محمود، 2007، ص 1)

1-2- مفهوم آلية الكف المعرفي :

آلية ذهنية ذات طبيعة إرادية تمنع أو تعلق معلومة غير ملائمة خلال معالجة معرفية ما استجابة لمتطلبات المهمة الجارية.

*الكف عملية تقوم على منع بنية لا عقلانية لتحل محلها بنية عقلانية ذات قوة تفسيرية.

*الكف يشير إلى نوع من التعطيل والإزالة لتمثلات وتصورات خاطئة والاستعاضة عنها بتصورات منطقية وبمفاهيم ونظريات علمية.

فهو إذن يندرج ضمن الاستراتيجيات التكيفية مع الوضعية التعلمية التي تواجه الفرد.

الكف مفهوم ليس بالجديد، لذلك فهو يتمتع بحضور قوي داخل نظريات نفسية من أهمها نظرية التحليل النفسي "فرويد" والنظرية السلوكية...

1-3- قيمة عملية الكف في اكتساب المعرفة:

ليس التعلم مجرد تلقين وتبليغ لمعارف جاهزة ومعطاة في برامج مهيكلة... ولكنه أيضا عملية تحويل التمثلات الأولية ولكيفيات الاشتغال الذهني لدى المتعلمين عبر خلق المدرس

لوضعيات تعليمية يكشف فيها المتعلمون أنفسهم عن قيمة وحدود تصوراتهم بالقياس إلى الخطاب المدرسي.

الاكتساب المعرفي لا يختزل فقط في الإضافة المعرفية، لكن أيضا في تحويل التمثلات القبلية وتطوير البنيات الذهنية عبر الانتقال بها من حالتها البدائية والعفوية إلى حالتها المكتملة والعلمية. وبذلك تتعين سيرورة التعلم كتحول للمعارف , تحول يشكل "الكف المعرفي" أحد مرتكزاته.

ويعتقد أن الصراع المعرفي Conflit Cognitif المتولد عن المواجهة بين تمثل المتعلم الخاطئ للظاهرة وبين المفهوم الجديد لها، هو ما يشكل جوهر عملية الكف المعرفي.

التصورات الجديدة المقترحة من طرف المدرس تشكل موضوع مواجهة مع تصورات المتعلمين وإن كانت من المفترض أن تتعايش مختلف أنماط التصور داخل رأس المتعلم.

إذن فبواسطة هذا الصراع يجد المرء نفسه مدفوعا نحو إعادة توزيع وتكييف المعارف المكتسبة قبليا في إطار بنية معرفية قصد إدماج معارف فيها.

فأمام التصورات والحجج التي يقدمها الآخرون، يشعر المتعلم بضرورة تغيير تصوراته الخاصة . لذلك فإن وعي المتعلمين بتمثلاتهم وبنياتها، بل وبتناقضها أحيانا مع النماذج العلمية، يمهد لإجراء مواجهات، ومن تم التأسيس لمعرفة دالة، عبر بنية وإعادة بنية معارفهم الأولية. فعندما يصطدم المتعلم بمعطيات مغايرة لما يملكه، يضطر أن يعيد النظر في التمثلات، الروابط، السيرورات والبنيات المعرفية...حيث يقوم تصوراته ليصل بها على حد تعبير "بياجي" إلى الملاءمة. على أن المتعلمين لا يجدون أحيانا حلا لصراعهم المعرفي أو التصوري إلا عند تكييف تصوراتهم الأولية على ضوء التصور المناسب الذي سيبرز بواسطة المدرس.

إن هذا النوع من الصراع يبرز عند حدوث تناقض على مستوى المعارف التي توظفها الذات للتأثير على البيئة، وكنتيجة لتناقضات أفكار الفرد تجاه نفس الموضوع .

كما أن الصراع الذي يحدث نتيجة المواجهات المعرفية يخلق إحباطا ثقافيا يدفع المتعلم نحو الاستجابة عبر تفسير أفكاره وتبريرها، وعند الاقتضاء إلغاؤها، وبالتالي تصحيحها تدريجيا.

إنه صراع ينبع من صعوبة في إيجاد المعلومة الضرورية وكذا من خلق روابط جديدة بين المعارف السابقة لشرح الظاهرة وحل المشكل (Thouin 1997) غير أنه يتيح وعيا من طرف الطفل بوجود أجوبة غير أجوبته والتي يعتبرها الوحيدة وبذلك فإن القضية الرئيسية للمجهودات الفردية تكمن في البحث داخل المواجهات البين–فردية الضرورية عن بناء أخطوطات معرفية جديدة.

أمام هذه الوضعية –المشكل المنطوية على الصراع المعرفي تطمح الذات المتعلمة إلى استعادة توازنها المعرفي من خلال الاستجابة لمعطيات الخطاب الراهن , وذلك بنهج إستراتيجية تعلمية قوامها تعطيل التمثلات التلقائية وكف المعارف الغير علمية إجمالا.

إنه الحديث عن سيرورة اكتساب المعارف (الحديث عن العمليات الداخلية التي تجري فيما يعرف بالعلبة السوداء. على هذا الأساس، يمثل الكف المعرفي ميكانيزما ذهنيا دالا في سيرورة اكتساب المعارف، بحكم أن المعالجة المعرفية للمفاهيم والنظريات الساذجة التي يبنيها حول الظواهر لا يمكن أن ترد (برفع التاء) إلى فعل التنشيط المعرفي فقط , بل إن ما يجب التسليم به هو أن التوجهات السيكولوجية الحالية وامتداداتها التربوية أضحت تطرح مسألة التعلم ضمن إستراتيجية مزدوجة ومتفاعلة قوامها التنشيط والكف، لأجل التأسيس لمقومات تفكير عقلاني ومنهج علمي لدى المتعلم. (علمي إدريسي، 2008)

1-4- أهمية الكف المعرفي:

الكف المعرفي آلية مفسرة ومحللة لطبيعة التطور المعرفي فمن خلال فاعلية انجاز عملياتها الكفية يستمد الكف المعرفي أهميته من كونه يقع عاملًا وسطًا بين المدخلات الحسية ومعالجتها فهو يؤثر في عملية الانتباه ولاسيما لذا يصنف الباحثون الكف المعرفي باعتباره الوظيفة التنفيذية الانتباه الانتقائي الرئيسة، ويسبق بنمو الوظائف التنفيذية الأخرى مثل المرونة المعرفية والذاكرة العاملة ويظهر الكف لأول مرة في سن الثالثة أو الرابعة ويستمر النمو في مرحلة المراهقة، بينما تنمو وظائف التنظيم الذاتي الأخرى بعد ظهور الكف، والكف المعرفي ليس عملية ساكنة بل متغيرة، ويحدث إما على مستوى سلوكي "التحكم في الاستجابة "أو على مستوي معرفي "تعطيل الانتباه "والكف المعرفي يتضمن المكونات التالية (كف الاستجابات المهيمنة، خلق عملية التأجيل للاستجابة للحدث، قمع الاستجابات الجارية بناء على التغذية الراجعة، حماية عملية تأخير الاستجابة ويرى البعض أنه لا انفصال بين الكف السلوكي والمعرفي . (مجيد عيسى، 2008، ص 464)

وإن العقل الإنساني يقوم بتنظيم المعلومات بكفاءة وخزنها بالاستعانة بالعمليات العقلية العليا مثل الكف المعرفي في أداء عمل الذاكرة إذا تشدد النماذج النظرية الحديثة للذاكرة على المصادر العقلية المحددة للمعرفة في تحسين عمل الذاكرة وان ما يميز تفكير الفرد هو الأسلوب المعرفي الذي اكتسبه في مراحل التعلم المختلفة يعمل ويتصرف وفق هذه المعلومات وبذلك تكون إعماله موجهة من هنا أصبح دور الطالب في العملية التعليمية هو

معالجا للمعلومات، منظما لها، موظفا لعملياته العقلية ومهاراته الذهنية بشكل ايجابي وفعال يؤدي إلى التعلم وتحقيق أفضل النتائج التعليمية وإتقانها في اقصر وقت واقل جهد وتبرز أهمية الكف المعرفي على المستوى الشخصي لتحكمها بسلوك الفرد وبغرائزه ودوافعه وانفعالاته وقراراته بفعل ضبط سيطرته على نمائه النفسي والاجتماعي والعقلي مما يسهم في الحد من المظاهر السلوكية غير السليمة المشتتة للاستيعاب الموقفي الذي يمر فيه الفرد.

(عبد الودود عبد الحافظ، 2016، ص 38) وإن قدرة الفرد على مواصلة الانتباه تتحسن مع التقدم في العمر وخاصة في المرحلة المتوسطة إذ تزداد القدرات والنشاطات الكفية مع المنبهات المتعلقة بالهدف أو الموضوع وتجاهل بقية المنبهات غير ذات علاقة بالهدف ومع تقدم العمر يزداد قدرة الفرد على الانتباه الانتقائي.(مجيد عيسى، 2008، ص 464)

1-5- النظريات المفسرة للكف المعرفي:

1-5-1- نظرية بادلي وهيتش (Baddeley and Hich, 1974):

أشارت هذه النظرية إلى كف المعلومة غير المرتبطة والاستجابة غير الضرورية من خلال تناول (الكف، الذاكرة) إذ أن النظام ألانتباهي الرقابي يقوم بالاحتفاظ بالتمثيلات في الذاكرة وتنشيطها، ومن مبادئ هذه النظرية أمكانية تبديل الانتباه بين المهام وأشارت إلى أن هذه الوظيفة انعكاسا لعمليات المنفذ المركزي، في منحى النظام متعدد المكونات وأنه نظام تحكم ذو سعة انتباهية محدودة مسؤول عن معالجة المعلومات. (مجيد عيسى، 2008، ص 469)

1-5-2- نظرية باسكال ليون (Pascual leone, 1984)

أشار هذا التوجه النظري الى أن آلية الكف تنشأ نتيجة تخصيص السعة العقلية لمجموعة المخططات في الذاكرة المرتبطة بالمهام، ومن ثم فأن هذا الكف الآلي يكون كافيا في المواقف المشتتة التي تفصل المخططات التي تكون غير مرتبطة بالفعل المقصود، أما في المواقف عالية التضليل فأن المخططات غير المرتبطة بالمهمة تكون في حالة منافسة مباشرة مع المخططات المرتبطة بالمهمة، وبالتالي تعوق تطبيق المخططات، ومن ثم تبرز أهمية الكف الموجه والذي يتيح بواسطة العمليات التنفيذية لمنع التداخل بين المخططات، والكف حينما يكون موجه يتم تطبيقه في الموقف قبل عملية تخصيص السعة العقلية للمخططات لتسهيل عملية الاختيار للمخططات التي سوف يخصص لها سعة عقلية

كما إشارة إلى وجود مركبين تتميز هما:

المركبة الأولى: تحتوي على الشامات عبارة عن مجموعة من الوحدات المعرفية في الذاكرة الطويلة المدى فهناك العديد من الشامات منها شامات معرفية، وشخصية، وجدانية، ومن بين الشامات المعرفية هناك الشامات المنقذة التي تحدد أهداف الأفعال وتصممها، كما أنها تراقب الاستعمال الاستراتيجي للمدراء المتداخلون في تحقيق المهمة.

المُركبة الثانية :تحتوي على المدراء الصامتين وهم عبارة عن ميكانزمات تعمل بتآزر مع الشامات، عملها هو رفع أو انخفاض من نشاط الشامات، فيقوم المدير الأول، وهو مدير الطاقة الذهنية أو التنشيط وكلاهما يعمل تحت مراقبة الشامات المنقذة في بداية أي موقف. (عبد الودود عبد الحافظ، 2016، ص 126-127)

1-5-3- نظرية بيجور كلاند وهارنشفكر(1995):

أشار هذا التوجه النظري إلى أن آلية الكف المعرفي مفسرة ومحللة لطبيعة التطور المعرفي من خلال فاعلية أنجاز عملياتها الكفية مع تقدم الأطفال بالعمر، إذ أن السيطرة الكفية لدى الرضيع تكون ضعيفة مقارنة بالدارجين في مفهوم ثبات الشيء أو بقائه. فالتحسن التطوري في السيطرة الكفية على الاستجابات تظهر في سن الرضاعة وتصبح أكثر وضوحا في سنوات الطفولة المبكرة إلا أنها تبدأ بالنضج بحلول العام السابع للأطفال .وتزداد فاعلية الكف بالوضوح في السرعة المعرفية عند التقدم في العمر وأكدت النظرية أن الفرد في كل لحظة يستقبل عدداً غير محدود من المثيرات ولكي نتوجه إليها بفاعلية نحتاج للحد من هذه المثيرات وفلترتها بانتقاء بعضها وإهمال الآخر منها أو تجاهله وسميت بالمثيرات المشتتة وقدرة الفرد في الأداء تكمن في مركز المهارات المعرفية لديه وأشارت النظرية إلى الفروق التطورية في مرحلتي الطفولة والشيخوخة .ومن أبرزها ضعف آليات

العمليات الكفية المعرفية تبعا للتغيرات التطورية في الأداء الوظيفي المعرفي للجهاز العصبي(الذاكرة). (مجيد عيسى، 2008، ص 470)

1-6- تأثير اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على نشاط الكف المعرفي:

أشارت مفيدة بن حفيظ (2004) إلى أن الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه يفتقرون إلى ضابط التسيير والذي هو عبارة عن القدرة على الضبط والسيطرة وعدم التسرع في التصرف مع دراسة البدائل المتعددة واختيار أفضلها قبل التصرف أو البدء في عمل ما، لذلك فالأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لديهم مشكلات مع ضابط التسيير والمنع، فإنهم عادة ما يتصرفون بالاندفاعية، ويبدوا الأمر أنهم يندفعون وراء أول خاطرة تلوح لهم، فعلى سبيل المثال نجدهم ممن يندفعون بالإجابة عن الأسئلة داخل القسم قبل أن يطلب منهم ذلك. إن الافتقار لضابط التسيير والمنع أو الكف يعني عدم القدرة على التخطيط قبل مباشرة المهام مع الاندفاعية والتسرع.

كما افترض فلاين وهوبسن (Flynn et Hopson) أن الأطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة لديهم خلل في الجهاز العصبي المركزي وخاصة في أبنية المخ الوسطى مما يسبب عدم القدرة على إحداث التوازن بين ميكانزمات الكف والاستثارة. (بن حفيظ، 2014، ص 54)

بينما أشارت دراسة لسرجنت وآخرون (Sergeant et al, 2008) أن الأطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة هم الأطفال الذين يجدون صعوبة في السيطرة المعرفية والكف المعرفي.

كما بينت نتائج دراسة هلين بواسون (Helene poisant, 2008) أن الأطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة يعانون كذلك من ضعف في الكف المعرفي وذلك من خلال عدم إمكانيتهم من كف المتداخلات الموجودة في اختبار ستروب.

في حين أشار باركلي إلى أنّ عملية الكف تلعب دورا هاما في المواقف التي تتطلب امتناعا أو توقفا فجائيا للعقل أو الفكر المستمر، فالكف الناقص يؤثر بطريقة مباشرة على الذاكرة العاملة وعلى تنظيم الذات وعلى الحديث الداخلي، وهذا ما يعاني منه الأطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة فيظهر عندهم عدم القدرة على إعادة بناء السلوك كما يبدون كأنهم يعملون بدون تفكير هذا ما يؤدي إلى عدم استفادتهم من القدرة على استخدام إستراتيجية الكف سواء المعرفي أو السلوكي. (ثابت إسماعيل، 2017، ص 112)

كما بينت مفيدة بن حفيظ أن نظام الإنتاجية المعرفية عند الأطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة يتسم بإنتاجية ضعيفة، وسرعة في الأداء، وصعوبة في تنظيم المخرجات، لعدم وجود التخطيط والمراقبة والمراجعة، حيث أن الاندفاعية والتسرع لديهم تلغي دور التقييم والمراجعة لمسار الأفكار المحركة للسلوك، بسبب تضرر الوظائف التنفيذية على مستوى الفص الجبهي المسؤول عن التسيير، المنع، الكف، والضبط، والسيطرة، مما يعطي عدم القدرة على ضبط توقيت مع سرعة المخرجات السلوكية. (بن حفيظ، 2014، ص 252).

كما يرى باركلي (Barkley, 1997) أن الأطفال المصابون بنقص الانتباه وفرط الحركة يعانون كذلك من إصابة في الفص الجبهي، مما يتسبب في قصور في النمو المعرفي والسلوكي للطفل فمن بين التأثيرات التي يحدثها هذا الاضطراب نجد الكف السلوكي حيث يجد الطفل صعوبة في كف الاستجابات السائدة من أجل إعادة وتنظيم تفك يره، مع عدم مراقبة التداخلات السلوكية.

كما أشار بركلي إلى أن هذا العجز في الكف السلوكي يؤثر كذلك بدوره على أربعة وظائف ذهنية أخرى: الذاكرة العاملة ،اللغة الداخلية، التعديل الذاتي السلوكي والمعرفي والقدرة على التنظيم الذاتي أي ما يسمي بإعادة البناء. (بن حفيظ، 2014، ص 202)

في حين قام جان كولتين وآخرون (Jane Gaultney, 1999) بدراسة الكف المعرفي والمرونة المعرفية عند الأطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط ، تكون عينة الدراسة من 58 طفلا والتي تتراوح أعمارهم ما بين 8 سنوات و15 سنة مع ذكاء عادي. تنقسم عينة الدراسة إلى ثلاث مجموعات المجموعة الأولى تضم الأطفال المصابين ب TDAH، المجموعة الثانية هم الأطفال المصابين ب TDAH ولكن يلجؤون إلى العلاج الكيمائي، أما المجموعة الأخيرة هم الأطفال العاديين، قام الباحثون بالمقارنة بين هاته ثلاث مجموعات الثلاث في عملية الكف الذهني وذلك باستخدام اختبار ستروب، وعملية المرونة المعرفية وذلك باستخدام اختبار Directed-Forgetting Task Recall . بينت نتائج الدراسة أن نسبة عالية من الأطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة سواء الذين هم تحت العلاج الكيمائي أو لا يعانون من اضطراب في الكف المعرفي وفي المرونة المعرفية ولكن بدرجات متفاوتة بينهما لوحظ أن المجموعة الأولى تعاني من قصور في الكف المعرفي والليونة العقلية بصورة اقل من المجموعة الثانية، في حين فأن الأطفال العاديين المجموعة الثالثة يملكون القدرة على الكف المعرفي والمرونة المعرفية ولو بعد حين. (ثابت إسماعيل، 2017، ص 114)

2- التعديل الذاتي المعرفي:

2-1- تعريف التعديل الذاتي المعرفي:

يوجد عدد من المفاهيم أو المصطلحات التي تستخدم لوصف التعديل الذاتي المعرفي مثل التنظيم الذاتي والضبط الذاتي. بينما أشار مونتك (Montague, 2008) أن التعديل الذاتي المعرفي والميتا معرفة هي مفاهيم متميزة ومترابطة فيما بينها، في حين أن الميتا معرفة تتعلق بالوعي الجيد بالمعرفة، أي الوعي الجيد بجوانب القوة والضعف المعرفي.

أما بالنسبة (Shanker, 2012) التعديل الذاتي المعرفي فهي تلك الكفاءة الميتا معرفة التي يكتسبها الطفل من خلال المواقف التعليمية الجديدة والتي تمكنه من التفاعل مع مواقف معرفية جديدة وصعبة من الأولى فتعطيه حالة من الهدوء والوعي والتركيز الجيد بالمعرفة للبقاء على استعداد معرفي من أجل التعامل مع مواقف معرفية جديدة أخرى.

كما بينت البحوث التي قامت بها هلين بواسون (Poissant, 2008) حول التعديل الذاتي المعرفي أن هذا الأخير هو عبارة عن إستراتيجية ما وراء معرفية تساعد الفرد على تنظيم والاحتفاظ بالمعلومات المعرفية الواردة وربطها بالمعلومات المعرفية السابقة أي المخزن في الذاكرة كما تمكن الفرد من طرح أفكار معرفية جديدة، فمن خلال هذه الإستراتيجية يصبح عند الفرد فهم جيد ومعمق للأحداث والظروف التي تحيط بالمواقف أو المشكلات المعرفية، أشارت كذلك أنّ التعديل الذاتي المعرفي يتكون من مجموعة من العمليات الذهنية المختلفة والتي يوجد تداخل وترابط فيما بينها، من بين هذه العمليات نجد التقويم الذاتي التعلم الذاتي المستقل، التساؤل الذاتي، المراقبة الذاتية، التصحيح الذاتي والتعزيز الذاتي وذلك من أجل مراقبة التفكير والتحكم فيه ومن أجل تسهيل عملية التعلم وعملية نقل المعلومات من الذاكرة العاملة إلى الذاكرة طويلة المدى.

كما يمكن لنا أن نستنتج من دراسة زيرمان وتادلوك (Zumbrunn, Tadlock et al 2011) أن التعديل الذاتي المعرفي هو إستراتيجية ميتا معرفية أساسية والتي تعمل على تنظيم قدرة الطفل على التفاعل مع المواقف والمثيرات الخارجية بطريقة واعية ومقصودة ومدروسة، أي التحكم في هذه المثيرات سواء بالاستمرار أو بالتوقف، وعن طريقها يتمكن الفرد من التحكم في تفكيره، وسلوكه وأحاسيسه من الأجل اكتساب خبرات جديدة تمكنه من اكتساب مهارات معرفية جديدة. (ثابت إسماعيل، 2017، ص 101)

وحسب عيناد ثابت إسماعيل (2017) أن التعديل الذاتي المعرفي هو ذلك الحكم الذاتي الذي يقوم به الطفل حول نشاطه المعرفي للفهم والتفكير والتعلم ولتقويم تفكيره الذاتي ولتنظيم عملياته المعرفية الذاتية. (ثابت إسماعيل، 2017)

2-2- نمو التعديل الذاتي المعرفي:

أشارت هلين بواسون (Poissant, 2008) أن علماء النفس النمو العصبي اثبتوا أن الأطفال العاديين يبدءون في تطوير إستراتيجية التعديل الذاتي المعرفي في سن الخامسة وأن هذه الإستراتيجية تنمو في نفس الوقت مع نمو الحديث الداخلي الذي يساعدهم على التحكم وعلى التعديل من الاندفاعية الزائدة لديهم كما أن لهاتين الإستراتيجيتان علاقة تأثير وتأثر.

إن إستراتيجية التعديل الذاتي المعرفي تعمل على جعل الفرد يحس بمدى تقدمه فيما يؤديه، بمعنى آخر تعمل على مراقبة الذات من أجل الاستمرار في النشاط المعرفي، وذلك من خلال التخطيط قبل المهمة والمراقبة أثناءه والتقويم بعدها، عندما تستعمل هذه المعارف تحت هذه المراقبة المستمرة فإنها تثبت خبرات واعية تخزن لغاية استثمارها مستقبلا في مهام مقبلة تعرف هذه الخبرات بالخبرات الميتا معرفية. إن الأطفال الذين لديهم قدرة جيد على التعديل الذاتي المعرفي هم الأطفال الذين يجدون سهولة في التكيف مع المواقف المعرفية اتجاه المثيرات والضغوطات الخارجية المقلقة كما يساعد التعديل الذاتي المعرفي الفرد على ضبط الذات بطريقة جيدة فتعطيه نوعا من الاستقلالية المعرفية الذاتية. (Poissant et al, 2008)

2-3- مكونات التعديل الذاتي المعرفي:

من الأجل وصول الفرد إلى التعديل الذاتي المعرفي الجيد، يجب على الفرد الاستخدام الأمثل لهذه المعارف الثلاثة وهي:

– **المعرفة التقريرية:** وهي تتضمن المعرفة النظرية أي معرفة الفرد بقدراته كمتعلم ووعيه بأسس المعرفة، وبالاستخدام الجيد للاستراتيجيات الميتا معرفية بطريقة فعالة يضمنها عملية التخطيط والتحكم في السلوك.

– **المعرفة الإجرائية:** هي معرفة الفرد بالاستراتيجيات التي سيستخدمها في المهام المعرفية من حيث كيفية استخدامها وكيفية تسيير إجراءاها، وهي المعرفة التي تتصل بكيفية حدوث التعلم.

– **المعرفة الشرطية:** هي المعرفة التي تتصل بأسباب اختيار إستراتيجية معينة.

في حين أشار فلافل إلى أن إستراتيجية التعديل الذاتي المعرفي تتضمن ثلاثة عمليات تنفيذية وهي:

أ.التخطيط planification : يعتبر التخطيط من أهم مكونات التعديل الذاتي المعرفي فيعمل على تحديد الهدف والتخطيط للوصول إليه، ويكون هذا الأخير إما ذاتيا أو غير ذاتي في هذه المرحلة توجد مجموعة من الأسئلة الذاتية التي قد يطرحها الفرد على ذاته وهي: ما طبيعة المهمة؟ وما المعلومات والاستراتيجيات المعرفية التي احتاجها لإتمام هذه المهمة بالشكل الجيد؟ وكم من الوقت ومن الخبرات المعرفية التي احتاج لتحقيق الهدف ؟ هذا النوع من الأسئلة الذاتية تساعده على ضمان استمرار عملية التخطيط بصورة جيدة، وعندما يصل الفرد بنفسه إلى طرح هذه العبارة على ذاته أو ما يشابهها مثل حاولت أن أفهم العمل قبل أن أحاول حله فإنه قد وصل إلى الوعي الجيد بعملية التخطيط

ب .المراقبة Contrôle : تعمل هذه العملية على مراقبة وضمان سير عملية التخطيط من أجل تحقيق الهدف كما تتضمن هذه العملية كذلك مجموعة من الأسئلة التي قد يطرحها الفرد على ذاتيه مثل: هل لدي فهم جيد واضح لما أفعله؟ وهل للمهمة معنى؟ وهل أصل

إلى أهدافي؟ وهل يتعين علي إجراء تغيرات من اجل أن أصل إلى أهدافي؟ من خلال هذه الأسئلة يتم تقيم الفرد على أنه يقوم بعملية المراقبة بصورة جيدة.

ج .التقويم Evaluation: تتمثل هذه العملية في تقييم المعرفة الراهنة، مع تقييم سير عملية التخطيط ووضعية الأهداف مع تقييم المصادر المعرفية أي هل اختيرت هذه المصادر المعرفية بصورة جيدة أم لا، وتتضمن كذلك هذه العملية أسئلة قد يطرحها الفرد على ذاته مثل :هل بلغت هدفي؟ وما الذي نجح لدي؟ وما الذي لم ينجح ؟ وهل سأقوم بعملي بشكل مختلف في المرة القادمة؟ ويذكر فلافل في موضع آخر أن هذه العمليات مرتبطة فيما بينها وتنمو بنمو المحتوى المعلوماتي الميتا المعرفي وأن كل واحد يكمل الأخر. (ثابت إسماعيل، 2017، ص 91)

بينما أشار خالد مصطفى حافظ الكحكى (2002) أن مهارات التنظيم الذاتي تتضمن عدة عمليات تنفيذية مثل التخطيط، والمراقبة الذاتية، واتخاذ القرار واختيار إستراتيجية ما والتوجيه الميتا المعرفي، والتقويم الذاتي، والمعالجة التنفيذية لصعوبة التقدم في المهمة والحوار الشخصي الموجه ذاتيا. كما أشار عبد الفتاح سنة 2006 في دراسته حول التنظيم الذاتي للمعرفة، أن التعديل الذاتي المعرفي يتضمن ثلاث مهارات فرعية وهي التخطيط، المراقبة الذاتية، التقويم الذاتي. (مصطفى حافظ الكحكي، 2002، ص 76)

أما بالنسبة لزمرمان (Zimmerman, 1986) وبوكراتس (Boekaerts, 1996) وليموس (Lemos, 1999) وبينتريش (Pintrich, 2000) أن مكونات التعديل الذاتي المعرفي هي ثلاث عمليات تنفيذية فرعية أولها تحديد الهدف أو التخطيط الذاتي للهدف التعديل، المراقبة الذاتية أو التقويم الذاتي.

أ .تحديد الهدف أو التخطيط Détermination d'objectif(s) et planification:

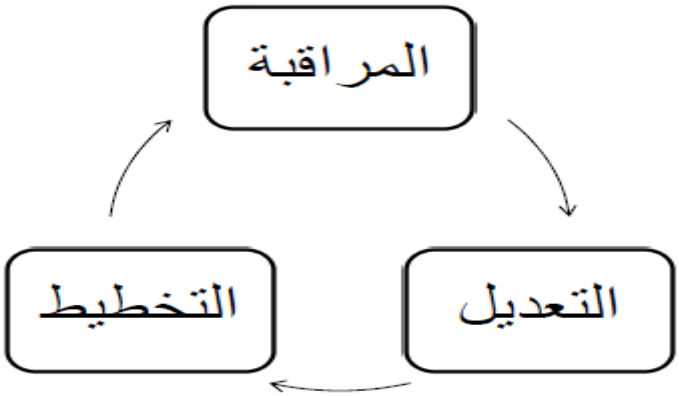
تقوم هذه العملية بتحليل المهمة وتحديد الهدف الذي قد يصل إليه الفرد، وأشار الباحث بوكراتس (Boekaerts, 1996) أن هذه العملية تتكون من عنصرين وهما المعرفة الما ورائية الجيدة للإستراتيجية التعديل الذاتي أي إدراك جوانب القوي والضعف وذلك من أجل التحكم في السلوك الذاتي، أما العنصر الثاني فهو الدافعية الايجابية التي تسهل على الفرد تحليل المهمة وتحديد الهدف، هذان عنصران يسهلان من عملية التخطيط ومن الوصول إلى الهدف المحدد من قبل، كما تعتبر هذه المرحلة مرحلة اتخاذ القرار وتوقع النتائج.

ب .المراقبة الذاتية Contrôle:

تسمي هذه العملية بالمراقة الذاتية وهي تعمل على مراقبة سيرورة الأفعال مع تقييم نتائجها وذلك على حسب الأهداف المسطر والمحددة من قبل .كما تعمل هذه الأخيرة على ملاحظة سلوك الفرد ومقارنته بالنتائج المتحصل عليها، كما أن لهذه العملية دورا آخر وهو تنبيه الفرد في حالة ابتعاده عن الهدف المتوقع الوصول إليه.

ج .ا لتعديل:

تعمل هذه العملية على تعديل سيرورة أفعال الفرد التي تم مراقبتها من قبل، ولا تتم هذه العملية إلا عن طريق عملية المراقبة الذاتية، فتساعد الفرد على اتخاذ القرار المعرفي من أجل الاحتفاظ بالسلوك أو عدم الاحتفاظ به أو التعديل منه، لكي يتوافق مع الهدف المتوقع (وهذا ما نسميه بالتعديل أو التقويم). هذه العملية تسمح كذلك للفرد من تعديل معارفه وإستراتيجيته مع تخزين هذه المعرفة في الذاكرة الطويلة المدى من أجل استعمالها في مواقف أخرى، كما أشار كل من زمرمان وشنيكر أن هذه العمليات تكمل الواحدة الأخرى وقد قاما بتمثيله على شكل حلقية دائرية والشكل الموالي يوضح ذلك.



شكل رقم (4): تخطيط يمثل كيفية سير عمل التعديل الذاتي المعرفي

كما أشارت لراونن (Brown, 1987)المهارات الميتا معرفية الخاصة بالتعديل الذاتي المعرفي تتمثل في:

- **نشاطات التخطيط Planification:** يقصد بها تحديد الأهداف ووضع مخططات Plans لهذه الأهداف، تتم نشاطات التخطيط قبل أي أداء فهو التنبؤ بالنتائج، وتقدير الاستراتيجيات والأشكال المختلفة للمحاولات والأخطاء المتوقعة قبل الأداء. التخطيط هو بناء أو استعمال تصورات مسبقة هرمية (مخططات) لتوجيه النشاط، يتم هذا التخطيط حسب هوك (Hoc, 1988) بالاعتماد على طريقة عمل تنازلي أو طريقة عمل تصاعدي أو بإدماج الطريقتين، يتم الانتقال في طريقة العمل التنازلي من الأهداف العامة إلى الأهداف المرحلية، أما التصاعدي فهي تتمثل في بناء المخطط في نفس الوقت الذي يتم تنفيذه في الوضعية أي بناء إلى خطط انطلاقا من التصحيحات المتتالية، وهذا بالاعتماد على المعلومات المتحصل عليها أثناء التنفيذ والتي تتم صياغتها على شكل أهداف مرحلية.

- **نشاطات المراقبة contrôle :** تستعمل مهارة المراقبة أثناء النشاط المعرفي من أجل مراقبة ومراجعة المعرفة ومن ثم التأكد منها ليتم اختيارها أو عدم اختيارها.

- **نشاطات التعديل أو التقويم Régulation :** تتمثل في تقويم النتائج والاستراتيجيات بالاعتماد على معايير الكفاءة الفعالة. (بن حفيظ، 2014، ص 155)

إن هذه السيرورات التنفيذية أو النشاطات المخصصة للمراقبة الذاتية للنشاط المعرفي ليست منفصلة عن بعضها، لكن نتيجة تفاعلها تؤدي إلى قرار التعديل المعرفي.

من خلال عرض هذه الدراسات التي أشارت إلى مكونات التعديل الذاتي المعرفي لوحظ أنها اتفقت على أن التعديل الذاتي المعرفي يتكون من ثلاث مهارات فرعية وهي التخطيط والمراقبة والتعديل كما أننا نجد من بين هذه الدراسات من أضاف مهارة أخرى مثل دراسة خالد محمد خالد الذي أضاف مكونا آخر وهو الحوار الشخصي تعقبا على هذا الأخير فإنّ هذه المهارة نجدها في بداية نمو التعديل الذاتي المعرفي عند الطفل وهذا استنادا على ما جاءت به دراسة هلين بواسون والتي تم ذكرها من قبل. (ثابت إسماعيل، 2017، ص 94)

2-4- تأثير اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على نشاط التعديل الذاتي المعرفي:

لا توجد دراسات وبحوث كثيرة اهتمت بدراسة اضطراب التعديل الذاتي المعرفي عند الأطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة وقد تكون منعدمة باللغة العربية-في حدود معرفة الباحثة -كما تم الإشارة من قبل إلى أن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يؤثر بصورة كبيرة على سلوكيات الطفل كما يؤثر على معارفه فيصبح الطفل يعاني من عجز على المستوى المعرفي والسلوكي، في سنة 1979 أشار جون فلافل أن التعديل الذاتي المعرفي يتكون من مجموعة من الخبرات الانفعالية والذهنية التي تحدث أثناء العمل المعرفي وأنها تتشارك مع وظائف تنفيذية ذهنية مختلفة ومتعدد أي تحدث بين هذه الوظائف عملية تأثير وتأثر. كما جاءت دراسة هلين بواسون (2007) لتتم ما جاءت به دراسة جون فلافل حيث أشارت أنّ هذه الخبرات سواء الانفعالية أو الذهنية تعطي للفرد تغذية رجعية داخلية العقلية والتي تم استدعائها من خلال الحديث الداخلي والتي تزود الفرد بالمعلومات المعرفية اللازمة لتمكنه من الوصول إلى المراقبة الجيدة، والتي تحمل هيئة التساؤل الذاتي مثل" هل

كل شيء له معنى وذلك من أجل التحكم في ردود الفعل المعرفية. (poissant et al, 2007, p 72)

إن الأطفال ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة يظهرون صعوبة في التحكم في الاستجابات الميتا المعرفية ويرجع سبب ذلك إلى عدم احتفاظهم بالتفكير الداخلي وتنظيمه وتفسيره إلى أفكار أساسية من غيرها بل تكون استجاباتهم بطريقة عشوائية ولا تتوافق مع المثيرات الخارجية. وهذا ما تؤكده هلين بواسون وأخرون (poissant et al, 2008) أن الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يعانون من قصور في الفهم الميتا معرفي إذ أنهم لا يستعطون التميز بين ما هو أساسي وما هو ثانوي أي لا يستطيعون ترتيب الأولويات المعرفية ما يؤثر بشكل مباشر على سلوكياتهم من الناحية الأكاديمية والاجتماعية ومنهم من أرجع السبب الرئيسي إلى الاندفاعية الزائدة التي يتميزون بها.

في نفس السياق أشارت الباحثة أن الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لديهم تأخر في نمو كفاءة التعديل الذاتي المعرفي حيث أنهم يحتاجون إلى وقت أطول خلافا للأطفال العاديين من أجل الوصول إلى الكفاءة المعرفية الجيدة. ويظهر هذا التأخر في الدراسة التي قامت بها هلين بواسون حول نمو التعديل الذاتي عند الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة مقارنة مع الأطفال العاديين فأظهرت نتائج الدراسة أن كفاءة التعديل الذاتي عند الأطفال العاديين ليست نفسها عند الأطفال المصابين أن الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، فأشارت إلى أن الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في سن7 سنوات يكون لديهم تعديل ذاتي معرفي مثل الأطفال العاديين في 6 سنوات، والأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وفي 9 سنوات لديهم تعديل ذاتي معرفي مثل الأطفال العاديين في 8سنوات، أما عندما يبلغ الطفل المصاب باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة 12 سنة يكون لديه تعديل ذاتي معرفي مثل الأطفال في سن 10 سنوات. (poissant, 2008)

يمكن لنا أن نستنتج من الأبحاث التي قامت بها هلين بواسون حول علاقة التعديل الذاتي المعرفي باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة أن التعديل الذاتي المعرفي يعمل على تهيئة ومراقبة تسيير عملية التفكير بصورة جيدة، وذلك من أجل الوصول إلى الفهم الميتا معرفي الجيد، وهذا ما لا نجده عند الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة إذ يظهرون تأخرا في نمو التعديل الذاتي المعرفي مقارنة مع الأطفال العاديين، فيظهر لديهم غياب الحدس الميتا معرفي الذي يساعدهم على فهم أحداث الحياة اليومية مما يعطي مشاكل في استدعاء الأفكار الصحيحة التي تمكن الفرد من التعامل مع المواقف الجديدة، والذي قد يعطي في الأخير استجابات معرفية خاطئة.

كما يمكن أنّ نستنتج من الدراسات التي قدمها باركلي أن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة هو نتاج لضعف نشاط التعديل الذاتي المعرفي، ومعني ذلك أنّ هؤلاء الأطفال قد لا تنقصهم المهارات المعرفة لكي ينجحوا، ولكن مشكلتهم في التحكم بالذات والتي تمنعهم من الاستفادة من المهارات المعرفة مع عدم استعمالها في الوقت المناسب وبالشكل المناسب، فمشكلة ضعف الانتباه كما صورها باركلى تكمن في أن يفعل الطفل ما يعرف في الوقت المناسب وليس في أنّ يعرف ما سيفعل، فقد يعرف الطفل الخطوات التي يجب إتباعها للنجاح، ولكنه يفشل في أداء العمل لأنّ تحكمه في الوقت كان غير مناسب وسلبي.

كما بينت دراسة باري ودوجلاس (Pary et Douglass, 1982) والتي هدفت إلى المقارنة بين الأطفال ذوي صعوبات التعلم، وذوي نقص الانتباه وفرط الحركة، واقرانهم من الأطفال العاديين، على مستوى استخدام النشاط الميتا معرفي، تكونت عينة هذه الدراسة من 9 أطفال بمعدل 3 أطفال في كل مجموع، قام الباحثون بإعداد عشرين سؤالا فيها نوع من الإبهام، والمطلوب من الطفل اكتشاف هذا الإبهام وذلك من أجل قياس مستوى النشاط الميتا معرفي عند عينة الدراسة، أثبتت نتائجها أن الأطفال ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة كانوا

أقل قدرة على الاستفسار عن الأسئلة المبهمة، مع عجز في استخدم استراتيجيات ميتا معرفية مقارنة مع المجموعتين الأخريين، وخاصة إستراتيجية التعديل والتقويم الذاتي الذي يقوم على الربط بين المكتسبات المعرفية السابقة والمكتسبات المعرفية الحالية. نتبين من هذه الدراسة أن الأطفال المصابين نقص الانتباه وفرط الحركة لم يكتشفوا المتناقضات الموجودة في المقياس المطبق عليهم، ويرجع سببه إلى عدم استخدامهم الجيد لإستراتيجية الميتا معرفية وخاصة التعديل الذاتي المعرفي. (ثابت إسماعيل، 2017، ص 97-98)

نستخلص من كل الدراسات السابقة أن التعديل الذاتي المعرفي يتكون من أنشطة معرفية مختلفة ومتعددة وتوجد علاقة ترابطية بين هذه الأنشطة، كما أنها تتشارك مع وظائف ذهنية معرفية أخرى. فمن أجل ضمان السير الجيد لعملية التعديل الذاتي المعرفي يجب مراقبة الأنشطة الميتا معرفية والتحكم فيها، وهذا ما لا نجده عند الأطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة وهذا ما سوف نشرحه في هذه الدراسة الحالية التي نحاول من خلالها مقارنة الأطفال العاديين بالأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وخاصة في عمليتي الكف المعرفي والتعديل الذاتي المعرفي.

- خلاصة:

تم التطرق في هذا الفصل إلى الاستراتيجيات الميتا معرفية الكف المعرفي والتعديل الذاتي المعرفي بالتفصيل وفي الأخير عرضنا كيفية تأثير اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على هذه الاستراتيجيات.

الجانب التطبيقي

الفصل الرابع: الإجراءات المنهجية للدراسة

1- الدراسة الاستطلاعية

2- منهج الدراسة

3- عينة الدراسة

4- مجالات الدراسة

5- أدوات الدراسة

6- الأساليب الإحصائية المستخدمة

1- الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية خطوة مهمة جدا في اختيار موضوع البحث العلمي، حيث تمكننا من استكشاف الميدان وجمع المعلومات التي نحتاجها حول الموضوع المراد دراسته فكان الهدف من قيامنا بهذه الخطوة التأكد من وجود مجتمع البحث وعن صلاحية أدوات جمع البيانات، ولأجل تحقيق الهدف توجهنا إلى الميدان بعد حصولنا على رخصة البحث الميداني من الجامعة وحصولنا على موافقة مديرية التربية بولاية تيزي وزو لسماح لنا بالدخول إلى المؤسسات التربوية التابعة لها. تمكننا من زيارة العديد من الإبتدائيات التابعة لبلدية ذراع بن خدة، أين تحدثنا مع المدراء عن موضوع الدراسة ألا وهو الاضطرابات الميتا معرفية عند المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وعرضنا عليهم أدوات جمع البيانات كما تمكنا من مناقشة الأمر مع المعلمين الذين أكدوا لنا وجود حالات مشكوك فيهم أنهم يعانون من اضطراب نقص الانتباه فرط الحركة، حيث تظهر عليهم أعراض الاضطراب، وعليه توصلنا من خلال هذه الدراسة الاستطلاعية:

- ✓ تحديد موضوع الدراسة.
- ✓ التأكد من وجود مجتمع البحث
- ✓ تحديد أدوات الدراسة.
- ✓ تحديد مجالات الدراسة.

2- منهج الدراسة:

لقد تم الاعتماد في هذه الدراسة على المنهج الوصفي المقارن الذي يهدف إلى تقرير أوجه الشبه والاختلاف بين ظاهرتين أو مجموعتين وهذا ما يتلاءم مع أهداف هذه الدراسة التي من خلالها نحاول المقارنة بين التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وأقرانهم من التلاميذ العاديين فيما يخص النشاط الميتا معرفي (كف معرفي، التعديل الذاتي المعرفي)

3 – عينة الدراسة:

تتكون عينة الدراسة من مجموعتين من التلاميذ الذين، تتراوح أعمارهم بين 8 سنوات و10سنوات، حيث تتكون المجموعة الأولى من 20 تلميذ من التلاميذ العاديين، والمجموعة الثانية من 20 تلميذ من التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، حيث تم اختيارهم بطريقة قصدية اعتمادا على مقياس تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة المعد من طرف الباحث فقيه العيد.

والجدولين المواليين يمثلان خصائص العينة:

الجدول رقم(2): يمثل خصائص التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة

الاسم	السن	الجنس	المستوى الدراسي	شدة فرط النشاط
01 ن.ر	09 سنوات	ذكر	السنة الرابعة	78
02 س.أ	09 سنوات	ذكر	السنة الرابعة	96
03 ت.أ	08 سنوات	ذكر	السنة الثانية	65
04 ب.ر	10 سنوات	ذكر	السنة الثالثة	71
05 ب.ي	10 سنوات	ذكر	السنة الثانية	69
06 ل.أ	09 سنوات	ذكر	السنة الثانية	33
07 ز.ع	08 سنوات	ذكر	السنة الثانية	47
08 ت.م	08 سنوات	أنثى	السنة الثانية	53
09 د.م	08 سنوات	ذكر	السنة الثالثة	87
10 ب.أ	10 سنوات	ذكر	السنة الثالثة	98
11 خ.ن	08 سنوات	ذكر	السنة الثانية	95
12 ب.و	09 سنوات	ذكر	السنة الثالثة	81
13 م.ر	09 سنوات	ذكر	السنة الثالثة	86
14 ن.ع	10 سنوات	ذكر	السنة الثالثة	80
15 ت.م	08 سنوات	ذكر	السنة الثانية	69
16 م.ع	10 سنوات	ذكر	السنة الثالثة	102
17 ب.ح	08 سنوات	ذكر	السنة الثانية	93

18 ح.م	08 سنوات	ذكر	السنة الثانية	96
19 م.ي	08 سنوات	ذكر	السنة الثانية	86
20 أ.غ	08 سنوات	ذكر	السنة الثانية	95

من خلال الجدول الموضح أعلاه نلاحظ أن العينة متكونة من 19 ذكر وأنثى واحدة، يتراوح سنهم بين 08 سنوات و10سنوات، أما مستواهم الدراسي فهو يتراوح بين السنة الثانية والسنة الرابعة.

الجدول رقم(3): يمثل خصائص التلاميذ العاديين

الحالة	السن	الجنس	المستوى الدراسي
01 ف.أ	08 سنوات	ذكر	السنة الثانية
02 هـ.ب	09 سنوات	ذكر	السنة الثالثة
03 خ.و	09 سنوات	أنثى	السنة الثالثة
04 ي.ي	08 سنوات	ذكر	السنة الثانية
05 ل.ع	09 سنوات	ذكر	السنة الثالثة
06 ب.م	10 سنوات	ذكر	السنة الرابعة
07 ت.أ	09 سنوات	أنثى	السنة الثالثة
08 م.ن	10 سنوات	أنثى	السنة الرابعة
09 ك.غ	09 سنوات	ذكر	السنة الثالثة
10 د.خ	09 سنوات	ذكر	السنة الثالثة
11 ق.ك	09 سنوات	ذكر	السنة الثالثة
12 م.ز	08 سنوات	ذكر	السنة الثانية
13 ص.أ	09 سنوات	أنثى	السنة الثالثة
14 ح.ي	08 سنوات	ذكر	السنة الثانية
15 ح.هـ	08 سنوات	أنثى	السنة الثانية
16 ف.ح	10 سنوات	أنثى	السنة الرابعة
17 ش.و	08 سنوات	ذكر	السنة الثانية
18 د.ي	09 سنوات	ذكر	السنة الثالثة
19 إ.م	08 سنوات	أنثى	السنة الثانية
20 ب.م	08 سنوات	ذكر	السنة الثانية

من خلال الجدول الموضح أعلاه نلاحظ أن العينة تكونت من 08 حالات من الإناث و12 من الذكور، تتراوح أعمارهم بين08 و10 سنوات، المستوى الدراسي بين الثانية والثالثة والرابعة ابتدائي.

4- مجالات الدراسة:

4-1- المجال المكاني:

أجريت الدراسة الميدانية في عدة مؤسسات تابعة لمديرية التربية لولاية تيزي وزو، والجدول التالي يوضح ذلك:

الجدول رقم(4): يمثل توزيع أفراد العينة حسب المجال المكاني للدراسة

اسم المؤسسة	العنوان	عدد الحالات المتواجدة
ابتدائية رومان وابنه	تقع بالمخرج الغربي لمدينة ذراع بن خدة	16حالات
ابتدائية بوفاتيس	شارع أعفير محمد، وسط مدينة ذراع بن خدة	14حالات
ابتدائية أحمد خليل	الحي الجديد، الذي يقع بمدخل مدينة ذراع بن خدة الجهة الشرقية	10حالات

من خلال الجدول أعلاه نلاحظ أن المجال المكاني تكون من ثلاثة ابتدائيات ببلدية ذراع بن خدة، حيث 16 حالة تواجدت في ابتدائية رومان وابنه و14 حالة في ابتدائية بوفاتيس كما تواجدت 10 حالات في ابتدائية أحمد خليل.

5- أدوات الدراسة:

5-1- مقياس تشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة:

لتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بالاستعانة بمقياس خاص لتشخيص اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وهو من إعداد الباحث فقيه العيد.

أ. وصف المقياس:

يعتبر مقياس النشاط الحركي الزائد وتشتت الانتباه والعدوانية عند الأطفال أداة مفيدة للتشخيص، وتوفر كثيرا من الوقت والجهد، حيث يتضمن هذا المقياس مجموعة من البنود توضح بدقة النشاط الحركي وحالة الانتباه ومستوى العدوانية عند الطفل.

ويشمل المقياس 29 بندا تتوزع على النحو التالي:

- من البند الأول إلى غاية البند رقم 9: تعبر عن تشتت الانتباه .
- من البند رقم 10 إلى غاية البند رقم 18: تعبر عن النشاط الحركي الزائد.

من البند رقم 19 إلى غاية البند رقم 28: تعبر عن السلوك العدواني. (أنظر الملحق رقم 1)

ب. الخصائص السيكومترية للمقياس:

- صدق المقياس:

اتبع صاحب المقياس طريقة صدق المحكمين لتقدير صدق المضمون .في هذا الصدد قام بدراسة بنود المقياس 5 أساتذة من قسم علم النفس إذ طلب من هؤلاء الأساتذة إبداء رأيهم حول مدي ملائمة كل بند على حدة في قياس الأبعاد العيادية الثلاثة وذلك بإعطاء قيمة تتراوح من 0 إلى 10 من خلال النسب المئوية لاتفاق المحكمين على مدى صلاحية العبارة وصدقها فيما تقيسه وجد أن كل العبارة تفوق 90%

استخدم الباحث صدق المحكي أي مدى ارتباط هذا المقياس بمقياس" اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بزيادة النشاط الحركي لدى الأطفال" الذي قام بإعداده السيد أحمد سنة 1999، ويضم هذا المقياس 62 عبارة في صورته المدرسية، ويشمل ثلاثة أبعاد تتمثل في ضعف القدرة على الانتباه، وزيادة النشاط الحركي، والاندفاعية .وبعد عملية التطبيق وحساب معامل الارتباط بين المقياسين حصل الباحث على معامل ارتباط قدره0.83

كما استخدم الباحث في حساب صدق هذا المقياس أسلوبا مختلفا يتضمن مقارنة استجابات الأطفال الذين يعانون من هذه المشكلات، ومقارنتها بالسلوك العادي للأطفال، من خلال ملاحظة مختلف القدرات التي يبديها الطفل غير العادي لفترة من الوقت. أجريت دراسة الصدق على 80 طفلا متمدرسا في المرحلة الابتدائية، من السنة الأولى إلى السنة الثالثة، ثم وضع الباحث درجة إيجابية لكل سلوك متسق مع فقرات المقياس، ودرجة سلبية على كل سلوك غير متسق مع بنود المقياس .صنف الباحث كل نوع من الاستجابة على حدة، وقام بحساب النسب المئوية لكل عبارة، وفي النهاية تم حساب مدى الاتساق الداخلي للعبارات، وقد بلغ الاتساق نسبة 77% وهي نسبة مقبولة من الصدق.

- ثبات المقياس:

لكى يتعرف الباحث على ثبات المقياس استخدم طريقة إعادة التطبيق بفارق زمني قدره 27 يوما، لقد اختار الباحث عينة قصدية قوامها 83 تلميذا، 50 منهم لا يعانون من هذا الاضطراب بينما 33 منهم يعانون من النشاط الحركي الزائد وتشتت الانتباه والعدوانية ثم قام بحساب معامل الارتباط بيرسون بين درجات التطبيق الأول والتطبيق الثاني، واختصر النتيجة على معامل الثبات باستخدام معادلة سبيرمان بروان فحصل على معامل ارتباط يساوي 0.70 ، ومنه معامل الثبات باستخدام معادلة سبيرمان براون تساوي 0.80 يتبين من خلال هذه النتيجة أن معامل الثبات المستخرجة للمقياس التي قدرة ب 0.82 مرتفعة ومقبولة سيكومتريا، بحيث يمكن الاعتماد على هذا المقياس كأداة للدراسة بدرجة عالية من الثقة.

5-2- مقياس الكف المعرفي ستروب (Stroop):

اقترح هذا الاختبار عام 1935 من طرف ستروب (Stroop) لقياس الانتباه الانتقائي وعملية التثبيط وهو موجه للأشخاص ذوي فئة 5 إلى 16 سنة ويعتبر من الاختبارات النفسية المعرفية، فهو يختبر ويقيم الانتباه الانتقائي عند الفرد، حيث على الفرد توجيه انتباهه نحو مثير معين وتثبيط المثيرات الأخرى، أي كف إجابة لكي يقول أو يفعل شيء

آخر. يتكون هذا الاختبار من ثلاثة أجزاء إذ يحتوي في جزئه الأول على مجموعة من الكلمات الدالة على الألوان مكتوبة باللون الأسود، وعلى المفحوص القراءة بأسرع ما يمكنه من قائمة أسماء هذه الألوان، ويشمل الجزء الثاني التسمية (Dénomination) حيث نقدم للفرد مجموعة من المستطيلات ونطلب منه تسمية لون هذه المستطيلات، أما الجزء الأخير من هذا الاختبار فيسمى (Interférence) وهنا يتوجب على الطفل تسمية لون الكلمات المكتوبة بالون مخالف، يحتوي الرائز على ثلاث بطاقات ذات مقاس A4 (21×30 سم).

* البطاقة الأولى: تتكون من 50 كلمة منظمة على شكل صفوف، في كل صف 5 كلمات أي بمعدل 10 صفوف مكتوبة بالأسود على ورقة بيضاء، تمثل كلمات ألوان أساسية "أحمر، أزرق، أصفر أخضر"

* البطاقة الثانية: تتكون من نفس مقدار الكلمات، لكن في هذه المرة الكلمات مكتوبة بألوان مختلفة لا تمثل المعنى الدلالي مثلا كلمة أزرق مكتوبة باللون الأحمر.

* البطاقة الثالثة: هذه الأخيرة تحتوي على مستطيلات ضيقة وطويلة نوعا ما تحمل نفس الألوان السابقة الذكر.

– دليل الاستعمال: ورقة الإجابة لكل بطاقة، ورقة التنقيط، ساعة لقياس الزمن وقلم للفاحص أو الباحث لتدوين علامات المفحوص. (أنظر الملحق رقم 2)

– الوقت اللازم: يتمثل الوقت اللازم لإعطاء الإجابة من طرف المفحوص بـ 45 ثانية لكل بطاقة من البطاقات.

– شروط تطبيق الاختبار: عدم إدارة الورقة أكثر من 40°، التأكد من أن الفرد له رؤية جيدة، وإن كان يحمل نظارات للقراءة، من الضروري أن يحملها وقت الاختبار، لا يجب ترك الفرد ينزع النظارات أو يقوم بأي سلوك بإمكانه إعاقة مقروئية الكلمات خاصة في الجزء الرابع، إذا عين خطا عليه أن يعيد القراءة من الكلمة التي أخطا فيها ولا يعيد قراءة كل

السطر، يجب أن يكون الفرد يحسن القراءة ويعرف تسمية الألوان وإذا توقف الفرد قبل نهاية الوقت أو حتى نهاية الوقت علينا أن نشجعه على مواصلة قراءة الكلمات.

– التعليمة: يجب أن تكون التعليمة مفصلة وبسيطة قدر الإمكان واخذ بعين الاعتبار فهم المفحوص "عليك أن تقرا بصوت مرتفع من اليمين إلى اليسار في أسرع وقت ممكن، ولما تصل إلى الأسفل عليك إعادة قراءة الورقة إلى أن أقول لك توقف أي في 45 ثانية، إن كنت جاهز عليك أن تبدأ".

*الوضعية الأولى: بطاقة أ: " سوف أعطيك ورقة مكتوب عليها كلمات عليك قراءتها بصوت مرتفع من اليمين إلى اليسار في أسرع وقت ممكن، ولما تصل إلى الأسفل عليك إعادة قراءة الكلمات من البداية إلى أن أقول لك توقف".

*الوضعية الثانية: بطاقة ب: " في هذه الورقة تعيد نفس ما قمت به في المرة السابقة، سوف تقرا الكلمات وعندما تصل إلى الأسفل عليك إعادة قراءتها".

*الوضعية الثالثة: بطاقة ج: "هذه الورقة فيها مستطيلات ملونة، يجب أن تسمي هذه الألوان وعندما تصل إلى نهاية الورقة عليك أن تعيد من الأول إلى أن أقول لك توقف".

الوضعية الرابعة بطاقة ب إعادة قراءتها: " سوف أعطيك الورقة التي أعطيتها لك في المرحلة 2 لكن هذه المرة عليك أن تقرا اللون الذي كتبت به تلك الكلمات وليس قراءة الكلمات وعندما تصل إلى نهاية الورقة عليك أن تعيد من الأول إلى أن أقول لك توقف".

*ملاحظة: إذا لم يفهم المفحوص التعليمة يجب أن نشرح له بمثال آو مثالين، لأن هذا الاختبار يتطلب مستوى جيد من الفهم.

– كيفية التنقيط: على الفاحص أو الباحث أن يضع أمامه أربع بطاقات تحمل الإجابات المحتملة التي يجب على المفحوص إعطائها، وفي كل بطاقة يقوم بمتابعة وشطب الأخطاء والترددات، ثم ينقل النتائج على ورقة التنقيط التي تحمل المعلومات الشخصية للمفحوص، الأخطاء التي يقوم بها والترددات التي يقع فيها وعدد الإجابات الصحيحة لكل بطاقة، وإذا

تعدى سطر أو عدة سطور فيجب إنقاصها من المجموع بعد ذلك نقوم بحساب درجة الخطأ لكل بطاقة، وهذا بضرب عدد الأخطاء × 2 + عدد الترددات، وبعدها نقوم بحساب درجة التداخل والتي يتم حسابها بإنقاص من درجة الإجابات الصحيحة في البطاقة 3 "ج" والتي تخص تسمية الألوان من درجة الإجابات الصحيحة التي تمثل التداخل " تسمية لون الحبر الذي كتبت به الكلمات في البطاقة 2 "ب". أنظر الملحق

5-2- مقياس التعديل الذاتي المعرفي:

وهو أداة لتشخيص التعديل الذاتي المعرفي لمواقف قرائية لاكتشاف المتناقضات في النص (Hélène Poisant et Ellen Markman, 2007) وهو مترجم ومكيف من طرف عيناد ثابت إسماعيل سنة 2016

أ. وصف مقياس الدراسة:

يحتوي مقياس التعديل الذاتي المعرفي للأطفال على ثلاثة نصوص، النص الأول المسمى بالأسماك وفيه نسختين النسخة الأولى فيها متناقضات واضحة أما النسخة الثانية فيها متناقضات ضمنية، النص الثاني موضوعه المثلجات وفيه كذلك نسختين، النسخة الأولى فيها متناقضات واضحة والثانية فيها متناقضات ضمنية، أما بالنسبة للنص الثالث والذي موضوعه النمل، فيه كذلك نسختين النسخة الأولى متناقضات واضحة والثانية متناقضات ضمنية.

الشطر الثاني من المقياس وهو وجود عبارة تسمي بالتحقيقات ولكل نص من النصوص الثلاثة لها تحقيقاتها الخاصة بها. (أنظر الملحق رقم 3)

ب. المؤشرات السيكومترية للنسخة العربية للاختبار:

لمعرفة مدى صدق الاختبار وثباته تم اختيار عينة مناسبة لتجريب الاختبار والتعرف على مؤشراته السيكومترية، وعليه تم اختيار عينة عشوائية تقدر ب (45) طفلا.

- صدق الاختبار:

لدراسة صدق الاختبار اتبع طريقة صدق المحكمين لتقرير صدق المضمون، لقد تمثلت الخطوة الأولى بترجمة المقياس من اللغة الانكليزية إلى اللغة العربية من طرف الباحث عيناد ثابت إسماعيل، ثم قدمت هذه النسخة إلى أخصائي في الترجمة وتم إعادة ترجمتها إلى اللغة الأصلية أي اللغة الإنجليزية، ثم تم تقيم ومقارنة النسخة الأصلية مع النسخة الثانية التي تم ترجمتها من طرف أخصائي في الترجمة، وفي الأخير تم عرض هذين النسختين على رئيس شعبة الترجمة في جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان حيث طلب منه مقارنة النسخة الأصلية مع النسخة المترجمة، أي إذا حدث تغيير معنى المقياس أم لا، فأشار رئيس شعبة الترجمة إلى أن المقياس الأصلي لم يتغير فيه أي شيء.

في الخطوة الثانية قام الباحث بعرض المقياس على سبعة أساتذة من جامعات مختلفة في الجزائر من أجل مراجعة هذه الترجمة وطلب منهم أ ن يؤشروا عل الصفة المناسبة لوضعية كلا من النصوص الثلاثة والتحقيقات وذلك بوضع علامة أمام المعاير الثلاثة التالية :(نعم) ملائمة –(لا)غير ملائمة –(نوعا ما) ملائمة نوعا ما، وأعطيت الدرجة الثلاثة لصفة (نعم)، ودرجتين لصفة (نوعا ما)، ودرجة واحدة لصفة (لا). على ضوء الملاحظات التي أبداها هؤلاء الخبراء، أجريت بعض التعديلات والتصحيحات على العبارات لجعلها أكثر وضوحا واقرب للثقافة الجزائرية وخاصة إلى القدرات المعرفية للطفل في سن معين .والجدول التالي يبين أهم التعديلات التي طرأت على الاختبار من حيث الصيغ التعبيرية. التعديلات التي تم القيام تضمنت بعض الكلمات الخاصة بالجانب التعبيري للغة، أي تلك التعديلات لم تمس بشكل مباشر المصطلحات السيكولوجية وكيفية التعبير عنها .ومن خلال حساب النسب المئوية لاتفاق المحكمين على مدي صلاحية الاختبار وصدقه فيما يقيسه وجدنا أن نسبة اتفاق المحكمين تفوق 90% وهي نسبة مرتفعة ومقبولة سيكومتريا، بحيث يمكن الاعتماد على هذا الاختبار كأداة للدراسة بدرجة عالية من الثقة.

أما بخصوص تحليل تقيمهم بمدي ملائمة كل بند من البنود للصفة التي أعدت لتقيسها بإعطاء درجات معينة تتراوح ما بين (1 و3) تم حساب صدق الخبراء باستخدام طريقة (كاندال) و(كا^2)

وقد توصل إلى أن كا^2 التجريبية أكبر من كا^2 الجدولية، وعليه فالمقياس يتمتع بقدر عال من الصدق وذلك عند مستوى الدلالة 0.01 ، حيث كانت معظم العبارات متناسقة فيما بينها ومناسبة لما تقيسه.

- ثبات الاختبار:

للتعرف على ثبات الاختبار استخدامنا معامل ألفا كرومباخ (Chronback Alpha) وقد بلغت قيمة معامل الثبات الكلي ل كرومباخ ألفا (0.79)، وهو معامل ثبات مقبول إحصائيا يفي بأغراض البحث العلمي.

كما تم حساب صدق الاتساق الداخلي، تبين أن هناك ارتباطا قويا جدا ودال إحصائيا عند مستوى دلالة معنوية 0.01 بين أبعاد الاختبار فيما بينهم وبين أبعاد الاختبار ومعدل نتائج الاختبار ككل، تدل هذه النتائج على أنّ الاختبار يتمتع بدرجة عالية من الثبات ويمكن الوثوق في نتائجه أثناء التطبيق.

6- الأساليب الإحصائية المستخدمة:

تم الاعتماد في هذه الدراسة على النسب المئوية عن طريق تطبيق المعادلة التالية: الدرجة المتحصل عليها من طرف المفحوصX 100/ الدرجة الكلية للمقياس.

كما تم الاعتماد على معامل الفروق بين متوسطات الرتب مان ويتني باستخدام برنامج الحزمة الإحصائية الاجتماعية SPSS

الفصل الخامس: عرض وتحليل وتفسير ومناقشة النتائج

1-عرض وتحليل النتائج الخام للدراسة

2- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضيات الجزئية

2-1- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى

2-2- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية

3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة

1-عرض وتحليل النتائج الخام للدراسة:

1-1- عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها في اختبار الكف المعرفي:

1-1-1- عرض النتائج المتحصل عليها في اختبار الكف المعرفي:

الجدول رقم(5): يمثل النتائج المتحصل عليها من طرف التلاميذ المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة في اختبار الكف المعرفي

الحالات	نقاط أداة تشخيص الكف المعرفي												درجة الخطأ
	البطاقة أ			البطاقة ب			البطاقة ج			البطاقة ب2			
	ص	خ	ت	ص	خ	ت	ص	خ	ت	ص	خ	ت	
01	73	0	0	50	0	0	36	1	0	12	3	1	7
02	14	1	2	15	0	3	80	0	1	24	0	1	1
03	28	0	0	29	1	1	40	0	2	19	0	1	1
04	51	1	2	59	1	0	60	0	0	40	0	5	5
05	7	1	1	9	2	0	43	0	3	13	2	1	5
06	12	3	0	10	0	0	35	0	2	14	1	3	5
07	7	3	3	3	22	2	40	0	2	16	4	3	11
08	27	18	1	7	10	0	31	0	2	22	3	2	8
09	50	0	0	40	6	1	49	1	2	37	3	6	12
10	40	0	1	59	1	3	34	1	1	27	3	1	7
11	14	1	2	14	1	4	42	1	1	27	3	0	6
12	32	1	0	38	0	1	49	0	1	43	1	2	4
13	45	3	1	33	2	3	49	0	2	40	2	2	6
14	43	2	1	32	1	4	49	1	3	40	1	1	3
15	37	0	2	46	2	0	51	1	1	41	1	1	4
16	48	2	0	47	3	0	46	0	3	39	1	4	6

17	50	0	6	36	2	1	50	0	0	43	3	2	6
18	49	1	2	47	3	0	50	1	0	37	3	2	8
19	43	0	0	28	2	1	70	0	0	40	0	1	1
20	37	0	0	29	1	0	50	0	0	40	1	1	3

نلاحظ من خلال الجدول رقم(5) أن الحالة تحصلت على 73 إجابة صحيحة وتحصلت كل من الحالة الثانية والحادية عشر على 14 إجابة صحيحة، وتحصلت الحالة الخامسة والسابعة على 07 إجابة صحيحة، والحالة التاسعة والسابعة عشر تحصلوا على 50 إجابة صحيحة، أما باقي الحالات فقد تحصلوا على عدد إجابات مختلفة 32،37، 43،45. أما فيما يخص الأخطاء فقد وقعت كل من الحالة الثانية والرابعة والخامسة والحادية عشر والثانية عشر والثامنة عشر على خطأ واحد01، أما الحالة السادسة والسابعة والثالثة عشر فقد قاموا ب 03 أخطاء، والحالة الرابعة والسادسة فقد وقعت في خطأين 02، ووقعت الحالة الثامنة في 18 خطأ، أما باقي الحالات فلم يسجلوا أي خطأ. أما ما يخص الترددات فقد قامت الحالة السابعة عشر ب6 ترددات، والحالة الثانية والرابعة والحادية عشر والخامسة عشر والثامنة عشر فقد قاموا بترددين 02، أما الحالة السابعة فقد قامت ب 03 ترددات، وفيما يخص باقي الحالات فلم يقوموا بأي تردد وهذه النتائج هي نتائج البطاقة (أ)

وفيما يخص البطاقة (ب) فقد تحصلت الحالة الأولى على 50 إجابة صحيحة والحالة الثانية تحصلت على15 إجابة صحيحة، والحالة الثالثة فقد تحصلت على 29 إجابة صحيحة، أما الحالة الرابعة والعاشرة فقد تحصلت على 59 إجابة صحيحة، والحالة الخامسة تحصلت على 09 إجابة صحيحة، أما الحالة السادسة فقد تحصلت على 10 إجابة صحيحة، والحالة السابعة تحصلت على 03 إجابة صحيحة كأضعف نتيجة بين كل الحالات، والحالة الثامنة تحصلت على 07 إجابة صحيحة، أما الحالة التاسعة فقد تحصلت على 40 إجابة صحيحة والحادية عشر تحصلت على 14 إجابة صحيحة، أما الحالة الثانية

عشر تحصلت على 38 إجابة صحيحة، وتحصلت كل من الحالة الثالثة عشر والرابعة عشر على 32 و33 إجابة صحيحة، وتحصلت الحالة السادسة عشر والثامنة عشر على 47 إجابة صحيحة والخامسة عشر تحصلت على 46 والسابعة عشر تحصلت على 36 إجابة صحيحة، وفي حين الحالتين التاسعة عشر والعشرون تحصل كل واحد منهما على28 و29 إجابة صحيحة. أما فيما يخص الأخطاء فلم تقع كل من الحالة الأولى والثانية والسادسة والثانية عشر في الخطأ، أما الحالة الثالثة والرابعة والعاشرة والحادية عشر والرابعة عشر والعشرون فقد وقعت في خطأ واحد، أما الحالة الخامسة والثالثة عشر والخامسة عشر والسابعة عشر والتاسعة عشر فقد وقعت في خطأين02. في حين وقعت الحالة السابعة في 22 خطأ، والحالة الثامنة في 10 أخطاء والحالة التاسعة في 6 أخطاء، والحالة السادسة عشر في 03 أخطاء، أما فيما يخص الترددات فلم تقم كل من الحالة الأولى والرابعة والخامسة والسادسة والثامنة والخامسة عشر والسادسة عشر والثامنة عشر والعشرون بأي تردد، كما قامت كل من الحالة السابعة على ترددين والحالة الثالثة والتاسعة والثانية عشر والسابعة عشر والتاسعة عشر تردد واحد، أما الحالات الثانية والعاشرة والثالثة عشر فقد قاموا ب03 ترددات، أما الحالة الحادية عشر والرابعة عشر فقد قاموا ب 04 ترددات.

أما فيما يخص البطاقة (ج) فقد تحصلت كل من الحالة التاسعة والثانية عشر والثالثة عشر والرابعة عشر على 49 إجابة صحيحة أما الحالة السابعة عشر والثامنة عشر والحالة العشرون فقد تحصلوا على 50 إجابة صحيحة، والحالة الأولى تحصلت على 36 إجابة صحيحة، أما الحالة الثانية فتحصلت على 80 إجابة صحيحة والحالة الثالثة تحصلت على 40 إجابة صحيحة، والحالة الرابعة تحصلت على 60 إجابة صحيحة أما الحالة الخامسة فقد تحصلت على 43 إجابة صحيحة والحالة السادسة تحصلت على 35 إجابة صحيحة أما الحالة السابعة فقد تحصلت على 40 إجابة صحيحة، والحالة الثامنة تحصلت على 31 إجابة صحيحة، أما الحالة العاشرة فقد تمكنت من تحصيل34 إجابة صحيحة، والحالة

الحادية عشر تحصلت على 42 إجابة صحيحة، والحالة الخامسة عشر تحصلت على 51 إجابة صحيحة، والحالة السادسة عشر تحصلت على 46 إجابة صحيحة، والحالة التاسعة عشر تحصلت على 70 إجابة صحيحة، أما فيما يخص الأخطاء فهي تتراوح بين 0 و1 بين كل الحالات. وأما الترددات فلم تقم الحالة الرابعة والسابعة عشر بأي تردد، أما الحالة الأولى والثانية والعاشرة والحادية عشر والثانية عشر والخامس عشر والثامنة عشر والتاسعة عشر فقد قاموا بتردد واحد فقط، أما الحالة الثالثة والسادسة والسابعة والثامنة والتاسعة والثالثة عشر فقد قاموا بترددين 02، والحالات الخامسة والرابعة عشر والسادسة عشر والعشرون فقد قاموا ب03 ترددات.

أما فيما يخص البطاقة (ب2) فتحصلت كل من الحالات الرابعة والثالثة عشر والرابعة عشر والتاسعة عشر والعشرون على 40 إجابة صحيحة، وتحصلت كل من الحالتين التاسعة والثامنة عشر على 37 إجابة صحيحة، وتحصلت كل من الحالتين العاشرة والحادية عشر على 27 إجابة صحيحة، كما تحصلت الحالة الثانية عشر والسابعة عشر على 43 إجابة صحيحة، كما تحصلت الحالة الأولى على 12 إجابة صحيحة، أما الحالة الثانية فقد تحصلت على 24 إجابة صحيحة، ولدينا أيضا الحالة الخامسة والسادسة والسابعة الذين تحصلوا على 13 و14 و16 إجابة صحيحة، أما فيما يخص الأخطاء فلم تقع كل من الحالة الثانية والثالثة والرابعة والتاسعة عشر في خطأ، أما الحالة السادسة والثانية عشر والرابعة عشر والخامسة عشر والسادسة عشر والحالة العشرون فقد وقعت في خطأ واحد، والحالة الخامسة والثالثة عشر والسابعة عشر في خطأين 02، أما الحالة الأولى والثامنة والتاسعة والعاشرة والحادية عشر والثامنة عشر فقد وقعت في 03 أخطاء. أما بالنسبة للترددات فقد قامت كل من الحالة الأولى والثانية والثالثة والخامسة والعاشرة والرابعة عشر والخامسة عشر والتاسعة عشر والعشرون على تردد واحدا، أما الحالات الثامنة والثانية عشر والثالثة عشر والسابعة عشر والثامنة عشر فقد قاموا بترددين02، أما الحالتين السادسة

والسابعة فقد قامت ب03 ترددات، أما الحالة السادسة عشر فقد قامت ب 04 ترددات والحالة الرابعة فقد قامت ب05 تكرارات وأما الحالة الحادية عشر فلم تقم بأي تردد.

أما بالنسبة لنتيجة الأخطاء فقد تراوحت بين 1 بالنسبة للحالة الثانية والثالثة والتاسعة عشر، و7 للحالة الأولى و5 لكل من الحالة الرابعة والخامسة والسادسة، و3 لكل من الحالة الرابعة عشر والعشرون، و4 للحالة الثانية عشر والخامسة عشر و6 لكل من الحالة الحادية عشر والثالثة عشر والسادسة عشر والسابعة عشر و8 للحالة الثامنة والثامنة عشر و11 للحالة السابعة و12 للحالة التاسعة.

الجدول رقم(6): يمثل النتائج المتحصل عليها من طرف التلاميذ العاديين في اختبار الكف المعرفي

	درجات اختبار الكف المعرفي												
	البطاقة أ			البطاقة ب			البطاقة ج			البطاقة ب			درجة الخطأ
الحالات	ص	خ	ت	ص	خ	ت	ص	خ	ت	ص	خ	ت	
01	74	0	1	50	0	0	80	0	0	62	0	0	0
02	68	2	0	47	1	0	80	0	0	54	0	1	1
03	80	0	0	52	0	0	88	0	0	55	1	0	2
04	77	1	1	50	0	0	86	0	1	49	1	0	2
05	74	1	0	51	0	1	79	2	0	51	1	0	2
06	80	0	0	50	0	1	85	1	0	50	0	0	0
07	80	0	1	55	0	0	90	0	0	66	0	1	1
08	65	2	1	45	1	1	77	0	0	60	0	1	1
09	72	1	0	49	0	0	77	1	1	56	0	0	0
10	74	0	0	45	0	0	80	0	1	58	0	0	0
11	83	0	0	52	0	0	90	0	0	64	0	1	1
12	78	2	0	51	1	1	80	0	0	60	0	0	0

0	0	0	70	0	0	92	0	0	52	0	0	80	13
2	2	0	58	1	1	77	0	1	47	1	2	68	14
0	0	0	62	0	0	80	1	1	49	0	1	72	15
0	0	0	62	0	0	85	2	1	49	0	2	78	16
2	0	1	59	2	1	79	1	2	45	0	2	58	17
0	0	0	60	0	0	77	2	2	47	1	1	69	18
1	1	0	70	0	0	92	1	0	51	0	0	80	19
2	0	1	66	1	0	85	0	0	60	0	1	77	20

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن الإجابات الصحيحة للبطاقات الأربعة بالنسبة لكل التلاميذ تراوحت بين 50 و90 إجابة صحيحة، أما الأخطاء فقد تراوحت بين 0 و2 أخطاء وكذا الترددات، أما بالنسبة لدرجة الخطأ فلم يتم تسجيل درجة خطأ عند كل من الحالة الأولى والسادسة والتاسعة والعاشرة والثانية عشر والثالثة عشر والخامسة عشر والسادسة عشر والثامنة عشر، في حين تم تسجيل درجة خطأ 1 عند كل من الحالة الثانية والسابعة والثامنة والحادية عشر والتاسعة، كما نلاحظ أنه قد تم تسجيل درجة خطأ تساوي 2 عند الحالة الثالثة والرابعة والخامسة والرابعة عشر والسابعة عشر والعشرون.

1-1- 2- تحليل النتائج المتحصل عليها في اختبار الكف المعرفي:

- التحليل الكيفي للنتائج:

من خلال تعاملنا مع الحالات التي تعاني من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لاحظنا أن معظمها كانت متشتتة الانتباه قليلة التركيز لا تستطيع كف الاستجابات والمتداخلات وكان تجد صعوبة في فهم التعليمة، كما كان أدائها في الاختبارات منخفض مقارنة بأقرانهم من العاديين حيث كان فهمهم للتعليمة وأدائهم في الاختبار أحسن.

- التحليل الكمي للنتائج:

الجدول رقم (7): يمثل نتائج مستويات الكف المعرفي عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة حسب التكرارات والنسب المئوية

التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	عدد الأفراد	النسبة المئوية
المستوى العادي للكف المعرفي (0-2)	3	%15
المستوى المنخفض للكف المعرفي (3-6)	11	%55
المستوى منخفض جدا للكف المعرفي (7-12)	6	%30

من خلال الجدول الموضح أعلاه نلاحظ أن 55% من التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لديهم مستوى منخفض للكف وهي نسبة عالية تفوق المتوسط و30% لديهم مستوى جد منخفض للكف المعرفي، ونسبة قليلة لديها مستوى عادي وتتمثل في 15%، ما يعني أن معظم الحالات تقع بين المستوى المنخفض والمنخفض جدا للكف المعرفي.

الجدول رقم (8): يمثل نتائج مستويات الكف المعرفي عند التلاميذ العاديين حسب التكرارات والنسب المئوية

التلاميذ العاديين	عدد الأفراد	النسبة المئوية
المستوى العادي للكف المعرفي (0-2)	20	%100
المستوى المنخفض للكف المعرفي (3-6)	0	%0
المستوى المنخفض جدا للكف المعرفي (7-12)	0	%0

نلاحظ من خلال الجدول أن المستوى العادي للكف المعرفي لدى التلاميذ العاديين هو100%.

1-2- عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها في اختبار التعديل الذاتي المعرفي:

1-2- 1- عرض النتائج المتحصل عليها في اختبار التعديل الذاتي المعرفي:

الجدول رقم(9): يمثل النتائج المتحصل عليها من طرف التلاميذ المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة في اختبار التعديل الذاتي المعرفي

الحالات	نقاط اختبار التعديل الذاتي المعرفي لمواقف قرائية لاكتشاف المتناقضات في النص			المجموع
	الأسماك	المثلجات	النمل	
01	10	11	11	10.66
02	11	12	12	11.66
03	11	11	12	11.33
04	11	12	11	11.33
05	12	12	12	12
06	12	12	12	12
07	12	12	12	12
08	12	12	12	12
09	0	0	12	4
10	12	12	12	12
11	12	12	12	12
12	12	12	12	12
13	11	12	12	11.66
14	12	12	12	12
15	10	12	12	11.33
16	12	10	12	11.33
17	12	12	12	12

18	12	11	12	11.66
19	12	11	11	11.33
20	11	11	12	11.33

من خلال الجدول الموضح أعلاه يتضح لنا أن الحالة الأولى والخامسة عشر سجلتا 10 نقاط، والحالات الثانية والثالثة والرابعة والثالثة عشر والعشرون فقد سجلت 11 نقطة وأما باقي الحالات فقد سجلوا 12 نقطة، ما عدا الحالة التاسعة فلم تسجل أي نقطة وهذا في نص الأسماك.

أما فيما يخص نص المثلجات، فلم تسجل الحالة التاسعة أي نقطة، أما الحالة الأولى والثالثة والثامنة عشر والتاسعة عشر والعشرون فقد سجلت 11 نقطة، والحالة السادسة عشر 10 نقاط، في حين باقي الحالات فقد سجلوا 12 نقطة.

وفي نص النمل تم تسجيل 11 نقطة لكل من الحالة الأولى والرابعة والتاسعة في حين تم تسجيل 12 نقطة عند باقي الحالات. حيث تراوح المجموع بين 4 كأدنى نقطة و 12 كأعلى نقطة.

الجدول رقم(10): يمثل النتائج المتحصل عليها من طرف التلاميذ العاديين في اختبار التعديل الذاتي المعرفي

الحالات	نقاط اختبار التعديل الذاتي المعرفي لمواقف قرائية لاكتشاف المتناقضات في النص			المجموع
	الأسماك	المثلجات	النمل	
01	4	8	11	7.66
02	4	11	9	8
03	5	1	10	5.33
04	3	7	8	6
05	8	5	8	7

06	1	8	8	5.66
07	8	10	4	7.33
08	8	10	8	8.66
09	4	2	4	3.33
10	7	1	4	4
11	1	5	1	2.33
12	10	8	8	8.66
13	5	7	8	6.33
14	4	1	4	3
15	5	7	8	6.66
16	1	5	4	3.33
17	2	4	4	3.33
18	8	8	5	7
19	4	5	7	5.33
20	8	7	7	7.33

من خلال الجدول رقم(10) نلاحظ أن النتائج تراوحت بين 1 كأدنى نقطة و10 كأعلى نقطة في نص الأسماك، وبين 1 و 11 نقطة في كل من نص المثلجات والنمل، حيث تراوح المجموع بين 2.33 كأدنى نقطة و8.66 كأعلى نقطة.

1-2-2- عرض وتحليل النتائج المتحصل عليها في اختبار التعديل الذاتي المعرفي:

- التحليل الكيفي للنتائج:

لقد تبين لنا خلال تطبيقنا لاختبار التعديل الذاتي المعرفي أن معظم الحالات من التي تعاني من اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة كان مشتتة الانتباه والتركيز، وكان أداءها ضعيفا مقارنة مع أقرانهم من العاديين.

- التحليل الكمي للنتائج:

الجدول رقم (11): يمثل نتائج مستويات التعديل الذاتي المعرفي عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة حسب التكرارات والنسب المئوية

التلاميذ المصابين اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	عدد التلاميذ	النسبة المئوية
المستوى العادي للتعديل الذاتي المعرفي (1-8)	1	%5
المستوى المنخفض للتعديل الذاتي المعرفي (9-10)	1	%5
المستوى المنخفض جدا للتعديل الذاتي المعرفي(11-12)	18	%90

نلاحظ من خلال الجدول الموضح أعلاه أن 90% من التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لديهم مستوى منخفض جدا، في حين نلاحظ أن نسبة 5% منهم لديهم مستوى منخفض و5% مستوى عادي في التعديل الذاتي المعرفي، أي أن نسبة عالية جدا تقع في المستوى المنخفض جدا للتعديل الذاتي المعرفي.

الجدول رقم (12): يمثل نتائج مستويات التعديل الذاتي المعرفي عند التلاميذ العاديين حسب التكرارات والنسب المئوية

التلاميذ العاديين	عدد التلاميذ	النسبة المئوية
المستوى العادي للتعديل الذاتي المعرفي (1-8)	20	%100
المستوى المنخفض للتعديل الذاتي المعرفي (9-10)	0	%0
المستوى الجد منخفض للتعديل الذاتي المعرفي(11-12)	0	%0

نلاحظ من خلال الجدول الموضح أعلاه أن كل التلاميذ العاديين لديهم مستوى عادي للتعديل الذاتي المعرفي.

2- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضيات الجزئية:

2-1- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

2-1-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

الجدول رقم(13): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والتلاميذ العاديين في اختبار الكف المعرفي

الكف المعرفي	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	20	29.23	25.50	0.000	0.05
التلاميذ العاديين	20	11.78			

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 29.50 عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، في حين يساوي 11.78 عند التلاميذ العاديين، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 25.50 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0.000 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0.05

- التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig =0.000 وهي أصغر من قيمة الدلالة المعتمدة 0.05 ما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والتلاميذ العاديين في الكف المعرفي، وعند مقارنة متوسطات الرتب وجدنا أن قيمته عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط أكبر من قيمته عند التلاميذ العاديين ما يعني أن الفروق لصالح التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط.

2-1-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الأولى:

بعد تحليلنا للبيانات كيفيا، كميا وإحصائيا أظهرت النتائج أن التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لديهم مستوى منخفض للكف المعرفي وأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بينهم وبين التلاميذ العاديين، ما يعني قبول الفرضية القائلة بمعاناة هذه الفئة من اضطرابات على مستوى الكف المعرفي مقارنة بأقرانهم العاديين، وقد توافقت هذه النتيجة مع نتائج عدة دراسات من بينها ما توصل إليه باركلي (2003) أن اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يؤثر على عملية الكف المعرفي والتي تساعد على التحكم المعرفي.(بن مصطفى، 2016)

كما اتفقت مع ما أشارت إليه مفيدة بن حفيظ (2004) أن هؤلاء التلاميذ يفتقرون لضابط التسيير والمنع أو الكف يعني عدم القدرة على التخطيط قبل مباشرة المهام مع الاندفاعية والتسرع ولديهم مشكلات في ضابط التسيير والكف المعرفي.

كما اتفقت مع ما توصلت إليه دراسة هيلين بواسون (Helene poisant, 2008) التي تقر أن التلاميذ المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة يعانون من ضعف في الكف المعرفي وذلك من خلال عدم إمكانية هؤلاء من كف المتداخلات الموجودة في اختبار ستروب.

كما توافقت مع ما أشارت إليه دراسة لسرجنت وآخرون (Sergeant et al, 2008) أن التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة هم أطفال يجدون صعوبة في السيطرة المعرفية والكف المعرفي.

كما اتفقت مع ما جاء في دراسة عيناد ثابت إسماعيل (2017) بعنوان دراسة استكشافية وقائية للاضطراب ما وراء المعرفي عند الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع القصور في الانتباه والتي كان من بين أهدافها الكشف عن اضطرابات الكف المعرفي

عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وقد أسفرت نتائجها على أن هؤلاء يعانون من اضطرابات على مستوى الكف المعرفي.

2-2- عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

2-2-1- عرض وتحليل نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

الجدول رقم(14): يمثل نتائج معامل مان ويتني بين التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والتلاميذ العاديين في اختبار التعديل الذاتي المعرفي

التبديل الذاتي المعرفي	العينة	متوسط الرتب	قيمة معامل مان ويتني	قيمة الدلالة sig	قيمة الدلالة المعتمدة
التلاميذ المصابيين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	20	29.23	14.50	0.000	0.05
التلاميذ العاديين	20	11.78			

من خلال الجدول السابق نلاحظ أن متوسط الرتب يساوي 29.50 عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في حين يساوي 11.78 عند التلاميذ العاديين، وأن قيمة معامل مان ويتني تساوي 14.50 وأن قيمة الدلالة تساوي sig=0.000 عند مستوى الدلالة المعتمدة 0.05

- التحليل الإحصائي:

بما أن قيمة دلالة معامل الفروق بين المتوسطات مان ويتني تساوي sig =0.000 وهي أصغر من قيمة الدلالة المعتمدة 0.05 ما يعني وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والتلاميذ العاديين في التعديل الذاتي المعرفي، وعند مقارنة متوسطات الرتب وجدنا أن قيمته عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط أكبر من قيمته عند التلاميذ العاديين ما يعني أن الفروق لصالح التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط.

2-2-2- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية الجزئية الثانية:

بعد تحليلنا للبيانات كيفيا، كميا وإحصائيا أظهرت النتائج المستوى المنخفض جدا في مستوى التعديل الذاتي المعرفي وكذا وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة والتلاميذ العاديين، ما يعني قبول الفرضية التي تقر بمعانات هذه الفئة من اضطرابات على مستوى التعديل الذاتي المعرفي، حيث توافقت هذه النتائج مع دراسة باري ودوجلاس (Pary and Douglass, 1982) التي تظهر أن التلاميذ المصابون بنقص الانتباه وفرط الحركة لديهم صعوبة على مستوى التعديل الذاتي مقارنة بأقرانهم من التلاميذ العاديين.

دراسة بيري وآخرون(2002) التي توصلت إلى أن التلاميذ المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة يعانون من تأخر في الاستجابات المعرفية سببها التعديل الذاتي سواء المعرفي أو السلوكي.

كما تتفق كذلك مع ما أشارت إليه هيلين بواسون وآخرون (poissant et al, 2008) في موضوع آخر أن التلاميذ المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة يملكون قصور في التعديل الذاتي المعرفي لأن هذه الإستراتيجية تمكن التلاميذ من إصدار الأحكام المعرفية وتعمل كذلك على ترجمة وتصنيف الأفكار عند الأطفال المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة.

إضافة إلى توافقها مع ما جاء في دراسة عيناد ثابت إسماعيل (2017) بعنوان دراسة استكشافية لاضطراب التعديل الذاتي الما وراء المعرفي عند الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع القصور في الانتباه والتي كان هدفها الكشف عن اضطرابات التعديل الذاتي المعرفي عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وقد أسفرت نتائجها على أن هؤلاء يعانون من اضطرابات على مستوى التعديل الذاتي0 المعرفي.

3- تفسير ومناقشة نتائج الفرضية العامة:

بعد عرض وتحليل وتفسير ومناقشة نتائج الفرضيات الجزئية تم قبول الفرضيتين الجزئيتين واللتان تنصان على أن التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يعانون من اضطرابات في الكف المعرفي وكذا يعانون من اضطرابات في التعديل الذاتي المعرفي مقارنة بأقرانهم من التلاميذ العاديين. ما يعني قبول الفرضية العامة التي تنص على أن التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يعانون من اضطرابات في النشاط الميتا معرفي (الكف المعرفي، التعديل الذاتي المعرفي) مقارنة بأقرانهم من التلاميذ العاديين، وهذا ما توافق مع ما أشار إليه الزيات(1998) حيث أقر أن التلاميذ المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة يفتقرون إلى المهارات الميتا معرفية.

كما اتفقت مع ما أكدته هلين بواسون وآخرون (poissant et al, 2008) أن الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يعانون من قصور في الفهم الميتا معرفي، إذ أنهم لا يستطيعون التميز بين ما هو أساسي وما هو ثانوي أي لا يستطيعون ترتيب الأولويات المعرفية ما يؤثر بشكل مباشر على سلوكياتهم من الناحية الأكاديمية والاجتماعية ومنهم من أرجع السبب الرئيسي إلى الاندفاعية الزائدة التي يتميزون بها. في نفس السياق أشارت الباحثة أن الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة لديهم تأخر في نمو كفاءة التعديل الذاتي المعرفي والكف المعرفي، حيث أنهم يحتاجون إلى وقت أطول خلافا للأطفال العاديين من أجل الوصول إلى الكفاءة المعرفية الجيدة.

كما اتفقت مع ما جاء في دراسة عيناد ثابت إسماعيل (2017) بعنوان دراسة استكشافية وقائية للاضطراب ما وراء المعرفي عند الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع القصور في الانتباه والتي هدفت للكشف عن اضطرابات النشاط الما وراء المعرفي عند التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة وقد أسفرت نتائجها أن هذه الفئة

من الأطفال يعانون من اضطرابات في المهارات الما وراء معرفية (الكف المعرفي والسلوكي والتعديل الذاتي المعرفي والسلوكي).

خاتمة

- خاتمة:

تندرج الدراسة الحالية ضمن الدراسات التي تعني بالاضطرابات السلوكية والنمائية التي تظهر في مرحلة الطفولة والتي تعرقل من المسار الأكاديمي للتلميذ ألا وهو دراسة اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، والذي يعتبر من بين الاضطرابات السلوكية العصبية بحيث يظهر في سن 3- 4 سنوات من العمر ويتميز بالنشاط الزائد أو فرط النشاط الحركي والاندفاعية والتصرف دون تقدير للعواقب والقابلية لتشتت الانتباه أو عدم الانتباه للمثيرات المناسب، وضعف قدرة الطفل على التركيز في شيء محدد خاصة أثناء عملية التعلم، وقد يصاحب الاضطراب شذوذا مختلفا، فالأطفال مفرطوا الحركة كثيرا ما يكونون غير مبالين ومندفعين الأمر الذي يعرضهم للحوادث، عادة ما يجدون أنفسهم في مشكلات مع الأنظمة والقوانين لإخلالهم الدائم بالقواعد نتيجة لعدم الانتباه لأنهم لا يتعمدون التحدي، في العادة تكون علاقاتهم مع البالغين غير مكبوتة اجتماعيا، وتفتقد للحذر والتحفظ ولكنهم غير محبوبين بين الأطفال الآخرين وقد يصبحون منعزلين، فالاختلال المعرفي يكون شائعا لديهم، ويكثر التأخر النوعي في تطور الحركة والكلام بشكل مناسب، ومن المضاعفات السلوكية الثانوية الاستهانة بالمجتمع وانخفاض الثقة بالنفس، فالمصابين بهذا الاضطراب يهدرون الوقت بسبب عدم انتباههم وزيادة حركتهم مما يجعل المعلم يقضي معظم وقت الحصة الدراسية وهو يحاول ضبطه، وقد تبين في نتائج العديد من الدراسات السابقة أن هؤلاء الأطفال يجدون صعوبات في كف الاستجابات، ويفتقرون لضابط التسيير والكف يعني عدم القدرة على التخطيط قبل مباشرة المهام مع الاندفاعية والتسرع ولديهم مشكلات في ضابط التسيير والكف المعرفي وقصور في التحكم الذاتي، وعدم القدرة على التعديل الذاتي المعرفي والسلوكي، كما يعانون من قصور في الفهم الميتا معرفي، إذ أنهم لا يستطيعون التميز بين ما هو أساسي وما هو ثانوي أي لا يستطيعون ترتيب الأولويات المعرفية ما يؤثر بشكل مباشر على سلوكياتهم من الناحية الأكاديمية والاجتماعية، أي أن

هذا الاضطراب يؤثر على النشاط الميتا معرفي والذي يعتبر مجموع الإجراءات والعمليات المعرفية التي تراقب وظائف الذهن (مراقبة عملية) وهو توظيف إجرائي لمجموعة من العمليات المعرفية المهمة، التي تقود وتوجه باقي العمليات المعرفية الأخرى، هذا ما يعرقل المسار الدراسي للتلميذ خاصة والعملية التعليمية عامة، وبهدف الكشف عن هذه الاضطرابات الميتا معرفية عند فئة التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة انطلقت إشكالية الدراسة من أرضية نظرية تحدد معالم النشاط الميتا معرفي وقدرة الأطفال المصابين بهذا الاضطراب في الكف المعرفي والتعديل الذاتي المعرفي وذالك بالاطلاع على الدراسات السابقة العربية منها والأجنبية والتي فسرت تأثير اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة على النشاط الميتا معرفي، وكما تم التعرض لمختلف الجوانب من أسباب وأعرض ونظريات مفسرة للاضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة، كما تم عرض مفصل للنشاط الميتا معرفي نموه ومكوناته، مهاراته واستراتجياته بالإضافة إلى التطرق إلى متغير الكف المعرفي والتعديل الذاتي المعرفي من حيث التعاريف والنظريات المفسرة، ونمو هذه الاستراتجيات وتأثرها باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة.

أما الدراسة الميدانية فقد تم فيه الاعتماد على المنهج الوصفي المقارن والذي من خلاله حاولنا الكشف عن الاضطرابات الميتا معرفية عند التلاميذ المصابين بنقص الانتباه وفرط الحركة بمقارنتهم مع أقرانهم من التلاميذ العاديين، وقد تم اختيار عينة قصدية تتكون من 20 تلميذا من المصابين بالاضطراب و20 تلميذا من أقرانهم العاديين طبق عليهم اختبار إلين مركمان وهيلين بواسون (Helene poisant et elene marqman, 2007) لقياس قدرة الكشف عن المتناقضات النصية كمعلم من معالم القدرة على استخدام التعديل الذاتي الميتا المعرفي لمراقبة الأداء المعرفي المكيف على البيئة الجزائرية من طرف عيناد ثابت إسماعيل واختبار ستروب (stroop) لقياس الكف المعرفي، وبعد جمع البيانات

وعرضها وتحليلها كيفيا وكميا وإحصائيا اعتمادا على النسب المئوية ومعامل مان ويتني، أسفرت نتائج الدراسة إلى ما يلي:

– يعاني التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من اضطرابات على مستوى الكف المعرفي مقارنة بأقرانهم من التلاميذ العاديين.

– يعاني التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة من اضطرابات على مستوى التعديل الذاتي المعرفي مقارنة بأقرانهم من التلاميذ العاديين.

– يعاني التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة يعانون من اضطرابات على مستوى النشاط الميتا معرفي (الكف المعرفي والتعديل الذاتي) مقارنة بأقرانهم من التلاميذ العاديين.

وبناءا على النتائج المتوصل إليها في هذه الدراسة الحالية نقترح ما يلي:

– ضرورة إجراء دراسات مسحية للكشف عن نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة في المدارس الجزائرية.

– بناء برامج وبروتوكولات علاجية اعتمادا على المقاربة الميتا معرفية للتخفيف من حدة الاضطرابات.

– ضرورة تصميم برامج إرشادية للمعلمين والأولياء من أجل مساعدتهم على التعامل مع هذه الفئة.

– ضرورة تصميم دليل لكيفية التعامل مع هذه الشريحة يوزع على المربين بالمراكز كمراكز الحماية، وعلى المعلمين بالمؤسسات التربوية، للتعريف بهذا الاضطراب ولتوضيح الطرق المثلى المساعدة لأنماط العلاج المتعدد الاختصاصات، لأن جهل هؤلاء المربين والمعلين لهذه الكيفيات يسبب عوائق تحول دون تطور التلميذ ونجاحه.

قائمة المراجع

- قائمة المراجع:

- قائمة المراجع باللغة العربية:

1- أبو بشير، أسماء عاطف (2012). *أثر استخدام إستراتيجيات ما وراء المعرفة في تنمية مهارات التفكير التأملي في منهاج التكنولوجيا لدى طلبة الصف التاسع الأساسي بمحافظة الوسطى*. رسالة ماجستير، جامعة الأزهر، غزة، فلسطين.

10- الفرماوى، حمدى ورضوان، وليد. (2004). *الميتا معرفية Meta-cognition : بين النظرية والبحث*. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

11- بن مصطفي، عبد الكريم. (2016). *فاعلية برنامج علاجي سلوكي قائم على استراتيجية النمذجة في خفض اضطراب ضعف الانتباه والنشاط*. أطروحة دكتوراه، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر.

12- ثابت إسماعيل، عيناد. (2017). *دراسة استكشافية وقائية للاضطراب ما وراء المعرفي لدى الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه*. أطروحة دكتوراه في علم النفس، جامعة أبي بكر بلقايد، تلمسان، الجزائر.

13- ثابت إسماعيل، عيناد. (2017). دراسة استكشافية لاضطراب التعديل الذاتي لما وراء المعرفي عند الأطفال المصابين بفرط النشاط الحركي مع القصور في الانتباه. *مجلة الإنسان والمجتمع*، المجلد 7 العدد (1)، ص ص 139-154

14- جابر عبد الحميد، جابر . (1999). *استراتجيات التدريس والتعلم سلسلة المراجع في التربية وعلم النفس 10*. (ط1)، القاهرة: دار الفكر العربي

15- جروان، فتحي. (1999). *تعليم التفكري: مفاهيم وتطبيقات، العني*. دار الكتاب الجامعي.

16- حناء، زكرياء وعبد الغني، إسماعيل.(2008). *بعض العوامل المساهمة في النشاط الزائد لدى أطفال المرحلة الابتدائية بمحافظة أسوان "دراسة تحليلية"*، رسالة ماجستير المكتبة الالكترونية لأطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة.

17- حيدر حسن، عبد العزيز. (2010). *التنشئة الاجتماعية للطفل*. عمان: دار الصفاء.

18- زيتون، عبد الحميد كمال.(2003). *التدريس لذوي الاحتياجات الخاصة*. دار عالم الكتب.

19- سالم، محمود عوض الله. (2008). *صعوبات التشخيص والعلاج*. (ط1). عمان: المملكة الأردنية الهامشية.

2- أحمد يحي، خولة.(2000). *الاضطرابات السلوكية والانفعالية*. الأردن: دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع.

20- سعيد سيد محمد علي القاضي، خالد. (2011). *تعديل سلوك الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط الزائد*. (ط1)، القاهرة.

21- سليم، مريم. (2005). *الطفل من الولادة حتى 5 سنوات*. (ط1)، عمان، الأردن: دار النهضة العربية.

22- عامر، طارق عبد الرؤوف وربيع، عبد الرؤوف محمد.(2008). *ذوي الاحتياجات الخاصة*. القاهرة: مؤسسة طيبة للنشر والتوزيع.

23- عبد الباقي إبراهيم، علا. (2007). *علاج النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام برنامج تعديل السلوك*. (ط2). القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية

24- عبد الحميد أحمد اليوسفي، مشيرة. (2005). *النشاط الزائد لدى الطفل*. سلسلة اشراقات تربوية.

25- عبد الصبور محمد شهاب، منى. (2000). أثر استخدام استراتيجيات ما وراء المعرفة في تحصيل العلوم وتنمية مهارات عمليات العلم التكاملية والتفكير الابتكاري لدى تلاميذ الصف الثالث الإعدادي، *مجلة التربية العلمية*، المجلد 3، العدد (4)، ص ص1-40

26- عبد الواحد يوسف إبراهيم، سليمان. (2012). *المخ و اضطراب الانتباه*، دار الجامعة الجديدة.

27- عبد الودود عبد الحافظ، ثناء (2016). *الانتباه التنفيذي والوظيفة التنفيذية*. عمان: دار من المحيط إلى الخليج.

28- عبد الودود عبد الحافظ، ثناء. (2016). التفكير ما وراء المعرفي وعلاقته بالمرونة المعرفية لدى طلبة الجامعة، *مجلة الأستاذ*، التربية ابن رشد، جامعة بغداد.

29- عبيد، وليم. (2000). ما وراء المعرفة، المفهوم والدلالة. الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، *مجلة القراءة والمعرفة*، الجمعية المصرية للقراءة والمعرفة، العدد(1).

3- أسامة فاروق، مصطفى.(2010). *مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية*. (ط1)، الأردن: دار الميسر للنشر والتوزيع.

30- عفانة، عزو إسماعيل سالم والخزندار، نائلة. (2007). *التدريس الصفي بالذكاءات المتعددة*. عمان: دار المسيرة للنشر والتوزيع.

31- محمد درار، انصاف (2006). التعليم وتنمية التفكير. المؤتمر العلمي الإقليمي للموهبة حول رعاية الموهبة، تربية من اجل المستقبل. مؤسسة الملك عبد العزيز ورجاله لرعاية الموهوبين، المملكة العربية السعودية

32- محمد علي النوبي، محمد. (2005). *مقياس اضطراب الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد لدى الأطفال الموهوبين*. (ط1)، دار الصفاء للنشر والتوزيع.

33- بن حفيظ، مفيدة. (2014). *تصميم برنامج علاجي ميتا معرفي للأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط الحركة*. اطروحة دكتوراه، باتنة، الجزائر.

34- منظمة الصحة العالمية (المكتب الاقليمي للشرق الأوسط). (1999). القاهرة: المكتبة القومية.

35- هاشم، أحمد إسماعيل محمود. (2007). *علاقة الكف والذاكرة العاملة بحل الغموض اللغوي والتعرف على النمط*، رسالة ماجستير، معهد الدراسات التربوية، جامعة القاهرة.

36- وصفي روفائيل، عصام وأحمد يوسف، محمد. (2001). *تعليم وتعلم الرياضيات في القرن الحادي والعشرون*. القاهرة: مكتبة الانجلو المصرية.

37- يوسف، جمعة سيد. (2000). *الاضطرابات السلوكية وعلاجها*. (ط1)، القاهرة: دار الكتب الحديثة.

38- علمي إدريسي، عبد الرحمان. (2008). *سيكولوجية الطفل: مقاربات معرفية*. الدار البيضاء، المغرب: منشورات مجلة علوم التربية

39- كريم مرسومي، ليلى. (2011). *فعالية برنامج سلوكي في تعديل سلوك الأطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركي*. الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث.

4- الجعافرة، حاتم. (2008). *الاضطرابات الحركية عند الطفل*. (ط1). الأردن. عمان: دار أسامة.

40- مجيد عيسى، هبة. (2022). الكف المعرفي وعلاقته بدافعية الإتقان لدى طلبة المرحلة المتوسطة في مدارس محافظة البصرة، *لايك (Lark Journal)* ، المجلد 47، العدد (4)

5- الزراع، نايف بن عابد. (2007). *اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. دليل علمي للآباء والمتخصصين*. (ط1)، الأردن، عمان: دار الفكر.

6- الزيات، فتحي مصطفى. (1996). *سيكولوجية التعلم بين التطور الارتباطي والتطور المعرفي*. سلسلة علم النفس المعرفي(2) ، القاهرة: دار النشر للجامعات.

7- العبيدي، رقية والشبيب، علاء. (2016). *التفكير ما وراء معرفي رؤية نظرية ومواقف تطبيقية*. (ط1)، عمان: دار اسامة

8- العلوان، أحمد فلاح والغزو، ختام . (2007). فعالية برنامج تدريبي أو ما وراء المعرفة على تنمية مهارات التفكير الناقد لدى طلبة الجامعة. *مجلة العلوم التربوية*، كلية التربية، جامعة قطر، العدد (13).

9- العلوي الأمراني، عبد العزيز. (2016). التعلمات الميتا- معرفية وتطوير القدرة على التعلم في الوسط المدرسي. *مجلة علوم التربية*، العدد (66) ص ص 118- 129

- المراجع باللغة الأجنبية:

41- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, Fifth Edition*. Arlington, VA : American Psychiatric Association.

42- Bjorklund, D. F. & Harnishfeger, K. K. (1995). The Ontogeny of Inhibition Mechanisims: A renewed approach to cognitive development in M.L. Howe & R. Pasnak (ads) Emergingthemes in cognition development, vol.1 Foundations (pp 28-49), New York: Springer –Verlag.

43- Bradley, R. (1990). Toward a multidimensional Model of entrepreneuship: The case of achievement motivation and The entrepreneur, Enterpreneurship Theory and practice spring.

44- Louca, E.P. (2003). The Concept and Instruction of Metacognition. *Teacher Development*, Vol 7, n° (1), Available at : http://www. triangle.co. uk/pdf/viewpdf. aspj=

45- Mcmurray, E et Sanft, M. (2005). Métacognitive Application Process, a Framework For Teaching Effective Thinking Skills in FYE Courses, A paper presented at the College Survival Becoming a Master Student National Conference , 16 -1 8 February

46- Perkins, D. (1992). Smart School from Training Memories to education Minds. New York: Mac Millan

47- Poissant, H ; Neault, I ; Dallaire, S et al . (2008). Développement de l'autorégulation et de l'inhibition chez des enfants présentant un trouble déficitaire de l'attention avec ou sans hyperactivité (TDAH) des psychologues Le Journal des psychologues. Vol 1, n°(244) Pages 72 Editeur : Martin Média

48- Poissant, Hélène. (2007). Inhibition et autorégulation : l'exemple des enfants présentant un trouble déficitaire de l'attention Le Journal

49- SIÉROFF , Éric. « ATTENTION », *Encyclopædia Universalis* [en ligne], consulté le 24 juin 2023.
URL:https://www.universalis.fr/encyclopedie/attention/5 mecanismes-de-l-attention/

50- Vianin, Pierre. (2010). l'aide stratégique des élèves qui ont des difficultés d'apprentissage. Bruxelle : De Boeck université

51-Warian, c. (2003). Metacognition: Metacognitive Skills and Strategies in Young Readers. (ERIC Document ED 475 210).J L'Encéphale 34, 161—169.

ملحق رقم 1

مقياس فرط النشاط الحركي وقصور الانتباه و العدوانية وفقا للدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والعقلية رقم4

الاسم : اللقب : الجنس:

المدرسة: القسم:

عنوان الأولياء:

تاريخ تطبيق الاختبار:

تاريخ الازدياد: العمر الحقيقي:

الرقم	البنود	دائما	أحيانا	نادرا	لا تماما
01	انتباه الطفل لا يستمر طويلا ولا يتقيد بالتفاصيل عند قيامه بواجباته والمهام التي تطلب منه				
02	كثيرا ما ينتقل من نشاط إلى أخر قبل الانتهاء من النشاط السابق				
03	في الكثير من الأحيان لا يتمكن من الانتباه جيدا لما يطلب منه أثناء الحديث معه				
04	يجد صعوبة كبيرة في التقيد بالتعليمات والأوامر التي تطلب منه				
05	يجد صعوبة كبيرة في تنظيم أعماله				
06	ينفر كثيرا من الواجبات المدرسية الأنشطة التي تحتاج لحضور ذهني متواصل				
07	يضيع كثيرا الأدوات اللازمة في إعداد الواجبات و المهام التي تطلب منه				
08	يتشتت انتباهه بسهولة في حضور المثيرات الخارجية				
09	كثير النسيان في حياته اليومية				

10	يبدي حركات مستمرة على مستوى الأطراف خاصة عندما يكون جالسا في مقعده				
11	غالبا ما يتخلى عن مقعده وينتقل من مكان إلى مكان أخر				
12	تستهويه الأنشطة الخطرة أثناء اللعب بدون إدراك العواقب				
13	يجد صعوبة بالغة في أن يلعب بهدوء				
14	حركاته متعددة وسريعة				
15	غالبا ما يثرثر				
16	في الكثير من الأحيان يرد على الأسئلة بسرعة وبعيدا عن صلب الموضوع				
17	لا يتحمل انتظار دوره خاصة في اللعب				
18	غالبا ما يقاطع حديث الآخرين ويتطفل عليهم				
19	هل يبدي القساوة عند تعامله مع الآخرين				
20	هل يبدي المشاجرة لأتفه الأسباب				
21	هل يستمتع بإحراج الآخرين وانتقاداته اللاذعة لهم				
22	هل يخيف من يحيطون به بسلوكه الخشن				
23	هل يتلفظ بألفاظ غير أخلاقية أمام الآخرين				
24	هل يتحدى الكبار والمشرفين				
25	هل يسخر من الآخرين				
26	هل يحاول توريط الآخرين واقاعهم في المشاكل				
27	هل يجادل عندما يطلب منه القيام بعمل ما				
28	هل يبدي العصبية عند تعامله مع الآخرين				
29	هل يغضب لأتفه الأسباب				

30	هل يبدي ردود فعل قاسية عندما يشعر بالإحباط				
31	هل يقوم بتكسير الأشياء				
32	هل يبدي الصراخ والمشاحنة عندما يكون يلعب مع زملائه				
33	هل يقوم بضرب زملائه				
34	هل يتضايق كثيرا عندما لا تلبى رغباته				
35	هل هو سريع الانفعال				
36	هل يبدي سلوك التهور				
37	هل يستاء كثيرا عندما يوبخ				
38	هل يشعر بالسخط والتوتر عندما يتم انتقاده من طرف المشرفين عليه				
39	هل يشعر انه مضطهد وان الآخرين يتحاملون عليه				
40	هل يكترث بالعلامات السيئة التي حصل عليها				

تشتتت الانتباه:

من العبارة رقم 1 إلى غاية العبارة رقم9

- 9 درجات لا يعاني من اضطراب تشتت الانتباه
- من 9 إلى 14 درجة خفيف والمتوسط لتشتت الانتباه
- من 15 إلى27 درجة مرتفع والعميق

النشاط الزائد:

من العبارة رقم 10 إلى غاية العبارة رقم18

- اقل من 9 درجات لا يعاني من النشاط الحركي الزائد
- من 9 إلى 14 درجة اضطراب خفيف للنشاط الزائد
- أكثر من 14 اضطراب حقيقي للنشاط الحركي الزائد

العدوانية:

من العبارة رقم 19 إلى غاية العبارة رقم41

-اقل من 23 درجة لا يعاني من العدوانية

_ من 24 إلى 33 درجة لديه اضطراب خفيف للعدوانية

-أكثر من 34 درجة لديه اضطراب حقيقي للعدوانية

ملحق رقم 3

الاسم : اللقب: الجنس:

المدرسة :القسم::

تاريخ تطبيق الاختبار:

النصوص الثلاثة:

الأسماك :المتناقضات واضحة

تُوجَدُ أَنْواعٌ عَدِيدَةٌ ومُخْتَلِفَةٌ مِنَ الأَسْمَاكِ التِي تَعِيشُ فِي المُحِيطِ فَالبَعْضُ رُؤُوسُهَا تُشْبِهُ التَمَاسِيحَ، والبَعْضُ الأَخَرُ رُؤُوسُهَا تُشْبِهُ القِطَطَ. تَعِيشُ الأَسْمَاكَ فِي مَنَاطِقٍ مُخْتَلِفَةٍ مِنَ المُحِيطِ. تُوجَدُ أَسْمَاكٌ تَعِيشُ قَرِيباً مِنْ سَطْحِ المَاءِ، وتُوجَدُ أَسْمَاكٌ أخْرَى تَعِيشُ فِي أَعْمَاقِ المُحِيطِ. الأَسْمَاكُ تَحْتَاجُ إِلى الضَوءِ لِكَيْ تَرَى. لَيْسَ هُنَاكَ أَيُ ضَوْءٍ فِي أَعْمَاقِ المُحِيطِ، ظُلْمَةٌ سَودَاءٌ فَقَطْ. عِنْدَمَا تَغُوصُ الأَسْمَاكُ فِي أَعْمَاقِ المُحِيطِ لاَ تَرَى أَيُ شَيْءٍ، فَالأَسْمَاكَ لاَ تَسْتَطِيعُ الرُؤيَةَ حَتَى الأَلْوَانَ. الأَسْمَاكُ التِي تَعِيشُ فِي أَعْمَاقِ المُحِيطِ تَسْتَطِيعُ رُؤيَةَ أَلوَانَ الأَطْعِمَةَ، هَذِهِ الطَرِيقَةُ التِي عَنْ طَرِيقِهَا تَعْرِفُ الأَسْمَاكَ مَاذَا تَأْكُلُ.

الأسماك :المتناقضات الضمنية.

تُوجَدُ أَنْواعٌ عَدِيدَةٌ ومُخْتَلِفَةٌ مِنَ الأَسْمَاكِ التِي تَعِيشُ فِي المُحِيطِ فَالبَعْضُ رُؤُوسُهَا تُشْبِهُ التَمَاسِيحَ، والبَعْضُ الأَخَرُ رُؤُوسُهَا تُشْبِهُ القِطَطَ. تَعِيشُ الأَسْمَاكَ فِي مَنَاطِقٍ مُخْتَلِفَةٍ مِنَ المُحِيطِ. تُوجَدُ أَسْمَاكٌ تَعِيشُ قَرِيباً مِنْ سَطْحِ المَاءِ، وتُوجَدُ أَسْمَاكٌ أخْرَى تَعِيشُ فِي أَعْمَاقِ المُحِيطِ، الأَسْمَاكُ تَحْتَاجُ إِلى الضَوءِ لِكَيْ تَرَى. لَيْسَ هُنَاكَ أَيُ ضَوْءٍ فِي أَعْمَاقِ المُحِيطِ الأَسْمَاكُ التِي تَعِيشُ فِي أَعْمَاقِ المُحِيطِ تَتَعَرَفُ عَلَى الطَعَامَ عَنْ طَرِيقِ الأَلْوَانِ. الأَسْمَاكُ تَأْكُلُ الفِطْرِيَاتَ الحَمْرَاءَ

التحقيقات الخاصة بالأسماك هي:

1- قراءة النص2- قراءة النص 3- هذه هي كل المعلومات حول الأسماك 4- ما رأيك؟ 5- هل لديك أسئلة حول الأسماك؟ 6- هل ذكرت كل شيء؟ 7- هل كان كل شيء

واضحا وله معنى؟ 8- هل تستطيع أن تقول لي الأشياء التي تعلمتها عن الأسماك؟ قل لي على ماذا كان يتكلم النص(في هذه النقطة تكون لدى الطفل استرجاع للمتناقضات بشكل تلقائي مع تسجيل كل شيء، في حالة ما إذا الطفل نسي جملة هامة من النص يطرح عليه سؤال عام من أجل تذكير الطفل النقطة التي نسيها مثل كيف تظهر الحالة في أعماق المحيط؟ كيف تعرف الأسماك ماذا تأكل؟) 9- هل كان كل شيء واضحا وله معنى؟ 10- هل يوجد ضوء في قاع المحيط؟ 11- هل تستطيع الأسماك أن ترى بدون ضوء؟ كيف تستطيع الأسماك أن تعرف ماذا تأكل؟ 12- كيف تستطيع الأسماك رؤية ألوان الطعام في الظلمة السواد؟

تعليقات الطفل:

المثلجات :المتناقضات واضحة

مِنْ بَيْنِ الأَشْيَاءِ التِي يُحِبُهَا الأَطْفَالُ فِي جَمِيعِ أَنْحَاءِ العَالَمِ هِيَ المُثَلَجَاتُ. المَحَلاَتُ التِي تَبِيعُ هَذِهِ المُثَلَجَاتِ يُوجَدُ لَدَيْهَا نَكَهَاتٌ مُخْتَلِفَةٌ وعَدِيدَةٌ، فَنُكْهَةُ الشُكُولَاطَ مَعَ الفَانِيلْيَا مِنْ بَيْنِ النَكَهَاتِ الأَكْثَرَ انْتِشَارًا. تُوجَدُ أَنْوَاعٌ كَثِيرَةٌ مِنَ الحَلَوِيَاتِ التِي نَسْتَطِيعُ صِنَاعَتَهَا مِنَ المُثَلَجَاتِ. بَعْضُ المَطَاعِمِ الفَاخِرَةِ فِي العَالَمِ تَصْنَعُ حَلَوِيَاتٌ خَاصَةً بِالمُثَلَجَاتِ تُسَمَى بِأَلاَسْكَا المَطْبُوخِ فِي الفُرْنِ، لِتَحْضِيرِ هَذِهِ الحَلَوِيَاتْ يُوضَعُ فِيهَا مُثَلَجَاتٌ فَقَطْ فِي هَذَا النَوع مِنَ الحَلَوِيَاتِ تَذُوبُ المُثَلَجَةُ لَمَا تَسْخُنُ ثُمَ تَخْرُجُ المُثَلَجَةُ مِنَ الفُرْنِ وتُقَدَمُ فَورًا. هَذَا النَوْعَ مِنَ الحَلَوِيَاتِ المُثَلَجَةِ تَبْقَى جَامِدَةً ولَا تَذُوبُ.

المثلجات :المتناقضات ضمنية

مِنْ بَيْنِ الأَشْيَاءِ التِي يُحِبُهَا الأَطْفَالُ فِي جَمِيعِ أَنْحَاءِ العَالَمِ هِيَ المُثَلَجَاتُ. المَحَلاَتُ التِي تَبِيعُ هَذِهِ المُثَلَجَاتِ يُوجَدُ لَدَيْهَا نَكَهَاتٌ مُخْتَلِفَةٌ وعَدِيدَةٌ، فَنُكْهَةُ الشُكُولَاطَ مَعَ الفَانِيلْيَا مِنْ بَيْنِ النَكَهَاتِ الأَكْثَرَ انْتِشَارًا. تُوجَدُ أَنْوَاعٌ كَثِيرَةٌ مِنَ الحَلَوِيَاتِ التِي نَسْتَطِيعُ صِنَاعَتَهَا مِنَ المُثَلَجَاتِ. بَعْضُ المَطَاعِمِ الفَاخِرَةِ فِي العَالَمِ تَصْنَعُ حَلَوِيَاتٌ خَاصَةً جِدًا، هَذِهِ الحَلَوِيَاتِ تُسَمَى بِخُبْزِ أَلاَسْكَا، وهِيَ مَصْنُوعَةٌ مِنَ المُثَلَجاَتِ فَقَطْ. لِصَنَاعَةِ هَذِهِ الحَلَوِيَاتِ يَجِبُ طَبْخُ المُثَلَجَةِ، عِنْدَ

الانْتِهَاءِ مِنَ التَحْضِيرِ تُقْطَعُ بِسِكِينٍ وتُقَدَمُ فَورًا. لِصِنَاعَةِ هَذَا النَوْعِ مِنَ المُثلَجَاتِ يَجِبُ أَنْ تُطْبَخَ. بَعْدَ الانْتِهَاءِ تُقَطَعُ إِلَى قِطَعٍ بِالسِكِينِ وتُقَدَمُ فِي الحَالِ إِلَى الزَبُونِ.

التحقيقات الخاصة بالمثلجات هي:

1- قراءة النص 2- قراءة النص 3- هذه هي كل المعلومات حول المثلجات 4- ما رأيك؟ 5- هل لديك أسئلة حول المثلجات؟ 6- كل شيء ذكرته لك 7- كل شيء في القصة له معني 8- هل تستطيع أن تقول لي كل شيء تعلمته عن المثلجات؟ قل لي على ماذا كان يتكلم النص(في هذه النقطة تكون لدى الطفل استرجاع للمتناقضات بشكل تلقائي مع تسجيل كل شيء، في حالة ما إذا الطفل نسي جملة هامة من النص يطرح عليه سؤال عام من أجل تذكير الطفل النقطة التي نسيها مثال كيف تظهر المثلجات حين تطبخ؟ كيف تقدم هذه المثلجات ؟) 9- هل كل المعلومات المشار إليها في القصص لها معنى؟ 10- ما الذي يحدث عندما تطبخ المثلجة؟ 11- هل مثلجات ألاسكا مطبوخ في الفرن؟ 12- هل تستطيع المثلجات أن تبقي ثابت ولا تذوب ؟

تعليقات الطفل:

النمل :المتناقضات الواضحة

تُوجَدُ خَصَائِصٌ مُشْتَرَكَةٌ فِيمَا بَيْنَ النَمْلِ، فَعَلَى سَبِيلِ المِثَالِ كُلُهُمْ أَقْوِيَاءٌ بِشَكْلٍ لَا يُصَدَقْ إِذْ أَنَهُم يَسْتَطِيعُونَ حَمْلَ أَوْزَانٍ لَا تُصَدَقْ، تَحْمِلُ أَوْزَانًا كَبِيرَةً تَفُوقُ ثِقْلَ جِسْمِهَا، أَحْيَانًا يَذْهَبُ الَنمْلُ إِلَى أَمَاكِنٍ بَعِيدَةٍ جِدًا عَنْ جُحُورِهَا وذَلِكَ مِنْ أَجْلِ البَحْثِ عَنْ الطَعَامِ، إِذْ أَنَهُم يَذْهَبُونَ بَعِيدًا، بِحَيثُ لَا يَسْتَطِيعُونَ تَذَكُرَ مَكَانَ جُحُورِهِمْ. النَمْلُ يَتْرُكُ أَثَرًا غَيْرَ مَرْئِيَةً مِنْ أَجْلِ العَوْدَةِ إِلَى جُحُورِهَا هَذِهِ الطَرِيقَةَ هِيَ طَرِيقَةٌ خَاصَةٌ بِالنَمْلِ فَقَطْ. أَيْنَمَا يَنْتَقِلُ النَمْلُ فَإِنَهُ يُفْرِزُ رَائِحَةً كِيمْيَائِيَةً خَاصَةً مِنْ أَجْسَامِهِمْ، ولَا يَسْتَطِيعُونَ شَمِ هَذِهِ المَادَةِ الكِيمَائِيَةِ، ولِهَذِهِ المَادَةِ رَائِحَةً خَاصَةً. يَجِبُ أَنْ يَكُونَ لِلَنمْلِ أَنْفٌ لِكَي يَسْتَطِيعَ أَنْ يَشُمَ هَذِهِ الرَائِحَةَ. مَعْلُومَةٌ أُخْرَى عَنْ النَمْلِ هِيَ أَن النَمْلُ لَيْسَ لَدَيْه أَنْفٌ، وبِالتَالِي لَا تَسْتَطِيعُ النَمْلَ أَن يَشُمَ هَذِهِ الرَوَائِحَ. النَمْلُ دَائِمًا يَجِدُ طَرِيقَ العَودَةِ وذَلِكَ عَنْ طَرِيقْ الرَائِحَةِ.

النمل :المتناقضات ضمنية

تُوجَدُ خَصَائِصٌ مُشْتَرَكَةٌ فِيمَا بَيْنَ النَمْلِ، فَعَلَى سَبِيلِ المِثَالِ كُلُهُمْ أَقْوِيَاءٌ بِشَكْلٍ لَا يُصَدَقْ إِذْ أَنَهُم يَسْتَطِيعُونَ حَمْلَ أَوْزَانٍ لَا تُصَدَقْ، يَحْمِلونَ أَوْزَانًا أَكْبَر مِنْ وَزْنِهِمْ بِعِدَةِ مَرَاتٍ .أَحْيَانًا يَذْهَبُ الَنمْلُ إِلَى أَمَاكِنٍ بَعِيدَةٍ جِدًا عَنْ جُحُورِهَا وذَلِكَ مِنْ أَجْلِ البَحْثِ عَنْ الطَعَامِ، إِذْ أَنَهُم يَذْهَبُونَ بَعِيدًا، بِحَيثُ لَا يَسْتَطِيعُونَ تَذَكُرَ مَكَانَ جُحُورِهِم. النَمْلُ يَتْرُكُ أَثَرًا غَيْرَ مَرْئِيَةٍ مِنْ أَجْلِ العَوْدَةِ إِلَى جُحُورِهَا هَذِهِ الطَرِيقَةَ هِيَ طَرِيقَةٌ خَاصَةٌ بِالنَمْلِ فَقَطْ أَيْنَمَا يَنْتَقِلُ النَمْلُ فَإِنَهُ يُفْرِزُ رَائِحَةً كِيمْيَائِيَةً خَاصَةً مِنْ أَجْسَامِهِمْ، هَذِهِ المَادَةَ الكِيمَائِيَةَ، لَهَا رَائِحَةً خَاصَةً، شَيْءٌ أَخَرٌ بِالنِسْبَةِ لِلنَمْلِ لَا يَمْلِكُ أَنْفٌ، النَمْلُ لَا يَضِيعُ أَبَدًا.

التحقيقات الخاصة بالنمل هي:

1- قراءة النص 2- قراءة النص 3- هذه هي كل المعلومات حول النمل 4- ما رأيك؟ 5- هل لديك أسئلة حول النمل؟ 6- كل شيء قلته لك7- كل شيء في القصة له معني 8- هل تستطيع أن تقول لي كل شيء تعلمته عن النمل؟ قل لي على ماذا كان يتكلم النص (في هذه النقطة تكون لدى الطفل استرجاع للمتناقضات بشكل تلقائي مع تسجيل كل شيء، في حالة ما إذا الطفل نسي جملة هامة من النص يطرح عليه سؤال عام من أجل تذكير الطفل النقطة التي نسيها مثال كيف تعرف النمل أماكن جحورهم ؟) 9-هل كل المعلومات المشار إليها في القصص لها معنى ؟ 10- هل أينما تتنقل النمل تفرز مادة كيميائية من أجسامها؟ 11- إلى ماذا تحتاج النمل لكي تشم؟ 12- كيف تستطيع النمل أن تجد طريق العودة ؟

تعليقات الطفل:

- ملحق رقم 4

```
NPAR TESTS
  /M-W= 1(BY groupes الـكف 2)
  /STATISTICS=DESCRIPTIVES
  /MISSING ANALYSIS.
```

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
الكف المعرفي	40	3,1500	3,18289	,00	12,00
groupes	40	1,5000	,50637	1,00	2,00

Mann-Whitney Test

Ranks

	groupes	N	Mean Rank	Sum of Ranks
الكف المعرفي	التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	20	29,23	584,50
	التلاميذ العاديين	20	11,78	235,50
	Total	40		

Test Statistics[a]

	الكف المعرفي
Mann-Whitney U	25,500
Wilcoxon W	235,500
Z	-4,778
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,000[b]

a. Grouping Variable: groupes

b. Not corrected for ties.

```
NPAR TESTS
  /M-W= 1(BY groupes التـبـديـل 2)
  /STATISTICS=DESCRIPTIVES
  /MISSING ANALYSIS.
```

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
التبديل المعرفي	40	8,5472	3,33049	2,33	12,00
groupes	40	1,5000	,50637	1,00	2,00

Mann-Whitney Test

Ranks

	groupes	N	Mean Rank	Sum of Ranks
التبديل المعرفي	التلاميذ المصابين باضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة	20	29,78	595,50
	التلاميذ العاديين	20	11,23	224,50
	Total	40		

Test Statistics[a]

	التبديل المعرفي
Mann-Whitney U	14,500
Wilcoxon W	224,500
Z	-5,058
Asymp. Sig. (2-tailed)	,000
Exact Sig. [2*(1-tailed Sig.)]	,000[b]

a. Grouping Variable: groupes

b. Not corrected for ties.