الجامعة الإسلامية - المكتبة - قسم الرسائل الجامعية

الجـــامعـة الإسلاميـة
عمادة الدراسات العليا
كليـــــة التربيـــــــة
قســـــم علم النفـــس

دراسة لبعض الخصائص المعرفية وعلاقتها باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال

رسالة مقدمة لقسم علم النفس بكلية التربية بالجامعة الإسلامية بغزة
كمتطلب تكميلي

لنيل درجة الماجستير في "علم النفس "

إعـداد الطالب
توفيق إسبيتان أبو هو يشل

إشراف الاستاذ الدكتور
"محمد وفائي" علاوى الحلو

1425هـ/ 2004م

مكتبة الجامعة الإسلامية - غزة
المجموعات الخاصة
التاريخ: 03-08-2004
الرقم العام: 1240915
رمز التصنيف: ط/155.4

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية - غزة
THE ISLAMIC UNIVERSITY OF GAZA

الرقم: Ref ..... ج س ع/35/

التاريخ: Date 2004/07/05

هاتف داخلي 1150

نتيجة الحكم على أطروحة ماجستير

بناءً على موافقة عمادة الدراسات العليا بالجامعة الإسلامية بغزة على تشكيل لجنة الحكم على أطروحة الباحث **توفيق اسبيتان حمد أبوهويشل** المقدمة لكلية التربية لنيل درجة الماجستير في كلية التربية قسم علم النفس.

دراسة لبعض الخصائص المعرفية وعلاقتها باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال

وبعد المناقشة العلنية التي تمت اليوم الأربعاء 19جماد أول 1425هـ الموافق 2004/7/7م الساعة الثانية ظهراً، اجتمعت لجنة الحكم على الأطروحة والمكونة من:

أ.د. محمد الحلو	مشرفاً ورئيساً	.....
د. سناء أبو دقة	مناقشاً داخلياً	.....
د. عبد العظيم المصدر	مناقشاً خارجياً	.....

وبعد المداولة أوصت اللجنة بمنح الباحث درجة الماجستير في **كلية التربية قسم علم النفس.**

واللجنة إذ تمنحه هذه الدرجة فإنها توصيه بتقوى الله ولزوم طاعته وأن يسخر علمه في خدمة دينه ووطنه.

والله ولي التوفيق ،،،

عميد الدراسات العليا

أ.د. أحمد يوسف أبو حلبية

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ إِنَّ اللّهَ اشْتَرَى مِنَ الْمُؤْمِنِينَ أَنفُسَهُمْ وَأَمْوَالَهُم

بِأَنَّ لَهُمُ الجَنَّةَ يُقَاتِلُونَ فِي سَبِيلِ اللّهِ فَيَقْتُلُونَ

وَيُقْتَلُونَ وَعْداً عَلَيْهِ حَقّاً فِي التَّوْرَاةِ وَالإِنجِيلِ

وَالْقُرْآنِ وَمَنْ أَوْفَى بِعَهْدِهِ مِنَ اللّهِ فَاسْتَبْشِرُواْ

بِبَيْعِكُمُ الَّذِي بَايَعْتُم بِهِ وَذَلِكَ هُوَ الْفَوْزُ الْعَظِيم ﴾

التوبة:111

صدق الله العظيم

تصدير

بسم الله الرحمن الرحيم

قال العماد الأصفهاني

إني رأيت لا يكتب إنسان كتابا في يومه
إلا قـــال في غـــده:
"لـــو غيـــر هـــذا لكـــان أحســـن

ولـــو زيـــد كـــذا لكـــان يستـــحســـن

ولـــو قـــدم هـــذا لكـــان أفضـــل

ولـــو تـــرك هـــذا لكـــان أجمـــل

وهـــذا مـــن أعظـــم العبـــر

وهـــو دليـــل علـــى استيـــلاء

النقـــص علـــى جملـــة البشـــر"

إهـــــــداء

إلى أطفال فلسطين الذين يشع من عيونهم الأمل بغد أفضل.

والذين سطروا أروع الأمثلة في الفداء والتضحية.

إلى الذين جاهدوا وما زالوا يجاهدون لتحرير فلسطين .

إلى روح والدي الطاهرة براً وإحساناً .

إلى أمي التي أدين لها بعد الله بوجودي.

إلى الجامعة الإسلامية بغزة الصرح الإسلامي العظيم

إلى من تعلمت على يديه أصول البحث وتمثلت إقتداءً به مهارات الباحث

وقيمه الأخ أ.د. محمد الحلو.

أهدي هذا الجهد المتواضع

شكـــر وتقديـــــر

الحمد لله والصلاة والسلام على رسول الله الكريم ،قال تعالى: "لـــئن شـــكرتم لأزيدنكم "وقال رسول الله(صلى الله عليه وسلم):(من لم يشكر الناس لم يشكر الله) انطلاقا من قوله تعالى وقول رسوله (صلى الله عليه وسلم)، فإنني احمد الله عز وجل الذي يسر لي من أمري وأسبغ علي من نعمه وأمدني بالصحة والعافية، وبعد شكر الله عز وجل أسجل عظيم شـــكري و امتنـــاني للأســـتاذ الدكتور الفاضل /محمد الحلو على تكرمه بالإشراف على هذه الرسالة فكـــان نعم المشرف والمعين والذي لم يضن علي بوقته الثمين وعلمه الغزيـــر،علاوة على ما أسداه إلي من نصح وإرشاد وكان له الفضل على أن يخرج هذا البحث على هذا النحو ، وإنه لشرف كبير أن أتتلمذ على يديه ، فله مني كل الشـــكر والتقدير وأدامه الله ذخرا للبحث والباحثين.

كما أتقدم بالشكر الجزيل إلى أسرة قسم علم الـــنفس وأســـرة كليـــة التربيـــة بالجامعة الإسلامية متمثلة بعميدها الدكتور محمد عسقول وأســـاتذة مشـــاركين مساعدين ومعيدين والعاملين بكلا القسمين على ما قـــدموه لـــي مـــن نصـــح وإرشاد فلهم مني كل الشكر والتقدير.

وانطلاقاً من قول رسول الله (صلى الله عليه وسلم):(من لم يشكر النـــاس لـــم يشكر الله) أتقدم بالشكر الجزيل إلى الأخ الدكتور نظمي أبو مصطفى لما بذله من نصح وإرشاد أفاد في إتمام بحثي.

كما يتقدم الباحث بالشكر إلى أمه وإلى زوجته وأبنائه وإلـــى إخوتـــه الـــذين أفاضوا عليه بحبهم وعطائهم وصبرهم وتشجيعهم وتضحيتهم فلهم خالص حبي وامتناني وشكري المتواصل بتواصل حياتي.

الباحث

توفيق اسبيتان أبوهويشل

قائمة المحتويات

الموضـــــوع	الصفحة
تصدير	ج
إهداء	د
شكر وتقدير	هـ
قائمة المحتويات	و
قائمة الجداول	ز
قائمة الملاحق	ح
الفصل الأول:مشكلة الدراسة ــ أهدافها ــ أهميتها	1- 11
الفصل الثاني:الإطار النظري	12- 161
المحور الأول:اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد	12- 84
المحور الثاني : الانتباه	85- 113
المحور الثالث :الأسلوب المعرفي (الاندفاع ــالتروي)	114- 140
المحور الرابع :دافع حب الاستطلاع	141- 161
الفصل الثالث :الدراسات السابقة	162- 225
المحور الأول:دراسات تناولت اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد	162-167
المحور الثاني:دراسات تناولت الانتباه وعلاقته باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد	168-181
المحور الثالث:الدراسات التي تناولت العجز المعرفي عند الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد	182- 204
المحور الرابع:دراسات تناولت (الاندفاع ــ التروي) وعلاقته باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد	205- 214
المحور الخامس:دراسات تناولت دافع حب الاستطلاع	215- 225
فروض الدراسة	226
الفصل الرابع:إجراءات الدراسة وخطواتها	227- 256
الفصل الخامس :عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها	257- 272
الفصل السادس : التوصيات والاقتراحات	273- 278

ملخص الدراسة باللغة العربية	281 -279
ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية	283 -282
قائمة المصادر والمراجع	301 -284
قائمة الملاحق	326 -302

قائمـــة الجـــداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
1	صدق الاتساق الداخلي لبطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد	233
2	تشبع كل فقرة من فقرات بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد	235
3	أرقام فقرات كل بعد من أبعاد اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد	236
4	ثبات بطاقة التقدير (التجزئة النصفية) للعينة الاستطلاعية	237
5	ثبات بطاقة التقدير (ألفا كرونباخ) للعينة الاستطلاعية	237
6	صدق الاتساق الداخلي لبعد الجدة من مقياس حسب الاستطلاع	240
7	صدق الاتساق الداخلي لبعد التعقيد من مقياس حسب الاستطلاع	241
8	صدق الاتساق الداخلي لبعد عدم التلائم من مقياس حسب الاستطلاع	242
9	صدق الاتساق الداخلي لبعد الفجائية من مقياس حسب الاستطلاع	242
10	فقرات مقياس حب الاستطلاع على كل بعد بعد حذف العبارات غير الدالة.	243
11	الصدق البنائي لمقياس حب الاستطلاع	244
12	ثبات مقياس حب الاستطلاع (التجزئة النصفية)	245
13	ثبات مقياس حب الاستطلاع (ألفا كرونباخ)	245
14	صدق اختبار الأداء المستمر(الشطب) على العينة الاستطلاعية	247
15	ثبات اختبار الأداء المستمر(الشطب) على العينة الاستطلاعية	248
16	صدق اختبار تزاوج الإشكال المألوفة على العينة الاستطلاعية	250
17	ثبات اختبار تزاوج الأشكال المألوفة على العينة الاستطلاعية	251
18	عدد الطلبة في كل صف والنسبة المئوية لهم وعددهم في العينة	254
19	عدد المدارس في كل مديرية	254
20	متوسط درجات أفراد العينة والانحراف المعياري لها والدرجة الخام المحددة لذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.	257
21	المتوســطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للمجموعتين في مقاييس الدراسة ودلالة الفروق بين المتوسطات	260
22	يوضــح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" للمجموعتين على مقياس حب الاستطلاع ودلالة الفروق بين المتوسطات	268
	المتوســطات والانحــرافات المعيارية وقيمة "ت" للمجموعتين في استمارة تقدير المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة الفلسطينية	270

قائمـــة المـــلاحق

رقم الملحق	عنوان الملحق
1	رسالة من عمادة الدراسات العليا إلى وزارة التربية والتعليم
2	رسالة من عمادة الدراسات العليا إلى رئيس برنامج التعليم بوكالة الغوث الدولية
3	رسالة من وكيل وزارة التربية والتعليم إلى مديرو التربية والتعليم في محافظات قطاع غزة
4	إعداد طلبة الصفوف (1 – 6) حسب المديرية والمسجلين للعام الدراسي 2004
5	الصورة الأولية لبطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد
6	قائمة بأسماء المحكمين
7	الصورة النهائية لبطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد
8	مقياس حب الاستطلاع
9	مقياس حب الاستطلاع بعد حذف الفقرات غير الدالة
10	اختبار الأداء المستمر (الشطب)
11	اختبار تزاوج الأشكال المألوفة
12	استمارة تقدير المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة الفلسطينية
13	أسماء المدارس التي تم اختيار العينة منها

الفصـــــل الأول

- مقـــــدمة
- مشكلة الدراسة
- أهمية الدراسة
- أهداف الدراسة
- متغيرات الدراسة
- مصطلحات الدراسة
- حدود الدراسة

مُقَدِّمَة

يعاني بعض الأطفال من اضطرابات سلوكية وانفعالية تنعكس بشكل مباشر أو غير مباشر على جوانب حياتهم الشخصية والاجتماعية والأكاديمية والمعرفية. ولا ترجع هذه الاضطرابات إلى نمط واحد ولا تقف عند حدود معينة من التعقيد كما أنها تتفاوت في الآثار السلبية التي تتركها على حياه الطفل وأسرته ومجتمعة.

ولعل الزيادة المطردة في عدد الأطفال الذين يلتحقون بالمدرسة الابتدائية ومن قبل رياض الأطفال أتاحت للتربويين فرص الاكتشاف المبكر لهذه الاضطرابات السلوكية لدي بعض الأطفال تمهيداً لعلاجها قبل أن تستشري .

أن بعض المشكلات النفسية في حياة الطفل اليومية والتي لا تصل إلى درجة المرض النفسي، عندما يتم إهمالها وعدم الاهتمام بها وعلاجها، قد يستفحل أمرها وتتطور إلى عصاب أو ربما إلى ذهان أو على الأقل تحول دون النمو النفسي السوي ودون تحقيق الصحة النفسية للطفل.

ويرى (صبرة ، 1994 : 2) أن نتائج كثير من الدراسات الطولية أوضحت أن المشكلات السلوكية في مرحلة ما قبل المدرسة وما بعدها ليست مجرد تغييرات مصاحبة للنمو فقد توصلت العديد من الدارسات إلى أن نسبة كبيرة من أطفال ما قبل المدرسة كانوا يعانون من مشكلات سلوكية استمروا في المعاناة منها أيضاً في السنوات التالية.

ومن الاضطرابات السلوكية المهمة التي قد يعاني منها الطفل اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (Attention Deficit Hyperactivity Disorder).

ولقد أصبحت أعراض هذا الاضطراب عند الأطفال من أهم المشكلات الأساسية في مجال الصحة النفسية والعقلية في السنوات الأخيرة.

واضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) هو أحد أكثر الاضطرابات السلوكية انتشار في مرحلة الطفولة وقد بينت العديد من الدراسات المدى الواسع من انتشار هذا الاضطراب بين الأطفال ويعتبر اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من أكثر الاضطرابات السلوكية انتشاراً بين الأطفال ، وقد بينت العديد من الدراسات التي أجريت في بيئات مختلفة أن نسب انتشار هذا الاضطراب مرتفعة جدا ، ففي دراسة قام بها رولاند وآخرون (Roweland,A.S. et.al., 2001) في مقاطعة شمال كارولينا في الولايات المتحدة الأمريكية وجدان نسبة انتشار الاضطراب تصل إلى 16%، وفي كندا

بينت دراسة سيزاتماري وآخرون (Szatmari. et.al, 1989) في (الحامد،2002 : 30) أن نسبة انتشار الاضطراب بين الأطفال تصل إلى 5 ,14 %، وفي كولومبيا وجد الفريدو وآخرون (Alfredo,A. et.al, 1999) أن نسبة انتشار الاضطراب بين الذكور تصل إلى 8 ,19 % وبين الإناث إلى 3 ,12 % ، وفي ألمانيا وجدت آنا ومارك (Anna,B., & mark,L.W., 1996) أن نسبة انتشارا لاضطراب بين الأطفال باستخدام مقاييس مختلفة وصلت إلى 9 ,10 % و 8 ,17 %.

أما في البيئة العربية فيعتبر هذا الاضطراب ذو نسبة عالية في الانتشار فقد بينت دراسة قام بها عبد العزيز الشخص (1985) لمعرفة نسبة انتشار الاضطراب في مصر وجد إن هذا الاضطراب ينتشر بنسبة 71و5% من الأطفال في سن الحضانة والمدرسة وفي السعودية بينت دراسة جمال الحامد (2002) التي أجريت على الأطفال في سن (6 – 13) سنة أن معدل انتشار هذا الاضطراب يتراوح ما بين 12,6 إلى 16,7%.

ومن خلال ما سبق نرى أن هذا الاضطراب ينتشر بدرجة مرتفعة بين الأطفال مما يعكس الحجم الحقيقي لمشكلة هذا الاضطراب وتبدو هذه المشكلة في غاية الأهمية إذا ما عرفنا الآثار السلبية الناتجة عن الإصابة بهذا الاضطراب، حيث تظهر هذه الآثار السلبية من وخلال ما لمسه الباحث أثناء تدريسه لهذه الفئة من الطلاب وكذلك من خلال إطلاعه على الأدب السيكولوجي المتعلق بهذا الاضطراب في صورة عجز في الوظائف التنفيذية (التخطيط والتحكم والمراقبة الذاتية) وهذه الوظائف هي من العمليات العقلية العليا، كما تظهر الآثار السلبية في صورة ضعف في القدرة على معالجة المعلومات وضعف في الذاكرة العاملة (اللفظية والمكانية) وعجز في مهارات الترميز التي تؤدي إلى عجز في القراءة وعدم القدرة على كف الاستجابة الاندفاعية، كما تظهر في صورة مشكلات انتباهية في الاحتفاظ بالانتباه والانتباه الانتقائي وتنعكس كل الآثار السلبية السابقة في صورة فشل دراسي وتدني في التحصيل الدراسي.

كما يصاحب الإصابة بهذا الاضطراب بعض المشكلات السلوكية مثل العدوانية والعنف والغضب الشديد والسلوك ألاجتماعي وتدني في تقدير الذات والإحباط وضعف العلاقة بالآخرين.

ونتيجة للآثار السيئة لهذا الاضطراب على الأطفال يأمل الباحث من خلال دراستة الحالية إلقاء الضوء على حجم مشكلة هذا الاضطراب في البيئة الفلسطينية وعلى بعض

الخصائص المعرفية للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) وعن علاقة هذا الاضطراب بالمستوى الاجتماعي والاقتصاد للأسرة.

مشكلة الدراسة:

تتحدد مشكلة الدراسة في التساؤل الرئيسي التالي:

" **هل يختلف الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد عن غيرهم من الأطفال العاديين في بعض الخصائص المعرفية** "؟

ويتفرع منه التساؤلات الآتية:

1- ما هي نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بين الأطفال من سن (7-12) سنة في محافظات قطاع غزة ؟

2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في (الانتباه البصري - الأسلوب المعرفي الاندفاع/التروي - التحصيل الدراسي) بين الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد و الأطفال العاديين ؟

3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حب الاستطلاع بين الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والعاديين ؟

4- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوى أضطرب نقص الانتباه والنشاط الزائد و الأطفال العاديين في المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة ؟

أهمية الدراسة :

تنبع أهمية الدراسة من كونها الدراسة المحلية الأولي (على حد علم الباحث) والتي تناولت اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد عند الأطفال.

حيث أن هذه الدراسة تحاول معرفة نسبة تواجد هذا الاضطراب بين الأطفال في محافظات قطاع غزة.

وتنبع أيضاً من كون اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد أحد الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها بعض الأطفال والذي يؤثر علي بعض الخصائص المعرفية مثل (الانتباه البصري - والأسلوب المعرفي الاندفاع /التروى- حب الاستطلاع- التحصيل الدراسي) حيث أن معرفة الخصائص المعرفية لسلوك الأطفال مهم جداً للقائمين علي تربيتهم من

معلمين وآباء و أخصائيين اجتماعيين ومرشدين تربويين حتى يتسنى معالجتهم والتعامل معهم وفق هذه الخصائص.

ويمكن حصر أهمية الدراسة في الجوانب التالية .

الجانب الأكاديمي :

1- تعد دراسة اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال من الدراسات البكر في المجتمع الفلسطيني.

2- إنها إحدى الدراسات القليلة (علي حد علم الباحث) والتي اهتمت بدراسة علاقة الخصائص المعرفية باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

3- إنها توفر إطاراً نظرياً حول اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

الجانب النظرى:

1- التعرف علي الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مهم بالنسبة للمعلمين والآباء والمرشدين فهم يختلفون عن غيرهم من الأطفال ويحتاجون إلي معاملة خاصة من ناحية السلوك والمعاملة.

2- التعرف علي هؤلاء الأطفال مرحلة مهمة في طريق علاجهم .

3- إنها توجه نظر المعلمين والعاملين في المجال التربوي والمرشدين النفسيين بضرورة الاهتمام بالخصائص المعرفية لهؤلاء الأطفال وبالنتائج المترتبة علي عدم الاهتمام بها متمثلة في خصائص (الانتباه البصري – والأسلوب المعرفي: الاندفاع/التروي- حب الاستطلاع- التحصيل الدراسي) .

4- تساعد كلاً من المدرسين والمرشدين التربويين وغيرهم من المعنيين بشؤون التربية علي تخطيط البرامج التربوية التي تتناسب مع هذه الفئة.

5- تساعد نتائج الدراسة كلاً من المربيين وعلماء النفس والتربية في تحديد أفضل النشاطات والوسائل التي تراعي الخصائص المعرفية المذكورة لزيادة قدرة هؤلاء الأطفال علي التحصيل.

6- تساعد في وضع برامج توجيهية وإرشادية وعلاجية.

أهـــــداف الدراســـة:

أولاً:أهداف نظرية

من الناحية النظرية تهدف الدراسة إلي:

1- التعرف على نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بين الأطفال فـــي محافظات قطاع غزة.

2- التعرف على الفروق في بعض الخصائص المعرفية بين الأطفال ذوي اضـــطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والعاديين .

3- التعرف على المكونات العاملية لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

4-التعرف على أثر المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة على اضـــطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

5- عرض المادة العلمية التي تناولت اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدي الأطفال من حيث تعريفه وخلفية تاريخية عنه وأعراضه ومفاهيمه وأسبابه ومدي انتشاره وطرق تشخيصه وعلاجه.

6-عرض المادة العلمية المناسبة التي تناولت الخصائص المعرفية (الانتباه البصـــرى – الأسلوب المعرفي – حب الاستطلاع)

ثانيا: أهداف تطبيقيه

تهدف هذه الدراسة إلي توفير أداة للتعرف علي الأطفال ذوي اضطراب نقـــص الانتبـــاه والنشاط الزائد من أجل استخدامها من قبل المعلمين والباحثين.

متغيرات الدراسة

يعتبر متغير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد المتغير المستقل في هذه الدراسة، أما المتغيرات التابعة فهي عديدة وتشمل الخصائص المعرفية مثل (الانتباه البصري، الأسلوب المعرفي: الاندفاع – التروي، حب الاستطلاع، التحصيل الدراسي).

أما متغير المستوى الاجتماعي والاقتصادي فيعتبر متغيراً مستقلاً في علاقته باضـــطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

مصطلحات الدراسة:

اولاً:-الخصائص المعرفية:

الخصائص المعرفية هي مجموعة من أنماط السلوك القابلة للملاحظة والتقدير والتي قد يتميز بها الفرد في سعيه للمعرفة وتتمثل في المجالات الآتية.

الانتباه – الأسلوب المعرفي – حب الاستطلاع

أ- الانتباه .

تعددت تعريفات الانتباه :

فيعرفه معجم علم النفس والتحليل النفسي بأنه :

" تلقي الإحساس بمنبه أو مثير سواء كان هذا الإحساس على مستوى الحواس أم مستوى الإدراك الذهني أو هما معاً ".

(طه، فرج عبد القادر وآخرون، 1985 :65)

ويعرفه حلمي المليجي فى (الحلو ، 1999 : 302) " بأنه استخدام الطاقة العقلية في عملية معرفية أو توجيه الشعور وتركيزه في شيء معين استعداداً لملاحظة أو أدائه أو التفكير فيه ".

ويؤكد أنور الشرقاوي (1984) : " أن الانتباه هو عملية بأورة أو تركيز الشعور على عمليات حاسيه معينة تنشأ من المثيرات الخارجية الموجودة في المجال السلوكي للفرد أو من المثيرات الصادرة من داخل الجسم ".

(الشرقاوي ، 1984 ، 29)

ويرى محمد خليفة بركات (1990) أن المقصود بالانتباه توجيه الطاقة العقلية نحو مثير أو أكثر من المثيرات الداخلية أو الخارجية من بين المؤثرات الكثيرة المحيطة بالفرد في المجال الذي يوجد فيه .

(بركات، 1990 :207)

والانتباه قد يكون انتباهاً سمعياً أو بصرياً حسب نوع المثير المقدم للفرد وهناك مهام تقيس الانتباه السمعي ومهام تقيس الانتباه البصري عند الأطفال.

ويعرف الباحث الحالي الانتباه إجرائياً بالدرجة التي يحققها الطفل على أحد المقاييس التي تقيس أداء الطفل على مهام الانتباه البصري وهو اختبار الأداء المستمر (اختبار الشطب).

ب:-الأسلوب المعرفي .

هو الطريقة التي ينظم بها الفرد ويصنف إدراكه للبيئة حتى يدخل النظـــام علـــى سلســـلة الحوادث المختلطة أو غير المنظمة .

(عبد الخالق ، 1981 :139)

" هو طريقة الفرد المميزة في الإدراك والتفكير والتخيل أو هو طريقة الفرد المميـــزة فـــي التعامل مع المعلومات ".

(الفرماوى ، 1987 :2)

الأسلوب المعرفي (الاندفاع – التروي).

ويرى هشام الخولى (2002) إن أسلوب الاندفاع – التروي يشير إلى الفروق الفردية في الأسلوب أو الإيقاع في سلوك اتخاذ القرار حيث يظهر بعض المفحوصين حذرا كبيرا في اتجاههم نحو اتخاذ القرار إلا أن آخرين يظهرون عشوائية في عملهم ويختارون في الغالب بعناية قليلة وهذه الفروق توحي للاتجاه المتروي على عكس الاتجاه المندفع في اتخاذ القرار

(الخولى:112، 2002)

ويرى(الديب ولطفي ،1995 : 47) إن :

أسلوب التروي Reflectivity:

هو الميل إلى التأمل في البدائل المطروحة لحل المشكلات وفحص المعطيات الموجودة في الموقف. وتناول البدائل بعناية، والتحقق منها قبل إصدار الإستجابة فهى استجابة ممتدة مع ارتكاب أخطاء قليلة.

أسلوب الاندفاع Impulsivity:

هوا لميل إلى الاستجابة السريعة مع ارتكاب أخطاء كثيرة ويرجع لعدم الدقة في تناول البدائل المطروحة لحل المشكلات وفحص المعطيات الموجودة في الموقف.

ومما سبق يرى الباحث الحالي أن :

الاندفاع: هو صفة للفرد الذي يتخذ قراره بسرعة في مواقف الشك دون تفحص أو موازنة ويتميز بسرعة الاستجابة وكثرة الأخطاء.

التروي :هو صفه للفرد الذي يتأنى في اختبار بدائل الحل أو اتحاد القرار في موقف يتسم بالشك وعدم اليقين ويتميز ببطء الاستجابة .

ويأخذ الباحث بتعريف بعد الاندفاع التروي إجرائياً

على أنه أحد الأساليب المعرفية والتي تتعلق بشكل النشاط المعرفي الذي يمارسه الفرد وكما تقاس باختبار تزاوج الأشكال المألوفة من أعداد حمدي الفرماوى

ج-حب الاستطلاع.

وقد عرفه ماووماو فى عام 1976(Maw & Maw) على أنه:

" استجابة الفرد الإيجابية للمثيرات الجديدة والغريبة والمتعارضة والغامضة في البيئة والتحرك نحوها ومحاولة استكشافها بدافع من الرغبة في زيادة التعرف على البيئة والذات وبحثاً عن الخبرات الجديدة والمثابرة في فحص واستكشاف المثيرات لمعرفة المزيد عنها (صالح، 1995 :34)

وعرفه زهران (1977)

" بأنه استجابة الطفل الجديدة والغريبة والمجهولة في البيئة والتعامل معها والرغبة والحاجة لمعرفة نفسه ومعرفة بيئته والبحث عن الخبرات الجديدة.

(زهران ، 1977: 241)

وقد عرف (بيني وماكان) حب الاستطلاع الاستجابي على أنه:

1) الميل نحو الاقتراب من المواقف المنبهة الجديدة نسبياً.

2) الميل إلى الاقتراب من المنبهات المركبة غير المتجانسة والاستكشاف لها.

3) الميل إلى تنويع عمليات التنبيه عندما تتكرر الخبرات الخاصة مع بعض المنبهات.

(عبد الحميد وخليفة ، 1991 :756)

ويعرف الباحث الحالي حب الاستطلاع إجرائياً بالدرجة التي يأخذها الطفل على مقياس حب الاستطلاع المستخدم.

د-التحصيل الدراسي:

يعرف الباحث التحصيل الدراسي بأنه الدرجة التي يحققها الطفل في مادتي اللغة العربية والحساب وتؤخذ من سجل العلامات الخاص بالطفل.

ثانياً:-اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد

اضطراب (ADHD) هو أحد الاضطرابات السلوكية التي يمكن أن تظهر على الطفل وقت مبكر ولهذا الاضطراب مجموعة من الأعراض تظهر على الطفل حال الإصابة به وتنحصر في ثلاث مجموعات رئيسية من الأعراض هي أعراض نقص الانتباه واعرض النشاط الزائد وإعراض الاندفاعية.

وقد استخدمت جمعية الطب النفسي الأمريكية (1994) مصطلح اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD)

(Attention – Deficit / Hyperactivity Disorder)

ذي الثلاث أنواع الفرعية التالية:-

1. النوع المركب (Combined Type)
2. نوع سيادة عدم الانتباه (Predominantly Inattentive Type)
3. نوع سيادة الاندفاعية والنشاط الزائد

(Predominantly Hyperactive – Impulsive Type)

وقد ورد في دليلها التشخيصي الرابع DSM – IV الأوصاف التالية والتي تعبر مجاميع أعراض الاضطراب:

1- نقص الانتباه Inattention

وهذا الصنف ينشأ من سلوكيات مثل عدم الانتباه للتفاصيل، أخطاء طائشة في الأنشطة الحياتية مثل الأعمال المدرسية، صعوبة في الاحتفاظ بالانتباه والإصغاء ، عدم إكمال المهام ، عجز في تنظيم المهارات، فقد ونسيان الأشياء ، سهولة التشتت ، تجنب المهام التي تتطلب الاحتفاظ بالجهد، كثرة النسيان.

2- النشاط الزائد Hyperactivity

وهذا الصنف ينشأ من سلوكيات مثل التململ، مغادرة مكانه المحدد، يجرى بشكل مفرط، يجد صعوبة في أن يلعب بهدوء، الحركة مستمرة، والتحدث بشكل مفرط.

3-الاندفاعية Impulsivity

وهذا الصنف ينشأ من سلوكيات مثل التحدث خارج نطاق الإجابة ، صعوبة في انتظارالدور ، المقاطعة والتطفل على الآخرين .

ويرى بينيديا وآخرون (Pineda, et. al. , 1999)أن اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) هو اضطراب معرفي وسلوكي يتميز بثلاث أعراض رئيسية هي عدم الانتباه والنشاط الزائد والاندفاعية.

ويعرفه (يوسف وزكريا 218:2000)، بأنه اضطراب سلوكي يتضح من خلال عدة مظاهر أهمها تشتت الانتباه والاندفاعية والحركة العشوائية المستمرة ويترتب عليه سوء التوافق الشخصى والاجتماعي للطفل مع عدم تقبل الآخرين له ورفضهم لانفعاله وتصرفاته.

وترى (عجلان وطنطاوي 65:1995)، أن قصور الانتباه يشير إلى الاضطراب السلوكي الذي يعد النشاط المفرط ونقص أو قصر فترة الانتباه والاندفاع أهم مكوناته.

ويرى (العتيق ، 123:2000) : أن اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يرتبط به ثلاث أنواع من السلوك هي: فرط النشاط الحركي وشرود الذهن والاندفاعية .

ويعرف (الشخص 100:1984) الطفل ذي النشاط الزائد بأنه الطفل الذي يعاني من ارتفاع مستوى النشاط الحركي بصورة غير مقبولة وعدم القدرة على تركيز الانتباه لمدة طويلة، وعدم القدرة على ضبط النفس (الاندفاعية) وعدم القدرة على إقامة علاقات طيبة مع أقرانه ووالديه أو مدرسيه.

ويرى روس وروس (Ros and Ros, 1979) في (السمادوني، 1990: 936)

أن الطفل ذو النشاط الزائد هو الطفل الذي يكون مستوى نشاطه عالياً في المواقف التي لا تتطلب ذلك غير قادر على خفض هذا النشاط إذا طلب منه ذلك لديه القدرة على أن يصدر استجاباته بسرعة اكثر من الطفل العادي.

ويعرف الباحث اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بأنه مظاهر سلوكية تبدوعلى الطفل المصاب في صورة نقص في الانتباه والنشاط الزائد والاندفاعية والتي تقاس بمقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بواسطة ملاحظة المعلم.

ثالثاً:-المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة الفلسطينية

يتمثل المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة الفلسطينية فيما يلى:

(المستوى المهني للوالدين – المستوى التعليمي للوالدين – المستوى الاجتماعي للأسرة- المستوى الاقتصادي للأسرة) .

ويتكون المستوى الاجتماعي للأسرة من خمسة إبعاد هي: عدد أفراد الأسرة وعدد غرف السكن والوضع الصحي للمنزل والأجهزة المتوفرة في المنزل .

محافظات قطاع غزة

هي البقعة الجغرافية في فلسطين التي تشمل محافظات "شمال غزة، غزة، دير البلح، خان يونس، رفح".

حدود الدراسة :

أولاً : الحدود المكانية .

جرت هذه الدراسة على مجموعة من أطفال التعليم الأساسي من سن (7-12) سنة في مدارس محافظات قطاع غزة .

ثانياً : الحدود الزمانية .

تم تطبيق أدوات الدراسة على هؤلاء الأطفال في الفصل الدراسي الثاني 2003 م – 2004م .

الفصـــل الثـــاني

الإطار النظري

- المحور الأول:اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.
- المحور الثاني: الانتباه.
- المحور الثالث:الأسلوب المعرفي (الاندفاع ــ التروي).
- المحور الرابع:دافع حب الاستطلاع

المحـــور الأول
اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد
Attention Deficit Hyperactivity Disorder

- مقدمة.
- اولاً: تعريفات اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD).
- ثانياً: خلفية تاريخية .
- ثالثاً: تسمية الاضطراب.
- رابعاً: انتشار الاضطراب.
- خامساً: خصائص الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.
- سادساً: أسباب اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.
- سابعاً: قياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.
- ثامناً: التشخيص الفارق لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد
- تاسعاً: تداخل اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مع الاضطرابات الأخرى.
- عاشراً: علاج اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

الفصـــل الثـــاني

الإطار النظري

سوف يتناول الباحث في هذا الفصل الإطار النظري المتعلق باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وبعض الخصائص المعرفية مثل الانتباه والأسلوب(المعرفي-الاندفاع) التروي وحب الاستطلاع.

المحور الأول: اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد
Attention Deficit Hyperactivity Disorder

مقدمـــــة

يعتبر اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد أحد أهم المشكلات السلوكية التي تظهر على الأطفال وتحرمهم الاستمتاع بطفولتهم لأنها تستنزف كثيرا من طاقاتهم الذهنية والبدنيـــة وتعرضهم للنقد والعقاب على سلوكياتهم ويمتد الأثر السلبي لهذه الظاهرة غلى المحيطين بهؤلاء الأطفال من زملائهم وإخوانهم ومعلميهم وآبائهم.

وهو من الاضطرابات الشائعة الانتشار بين الأطفال حيث أنه ينتشر بنسب متفاوتة بينهم تصل من 3% إلى 16% في البيئات المختلفة .

وقد خص هذا الاضطراب باهتمام كبير في أمريكا والدول الغربية، ويتمثل هذا الاهتمـــام في الكم الهائل من الدراسات التي تناولت هذا الاضطراب وفي وجود عيادات متخصصة لعلاج هذا الاضطراب يعمل فيها متخصصون متمرسون لديهم خبرة وفيرة عن أســباب وأعراض وعلاج هذا الاضطراب كما أن هناك جمعيات أهلية خاصة بهذا الاضـــطراب والتي يتكون أعضائها من آباء الأطفال الذين يعانون من الاضطراب.

أما في الوطن العربي فإن هذا الاضطراب لم يلق الاهتمام الكافي في بحوث ودراســـات علم النفس وأن وجدت فهي نادرة وقليلة.

أما الآباء والمعلمين فإن معرفتهم بهذا الاضطراب إما معدومة أو غير كافيـــة ، ولـــذلك فأنهم يصفون الأطفال المصابين بهذا الاضطراب بأنهم عدوانيين ومعاندين ومشاكســـين وكثيرو الحركة أو أنهم لديهم صعوبات تعلم أو تأخر دراسي .

وهذه المعرفة غير الكافية بهذا الاضطراب تنعكس سلبيا على الطفل المصاب به فلا يـــتم الاهتمام بالاحتياجات العلاجية لهؤلاء الأطفال ويتم إهمالهم ومعاقبتهم دائما مما يـــنعكس على حياتهم المدرسية ومستقبلهم ويشكلون عبئا على النظام التعليمي والمجتمع بأسره.

ونتيجة لما سبق يرى الباحث القيام بهذا العمل العلمي والذي يهدف من ورائه تقديم معلومات عن هذا الاضطراب لسد العجز في هذا المجال وعرض مادة علمية حول هذه الاضطراب.

وسوف يعرض الباحث نبذة تفصيلية عن هذا الاضطراب (تعريفه، خلفية تاريخية ، تسميته ، انتشاره ، أعراضه ، تداخله مع الاضطرابات الأخرى ، طرق قياسه وتشخيصه ، أسبابه ، طرق علاجه) .

أولاً: تعريفات اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD)

اضطراب (ADHD) هو أحد الاضطرابات السلوكية التي يمكن أن تظهر على الطفل وقت مبكر ولهذا الاضطراب مجموعة من الأعراض تظهر على الطفل حال الإصابة به وتنحصر في ثلاث مجموعات رئيسية من الأعراض هي أعراض نقص الانتباه واعرض النشاط الزائد وإعراض الاندفاعية.

وقد استخدمت جمعية الطب النفسي الأمريكية (1994) مصطلح اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD)

(Attention – Deficit / Hyperactivity Disorder)

ذي الثلاث أنواع الفرعية التالية:-

1. النوع المركب (Combined Type)
2. نوع سيادة عدم الانتباه (Predominantly Inattentive Type)
3. نوع سيادة الاندفاعية والنشاط الزائد

(Predominantly Hyperactive – Impulsive Type)

وقد ورد في دليلها التشخيصي الرابع DSM – IV الأوصاف التالية والتي تعبر مجاميع أعراض الاضطراب:

1- عدم الانتباه Inattention

وهذا الصنف ينشأ من سلوكيات مثل عدم الانتباه للتفاصيل، أخطاء طائشة في الأنشطة الحياتية مثل الأعمال المدرسية، صعوبة في الاحتفاظ بالانتباه والإصغاء، عدم إكمال المهام، عجز في تنظيم المهارات، فقد ونسيان الأشياء، سهولة التشتت، تجنب المهام التي تتطلب الاحتفاظ بالجهد، كثرة النسيان.

2- النشاط الزائد Hyperactivity

وهذا الصنف ينشأ من سلوكيات مثل التململ، مغادرة مكانه المحدد، يجرى بشكل مفرط، يجد صعوبة في أن يلعب بهدوء، الحركة مستمرة، والتحدث بشكل مفرط.

3- الاندفاعية Impulsivity

التحدث خارج نطاق الإجابة، صعوبة في انتظار الدور، المقاطعة والتطفل على الآخرين ويرى بينيديا وآخرون (Pineda, et. al., 1999) أن اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) هو اضطراب معرفي وسلوكي يتميز بثلاث أعراض رئيسية هي عدم الانتباه والنشاط الزائد والاندفاعية.

ويعرفه (يوسف وزكريا 218:2000)، بأنه اضطراب سلوكي يتضح من خلال عدة مظاهر أهمها تشتت الانتباه والاندفاعية والحركة العشوائية المستمرة ويترتب عليه سوء التوافق الشخصي والاجتماعي للطفل مع عدم تقبل الآخرين له ورفضهم لانفعاله وتصرفاته.

وترى (عجلان وطنطاوي 65:1995)، أن قصور الانتباه يشير إلى الاضطراب السلوكي الذي يعد النشاط المفرط ونقص أو قصر فترة الانتباه والاندفاع أهم مكوناته.

ويرى (العتيق، 123:2000): أن اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يرتبط به ثلاث أنواع من السلوك هي: فرط النشاط الحركي وشرود الذهن والاندفاعية.

ويعرف (الشخص 100:1984) الطفل ذي النشاط الزائد بأنه الطفل الذي يعاني من ارتفاع مستوى النشاط الحركي بصورة غير مقبولة وعدم القدرة على تركيز الانتباه لمدة طويلة، وعدم القدرة على ضبط النفس (الاندفاعية) وعدم القدرة على إقامة علاقات طيبة مع أقرانه ووالديه أو مدرسيه.

ويرى (حاج يحيى، 26:1999) أن مصطلح (ADHD) يعني إعاقة في التركيز والإصغاء مع حركة زائدة أو بدونها.

ويرى روس وروس (Ros and Ros,1979) في (السمادوني،1990 : 936) أن الطفل ذو النشاط الزائد هو الطفل الذي يكون مستوى نشاطه عالياً في المواقف التي لا تتطلب ذلك غير قادر على خفض هذا النشاط إذا طلب منه ذلك لديه القدرة على أن يصدر استجاباته بسرعة أكثر من الطفل العادي.

ويعرف شيفر (1989) في (الزعبي ، 2001 : 169) ،النشاط الزائد بأنه حركات جسيمه تفوق الحد الطبيعي أو المقبول أنه متلازمة syndrom مكون من مجموعة اضطرا بات سلوكية ينشأ نتيجة أسباب متعددة نفسية وعضوية معاً .

" ويعرفه اوجست وستيورات (1984) بأنة مجموعة من المتغيرات المترابطة والتي تشمل بصورة أساسيه النشاط والمفرط وعدم الانتباه والاندفاعية ".

(صبرة ، 1994: 15)

ويجمع الباحثون على أن النشاط الزائد له خصائص أساسية تميزه عن المشكلات السلوكية الأخرى وهذه الخصائص هي:

1) ارتفاع مستوي النشاط الحركي بصورة غير مقبولة.
2) تشتت الانتباه وضعف التركيز.
3) الاندفاعية وعدم القدرة على ضبط النفس.

(عبد الباقى ، 1999: 19-20)

ومن التعريفات السابقة نرى أنها أجمعت على أن اضطراب نقص الانتباه والنشط الزائد يتميز بوجود ثلاث مجاميع من المظاهر السلوكية وهي النشاط الزائد ونقص الانتباه والاندفاعية وعلى الرغم من أنها اختلفت في تسمية الاضطراب إلا أنها تناولته من خلال أعراضه الرئيسية الثلاث وهي نقص الانتباه والاندفاعية والنشاط الزائد.

ويتبنى الباحث الحالي التعريف الذي أوردته جمعية الطب النفسي الأمريكية (1994) لأنه أعم وأشمل من التعريفات الأخرى.

ثانياً: خلفية تاريخية Historical Background

ظهر أول وأقدم وصف للأطفال الذين يبدون الأعراض التي تنسب الآن إلى اضطراب نقص الانتباه النشاط الزائد في بداية القرن التاسع عشر.

ففي سنة (1902) ذكر جورج ستيل (George still , 1902) من خلال المحاضرات التي كان يلقيها والتي نشرتها الجمعية الطبية الملكية أوصافاً لهؤلاء الأطفال والتي منها أن هؤلاء الأطفال أكثر انفعالية ، ولا يهابون وعدوانيين وغير منضبطين والعديد منهم وصفوا بأنهم ذوي نشاط زائد ولديهم عجز في أداء المهمات ، و هذه الأوصاف لاحظها ستيل من خلال ممارسته الطبية وقد عزى ستيل هذه السلوكيات إلى العجز في كبح السلوك التي ينشأ من أنواع مختلفة من النقص في الضبط والتحكم الأخلاقي .

(David,C.G.&Russell,A.B., 1992 :138 &Valent,2001)

ويرى كانتويل (1985) Cantwel أن تاريخ مشكلة نقص الانتباه والنشاط الزائد في الولايات المتحدة الأمريكية يرجع لانتشار وباء الالتهاب الدماغي الذي انتشر عامي (1917 – 1918) إذ بعد انتشار هذا الوباء اظهر بعض الأطفال الذين تم شفاؤهم من

الزائد، قصر فترة الانتباه، والاندفاعية وقد ابتكر لهؤلاء الأطفال مصطلح أعراض سلوك تلف المخ (Brain Damage Behavior Syndrome)

(صبره ، 1994 : 14).

وفي تلك الفترة(1918) تم الربط بين التلف الدماغي Brain damage والانحراف السلوكي Behavioral Deviance ، حيث أنه بتتبع العديد من الأطفال الذين يعانون من التهاب دماغي لوحظ أنهم يتحركون بصورة مفرطة وعديمي الانتباه ويتسمون بالعدوانية وبالإضافة لذلك فإنهم يعانون من صعوبات تعليمية وانفعالية

(Mark , D. , 1998 : 66)

وفي العقد (1940 – 1950) وبعد الحرب العالمية الثانية أوضحت دراسات كلا من ستراوس وليتنين(1947) (Strauss and Lethinen , 1997) أن النشاط الزائد والسلوك اللانتباهي عند الأطفال هو نتيجة مباشرة لتلف الدماغ Brain Damage لذلك ابتكروا المصطلح خلل دماغي بسيط Minimal Brain Damage وفي الفترة من (1950 – 1960) ظل النشاط الحركي الزائد هو العرض الرئيسي لهذا الاضطراب .

(David,C.G.&Russell,A.B., 1992 :138)

وعند أواخر(1960) تم استبعاد الرأي القائل بأن السبب الرئيسي لنقص الانتباه والنشاط الزائد هو الخلل الدماغي Brain damage ، وأصبح ينظر إليه على انه اختلال في وظائف المخ وأصبح مصطلح الاختلال الوظيفي البسيط للمخ (Minimal Brain Dysfunction) هو التسمية لهذا الاضطراب.

.(Mark, D., 1998: 67)

وقد عزز النظرة إلى أن سبب نقص الانتباه و النشاط الزائد هو اختلال في وظائف المخ وليس تلف المخ التعريف الذي قدم من المعاهد المختصة بالدراسة الصحية والنفسية.

وينص هذا التعريف على أن "الأطفال من ذوي الذكاء المتوسط أو تحت المتوسط أو فوق المتوسط والذين يعانون من صعوبات سلوكية وتعليمية معينة تتراوح ما بين الاعتدال والشدة تكون مرتبطة بانحراف في وظائف الجهاز العصبي المركزي وهذه الصعوبات

يمكن أن تظهر من خلال مجموعة متحدة من السمات الآتية: ضعف في الإدراك، ضعف في المفاهيم ، ضعف في اللغة ، ضعف في الانتباه ، ضعف في الاندفاعية ، ضعف في الوظيفة الحركية ، وقد اقترحت العديد من الأسباب المحتملة والمختلفة للاختلال الوظيفي البسيط في المخ وهذه الأسباب لم تشمل فقط حدوث تلف في الجهاز العصبي المركزي ولكن شملت أسباب جينية وكذلك كيميائية.

(صبره، 1994: 26).

وفى الفترة الواقعة ما بين (1968 – 1979) ساد مفهوم لهذا الاضطراب هو متلازمة النشاط الزائد Hyperactivity وخلال هذه الفترة حاولت جهود كثير من الباحثين إثبات فكرة أن النشاط الزائد هو العرض الرئيسي لهذا الاضطراب. وتم استبدال مفهوم الخلل الوظيفي الدماغي البسيط بمفهوم آخر يعبر عن آراء العلماء في هذه الفترة **وهو** :

(رد الفعل الحركي) (Hyperkinetic Reaction of Childhood)

وعكست قوائم التشخيص لهذا الاضطراب عدم الرضا عن الفكرة غير الملائمة التي تقول أن سبب هذا الاضطراب هو خلل وظيفي بسيط في الدماغ وأكدت على انه يوجد درجة زائدة من النشاط الحركي تمثل جيدا جوهر الأعراض لهذا الاضطراب.

(Mark . D , 1998 : 67)

وفي السبعينات(1970) وبعد اجتماع الرابطة الأمريكية للطب النفسي وظهور دليلها التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية الطبعة الثانية Diagnostic and statistical Manual (DSM – II)(1968) تم تسمية هذا الاضطراب بالنشاط الزائد (Hyperactivity)

(الحامد ، 2002 : 47)

وفي أواسط(1970) بدأت تتراكم أدلة وتطرح تساؤلات عما إذا كان النشاط الزائد هو العرض الرئيسي لهذا الاضطراب ومن خلال الدراسات التي أوضحت أن الأطفال الذين صنفوا بالنشاط الزائد اظهروا أيضا عجزا ملحوظا في الاحتفاظ بالانتباه وفي التحكم بالاستجابات الاندفاعية مقارنة بالأطفال العاديين. حينئذ بدء التحول بعيدا عن الرؤية القائلة بأن النشاط الزائد هو العجز الرئيسي للاضطراب وأن هناك أعراض مهمة أخرى لهذا الاضطراب تتمثل في مشكلات الاحتفاظ بالانتباه ومشكلات كف السلوك ، ومشكلات التصرف.

وقد كان هذا التحول في المفهوم مؤثراً جداً بحيث تم إعادة تسمية الاضطراب باضطراب نقص الانتباه (Attention Deficit Disorder) مع أو بدون النشاط الزائد وذلك من قبل الرابطة الأمريكية للطب النفسي سنة(1980).

(David C. et al , 1992 : 193)

وقد عزز هذا التحول في مفهوم الاضطراب الطفرة التي حصلت في أبحاث علم النفس المرضى عند الأطفال في هذه الفترة والتي نتج عنها أبحاث تركزت حول مشكلات الانتباه والتي ارتبطت بهذا الاضطراب وأصبح ينظر إلى نقص الانتباه كعرض رئيسي لهذا الاضطراب وتم أبعاد النشاط الزائد كعرض رئيسي في تعريف هذا الاضطراب.

وانعكس هذا التحول الدراماتيكي في تشخيص هذا الاضطراب في الطبعة الثالثة من الدليل التشخيص والإحصائي للاضطرابات النفسية (DSM- III) سنة (1980) حيث تم إعادة تسمية هذا الاضطراب باضطراب نقص الانتباه

(Attention Deficit Disorder) (ADD) والذي قد يحدث مع النشاط الزائد (ADD/H) أو بدون النشاط الزائد (ADD).

وتم تقسيم هذا الاضطراب إلى نقص الانتباه المصاحب لفرط النشاط ونقص الانتباه غير المصاحب لفرط النشاط.

(الحامد ، 2002: 47 و Mark . D , 1998 : 67)

في العام (1987) تم إعادة ظهور التأكيد الذي أعطى مبكراً إلى النشاط الحركي كعرض معروف للاضطراب وأثر مرة ثانية في إعادة تسمية الاضطراب إلى نقص الانتباه و النشاط الزائد (Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD

وظهر ذلك في الطبعة الثالثة المعدلة (DSM. III – R) حسب توصيات اجتماع الرابطة الأمريكية للطب النفسي في عام (1987).

(الحامد ، 2002 : 48 و David,C.G.&Russell,A.B., 1992 :193)

وفي عام (1994) وبناء على توصيات اجتماع الرابطة الأمريكية للطب النفسي صدرت الطبعة الرابعة (DSM – IV) من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية والتي تم فيها تصنيف هذا الاضطراب مع الاحتفاظ بمسماة السابق (نقص الانتباه و النشاط الزائد)

إلى ثلاثة أنواع :

النوع الأول : نقص الانتباه والنشاط الزائد المركب (Combine type).

النوع الثاني: نقص الانتباه والنشاط الزائد الذي يغلب عليه نقص الانتباه Inattentive (type)

النوع الثالث : نقص الانتباه والنشاط الزائد الذي يغلب عليه النشاط الزائد والاندفاعية (Hyperactive – Impulsive type)

(الحامد ، 2002 : 48).

الخلاصة والتعقيب

من السرد التاريخي السابق يرى الباحث الحالي تغير النظرة إلى هذا الاضطراب مع مرور الزمن وذلك حسب النظرة إلى مسببات هذا الاضطراب وحسب ما هو متاح للباحثين من أدوات البحث العلمي.

فقديماً منذ سنة (1902) اعتقد العلماء أن الطفل ذي نقص الانتباه و النشاط الزائد يعاني من اضطراب أخلاقي وأن سبب هذا الاضطراب هو ضعف في المنظومة الأخلاقية عند الطفل.

ثم اعتقد أن هناك مسببات عضوية في المخ مثل تلف المخ أو اختلال في وظائف الجهاز العصبي المركزي ونتيجة لذلك ظهرت تسميات لهذا الاضطراب مثل:

تلف المخ البسيط Minimal Brain Damage.

الاختلال الوظيفي البسيط في المخ Minimal Brain Dysfunction.

وقد أدى عدم وجود قاعدة قوية لهذه الفرضيات وعدم وجود حقائق تقوم عليها وعدم إثبات أن ثم سبب عضوي وراء ذلك الاضطراب إلى تلاشي هذه المسميات وبدأت تظهر مسميات جديدة أخذت بعين الاعتبار المظاهر السلوكية لهذا الاضطراب مثل مصطلح الطفل ذي النشاط الزائد Hyperactive child ومتلازمة النشاط الزائد Hyperactive Child syndrome، ومصطلح النشاط الزائد Hyperactive Disorder ومصطلح نقص الانتباه Attention Deficit Disorder، ومصطلح اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد Attention Deficit / Hyperactivity Disorder

وسوف يستخدم الباحث الحالي المصطلح الأخير لكونه المصطلح الذي جمع بين جميع التسميات التي ظهرت لهذا الاضطراب وجمع بين أعراض هذا الاضطراب وهو نقص الانتباه والنشاط الزائد Attention Deficit / Hyperactivity Disorder

ثالثاً: تسمية الاضطراب

لاقت زملة الأعراض السلوكية والتي تعرف الآن باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) ADHD بعض الاختلافات في تحديد مصطلح متفق عليه يعبر عن أعراض هذا الاضطراب ويرجع اختلاف الباحثين والعلماء في الاصطلاح على تسمية لهذا الاضطراب إلى الاختلاف في نظرة كلا منهم إلى طبيعة هذا الأعراض المكونة لهذا الاضطراب وآي منها أكثر بروزاً.

فكما يرى السمادونى (1990) انه بالرغم من أن هناك زملة أعراض أساسيه لهذا الاضطراب منها الاندفاعية، ضعف الانتباه، الحركة المفرطة إلا أن العلماء قد اختلفوا حول أي من هذه الأعراض أكثر أهمية وأشد خطورة فهناك من يرى أن عدم القدرة على الانتباه أو قصر الانتباه هو أهم أعراض هذا الاضطراب، وهناك من يرى أن المشكلة الأساسية الجوهرية عند الأطفال ذوى الاضطراب هو الاندفاعية إذ أن هؤلاء الأطفال لا يتمكنون من التوقف فترة للاستماع قبل الإجابة.

(السماد ونى، 940:1990)

ويرى عبد العزيز الشخص (1984) أن هناك من الباحثين من أعطى أهمية كبيرة لارتفاع مستوى النشاط الحركي كمظهر أساسي للنشاط الزائد ويتفق هؤلاء الباحثين على اتخاذ "عدم القبول الإجتماعى للنشاط " كمحك للحكم على النشاط إن كان زائدا أم عاديا .

وأن فريقا آخر من الباحثين والعلماء ذهب إلى اعتبار أن مشكلات تركيز الانتباه مؤشرا أساسيا للنشاط الزائد أمثال كوهين ودوجلاس (1975) .

(الشخص ،99:1984)

وقد ظهرت عده تسميات للدلالة على زملة الأعراض السلوكية لهذا الاضطراب في الإصدارات المختلفة من الدليل التشخيصي و الإحصائي (DSM) الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية American Psychiatric Association (APA)

وعكست هذه التسميات نظره العلماء إلى طبيعة الاضطراب ففي السبعينات (1970) وبعد اجتماع الرابطة الأمريكية للطب النفسي وظهور دليلها التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية _ الطبعة الثانية (DSM – II) تم تسمية هذا الاضطراب بفرط النشاط الحركي Hyperactivity.

وبعد أن أظهرت دراسات بعض العلماء أمثال دوجلاس (1975) أن الاضطراب في الانتباه هو العرض الأساسي لدى مفرطي النشاط وقد تم تأييد هذه الحقيقة عن طريق

ملاحظة الأطفال الذين لديهم فرط في النشاط وقد رأى دوجلاس أن الأطفال الذين لـديهم فرط في النشاط أقل قدرة علي الاحتفاظ بالانتباه.

ونظرا لأهمية اضطراب الانتباه كخاصية تميز فئة الأطفال الذين لديهم فرط في النشـاط فقد رأت الرابطة الأمريكية للطب النفسي في اجتماعها سنة (1980) ومن خلال دليلهـا التشخيصي الإحصائي الطبعة الثالثة (DSM-III) . تقسيم هذا الاضطراب إلي نوعين:

الأول هو: اضطراب الانتباه المصاحب للنشاط الزائد
Attention Deficit Disorder with Hyperactivity

والثاني هو : اضطراب الانتباه غير المصاحب بنشاط زائد
Attention Deficit Disorder without Hyperactivity

وقد ظل هذا التقسيم سارياً حتى قـام بورينـو وزمـلاءه (Porrino.et. al., 1988) بدراسة أعراض الاضطراب وقد أوضحت نتائج التحليل العاملي التي قام بهـا أن عجـز الانتباه وفرط النشاط الحركي عرضان لاضطراب واحد وليسا نمطين مستقلين.

ولذلك عندما قامت جمعية الطب النفسي بإجراء مراجعة للطبعة الثالثة وظهرت الطبعـة الثالثة المعدلة من الدليل التشخيصي الإحصائي (DSM-III-R, 1987) دمجـت فـرط النشاط الحركي مع اضطراب عجز الانتباه ومنذ ذلك التاريخ أصبح يطلق عليه اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) .

وفي عام (1994) أكدت الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي الإحصائي مـا ورد فـي مراجعة سنة (1987) بشأن الاضطراب حيث تبين أن جميع الأطفـال المصـابين بهـذا الاضطراب لديهم نشاط حركي مفرط ولكن مستوى هذا النشاط الحركي المفرط يختلـف من طفل لأخر فقد تكون أعراض ضعف الانتباه أشد من أعراض فرط النشاط الحركـي لدي بعضهم وعلي النقيض من ذلك قد تكون أعراض فرط النشاط الحركـي أشـد مـن أعراض ضعف الانتباه لدى البعض الآخر منهم وأخيرا قد تتساوى شدة الأعراض لكـلاً من ضعف الانتباه وفرط النشاط الحركي لدي أطفال آخرين منهم .

(الحامد، 2000: 47 والسيد وبدر، 1999: 43-35)

مما سبق نرى أن هذا الاضطراب اصطلح عليه النشاط الزائد Hyperactivity تارة ثـم اصطلح عليه اضطراب نقص الانتباه تارة أخرى إلي أن تم دمج التسميتين فـي تسـمية واحدة وهي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

ويؤكد ذلك أشرف صبره (1994) حيث يري أنه لا تزال عده مصطلحات تستخدم في الوقت الحاضر للدلالة علي زملة أعراض النشاط الزائد وهذه المصطلحات هي :-

مصطلح فرط النشاط الحركي Hyperkinesias

مصطلح تلف دماغى بسيط Minimal Brain Damage

مصطلح اضطراب العجز في الانتباه

Attention Deficit Disorder ADD

ومصطلح النشاط الزائد Hyperactivity

ومصطلح اضطراب الانتباه والنشاط الزائد

(ADHD)

Attention Deficit Hyperactivity Disorder.

(صبره، 1994: 14)

وقد اختلفت الدراسات العربية التي تناولت هذا الاضطراب في الاصطلاح عليه رغم أنها تناولت جميعها نفس زملة الأعراض السلوكية التي تدل علي هذا الاضطراب فمن الدراسات العربية من اصطلحت علي تسميته النشاط الزائد Hyperactivity ومنها دراسة الشخص 1984، 1985 ودراسة أشرف صبره (1994)، ودراسة منال عبد الحافظ (2000)، ودراسة يوسف جلال ويحيي زكريا (2000) ودراسة السماد ونبي (1990).

أما الدراسات الأخرى فقد اصطلحت علي تسميته اضطراب الانتباه Attention Deficit Disorder (ADD) ، ومن هذه الدراسات دراسة عجلان و طنطاوى(1985)، وقد استخدم نفس المصطلح (ADD) السيد علي السيد وفائقة بدر في كتابهما (1999) وقد بين السيد وزميلته أنهما استخدما مصطلح اضطراب الانتباه من باب الاختصار وقد تبنيا المصطلح الذي ورد في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطراب العقلية DSM – I V الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية عام 1994 و هو (ADHD) (Attention Deficit Hyperactivity Disorder) ، والذي يعنى اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط حركي مفرط ويريان أنه لطول هذا المصطلح فسوف يختصر في كتابيهما ويشار إليه باضطراب الانتباه عوضا عن اسمه اضطراب عجز الانتباه المصحوب بنشاط زائد .

(السيد وبدر، 1999: 9)

ويري باول (Paul,H., 2000) أن الاسم الأخير والنهائي لهذا الاضطراب هو

Attention Deficit Hyperactivity Disorder (ADHD) وانه تم اختياره من قبل خبراء علم النفس، ونشرت أعراضه الجمعية الأمريكية للطب النفسي في دليلها التشخيص الإحصائي الرابعDSM-IV وقد استخدمه في كتابه الصادر سنة (2000) بهذا الاسم . وكان قد استخدم مصطلح Attention Deficit Disorder في كتابه آخر له سنة (1987) وأشار فيه إلي نفس زملة الأعراض.

(Paul, H. , 2000 : 4)

ويرى الباحث الحالي أن أفضل تسمية هي التسمية التي وردت في الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي الرابع وهى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لأنها جمعت بين أعراض وسمات هذا الاضطراب في تسميه واحدة ولاتفاق كثير من الدراسات الأجنبية التي تناولت هذا الاضطراب على هذه التسمية.وسوف يستخدم الباحث الحالي الاختصار (ADHD) للدلالة على هذه الاضطراب في دراسة الحالية

رابعاً:انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد

يعد اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من أكثر الاضطرابات السلوكية شيوعا بين الأطفال وقد أشارت دراسات كثيرة إلى نسبة انتشار هذا الاضطراب بين الأطفال في بلدان مختلفة وقد تفاوتت هذه النسب من بلد لآخر، ففي الولايات المتحدة الأمريكية تراوحت نسبة الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بين 3-10 % من بين أطفال المدارس ووجد أن هذا الاضطراب أكثر انتشارا في أوساط الذكور منه في أوساط الإناث (6.5-10%) .

كما أن ما يقرب من 40 – 70 % من الأطفال المحولين إلى قسم الأمراض النفسية يعانون من هذا الاضطراب.

وتقول إحصائيات أخرى أن ما يقرب من 25 مليون شخص ما بين طفل وبالغ في الولايات المتحدة الأمريكية يعانون من اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

(الحامد، 2000: 29)

وسوف نستعرض فيما يلي بعض الدراسات التي تناولت نسب انتشار الاضطراب في بلدان مختلفة، فقد بينت دراسة جيرالد وآخرون (1996) أن نسبة انتشاره في منطقة الغرب الأوسط من أمريكا تصل إلى (3%).

(Gerald,J.A. et. al., 1996)

وبينت دراسات أخرى نسبة انتشار الاضطراب قد ترتفع إلى 16 % تحت شروط معينة

ففي دراسة قام بها رولاند وآخرون(2001) لتقدير معدل انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بين تلاميذ المدارس الابتدائية في مقاطعة شمال كارولينا وجدت أن نسبة انتشار الاضطراب في مجتمع الدراسة هي 16 % وقد عزت الدراسة هذا الاختلاف في تقدير نسبة الانتشار عن الدراسات الأخرى إلى الاختلاف في المقاييس المستخدمة في قياس أعراض الاضطراب وأن المقياس المستخدم في دراسته على أساس (DSM-IV) أكثر شمولا ودقة من المقياس المستخدم على (DSM-III-R) .

(Rowland,A.S. et.al., 2001)

وفي كندا بينت دراسة قامت بها سيزا تمارى وآخرون (1989) في مقاطعة أونتاريو (Ontario) في كندا هدفت إلى تحديد معدل انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد حيث وجدت أن معدل انتشار الاضطراب ما بين 5.4 - 14 % وأن معدل انتشاره بين البنين والبنات هو 9 % بنين و 3.3 بنات أي بنسبة 1:3 بين البنين والبنات (الحامد، 2002: 30)

وفي كولومبيا قام الفريدو وآخرون (1999) بدراسة هدفت إلى تقدير مدى انتشار أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بين طلاب المدارس في مدينة منزيلس في كولومبيا وكانت نسبة انتشار أعراض الاضطراب بين الذكور 19.8% وبين الإناث 12.3% وإن نسبة الذكور إلى الإناث 1.5 : 1 .

(Alfredo, A.et.al., 1999)

وفي دراسة عبر ثقافية قام بها دوبال وآخرون (2001) لمعرفة معدل انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بين طلبة الجامعات، وقد شملت عينة الدراسة (120900) طالب من طلبة الجامعات في ثلاث بلدان هي الولايات المتحدة الأمريكية ونيوزلندا وإيطاليا وقد وجدت الدراسة أن انتشار أعراض اضطرابات نقص الانتباه والنشاط الزائد عند أفراد العينة يتراوح ما بين 2.9 - 8.1 % مع تسجيل نسبة عالية في نيوزلندا.

(DuPaul,G.J. et al , 2001)

وفى ألمانيا قامت آنا ومارك (Anna,B.,& Mark,L.W., 1996) بدراسة عن انتشار اضطراب (ADHD) باستخدام مقياسين مختلفين ووجدت الدراسة أن نسبة الانتشار باستخدام الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث النسخة المعدلة (DSM-III-R) تصل إلى 10.9% وعند استخدام الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (DSM-IV) فان النسبة وصلت إلى 17.8 % وقد عزى ذلك إلى صرامة وشدة التشخيص الذي استخدم فيه النسخة الرابعة (DSM-IV) .

أما في البيئة العربية فقد قامت عدة دراسات لتقدير حجم انتشارا لاضطراب ومن هذه الدراسات، دراسة عبد العزيز الشخص (1985) التي تناولت حجم مشكلة النشاط الزائد بين الأطفال في مصر ووجدت الدراسة أن نسبة انتشار النشاط الزائد في البيئة المصرية هي 5.71 % وأن هذا الاضطراب يوجد بين البنين والبنات بنسبة 5 : 3 ويرى عبد العزيز الشخص أن هذه النسبة تستوجب الاهتمام بهذا الاضطراب وعلاجه .

(الشخص ، 1985 : 348)

كما قامت عفاف عجلان وأحمد طنطاوي (1995) بدراسة تبين منها أن نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد في مرحلة الطفلة هي 5.17 % في حين بلغت نسبة انتشار الاضطراب في مرحلة المراهقة 6.77% .

(عجلان و طنطاوي ، 1995 : 129)

وفي البيئة السعودية قام جمال الحامد (2002) بدراسة على تلاميذ مدارس الدمام الابتدائية (بنين) والذين تتراوح أعمارهم ما بين (6-13) سنة .

وتبين منها أن معدل انتشار هذا الاضطراب يتراوح ما بين 12.6% إلى 16.7% ويرى أن هذا يدل على ارتفاع نسبة انتشار هذا الاضطراب بين الأطفال وانه أصبح من المشاكل الاجتماعية والسلوكية الملحة التي تتطلب سرعة التدخل على كافة المستويات .

(الحامد ، 2002 : 101)

الخلاصة والتعقيب:

من العرض السابق للدراسات التي تناولت حجم انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يتبين المدى الواسع لانتشار هذا الاضطراب بين الأطفال بحيث يشكل تهديدا حقيقيا لنسبة كبيرة من الأطفال ويؤثر على مستقبلهم الدراسي والحياتي .

مما يفرض على القائمين على رعاية الطفولة مزيدا من الأعباء لتفادي نتائج الإصابة بهذا الاضطراب والبحث عن طرق لعلاجه .

ولقد اختلفت الدراسات التي تناولت حجم انتشار هذا الاضطراب فيما بينها ولقد تراوحت نسب الانتشار ما بين 3 % إلى 16%.

ويعزى هذا الاختلاف في نسب الانتشار إلى اختلاف البيئات التي تمت فيها هذه الدراسات كما يعزى هذا الاختلاف إلى الاختلاف في النظرة إلى طبيعة الاضطراب وإلى عدم الاتفاق على تعريف دقيق لهذا الاضطراب بسبب تداخله مع غيره من الاضطرابات السلوكية الأخرى.

كما يعزى التفاوت في نسب الانتشار إلى الاختلاف في التصنيف (Classification) فمثلا هناك اختلاف بين التصنيف الأمريكي للاضطراب الذي يعتمد على (DSM) الدليل التشخيصي الإحصائي الصادر عن جمعية الطب النفسي الأمريكية والتصنيف الأوروبي الذي يعتمد على ICD (International classification diseases).

كما يمكن أن يعزى التفاوت في نسب الانتشار إلى الاختلاف في الأداة المستخدمة في القياس فقد وجد رولاند وزملاءه أن المقياس الذي وضع على أساس الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي الإحصائي أكثر شمولاً ودقة من المقياس الذي وضع على أساس الطبعة الثالثة المعدلة حيث أظهر نسبة انتشار عالية.

كما يعزى التفاوت في نسب الانتشار إلى الفئة العمرية المختارة حيث بينت دراسة عجلان وطنطاوي (1995) إلى اختلاف في نسب الانتشار بين الأطفال والمراهقين .

وعزا الفريد وزملاءه (1999) ذلك التفاوت إلى أن التشخيص يختلف من ثقافة إلى أخرى فما ينظر إليه أنه مقبول في ثقافة ما قد ينظر إلى انه شاذ في ثقافة أخرى .

ويأمل البحث الحالي من خلال هذه الدراسة تحديد نسبة انتشار هذا الاضطراب في البيئة الفلسطينية.

خامساً: خصائص الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

تعددت سمات ومظاهر اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد إلا أن كثيرا من لدراسات ركزت على ثلاثة أبعاد رئيسية لهذا الاضطراب وهى نقص الانتباه والنشاط الزائد والاندفاعية ، أما السمات والمظاهر الأخرى فهي مظاهر ثانوية ناتجة عن المظاهر الرئيسية، وقد توصل كوفمان (1977) في (الشخص 102:1984) من خلال مراجعته لما كتب حول الاضطراب في 30 عاماً إلى استخلاص ثلاث خصائص رئيسة أساسية تمثل تجمعات لمظاهر السلوك التي يتكرر ظهورها بين من يعانون من الاضطراب وهى النشاط الحركي المرتفع و نقص الانتباه و الاندفاعية .

وقد تناول الدليل التشخيصي و الإحصائي في طبعاته المختلفة اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من خلال أبعادة الرئيسة الثلاث.

وهناك دراسات أخرى مثل دراسة اشرف صبرة (1994) قسمت سمات ومظاهر الاضطراب إلى سمات رئيسة وسمات ثانوية.

وسوف يتناول الباحث الحالي هذه السمات والمظاهر فيما يلي ببعض التفصيل:

أ- نقص الانتباه:

يعانى الطفل ذي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من بعض المشاكل الانتباهية مثل تشتت الانتباه، وقصر مدى الانتباه وعدم الاحتفاظ بالانتباه.

وقد غطى الدليل التشخيصي الإحصائي الطبعة الرابعة الصادر عن جمعية الطب الأمريكية أوجه كثيرة من خصائص الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد الخاصة بنقص الانتباه منها أنة يفشل في إعطاء انتباه كامل إلى تفاصيل الموقف،يعمل أخطاء طائشة في العمل المدرسي ،لدية صعوبة في الاحتفاظ بالانتباه أثناء أداء المهمات أو أنشطة اللعب . غالباً يبدو أنة لا ينصت عند الحديث إلية، لا يتبع التعليمات يفشل في إنهاء الأعمال المدرسية، لدية صعوبات في تنظيم الأنشطة والمهام. يتجنب المهام التي تتطلب جهد عقلي مثل الأعمال المدرسية والأعمال المنزلية. يفقد أشياء ضرورية يحتاجها في المهمات المدرسية (أقلامه وكتبة وادواتة المدرسية) سهولة تشتته بالمثيرات الغريبة ،كثير النسيان.

(American Psychiatric Association ,1996 :63)

ويرى اشرف صبره (1994) أن نقص الانتباه يعتبر بعداً أو سمة من سمات اضطراب النشاط الزائد ويري أن هذا البعد يتمثل في المظاهر السلوكية الآتية:

يعاني من صعوبة في التركيز، لا يستطيع كتابة ما يملى علية، لا ينصت لما يقال إلية، يفقد وينسى الأشياء المهمة، يترك بعض الكلمات أو الحروف عند القراءة أو الكتابة، يعاني من ضعف في أداء الأعمال المدرسية.

(صبره،1994: 112)

كما أن هذا الطفل لا يستطيع تركيز انتباهه أكثر من بضعة ثوان متتالية وبالتالي ينتقل بسرعة شديدة بين المنبهات المختلفة، كما أن تشتت انتباهه يجعله لا يركز على مثير معين ويتجاهل ما حوله في البيئة المحيطة.

ويعاني الطفل ذي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من نقص الانتباه السمعي فيبدو أن لدية عدم قدرة على الإنصات ويبدو أنة لا يسمع ونتيجة لذلك نجدة لا يستطيع فهم المعلومات التي يسمعها، كما أن تشتت انتباه الطفل المضطرب بين المنبهات الدخيلة العارضة بعيداً عن المنبه الرئيسي وعدم قدرته على التفكير وهذا يجعله لا يستطيع إنهاء الأعمال التي يقوم بها.

(السيد وبدر ، 1999 :49 -51)

وقد بينت دراسة قام بها السمادونى (1990) أن الأطفال ذوى اضطراب النشاط الزائد يتميزون بوجود نقص في المهام الانتباهيه السمعية والبصرية وأن أداء هؤلاء الأطفال ذوى الاضطراب يكون منخفضاً عن العاديين في تلك المهام وأن هذا العجز في الانتباه عند هؤلاء الأطفال يرجع إلى تركيز انتباههم للمثيرات التي ليست لها علاقة بالمهام.
(السمادوني ،1990 : 951)

وقد بينت دراسات أخرى وجود ضعف فىالمهام الانتباهية عند قياسها باختبار الأداء المستمر، ويعكس الأداء على هذا الاختبار مدى الاحتفاظ بالانتباه والانتباه الانتقائي عند الأطفال من خلال الزيادة في أخطاء الإغفال (الإجابات المتروكة).

ومن هذه الدراسات دراسة بن ارتسى وآخرون (Ben-Artsy, et. al.,1996) ودراسة جيفري وآخرون (Jaffrey et al, 1996) وكذلك وجدت دراسة كيم هوك وآخرون (Kim Hooks et al,1994) وجود ضعف دال عند الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) فى مهام الانتباه الانتقائي مقاس باختبار الفرز (التصنيف).

ب-النشاط الزائد :

يعتبر النشاط الحركي الزائد أحد الأعراض الأساسية للأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه والمشاط الزائد، وقد بين الدليل التشخيصي الإحصائي- الطبعة الرابعة أوصافاً للطفل الذي يتصف بالحركة المفرطة منها أنة يتململ ويتلوى في مقعدة، ويغادر مقعدة في الفصل أو في الأماكن التي يتوقع منة أن يبقى جالساً فيها،يجرى ويقفز بشكل مفرط ،يجد صعوبة في اللعب أو الانجذاب إلى الأنشطة في أوقات الفراغ بهدوء ، يتصرف كأنة يقاد بمحرك ،يتحدث بشكل مفرط.
(American Psychiatric Association ,1996: 63)

وقد أشارت الدراسة التى قام بها اشرف صبره (1994) إلى أن بعد الحركة المفرطة هو أحد أبعاد الاضطراب وقد بينت نتائج التحليل العاملي الذي قام به وجود هذا البعد وأن الطفل ذي النشاط الحركي الزائد يتصف بصفات مثل عدم الاستقرار في مكان واحد لمدة طويلة وهو دائم الحركة كما أنة يمارس الأنشطة عن طريق القوه والعنف وأيضاً يحاول إزعاج الآخرين عن طريق الضوضاء ولا يستطيع الجلوس على المقعد ساكناً فهو دائماً يخرج عن الكرسي ويتململ و من الواضح أنه يجرى ويقفز إلى أعلى وإلى أسفل .
(صبره، 1994 :125)

وقد أشار بول.هـ (2000) إلى أن الطفل ذي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يتصف بصفات منها أنة لا يستمر طويلاً في أي نشاط، يسحب جميع اللعب من الرف ويلعب بها جميعاً في نفس الوقت ثم يرمى بها جانباً، يتململ كثيراً ولا يستطيع أن يجلس هادئاً أمام التلفاز وفي السيارة يدفع بقية المسافرين بهمجية وشراسة ويركل المقاعد الجانبية وفي المدرسة يتصف الطفل بالتململ على المقعد، وغير قادر على الجلوس بهدوء وينهض ويمشي في الفصل ويتكلم ويقاطع كثيراً ،ويهرج ويزاحم ويضايق ويؤذى ويغضب زملاءه الطلاب ،أحيانا يكون ثرثاراً بمبالغة .

(Paul,H.W. , 2000:13)

ج- الاندفاعية:

هي سلوك يتمثل في سرعة الاستجابة لمثيرات الموقف مع ارتكاب عدد كبير من الأخطاء، والاندفاعية هي أحد الأبعاد الرئيسية لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ويظهر ذلك من خلال الدراسات العديدة التى تناولت خصائص الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

فقد اعتبر عبد العزيز الشخص (1984) الاندفاعية (عدم القدرة على ضبط النفس) أحد الأبعاد الأساسية في مقياسه عن الاضطراب وتمثل هذا البعد عنده في الصفات التالية: يندفع إلى السلوك دون حساب لما يترتب علية من نتائج، إذا أعطى سؤالاً يندفع إلى الإجابة دون تفكير، إجابته في الغالب خاطئة، غير مطيع ويخرج عن النظام.

(الشخص.1984 :121)

كما اعتبره اشرف صبره (1994) أحد أبعاد الاضطراب وأن هذا البعد يتمثل في أن الطفل المندفع يجد صعوبة في انتظار دورة في الألعاب الرياضية ويجيب عن الأسئلة بدون استئذان أو في غير دورة، ويرى أن هناك مجموعة من المحددات تعتبر مؤشراً على الاندفاعية هي نقص المثابرة، نقص الانتباه ، نقص التنظيم ،التسرع في اتخاذ القرار.

(صبره ، 1994 :129)

وبينت دراسات أخرى أن الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) يعانون من عدم القدرة على كف الاستجابة (Inhibition) من خلال الأداء في المهام التي تقيس كف الاستجابة مثل اختبار الأداء المستمر فقد لوحظ كثرة الإجابات الخاطئة عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) مقارنة بالعاديين مثل دراسة جوردن وآخرون (Gordon,L. et al, 1995)

ودراسة جون ويست وآخرون (John, West. et. al ,2002) وقد عزت هذه الدراسات ذلك إلى عجز في الوظائف التنفيذية مثل التحكم والضبط .

د-العجز المعرفى :

يعاني الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من العجز المعرفى نتيجة لتشتت انتباههم واندفاعيتهم وعدم تركيزهم وهذا ينعكس على تفكيرهم وأسلوبهم في حل المشكلات ويؤدي إلى ضعف التحصيل الدراسي لديهم.

وقد أشارت دراسات عديدة الى أن هؤلاء الأطفال يعانون من عجز فى الوظائف التنفيذي والذاكرة العاملة وصعوبات فى القراءة وضعف الذاكرة السيمانتية ، ومن هذه الدراسات دراسة ويلكت وبيننجتون (Willcutt,E.G.&Pennington,B.F. et.al,2000) قد بينت هذه الدراسة أن الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد قد اظهروا عجزاً دالاً في مهارات القراءة مثل : (النطق ، الفهم القرائى).

كما استنتج (الحامد، 2002: 109) وجود تأثير سلبي لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد على التحصيل الدراسي العلمي لهؤلاء الأطفال المصابين وبالتالي يؤدي إلى انخفاض مستوى أدائهم المدرسي.

وبينت دراسة عفاف عجلان واحمد طنطاوى (1995) أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في كلاً من اللغة العربية والحساب وكذلك التحصيل الكلي بين ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والعاديين وأن هذا يعكس دور الاضطراب في التحصيل الدراسي.

(عجلان و طنطاوى ،1995 : 130)

وقد بينت دراسة تشارلى .س وآخرون (Cheryle, C. et al, 2000) أن هناك عجزا دالاً في الوظائف التنفيذية عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) وأن هذه الوظائف التنفيذية تتضمن عمليات مثل التحكم (الضبط) والتخطيط وإنتاج الاستراتجيات والمرونة والمراقبة الذاتية والكف وهى عمليات معرفية ذات رتبة عالية .

ووجدت دراسة شيلا .هـ وآخرون (Sheilah, H. et. al., 2003) وجود عجز في الفهم الاستماعي عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) وأنهم يتميزون بضعف الذاكرة العاملة اللفظية والمكانية ورأت أن هذا يؤثر على التحصيل الدراسي عند الأطفال ذوى

اضطراب (ADHD) وأشارت دراسة تيمو .أ وآخرون (1995 ,.Timo,A.et.al) إلى وجود مشاكل أكاديمية عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) وخاصة في القراءة والكتابة والحساب .

وقد بينت دراسات أخرى أن الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) يعانون من ضعف عام في القراءة ويتمثل ذلك في عدم القدرة على الترميز (إدراك الكلمات) مثل دراسة آرون وزملائه (Aaron,P. et. al. , 2002) ودراسة أوليفاوقروفر(Grover.J.w.,1997 & Olivia.N.V) .

كما أن هولاء الأطفال يعانون من عدم القدرة على كتابة خط مقروء ومتناسق مما يؤثر على تحصيلهم الدراسي ويؤدى بهم إلى الفشل الدراسي كما أشارات دراسة كلاوس و اوليفر (Klaus,W.L., & Oliver.T., 2001) .

هـ - ضعف تقدير الذات:

يعاني الطفل ذي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من الضعف في تقدير الذات والثقة بالنفس وينتج هذا الضعف في تقدير الذات من الإحباط والفشل الذي يتعرض له هذا الطفل في حياته المدرسية وفي البيت، فشعوره بأنة غير محبوب من والدية ومعلميه وزملاءه والانتقادات الشديدة التي يتعرض لها ومعاملة أقرانه له في المدرسة حيث يستثنى من اللعب وقد يتعرض إلى اللوم الشديد من المعلم باستمرار ويحثه على الاجتهاد ويشعره دائماً بنقصه وكذلك يجد أن أهلة دائماً يبدون خيبة أملهم فيهٔ وغضبهم منه ويعبرون باستمرار عن انزعاجهم منه.

وكذلك تفضيل أهله لاخوته ومقارنته بهم يشعره بأن أهله يكرهونه وعندما يرى الطفل أن كل من حوله ينظر إلية على أنه غبي وكسول وغير محبوب وأنه فاشل في جميع المجالات فإن هذا يؤدى به إلى ذات متهدمة ضعيفة وضعف شديد في الثقة بالنفس وشعور بالإحباط كل يؤدى إلى تدنى تقدير الطفل لذاته، فتقدير الطفل لذاته ينبع من نظرة الناس إلية واستجابتهم إزائه.

(Paul,H .W., 2000 :55)

وقد بينت دراسات عديدة أن الطفل ذي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يعاني من ضعف في تقدير الذات ، ومنها دراسة جيسك و وهيدا (Jessic,G. & Waheeda,T., 2002) فقد بينت هذه الدراسة أن الطفل ذي اضطراب (ADHD) يعاني من فهم

منخفض للذات ونقص في الشعور بالفعالية الذاتية وأنة ذو عزو سببي سالب وقد وجدت فروق داله بين هؤلاء الأطفال والأطفال العاديين في مفهوم الذات ،والشعور بالفعالية الذاتية .

و- ضعف العلاقة مع الآخرين:

يعانى الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من سلبية فى العلاقة الاجتماعية سواء مع أقرانهم أو إخوانهم أو آباءهم أو معلميهم ، فالسلوك الغير سوي الذي يقوم به هؤلاء الأطفال يؤدي إلى ضعف علاقتهم بالآخرين بسبب اندفاعهم وحركتهم الزائدة وعدوانيتهم.

وقد اعتبر (صبره، 1994: 128) أن ضعف العلاقة مع الآخرين هو من السمات الثانوية للأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

وبين التحليل العاملي الذي أجراه في دراسته أن هذا العامل تشبع بمفردات مثل متحيز في أحكامه، يطرد من الفصل بسبب الشقاوة، متطفل يتدخل فيما لا يعنيه، عندما يغضب لا يستطيع ضبط نفسه ويتفوه بألفاظ نابية وهذه الصفات تجعل علاقة الطفل سلبية بالآخرين، وكذلك لا يهتم هؤلاء الأطفال بشعور الآخرين وأنهم يعانون من نقص في الشعور بالنتائج القريبة والبعيدة لسلوكهم وإن هؤلاء الأشخاص يسببون الذعر للأشخاص الذين يعيشون معهم أو يتعاملون معهم أو الذين يقومون برعايتهم أو معلميهم وهذا السلوكيات التي تميز هؤلاء الأطفال تؤدي إلى علاقة سالبة مع الآخرين وهذه العلاقة السالبة تؤدى إلى التباعد والنبذ من جانب المحيطين بهؤلاء الأطفال.

ويرى (الحامد ،2002 :16) أنه بسبب اندفاعية الطفل المضطرب وتدخله يسبب له الخصومات مع أقرانه كما أن معارضته وعناده تفقده صفه الاجتماعية والاستمرار في الصداقة لذلك نراه سلبي في كسب صداقة الآخرين.

وكما يرى باول (2000) (Paul,H.W. , 2000 :48) فأنه بسبب تسلط الطفل ذي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وسلوكه الذي يضايق الآخرين وطريقته في اللعب حيث أنة يرغب في اللعب حسب هواه وتصرفاته ربما تجعله مكروهاً من الآخرين ، كما أن عدم حساسيته لشعور الآخرين ربما تدفعه إلى ارتكاب حماقات تجاه الآخرين ، كل هذا يسبب ضعف علاقته بالآخرين كما أن المزاج السلبي المتقلب الذي يعاني منه الطفل يؤدي إلى صعوبات في علاقة الطفل مع اخوتة ورفاقة ، كما أن التوبيخ الذي ينالة من والدية والتشجيع الذي يناله أخوته يؤدي إلى حسده وغيرته منهم.

كما إن السلوكيات التي يبديها هؤلاء الأطفال تؤدى إلى ضجر الآخرين منهم وبعدهم عنهم فهؤلاء الأطفال لا يتمسكون بالتقاليد والنظم المعمول بها ولذلك فهم لا يهتمون بالسلوك الاجتماعي المقبول الذي يرتئية الآخرون، فمثلاً عندما يشترك الطفل ذى الاضطراب مع زملاءه في اللعب لا يستطيع انتظار دورة بل يخطف اللعبة منهم ويتدخل في أنشطتهم على غير رغبة منهم مما يؤدى إلى ضجرهم منة. ونتيجة لذلك فإن هذا الطفل تضطرب علاقته الاجتماعية بأقرانه المحيطين به ويشعر منهم بالنبذ وعدم القبول كعضو في جماعتهم ولذلك فإنه لا يستطيع الاندماج معهم في علاقات اجتماعية حميمة يسودها الحب والتسامح.

(السيد وبدر ،1999 :53)

وذكر اشرف صبرة (1994) سمات ومظاهر أخرى للاضطراب منها صعوبات التعلم والسلوك العدواني وعدم الطاعة و ضعف تحمل الإحباط والسلوك الفوضوي وعدم الاتزان الانفعالي والنوم غير الطبيعي وشرود الذهن والسلوك ضد الاجتماعي (كالسرقة والكذب) واضطرا بات عاطفية .

الخلاصة والتعقيب.

من العرض السابق لسمات ومظاهر اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لاحظ الباحث الحالي أن هذه المظاهر (السمات) عديدة ومتنوعة، إلا أن معظم الدراسات اتفقت على ثلاثة أبعاد رئيسية لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد هي (نقص الانتباه والنشاط الزائد والاندفاعية) حيث تناول (الشخص، 1984: 105) الاضطراب من خلال أبعادة الثلاث وهى نقص الانتباه والنشاط الزائد والاندفاعية

وكذلك حدد اشرف صبرة (1994) سمات رئيسية وهى الثلاثة السابقة وسمات فرعية أخرى . ، أما الدليل التشخيصي والاحصائى فقد ركزت طبعاته المختلفة على الأبعاد الرئيسية الثلاث فقط.

ويرى الباحث الحالي أن الدراسات التي تناولت مظاهر اضطراب (ADHD) مثل ضعف العلاقة بالآخرين والعجز المعرفي وضعف تقدير الذات قد اعتبرتها مظاهر ثانوية للاضطراب وأنها تأتى نتيجة للأعراض الجوهرية الرئيسية الثلاثة وان السمات الفرعية تأتى كأعراض ثانوية لهذا الاضطراب.

كما يود الباحث الحالي أن ينوه إلى انه ليس من الضروري أن تجتمع هذه السمات والمظاهر الأساسية منها والثانوية في طفل واحد لكي نطلق عليه انه طفل ذو اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، فقد يطغى ظهور بعض هذه الأعراض على البعض الأخر فيسود عدم الانتباه على الأعراض الأخرى كالنشاط الزائد أو الاندفاعية برغم وجود هذه الأعراض بدرجات متفاوتة، ولكن من الأفضل أن يتم الحكم على الطفل انه ذو اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد على أساس اكبر عدد ممكن من هذه السمات والمظاهر المميزة للاضطراب ويأمل الباحث من خلال دراسة الحالية إلقاء الضوء على بعض الخصائص المعرفية التي يتميز بها هؤلاء الأطفال ذوى اضطراب (ADHD)

سادساً:أسباب اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد

تعددت أسباب اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد فقد أرجعها البعض إلى أسباب عصبية مثل الإصابة في المخ أو إلى خلل وظيفي في الجهاز العصبي أو إلى حدوث خلل في التوازن الكيميائي للدماغ أوانها نتيجة إلى التأخر في النضج العصبي أو أسباب نفسية ، كما أن البعض أرجعها إلى أسباب وراثية أو أسباب بيئية مثل الضوضاء والتلوث البيئي أو نتيجة تناول أطعمة معينة أو أسباب تشريحية .

وسوف يتناول الباحث هذه الأسباب بشيء من التفصيل قدر الامكان.

أ ــ الأسباب الوراثية

من الشائع أن نرى أن هناك سمات معينه يمكن أن يتوارثها الأبناء عن الآباء وأن هذه السمات يتتابع ظهورها في أفراد العائلة جيلاً بعد جيل، فمثلا (لون العينين، لون الشعر، الطول، نسبة الذكاء) هي سمات وراثيه.

وكذلك يتوارث الأبناء بعض الأمزجة التي تنــزع إلي الظهور في أجيال متعاقبة بمعنى أن هذه الأمزجة تكون وراثية، فترى مثلا أطفال عصبيي المزاج بينما ترى أطفال هادئين واضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد هو أحد الاضطرابات التي يمكن أن تنتقل عن طريق الوراثة.

ويرى السيد وبدر (1999) أن العوامل الوراثية تلعب دوراً هاماً في الإصــابة بهــذا الاضطراب وذلك بطريقه مباشرة من خلال نقل المورثات (الجينات) التــي تحملهــا الخلية التناسلية لعوامل وراثية خاصة بتلف أو بضــعف بعــض المراكــز العصــبية

المسؤولة عن الانتباه في المخ أو بطريقة غير مباشرة من خلال نقل هذه المورثـــات لعيوب تكوينية تؤدى بدورها إلى ضعف نموه بما في ذلك المراكز العصبية الخاصـــة بالانتباه.

(السيد وبدر ، 1999: 140)

ويرى بول.هـ (Paul H.W., 2000 : 37) أن من مظاهر أثر الوراثة على الإصابة بالاضطراب أن آباء الأطفال المصابين بهذا الاضطراب كانوا يعانون من أعراض الاضطراب وهم صغار ، وأن أخوة وأخوات الأطفال ذوى الاضطراب يكونون أكثر احتمالاً لظهور الاضطراب من اخوة الأطفال الذين لا يعانون من الاضطراب .

ولمعرفة الأثر الجيني على الإصابة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يقوم العلماء بدراسة التوائم المتماثلة وغير المتماثلة أو بدراسة الأطفال المتبنين.

وقد بينت دراسات كثيرة أثر الوراثة على الإصابة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من خلال دراسة التوائم المتماثلة وغير المتماثلة ومن خلال معرفة نسبة الاتفاق في ظهور أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بين التوائم .

ويرى ويلكت وبيننجتون (Wilcutt,E.G.,&Pennington,B.F., 2000) أن الدراسات التي هدفت إلى معرفة أثر الوراثة على الإصابة بالاضطراب وضحت أن هناك نسبة عالية من الاتفاق تصل تقريباً إلى 0,75 بين التوائم المتماثلة وأن نسبة الاتفاق في ظهور أعراض الاضطراب عند التوائم تعزى إلى حد كبير إلى التأثير الجيني.

ويوجد نوعين من التوائم النوعين MZ (Monozygotic) وهم (التوائم التي تشترك في جميع الجينات) والنوع الآخر DZ (Dizygotic)(وهم التوائم الذين يشتركون في نصف الجينات)،

وعند دراسة التوائم يتم قياس التأثير الجينى بمقارنة الدرجة التي يكون عندها أزواج التوائم من النوعين MZ و DZ مختلفين في نسب وجود أعراض الاضطراب أو مشتركين في مستوي الأعراض.

وهذه المقارنة تحمل دليلاً على كمية التأثير الجينى في الاضطراب ، حيث أنة في التوائم MZالمتطابقين جينياً تصل نسبة الاتفاق إلى 100% في الحالات التي تتأثر قليلاً بالعوامل البيئية ،وتتأثر بقوة بالعامل الجيني.

أما في التوائم DZ التي تتشارك فيما بينها بـــ 50% من جيناتها تصل نسبة الاتفاق ما بين 25% إلى 50% في الاضطرابات التي يكون فيها التأثير الجيني قوياً.

وتهدف دراسات التوائم مقارنة نسب الاتفاق أو معاملات الارتباط لظهور أعراض الاضطراب بين التوائم من النوعين DZ , MZ مع التوقع بأن الاتفاق أو الارتباط يكون بالنسبة للتوائم من النوع MZ اكبر من التوائم من النوع DZ .

(Moon , J.H. , 2000 : 3-4)

وقد استخدمت العديد من الدراسات نسب الاتفاق بين أزواج التوائم لمعرفة تأثير العوامل الوراثية في إصابة الأطفال باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

ومن هذه الدراسات دراسة ويلكت وبيننجتـــون(Wilcutt,E.G.,&Pennington,B.F., 2000) وقد هدفت هذه الدراسة إلى فحص أسباب نقـــص الانتبـــاه والنشـــاط الزائـــد و الاندفاعية عند التوائم ذوى صعوبات التعلم (أحد التوائم على الأقل يظهر صعوبات تعلم). واعتمدت الدراسة على محك نسبة الاتفاق بين أزواج التوائم من حيث ظهور أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وقد وجدت الدراسة أن نسبة الاتفاق في ظهور أعراض الاضطراب ذات دلالة أعلى في أزواج التوائم MZ منها في أزواج DZ وقد بلغت نسبة الاتفاق بيم أزواج التوائم MZ من92% إلى 98% واستنتجت الدراسة أن الإصابة بأعراض نقص الانتباه والنشاط الزائد تعزى في المقام الأول إلى العوامل الجينية.

وبينت الدراسة أن أثر الوراثة يكون مرتفعاً في ظهور أعراض نقص الانتباه وأن نسبة الاتفاق في أعراض نقص الانتباه 94% وفي أعراض النشاط الزائد /الاندفاعية هي 78%.

ووجدت أن وراثة النشاط الزائد – الاندفاعية تزداد كدالة خطية لأعراض نقص الانتباه. وعن علاقة الوراثة بالجنس وجدت الدراسة أن بعد النشاط الزائد –الاندفاعية يظهر فيه أثر الوراثة عند الذكور اكثر من الإناث.

وفي دراسة جون وزملائه (John,C.D., et.al , 1995 :329) استخدمت نسبة الاتفاق بين أزواج التوائم وبحثت عن أثر العامل الجيني في تداخل اضطراب القراءة (RD) مع اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (أحد التوائم على الأقل يعانى من الاضطراب في القراءة) ووجدت الدراسة أن نسبة الاتفاق في مجموعة (اضطراب القراءة + اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد) هي 46% في أزواج التوائم MZ و 29% في أزواج التوائمDZ وهذا يوضح أن تداخل الاضطرابين يعزى في جزء منة إلى التأثيرات الجينية

وبينت نتائج الدراسة ن 50% من زمرة اضطراب القراءة تعزى إلى العامل الجيني والذي يؤثر بدورة في العجز في الانتباه.

ويرى بول.هـ(Paul,H.W.,2000:39) أن هناك دراسات أخرى قد نحت منحنى آخر فى دراسة اثر الوراثة على الإصابة بالاضطراب حيث قامت بدراسة اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد عند الأطفال المتبنين. وقد أتاحت هذه الدراسات للعلماء فصل تأثير العوامل الجينية عن عوامل التنشئة الاجتماعية والأسرية ، وقد وجدت هذه الدراسات أن:

1- أن أخوة وأخوات الطفل المتبنى ذي الاضطراب تكون لديهم احتمالية عالية للإصابة بالاضطراب.

2- أن الآباء الحقيقيون للأطفال المتبنين ذوى الاضطراب يكونون أكثر احتمالاً لوجود أعراض الاضطراب عندهم من الآباء الحقيقيين الأطفال المتبنين غير المضطربين.

3- الأباء الذين يتبنون أطفالاً ذوى الاضطراب ليس لديهم احتمال وجود أعراض الاضطراب اكثر من الآباء الذين يتبنون أطفالاً غير مضطربين.

(Paul, H.W., 2000: 39)

ب ــ الأسباب المتعلقة بالمخ

ترجع الأسباب المتعلقة بالمخ إما إلى خلل في النواقل العصبية (Neuro Transmitters) أو أسباب تشريحية تؤدى إلى خلل في وظائف المخ أو بسبب ضعف النمو.

1- النواقل العصبية.

النواقل العصبية هي مواد كيميائية تنقل النبض العصبي عبر نقطة الاشتباك العصبي (Synapse) ، ومن المواد الكيميائية المعروفة كناقل عصبى مادة الدوبامين (Dopamine)، ولكي نفهم أثر النواقل العصبية على الإصابة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يجب أن نفهم آلية عمل هذه النواقل، فكما نعلم يتكون الدماغ من شبكة معقدة من الخلايا العصبية ويتم الاتصال بين هذه الخلايا بالنبضات العصبية من خلية إلى أخرى دون الارتباط المباشر بينها ويشير العلماء إلى نقطة الاتصال الوظيفي بين كل خلية وأخرى بالمشتبك العصبي (Synapse) وهى بأنواعها المختلفة تتميز بملامح رئيسية مشتركة فقد بينت الفحوص الميكروسكوبية المتقدمة أن تفريعات نهاية الخلية التى توجد قبل المشتبك تتضمن ما يشبه البثور (knobs) أو الانتفاخات المستديرة الدقيقة ويوجد بداخل البثور حبوب أو حويصلات صغيرة جداً تحتوى على سوائل كيميائية وحينما يصل النبض العصبى إلى المشتبك تقوم حويصلات ما قبل المشتبك بقذف ناقل كيميائي (Chemical Transmitters) يعمل بالتدريج على استقطاب الغشاء الخاص بالخلية التي تقع بعد المشتبك حتى يصل إلى نقطة ينطلق عندها

النبض العصبي وعندما تتجمع النبضات العصبية من مجموعة خلايا عصبية تقع ما قبل المشتبك في خلية عصبية بعد المشتبك فإن النبض العصبي يستثار بسرعة.

(ملحم، 2001 : 95)

مما سبق نرى أن الاتصال بين الخلايا العصبية في الدماغ هو اتصال كيميائي فأحد الخلايا تطلق كمية صغيرة من مواد كيميائية يتم التقاطها من خلية أخرى تسبب استثارتها، وعلية إذا كانت كمية النواقل الكيميائية المنطلقة من أحد الخلايا قليلة فإن الخلية الثانية لا تستثار ولا يتم الاتصال بين الخلايا العصبية ، وبالتالي فإن أي خلل في نظام النقل العصبي في أحد أجزاء المخ يعمل على أن لا يقوم هذا الجزء بوظائفه .

وعند فحص الكيمياء العصبية للأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وجد أنهم يعانون من نقص في هذه النواقل العصبية في بعض أجزاء المخ وهذا الخلل في النواقل العصبية يؤثر على وظائف المخ في هذه الأجزاء فمثلاً قد يكون هناك خلل في كمية النواقل العصبية في المنطقة التى تكون وظيفتها تنظيم الانتباه .

من اجل ذلك فإن النقص في الكمية المتاحة من النواقل العصبية في هذه المنطقة ربما يؤدى إلى نقص في القدرةعلى تركيز الانتباه ، وقد يكون هذا النقص في الكمية المتاحة في المناطق المسؤولة عن كف السلوك أو ضبط الحركة مما يسبب ظهور أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد عند الطفل المصاب.

ويرى بول .هـ (Paul,H.W. , 2000: 35-37) أن الوراثة قد تلعب دوراً مهماً في تحديد كمية ونوع المواد الكيميائية فربما تتحكم الجينات في كمية النواقل العصبية وربما تعمل بعض الجينات على التأثير في إنقاص الكمية المتوفرة من النواقل العصبية .

2- أسباب تشريحية.

بذلت جهود كثيرة من الباحثين لمعرفة مصدر اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من خلال معرفة الخصائص العامة للأطفال والكبار المصابين بالاضطراب، واهتمت هذه الدراسات بدراسة الأسباب التشريحية لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، وهناك دراسات اهتمت بتركيب المخ وعلاقته بالاضطراب وقامت بدراسة بعض المناطق الخاصة في المخ، ومن المناطق المخية التي أولاها العلماء جانباً كبيراً من الأهمية الفصوص الجبهية من المخ (Frontal Lobes).

ويرى ملحم (2001) أن الفصوص الجبهية هي مراكز الوظائف العقلية الراقية مثل الحكم المنطقي والتخطيط الواعي والتحكم الدقيق في نشاط الإنسان وانفعالاته وتنظيم الحركة الإرادية وضبطها وتنسيقها.

(ملحم، 2001: 92)

وتشمل الفصوص الجبهية حوالي ثلث مساحة كلاً من النصفين الكرويين الدماغيين وتؤكد الأبحاث الحديثة أن أي تلف لهذه الفصوص الجبهية يؤدي إلى خلل كبير في تنظيم عمليات النشاط العقلي المعرفي ، فنشاط هذه الفصوص الجبهية يرتبط مباشرة بالنشاط العقلي وتنظيم عمليات التفكير ، وعادة يطلق على عمليات التفكير (Cerebration) أي نشاط القشرة الدماغية.

والفصوص الجبهية لها دور أساسي في تنظيم عمليات التنشيط المسؤولة عن الانتباه الإرادي كما أنها تقوم بتنظيم الأفعال المركزية المعرفية وتشترك في توجيه وتنظيم النشاط الحركي .

(كامل، 1991: 135 – 136)

ويعتبر ماتس (Mattes,1980) أول من ربط بين الاختلال الوظيفي للفصوص الجبهية واضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ، ولقد ربط ماتس بين أعراض الاضطراب والأعراض التي تنشأ من تضرر الفص الجبهى عند الإنسان والحيوان ووضح أيضاً أن الأشخاص ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والأشخاص ذوى التلف في الفص الجبهي يظهرون نفس العجز .

(Witney,V.R., & Steven,L.S. ,2001)

ويرى جيل. م (Gail,M.G. , 1992:428) أن كثيراً من الدراسات زودتنا بدليل مباشر على شذوذ وظائف الفصوص الجبهية عند الأطفال المضطربين بمقارنتهم بالأطفال العاديين وانه باستخدام التخطيط الكهربي للدماغ (EEG) يظهر لنا بوضوح نقص النشاط في منطقة الجبهة عند الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد خلال أداء المهمات العرفية .

ومن الدراسات التي بينت العلاقة بين تلف الفصوص الجبهية والإصابة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد دراسة ويتنى وزميله (Witney,V.R., & Steven,L.S. ,2001)وقد استخدم اختبار ويسكنسون لتصنيف البطاقات (Wisconsin Card Sorting Test) (WCST)

فى قياس وظائف الفص الجبهي وهو مقياس نفس عصبي .وقام بمقارنة نتائج هذا الاختبار في مجموعتين مجموعة ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ومجموعة ضابطة وكانت نتائج مجموعة ذوى الاضطراب منخفضة بشكل دال في هذا الاختبار وأن هناك فروق دالة بين المجموعتين لصالح المجموعة الضابطة، وهذا يعني أن تلف وظائف الفص الجبهي هو سبب لظهور أعراض الاضطراب وأن الأطفال ذوي الاضطراب يعانون من خلل وظيفي للفص الجبهي .

وفي دراسة أخرى قام بها جيل. م (Gail,M.G. , 1992:439) لوظائف الفص الجبهي عند الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من الأولاد ، قام فيها بمقارنة نتائج مجموعتين (مجموعة ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ومجموعة العاديين) في مجموعة مقاييس خاصة بوظائف الفص الجبهي ، وقد بنيت نتائج الدراسة أن هناك فروق ذات دلالة بين المجموعتين لصالح مجموعة العاديين وان الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد أقل سيطرة وتحكم في السلوك الاندفاعي.

وهناك دراسات اهتمت بفحص تدفق الدم في المخ لدي بعض الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وذلك أثناء تركيزهم على منبهات مختلفة وقد أسفرت نتائج هذه الدراسات عن أن تدفق الدم يقل في الفص الجبهي الأيمن لدي الأطفال ذوي الاضطراب عند تركيزهم على أي منبه ولذلك تم التأكيد على أن الفص الجبهي الأيمن هو المسؤول عن ضعف القدرة على التركيز لدي الأطفال المصابين بهذا الاضطراب.

(السيد وبدر ،1990:37)

3ـ ضعف النمو العقلى :

يؤثر النمو العقلي على الكفاءة الانتباهية لدى الطفل وعندما يسير النمو العقلي بصورة طبيعية وفقاً للمرحلة العمرية للطفل فإن كفائتة الانتباهية تتحسن كلما زاد نموه العقلي أما إذا كان نموه العقلي ضعيفاً ولا يتمشى مع عمرة الزمني فإن ذلك سوف يؤدى إلى ضعف المراكز العصبية في المخ المسؤولة عن الانتباه وبالتالي تظهر أعراض اضطراب نقص الانتباه.

(السيد وبدر ، 1990 :39)

ج ــ أسباب نفسيه :

إن تداخل اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مع غيرة من الاضطرابات النفسية والسلوكية الأخرى مثل (القلق، الاكتئاب، واضطراب السلوك) يدلل على أن هناك أسباب نفسية كامنة وراء هذا الاضطراب .

ويرى أحمد محمد الزعبى (2001) أن من العوامل النفسية التى تكمن وراء هذا الاضطراب ما يلى :

1- القلق : وهو كثير الحدوث ويتداخل مع اضطراب نقص الانتباه والنشاط الرائد وهو ظاهر عند الأطفال ذوى الاضطراب حيث أن الهياج وعدم الاستقرار يظهران في سلوك هؤلاء الأطفال.

2- وجود الطفل في مؤسسات إصلاحية لمدة طويلة والذي ينعكس أحيانا على تكيفه وتوافقه مع الآخرين والذي يكون غالباً تكيفاً غير سوي.

3- الرفض المستمر للطفل وأشعاره بالدونية وعدم القبول لأعماله وتصرفاته وتحطيم معنوياته مما يجعله ينسحب إلى عالمة الخاص ويحاول الانتقام من الآخرين .

4- الإحباط الذي يتعرض له الطفل في التحصيل الدراسي حيث أن معظم الاضطراب يظهر عند من يتميزون بضعف الذكاء والذي يكون متلازماً مع ضعف في التركيز وصعوبات تعليمية

(الزعبى ،2001 : 171)

دـ أسباب غذائية:

من الأسباب المحتملة للإصابة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد تناول بعض الأطعمة وخصوصاً الأطعمة التي تحتوى على مضافات الطعام مثل مكسبات اللون والطعم والمواد الحافظة أو أل أطعمة التي تحتوى على سكريات أو الأطعمة التي تسبب الحساسية في الجسم، وقد بينت الدراسات أن مضافات الطعام تؤدى إلى بعض التأثيرات السلوكية لدى بعض الأطفال.

ووجدت دراسات أخرى أن أكثر من 10% من الأطفال ذوى الاضطراب يظهرون تحسناً في سلوكهم عندما يتم استبدال طعامهم بأطعمة خالية من الأصباغ وأنه عند إعادة هذه الأصباغ إلى طعامهم يصبح سلوكهم أسوأ (عدم استقرار، سرعة الغضب، مشاكل في النوم).

وهناك بعض الأطفال يعانون من الحساسية لبعض الأطعمة الطبيعية ويظهرون أعراضاً تتوافق مع أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مثل زيادة سرعة الغضب وزيادة السلوك السلبي. وقد لاحظ أطباء الحساسية أنة عندما تعالج الحساسية للأطعمة بحذف الأطعمة المؤذية فإن سلك الطفل يتحسن.

(Paul, H.W., 2000:40-42)

وقد كشف ويندر (Wender (1986 فى (العتيق ،2000 : 117) في دراسته عن أن بعض المواد الكيميائية المضافة إلى الأغذية قد تسهم في إحداث اضطراب الانتباه مفرط النشاط وبين أن نسبة تتراوح مابين (30%-50%)من الأطفال مفرطى النشاط قد تحسنوا سلوكياً عندما استبعدت هذه الإضافات من غذائهم.

هـ ـ أسباب بيئية .

تلعب العوامل البيئة دوراً مهما في التأثير على سلوك الفرد فهو يتأثر بالبيئة المحيطة به سلباً وإيجابا، وتعتبر الضوضاء والتسمم بالمعادن وخاصة الرصاص من العوامل البيئية ذات التأثير الواضح على سلوك الفرد بصفة عامة وعلى الإصابة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد على وجه الخصوص.

1- الضوضاء:

تمثل الضوضاء الوجه الأكثر إزعاجا لعلاقة الإنسان بالبيئة، حيث أن الصراع بين مثيرات الضوضاء المنبعثة من محيطنا، بما يحويه من مصانع ووسائل نقل ومكبرات صوت وازدحام السكان وبين الاحتفاظ بالتكوين العضوي والفردي للفرد متوازيا يؤدي إلى ما يسمي باستجابات التوتر التي تتزامن مع مجموعه من المتغيرات النفسية والاجتماعية.

وتسلك الضوضاء طرقاً محددة فتثقل على الأعصاب وتثيرها وتؤثر في الانفعالات والسلوك.

وعن علاقة الضوضاء باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يرى(العتيق، 2000: 117) أن هناك دراسات عديدة أظهرت أن الضوضاء المرتفعة تؤدي إلى تشتت الانتباه وضعف التركيز وتشويش الذاكرة وتؤثر سلبا على الأداء العقلي والحركي للطفل ويرى أن معظم التفسيرات لتأثير الضوضاء على الانتباه تركز على خصائص الاستثارة والتشتيت للضوضاء.

ويري أن الضوضاء المتقطعة غير القابلة للتنبؤ هي الأكثر تنفيراً وتشويشا، وأنها لها تأثر على أداء المهام حتى لو لم يكن للشخص خبرة طويلة بها.

وتعتبر المهام التي تحتاج إلى تركيز الانتباه والتذكر والانتباه المتأني لعدة أشياء مختلفة أو اليقظة المتواصلة هي الأكثر والأسرع تأثرا بالضوضاء، فالمنبهات البيئية تؤثر على الانتباه خاصة إذا اتسمت مثل هذه المنبهات بالتشتت واضطراب التركيز.

2-التسمم بالرصاص:

يعتبر التسمم بالرصاص أحد الأسباب المؤدية لاضطراب نقص الانتباه النشاط الزائد.

ويرى (العتيق، 1999: 232) أن هناك دراسات أوضحت أن العلاقات المبكرة للتسمم بالرصاص بين الأطفال تتمثل في البكاء المستمر بدون سبب والخوف والتبلد العاطفي، كما يعاني الأطفال من ضعف المهارات الاجتماعية، ومن ثم يرفضون اللعب ومشاركة أقرانهم ومن علامات التسمم بالرصاص أيضا ضعف الانتباه وتخلف النمو، وهذه العلامات تسبب إصابة خلايا المخ بالتلف.

ويرى (العتيق ،2000: 118) أن احتمال إسهام التأثيرات البيئية في حدوث اضطرابات الانتباه مفرط النشاط ينحصر في التلوث بالرصاص والمواد الكيميائية المضافة للأغذية سواء كانت صبغات أو مواد حافظة وعدم انتظام البيئة الغير نظيفة.

وقد لاحظ سميث وآخرون (1974) Smith.et.al. فى(العتيق ،1999: 232)، أن الأطفال ذوي المستويات المرتفعة من الرصاص في الدم يعانون من ضعف وتشتت المهارات الإدراكية والبصرية والتحصيل الدراسي وكذلك لاحظ بيتي وآخرون (1975) Beattie.et.al في(العتيق ،1999: 232) أن الأطفال مفرطي النشاط بين عمر ثلاثة سنوات ونصف و11 سنة ولديهم مستويات رصاص في الدم أعلى وإفراز أعلى للرصاص في البول من الأطفال الأسوياء في نفس المرحلة .وقد أشار والن (1989) whilen، في (العتيق ،2000: 117) إلى أن الرصاص من الأسباب الرئيسية للإصابة باضطراب مفرط النشاط.

ووجدت دراسة(العتيق، 1999: 259) فروق جوهرية ذات دلالة إحصائية بين المعرضين للتلوث بالرصاص وغير المعرضين في المقاييس التي تصف الحالة النفسية والمقياس الفرعي لاضطراب الانتباه والمقياس الفرعي للعدوانية وفي اختبارات الأداء العقلي والأداء الحركي بين المعرضين للتلوث وغير المعرضين ووجدت الدراسة فروق ذات دلالة إحصائية في اختبار الشطب بين المعرضين وغير المعرضين، فقد كانت أخطاء

الإغفال (الإجابات المتروكة)عند المعرضين للتلوث أكثر من أخطاء الإغفال عند المعرضين و غير المعرضين وكذلك بالنسبة لأخطاء التعدي (الإجابات الخاطئة) مما يبين أن التسمم بالرصاص يؤدي إلى اضطرابات الانتباه.

ولاحظ ويلسون وآخرون (1986) Wilson et.al في(العتيق، 1999: 232) من خلال دراسة على مجموعتين من الأطفال المعرضين وغير المعرضين لتلوث الرصاص أن ثمة مجموعة من العوامل تساعد على زيادة امتصاص الرصاص بالدم .

1- طلاء الحوائط بالزيت.
2- أحد أفراد الأسرة يعمل بمهنة تتعلق بالرصاص.
3- السكن في منازل معرضة للقاذورات.
4- عدم الأخذ بسلوكيات صحيحة في مجال النظافة.

و- الاضطراب سلوك متعلم:

يري بعض الباحثين أن اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد هو نوع من التكيف كما أنة سلوك متعلم ، ومن النظريات التي تبنت فكرة أن الاضطراب هو نوع من التكيف أي أنة سلوك وظيفي نظرية المستوى الأمثل للاستثارة (Optimal Stimulation) التي نادى بها سيدنى زينتال (zentall) وقد اقترحت هذه النظرية أنة يوجد لكل كائن حي احتياج لمستوى مفضل من الإثارة وعندما لا يكون هذا المستوى من الإثارة موجوداً يحدث تغير في الانتباه والنشاط الزائد ، ويعمل هذا التغير كوظيفة للبحث عن مستوى امثل للاستثارة بمعنى أن (تشتت الانتباه والنشاط الزائد والاندفاعية) تكون بمثابة سلوك وظيفي يساعد الفرد للوصول إلى مستوى أمثل للاستثارة. حيث يتملكه شعور البحث عن نشاط ما أو مثير ما، ويمكن تطبيق هذه النظرية على الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بفرض أن الطفل المضطرب يكون تحت حالة الاستثارة بسهولة أكثر من الطفل العادي ومن أجل ذلك يبدى شوقاً أكثر للبحث عن النشاط ويكون أكثر سهولة للالتفات للمثيرات المختلفة (متشتت الانتباه).

(Sydney,S .Z &Theresa, k. ,1988)

سابعاً:قياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد

يشير مصطلح قياس(Assessment) إلى العملية التي يتم فيها جمع المعلومات عن خصائص الفرد حيث يتم استخدام هذه المعلومات في تكوين حكم أو استنتاج يتم على أساسه اتخاذ قرار عن هذا الفرد .

ويمكن حصر أهداف القياس في أربعة أهداف هي :

1- الفرز Screening

من أهداف القياس تحديد الأفراد المضطربين وغير المضطربين.

ويعرف ديروقات وديلا (Derogatis and Della Pietra ,1994)

عملية الفرز بأنها تمثل نسبيا المنخل المصفى الذي يعد لفرز الأفراد الذين يتم قياسهم إلى (موجبين) إذا كانوا مضطربين والى (سالبين) إذا لم يكونوا مضطربين.

ويرون أن عملية الفرز ليست عملية تشخيص في حد ذاتها بل إنها تمثل عملية ترشيح (فلتره) أولية تفيد في تحديد الأفراد الذين لديهم احتماليه عالية لوجود الاضطراب وهذا يفيد في عملية التشخيص.

2- الإحالة والوضع Referral and Placement

بعد عملية فرز الأفراد وتشخيصهم يتم إحالتهم إلى المؤسسات المتخصصة مثل العيادات النفسية أو المؤسسات الاجتماعية أو الصحية أو التربوية.

3- التوجيهات والعلاج Instructional and Treatment

قرار الإحالة يتضمن خدمات تقدم للفرد الذي لديه اضطراب ومع ذلك وضع مخطط أو برنامج علاجي وتعليمي قد يساعد في حل مشكلة الفرد.

4- تقييم النتائج Outcome Evaluation

يلعب القياس دورا مهما في برامج أبحاث التقييم وهى دراسات يبذل فيه الجهد لتقييم تأثير برامج التعليم والتدريب أو تقييم برامج العلاج أو تقييم عمليات الإرشاد وتقييم ناتج التدخل العلاجي أو الإرشادي أو التدريبي.

(Robert,D.H., 1999 : 83-90)

إلا أن مهمة قياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ليست من المهمات السهلة وهناك صعوبات عديدة تواجه الأخصائي النفسي ، وإن الذي يجعل عملية تقييم وقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من المهمات الصعبة حقيقة أن خصائصه أو سماته

الأولية تترافق مع العديد من الحالات مثل الإحباط من الأعمال المدرسية أو الاستغراق في المشاكل المنزلية .

وعلي سبيل المثال عندما يطلب من الطفل إنهاء الواجبات البيتية والتي يكون غير مؤهل لإنجازها ربما يظهر سلوكا يحاكي سمات اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

كما أن تداخل هذا الاضطراب مع غيره من الاضطرابات السلوكية الأخرى مثل اضطراب التصرف والصعوبات التعليمية والقلق يعتبر مصدرا من مصادر الصعوبة في قياس وتقويم هذا الاضطراب.

(Burcham,B.G.,&DeMers,S.T., 1995)

ومن مصادر الصعوبة أيضاً في قياس هذا الاضطراب تعدد سماته وأعراضه فبعض الأطفال يعانون من بعض هذه السمات ولا يعانون من البعض الآخر لذلك يجب أن تتضمن مقاييس الاضطراب كلا من هذه السمات.

كما أن تعقيد هذا الاضطراب وتأثيره الكامن في تطور الطفل يحتم علي الشخص الذي يقوم بعملية القياس أن يقيم الطفل في أوضاع مختلفة في المجالات المختلفة ويجب عليه أن يستخدم مصادر ومعلومات متعددة لمعرفة الكيفية التي تكون عليها وظائف الطفل في المجالات المختلفة من تطوره وان يأخذ بعين الاعتبار الشروط البيئية المختلفة لان الاختلال الوظيفي عند الطفل لا يظهر ألا تحت شروط وأوضاع بيئية خاصة .

(DAlonz,B., 1996)

ويرى بورتشام وزميله (Burcham,B.G.,&DeMers,S.T., 1995) أن هناك مجموعة من التحديات التي تواجه الشخص الذي يقوم بعملية القياس **هي:**

1-تحديد المدى الذي تتواجد فيه سمات ومظاهر اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بشكل كاف لتبرير التشخيص.

2-تحديد ما إذا كانت هذه السمات تقاس بعوامل أخرى.

3-تحديد إلى أي مدى يتعارض مستقبل الاضطراب مع الوضائف الحيوية للطفل بما فيها التعليم.

ومن المهم عند قياس الاضطراب وتشخيصه التعرف على ثلاث كفاءات (قدرات) رئيسية عند الطفل **وهي :**

1 ــ الكفاءة السلوكية (BEHAVIORAL COMPETENCE)

2- الكفاءة الأكاديمية وتعتمد على تقييم مستوى الطفل في القراءة والكتابة والحساب.

3- الكفاءة الاجتماعية (SOCIAL COMPETENCE) وتكون بواسطة المهارات الاجتماعية التي يقوم بها الطفل مثل(مقدار التكيف مع المجتمع والعلاقة مع الأبوين والرفاق)

(الحامد، 2002: 68)

و لكي يصل الأخصائي إلى تقويم صحيح للاضطراب لابد له من إشراك كل من له صله بهذا الطفل كالأبوين والمعلم والمرشد التربوي في عملية التقويم كون هؤلاء يمتلكون المعلومات الأولية عن الطفل.

وسوف يتناول الباحث الحالي بعض طرق قياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بشرح مختصر لكلاً منها وهى الملاحظة والمقابلة ومقاييس التقدير وقوائم السلوك وتسجيل النشاط الكهربي للدماغ والقياس المعملي والاختبارات النفس تربوية.

أ:- الملاحظة

الملاحظة إحدى الطرق المهمة والسهلة في مراقبة المظاهر السلوكية للطفل وقد اعتمدت عليها كثيراً من الدراسات في تشخيص اضطراب ADHD .

ويعرف حامد زهران (1982) الملاحظة بأنها :

ملاحظة الوضع الحالي للطفل في قطاعات محددة من قطاعات سلوكه وتسجيل لموقف من مواقف سلوكه وتشكل ملاحظة السلوك في مواقف الحياة اليومية الطبيعية ومواقف التفاعل الاجتماعي بكافة أنواعها في اللعب والراحة والرحلات والحفلات وفي مواقف الإحباط والمسؤولية الاجتماعية والقيادة والتبعية والمناسبات الاجتماعية بحيث يتضمن ذلك عينات سلوكية لها مغزى في حياته

(زهران، 1982 : 173)

وتتميز الملاحظة عن غيرها من الأدوات بما يلي :

1-يمكن عن طريقها الحصول علي معلومات لا يمكن الحصول عليها عن طريق غيرها من الأدوات.

2-تتيح دراسة السلوك الفعلي في مواقفه الطبيعية وذلك أفضل من قياس السلوك اللفظي أو القياس عن طريق الاختبارات والذي قد يختلف إلي حد كبير عن السلوك الفعلي .

3-يمكن استخدامها مع الأطفال وغيرهم من الحالات التي يكون التخاطب اللفظي معها صعبا.

4-تعطينا الملاحظة تسجيلا للسلوك الواقعي كما يحدث.

(الشناوي، 1996: 284 و زهران، 1982: 178)

ويمكن استخدام الملاحظة المنظمة في مجال قياس اضطراب نقص الانتباه و النشاط الزائد فهي تزودنا ببيانات قيمة تتعلق بسلوك الطفل أثناء تأديته للمهام وخلال قيامه بأنشطة مختلفة مثل القراءة والكتابة وعن علاقته بأقرانه أثناء أوقات اللعب والأوقات الحرة وسلوكه أثناء الإجابة عن الأسئلة وقد يلاحظ المعلم سلوك الطفل أثناء تأدية المهام ويقارنه بمعدل سلوك باقي أطفال الفصل

ومن خلال الملاحظة نستطيع معرفة مدي تواجد المشكلة وظروف تواجدها حيث تساعد هذه البيانات طرق التشخيص في تأسيس تدخل موضوعي خلال تحليل المشكلة.

ومن خلال الملاحظة يمكن الحكم علي سلامة العلاج أو كماله وما إذا كان هذا العلاج فعال أم لا.

(Burcham,B.G.,&DeMers,S.T., 1995)

ويمكن أن نجري الملاحظة في حجرة الدراسة أو أماكن اللعب أو أماكن خاصة ويتم وضع الأطفال في هذه الأماكن ونقوم بتصوير هؤلاء التلاميذ باستخدام فيديو وذلك أثناء اندماج هؤلاء التلاميذ في السلوك وتستخدم مقاييس تقدير متعددة الأبعاد وتقيس أبعاد وجوانب مختلفة من الطفل وتسجل سلوكيات الطفل كل فترة زمنية تتراوح من (5ـ 30) ثانية، فمثلا يقاس مستوي النشاط الزائد عن طريق تقسيم الحجرة الدراسية لأقسام متساوية وحساب نشاط الطفل من حيث حركته من خلال الخطوط الوهمية وتقسيمات حجرة الدراسة. ويمكن أن يقاس النشاط الزائد عن طريق مقاييس سرعة الحركة وعدد المرات التي يكون فيها الطفل خارج القسم، الحركة الكلية للجسم، قوة نشاط الجسم، كما انه يمكن قياس الانتباه للأطفال عن طريق ملاحظة المدة الزمنية التي يستغرقها الطفل في تفقد أجهزة اللعب عن طريق تغيير الطفل لنشاطه، أما العدوانية فتقاس عن طريق الملاحظة وذلك بحساب الأفعال العدوانية والاتصال الجسماني والمزاج والإثارة(التهيج) والقدرة الاجتماعية تلاحظ عن طريق مقولات تشمل السعادة والمشاركة الاجتماعية والتعبيرات اللفظية والانسحاب الاجتماعي.

(صبره ، 1994: 82)

ويجب معرفة انه لا يوجد نظام ملاحظة واحد يوصي به كأفضل نظام لجميع الأطفال الذين يشار إليهم بأنهم يحتاجون لقياس الاضطراب لديهم،كما إن اختيار استراتيجية

الملاحظة يجب أن يعتمد علي المشكلة المحددة وعلي قوة الاستراتيجية في الحصول علي المعلومات ذات العلاقة بالطفل، كما إن الطفل يجب أن يلاحظ في أوضاع مختلفة وعديدة. فمثلا الطفل الذي لا يقول شيئا أثناء أداء المهام يجب أن يلاحظ في مجموعات نشاط صغيرة أو كبيرة، كما أن نظام الملاحظة يحتاج إلى تدريب كاف من الملاحظ.

(Burcham,B.G.,&DeMers,S.T., 1995)

ب:- المقابلة

تعد المقابلة أحد أوسع الطرق انتشارا في مجال قياس وتشخيص الاضطرابات السلوكية والنفسية لدى الأطفال.

ويعرف زهران المقابلة بأنها:

"علاقة اجتماعية مهنية دينامية وجها لوجه بين المرشد والعميل في جو نفسي آمن، يسوده الثقة المتبادلة بين الطرفين، بهدف جمع المعلومات من اجل حل المشكلة، أي أنها علاقة فنية حساسة يتم فيها تفاعل اجتماعي هادف، وتبادل معلومات وخبرات، ومشاعر و اتجاهات ، ويتم خلالها التساؤل عن كل شيء وهي نشاط مهني هادف ، وليست محادثة عادية .

(زهران، 1982: 166)

وتمتاز المقابلة عن غيرها من طرق القياس بعدة مميزات منها:

1-الحصول على معلومات لا يمكن الحصول عليها عن طريق الوسائل الأخرى، مثل التعرف على الأفكار والمشاعر والآمال وبعض الخصائص الشخصية مما يتيح فهم أفضل للطفل ومشكلاته.

2-المقابلة منخفضة التكاليف نسبياً، فهي تحتاج إلى وقت إضافي قليل وكذلك إلى جهد بسيط من الأخصائي.

3-تتسم المقابلة بالمرونة، ويمكن من خلالها الحصول على معلومات أوسع مما تعطيه المقاييس الأخرى.

4-تيسر المقابلة الحصول على معلومات دقيقة وكاملة من الأشخاص الأميين أو ذوي التعليم البسيط.

ألا أن للمقابلة عدة عيوب يجب ألا نتجاهلها وهى أنها تعد أقل طرق جمع المعلومات انتظاما وتقنينا، وبذلك فأن المعلومات التي نحصل عليها لا تكون عالية الدقة والتحديد.

كما إن انخفاض ثبات وصدق المعلومات التي يدلي بها الفرد في المقابلة لأنها تعتمد على الذاكرة ولاختلاف مشاعر الذاتية والتحيز في تفسير المعلومات، فقد يخطئ الأخصائي في تقدير السمات أو يبالغ حسب خبراته واتجاهاته ، أو قد يكون متحيزا عند تسجيل ملاحظاته أو عند تحليلها وخاصة في المقابلات غير المبنية .

(الشناوي ، 1996 : 484)

وتتعدد المقابلات حسب درجة بنائها وتقنينها ومنها المقابلة المطلقة (غير المقننة),المقابلة المقيدة (المقننة) وتسمى أيضا المقابلة المبنية (Structured Interviews) و المقابلة نصف المبنية(Semi structured Interviews).

(زهران : 1982 : 147 و Mark, D. , 1998 : 75)

ج:-مقاييس التقدير وقوائم السلوك

وهى من الأدوات واسعة الانتشار لقياس اضطراب نقص الانتباه ة والنشاط الزائد وتم استخدامها في كثير من البحوث التي تعرضت لهذا الاضطراب

ويعرف الشناوى (1996) **قوائم السلوك Checklists** بأنها قائمة من الخطوات والأنشطة أو السلوكيات التي يسلمها القائم بملاحظة السلوك عند وقوع الحدث. وهي تشبه في ظاهرها مقاييس التدرج ويصنفها البعض علي أنها نوع من مقاييس التقدير، وتمكن قائمة السلوك القائم بالملاحظة من أن يلحظ فقط ما إذا كانت سمه أو خاصية موجودة من عدمه ولكنها لا تمكنه من تقدير نوعية أو درجة أو تكرارية سلوك معين وحين تكون مثل هذه المعلومات مطلوبة فان قوائم السلوك تصبح غير مناسبة قطعيا

أما **مقاييس التقدير Rating scales** فهي تشبه قوائم السلوك ولكنها تستخدم عندما يحتاج إلي تمييز أدق. وبدلا من مجرد الإشارة إلي وجود أو غياب السمة فان مقياس التقدير يساعد الفاحص علي أن يشير إلي حاله أو نوعية ما يقوم بملاحظته وتتيح مقاييس التقدير إجراءات منتظمة للحصول علي أحكام وتقرير القائم بالملاحظة ويمكن تعبئة هذه المقاييس أثناء عملية الملاحظة أو فور الانتهاء من الملاحظة أو كما يحدث أحيانا في المدارس عند إعداد الشهادات الخاصة بالطلاب (أو التقارير الدورية) وفي هذه الحالة تعتمد علي الذاكرة.

(الشناوي ، 1996 : 271 – 272)

وأدوات تقدير السلوك وقوائم السلوك واسعة الاستخدام في عمليات الفرز والتشخيص

وأثبتت قيمتها سواء للطبيب أو المرشد في تكوين تشخيص جيد وفي التوصيات العلاجية وهي مفيدة في مجال الأبحاث ودراسات انتشار الاضطرابات.

وتتميز أدوات التقدير وقوائم السلوك عن غيرها من الأدوات الأخرى بعدة مميزات منها:

1- إنها عموما أكثر الأدوات اقتصادية في جمع المعلومات عن السلوك وذلك عند مقارنتها باختبارات الشخصية وإجراءات الملاحظة البنائية لان هذه تقتضي وقتا أطول وتحتاج إلي خبرة أكثر في إدارتها وتسجيل درجاتها وفي تفسيرها.

2- هذه الأدوات ذات قيمة في مغزاها لأنها تسمح بجمع معلومات عن الحالة الاجتماعية والسلوك الحالة الانفعالية للأفراد تحت الشروط الطبيعية فالآباء والمعلمين يزودونا بمعلومات عن سلوك الصغار داخل المنزل وفي المدرسة وفي الأوضاع العادية الأخرى.

3- وهى تتضمن معلومات عن السلوك الخاص مثل عدم الطاعة والعدوانية وعن أبعاد أوسع مثل القلق والانسحابية ومشكلات التصرف.

4- المعلومات التي نحصل عليها من قوائم السلوك ومقاييس التقدير تتميز بالصدق والثبات أكثر من المعلومات المتحصل عليها من الأدوات الأخرى.

5- المعلومات التي نحصل عليها تتسم بالموضوعية وبعيدة عن الذاتية والتحيز.

6- وجود بيانات معيارية يستطيع الطبيب أو المرشد أن يفسر المعلومات السلوكية بالرجوع درجة معيارية أو إلي درجات الأطفال من نفس المستوي العمري وهذا مفيد خصوصا عندما نحاول معرفة درجة الانحراف في سلوك الطفل .

(Rodert, D., 1999 : 177)

وعند استخدام قوائم السلوك ومقاييس التقدير . يجب مراعاة ما يلي :

1- يجب مراعاة الخصائص السيكومترية لأي منها من حيث صدقها وثباتها .

2- يجب مراعاة الغرض الذي من اجله يستخدم المقياس فعلي سبيل المثال إذا كنا بصدد التعريف والتحديد للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد فمن الأفضل استخدام مقياس شامل Child Behavior Checklist (CBC) من إعداد (Achenbach , 1986) أما إذا كنا بصدد معرفة تأثير أدوية منبهه علي الطفل المصاب فيجيب اختيار أداة اكثر دقه وحساسية للأثر الطبي مثل Conners Teacher Rating Scale (CTRS)وهو من إعداد كونرز ، (Conners 1969)

ويمكن أن تستخدم قوائم السلوك ومقاييس التقدير بواسطة الآباء والمدرسين حيث يعتبر هؤلاءأكثر الناس قدرة علي قياس سلوك الطفل وتقديره نظراً لالتصاقهم المباشر بالطفل حيث أنهم يقضون معه وقتا طويلا. وفي مقدرة الآباء والمدرسين استخدام قوائم السلوك ومقاييس التقدير نظرا لسهولتها وسرعة استخدامها.

وسنتناول ببعض التفصيل تقديرات السلوك بواسطة المعلمين والآباء مع ذكر أمثلة عليها:

أولاً:-تقدير السلوك بواسطة المعلم

استخدمت العديد من الدراسات قوائم السلوك ومقاييس التقدير بواسطة المعلم لتشخيص اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

فالمعلم أكثر قدرة على رصد وملاحظة سلوك الطفل في البيئة المدرسية التي تظهر فيها كفاءة الطفل الاجتماعية والأكاديمية ونظراً للوقت الطويل الذي يمكثه مع الطفل فهو يستطيع وصف سلوك هذا الطفل .

ويرى (الشخص ، 1984 : 100) " أن مقاييس التقدير التي يقوم المدرسون بوصف سلوك الأطفال في ضوئها من ابرز المقاييس المستخدمة في الفصل الدراسي للتعرف علي ذوي النشاط الزائد من الأطفال حيث أن مقاييس التقدير سهلة الاستخدام كما أن المدرسين هم اكثر المتخصصين مقدرة علي ملاحظة سلوك الأطفال وردود أفعالهم للأعمال المدرسية التي تحتاج الي تركيز الانتباه لفترات زمنية طويلة والأسلوب المنظم في حل المشكلات والقدرة علي ضبط النفس والتحكم في النشاط الجسمي والمهارات الاجتماعية اللازمة للتعامل مع الأقران والمدرسين كما يستطيع المدرسون بحكم خبرتهم الطويلة في العمل مع الأطفال مقارنة سلوكهم في المواقف المتماثلة والحكم عليها وكلما زادت المدة التي يقضونها في التدريس كلما أمكنهم تكوين معايير مناسبة للحكم علي سلوك الأطفال بدرجة قد لا يستطيع الآباء أو الأطباء الوصول إليها

وسوف نتناول فيما يلي أمثلة لمقاييس تقدير استخدمت في قياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بتقدير المعلم:

1- قائمة سلوك الطفل – تقرير المعلم

The Child Behavior Checklist – Teacher Report Form (CBCL-TRF)

وهو يشتمل علي نفس البنود التي في نسخة الآباء . وهذه الأداة تتضمن مقياس يقيس السلوك التكيفى مثلما يقيس الأبعاد الشائعة في مشكلات الأطفال السلوكية .

ومقياس الوظائف الكيفية ينتج خمس مقاييس فرعية تتعلق بالأداء العام في المدرسة ، الجهد ، السلوك ،التعلم ،السعادة العامة وهذا المقياس يتكون من 118 بندا .

وهذا المقياس مفيد في قياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من خلال وجود البعدين (عدم الانتباه و النشاط الحركي الزائد) وهو يميز بين الأطفال ذوي الاضطراب من غيرهم .

2-مقياس كونرز -تقدير المعلم

The Conners Teacher Rating Scale (CTRS)

يتكون هذا المقياس من 39 بنداً في الأصل ، وتم تعديله ليشتمل على 28 بندا وهذه النسخة المعدلة (CTRS- R) معايرة جيدا ونتج عنها عوامل تتعلق بقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد تتضمن النشاط الزائد ، عدم الانتباه ، مشكلات التصرف .

وقد حقق ثبات عالي عند إعادته ويبدوا انه يميز بين الأطفال ذوي الاضطراب من غيرهم وهو حساس لتأثير العلاج بالعقارات .

3ـ مقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد . ADHD Rating Scale-IV

وهو يتكون من 18 بنداً أعدت من قائمة أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد المحددة في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (DSM-IV).

وقد بين التحليل العاملي لدرجات المقياس وجود عاملين عامل عدم الانتباه (9 بنود) وعامل الاندفاعية والنشاط الزائد(9 بنود) وهذا يطابق تماما بعدي الاضطراب الموصوفين في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع (DSM-IV) وقد أظهر هذا المقياس خصائص سيكومترية جيدة .

4ـ استبيان الأوضاع المدرسية

The School Situation Questionnaire SSQ

وهذا الاستبيان يقيس أنواع المواقف التي فيها تحدث المشكلات السلوكية في محيط المدرسة وهو يسمح بتقدير كيفية تغلغل الصعوبات السلوكية للأطفال داخل المدرسة وهذا المقياس يحتوي علي 12 وضعا مدرسياً عبر مختلف الأوضاع النظامية وغير النظامية .

وفي هذا المقياس يشير المدرس إلى أي الأوضاع يكون مشكلاً بالنسبة للطفل وما هي شدته من خلال مقياس مدرج من1 (طفيف) إلي 9 (شديد) ويتم تسجيل عدد الأوضاع التي تحدث فيها المشاكل ومتوسط تقديرات الشدة، ومقياس SSQ يميز بين الأطفال ذوي اضطراب ADHA من غيرهم وهو حساس لتأثير العقارات المنبهة وهذا المقياس تم تعديله حديثا ليعكس تقدير يتعلق بعدم الانتباه عبر 12 موقفا.

5 ـ مقياس تقدير اضطراب نقص الانتباه ـ المعلم.

The Attention Deficit Disorder Comprehensive Teacher Rating Scale (ACTERS)

وقد صمم هذا المقياس خصيصا لقياس اضطراب نقص الانتباه والتأثيرات العلاجية عليه وهو يتكون من 4 مقاييس فرعية هي السلوك المعارض، الانتباه، النشاط الزائد، المشكلات الاجتماعية، وهذا المقياس يفرق بين الأطفال ذوي اضطراب ADHD و الأطفال العاديين والأطفال العاجزين تعليمياً.

6 ــ مقياس أيد لبروك Edelbrock

Child Attention/Activity Profile (CAB)

طور هذا المقياس أيد لبروك واشتقه من مقياس (CBCL) ويتكون المقياس من البنود الخمسة ذات التشبع العالي بعامل النشاط المفرط والبنود السبعة ذات التشبع العالي بعامل عدم الانتباه من مقياس (CBCL - TRF).

وقد أعده أيد لبروك لقياس تأثير العقارات المنبهة على الأطفال ذوي اضطراب ADHDويبدو أن هذا المقياس مفيد في تصنيف الأطفال ذوي اضطراب ADHDإلي النوعين (ذوى نشاط زائد أو بدون نشاط زائد) ولقد تم معايرة هذا المقياس من خلال عينة مكونة من 1100 طفل من 6 ــ 16 سنه من الجنسين، و أشارت الدراسات الأولية إلي أن مقياس CAP حساس جدا لتأثير الأدوية المنبهة عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD).

(David,C.G.&Russel,A.B. 1992 : 159 & Robert, D., 1999 : 180-183)

أما بالنسبة إلي مقاييس التقدير العربية فقد بذلت جهود قيمة في إعداد مقاييس لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، ومن هذه الجهود ما قام به عبد العزيز الشخص (1984) من إعداد مقياس لتقدير النشاط الزائد بتقدير المعلم، ويتكون المقياس من 22 بندا يمثل كلا منها مظهرا من مظاهر السلوك المرتبطة بالنشاط الزائد وقد اتبع الباحث طريقة ليكرت في قياس الاتجاهات حيث يتم تقدير أو تحديد درجة انطباق كل بند على الطفل حسب تدريجاته الثلاث حيث يعطي الأول درجة واحدة والثاني درجتان والثالث ثلاث درجات كما أضيف تدريج رابع يمثل انعدام حدوث السلوك ويعطي صفرا وهكذا يتم تقدير موقع الطفل من السلوك علي أساس التدريجات الأربعة

(لا يحدث علي الإطلاق ــ يحدث في بعض الأحيان _ يحدث كثيرا ــ يحدث دائما)

وقد بينت نتائج التحليل العامل لعبارات المقياس وجود ثلاثة عوامل تمثل أبعاداً للنشاط الزائد هي:

1ـ المستوي المرتفع من حيث النشاط الحركي.

2ـ سرعة تشتت الانتباه.

3ـ عدم القدرة علي ضبط النفس أو الاندفاعية

(الشخص، 1984: 104 ـ 105)

وقد تحقق عبد العزيز الشخص (1984) من ثبات وصدق المقياس بعد طرق حيث تبين أن الخصائص السيكومترية لهذا المقياس ممتازة جدا ومن ثم يمكن استخدامه في التمييز بين الأطفال ذوي الاضطراب من غيرهم من العاديين.

وقد استخدم مقياس عبد العزيز الشخص (ن . ز) في دراسات عربية أخرى مثل دراسة منال احمد جابر عبد الحفيظ (2002) في تشخيص الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد في دراستها عن فعالية العلاج باللعب في خفض النشاط الزائد لدي أطفال ما قبل المدرسة .

ومن المقاييس العربية الأخرى المقياس الذي أعده اشرف صبرة (1994) لقياس الأطفال ذوي اضطراب النشاط الزائد بتقدير المعلم ويتكون هذا المقياس من 57 عبارة تتدرج تحت ستة عوامل هي قصور الانتباه ـ النشاط الزائد ـ عدم الطاعة ـ ضعف العلاقة بالآخرين ـ الاندفاعية ـ عدم الاتزان.

وقد قام اشرف صبره (1994) بحساب ثبات وصدق المقياس وتبين انه يتمتع بثبات وصدق عاليين وقد استخدم هذا المقياس في دراسته عن النشاط الزائد وعلاقته ببعض المتغيرات البيئية (اجتماعية واقتصادية وثقافية)

(صبرة ، 1994 : 131)

ثانياً:- مقاييس تقدير الأباء Parent Rating Scales

1ـ قائمة سلوك الطفل

The Child Behavior Checklist (CBCL)

جهز هذا المقياس أثناء عملية مسح الأعراض النفسية عند الأطفال من خلال مقياس المشاكل السلوكية الذي يحتوي علي 113 بدا وتم إجراء تحليل عاملي لدرجات 1300 طفل وقد جهز هذا المقياس للأولاد والبنات من ثلاث مجموعات عمرية هي(4 -5 ، 6-11 ،12-16) والأبعاد الشائعة في اضطرابات الطفولة مثل العدوانية والانسحاب الاجتماعي المبثوثة في المقياس تشتمل علي بيانات معيارية تسمح للفاحص بمعرفة درجة انحراف سلوك الطفل علي أي من هذه الأبعاد وأيضا يزودنا عامل النشاط الزائد بدرجات تتعلق بأعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد عن الأطفال من 6ـ11 ويرتبط

بشدة مع التشخيصات النفسية لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وهو أيضا من المقاييس القلائل التي تحتوي بنودا تتعلق بالسلوك التكيفي والكفاءة الاجتماعية ، والخصائص السيكومترية لهذا المقياس ممتازة ويمكن بواسطته التمييز بين الأطفال ذوي الاضطراب من غيرهم من العاديين .

2 ــ **مقياس تقدير الآباء لكونرز** (Conners Parent Rating Scale Revised) (CPRS -R)

وهو مقياس واسع الاستخدام في أبحاث الاضطرابات السلوكية ويتكون من 48 بندا ويتميز بالبيانات المعيارية في جميع الإصدارات وقد بين التحليل العاملي لدرجات المقياس وجود خمسة عوامل هي مشكلات التصرف، مشكلات التعلم ، الأمراض السيكوسوماتية ، الاندفاعية والنشاط الزائد ، القلق.

وعلي الرغم من أن بنوده تتداخل مع بنود مقياس CBCL إلا انه يتضمن مقياس نشاط زائد منفصل للأطفال من 3 ــ5 سنوات وهذا غير متاح في مقياس CBCLوتم الحصول علي البيانات المعيارية من خلال تطبيق المقياس علي عينة من 750 طفلا أعمارهم من 3(ــ17) سنه، وأيضا الخصائص السيكومترية للمقياس مرضية والمقياس أيضا يميز بين الأطفال ذوي الاضطراب من غيرهم وهو حساس أيضا لتأثير الأدوية المنبهة .

3 ــ **استبيان الأوضاع البيتية**

(Home Situation Questionnaire (HSQ)

طور هذا الاستبيان لتقييم الأوضاع المنزلية الخاصة التي تحدث فيها مشكلات سلوكية وهذا المقياس يزودنا بقياس يصف طبيعة المشكلات السلوكية ، وهو مفيد في قياس مواقف التغير في السلوك وفي قياس انتشار وشدة الصعوبات السلوكية .

ويتكون مقياس (HSQ) من 16 عبارة تعتبر من المواقف الشائعة التي تحدث في البيت .

ويوضح الآباء ما إذا كانت المشكلات تتواجد في كل الأوضاع وشدة هذه المشكلات مستخدمين مقياس يتدرج (من 1 معتدل إلي 9 شديد) وهذا المقياس يقيس عدد المواقف المشكلة ومتوسط شدتها، وقد وضع هذا المقياس للتفريق بين الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والأطفال العاديين من خلال الأوضاع البيتية وهذا المقياس بالغ الدقة في حساسيته للتدخلات العلاجية.

وقد تم تعديل المقياس حديثا ليشمل عدم الانتباه لتقديره عبر الأوضـــاع المختلفـــة وهـــذا المقياس يتمتع بالصدق والثبات والبيانات المعيارية .
(David,C.G.&Russel,A.B. 1992 : 157&Robert, D., 1999 : 183)

د:- تسجيل النشاط الكهربي للدماغ

يعتبر هانز بيرجر سنة(1929) أول من سجل النشاط الكهربي عند الإنسان مـــن خـــلال فروة الرأس، ويحدث النشاط الكهربي للمخ أثناء حدوث عمليتين فسيولوجيتين هما عمليـــة الاستثارة وعملية الكف، وتحت أثر جهد الفعل تبدأ أيونات الصوديوم في التحـــرك تجـــاه الداخل (داخل الليفة العصبية) وبدخول أيونات الصوديوم تحت أثر ذلك الجهد تبدأ أيونات البوتاسيوم في الخروج بدرجة أبطأ بكثير من دخول أيونات الصوديوم وهكذا تحدث هـــذه السلسلة الدورية من النشاط الكهربي التلقائي حيث يمكننا تسجيله فـــي صـــورة ذبـــذبات كهربائية وما يتم تسجيله من نشاط كهربي هو مجموع فروق الجهد الكهربية البيولوجيـــة بين أي نقطتين علي سطح فروة الرأس.

وقد أمكن تسجيل هذه الذبذبات الكهربائية للمخ EEG وهذه الذبذبات الكهربيـــة الدوريـــة التي تحدث وفق نظام محدد يطلق عليه العلماء مصطلح ريتم Rhythm أي تلك الموجات الكهربائية التي تحدث بصفة دورية **ومنها** :-

ريتم دلتا Delta: ويظهر عند البالغين في حالة وجود أورام بالمخ كما يمكن تسجيله عنـــد الأطفال حديثي الولادة حتى عامين أو في حالة النوم العميق وهو ذو إيقاع بطئ.

ريتم ثيتا Theta: وهو الريتم السائد على نشاط المخ من 2-5 ســـنوات وعنـــد البـــالغين يظهر مرتبطاً بالاضطرابات النفسية وفي ظروف الإحباط وهو ذو إيقاع بطئ.

ريتم ألفا Alpha: ويطلق عليه ريتم الهدوء النفسي وذلك لأنه يظهر عندما يكون الإنسان مسترخياً وعيناه مغلقتان.

رتم بيتا Beta: ويظهر أثناء التفكير العميق خصوصاً في المناطق الجبهية ويظهر أساساً عند البالغين ويرتبط بنشاط المخ الحس حركي وهو ذو إيقاع سريع.

(كامل، 1991: 27 – 29)

وفي السنوات الأخيرة استخدم التحليل الكمي للنشاط الكهربائي للمخ (EEG) في تشخيص الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، وقد وجدت العديد مـــن الدراســـات اختلافاً في النشاط الكهربي للمخ (EEG) بين الأطفال ذوي اضـــطراب نقـــص الانتبـــاه والنشاط الزائد والعاديين.

فقد بينت دراسات كابيوت وزملائه (1968) ودراسة ساترفيلد وزملائه (1973) أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) تظهر عندهم زيادة في ريتم ثيتا theta (الريتم البطئ) مقارنة بالعاديين.

ووجد ماتوسيك وزملائه (Matousk.et.al.,1984) أن ريتم دلتا في منطقة مؤخرة الرأس يرتبط ارتباطاً عالياً مع تشخيص الخلل الوظيفي البسيط للدماغ.

وبينت دراسة مان وزملائه (Mann, et.al., 1992) أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد خلال فترات الراحة يوجد عندهم زيادة في سعة موجات ثيتا theta والتي تحدث أساساً في مناطق الجبهة.

وخلال أداء المهمات المعرفية يظهر الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد زيادة كبيرة في ريتم ثيتا (الرتم البطئ) في منطقة الجبهة ومنطقة المركز، ونقص في ريتم بيتا (الريتم السريع) في منطقة المؤخرة والمناطق الصدغية.

وفي دراسة قام بها شبت وسيرفنتين (Chabot and Serfontein ,1997) لدراسة الفروق في النشاط الكهربي للمخ (EEG) بين الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه مع النشاط الزائد أو بدون النشاط الزائد وجدت الدراسة زيادة في ريتم ثيتا (الريتم البطئ) في مناطق الجبهة والوسط وارتفاع طفيف في ريتم ألفا. ووجد زيادة في ريتم بيتا Beta في عدد قليل من الأطفال.

(Clarke,A.D.et.al. , 2002 & Daniel,E. et.al. , 2001)

هـ:-القياس المعملي (Laboratory Measures)

الاختبارات المعملية المعيارية هي إحدى الطرق لقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) والأعراض المرتبطة به. مثل (مدى الانتباه – الاندفاعية – النشاط الحركي)، إلا أن هذه الطريقة لا تخلو من العيوب ومنها محدودية البيانات المعيارية التي تقيس الانحراف التطوري وتدعم صدق هذه المقاييس إلا أنه تم التغلب على هذه العيوب من خلال التقدم في إثبات معيارية وصدق هذه البيانات، وقد أثبت إدخال هذه المقاييس في بروتوكولات قياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد أنه مفيد في دعم طرق القياس الأخرى.

وسوف نتطرق فيما يلي إلى استخدام الطرق المعملية في قياس بعض أعراض الاضطراب:

1- قياس مدى الانتباه Attention Span:

إن أحد أهم وأوسع المقاييس استخداماً في القياس المباشر لمدى الانتباه هو مقياس الأداء المستمر Continuous Performance Test (CPT). وقد تم برمجة هذا الاختبار في جهاز الكمبيوتر. فيجلس الطفل ويراقب الشاشة بينما المثيرات (أرقام، حروف) تمر أمامه بسرعة ويأمر الطفل بضغط زر عند المثير المحدد (أو زوج المثيرات) التي تظهر في تتابع ويستغرق الأداء على هذا الاختبار من 9 – 15 ثانية ويتطلب انتباه مستمر ويتم تسجيل مجموع الإجابات الصحيحة وعدد المثيرات المتروكة (المحذوفة).

مجموع الإجابات الصحيحة والإجابات المتروكة يمثل قياس لمدى الاحتفاظ بالانتباه أما الإجابات غير الصحيحة فتمثل قياس للاندفاعية وربما أيضاً لقياس الاحتفاظ بالانتباه.

وعليه يبدو مقياس CPT أنه يميز بين الأطفال ذوي الاضطراب عن غيرهم من العاديين.

2- الاندفاعية Impulsivity:

الاختبارات المعملية طورت أيضاً لقياس ضبط الاندفاع ومن الأمثلة على هذه الاختبارات اختبار للاندفاعية يسمى اختبار (المهام المؤجلة) Delay Task وفي هذا الاختبار على الطفل أن يؤخر أو يمنع الاستجابة حتى يكسب درجة ، وينتج عن هذا الاختبار ثلاث مقاييس : عدد الإجابات الصحيحة ، مجموع الاستجابات، نسبة الإجابات الصحيحة إلى مجموع الإجابات ، وعن طريق هذه القياسات نستطيع التميز بين الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) والعاديين، إلا أن باركلي وزملائه (1988) وجدوا أن هذا الاختبار غير حساس لتأثير الأدوية العلاجية المنبهة لذلك احتاج إلى بذل جهد لإثبات صدق وثبات هذه الأداة.

وهناك أداة أخرى لقياس الاندفاعية أكثر أهمية وأوسع انتشاراً واستخداماً وهو اختبار تزاوج الأشكال المألوفة لكاجان، وفي هذا الاختبار يعطى للطفل نموذج صورة ثم يطلب منه اختيار نفس الصورة من نسق صور مشابهة بدرجة كبيرة وينتج عنه مقياسين هما : كمون الاستجابة (الوقت المأخوذ للإجابة) ، عدد الأخطاء. ويتم مقارنة هذين القياسين ببيانات معيارية موجودة والدرجات التي تنحرف عن المعيار يعتقد أنها تعكس الاندفاعية وكلاً من القياسين كمون الاستجابة وعدد الأخطاء يميز الأطفال ذوي الاضطراب عن غيرهم.

3- قياس مستوى النشاط Activity Level:

منظومة آلات معملية تستخدم في القياس المباشر لمستوى النشاط عند الأطفال مثلاً الأكتوميتر (Actometer) والبيدميتر (Pedometer) هي أمثلة على هذه الآلات.

وهذه الآلات توصل في جسم الطفل (الرسغ، الكاحل) لقياس الحركة الميكانيكية. وهذه الأدوات شائعة الاستخدام في الأبحاث ولكنها ليست واسعة الاستخدام في القياس الإكلينيكي لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وهذا الاستخدام المحدود لأدوات مستوى النشاط ربما يكون سببه عدم معيارية البيانات المأخوذة وثباتها المشكوك فيه ، ولذلك فإن استخدامها يتطلب الحذر في تفسير النتائج.

(David,C., et.al., 1992 : 163 – 164)

و:-الاختبارات النفس تربوية (Psycho educational Test)

الاختبار النفسي هو أداة للحصول على عينة من سلوك الفرد في موقف معين من حيث ظروف التطبيق ومواد الاختبار وطريقة التطبيق والتصحيح.

(مليكة ، 1985 : 104)

والاختبارات النفسية والتربوية هي جزء متكامل وضروري في قياس وتشخيص الأطفال الذي تبدو عليهم أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) وهي مفيدة في بحث الصعوبات والمشاكل عند الأطفال المضطربين ومن الاختبارات النفسية والتحصيلية المهمة اختبار الذكاء العام لوكسلر الصيغة الثالثة (WISC–III) وبطارية ودكوك النفس تربوية

Woodcock – Johnson psycho educational Battery. وبطارية كوفمان kauf man (K-TEA) Battery وحيث أن كلاً من هذه الاختبارات يحتوي بنوداً تتعلق بالانتباه وصعوبة التركيز وضبط الاندفاع وبالتالي فإن المعلومات المتعلقة بعامل الذكاء والتحصيل الأكاديمي مفيدة في فهم أفضل لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والأعراض المرتبطة به ومن المهم أيضاً المقارنة بين القدرة العامة (المتمثلة في اختبار الذكاء) ومستوى التحصيل للتحقق مما إذا كان العجز في القدرة على التعلم موجوداً أم لا وإذا كان كذلك هل هو أساسي أو ثانوي بالنسبة للاضطراب.

وكل هذا مفيد في تشخيص الأطفال ذوي الاضطراب حيث أن التقديرات الحديثة بينت أن أكثر من 50% من هؤلاء الأطفال يعانون من عجز في القدرة على التعلم.

(Mark,D., 1998 : 79 – 81)

ويرى عبد العزيز الشخصي (1984) أنه يمكن النظر إلى انخفاض مستوى التحصيل على أنه مؤشراً أو دليلاً على عدم قدرة الطفل على تركيز الانتباه والتي تعد أحد مكونات النشاط الزائد وبالتالي يكون انخفاض التحصيل أداة لتشخيص الأطفال ذوي الاضطراب.
(الشخص ، 1984 : 111)

وفي دراسة قام بها بنيدا وزملائه (1999) عن دور الاختبارات النفسية في تشخيص الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) وجد أن معظم درجات هؤلاء الأطفال على مقياس وكسلر (المعلومات ، الحساب ، مدى تذكر الأرقام ، ترتيب الصور ، وغيرها ...) منخفضة جداً مقارنة بالمجموعة الضابطة وأن درجاتهم كذلك أقل مما ينبغي على بعض الاختبارات الأخرى إلا أنه يرى أن هذه الاختبارات منفردة لا يمكن أن تكون كافية في قياس اضطراب (ADHD) لوحدها.
ويقترح تكوين بطارية من هذه الاختبارات حيث أنها ستكون مفيدة في قياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

(Pineda. et.al., 1999)

الخلاصة والتعقيب:-

لاحظ الباحث الحالي أن هناك طرق عديدة لقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ومن خلال استعراض الباحث الحالي للدراسات التي تناولت اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وجد أن قوائم تقدير السلوك المستخدمة بواسطة المعلمين أو الإباء هي أكثر الأدوات استخداما في تشخيص اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد عند الأطفال وأنها أكثر التقديرات فائدة وشمولية في تشخيص الاضطراب لدى الأطفال في سن المدرسة وذلك لسهولتها وسرعة استخدامها وأيضا لدقتها وخصائصها السيكومترية فهي تتميز بصدق وثبات عاليين وهذا ما يجعل الباحث الحالي أكثر ثقة في استخدامها في دراسته.
و تلقى تقديرات المعلمين ترحيبا أكثر عند الباحثين وذلك لان المعلمين هم أكثر الملاحظين دقة في ملاحظتهم لسلوك الطفل ويقضون معه وقت أطول من الذي يقضية الطفل مع والدية ولدى المدرسين القدرة على ملاحظة ردود أفعال الأطفال للأعمال المدرسية التي تحتاج إلى تركيز الانتباه لفترات طويلة.
ومقاييس تقدير السلوك بواسطة المعلمين أو الآباء كثيرة ومتنوعة وسوف يعتمد الباحث الحالي على تقدير المعلمين للأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد نظرا

للاعتبارات السابقة حيث سيقوم الباحث بأعداد مقياس يعتمد على تقدير المعلم لسلوك هؤلاء الأطفال في درا ستة الحالية.

ولاحظ الباحث أيضاء أن بعض الدراسات اعتمدت على الملاحظة وهى أداة قيمة في تشخيص اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد إذا أحسن استخدامها.

وهناك دراسات استخدمت الملاحظة التي يتقيد الملاحظ فيها بترتيب معين واعتمدت عليها في تشخيص الأطفال ذوى اضطراب (ADHD).

كما تعد المقابلة احد الوسائل المهمة في تشخيص الأطفال ذوى الاضطراب إلا أن المقابلة تحتاج لمهارات خاصة وشروط معينة حتى تفي بالغرض المطلوب ولتشخيص الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) يمكن مقابله الطفل نفسه أو مقابله الإباء أو المعلمين حيث يطرح المقابل مجموعة من الأسئلة التي تحدد الأسباب الكامنة وراء الإصابة بالاضطراب، إلا أن للمقابلة عيوب عديدة منها انخفاض معامل الصدق والثبات لنتائج المقابلة وهى مكلفة من حيث الوقت والجهد والمال، ولكن يمكن التغلب على كثير من عيوب المقابلة بجعلها أكثر تقنيناً ووضع أسئلة محددة ومعدة سلفا يتقيد بها المقابل.

وكذلك اعتمدت دراسات أخرى على الاختبارات المعملية لتشخيص اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد إلا أن هذه الاختبارات مكلفه وصعبه التطبيق وسيما في العينات الكبيرة جدا وهذا يعوق عمليه التشخيص وهى تعتمد على قياس ظاهرة واحدة أو بعد واحد من أبعاد الاضطراب.

وهناك أدوات اعتمدت على الاختبارات التحصلية والتربوية باعتبار أن الفشل التحصيلي سمة بارزة عند الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد إلا أنها لم تستخدم كثيرا في الدراسات الخاصة بالاضطراب وان كانت قد استخدمت إلى جانب أدوات قوية ومعتمدة في التشخيص مثل قوائم تقدير السلوك.

من خلال العرض السابق يرى الباحث أنة يمكن الاعتماد على مقاييس تقدير السلوك من قبل المعلمين والآباء مع عدم التقليل من أهمية الطرق الأخرى.

ويرى أنة يجب أن تستخدم أكثر أداة لتشخيص الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) إن كان ذلك ممكناً .

ثامناً: التشخيص الفارق لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد
Differential Diagnosis

توجد اضطرابات سلوكية عديدة تكون أعراضها متشابهة مع أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD).

وتواجهنا صعوبات كثيرة في التفريق بين هذه الاضطرابات حيث الاعتماد الأساسي في تحديد مثل هذه المشكلات ينحصر في ملاحظة المظاهر السلوكية للطفل مما يترتب عليه تشخيص خاطئ أو خلط بين اضطراب وآخر مختلف عنه تمام الاختلاف. إذ أن المظاهر المرضية أو مظاهر الاضطراب قد تكون واحدة إلا أن الأسباب التي أدت إلى هذا الاضطراب قد تختلف مما يدفعنا بالتبعية إلى استخدام أساليب علاجية خاطئة.

(خليل ، 1991 : 513)

فمثلاً القلق يكون له أعراض ظاهرة مثل عدم الاستقرار، وعدم الانتباه وكذلك الاكتئاب يظهر أعراض مثل عدم الانتباه والهيجان النفس حركي. وهذه الأعراض تختلط مع أعراض اضطراب ADHD وكذلك الاضطرابات العصبية تظهر أيضاً مشاكل في الانتباه والاندفاعية والنشاط المفرط.

(Brown,M.B., 2000)

وهناك أساسان يمكن بهما التفريق بين الاضطرابات المتشابهة في الأعراض.

الأساس الأول : معرفة بداية ومسار وديمومة الأعراض.

الأساس الثاني : معرفة كيفية وكمية هيئة الأعراض.

وتساهم المقابلة المبنية في معرفة بداية ومسار وديمومة الأعراض مع ربط هذه المعلومات مع تاريخ الحالة العائلي ومراجعة السجلات المتعلقة بالموضوع. وكذلك الاستفادة من المعلومات المتحصل عليها من الأباء والمدرسين وتكتمل هذه المعلومات بمقاييس التقدير لتحديد كيفية وكمية هيئة الأعراض.

(Mark,D. , 1998)

والأعراض وإن كانت متشابهة في الاضطرابات المختلفة إلا أنها تختلف في بداية ظهورها على الطفل أو في مسارها (مزمنة أو متقلبة) أو في ديمومتها (مدى الحياة، أو في فترات عمرية محددة) وكذلك شدة هذه الأعراض قد تختلف من اضطراب لآخر، مثلاً العمر الذي تظهر فيه أعراض اضطراب (ADHD) هو 3.5 سنة وهذا ما يميزه عن غالبية اضطرابات الطفولة.

وسوف نناقش التشخيص الفارق بين اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) وبعض الاضطرابات الأخرى التي تشابهه في الأعراض.

أ:- اضطراب (ADHD) مقابل اضطراب الهوس Mania:

يعرف الهوس بأنه " سلوك عنيف لا يمكن التحكم فيه و يتميز بنشاط حركي زائد وبالاستثارة والاندفاعية ويقصد به أيضاً الطور المفرط النشاط من طوري ذهان الهوس والاكتئاب ويتميز الهوس بالخصائص **التالية:**

1-اضطراب الانفعال: يكون المريض في حالة من المزاج المرح ويبدو عليه السرور، ويثير من حوله بأن يبقوا إلى جواره لما يشعه عليهم من سرور وانشراح.

2-اضطراب التفكير: تتعطل العمليات الفكرية بسبب هروب وطيران الأفكار، حيث يتكلم المريض بانطلاق ولكنه ينتقل انتقالاً سريعاً من فكرة إلى أخرى بسرعة وبدون داع فيما يمكننا أن نطلق عليه (سلطة الأفكار) ويكون المريض تحت رحمة أي مؤثر داخلي أو خارجي.

3-اضطراب النشاط الحركي: يكون المريض مليئاً بالحيوية موفور النشاط لا يكاد ينتهي من عمل حتى يبدأ عمل آخر حتى دون أن ينجز العمل الأول وقد يصل به النشاط الحركي إلى درجة العدوان والتحطيم.

وهناك أعراض ثانوية تكمل الصورة مثل القلق وعدم الاستقرار والشك واضطراب الوعي في بعض الأحيان. كما تظهر الهلاوس والضلالات في الحالات الشديدة.

(أبو نجيلة وأبو إسحاق، 1997: 82)

ومما سبق نلاحظ أنه في كلا الاضطرابين يعاني الطفل مجموعة من الصعوبات منها النشاط الحركي المفرط، قدرة منخفضة على تحمل الإحباط، ضعف الأداء المدرسي ، نقص في الحاجة إلى النوم ، عدم الاستقرار ، الثرثرة ، أمراض نفسية في أفراد العائلة (إدمان الكحول ، اضطرابات التصرف ، معاداة المجتمع، التهرب من المسئولية ، ضعف في اتخاذ القرار)، ولكن يختلف الاضطرابين في بداية كلاً منهما فبداية اضطراب (ADHD) يعتقد أنها موجودة مع الطفل منذ بداية تكوينه (موروثة) وتكون فعلياً خلال سنوات ما قبل المدرسة في سن 3,5 سنة.

أما البداية المبكرة للهوس عند الأطفال فمن الشائع أنها من 5-11 سنة. واضطرابات المزاج تقريباً موجودة في الهوس بنسبة 50% تقريباً أما في اضطراب ADHD فربما تحدث ولكن تظهر تماماً خلال الطفولة المتأخرة وسن المراهقة.

ونقص الحاجة إلى النوم دائم ومستمر ومشكلة مزمنة عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) بينما في الهوس تحدث عرضياً.

أيضاً بعض الهلوسات مثل توهم الاضطهاد (70%) ، وهلوسات بصرية (70%) وهلوسات سمعية (50%) شائعة نسبياً في اضطراب الهوس ولكنها نادراً ما تحدث في اضطراب (ADHD)، وليست جزءاً من أعراضه.و الكلام بانطلاق وتطاير الأفكار أعراض شائعة عند الأطفال في اضطراب الهوس (69%).

وربما من الصعب تمييز ذلك عن التداخل اللفظي المستمر والتشويش عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD).

وكذلك الثرثرة وتشتت الانتباه شائعة في كلا الاضطرابين ولكن تحدث بانتظام في اضطراب (ADHD) وتحدث في اضطراب الهوس بشكل عرضي.

أيضاً أوهام العظمة لا تبدو على الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) ولكن ربما تبدو على أكثر من 20% في حالات الهوس.

وأخيراً أكثر من 50% من الأطفال ذوي اضطراب الهوس يكون في تاريخهم العائلي أفراد مكتئبين بينما لا توجد هذه العلاقة بالنسبة للأطفال ذوي اضطراب ADHD.

وهكذا نلاحظ أن مسار اضطراب (ADHD) المزمن يضاد مسار الهوس العرضي.

وكذلك الغياب النسبي للمزاج المتقلب ، والشكل الذهاني والتاريخ العائلي هو أهم ما يميز بين اضطراب (ADHD) عن الهوس.

ولزيادة التفريق بين اضطراب الهوس واضطراب (ADHD) يمكن استخدام مقياس تقدير الهوس (MRS) فالأطفال ذوي اضطراب الهوس يحصلون على درجات عالية في معظم البنود أكثر من الأطفال ذوي اضطراب (ADHD).

وكذلك لا يوجد تداخل فعلي بين مجموعتي الهوس واضطراب (ADHD) فمثلاً الأطفال ذوي اضطراب الهوس ينالون درجات من 14-39 على مقياس (MRS) بينما الأطفال ذوي (ADHD) ينالون 0-12 درجة.

(Mark,D.,1998 :84)

ب:- اضطراب (ADHD) مقابل التخلف العقلي Mental Retardation

يعرف التخلف العقلي حسب الجمعية الأمريكية للتخلف العقلي 1990 " بأنه آفات أساسية في جوانب معينة من الكفاءة الشخصية ويظهر ذلك من خلال الأداء دون المتوسط للقدرات المعرفية مصحوب بآفات في المهارات التوافقية وقد تظهر هذه الآفات في المهارات التوافقية في واحد أو أكثر من **المجالات الآتية** :

الاتصال، العناية بالذات ، المهارات الاجتماعية، الأداء الأكاديمي ، المهارات العملية ، قضاء وقت الفراغ ، الإفادة من المجتمع، التوجه الذاتي ، العمل ، المعيشة ، الاستقلالية.

محكات تشخيص التخلف العقلي:

التخلف العقلي هو انحراف دال عن المتوسط في الوظائف العقلية العامة وغالباً ما يقيم بواسطة اختبارات ذكاء ثابتة وصادقة. يكون مصحوباً بأعطاب في المهارات الاجتماعية والاتصال والمهارات المتطلبة للحياة اليومية والكفاءة الذاتية.

ويبدأ التخلف العقلي قبل الثامنة عشر من العمر غير أنه قد لا يظل دائماً على امتداد الحياة ومن خلال توفر الخدمات المناسبة على مدى زمني كاف يتحسن الأداء الشامل للشخص ذو التخلف العقلي بصفة عامة.

ومما سبق نلاحظ أن التخلف العقلي واضطراب ADHD يتسم كلاً منهما باضطراب واضح في قدرة معرفية مختلفة عن القدرة المضطربة في الاضطراب الآخر فإذا رجعنا إلى التعريف الخاص بالتخلف العقلي نجد فيه أن الطفل يعاني من تأخر وتخلف واضح في نسبة الذكاء ولما كانت أحد محكات الصدق لمقاييس الذكاء هي التحصيل الدراسي فإن المشكلة الرئيسية تكون في الذاكرة إذ لا يستطيع الطفل أن يختزن المعلومات وحتى في السلوك التوافقي فإن المتخلف عقلياً يعاني من صعوبات وتخلفاً واضحاً فيه ينتج عن عدم قدرته على استيعاب وتخزين الخبرات التي يحتاجها في مواقف تالية.

أما اضطراب الانتباه فإن مسمى الاضطراب يدل على أن القدرة المضطربة هي الانتباه ومن ثم فإن صاحبها يعاني من صعوبات في التعلم والسلوك الاجتماعي كنتيجة لأنه غير ملتفت للمنبهات المحيطة به ومن ثم فإن هذه المنبهات لم تختزن في الذاكرة، لا كنتيجة لمشكلة في الذاكرة ولكن كنتيجة لعدم دخول المعلومات أصلاً.

(خليل، 1991: 519 - 526)

وعلى ذلك يمكن التفريق بين التخلف العقلى واضطراب ADHD بقياس القدرة العقلية العامة(الذكاء)

تاسعاً: تداخل اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مع الاضطرابات الأخرى

تتداخل أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مع أعراض الاضطرابات النفسية والسلوكية الأخرى، ويشير مصطلح التداخل (Co morbidity) إلى حدوث اضطرابين منفصلين أو أكثر في نفس الوقت.

(Enns,M.W.et.al , 2001)

وقد استعير مصطلح التداخل(Co morbidity) من الطب ومعناه الأصلي وجود مرضين على الأقل عند المريض، فمثلا الشخص الذي يعاني من مرض السكري ومرض الربو يقال انه يعاني من تداخل هذين المرضين ،وقد انتقل هذا المصطلح إلى مجال الصحة العقلية والأمراض النفسية فقد يظهر على الفرد أعراض اكثر من اضطراب نفسي أو سلوكي .

(Dewey.et.al. 2003)

ومن الاضطرابات التي يتداخل معها اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد الصعوبات في القراءة (Reading Disabilities)، والحدوث المشترك لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مع الصعوبات في القراءة ثبت من خلال عدة دراسات ومن هذه الدراسات دراسة ويلكت وبيننجتون (Willcut,W.G.&Pennington,B.F., 2000) فقد بنيت هذه الدراسة أن الأطفال ذوي الصعوبات في القراءة تكون درجاتهم مرتفعة على مقاييس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بالمقارنة مع غيرهم من الذين ليس لديهم صعوبات في القراءة، وبينت أيضاً أن العلاقة بين الصعوبات في القراءة واضطراب نقص الانتباه والنشاط تكون أكثر قوة بالنسبة لأعراض الانتباه منها بالنسبة لأعراض النشاط الزائد.

وفي دراسة أخرى قام بها بيننجتون وزملاءه (1993) عن التداخل بين الصعوبات في القراءة واضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وجدت الدارسة انه لا توجد فروق دالة بين مجموعة نقص الانتباه والنشاط الزائد وصعوبات القراءة(ADHD+RD)ومجموعة اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) في المقاييس المستخدمة في الدراسة وهذا يدل على تداخل الصعوبات في القراءة مع اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد .

(Pennington,B.F., et al ,1993: 515)

ويتداخل اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مع اضطراب القلق فقد وجدت دراسة جيرالد وزملائه (Gerald,J.A.et.al.,1996) أن 34% من ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد تظهر عليهم أعراض اضطراب القلق .

ويتداخل اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مع اضطراب السلوك (Conduct Disorder) CD وقد وجد كوهين وزملاءه (Cohen,M.J.,&Riccio,C.A.,1994) أن 69.6% من الأطفال الذين شخصوا باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد حصلوا على درجات دالة في اختبار اضطراب السلوك CD، وبينت دراسة جيرالد وزملاءه (1996) ان 12% من الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد حصلوا على درجات دالة في اختبار اضطراب السلوك CD .

وعن التداخل بين الأنواع الفرعية لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مع اضطراب السلوك CD وجدت دراسة نولان وزملاءه (Nolan,E.E.et.al.,1999) أن النوع المركب (نقص الانتباه + النشاط الزائد / والاندفاعية) يتداخل مع اضطراب السلوك اكثر من النوع (سيادة الانتباه) وكانت نسبة كا2 دالة لصالح النوع المركب .

ووجدت دراسات أخرى تداخلا بين اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد واضطراب المعارضة والعصيان ODD (Oppositional Defiant Disorder) حيث تصل نسبة التداخل 3% وفقا لدراسة جيرالد وزملاءه (1996).

وكذلك يتداخل اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مع الاضطرابات المزاجية (Mood Disorder) فوفقا لجيرالد وزملاءه (1996) أن 30% من الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يعانون من اضطرابات مزاجية .

وقد وجدت دراسة عجلان و طنطاوي (1995) أن نسبة المزاج الإيجابي عند الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد تصل الى صفر %.

(عجلان وطنطاوى ،1965 :129)

ويتداخل اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مع الاكتئاب (Depression) وتقدير الذات (Self Esteem) فقد بينت دراسة ستيفن وزميله (Stephen,P.H,. ,J.T.2001 &Jennifr انه توجد فروق دالة بين الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والأطفال العاديين في اختبار الاكتئاب لصالح ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وأظهرت المجموعة الضابطة (العاديين) ارتفاعا دالا في تقدير الذات اكثر من مجموعتي

اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (العدوانية وغير العدوانية) ووجدت أن هناك نقصاً قوياً جدا في تقدير الذات عند الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد العدوانيين سواء في تقدير الذات السلوكي أو الأكاديمي .

وقد وجدت دراسة بروك وآخرون (Brooks,A. et. al. ,1995) أن نسبة تداخل اضطراب (ADHD) مع بعض الاضطراب السلوكية هي كما يلي:

في حالة اضطراب المعارضة والعصيان ODD وصلت إلى 50% وفى حالة اضطراب التصرف CD وصلت إلى 20% وفى حالة اضطراب القلق / الاكتئاب وصلت 25% وفى حالة الصعوبات التعليمية وصلت إلى 61.8% .

الخلاصة والتعقيب :-

لاحظ الباحث الحالي من خلال الدراسات التي تناولت الاضطرابات السلوكية أن هناك بعض الاضطرابات السلوكية التي قد تتشابه في أعراضها مع أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مثل اضطراب الهوس فالمصاب به قد تظهر علية أعراض نقص الانتباه أو النشاط الحركي المفرط إلا أنة يمكن التفريق بين الاضطرابين ببعض المقاييس الخاصة.

وقد يلتبس الأمر على البعض فيخلط بين التخلف العقلي واضطراب (ADHD) لما يظهر على الطفل المصاب بالتخلف العقلي من مظاهر عدم الانتباه والاندفاعية إلا أنة بالنظر الدقيق يمكن التفريق بين التخلف العقلي واضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وقد استثنت معظم الدراسات التي تناولت اضطراب نقص الانتباه والنشاط الأطفال المصابين بالتخلف العقلي من عيناتها.

إلا أن هناك بعض الاضطرابات السلوكية التي قد تتداخل مع اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وتترافق معه ، ومن هذه الاضطرابات اضطراب القلق واضطراب المعارضة والعصيان واضطراب التصرف(السلوك) والصعوبات التعليمية واضطراب القراءة وكل هذه الاضطرابات تتداخل مع اضطراب نقص الانتباه بنسب متفاوتة .

وقد عزت دراسة جون وآخرون (John,C.D., et.al , 1995 :332) التداخل بين اضطراب القراء واضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد إلى التأثير الجيني المشترك .

إلا أن هناك دراسات حاولت أيجاد نموذج من التشخيص الفارق بين اضطرا بات القراءة (RD) والضعف في القراءة الناتج من المشاكل الانتباهية عند الأطفال ذوى اضطراب

(ADHD) مثل دراسة آرون وآخرون (Aron,P.G., et. al. ,2002) وقد وجدت هذه الدراسة فروق داله بين الأطفال ذوى اضطراب القراءة (RD) والأطفال ذوى اضطراب (ADHD) في اختيار الأداء المستمر .

ويعزو الباحث الحالي تداخل اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مع عدد كبير من الاضطرابات السلوكية إلى امتداد أعراض هذه الاضطراب على عدد كبير من الأنماط السلوكية للطفل والتي قد تتشابه في جزء منها مع الأنماط السلوكية للاضطرابات الأخرى.

ويرى الباحث الحالي انه من خلال أدوات قياس صارمة ودقيقة فإننا نتمكن من التشخيص الفارق بين أعراض هذه الاضطرابات السلوكية

عاشراً:علاج اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد

إذا كانت أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد تشمل جميع نواحي السلوك سواء كان سلوكا اجتماعيا أو تعليميا أو انفعاليا مما يؤثر على حياة الطفل الحالية والمستقبلية، لذلك فإنه يصبح لزاما علينا البحث عن طرق علاجية للتخفيف من حدة أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد أو إزالتها.

وفي الوقت الحاضر توجد عدة طرق علاجية لهذا الاضطراب نذكر منها العلاج الطبي ،والعلاج السلوكي والعلاج النفسي والعلاج الأسرى (تدريب الأباء) والعلاج التربوي والعلاج بالحمية الغذائية والعلاج المعرفي والعلاج بأسلوب الضبط الذاتي.

وسوف نقدم عرضنا لكل منها فيما يلي:

أولا:- العلاج الطبي.

عرفنا أن اختلال التوازن الكيميائي فى المخ يؤدى إلى الإصابة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، حيث أن نقص مادة الدوبامين يؤدى إلى اختلال في وظائف المخ .

ويعمل العلاج الطبي على إعادة التوازن الكيميائي بالعمل على زيادة كمية الدوبامين في المخ مما يحسن من عملية النقل العصبي بين الخلايا العصبية.

وفي العلاج الطبي تستخدم العقارات المنبهة (Stimulants Drugs)وقد بينت دراسات متعددة أن استخدام الأدوية المنبهة في ازدياد وان اكثر من 1.29% مليون طفل في الولايات المتحدة يأخذون هذه المنبهات.

وتوجد ثلاثة أدوية منبهة شائعة الاستخدام هي:-

1- ميثيل فينديت (Methylphenidate) واسمه التجاري ريتالين (Ritalin).

2- دكسترو ا مفيتامين (Dexetro Amphetamine)واسمه التجاري ديكسدرين(Dexedrine).

3- البيمولين (Pemoline)واسمه التجاري (Cylert).

ويعتبر ريتالين افضل هذه الأدوية وأكثرها استخداما وهو فعال في إنقاص النشاط الحركي.

(Arlinn,G.&Alex,S., 2002)

وتحدث الأدوية المنبهة عدة تأثيرات تؤثر في تحسين أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، فبعد العلاج بالأدوية المنبهة يصبح الأطفال ذوي الاضطراب هادئين واقل نشاطا ويصبح مدى انتباههم طويلا يصبحون اقل عندا ويسهل قيادهم ويظهرون حساسية لاحتياجات الآخرين ويكونون سريعي الاستجابة للانضباط ورغبات الآخرين وتكون انفعالاتهم متوازنة ويبدون نقصا في الاندفاعية ويتأنون عندما يقومون بالفعل ويبدؤون في التخطيط لاعمالهم ويظهرون تحسنا في الأداء المدرسي والاستماع واتباع الأوامر وإنهاء المهمات والحصول على درجات جيدة وتتحسن كتابتهم اليدوية ويصبحون اقل فوضى.

(Paul,H.W., 2000 :74 & DuPaul, et.al. , 1991)

وأشارت دراسات أخري إلى تحسن ملحوظ في قدرات وأداء الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بعد العلاج بالمنبهات، فقد وجد تأثير دال لعقار الميثيل فينديت فى كثير من الدراسات التى اطلع عليها الباحث الحالي ففي دراسة آن كلود.ب وآخروان (Ann Claud,B.et.al., 2003), وجد تأثير دال للميثيل فينديت فى زيادة الكف الإنتقائى عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) .

ووجد تأثير دال للميثيل فينديت فى تحسين الانتباه الانتقائي عند الأطفال ذوىاضطراب (ADHD) وفى تقليل عدد الاستجابات الخاطئة في دراسة دارلين وميراندا (Darlen,A.B.,&Miranda,P., 2001) .

ووجدت دراسة جان. ف وآخرون(Jan,F. et.al ,2000) تأثير دال للميثيل فينديت على زيادة سرعة التسمية وتحسين القدرات السيمانتية عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) .

وكذلك وجدت دراسة كلاوس واوليفر (Klaus,W.L.&Oliver,T., 2001) تأثير دال للميثيل فينديت في تحسين الأداء الكتابي عند الأطفال ذوى (ADHD) الى ما يقارب أداء الأطفال العاديين وانه عند سحب العقار منهم يضعف أدائهم الكتابي.

وفي دراسة قام بها جوردون.ل وزملاءه (Gordon,L.et.al.,1995) لمعرفة تأثير الزيادة في جرعة ميثيل فينديت على الأطفال ذوي الاضطراب وجدت الدراسة أن زيادة جرعة ميثيل فينديت يعمل على إيقاف النشاط الحركي المستمر ويسرع في تنفيذ العمليات المعرفية والتنفيذ الفوري للأعمال الاختيارية

وفي دراسة قام جوناثان.ج وزملائه (Jonathan,G.et.al., 1991) عن أثر ميثيل فينديت على مجموعة من الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بينت الدراسة أن 50%من الأطفال استجابوا للعلاج وان العديد من السلوكيات الاجتماعية السلبية نقصت بواسطة العلاج وكذلك وجد تحسنا عند الطفل في المواقف الصفية وأوقات اللعب .

ووجد بعض التحسن في الوظائف الأكاديمية مثل (ضبط مواعيد القراءة وانتظامها والأداء في الرياضيات والقراءة) ومن حيث علاقة الطفل بأقرانه لوحظ نقص في السلوك السلبي وزيادة في التفاعل الايجابي ، ففي دراسة قام بها جولد بيرج .ج (Goldberg .J , 2002) بحث فيها تأثير كلا من الدواعين الميثيل فينديت والكلوندين (Clonidine)على الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وبين القياس البعدي بواسطة مقاييس الاضطراب أن هناك فائدة كبيرة لكلاً من ميثيل فينديت والكلوندين منفردين أو مختلطين في خفض حدة أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وكان تأثير خليط من الدواعين أكثر فاعلية .

وفي دراسة قام بها أرنت.ب وزملاءه (Arnett,P.A.&Fischer,M.,1996) عن اثر جرعات مختلفة من ريتالين على استجابة الأطفال للمكافأة والعقاب وجدت الدراسة أن زيادة جرعة ريتالين يعمل إخماد استجابة الأطفال للبحث عن المكافئة ويجعله اكثر حساسية للعقاب، ووجدت فروق دالة إحصائيا عند المجموعتين (مجموعة الجرعة الكبيرة ،مجموعة الجرعة الصغيرة)في سلوك البحث عن المكافأة والحساسية للعقاب لصالح مجموعة الجرعة الكبيرة .

ثانياً:-العلاج السلوكي.

يقوم العلاج السلوكي على مبادئ ونظريات التعلم بصفة عامة والتعلم الإشراطي بصفة خاصة حيث يعتقد أن الاضطرابات السلوكية هي استجابات شرطية متعلمة ويحتفظ الفرد بهذه الاستجابات غير المتوافقة (المرضية) لأنها من ناحية معينة مصدر إثابة وهذا يجعل الاستجابة المرضية تستمر بصرف النظر- من جهة نظر الفرد- عن الآثار المؤلمة البعيدة المدى لمثل هذا السلوك المرضي ويعمل المعالجين على إزالة مصدر الإثابة الذي ينتج عن السلوك المضطرب أثناء التعلم الذي يوفره العلاج السلوكي.

(زهران , 1982: 336)

ويشير العلاج السلوكي إلى الاستراتيجيات التي تستخدم المكافأة والعقاب في تقويم وخفض السلوك المستهدف، ولتقنيات هذا العلاج ميزات مختلفة منها أنها فعالة وتترك اثر دائم نسبيا وسهلة وسريعة التنفيذ وتتلاءم مع جميع المواقف والأوضاع .

(Elizabeth,A.B.et.al., 1993)

وتوجد العديد من الطرق التي يمكن استخدامها في مجال العلاج السلوكي للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وهي شائعة الاستخدام ومنها التعزيز الإيجابي ، العقاب ، تكلفة الاستجابة ،الاقتصاد الرمزي ، عقد الاتفاقيات .

فالتعزيز الايجابي يعنى إثابة السلوك المطلوب مما يعززه (أي يدعمه ويثبته) ويعمل على تكراره، وعقد الاتفاقيات وهى وثيقة مكتوبة تحدد العلاقة بين إنهاء السلوك المحدد والحصول على المكافئة، والاقتصاد الرمزي يعنى إعطاء الطفل أشياء رمزية مثل قطع (بونات) مقابل كل استجابة صحيحة ثم يستبدلها بمعززات مختلفة يرغب بها ، وتكلفة الاستجابة هي خسارة كميه محدده من التعزيز بناء على أداء سلوك غير مرغوب فيه أو غير ملائم (بمعنى إزالة التعزيز).

وقد بينت أبحاث كثيرة أن التعزيز الإيجابي يستطيع أن يؤثر في مستوى النشاط فينقصه وفي زيادة وقت أداء المهمات وفي تحسين الأداء الأكاديمي عند الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد .

ويرى جاب وجوزيف (Jaap,O & Joseph,A.S.,1998) أن هناك دراسات بينت أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يركزون على المكافأة مما يجعلهم يقضين بشكل خاص عندما يواجهون بإمكانية زوال المكافئة وربما يساعد ذلك في إنقاص الاستجابات الاندفاعية .

وقد وجد دوقلاس وباري (1983) في (Elizabeth,A.B.et.al., 1993) أن استخدام

التعزيز بالمدح كمكافأة يحسن من زمن رد الفعل عند الأطفال ذوي النشاط الزائد وان التعزيز المستمر يقلل من التغير في الاستجابات (الاستجابة المتسارعة) وان الأطفال ذوي النشاط الزائد يبدون حساسية غير عادية للمكافأة .

وتحت حالات التعزيز يقلل الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من مستوى نشاطهم إلى مستوى مشابه للمستوى الذي يمكن الحصول عليه عند استخدام الميثيل فينديت كعلاج طبي.

وقد وصف دوبال وستونر (1994) مجموعة خطوات لتنفيذ تقنية الاقتصاد الرمزي للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد تتضمن.

1-تحديد السلوك المستهدف. 2-اختيار الرموز المناسبة .

3-تقييم نسبة التغير. 3-عمل قائمة بالمكافئات.

والعنصر الأخير مهم جدا وهو البحث عن الأشياء التي تعزز سلوك الطفل حيث انه عند تحديد المعززات يجب مراقبة الطفل وملاحظة ما يستمتع الطفل بفعله عندما يكون حراً. فمثلا قد يكون تجول الطفل في غرفة الفصل أو تنقله من مقعد إلى آخر معزز قوى للطفل يمكن أن يستخدمه المدرس عندما يقوم الطفل بسلوك مناسب.
(Reid,R&Maag,J.et.al., 1998)

وقد أثبتت دراسة قامت بها فاتشين.ك (Fachin,K., 1996) لعلاج طفل في أحد فصولها الدراسية شخص من قبل الأخصائي النفسي في المدرسة بأنه ذي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد واستخدمت لعلاجه تقنية الاقتصاد الرمزي في الفصل وأوصت والديه باستخدام هذه التقنية معه في البيت وقد بينت نتائج القياس البعدي تحسناً في أعراض الاضطراب وكذلك أبدى الطالب تحسناً في الأداء الأكاديمي وزيادة في مستوى انتباهه وفي انضباطه .

وفى دراسة فؤاد الموافي (1990) فى (يوسف وزكريا 2000 : 32) والتي هدفت إلى التحقق من مدى فعالية كلاً من أسلوب التعاقد التبادلي والتدريس الملطف في خفض النشاط الزائد لدى الأطفال في مرحلة الحضانة وللتعرف على مدى دلاله الفروق بين هذين الأسلوبين في خفض النشاط الزائد وللوقوف على أى الأسلوبين أكثر فعالية وقد انتهت الدراسة إلى فعالية كلا من الأسلوبين في خفض النشاط الزائد لدى أطفال ما قبل المدرسة وزيادة فعالية أسلوب التدريس الملطف مقارنة بأسلوب التعاقد التبادلي فى خفض النشاط الزائد لدى أطفال ما قبل الدراسة

ثالثاً:-العلاج النفسي.

تعاني بعض العائلات من توتر وضغوط نفسية إما بسبب وجود طفل ذي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد أو لأسباب أخرى مختلفة.

وهذه الصعوبات العائلية قد تسبب مشكلات لأي طفل ولا سيما الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، وبالإضافة لذلك تلعب بعض الأوضاع الاقتصادية والاجتماعية دوراً مهما في زيادة حدة أعراض الاضطراب فقد تعانى الأسرة من مشكلات اقتصادية مثل تدنى دخل الأسرة والفقر أو من مشكلات اجتماعية في العلاقة بين الطفل وباقي أفراد أسرته وعدم عدل والديه معه، كما أن شعور الطفل بعدم الآمان في حالات الحروب والاحتلال قد يزيد من حدة أعراض الاضطراب، وإذا لم يعي الأباء دورهم ومسؤوليتهم تجاه أطفالهم ولم يعدلوا في التعامل مع أبنائهم كأن ينتقدوا بعض أبنائهم بسبب مشكلاتهم الشخصية الخاصة ويعطفوا على الآخرين فإن ذلك سوف يسبب مشكلات نفسية لأطفالهم، وحتى يعي الآباء مسؤولياتهم تجاه أبناءهم ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لا بد لهم من معرفة طبيعة هذا الاضطراب وطرق علاجه وكيفية التعامل مع أبنائهم فهم بحاجة إلى مساعده مهنية من الطبيب النفسي أو الأخصائي الاجتماعي أو الأخصائي النفسي.

ومن هنا يجب أن نفهم أن أي خطوة سوف تعمل على التقليل من الصعوبات والمشاكل النفسية في العائلة سوف يكون لها انعكاسها على الطفل ذي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، إن الطفل ذي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يحتاج إلى دعم نفسي وإذا كان هذا الطفل يستجيب للعلاج بالأدوية المنبهة فهو لا يستجيب للضغوط النفسية بنفس المرونة التي يكون عليها أي طفل آخر.

كما إن العلاج النفسي للطفل ذي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مفيد له إلى جانب طرق العلاج الأخرى، حيث يهدف العلاج النفسي إلى تمكين الطفل من إدراك وفهم مشاعره تجاه نفسه وتجاه الآخرين، وكيفية التعامل مع الآخرين بشكل مناسب من خلال المقابلة الشخصية مع المعالج النفسي.

رابعاً:-العلاج عن طريق برامج تدريب الآباء.

يمكث الآباء مع أبنائهم فترات طويلة من الوقت من خلالها يستطيع الآباء أن يلعبوا دورا مهما في علاج أطفالهم ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وحتى يتسنى الآباء القيام بهذا الدور فلا بد لهم من معرفة تامة بخصائص هذا الاضطراب وبطرق علاجه،

وتهدف برامج تدريب الأباء تمكينهم للقيام بهذا الدور، وفي هذا النوع من العلاج يعلم الأباء لأن يكونوا اكثر انتظاما في تعاملهم مع أطفالهم ويتعلموا أساليب خفض السلوك اللاتكيفي للطفل عن طريق أساليب تعديل السلوك.

ويرى آرثر وآخرون (Arthur,D.A.,et.al.,1993) أنه يمكن استخدام برنامج تدريب الأباء بمفردة أو بمشاركة استراتيجيات علاجية أخرى مثل العلاج بالمنبهات أو العلاج السلوكي وتكون الحاجة الى هذا النوع من العلاج اكثر عندما يفشل العلاج الطبي . وفي هذا النوع من العلاج يتعلم الأباء تغيير أساليبهم تجاه أطفالهم ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مما يعطي للأطفال فرصة لاكتسابهم التحكم الذاتي في سلوكهم الخاص ، كما يعمل هذا التدريب على زيادة تقدير الذات عند الأباء وعلى خفض الضغط النفسى عندهم أثناء تعاملهم مع الطفل ذي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد .

وقد استخدمت دراسات عديدة برامج تدريب الأباء في علاج الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، نذكر منها على سبيل المثال:

دراسة آرثر وآخرون (Arthur,D.A.,et.al.,1993) والتى هدف منها معرفة اثر برنامج علاجي تدريبي مكون من 9 جلسات من إعداد (باركلي ,1987) وتضمن البرنامج إرشادات للأباء ، وقد بينت النتائج تحسن عند الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وكذلك تحسن فى وظيفة الأباء تجاه أطفالهم .

وكذلك وجدت دراسة ويد. إف (Wade .F.H., 1990) انه باستخدام العلاج عن طريق تدريب الآباء وجدت درجة عالية من التحسن في نتائج الطلاب على الاختبارات البعدية .

وفي دراسة سو إيلن. (Sue Ellen,O., 1996) عن أثر برنامج تربوي على أمهات بعض الأطفال الذكور ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وتضمن البرنامج زيادة معلومات الأم عن الاضطراب لمدة خمسة أسابيع ، وبينت النتائج وجود فروق دالة لصالح الأمهات اللواتي تلقين البرنامج التربوي وزيادة في إحساس الأم بالمسؤولية .

خامساً:-العلاج التربوي.

يعاني الأطفال المصابين باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد باستمرار من صعوبات تعليمية. وهذه الصعوبات التعليمية عند الأطفال المصابين بالاضطراب تنشأ بسبب تشتت الانتباه والإحباط والاندفاعية وعدم القدرة على التنظيم.

كما قد تكون لدى بعض الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مشاكل تعليمية خاصة في القراءة والتهجئة والرياضيات وهم يوصفون بأنهم ذوي اضطرابات تعليمية.

ورغم أن العلاج الطبي يعمل على التقليل من الصعوبات التعليمية عند هؤلاء الأطفال إلا أن هؤلاء الأطفال يحتاجون إلى مساعدات تربوية إضافية.

إن التعليم الفعال الذي يقوم به المدرس قد يسهل المهام التعليمية عند هؤلاء الأطفال وإن استخدام أساليب حديثة في التدريس في علاج بعض الصعوبات التعليمية في التهجئة والرياضيات قد يساعد الطفل في التخلص من مشاكله التعليمية، وقد يكون استخدام المواد المسجلة صوتيا والاختبارات الشفهية علاجا لمشكلة القراءة عند هؤلاء الأطفال وكذلك استخدام الآلات الحاسبة علاجا لمشكلة الرياضيات حيث تعمل كعناصر تشويق للطفل.

وقد تعزا بعض المشكلات التعليمية عند الطفل إلى عدم قدرته على التناسق وخاصة في الأعمال اليدوية والبصرية، وفي هذه الحالة يكون تدريب الطفل على التناسق مهما في علاج بعض الصعوبات التعليمية من خلال برامج تدريب على المهارات الحركية ومهارات التآزر الحركي البصري.

وإذا كان الطفل يعاني من اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مع اضطرابات تعليمية فانه قد يحتاج إلى تعليم خاص في فصول دراسية خاصة من قبل معلمين مؤهلين، كما انه يجب الاهتمام بالحجرة الدراسية بحيث يكون موقعها بعيدا عن الضوضاء والمؤثرات الخارجية التي تشتت الانتباه السمعي لدى الطفل المصاب بهذا الاضطراب ، وأن تكون جيدة الإضاءة والتهوية وأثاثها مريح للطفل فإذا لم يكن الطفل مرتاحا في جلسته فان ذلك يؤدي إلى تململه وكثرة حركته البدنية.

ويرى السيد وبدر (1999) أنه يجب أن تخلو حجرة الدراسة من الأشياء التي تشتت الانتباه البصري لدى هذا الطفل وعلى المعلم أن يعمل على تخفيف مستوى حدة أعراض الاضطراب من تشتت وعدم قدرة الطفل على إتباع التعليمات وما يعانيه من اندفاع وزيادة في النشاط الحركي وذلك باستخدام بعض الاستراتيجيات التربوية التي تعتمد على جذب انتباه الطفل والسيطرة على سلوكه غير المرغوب في موقف تعليمي يتسم بالإثارة والتشويق .

(السيد وبدر، 1999: 89-90)

ومن الأمور المهمة التي يجب أن لا يغفلها المعلم إدخال عناصر إثارة وتشويق في

الموقف التعليمي، فقد بينت بعض الدراسات أن إدخال بعض التغيرات إلى الموقف التعليمي يحسن الأداء عند الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

و يفترض سيدنى. ز (Sydney S.Zentall) أنه يوجد لكل كائن حي احتياج لمستوى مفضل من الإثارة والتشويق وبناءاً على ذلك قام بعدة دراسات عن أثر إدخال عناصر تشويق وإثارة على الموقف التعليمي.

وفي إحداها قام سيدنى وسوزان (Sydny,S.Z., & Susan, 1985 : 94) ببحث أثر استخدام المجسمات في تحسين الأداء الحركي البصري عند الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وفي خفض النشاط عندهم وبينت نتائج الدراسة أن استخدام المجسمات في الدرس يعمل على إنقاص النشاط وتنظيم السلوك التشتتى للأطفال ذوي الاضطراب لأنه كما يرى فإن وجود هذه (الهياكل) المجسمات يعمل على خفض الحاجة إلى التحفيز الذاتي (المثيرات الذاتية) المتمثلة في زيادة النشاط.

وفي دراسة أخرى قام بها سيدنى وثيريسيا (Sydny,S.Z., &Theresa,K. ,1998) هدفت إلى معرفة اثر إضافة ألوان إلى الأسطر في تحسين مهارة النسخ عند الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ، أشارت نتائج الدراسة إلى أن مهارات النسخ تحتاج إلى الاحتفاظ بالانتباه ، وانه باستخدام ألوان إلى القطعة المراد النسخ منها فان ذلك يعمل على تحسين الانتباه حيث يوظف اللون كمثير مشوق قوي يضاف إلى المهمات المكررة لكي يساعد الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه للمحافظة على انتباههم .

سادساً :-العلاج بالحمية الغذائية

يرى بعض الأطباء أن اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ربما يكون بسبب رد فعل الجسم لبعض العناصر الغذائية، وان أحد الاحتمالات للإصابة بالاضطراب ربما يكون حساسية جسم الطفل لغذاء معين وهذه الحساسية قد تؤدي إلى مشكلات سلوكية.

ويرى الطبيب بن فنجولد (Dr. Ben Feingold) (1975) أن العديد من الأطفال يصاب باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد كرد فعل لتناول الأغذية التي تحتوي على الأصباغ الصناعية ،والمواد التي تعطي نكهة للأغذية والمواد الحافظة التي توضع في الأطعمة لحفظها ،ومادة (سلسيلات) التي تتواجد طبيعيا في بعض الفواكه والخضراوات.

و يعمل نظام الحمية الغذائية على إزالة آثار هذه الكيماويات ويمكن أن نتبعها مع الطفل المصاب بالاضطراب تحت شعار طعام خالي من المواد المضافة وتغرى فكرة أن

مضافات الغذاء تسبب الإصابة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد الأفراد الذين يعتقدون أن هذه المضافات هي مخالفة للطبيعة وبالتالي قد تكون مؤذية وان العلاج بالحمية الصحية الخاصة قد يكون افضل من العلاج بالعقارات.

وعندما يوضع الأطفال في هذه الحمية الخاصة بدون أي محاولة لتمويه العلاج وعدم انتقاصه فان بعضهم يبدي تحسناً دالاً في السلوك، كما أن نظام الحمية الغذائية قد يساعد على تغيير اتجاهات العائلة عن مشكلات الطفل وهذا يعني وقتا أطول مع الطفل واهتماما اكثر بمشاكله .

(Paul,H., 2000 : 91)

سابعا: العلاج السلوكي المعرفي :

العلاج المعرفي من الطرق الحديثة في علاج الاضطرابات السلوكية والأمراض النفسية وهو يقوم على أساس من علم النفس المعرفي الذي يهتم بالعمليات المعرفية مثل (الإحساس، الإدراك، الذاكرة، اللغة، التفكير).

ويركز العلاج المعرفي على العمليات العقلية حيث تتحدد الاستجابات الانفعالية والسلوكية الخاصة بشخص ما عن طريق كيفية إدراكه وتفسيره والمعنى الذي يعطيه لهذا الحادث.

وعلى سبيل المثال فإن الأفراد يعايشون مأساة نفسية (حزن نفسي) عندما يدركون موقفا ما على أنه مهدد لمصالحهم الحيوية، وفي مثل هذه الحالات فإن إدراكاتهم وتفسيراتهم للأحداث تعتبر ذات انتقائية عالية ومتمركزة حول الذات ومتشددة ولهذا ينتج تصور وظيفي في النشاط المعرفي المعتاد وتكون هناك قدرة منخفضة على إغلاق أو وقف التفكير الخاص والتركيز والاسترجاع والتعليل كما لو أن الوظائف التصحيحية التي تسمح باختبار الواقع وتصحيح التصورات العامة يعتريها الوهن.

(الشناوي ، 1996 : 411-412)

ويستخدم العلاج المعرفي التدخل المعرفي في إحداث تغيير في التفكير والشعور والسلوك ، إنه يهتم بكلاً من البيئة الخارجية والعمليات الداخلية عند الفرد وفي العلاج المعرفي يكون المعالج إما مرشداً أو مشخصاً أو معلماً.

وكمرشد يعمل المعالج على تزويد الطفل بأفكار يعمل الطفل على تجريبها وتساعده هذه الأفكار أثناء خبراته وترتقي بمستواه في حل المشكلات، وكمشخص يقوم المعالج بجمع بيانات متنوعة ويدمجها لتحديد ما هو أفضل للطفل على أساس أوضاعه الحالية، وكمعلم

يشترك مع الطفل للتأثير عليه للتفكير في نفسه ويبني فيه قوة الشخصية ويكسبه مهارات معرفية ومهارات ضبط سلوكه.

كما أن العلاج المعرفي يعمل على تغيير السلوك وتقييم النتائج على أساس هذا التغير ويدمج إجراءات التغير في الإدراك مع التعامل مع السلوك الطارئ ويتم تصميم الخبرة التعليمية لتعمل على علاج العجز في العمليات المعرفية.

(Philip,C.K., & Susan,M.P., 1995)

ومن الأساليب المعرفية المستخدمة التعلم بالنمذجة من خلال نماذج سلوكية تقدم للطفل في صورة تمثيلية، وقد بينت نتائج العديد من الدراسات تأثير التعلم بالنمذجة في خفض أعراض اضطراب (ADHD).

منها دراسة قامت بها (عبدالباقى، 1999: 69) للتعرف على مدى فعالية بعض فنيات تعديل السلوك في خفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال المعاقين عقليا وهما فنيتا التعزيز والتعلم بالنموذج وقد انتهت الدراسة إلى وجود فروق دالة في درجات الأطفال قبل وبعد العلاج، كما أظهرت نتائج الدراسة أن أسلوب الجمع بين فنيتي التعزيز والنمذجة له اثر دال يفوق الاعتماد على احد الأسلوبين فقط من حيث خفض مستوى النشاط لدى الأطفال كما لم توجد فروق بين الفنيتين.

وفى دراسة قام بها (أبو مصطفى والنجار، 2002: 119) أثر برنامج علاجي يعتمد على فنيتي التعزيز والتعلم بالنموذج في خفض مستوى النشاط الزائد عند الأطفال المعوقين عقليا القابلين للتعلم، وقد بينت نتائج الدراسة أنه توجد فروق دالة إحصائياً في درجات الأطفال قبل الانتظام في البرنامج العلاجي وبعده في مقياس النشاط الزائد المستخدم.

ثامنا : العلاج بأسلوب الضبط الذاتي :

كثير من السلوكيات لا يكون من السهل تعديلها من جانب أشخاص آخرين غير الشخص نفسه ، لذلك كانت الحاجة إلى تعليم الفرد أساليب الضبط الذاتي لنفسه وأسلوب الضبط الذاتي هو أسلوب لتعديل السلوك يباشره الشخص بنفسه .

ويعرف ويلسون وأوليري (1980) أسلوب ضبط النفس بأنه " عبارة عن أسلوب لتغيير السلوك ، يبدأه الفرد عادة بنفسه بغرض التأثير على سلوكه الشخصي" ، إذا كان بوسع الفرد أن يقوم ببعض الإجراءات لتعديل سلوكه دون الحاجة للاعتماد على تعليمات(تلقين) أو معززات من خارجه فإن مثل هذه الإجراءات تعرف بأسلوب ضبط الذات.

(الشناوي ، 1996 : 425)

وتمر عملية التنظيم الذاتي Self Regulation بثلاث مراحل متميزة هي :

1- مرحلة المراقبة الذاتية (Self Monitoring) أو الملاحظة الذاتية وهي مرحة الانتباه الواعي والدقيق للسلوك الذاتي للشخص .

2- مرحلة التقويم الذاتي (Self Evaluation) وتتكون من مقارنة بين المعلومات المتحصل عليها من المراقبة الذاتية ومعايير السلوك المحدد ، وهي عبارة عن استجابة تمييزية ومضاهاة أو مقابلة ، تظهر الفرق بين ما يفعله الفرد وبين ما ينبغي عليه أن يعمله .

3- مرحلة التعزيز الذاتي (Self Reinforcement) وهي ترتبط بمدى التباعد بين السلوك الذي تم ومعايير الأداء ، ويتمثل التعزيز الذاتي في الرضا عن الذات وينتج عن التعزيز الإيجابي الذاتي الاستمرار في السلسلة المتقطعة للسلوك .

وتشتمل جميع برامج الضبط الذاتي على إعداد المعايير والمراقبة الذاتية والتقويم الذاتي والتعزيز الذاتي .

(الشناوي ، 1996 : 428)

وقد بحثت دراسات عديدة أثر المراقبة الذاتية في علاج الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد .

ومن هذه الدراسات دراسة سيدنى. زينتال وآخرون (Sydney S.Z., et.al. , 1998) والتي هدفت إلى بحث أثر المراقبة الذاتية في تحسين أداء الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، وقد استخدمت مرآة كبيرة توضع أمام الطفل على طول الجدار ليراقب ذاته أثناء أداء الاختبار (حل فزورة) وقد استخدمت المرآة لتوجيه انتباه الطفل إلى نفسه، وقد ت نتائج الدراسة انه باستخدام المرآة للمراقبة الذاتية يزداد الضبط الذاتي ويتحسن أداء هؤلاء الأطفال وأن الأطفال المرتفعين في نشاطهم والقليلي الانتباه كان أدائهم جيدا في وجود المرآة وأعطوا نتائج أفضل مقارنة بزملائهم الذين لم توضع أمامهم مرآة.

وقد عزى سيدنى. زينتال وزملاءه ذلك إلى أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يكون تركيزهم خارجيا على المثيرات المختلفة (الانتباه لأكثر من مثير) ويؤدي ذلك إلى نقص في التركيز الذاتي للانتباه ولذلك يحول ذلك دون عملية الضبط الذاتي ومع وجود مرآة أمام الطفل فإنه يستطيع الانتباه أكثر إلى سلوكه ويبدأ عملية الضبط الذاتي .

الجامعة الإسلامية - المكتبة - قسم الرسائل الجامعية

وفي دراسة أخرى قامت بها سيرينا وآخرون (Serena,M.S.,et.al,1999) هدفت إلى معرفة تأثير المراقبة الذاتية في الأداء الأكاديمي في مهارات الفهم القرائي والرياضيات والتعبير الكتابي، واستخدمت نماذج المراقبة الذاتية ليراقب الطفل تقدمه في الأداء واستخدم الرسم البياني كذلك ، وأشارت النتائج إلى أن المراقبة الذاتية هي إجراء فعال لمساعدة الطالب في تحسين أدائه الأكاديمي وسلوكه الانتباهي .

وفي دراسة قام بها ميتشيل ودينس (Michael,P.B.&Dennis,M., 1998) هدفت إلى معرفة أثر المراقبة الذاتية في زيادة وقت أداء المهمات وفي تحسين الأداء الأكاديمي في الرياضيات عند الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ، وذلك من خلال برنامجين أحدهما يستخدم الكمبيوتر في المراقبة الذاتية ، وبرنامج آخر يستخدم مراقبة الأداء الأكاديمي في الرياضيات، وقد بينت نتائج الدراسة أن هناك زيادة في وقت أداء المهمات (وقت الانشغال في المهمات) وزيادة في النسبة المئوية لصحة المشكلات الرياضية نتيجة للمراقبة الذاتية

وكذلك استنتجت الدراسة أن الإدارة الذاتية تزيد من الإنتاج الأكاديمي للطفل.

تاسعاً:-طرق أخرى للعلاج

أ- العلاج باللعب

اللعب هو النشاط الذي يطغى على المرحلة السنية للطفل في طفولته المبكرة فيكون له تأثير ملحوظ علية من الناحية النفسية ، ويعد العلاج باللعب احد الأساليب المهمة في تشخيص وعلاج مشكلات الأطفال المضطربين نفسيا حيث يعمل اللعب على التنفيس الانفعالي أو تنفيس الطاقة الزائدة وتعليم السلوك المرغوب .

وقد وجدت دراسة قامت بها منال عبد الحافظ (2002) فروق داله إحصائياً بين متوسطات درجات النشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية قبل وبعد إجراء التجربة مما يدل على اثر العلاج باللعب في خفض النشاط الزائد عند الأطفال

ب - العلاج بممارسة النشاط الرياضي .

في دراسة قام بها يوسف وزكريا (2000) عن مدى فعالية برنامج للنشاط الرياضي باستخدام جمباز الموانع في علاج النشاط الزائد لدى أطفال المرحلة الابتدائية وجدت الدراسة فروقا داله إحصائيا بين متوسطي درجات المجموعة التجريبية قبل وبعد

تطبيق البرنامج الرياضي ، مما يدل على اثر برنامج النشاط الرياضي باستخدام جمباز الموانع في خفض النشاط الزائد عند أطفال المرحلة الابتدائية .

الخلاصة والتعقيب:-

لاحظ الباحث الحالي من العرض السابق للدراسات السابقة التي تناولت علاج الاضطراب أن هناك طرقا مختلفة لعلاج اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ويمكن إرجاع ذلك إلى تعدد الأسباب الكامنة وراء اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وإن كانت معرفة الأسباب لا تعتبر أمرا ضروريا لتحديد نوع العلاج المستخدم .

فعلى افتراض أن أسباب الاضطراب هي أسباب عضوية فإن ذلك لا يمنع من استخدام العلاج النفسي وإذا كانت أسباب الاضطراب نفسيه فإن ذلك لا يمنع من استخدام العقاقير الطبية .

ومن خلال ملاحظة الباحث الحالي على الدراسات التي اهتمت بعلاج اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وجد العديد من الدراسات التي بينت التأثير الفعال للعقاقير الطبية في خفض حدة أعراض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

وبينت هذه الدراسات أن هناك نسبة كبيرة من الأطفال ذوي الاضطراب الذين يتحسن أدائهم عند تناولهم للعقاقير الطبية مثل الميثيل فينديت.

إلا أنه ظهر للعقاقير الطبية بعض الأعراض الجانبية مثل الأرق وفقدان الشهية للطعام، مما حدا بالباحثين إلى البحث عن طرق أخرى لعلاج الاضطراب لتفادي الأعراض الجانبية للأدوية ، ومن هذه الطرق العلاج السلوكي الذي يعتمد على المكافئة والعقاب.

وقد اعتمد العلاج السلوكي على عدة فنيات منها التعزيز الإيجابي والتعزيز السلبي، وتكلفة الاستجابة والاقتصاد الرمزي، وعقد الاتفاقيات.

ومن الدراسات التي استخدمت الاقتصاد الرمزي دراسة فاتشين.ك (1996) ،و أشار جاب وجوزيف (1998) إلى أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يركزون على المكافئة مما يجعلهم يقضين بشكل خاص عندما يواجهون بإمكانية زوال المكافئة ولذلك ينصح باستخدام طريقة تكلفة الاستجابة كعلاج سلوكي .

ويمكن استخدام العلاج النفسي في علاج الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد فكما نعلم أن الاضطراب يعود في بعض أسبابه إلى التوتر والضغوط النفسية حيث يعمل العلاج النفسي على تمكين الطفل من إدراك وفهم مشاعره تجاه نفسه وتجاه الآخرين

وكيفية التعامل مع الآخرين بشكل مناسب.

وتلعب برامج تدريب الآباء على التعامل الأمثل مع الطفل ذى الاضطراب دورا مهما في خفض حدة أعراض هذا الاضطراب عند الأطفال.

وقد استخدمت هذه الطريقة من قبل آرثر وآخرون (1993) وكـذلك ويـد.إف (1990) وسو أيلن (1996) .

كما أن من الطرق المهمة في العلاج استخدام العلاج التربوي وتهيئة البيئة الصفية للطفل، حيث تقدم إلى الطفل برامج تعليمية خاصة.

ويرى باول (2000) أنه إذا كان العلاج الطبي يعمل على تقليل الصعوبات التعليمية عند الأطفال المضطربين إلا أنهم يحتاجون إلى مساعدات تربوية إضافية وهذا ما بينه سيدنى. زينتال في دراستيه (1995، 1989) .

وكذلك يمكن استخدام طريقة الحمية الغذائية بإزالة مضيفات الطعام والمواد الكيماوية في الأغذية .

ومن الطرق المهمة في العلاج طريقة العلاج المعرفي وإدراك الذات ويتم ذلـك بتقـديم نماذج للطفل من خلال ما يعرف بالنمذجة أو أسلوب التعليم بالأنموذج، وقد استخدم هـذه الطريقة كلا من أبو مصطفى والنجار و حمدي الفرماوي وعلا قشطة .

وكذلك من الطرق المهمة طريقة الضبط الذاتي فمن المهم أن يكتشـف الطفـل أخطائـه ويعمل على تغييرها بنفسه دون تدخل من الآخرين .

ومن الدراسات التي استخدمت هذه الطريقة سيدنى. زينتال وآخرون (1998) وسـيرينا وآخرون (1999) ، وميتشل ودينس (1998) .

وهناك دراسات اهتمت بطرق أخرى في خفض اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائـد فبعضها استخدم طريقة اللعب كما في دراسة منال عبد الحافظ (2002) وبعضها استخدم النشاط الرياضي (الجمباز) كما في دراسة يوسف وزكريا (2000).

مما سبق يرى الباحث الحالي ما يأتي :

1- أفضل الطرق لعلاج اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد هـي طريقـة العـلاج السلوكي ويليها العلاج النفسي والضبط الذاتي والعلاج التربوي.

وذلك لقلة تكاليفها وتناسبها مع ظروف مجتمعنا.

2- بالنسبة للعلاج بالعقاقير الطبية فإنه يكاد يكون مستحيلا في مجتمعنا لتكلفتـه العاليـة وأيضا لعدم توفره، كما أن له أعراض جانبية تضطر بالطفل.

المحـــور الثـــاني

الانتباه

- أولاً: أهمية الانتباه.
- ثانياً: تعريفات الانتباه وطبيعته.
- ثالثاً: خصائص الانتباه.
- رابعاً: مكونات الانتباه.
- خامساً: تصنيف الانتباه.
- سادساً: محددات الانتباه.
- سابعاً: الأساس النيرفسيولوجي للانتباه.
- ثامناً : نظريات الانتباه.
- تاسعاً: عوامل جذب الانتباه.
- عاشراً: اضطرا بات الانتباه.

المحور الثاني: الانتباه

اولاً: أهمية الانتباه

يعتبر الانتباه من أهم العمليات العقلية التي تلعب دورا هاماً في النمو المعرفي لدى الفرد، حيث أنه يستطيع من خلال عملية الانتباه أن ينتقي المنبهات الحسية المختلفة التي تساعده على اكتساب المهارات وتكوين العادات السلوكية الصحيحة بما يحقق له التكيف السليم مع البيئة المحيطة.

والانتباه هو الأساس الذي تقوم عليه سائر العمليات العقلية الأخرى فلولاه لما استطاع الفرد أن يعي شيئا أو يتذكر أو يتخيل شيئاً أو أن يتعلم شيئا أو أن يفكر فيه فلكي نتعلم شيئاً أو نفكر فيه يجب أن ننتبه إليه.

وأيضا للانتباه علاقة متينة بشخصية الفرد وتوافقه الاجتماعي ، فالعجز عن الانتباه إلى ما يرغب فيه الناس مدعاة لسوء الفهم والتفاهم بين الناس وسبيل إلى سؤ التوافق الاجتماعي (راجح ، 1970 : 177-178)

وعن علاقة الانتباه بالإدراك يعتبر الانتباه عملية سابقة لعملية الإدراك وممهدة له، أي انه يهيئ الفرد للإدراك أو كأن الانتباه يرتاد ويتحسس بينما الإدراك يكتشف ويعرف.

ويرى الحلو (1999) أن الانتباه من العوامل الأساسية المؤثرة في عملية التعليم، حيث انه من الصعب ومن المستحيل أن يحدث تعلم دون انتباه. فالانتباه مفتاح التعلم والتفكير والتذكر، ولكي يتعلم المرء أي شيء ينبغي أن ينتبه إليه ويدركه ويحسه بحواسه وعقله.

(الحلو ، 1990 : 302)

ويرى الزيات (1995) أن موضوع الانتباه يعد من الموضوعات الحيوية ذات التأثيرات العميقة على التعلم والاحتفاظ والتذكر والتفكير وحل المشكلات والنشاط العقلي المعرفي بوجه عام.

(الزيات، 1995: 221)

وعلى أساس ما ذكر سابقاً تتضح أهمية الانتباه في تكوين البناء المعرفي للإنسان وفي عملية معالجة المعلومات، ولذلك أولى الباحث أهمية لهذا الموضوع من خلال دراسته للعجز في الانتباه عند الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) لأنهم أكثر الفئات التي تعاني من مشاكل انتباهيه.

ثانياً: تعريفات الانتباه وطبيعته

ينظر (الزيات، 1995: 221) إلى الانتباه بوصفه عملية تنطوي على خصائص معينة تميزه أهمها الاختيار والانتقاء والتركيز والقصد والاهتمام أو الميل لموضوع الانتباه.

ويعرف (راجح، 1970 : 179) الانتباه بأنه " اختيار و تهيئ ذهني أو هو توجيه الشعور وتركيزه في شيء معين استعدادا لملاحظته أو أدائه أو التفكير فيه ".

ويعرفه (الحلو، 1999: 302) بأنه: " تركيز الشعور على شيء معين أو فكرة معينة ".

ويرى (عبد الخالق وآخرون، 1981: 31) أن الانتباه هو: تناول بعض المحسوسات الوافدة على أعضاء الحس وإهمال أي شئ أخر عداها "

ويعرفه (الصبوة، 1993: 77) بأنه: استعداد لدى الكائن الحي على أداء عضو حسي معين وأنه بؤرة الشعور وهو تركيز وانتقاء واختيار ".

ويعرفه (مرزوق وعبد الدايم، 1979 :48) في موسوعة علم النفس بأنه النشاط الانتقائي الذي يميز الحياة العقلية ، بحيث يتم حصر الذهن في عنصر واحد من عناصر الخبرة فيزداد هذا العنصر وضوحا عما عداه ، ويشير أيضاً إلى أنه نوع من التكيف الحسي تنجم عنه حالة قصوى من التنبيه أو حدوث تكيف في الجهاز العصبي لدى الكائن ، فيصبح من السهل عليه أن يستجيب لمنبه خاص أن لوضعية خاصة.

ويرى (الشرقاوي، 1984: 29) أن الانتباه: هو عملية بأورة أو تركيز الشعور على عمليات حاسية معينة تنشأ من المثيرات الخارجية الموجودة في المجال السلوكي للفرد أو من المثيرات الصادرة من داخل الجسم.

ويرى (بركات، 1990 :207) أن المقصود بالانتباه توجيه الطاقة العقلية نحو مثير أو أكثر من المثيرات الداخلية أو الخارجية من بين المؤثرات الكثيرة المحيطة بالفرد في المجال الذي يوجد فيه.

ويشير (صالح، 1979: 482) إلى أن الانتباه: هو حالة تركيز الشعور أو العقل حول موضوع معين وهو بهذا المعنى العام عملية وظيفية، والانتباه بهذا المعنى الوظيفي عبارة عن نزوع لإشباع الشعور بأكبر مدى ممكن من معرفة الموضوع الخارجي أو تطبيق الطاقة العقلية الكامنة على الموضوع الخارجي، كما يعتبر عملية وظيفية في الحياة العقلية، ويرى أيضا أن الانتباه يعتبر استعدادا معرفيا عاما ووظيفة هذا الاستعداد المعرفي العام هو توجيه شعور الفرد نحو الموفق الإدراكي ككل أو نحو بعض أجزاء خاصة

للمجال الإدراكي، والانتباه بهذا المعنى عبارة عن: بأورة الشعور على عملية حاسية معينة أثارها الموضوع الخارجي أو هو بأورة الشعور على استجابات آلية لمثيرات الموضوع.
ويرى (صليبا ، 1972 : 464) أن العلماء شبهوا عمل الانتباه بعمل العدسة المحدبة التي تجمع الأشعة في بؤرة واحدة فكما أن العدسة تزيد قوة الأشعة المتجمعة في المركز كذلك يزيد الانتباه وضوح العناصر التي يتجه إليها وهذا يدل على أن الانتباه درجات أولها الانتباه المشتت وأعلاها الانتباه العميق وبين الأول والثاني درجات كثيرة تختلف باختلاف العمر ودرجة الثقافة والحضارة .
ومن هنا نرى أن هذه التعريفات اختلفت في نظرتها للانتباه فمنها من نظر إليه على انه عملية عقلية معرفية ومنها من نظر إليه على أنه عملية دافعية انفعالية.
ومن التعريفات التي نظرت إليه على انه عملية عقلية معرفية التعريف الذي أورده عبد الخالق (1981) ، و مرزوق و عبد الدايم (1979) ومحمد نجيب الصبوة (1993) ومحمد خليفة بركات (1990)
حيث بينوا أن الانتباه هو توجيه الطاقة العقلية وتركيز الشعور نحو مثير معين من بين عدة مثيرات.
أما الزيات (1995) فنظر إليه بوصفه ميل واهتمام بموضوع الانتباه وكذلك نضر إليه احمد زكي صالح (1979) على انه نزوع لإشباع الشعور .
وفى ضوء ذلك يرى الباحث الحالي انه يمكن تعريف الانتباه على انه عملية تهيئة الشعور لتقبل منبهات حسية وانتقاء المنبهات التي تؤدي إلى تكيف الفرد مع بيئته.

ثالثاً: خصائص الانتباه :

إن من طبيعة الانتباه الحركة والتغير وعدم الثبات ونظراً لأن الأشياء التي تجذب انتباهنا تكون في معظمها أما متحركة أو معقدة، وسوف نتعرض فيما يلي لبعض خصائص الانتباه التي تمكننا من الانتباه للمنبهات المختلفة.

أ : الانتباه اختيار وتركيز

عندما يتعرض الإنسان لمثيرات خارجية وداخلية متمثلة في المثيرات الصادرة من البيئة المحيطة بالإنسان سواء كانت حسية أو سمعية أو بصرية أو لمسية أو شمية أو في المثيرات الصادرة من الجسم. فإن الفرد لا يستجيب لهذه المثيرات جميعاً في آن واحد بل أنه يختار من هذه المثيرات ما يهمه أو ما يلبي حاجاته وحالته النفسية ، ويقوم بتجاهل

المثيرات الأخرى غير المناسبة ، ويركز شعوره على المنبهات التي تهمه ، ويتضمن الاختيار استعداد الفرد وتهيؤه لملاحظة شئ دون شئ آخر والتفكير فيه.
(راجح ، 1970 : 178)

ب : الانتباه عملية إدراكية مبكرة

إن انتباهنا للمثيرات والالتفات لها لا يمكننا من تفسيرها، ويأتي الانتباه نتيجة للاهتمام و الإحساس بالمثيرات الخام ثم يأتي الإدراك فيقوم بتحليل هذه المثيرات وتفسيرها وإعطائها معاني مختلفة، فالانتباه يقع بين الإحساس بالمثير وإدراكه، ولذلك يطلق على الانتباه بأنه عملية إدراكية مبكرة

(أبو حطب وعبد الحليم، 1993: 75)

ج: التعقب والاقتفاء

وهذا يتضمن انتباهاً متصلاً غير متقطع لمنبه أو قضية ما أو مركزاً على سلسلة موجهة من الفكر فترة زمنية، والمستوى المعقد فيه يبدو في القدرة على التفكير في فكرتين أو أكثر أو نمطين أو أكثر من المنبهات في آن واحد وعلى نحو متتابع دون خلط بينهما أو فقدان لأحدها وهذا البعد يعد ضرورياً في حل المشكلات التي تقتضي تداعياً متسلسلاً مثل: الحساب المركب أو نسج خيوط معقدة أو رسم خريطة طرق أو توجيه خطوط السير والمرور للمشاة والحافلات في مدينة مكتضة بالسكان.

(الصبوة ، 1993 : 76)

د: التركيز

يتمثل التركيز في اتجاه الشخص بفاعلية أو إيجابية واهتمام إلى إشارات أو تنبيهات حسية معينة وإهمال إشارات أخرى ويكون دائما قصدياً وبؤرياً وقد يكون مركزا على منبه واحد من المنبهات التي تقع في مجال إدراك الفرد، أو منتشرا بحيث يستطيع الشخص الاحتفاظ بمشاهدة مبعثرة عبر كل شيء يحدث حوله أو أن يتبنى الشخص موقفا وسطاً.

(السيد وبدر، 1991: 23)

هـ: التهيؤ الذهني

يرى محمد عثمان نجاتي (1983) أن الانتباه يمكن أن ننظر إليه على أنه نوعاً من التهيؤ الذهني للإدراك الحسي أو للتذكر أو للتفكير أو للتعلم أو للإبداع، حيث يشير اصطلاح التهيؤ الذهني أو الوجهة الذهنية إلى استعداد خاص داخل الفرد يوجهه نحو الشيء الذي ينتبه إليه لكي يفهمه أو يدركه أو يتعلمه. (الصبوة، 1993 : 76)

و : الإحاطة

وهي من العمليات السيكولوجية ذات الأساس الحسي والتي غالباً ما تكـون بصـرية أو سمعية وهي تتمثل إما في تحركات العينين معا عبر المكان أو المنبه أو الصـورة التـي تواجه العين وإما في تشنيف الأذن وإنصاتها لكل ما يصلها من أصوات تحـاول لملمـة شتاتها فالإحاطة إذاً أشبه بعملية مسح للعناصر التي توجد بهذا المكان أو الأصوات التـي تصدر الآن.

(الصبوة، 1993: 76)

ز: التموج و التذبذب

التموج هو حالة شرود الانتباه بدرجات متفاوتة أثناء العمل أو القراءة أو الحديث وفي هذه الحالة يركز الشخص على العمل لبضع دقائق ثم يتحول انتباهه إلى شيء آخـر كما يجد صعوبة في إعادة تركيز انتباهه على العمل الأصلي، ويكون ذلك بظهور مثيـر دخيل ثم زواله. أما تذبذب الانتباه فهو رؤية الشيء الغامض في أوضاع وأشكال مختلفة.

(أبو حطب و عبد الحليم ، 1993 : 77)

تعقيب على خصائص الانتباه

يتميز الانتباه بعدة خصائص وأول هذه الخصائص هو أنه عملية انتقاء وتركيـز فأنـت عندما تنتبه إلى منبه ما فانك تنتبه وتركز عليه من بين المثيرات المختلفة المحيطة بـك فعلى سبيل المثال ينتبه الفرد عندما يسمع أحدا ينادي اسمه وسط الضوضاء فينتبه إليه.

كما أن الانتباه عملية إدراكيه مبكرة وهو يأتي بعد الإحساس وقبل عمليـة الإدراك فـي ترتيب العمليات العقلية ولا يمكن إدراك مثير إلا بعد الانتباه إليه.

ويتميز الانتباه بكونه متتابعا متسلسلا غير متقطع نحو المنبهات المتتابعة فعند حل مسألة رياضية أو مشكلة ما يظل الإنسان يقضا منتبها طوال حل المشكلة.

كما يتميز الانتباه بأنه عملية تهيؤ ذهني واستعداد خاص من الفرد للتوجه نحو شيء مـا فأنت تتجه بكل حواسك نحو شيء أثارك في البيئة المحيطة بك.

والانتباه عملية مسح لكل ما يحيط بالفرد من مثيرات فحركات العينين تستطلع كل ما يقع في محيطها والأذن تنصت لكل الأصوات التي تسمعها ورغم ذلك يكون الانتباه مركـزاً وبؤرياً نحو منبه بعينه يثير اهتمام الفرد.

وعلى الرغم من الخصائص السابقة للانتباه إلا انه يحدث للفرد حالات شـرود للانتبـاه فيتشتت ويغفل عن المهام التي بين يديه وذلك بفعل ما يطرأ في البيئة من منبهات دخيلـة

ثم يعود الانتباه بزوال هذه المشتتات، ويتفاوت الأفراد في خصائص انتباههم حسب درجة وجود اضطرا بات الانتباه لديهم فقد يعتري بعض الأفراد ضعفا في بعض الخصائص الانتباهيه مثل التركيز والانتقاء والإحاطة ودرجة التشتت.

رابعاً: مكونات الانتباه

يتكون ميكانزم الانتباه من البحث والتصفية والاستعداد للاستجابة وهم كالتالي:

1- **البحث** : عملية البحث هي عملية تحديد موقع المنبه في المجال البصري وعملية البحث تنقسم إلى نوعين ، بحث خارجي المنشأ وهو بحث لا إرادي مثل الانتباه المفاجئ لضوء ساطع ظهر في المجال البصري، أما النوع الآخر فهو بحث داخلي المنشأ وهو يشير إلى عملية البحث الاختيارية المخططة لمثير أو منبه ذي صفات محددة. والبحث إما أن يكون متوازياً أو متسلسلاً فالبحث المتوازي هو الذي يحدث عندما يريد الشخص تحديد منبه معين من بين عدة منبهات متشابهة وتشترك معه في صفه أو أكثر مثل: اللون والطول والاتجاه، أما البحث المتسلسل فهو الذي يحدث عندما يريد الشخص تحديد منبه معين من خلال متابعته في عدة مراحل أو خطوات خلال فترة زمنية محددة.

وتحدث عملية البحث لصفة في المثير الهدف مختلفة عن الصفات الموجودة في المثيرات الأخرى تقع في المجال البصري مثل اختلاف اللون أو درجة نصوعه أو الحركة أو الشكل.

2- **التصفية:**

هي عملية انتقاء لمثير ما أو لصفة محددة وتجاهل المثيرات أو الصفات الأخرى التي توجد في مجال إدراك الفرد، بمعنى أن عملية التصفية هي عملية انتقاء واختيار لمنبه معين من بين المنبهات التي تقع في مجال إدراك الشخص.

3- **الاستعداد للاستجابة:**

هي عملية التهيئة أو استعداد العمليات الانتباهية للاستجابة للمثير الهدف وفقاً للمعلومات السابقة عن موقعه.

(السيد وبدر، 1999: 18-19)

خامساً:تصنيف الانتباه

يمكن تصنيف الانتباه من حيث منبهاته أو عدد المنبهات أو موقع هذه المنبهات:

أ : من حيث منبهاته

ينقسم الانتباه من حيث منبهاته إلى ثلاثة أقسام:

1- الانتباه الإرادي:

يحدث هذا النوع من الانتباه عندما نقصد توجيه انتباهنا بإرادتنا إلى شيء محـــدد، وهـــذا النوع من الانتباه يتطلب مجهوداً ذهنياً وهو جهد ينجم عن محاولة الفرد التغلب على مـــا يعتريه من سأم أو شرود ذهن إذ لا بد له أن ينتبه بحكم الحاجة أو الضرورة أو التـــأدب ويتوقف مقدار الجهد المبذول على شدة الدافع أو الانتباه أو على وضـــوح الهـــدف مـــن الانتباه.

2- الانتباه اللاإرادي (القسري):

وفيه يتجه الانتباه قسرياً إلى المثير، حيث يفرض المثير فرضا على الانتباه الشخص مثل الاستماع إلى طلقة مسدس أو رؤية ضوء خاطف أو ألم مفاجئ في بعض أجزاء الجســـم وهذا النوع لا يحتاج مجهوداً ذهنياً من الفرد.

3- الانتباه التلقائي (العادي):

وهو انتباه الفرد إلى الأشياء التي اعتاد من قبل الاهتمام بها والتـــي تتفـــق مـــع ميولـــه واهتماماته وهو انتباه لا يبذل فيه الفرد جهداً بل يمضي سهلاً طيعاً.

وهذه الأنواع السابقة لا يمكن فصل احدها عن الأخر تماماً بمعنى إنها لا توجد بينها حدود فاصلة بل يتداخل بعضهما مع بعض في كثير من الأحيان.

(الحلو، 1999: 304-305)

ب: من حيث موقع المثير

1- الانتباه إلى الذات:

وهو تركيز الانتباه على مثيرات داخلية صادره من أحشاء الفرد وعضـــلاته ومفاصـــلة وخواطر ذهنه وأفكاره.

2- الانتباه إلى البيئة:

وهو تركيز الانتباه على مثيرات البيئة الخارجية بعيدا عن ذات الفـــرد مثـــل المثيـــرات الاجتماعية والمثيرات الحسية المختلفة سواء كانت سمعية أو بصرية أو شمية أو لمسية أو تذوقية.

ج: من حيث عدد المثيرات

1- الانتباه لمثير واحد:

وهو انتقاء الفرد لمثير واحد وتركيز الانتباه عليه وذلك مثل انتقاء مثير بصري له مواصفات محدده وإهمال المثيرات الأخرى التي تقع في المجال البصري للفرد.

2- الانتباه لأكثر من مثير:

وهذا النوع يتطلب سعة انتباهية عالية، حيث يقوم الفرد بتركيز انتباهه على اكثر من مثير في المجال البصري والسمعي أو كليهما، وهذا الانتباه يتطلب جهداً عقلياً حتى يستطيع الفرد الاحتفاظ بتنبيه هذه المثيرات.

(السيد وبدر، 1999 : 20)

تعقيب على تصنيفات الانتباه

هناك بعض المثيرات التي تفرض على الانتباه ولا يجد الفرد بد من الانتباه إليها مثل سماع صوت انفجار شديد فلابد إن ينتبه إليه وكذلك حدوث الم شديد في الجسم لا يمكن تجاهله وهنا يسمي الانتباه بالانتباه القسري اللاإرادي.

أما إذا كان الانتباة بإرادة الفرد ويتطلب جهداً منة بحكم حاجته إلى الانتباه أو وجود ضرورة ما فإن الانتباه يسمى انتباها إراديا.

أما في حالة كون الفرد قد اعتاد على بعض المنبهات التي تتفق مع ميوله واهتماماته فيسمى الانتباه حينئذ انتباها تلقائيا أو عاديا.

ورغم ذلك فأنة لا توجد حدود فاصلة بين تصنيفات الانتباه تلك فقد يتحول الانتباه القسري إلى انتباه إرادي يبذل فيه الفرد جهدا للانتباه، فعند سماعك صوتا مرتفعا جداً فانك تحاول استطلاعه وتفسير حدوث.

وقد يتحول الانتباه اللاإرادي إلى انتباه تلقائي عادي مع التعود والتكرار، كما إن هناك تصنيفات أخرى للانتباه من حيث مصدر الإثارة فقد تكون إثارة داخلية من داخل الفرد مثل الم شديد أو خواطر وأفكار في ذهن الفرد وقد تكون الإثارة صادرة من البيئة مثل المثيرات الاجتماعية والمثيرات الحسية في بيئة الفرد ، كما يمكن تصنيف الانتباه حسب عدد المثيرات التي ينتبه لها الفرد فقد يستجيب الفرد لمثير واحد له صفات محددة وينتقيه من بين عدة مثيرات في البيئة وقد ينتبه إلى مثيرات عدة لها صفات مشتركة ويتطلب ذلك منه جهدا عقليا وسعة انتباه.

سادساً: محددات الانتباه

تشير خبراتنا اليومية إلى أننا ننتبه إلى مثيرات معينة في البيئة المحيطة بنا دون الانتباه إلى مثيرات أخرى وإن هناك مثيرات تمثل بؤره تركيزنا فيما تحتل مثيرات أخرى مركزاً هامشياً من شعورنا، وهناك بعض المحددات التي تلعب دوراً مهماً في عملية اختيارنا للمثيرات في بيئتنا وهذه المحددات هي:

أ- المحددات الحسية والعصبية:

تؤثر فاعلية الحواس والجهاز العصبي المركزي للفرد على سعة عملية الانتباه لديه وفاعلية هذه الانتباه.

ب- المحددات العقلية والمعرفية:

يؤثر مستوى الذكاء والبناء المعرفي للفرد على نمط الانتباه لديه وسعة هذا الانتباه.

ج- المحددات الانفعالية الدافعية:

تعد اهتمامات الفرد ودوافعه وميوله بمثابة موجهات للانتباه وكذلك تعد الحالة الانفعالية للفرد أحد المؤثرات التي تؤثر في سعة الانتباه ومداه، حيث تؤدي الحالة الانفعالية إلى ضعف الانتباه، حيث تستنفذ الحالة الانفعالية طاقته الجسمية والعصبية والنفسية.

(الزيات، 1995: 222)

مما سبق نرى إن الانتباه يختلف كماً ونوعاً من فرد إلى آخر وتلعب بعض العوامل دروا مهما في كمية الانتباه ونوعه لدى الفرد والتي منها الحالة الحسية والعصبية والحالة العقلية ومستوى الذكاء والحالة الانفعالية والدافعية.

سابعاً: الأساس النيروفسيولوجي للانتباه

يعتبر التكوين الشبكي (Reticular Formation) الموجود بالدماغ من أكثر الأجهزة علاقة باليقظة أو بتركيز الانتباه، ومن خلال هذه التكوينات الشبكية يمكن للإشارات الحسية أن تعمل على يقظة أو تنبيه جميع مناطق القشرة الدماغية، حيث يمكن أن تؤدي وظائفها النفسية وعلى الأخص أي نشاط نفسي يرتبط بالانتباه، ويطلق على هذا التكوين الشبكي أيضاً اسم نظام الإثارة الشبكي RAS (Reticular Arousal System).

وهذا التكوين الشبكي عبارة عن تجمع من الخلايا العصبية المنتشرة في الأجزاء المركزية من المخ والتي تعرف بجذع المخ. وتتضمن عدد من الممرات الصاعدة التي تؤدي إلى اللحاء والممررات النازلة التي تؤثر في الوظائف الحركية.

وقد سميت شبكية لأنها تتكون من شبكة (نسيج شبكي) من الألياف القصيرة والأجسام الخلوية مع كثير من الوصلات العصبية، وتتلقى التكوينات الشبكية أليافاً فرعية من الأجهزة الحسية المختلفة في أثناء اتجاهها نحو اللحاء، ثم ترسل إشارات في جميع أنحاء اللحاء بدورها، ومن خلال هذه الألياف يمكن للإثارة أن تصل إلى اللحاء من المستقبلات المثارة، فيحدث الانتباه لهذه المثيرات في صورة رد فعل.

وتتشابك الأطراف العديدة العصبية (الوصلات العصبية) لتكون نظاماً ثابتاً تقريباً وأي نشاط نفسي منتج يعمل على بقاء الإنسان وتكيفه مع عوامل البيئة الخارجية بل وأي عمل عقلي أو حركي إرادي لا بد وأن يدخل فيه عامل الانتباه النفسي، فالانتباه إذاً هو وظيفة أساسية لتلك التكوينات

(برلين ، 1993 : 67-68 و كامل ، 1991 : 107-109)

مما سبق نجد أن التكوينات الشبكية الموجودة في الدماغ تقوم بوظيفة الانتباه في الدماغ حيث تقوم بنقل الإشارات من مراكز الحس إلى مناطق القشرة الدماغية وتتحول إلى عمليات عقلية والتي منها الانتباه، وتساعد التكوينات الشبكية في القيام بعملية الانتباه الانتقائي من خلال بعث إشارات كفيه إلى أعضاء الحس ومراكز الأعصاب الحسية فيتم استبعاد المثيرات التي لا تحتل بؤرة الانتباه ويتم كف(كبت) العمليات الحسية قبل أن تصل إلى اللحاء وعلية فان أي خلل وظيفي أو تلف يعتري القشرة الدماغية يمكن إن يؤثر على الوظائف الانتباهيه والانتباه الانتقائي مما يسبب اضطرا بات في الانتباه لدى الفرد

ثامناً: نظريات الانتباه

ظهرت العديد من النظريات المفسرة لعملية الانتباه والانتباه الانتقائي وسنذكر فيما يلي بعض هذه النظريات مثل :

1- نظرية برودبنت (1958) Broodbent.

2- نظرية دوتش ودوتش (1963)

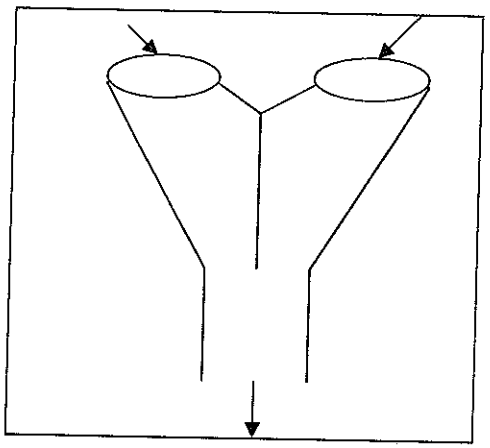
3- نظرية آن تريسمان (1964) Ann Treisman.

4- نظرية السعة غير المحدودة (كاهنمان) (1973).

والنظرتين الأوليتين من النظريات التي تبنت السعة المحدودة لدخول المنبهات وأن هناك عدد محدود من المثيرات يمكن أن يدخل عبر مصفي (فلتر) إلى الذاكرة أما النظـــرتين الأخيرتين فقد تبنتا السعة غير المحدودة لدخول المثيرات، وسيتم شرح ذلك مـــن خـــلال عرض هذه النظريات.

أولاً: نظرية برودبنت (1958)

في تصوره حدوث عملية الانتباه وآلية انتقاء المثيرات من البيئة بين برودبنت أن هنـــاك مرشح أو مصفي (بوابة) تسمح للمعلومات بأن تمر وتعالج من قناة حسية واحدة فقـــط وفي وقت واحد وقد دعم برودبنت نظريته بنموذج ميكانيكي يوضح هذه النظرية كما في الشكل (1).



شكل (1) يوضح عمل الرشح في نظرية برودبنت (1958)

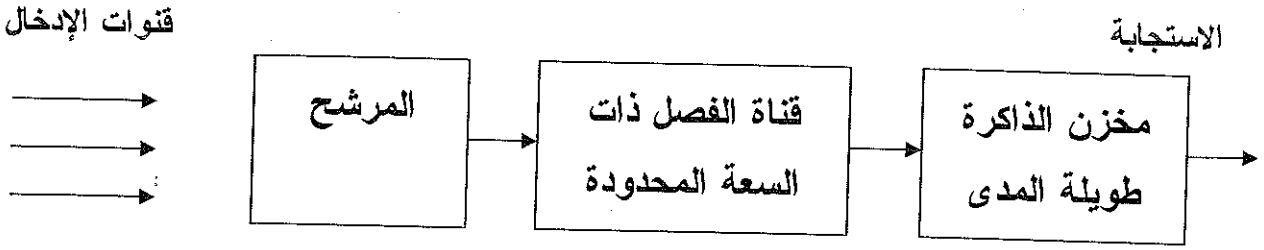
وهو يتكون من أنبوبة على شكل حرف Y متصلة بعنق أو ساق وعند اتصالها بالســـاق يوجد قصاصة معلقة تتحرك من جانب إلى آخر وهذه الأنبوبة مزودة بكرات، حيـــث أن العنق لا يسمح إلا بمرور كره واحدة فقط وعند إسقاط كره من احد الفرعين فإنها تـــزيح القصاصة وبذلك تدخل إلى العنق بينما تقفل القصاصة الفرع الآخر.

وتمثل الكرات في هذا النموذج الميكانيكي مختلف أجزاء معلومات المثير ، وفـــي هـــذا النموذج يرى برودبنت أن المعلومات الداخلة من قناة واحدة فقط في وقت ما هـــي التـــي يسمح لها بالمعالجة والإدراك (التعرف) والدخول إلى مخزن الذاكرة طويلة المدى.
(Lyle et al , 1986 : 59)

قد بين برود بنت أن هذا الانتقاء يحدث على أساس القنوات الحسية، حيث يـــتم اختيـــار المثير على أساس الخصائص الفيزيائية له، وهو يرى أن أعضاء الحس تمثـــل قنـــوات

تحمل الرسائل الحسية فمثلا الأذنين تمثلان قناتين منفصلتين ، وإذا قدمت للأذنين رسائل حسية فإن كل رسالة تدخل عبر قناة حسية منفصلة.

ويمكن تمثيل نظرية برود بنت بالمخطط التالي :



شكل(2) يوضح نظرية برودبنت

ثانياً: نظرية دوتش ودوتش (1963)

وهي من النظريات التي فسرت الانتباه الانتقائي والتي تتقيد بالسعة المحدودة لدخول المنبهات ووجود المصفي (Filter) الذي يسمح بانتقاء المثير والاستجابة له.

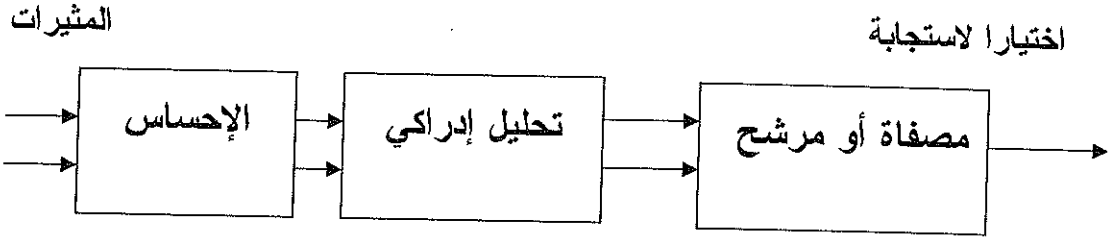
(Andries,F.S., 1998 : 230)

وحسب هذه النظرية فإن جميع المثيرات التي تصل إلى الإحساس يحصل لها تحليل سيمانتي كامل (تحليل للمعنى) ثم بعد ذلك يتم اختبار (انتقاء) المثير المناسب والاستجابة له.

(Risto , 1992 : 32)

وهذا يعنى أنه عند تعرض الفرد لمثيرات متعددة يتم إدخالها في عملية التحليل الإدراكى وبعدها يتم اختيار المنبه المناسب، حيث يتم بعد ذلك اختيار الاستجابة له.

وهذا النموذج يختلف عن نموذج برودبنت في أن عملية الانتقاء تكون متأخرة بعد الإدراك ، بينما في نموذج برودبنت تكون عملية الانتقاء مبكرة وسابقة على دخول المعلومات الى مخزن الذاكرة والتعرف عليها وإدراكها، ولذلك تأخذ هذه النظرية بفكرة الانتقاء المتأخر للمثير.ويمكن تمثيل هذا النموذج بالمخطط التالى:



شكل(3) يوضح نظرية **دوتش ودوتش**

وقد بين أندرس.ف (1998) Andries: أن دوتش يرى أنه بالرغم من أن جميع المنبهات تستوفي التحليل الإدراكى الكامل فإن المنبه الأكثر أهمية هو الذي يسمح بالاستجابة إليه في النظام الانتقائي وهذه الأهمية ربما تكون على أساس الأشكال الفيزيائية الشائعة للمثير.

(Andries,F.S., 1998 : 230)

ويرى دوتش فى ريستو.ت(Risto,T., 1992 : 32) أن عمليات الإدراك التي تصل الى المستوى السيمانتي آلية تماماً ومستقلة عن الانتباه الانتقائي، وأن دور الانتباه دو فقط التحكم في دخول المنبهات إلى الوعي والذاكرة ، بمعنى أن ور الانتباه هو فقط في اختيار المدخلات للوعي والذاكرة والاهتمام بالاستجابة .

ويرى ريستو.ت (Risto,T., 1992 : 28) أنه حسب هذه النظرية فإنه حتى المثيرات المهملة تعالج معالجة شاملة في أشكالها الفيزيائية مثل حجمها ولونها وعمقها.

ثالثاً : نظرية آن تريسمان (1964) (Ann Treisman).

بنيت هذه النظرية على الانتقادات التي وجهت لنظرية برودبنت ، ففي التجارب التي كانت بها على السمع الثنائي ، حيث يوضع سماعتين على أذني المشارك ترسل كلاً منها رسالة مختلفة عن الأخرى في نفس الوقت ويطلب من المشارك تضليل الكلمات التي يسمعها من أذن معينة متجاهلاً ما يسمعه من الأذن الأخرى ، ثم خلال التجربة يطلب من الشخص تظليل ما يسمعه من الأذن الأخرى ويهمل ما يسمعه من الأذن الأولى.

من خلال هذه التجارب وجدت تريسمان أنه بالرغم من تحول الشخص من أذن إلى أخري إلا انه تبقى معلومات تدخل إلى الأذن المحولة (المهملة) ، وأن بعض الأفراد يستمر في تظليل الكلمات التي يسمعها من الأذن المحولة ووجدت أن 3 مشاركين لم يتحولوا قط إلى الأذن الأخرى.

ووجدت تريسمان أن المعلومات الواصلة من الأذن المهملة تنساب إلى الوعي وان بعض هذه المعلومات يتم دخولها إلى مخزن الذاكرة ومعالجتها وان المرشح لا يعيق كليا من القناة المهملة .

(Lyle, et.al , 1986 : 60)

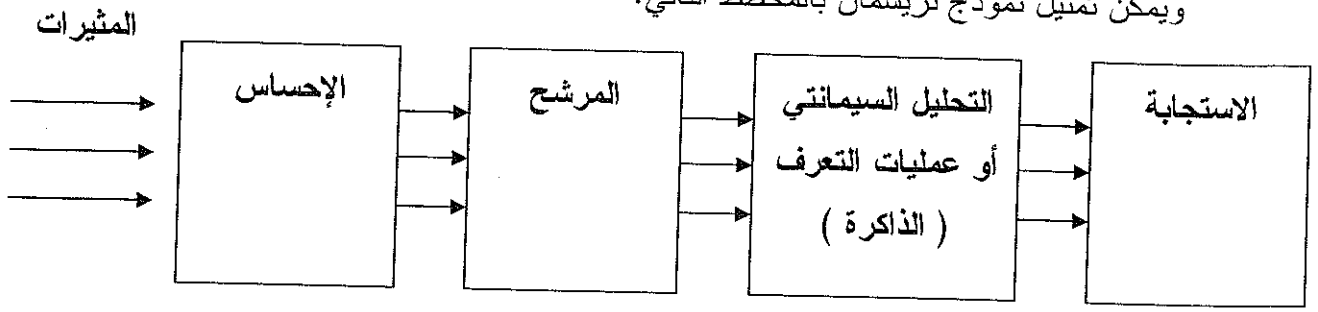
وبينت تريسمان فى أندرس.ف (Andries F.sanders , 1998 : 270) أن المعلومات الواصلة من القناة المهملة تضعف بدلاً من حجزها تماماً فمثلاً المشارك لا يجد صعوبة في سماع اسمه من خلال الأذن المهملة.

ومن هنا نرى أن هذا النموذج من النماذج التي تبنت السعة غير المحدودة للمثيرات الداخلة إلى الذاكرة بعكس نظرية برودبنت ودوتش.

وقد حدا ذلك بالعالم برودبنت(1982) فى ريستو.ت (Risto,T., 1992: 28) بأن يغير رأيه في نظرتة للمرشح واعترف بأن الرسالة المهملة يتم دخولها ولكنه زعم أن هذا لا يعني أن المثيرات المهملة تحلل تحليلاً سيمانتياً قبل انتقائها.

ويتبنى نموذج تريسمان في ريستو.ت (Risto,T., 1992 : 28) الانتقاء المبكر للمثيرات مثل نموذج برودبنت بمعنى انه ليس هناك معالجة سيمانتية أو تحليل سيمانتي للمدخلات المهملة.

ويمكن تمثيل نموذج تريسمان بالمخطط التالي:



شكل (4) يوضح **نظرية آن تريسمان (1964)**

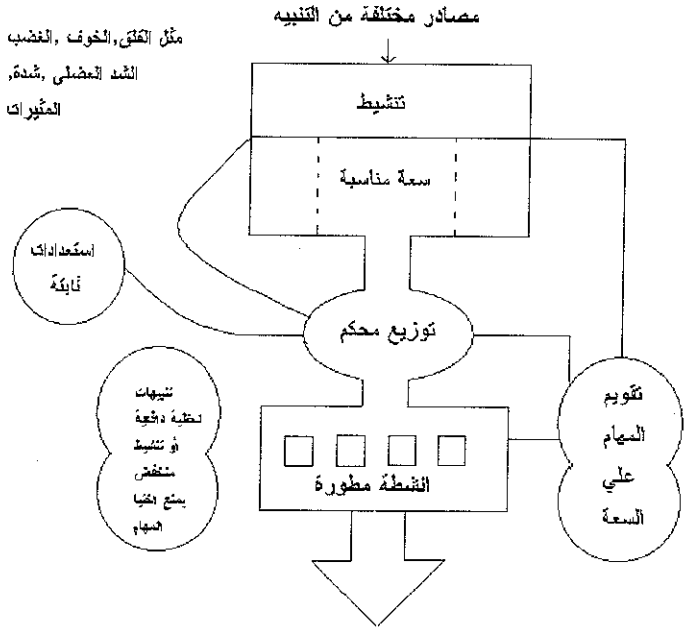
رابعاً : نظرية السعة غير المحدودة (نظرية كاهنمان) :

على الرغم من أن آن تريسمان تبنت عدم محدودية المثيرات الداخلة إلى الذاكرة إلا أنها افترضت أن معالجة المثير من إحدى القنوات يتقاطع مع متطلبات معالجة المثيرات من القنوات الأخرى في الذاكرة ، ولا يتم إلا معالجة المثيرات ذات الأهمية الخاصة للفرد ، إلا أن العالمين شيفرين وجيسلر(1973) (Shiffrin and Geisler) ، بينا من خلال تجاربهما أنه لا يوجد محدودية في سعة الإدراك للمثيرات الآتية من القنوات المختلفة في نفس الوقت ، وأن عملية إدراك المثيرات من إحدى القنوات لا تتقاطع مع عملية إدراك المثيرات من القنوات الأخرى الواصلة في نفس الوقت، وأن المعلومات المدركة من إحدى قنوات الإحساس لا تتأثر بتكوين أو معالجة المعلومات المتزامن من قناة أخرى.
(Lyle et al , 1986 : 61)

ومن العلماء الذين أخذوا بهذه النظرة كاهنمان(1973)، وتبنى نموذجاً عرف بنموذج كاهنمان لسعة الانتباه، ويفترض هذا النموذج أنه لا يود حد عام لسعة الانتباه لدى الفرد

عند أدائه العمل العقلي، وتوضح هذه النظرية كيف يمكن لأي فرد أن يدفع انتباهه نحـــو موضوعات معينة ويتفاعل معها.

وتشير هذه النظرية أيضا إلى أن سعة الانتباه المطلوب لنشاط عقلي معين تتبع خصائص هذه النشاط فالنشاط العقلي البسيط يتطلب من الفرد مجهوداً وانتباهاً بسيطا على خـــلاف النشاط العقلي الذي على درجة عالية من الصعوبة، حيث يتطلب مجهودا وانتباها اكبـــر، ويبين الشكل التالي نموذج سعة الانتباه لكاهنمان



شكل (5) يوضح نموذج سعة الانتباه لكاهنمان

ويوجد في هذا النموذج عنصران أساسيان هما:

أ – التوزيع المحكم.

ب– تقويم المطالب (المهام) على السعة المحددة.

ويتم تقويم المطالب (المهام) بواسطة جهاز نمائي يحدث سعة معينة تحتاج إليها الأنشطة التي يحدث لها توزيع محكم، وتتوقف عملية الإحكام على أربعة عوامل هي :

الاستعدادات الثابتة: وهي التي تعكس قواعد الانتباه اللاإرادي مثل (السعة المحددة لمثير إشاري أو لشيء يتحرك أو للقيام بمحادثة مع فرد ما).

التنبيهات اللحظية : (مثل سماع صوت ما ، توجيه الانتباه فجاءة نحو شئ ما).

تقويم المطالب : فعندما يتطلب نشاطان عقليان سعة انتباه زائدة عن الحد المناسب يحدث أن يكتمل أحدهما دون الآخر.

آثار التنشيط : وقد أشار برلين Brlyne (1967) إلى أن شدة الانتباه تتوقف على مستوى التنشيط ، كما أن التنشيط العالي يحدث تغيرات منظمة للتوزيع المحكم ، أشار كاهنمان (1973) ، إلى أن آثار التنشيط العالي على الانتباه لمثيرات المهام تؤدي إلى حدوث تغير في سعة الانتباه وزيادة في عدم مقدره الفرد على الانتباه وأيضا حدوث صعوبات في ضبط وتركيز الانتباه وتلك الآثار تؤدي إلى انخفاض مستوى الأداء.

وقد رأى كاهنمان(1973) انه عندما لا يمد الانتباه بمتطلباته فإن الأداء يضطرب وقد اعتمد كاهنمان في هذا على قانون يوركس – ودودسون 1908 الذي اهتم بدراسة العلاقة بين مستوى الأداء ومستوى التنشيط وينص هذا القانون على أنه في حالة التنشيط المنخفض تكون عملية انتقاء المثير لها علاقة بالمهام المنخفضة ويصعب تميزها عن المثيرات التي لا علاقة لها به فينخفض مستوى الأداء ومع ارتفاع مستوى التنشيط حتى يصل إلى المستوى الأمثل يزداد انتقاء الكائن لمثيرات المهام ويرفض استدعاء المثيرات التي لا علاقة لها به ويرتفع مستوى الأداء أما في حالة التنشيط العالي ، يحدث تقييد في سعة الانتباه مما يؤدي إلى ترك مثيرات لها علاقة بالمهام ،وهذا يؤدي بدوره الى هبوط مستوى الأداء مرة أخرى

(السماد وني، 1990: 339)

تعقيب على نظريات الانتباه:

بعد استعراضنا للنماذج التي تعرضت لتفسير عملية الانتباه نجد أن كل نموذج من هذه النماذج فسر الانتباه بطريقة مختلفة عن النموذج الآخر، فقد ركز برودبنت على الطبيعة الانتقائية للانتباه و أشار إلى أن الانتباه ما هو إلا مفتاح للتوصيل بين مصدرين متناسقين عن المعلومات، وأنه يتم اختيار المثيرات ذات الصلة ببعضها على أساس الخصائص الفيزيقية وقد استخدم برودبنت لفظ مرشح وذلك لتحديد الوظيفة الانتقائية لهذا المرشح لبعض المثيرات عن طريق عدد الرسائل الحسية والمعلومات المختارة والتي ترسل إلى عدد من القنوات الحسية ذات السعة المحدودة والتي تصل بين الذاكرة طويلة المدى وذلك للسماح بمرور المعلومات الجديدة ولكي يتم تعديلها وتخزينها مع المعلومات المخزونة من قبل.

أما دوتش ودوتش فقد ركز على عملية التحليل الإدراكى التي تحدث فور صدور المثير وبعد هذه العملية يحدث اختيار للسلوك التنبيهى.

وتختلف نظرية برودبنت عن نظرية دوتش ودوتش في أنه في نموذج برود بنت، ثم عملية إدراك المثيرات بعد عملية انتقاء المثير.

أما في نموذج دوتش ودوتش فإنه يتم إدراك جميع المثيرات التي تدخل إلى الحس في الذاكرة السيمانتية وثم بعد ذلك انتقاء المثيرات ذات الاهتمام، أما تريسمان فقد أدخلت تعديلات على نموذج برودبنت واعتمدت في تفسيرها لعملية الانتقاء أن المعلومات التي لا يتم الإصغاء إليها لا ترفض تماما ويعتمد دخول الرسالة على الدلالات اللفظية لها، وهي بذلك تختلف مع برودبنت في تفسيره عن السعة المحدودة.

ويسمى نموذج تريسمان نموذج التوهين أو التضعيف، حيث يفترض أننا لا نحجب بعض المثيرات أو المدخلات كما يفترض نموذج المرشح وإنما يحدث تباين في تركيز الانتباه للمثيرات أو المدخلات الحسية، فبينما يحدث تركيز على بعض هذه المدخلات إذا كانت تشكل أهمية بالنسبة للفرد وبالتالي تجهيزها ومعالجتها فإن بعض هذه المدخلات التي تشكل أهمية اقل للفرد يحدث لها توهين أو أضعاف أو تهميش، بمعنى أنها تتراءى على هامش الذاكرة أو المعالجة.

أما نموذج (كاهنمان) فقد فسر كيف أن الفرد يستطيع أن يدفع انتباهه نحو موضوعات معينة ويتفاعل معها، ويشير هذا النموذج أيضا إلى أن النشاط العقلي المختلف يتطلب مستوى مختلف من السعة فالنشاط العقلي البسيط يتطلب جهداً قليلاً وانتباهاً أكبر، وهذا النموذج يوضح وجود علاقة بين الانتباه ومستوى التنشيط ويرى كاهنمان أن سعة الانتباه وجهاز التنشيط مرتبطان ويتبنى الباحث الحالي نموذج كاهنمان لأنه يربط بين الأداء والانتباه.

تاسعاً:عوامل جذب الانتباه

هناك بعض العوامل التي تجعل بعض المنبهات والمواقف تجذب الانتباه دون غيرها من المنبهات والمواقف وتجعلنا نختار منبهات دون غيرها، وتلعب هذه العوامل دوراً مهماً في حصر الانتباه وعدم تشتته وفي مدى الاحتفاظ به، وتنقسم هذه العوامل إلى عوامل موضوعية في المنبه نفسه وعوامل ذاتية شخصية

أ-عوامل موضوعية (خارجية):

وهي (شدة المنبه – الجدة والحداثة – التغير – الحركة – الموضع –التكرار – التباين والتضاد – حجم المنبه – طبيعة المنبه).

(الحلو، 1999: 306)

وسوف نتناول كلاً منها بالشرح كما يلي:

1ـ شدة المنبه: في العادة ينتبه الإنسان إلى المنبهات ذات الشدة العالية فالصوت المرتفع، والضوء العالي والرائحة النفاذة تجذب انتباه الإنسان.

2ـ جدة المثير: يلفت المثير الجديد انتباه الإنسان أكثر من المثير المألوف، لأنه يدخل في خبرة الفرد لأول مرة فيبدأ في استطلاعه والانتباه إليه.

3-تغير المنبه: أن المنبه الذي يضل على وتيرة واحدة لا يجذب الانتباه ولكن إذا حدث تغير في شدته أو في حجمه أو في خصائصه فإنه يلفت الانتباه، فالساقية التي تدور باستمرار لا تلفت الانتباه إلا إذا توقفت. وهذا ما نلاحظه في الإعلانات الدعائية من تغيرها باستمرار.

4-الحركة: من المعلوم أن الشيء المتحرك يلفت النظر أكثر من الشيء الثابت . فالحركة عنصر من عناصر جذب الانتباه وقد استفاد مصممو الإعلانات من هذه الخاصية فابتكروا الإعلانات الكهربائية المتحركة لجذب الانتباه.

5-موضع المثير: لا ينجذب الانتباه إلى المثيرات التي لا تكون في مستوى النظر فالإعلانات المرتفعة عن مستوى النظر أو المنخفضة لا تجذب الانتباه مثل الإعلانات الموجودة في مستوى النظر.

6-تكرار المنبه: المثير الذي يظهر مرة واحدة ثم ينقطع لا يجب الانتباه إلا إذا تكرر مرة أخري، لذلك نرى تكرار الفقرات الدعائية في التلفاز باستمرار، يجذب نظر المشاهدين وانتباههم إليها.

7-**التباين والتضاد:** إن تمايز المثير عما حوله وتباينه يجذب الانتباه إليه فأنت لا تنجذب إلى شيء إلا إذا تمايز عما حوله في البيئة المحيطة فمشاهدة ثور ابيض وسط مجموعة سوداء من الثيران تلفت الانتباه، وقد استفاد رجال الإعلانات من تلك الخاصية في تصميم الإعلانات من حيث اختلاف الشكل عن الأرضية.

8-حجم المنبه: إن وجود مكعب ذا حجم كبير وسط مجموعة ذات أحجام صغيرة يجذب الانتباه وكذلك الكلمات ذات الأحرف الكبيرة بين مجموعة كلمات ذات أحرف صغيرة تجذب الانتباه.

9-طبيعة المنبه: تختلف المنبهات في إثارتها حسب طبيعتها وكلا منا ينتبه إلى صورة الحدث أكثر من انتباهاً إلى الكلمات المعبرة عنه فالصورة تجذب الانتباه أكثر من الكلمات ، وكلمات الشعر تجذب الانتباه أكثر من كلمات النثر.

ب-عوامل الانتباه الداخلية:

هناك بعض العوامل الذاتية التي تتعلق بالفرد ذاته والتي تعتبر من العوامل المهمة في التأثير على الانتباه.

وهذه العوامل كما يذكرها السيد وبدر (1999) هي: التهيؤ الذهني ، النشاط العضوي ، الدوافع ، مستوى الإثارة ، الميول والاهتمامات ، الراحة والتعب.

1-التهيؤ الذهني: وهو تهئية الذهن لاستقبال منبهات معينة دون غيرها مثل حالة انتظار الشخص لشخص آخر يهمه قدومه إليه، ولذلك يجذب انتباهه أصوات الأقدام أو رنه جرس الباب.

2-النشاط العضوي: إن النشاط العضوي يؤدي إلى جذب انتباه الفرد إلى الداخل (الذات) وابسط مثال على ذلك هو إننا جميعا نشكو من الألم الشديد الذي يصعب إبعاده عن منطقة الشعور، كما أننا جميعاً لدينا مشاعر وعواطف يصعب تجاهلها، ومن الواضح أن مثل هذه المنبهات تجذب الانتباه نحو أنفسنا.

3-الدوافع: إن دوافع الإنسان لها أهمية كبيرة في توجيه انتباهه إلى الأشياء الملائمة لإشباعها فعلى سبيل المثال نجد أن الشخص الجائع عندما يمشي في طريق عام فإنه يكون أكثر انتباهاً إلى لافتات المطاعم ورائحة الطعام، كما أن العطشان يكون اكثر انتباها للماء إن للمشروبات الأخرى.

4-مستوى الإثارة الداخلية: إن عملية الاستثارة الداخلية تجذب انتباه الشخص لمنبه معين ويرتبط الانتباه لمستوى الاستثارة الداخلية ارتباطا موجبا بمعنى أن الانتباه يرتفع إذا ما ارتفع مستوى الاستثارة الداخلية لدى الفرد والعكس صحيح.

5-الميول والاهتمامات: تعتبر ميول واهتمامات الأفراد من أهم العوامل الداخلية التي تؤثر على الانتباه، فانتباه الشخص لموضوعان معينة في البيئة المحيطة تتحدد من خلال

ميوله واهتماماته ودوافعه فعند سماع أغنية مثلاً نجد أن الشخص الذي لديه ميول شعرية ينتبه إلى كلمات الأغنية بينما نجد أن الشخص الذي يهوي الموسيقى ينتبه إلى الموسيقى وهكذا.

6-الراحة والتعب: يرتبط الانتباه بالراحة الجسمية والنفسية في حين يؤدي التعب إلى نفاذ الطاقة الجسمية والعصبية وضعف القدرة على التركيز والانتباه.

(السيد وبدر، 1999: 26-27).

تعقيب على عوامل جذب الانتباه

هناك بعض العوامل الخارجية التي يمكن إن تعمل على جذب الانتباه والتي يمكن استغلالها في جذب انتباه الفرد إلى مثير معين سواء في المواقف المدرسية أو في المواقف الحياتية.

فلا يستطيع الفرد أن ينتبه إلى المثيرات المنخفضة في الشدة فالصوت المنخفض والضوء الباهت لا يجذب الفرد بينما المثيرات الشديدة تجذب انتباه الفرد.

وكذلك المثيرات التي ألفها الفرد لا يمكن إن تثير انتباهه فهو يحتاج إلى منبهات جديدة لم تمر بخبرته، وأيضا المثير الذي يكون على وتيرة واحدة قد يعتاد عليه الفرد ولا يحس به إذ لا بد من وجود عنصر التغير في المثير حتى يجذب الانتباه، وكذلك المثير الساكن لا يثير الانتباه والاهتمام بعكس المثير المتحرك، كما إن عدم وجود المثير في مستوى نظر الفرد يجعله لا ينتبه إليه كأن يكون مرتفعا جدا أو منخفضا جدا.

كما أن المثير الذي يظهر مرة واحدة ثم يختفي لا يثير اهتمام الفرد كالمثير المتكرر الذي يظهر مرات عدة، كما أن حجم المثير يلعب دورا مهما في إثارة الانتباه إليه فغالبا مالا ينتبه الفرد إلى الأشياء الصغيرة كالحروف والكلمات الصغيرة.

كما أن تمايز المثير عما حوله من مثيرات تلفت النظر إليه بعكس المثير الذي لا يختلف عما حوله، كما إن طبيعة المثير لها أهمية في جذب الانتباه فمثلا الشعر قد يكون مثيرا أكثر من النثر ووجود صورة قد يجذب الفرد أكثر من الكلام وحده.

وهناك عوامل داخلية مهمة في تأثيرها على جذب الانتباه ومنها حالة التهيؤ الذهني والتي يمكن استغلالها جيدا عند التدريس الفعال للطفل في المدرسة وتهيئته ذهنيا لاستقبال ما يأتي من معلومات، وكذلك تلعب دافعية الفرد ليتعلم شيء ما دوراً مهما في جذب انتباهه إلى هذا الشيء كما أن ميوله واتجاهاته نحو مثيرات معينة تجعله ينتبه إليها.

كما تؤثر حالة التعب والراحة في قدرة الفرد على الانتباه حيث تستهلك الطاقة الجسمية والعصبية في حالة التعب مما يؤثر على القدرة على التركيز والانتباه.

عاشراً: اضطرابات الانتباه

يظهر العجز في الانتباه في صورتين هما: العجز في الاحتفاظ بالانتباه Sustained (Attention)، والعجز في الانتباه الانتقائي (Selective Attention)

أولا : الانتباه الانتقائي

يتعرض كثيراً منا إلى مثيرات كثيرة في البيئة المحيطة بنا وقد تكون هذه المنبهات ذات صلة بالمهام التي نؤديها وبعضها غير ذي صلة وأثناء قيامنا بالمهام قد نتعرض لبعض المثيرات التي تلعب دوراً مشتتاً مما يؤثر على قدرتنا في أداء المهام، إن قدرتنا على أداء المهام تتعلق بقدرتنا على الانتباه الانتقائي، وقد تعددت تعريفات الانتباه الانتقائي ومنها :

أن مفهوم الانتباه الانتقائي يشير إلي مدى قدره الفرد على أن يستجيب أو ينتقي المثيرات المرتبطة بالمهام ولا يستجيب للمثيرات التي ليس لها علاقة بتلك المهام، فالفرد لا يستطيع أن ينتبه إلى جميع المثيرات بل يختار أو ينتقي منها ما يتفق مع حالة التهيؤ العقلي لديه كذلك ما يحقق اهتمامه أو دوافعه أو مع ما يفرضه الموقف السلوكي الذي يوجد فيه.

(السماد وني، 1990: 938)

ويرى (حاج يحيى، 1999 :26) : أن العجز في الانتباه الانتقائي يعنى عدم قدره الفرد على اختيار المحفز الأساسي والمهم (سماعي ، مرئي ، حسي) من مجموعة المحفزات التي تحيطه والتركيز بهذا المحفز الأساسي والرد عليه بصورة ايجابية ، حيث أن تفكير التلميذ الذي عاني من هذا العجز ينحرف عن الموضوع المركزي الأساسي إلى موضوعات جانبية.

ويرى (الزيات ، 1995 : 306) أن مفهوم الانتباه الانتقائي يشير إلى القدرة على التركيز على المعلومات المتعلقة (Irrelevant) .

وفي تعريف آخر له (الزيات ، 1998 : 252) يعرف الانتباه الانتقائي عادة بأنه القدرة على الاحتفاظ أو الاستمرار في الانتباه إلى موضوع الانتباه في ظل وجود العديد من المشتتات.

وتعرفه دارلين.أ. و وميرندا (Darlene, A. B., & Miranda,P., 2001)"بأنه عملية انتقاء ما هو ذي صلة بالسلوك الحالي من البيئة وفي الوقت نفسه تجاهل غير ذي الصلة "

من التعريفات السابقة نجد أنها تناولت الانتباه الانتقائي على أنه قدرة الفرد على الأداء في وجود مثيرات مشتتة بحيث ينتقي المثيرات المتعلقة وتجاهل المثيرات غير المتعلقة.

عوامل مؤثرة الانتباه الانتقائي:

هناك عوامل تسهل عملية الانتباه الانتقائي حيث يرى (برلين، 1993: 27) أن الفرص العملية لنوع أي مثير في أسبقية التحكم في السلوك تعتمد على درجة إثارته أو تخفيفه (للشك) أو تخفيفه للصراع أو درجة تعقيده.

وترى دارلين.أ. و وميرندا (Darlene, A. B., & Miranda,P., 2001) أن المدى الذي يستطيع فيه الفرد أن يتجاهل المعلومات غير المتصلة بالموضوع ربما يعتمد على عوامل منها العمر حالة الإثارة ، القدرة على المعالجة البصرية ، طبيعة المنبهات ، وجود أي صعوبات انتباهيه.

الميكانيزمات النيروفسيولوجية في الانتباه الانتقائي

ألقت بعض التجارب الضوء على آلية الانتباه الانتقائي وتعتمد هذه الآلية على الكف (Inhibitory) للانتباه من خلال وجود ألياف مورده يمكنها أن تحمل آثاراً كفية من الجهاز المركزي إلى أعضاء الحس ومراكز الأعصاب الحسية.

وعندما يوقظ الجهاز العصبي المركزي بشده من جانب مثير من أحد المثيرات الحسية فإن باستطاعته أن يستخدم هذه الألياف لإيقاف نقل أي عمليات حسية أخرى بحيث تمكن الكائن من أن يجند نفسه بالكامل لأحداث ذات أهمية استثنائية، فالرسائل الآتية من المثيرات والتي لا تشغل أو تحتل بؤره الانتباه يمكن أن تستبعد قبل أن تصل إلى اللحاء.

وهناك ميكانيزمات يمكن أن تقلل أو تحد من الانتباه الانتقائي، وتعمل على كف (كبت) العمليات الحسية بعد أن تكون قد وصلت إلى اللحاء.

وهذه الميكانيزمات تعمل على كف الانتباه الانتقائي عندما يتوقف على فروق دقيقة بين المثيرات التي تنتقي إلى نفس الفصيلة.

(برلين، 1993 ، 75-78)

قياس الانتباه الانتقائي:

يقاس الانتباه الانتقائي من خلال قيام المشارك بأداء مهام انتباهه في وجود مشتتات سمعية أو بصرية أو كلاهما، ففي دراسة السمادونى(1990) استخدم مشتتات سمعية أثناء قيام الأطفال بالأداء على مقياس الشطب.

وكذلك في دراسة دارلين.أ. و وميرندا (2001) استخدم في قياس الانتباه الانتقائي مهام الانتباه الانتقائي البصري وهي مثيرات سمعية وبصرية تتضمن صور لملابس وأسماءها تظهر من خلال شاشة الكمبيوتر، وتوضع سماعه في أذن المشارك تقدم من خلالها مشتتات سمعية كما تظهر على الشاشة مشتتات بصرية.

كما يمكن أن يقاس الانتباه الانتقائي من خلال اختبار مهارات سرعة التصنيف (الفرز) وقد استخدمها كيم. هـ وآخرون (Kim,H.et.al. , 1994) في دراستهم عن الانتباه الانتقائي والاحتفاظ بالانتباه عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD). وهذه المهارات هي مجموعة من المنبهات تتطلب التتابع والتسلسل يقوم المشارك بانتقائها وفرزها من بين مجموعة منبهات غير متعلقة بها ، وتكون المنبهات المتعلقة وغير المتعلقة متداخلة فيما بينها، وقد تكون هذه المنبهات عبارة عن بطاقات عليها صور متسلسلة، ويقاس الانتباه الانتقائي بزمن الفرز (التصنيف) وأخطاء التصنيف

العلاقة بين الانتباه الانتقائي واضطراب (ADHD):

بينت العديد من الدراسات أن الأطفال ذوي اضطراب ADHD يظهرون عجزاً دالاً في مهام الانتباه الانتقائي.فقد بين دوقلاس (1988) Douglas في (Darlene, A. B., & Miranda,P., 2001) أنه من خلال مراجعته للقدرات المعرفية عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) سجل العديد من مهام الانتباه الانتقائي والتي يظهر فيها الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) بعض العجز في الانتباه الانتقائي. فمثلاً الطفل ذي اضطراب (ADHD) يعاني من صعوبات في منع الاستجابة إلى المنبهات غير ذات الصلة بالموضوع وتجاهل المنبهات غير المتصلة بالموضوع.

وفي دراسة كيم.هـ وآخرون (Kim,H.et.al. , 1994) : وجد أن الأطفال ذوي اضطراب(ADHD) اظهروا عجزاً دالاً في سرعة التصنيف (الفرز) وفي عدد أخطاء التصنيف أكثر من الأطفال العاديين حيث استغرقوا زمناً طويلاً في الفرز.

وقد استدلوا بذلك على وجود عجز في الانتباه الانتقائي عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) وقد عزوا ذلك إلى أن العجز في الانتباه الانتقائي ينتج عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) لأنهم يقسمون انتباههم إلى كلاً من المنبهات المتعلقة والمنبهات غير المتعلقة.

وفي دراسة قام بها (السمادوني ، 1990 : 950) عن الانتباه السمعي والبصري عند ذوي فرط النشاط ووجد فروقاً دالة في أداء الأطفال ذوي فرط النشاط والأطفال العاديين في المهام الانتباهية في حالة وجود مشتتات سمعية ، واستدل بذلك على وجود عجز في الانتباه الانتقائي عند الأطفال ذوي فرط النشاط .

أما دارلين.أ. و ميرندا (2001) فقد بينوا من خلال دراستهما عن الانتباه الانتقائي عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) أن هؤلاء الأطفال اظهروا عجزاً دالاً في مهام الانتباه الانتقائي أكثر من الأطفال العاديين واعتبروا ذلك دليلاً عاماً على وجود عجز في الانتباه الانتقائي عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) .

وقد عزوا ذلك إلى وجود صعوبات في المعالجة البصرية عند هؤلاء الأطفال وانهم لا يستطيعون الربط بقوة بين الهدف والاستجابة وان هذا العجز ربما يتعلق بعدم الفعالية الادراكية العامة.

وفي دراسة قامت بها زفيا وجبرييلا (Zvia, B., & Gabriella, N., 1998) وجد ارتباط دال بين المستوى الاقتصادي والاجتماعي والقدرة على التركيز والانتقاء، ووجد أن الطلاب ذوي المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض يظهرون عجزاً دالاً في اختبار الأداء المستمر وان هذا العجز يستمر بزيادة العمر.

ثانياً : الاحتفاظ بالانتباه

يرى (السماد وني، 1990: 940) أن الاحتفاظ بالانتباه يشير إلى مدى حساسية الفرد لمتطلبات المهام ويستمر منتبها فترة طويلة.

وهذا يعنى قدرة الفرد على الاستمرار منتبهاً للمهام التي يؤديها لأطول فترة ممكنة.

قياس الاحتفاظ بالانتباه:

من خلال تتبع الباحث الحالي للعديد من الدراسات التي تناولت المهام الانتباهية وخاصة الاحتفاظ بالانتباه وجد أن اكثر المقاييس استخداما في قياس الاحتفاظ بالانتباه هو مقياس

الأداء المستمر **Continuous Performance Test (CPT)** وقد ذكر وصف لهذا المقياس في كثير من الدراسات كما يلي:

وصف مقياس الأداء المستمر:

هو مجموعة من المثيرات (حروف ، أرقام) تكون مرتبة في صفوف كل صف به عدد من المثيرات (الحروف أو الأرقام) مرتبة عشوائياً ومن بين هذه الرموز يوجد الهدف الذي سوف يستجيب له المشارك إما بوضع خط تحته أو بتحديده ، ومهام تمييز التيقظ (الأهداف) لاختبار الأداء المستمر قد تتكون من منبه فردي (حرف أو رقم واحد) أو من منبهين متتابعين، فمثلاً قد يكون الهدف حرف x يستجيب له المشارك كلما رآه أو يكون الهدف من حرفين متتابعين مثلاً يستجيب المشارك إذا رأى حرف x متبوعاً بحرف A وتكون استجابة المشارك بشطب الحرف الهدف في حالة وجوده في ورقة أو بضغط مسطرة المسافات في حالة عرض الاختبار من شاشة كمبيوتر وفي المستويات الصعبة من الاختبار قد يصاحب الأداء على هذا الاختبار بمشتتات سمعية وبصرية.

(Chaucer, C.H., Wei, J. C., & Chuhsing, K. H., 1999)

وينتج عن اختبار الأداء المستمر عدة مقاييس منفصلة هي:

1- أخطاء الإغفال (Omission Errors).وهى الإجابات المتروكة وتحسب بعدد الأهداف المغفلة التي لم يستجيب لها، ويعتقد أنها تقيس الاحتفاظ بالانتباه.

2- أخطاء التعدي (Commission Errors).وهى الإجابات الخاطئة. وتحسب بعدد الإجابات غير الصحيحة، ويعتقد أنها تقيس الاندفاعية.

3- الإجابات الصحيحة.

4- زمن الرجع RT (يؤخذ متوسط زمن الرجع) كمقياس للاندفاعية.

5-المحتوي δ : و يرمز الى الإدراك الحسي ، ويشير الى القدرة على أدراك الهدف من بين المثيرات المشتتة. ويعكس النقص في δ أيضاً العجز في الاحتفاظ بالانتباه والانتباه الانتقائي.

6- المحتوى β: ويتخذ معياراً لاتخاذ القرار، ويؤخذ من خلال معادلة رياضية. وتعكس الزيادة في β زيادة في الاندفاعية

(Achilles, N. et al , 1994 & Kim, H.et.al., 1994)

ويرى جون ويست وآخرون (John West.et.al. 2002) أن اختبار الأداء المستمر CPT يتطلب الاحتفاظ بالانتباه واليقظة وهو واسع الاستخدام كمقياس للعجز في الاحتفاظ بالانتباه عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD .

ويرى اشيلز.ن وآخرون (Achilles, N. et al , 1994) : أن اختبار الأداء المستمر CPT يبدي قدرة في التفريق بين المجموعات ذات العجز والمجموعة الضابطة وكذلك في تحديد المجموعات الفرعية للأطفال ذوي العجز ويستخدم كأداة نافعة للأخصائيين النفسيين في فهم الصعوبات الانتباهية عند الأطفال .

ومن الدراسات التي استخدمت مقياس الأداء المستمر في قياس الاحتفاظ بالانتباه دراسة كيم هـ وآخرون (1994) ودراسة جيفري م. هيلبرين(1994) ودراسة س.ي. كلارك وآخرون (2000) ودراسة تشوسر وتشوسينق (1999) ودراسة زفيا وجبرييلا (1998).

العلاقة بين الاحتفاظ بالانتباه واضطراب (ADHD)

وهناك العديد من الدراسات التي تناولت العلاقة بين الاحتفاظ بالانتباه واضطراب (ADHD). فقد استخدم السماد وني (1990) في دراسته اختبار الشطب واختبار تزاوج الأرقام في قياس الاحتفاظ وسعة الانتباه ووجد فروق دالة على هذه الاختبارات بين الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) والأطفال العاديين.

(السمادوني ، 1990 : 945)

وبينت دراسة أ.بن ارتسي وآخرون (A, Ben – Artsy, et.al., 1996)أن هناك فروقاً دالة في عدد أخطاء الإغفال بين الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) والأطفال العاديين في اختبار شطب الاهداف المرئية .

وفي دراسة كيم. هـ وآخرون(1994): اظهر الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) أخطاء إغفال دالة أكثر من العاديين.

وفي دراسة جون ويست وآخرون (2002) التي اهتمت بدراسة الاحتفاظ بالانتباه عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD)أظهرت النتائج المستقاة من اختبار الاحتفاظ بالانتباه أن هناك فروقاً دالة بين درجات الطلاب ذوي اضطراب (ADHD) والعاديين.

وأيضاً بينت دراسة كيم. هـ وآخرون (1994) أن أخطاء الإغفال عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) والمأخوذة من اختبار الأداء المستمر أكثر من الأطفال العاديين، ويعزي الارتفاع في عدد أخطاء الإغفال إلى ضعف الاحتفاظ بالانتباه.

نموذج مفسر للعجز في الانتباه الانتقائي والاحتفاظ بالانتباه :

وضع سيرجنت وفان دي ميـــر(Sergeant and Vander Meer , 1996) نموذجـــاً لتفسير العجز في الانتباه الانتقائي والاحتفاظ بالانتباه ويستند هذا النموذج علـــى تجهيـــز المعلومات وتكوينها.

وطبقاً لهذا النموذج فإن العجز في الانتباه الانتقائي والاحتفاظ بالانتباه يمكن فهمها عـــن طريق نموذج طاقة العمليات المتعلق بتكوين المعلومات وهذا النموذج يهـــتم بمتطلبـــات المهام المطلوبة في تكوين المعلومات كما لو كانت مصادر طاقة يحتاج إليها في مقابلـــة هذه المتطلبات، وهذا النموذج ينقسم إلى أربعة مراحل لتكوين المعلومات وهي:

مرحلة الترميز (التشفير) ومرحلة البحث في الذاكرة ومرحلة اتخاذ القرار والاســـتجابة المخرجة.

وهناك ثلاث تجمعات منفصلة تعتبر مصادر للطاقة وهـــي الإثـــارة والنشـــاط والجهـــد. فالمرحلة الأولى في تكوين المعلومات (التشفير) تتصل بالإثارة وهذه الإثارة تتحدد بشـــدة المنبه، فإذا كانت الإثارة كبيرة فإنها تحتاج إلى ترميز منخفض. وفي مرحلـــة المرحلـــة الثانية والثالثة وهي البحث في الذاكرة واتخاذ القرار فإن ذلك يتطلب جهداً وهنا يتم مقارنة المنبهات الموجودة في البيئة بما هو موجود في الذاكرة من معلومات ويتخذ القرار باعتبار أن ما في الذاكرة يماثل ما في البيئة من منبهات.

ويمكن أن ينظر إلى الجهد أيضا كطاقة مطلوبة لتعديل الإثارة والنشاط أما في المرحلـــة الرابعة من العمليات وهي الاستجابة فهي ترتبط بالنشاط والنشاط يحدد بطول الفترة بـــين التنبيه والاستجابة. وأي ضعف يعتري مصادر الطاقة الثلاث (الجهد، الاثارة، النشـــاط) يمكن أن يؤثر على المظاهر الانتباهية للسلوك مثل الانتباه الانتقائي والاحتفاظ بالانتباه.

وقد اعتمد كيم. هـــ وزملاء (1994) على هذا النموذج فـــي تفســـير وقيـــاس الانتبـــاه الانتقائي والاحتفاظ بالانتباه عند الأطفال دوي اضطراب (ADHD) وقد اعتمـــدا علـــى مقياس الأداء المستمر في استنتاج مقياسين مهمين. لقياس الإثارة والجهد.

وهذين المقياسين هما δ ويرمز إلى الإدراك الحسي ويعبر عن الإثارة وهو يشـــير إلـــى القدرة على إدراك الهدف من بين مجموعة مثيرات مختلفة غير متصلة.

وطبقاً لنموذج طاقة العمليات يعتبر δ كدليل أو مؤشر للإثارة، وهو يعكس العجز في الاحتفاظ بالانتباه والانتباه الانتقائي.

والمقياس الآخر هو β وهو معيار لاتخاذ القرار ويعتقد أنه يعكس التغير في الجهد كما يعكس النشاط.

ويعتبر النقص في δ والزيادة في β أنهما يعكسان العجز في الاحتفاظ بالانتباه والانتباه الانتقائي، كما أن الزيادة في β تشير إلى الاندفاعية.

وقد وجد كيم. هـ وزملاءه (Kim, H.et.al., 1994 : 69)أن هناك نقصاً دالاً في المحتوي δ عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) مما يشير إلى إنهم يعانون من عجز في الاحتفاظ بالانتباه.

تعقيب على اضطرا بات الانتباه

يتمثل اضطراب الانتباه في نوعين من العجز أحدهما عجز في الاحتفاظ بالانتباه والآخر عجز في الانتباه الانتقائي.

وقد أجمعت تعريفات الانتباه الانتقائي على أنه قدرة الفرد على انتقاء مثيرات معينة في البيئة المحيطة وتجاهل المثيرات الأخرى حيث تكون المثيرات المنتقاة ذات صلة بموضوع المهام التي يؤديها الفرد.

وتختلف قدرات الأفراد في عملية الانتقاء فقد تضعف القدرة على الانتباه الانتقائي ولا يستطيع الفرد عزل المثيرات غير المتعلقة في مجال انتباهه وتظهر لدينا هنا حالة من العجز في الانتباه أو النقص في الانتباه، حيث يتشتت انتباهه بين المثيرات.

كما إن هناك نوعا أخر من العجز في الانتباه يظهر في صورة عدم قدرة الفرد على الاحتفاظ بالانتباه لفترة طويلة من الوقت فيغفل الفرد عن المهام التي بين يديه.

وقد وجدت العديد من الدراسات التي أجريت على الأطفال ذوي اضطراب(ADHD) وجود نقص في النوعين السابقين وهما الانتباه الانتقائي والاحتفاظ بالانتباه حيث تبين منها إن الطفل ذي اضطراب (ADHD) يعاني من صعوبات في منع الاستجابة إلى المنبهات غير المتعلقة وغير ذات الصلة وتجاهلها.

وقد تم قياس العجز في الانتباه الانتقائي من خلال بعض المقاييس مثل مقياس الأداء المستمر ومقياس التصنيف وهي مقياس تقيس قدرة الفرد على الاستمرار في المهمة التي بين يديه وعدم الإلتفات إلى المنبهات المشتتة في البيئة حيث تم قياس عدد الأخطاء

والزمن المستغرق في المهام ويعزى العجز في الانتباه الانتقائي إلى أن الطفل يوزع انتباهه بين مثيرات متعددة غير مترابطة وغير متعلقة بموضوع المهام التي بين يديه .
أما بالنسبة للاحتفاظ بالانتباه فقد وجدت علاقة دالة بين الإصابة باضطراب (ADHD) والعجز في الاحتفاظ بالانتباه.
ويعتبر مقياس الأداء المستمر من أفضل المقاييس التي تقيس قدرة الفرد على الاحتفاظ بالانتباه حيث يتم تسجيل الإجابات المتروكة والإجابات الخاطئة للدلالة على العجز والاحتفاظ بالانتباه.

المحـــــور الثـــالث

الأسلوب المعرفي (الاندفاع –التروي)

- أولاً: الأساليب المعرفية وطبيعتها وتعريفها.
- ثانياً: خصائص الأساليب المعرفية.
- ثالثاً: أبعاد الأساليب المعرفية.
- رابعاً:مفهوم أسلوب (الاندفاع – التروي).
- خامساً: خصائص الأطفال المندفعين والمتروين.
- سادساً:العلاقة بين الاندفاعية واضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.
- سابعاً: علاج الاندفاعية.
- ثامناً: قياس الاندفاعية.
- تاسعاً: العلاقة بين الاندفاعية والتحصيل الدراسي والقدرات العقلية.

المحور الثالث

الأسلوب المعرفي (الاندفاع -التروي)

الأساليب المعرفية

أدى التطور الكبير في مجال علم النفس المعرفي cognitive psychology إلى الاهتمام بدراسة العمليات المعرفية مثل الإدراك والتذكر والتفكير وغيرها وعن طريق هذه العمليات يتحول المدخل الحسي من البيئة المحيطة ويطور ويختصر ويختزن حتى يستدعى في المواقف المختلفة، وهذه العمليات أصبحت تفسر الآن في إطار ما يعرف بتجهيز أو تناول المعلومات وقد وجد أن هناك فروق فردية في العمليات العقلية مثل الإدراك. فكل فرد يدرك البيئة المحيطة به بطريقته الخاصة، وقد أطلق على الفروق الفردية في الإدراك اسم الأساليب المعرفية cognitive styles باعتبارها سمات خاصة بكل فرد، وبصفة عامة يمكن اعتبار الأساليب المعرفية طرق أو سبل الفرد المميزة في استقبال المثيرات من البيئة الخارجية والتعامل معها ومن ثم الاستجابة لها، وبمعنى أشمل هي أسلوب الفرد الذي يرتبط بتجهيز أو تكوين المعلومات.

وتفيدنا الأساليب المعرفية في فهم وتفسير السلوك الإنساني وتفسير الأنشطة العقلية التي يمارسها الإنسان في معظم مواقف حياته. ولأن الإدراك ليس تنظيماً منفصلاً عن الجوانب الأخرى للشخصية لذلك فإنه يمكن النظر من خلال الأساليب المعرفية إلى جوانب متعددة للشخصية سواء كانت معرفية أو وجدانية أو دافعية.

ويرى (عبد الخالق، 1981: 130) "أن الرأي السائد ومنذ مدة غير قصيرة هو أن ثمة تفاعلاً بين التنظيم المعرفي أو المعرفة والتنظيم الوجداني أو الجوانب الانفعالية. فقد ثبت أن الجوانب المعرفية يمكن أن تتأثر بالجوانب الوجدانية والانفعالية في الشخصية وبالخصائص الذاتية للمفحوص والتي تظهر على شكل سلوك أسلوب مميز يتبعه في الأداء المعرفي بوجه خاص ".

وتأتي أهمية الأساليب المعرفية في علم النفس من أنها تساهم بقدر كبير في الكشف عن الفروق الفردية بين الأفراد ليس فقط بالنسبة للأبعاد والمكونات المعرفية والادراكية بل والوجدانية والانفعالية كذلك .

كما تأتي أهميتها كذلك من أنها تعبر عن الطريقة الأكثر تفضيلاً لدى الفرد في تنظيم مـــا يمارسه من نشاط سواء كان معرفياً أو وجدانياً دون الاهتمام بمحتوى هذا النشـــاط ومـــا يتضمنه من مكونات كما أنها تهتم بالطريقة التي بها يتناول الفرد المشكلات التي يتعرض لها في مواقف حياته اليومية.

(الشرقاوي، 1995: 9)

وسوف يتناول الباحث فيما يلي الأساليب المعرفية من حيث طبيعتها وخصائصها وإبعادها بشيء من التفصيل.

أولاً: طبيعة الأساليب المعرفية:

يعني مصطلح أسلوب style بعداً ذا صفه خاصة أو طريقة مميزة تواكب سلوك الفرد في نطاق واسع من المواقف، بمعنى أنها خاصية ترتبط بطريقة محدودة بالإنسان لها صـــفه الثبات وهي مميزة للفرد.

والمعرفة Cognition مصطلح عام يشير إلى عملية تتيح للكائن العضوي أن يعرف وأن يعي وتتضمن المعرفة عمليات الإدراك والاستدلال والفهم والحكم وكذلك التذكر والتخيل والتفكير.

(عبد الخالق، 1981: 130)

ولقد وجد أن لكل فرد طريقته المميزة التي ترتبط بنشاطه العقلي المعرفي وقد أطلق على هذه الطريقة مصطلح الأسلوب المعرفي Cognitive style .

ويرى (الشرقاوى، 1992: 184) أن الأساليب المعرفية تعبر عن الطريقة الأكثر تفضيلاً لدى الفرد في تنظيم ما يمارسه من نشاط معرفي في أبعاده المختلفة.

ويرى جورج كلاين (1954) في (الخولى، 2002: 33) أن الأسلوب المعرفي اتجاه عام يحكم سلوك الفرد في مواقف بيئية معينة وله خصائص الدافعية بحيث يؤدى إلى ضبط السلوك وتنظيمه وتعديلة باستخدام استراتجيات معينة.

ويرى وتكن وزملاءه (1977) في (الخولى، 2002: 33) أن الأسلوب المعرفي هو سمه شاملة تعرض نفسها وتظهر في قدرات الفرد الإدراكيه والعقلية وفي الشخصية كما أن الأسلوب المعرفي يعبر عن طريقة الفرد المميزة في استقبال المعلومات والتعرف عليها والاحتفاظ بها ومن ثم استخدامها.

ومن التفسيرات التي تناولت الأساليب المعرفية ما أشار إليه كيجان وزملاءه (1936) في (الشرقاوي، 1992: 185) من أن الأسلوب المعرفي هو أسلوب الأداء الثابت نسبياً الذي يفضله الفرد في تنظيم مدركاته وتصنيف مفاهيم عن البيئة الخارجية.

ويرى ميسك (1984) في (الفرماوي ، 1994: 6) أن الأساليب المعرفية هي بمثابة فروق فردية ثابتة نسبياً بين الأفراد في طرق تنظيم المدركات والخبرات وتكوين وتناول المعلومات.

وقدم ميسك (1984) في (الخولي، 2002 ،33) ثلاث تصورات عن الأساليب المعرفية هي كما يلي:

1ـ تشير الأساليب المعرفية إلى الفروق الفردية في طرق تنظيم وتجهيز المعلومات والخبرات أي إلى الفروق الفردية في الإدراك والتذكر والتفكير وحل المشكلات.

2 ـ تشير الأساليب المعرفية إلى أشكال الأداء المفضلة والمميزة للفرد في تصوره وإدراكه وتنظيمه لميراث البيئة المحيطة به أي أنها تمثل تفصيلات الفرد المعرفية.

3ـ تعرف الأساليب المعرفية في ضوء منظور النظم كخصائص بنيوية للنظام المعرفي المميز للفرد في تفسير وإدراك البيئة المحيطة به وخاصة ما يرتبط بالجانب المعرفي.

ويري فؤاد أبو حطب (1978) في (الخولي، 2002 ،33) أن الأساليب المعرفية تشير إلى الفروق الفردية في طرق وتنظيم وتناول المعلومات والخبرات كما أنها تتضمن العادات في تكوين وتناول المعلومات.

وفي ضوء التصورات والتعريفات السابقة للأساليب المعرفية يعرفها الباحث الحالي بأنها طريقة الفرد الخاصة والمميزة في تناول المدركات الحسية الموجودة في البيئة المحيطة به والاستجابة لها، أو أنها فروق فردية في تجهيز وتكوين المعلومات.

ثانياً: خصائص الأساليب المعرفية.

من خلال البحوث والدراسات التي أجريت حول الأساليب المعرفية اتفق معظم الباحثين على خصائص عامة لهذه الأساليب.

1-الثبات النسبي:

يتصف الأسلوب المعرفي بالثبات النسبي في سلوك الأفراد على مر الأيام وهو ينمو ويصبح أكثر تمايزاً لدى الإنسان مع الوقت والخبرة، وهذا الثبات النسبي للأساليب

المعرفية لا يعني أنها غير قابلة للتعديل والتغير تماماً وإنما يعني هذا أنها لا تتغير بصورة مفاجئة أو سرية في الحياة العادية للفرد.

وهذا يساعدنا في التنبؤ بسلوك الفرد في المواقف المستقبلية المشابهة وأنه يتسم بسلوك معرفي معين في أدائه. ويحقق هذا الثبات النسبي فائدة كبيرة في عمليات التوجيه والإرشاد النفسي والتربوي على المدى البعيد.

(الشرقاوي ، 1992 : 194)

2-شكل النشاط :

الأساليب المعرفية تتعلق بشكل أو بإطار form النشاط المعرفي الذي يمارسه الفرد أكثر من ارتباطها بمحتوى Content هذا النشاط، بمعنى أن الأسلوب المعرفي يشير إلى الفروق الفردية في الطريقة أو الكيفية التي تمارس بها العمليات المعرفية المختلفة مثل الإدراك والتفكير والانتباه وحل المشكلات التي تواجه الأفراد بصرف النظر عن محتوى هذه العمليات.

3-العمومية:

تعتبر الأساليب المعرفية من الأبعاد المستعرضة والشاملة للشخصية أي أنها تعتبر من محددات الشخصية وليست من وسائل المعرفة في مفهومها الضيق. وهي تتحظى التمييز التقليدي بين الجانب المعرفي والجانب الوجداني الانفعالي في الشخصية.

واختبارات الأساليب المعرفية لها قيمة في قياس الجوانب غير المعرفية وتحديدها في السلوك. ولذلك فهي تمكننا من النظر إلى الشخصية نظرة كلية أي أن لها صفة العمومية التي لا تنظر إلى الشخصية من جانب واحد فقط وإنما ينظر إليها من جميع جوانبها.

4-القياس :

يمكن قياس الأساليب المعرفية بوسائل لفظية وغير لفظية مما يساعد مساعدة كبيرة في تجنب كثير من المشكلات التي تنشأ عن اختلاف المستويات الثقافية بين الأفراد. والتي تتأثر بها إجراءات القياس التي تعتمد بدرجة كبيرة على اللغة.

5-ثنائية القطب :

تعتبر الأساليب المعرفية أبعاداً ثنائية القطب ويصنف الأفراد وفق ذلك على متصل يبدأ ببعد ما (كبعد الاندفاع مثلاً) وينتهي ببعد آخر (كبعد التروي) وهذا يعني أن التصنيف يأخذ شكل المنحنى الاعتدالى بالنسبة للأسلوب الواحد.

وهذا ما يميزها عن الذكاء والقدرات العقلية وهي من الأبعاد وحيدة القطب ومن المعروف بالنسبة للذكاء والقدرات العقلية أنه كلما زاد نصيب الفرد في أي قدرة من هذه القدرات. كلما كان ذلك أفضل.

أما بالنسبة للأساليب المعرفية فإن كل قطب له قيمة مميزة وأهمية في ظل شروط معينة ترتبط بالموقف وإن اتصاف الفرد بخصائص أى القطبين ثابت إلى حد كبير.

(الشرقاوي، 1992: 194)

ثالثاً: أبعاد الأساليب المعرفية.

في ضوء التصورات المختلفة التي تناولت تصنيف الأساليب المعرفية نعرض أكثر الأساليب استخداماً على النحو التالي :

1-الاعتماد في مقابل الاستقلال عن المجال الادراكي :

يشير هذا الأسلوب المعرفي كما حدده وتكن وزملاءه 1948م إلى مدى قدرة الفرد على التعامل مع الموضوعات كعناصر إدراكية في المجال وفي اعتماده على المجال وفي استقلاله عنه. بمعنى أنه يهتم بالطريقة التي يدرك بها الفرد الموقف أو الموضرع وما به من تفاصيل .

فالفرد الذي يتميز باعتماده على المجال في الإدراك يخضع إدراكه للتنظيم الشامل الكلي للمجال أما أجزاء المجال فإن إدراكه لها يكون مبهماً وتظل أجزاء الأرضية له غير واضحة.

في حين أن الفرد المستقل عن المجال يدرك أجزاء منفصلة أو مستقلة عما يحيط بها ويتميز الفرد في هذه الحالة بالقدرة على الإدراك التحليلي للمجال المركب.

(الشرقاوي ، 1992: 200)

2-الاندفاع – التروي :

يتعلق أسلوب الاندفاع – التروي بطريقة الفرد في اتخاذ القرارات ومن أهم الطرق الشخصية ما يسميه كاجان بالإيقاع الإدراكي Conceptual Tempo ويميز بين نوعين أساسيين من هذه الإيقاعات هما التروي – الاندفاع .

أي أن الأفراد الذين يتميزون بالإيقاع الإدراكي التأملي والمتروي في مواقف الشك أو عدم التيقن ويتأنون في اتخاذ القرار يكونون من النوع المتروي بينما الأفراد الذي

يتميزون بالإيقاع الإدراكي السريع في مواقف الشك أو عدم التأكد ويندفعون في اتخاذ القرارات يكونون من النوع المندفع.

(الخولي ، 2002 : 111)

3-التبسيط في مقابل التعقد :

يتعلق هذا البعد بالفروق الفردية في النظام المعرفي الذي يفسر بيئة الفرد وخاصة البيئة الاجتماعية كما يشير بايري (1955) ويرى أن الفرد ذو التعقد المعرفي إذا كان لديه أكبر عدد من المضامين (الأبعاد) الشخصية التي يستخدمها في تفسير البيئة، بالإضافة إلى تفسير الآخرين في البيئة وهو الفرد يقوم بتصنيف زملاءه بطرق مختلفة.

أما الفرد الذي ينظر إليه أنه ذو تبسيط معرفي فإنه يكون لديه أقل عدد من المضامين الشخصية وبالتالي فهو يصنف زملاءه بطريقة تكاد تكون مماثلة في عدة مفاهيم.

إلا أن هناك مدخلاً آخر لدراسة بعد التبسيط – التعقيد. حيث أن (هارفي وهانت وسرود ، 1961) افترضوا أن ردود فعل الفرد السلوكية تعمل على أربعة مستويات محددة من التعقيد الإدراكي تتراوح بين المادي الملموس عند أدنى مستوى والتجريدي عند أعلى مستوى مما يجعلهم يختلفون في الطرق التنبؤية استجابة لتفاعلهم الاجتماعي .

(الخولي ، 2002 : 164)

ويرى (الشرقاوي، 1992: 199)أنه يمكن تعريف الفرد الذي يتميز بالتبسيط المعرفي بأنه يتعامل مع المحسوسات بدرجة أفضل مما يكون مع المجردات كما أنه يكون أقل قدرة على إدراك ما حوله من مدركات بصورة تحليلية بل يغلب عليه الإدراك الشمولي لهذه المدركات، في حين يتميز الفرد الذي يميل إلى التعقيد المعرفي بأنه يكون أكثر قدرة على التعامل مع الأبعاد المتعددة للمواقف بصورة تحليلية كما يستطيع أن يتعامل مع ما يدركه في شكل تكاملي.

4-المخاطرة في مقابل الحذر:

يشير أسلوب المخاطرة إلى طريقة الفرد في عمل خيارات ذات خطورة من بين عدة بدائل لا يقينية ومشكوك فيها.

ويتميز الفرد المخاطر بالمغامرة وبتقبل مواجهة المواقف الجديدة ذات النتائج المميزة وغير المتوقعة عكس الفرد الذي يميل إلى الحذر فإنه لا يقبل بسهولة التعرض لمواقف تحتاج إلى روح المغامرة حتى لو كانت نتائجها مؤكدة.

5-التسوية مقابل الإبراز أو الرتابة مقابل الشحذ:

يتعلق هذا البعد بالفروق بين الأفراد في كيفية استيعاب المثيرات المتتابعة في الذاكرة ومدى إدراك الفرد لتمايز مثيرات المجال المعرفي ، فالأفراد الذين يميلون إلى التسوية يصعب عليهم استدعاء ما هو مختزن في الذاكرة بصورة دقيقة. حيث يصعب عليهم تحديد الاختلافات الموجودة بين المعلومات المختزنة بدقة. في حين يتميز الأفراد الذين يميلون إلى الإبراز والشحذ بأنهم يكونون أقل عرضة للتشتت ويسهل عليهم إبراز الفروق الموجودة بين المعلومات المختزنة بالذاكرة.

ويتصف الإنسان الذي يفضل أسلوب التسوية أو (الرتابة) بالنمطية في النظر لعناصر المجال وعدم شحذ خبراته السابقة واستدعائها في الموقف الجديد.

6-تحمل الغموض أو الخبرات غير الواقعية:

يشير هذا البعد إلى الفروق فى استعداد الإنسان للموافقة أو الإقرار والقبول بالخبرات ذات العناصر المتباينة أو الغامضة غير الواقعية وغير المألوفة والمختلفة مع الحقيقة.

فيتميز بعض الأفراد بتقبل ما هو غير واقعي وغير مألوف من الأفكار في حين لا يستطيع البعض الآخر تقبل ما هو جديد أو غريب ويفضلون في تعاملهم ما هو مألوف وواقعي .

7-التمايز التصوري :

يرتبط هذا الأسلوب بالفروق الفردية بين الأفراد في تصنيف أبعاد التشابه والاختلاف المدركة للمثيرات التي يتعرضون لها ،حيث يعتمد بعض الأفراد في تكوين المفاهيم أو المدركات على العلاقة الوظيفية من المثيرات، في حين يعتمد البعض الآخر في تكوين المدركات والمفاهيم على تحليل الخصائص الوصفية الظاهرية للمثيرات والتعامل معها .

8-البأورة في مقابل الفحص :

تناول هذا الأسلوب الفروق بين الأفراد في سعة وتركيز الانتباه. فيتميز بعض الأفراد بالتركيز على فئة محدودة من عناصر المجال بينما يتميز البعض الآخر بالفحص الواسع لعدد أكبر من عناصر المجال بحيث يشتمل انتباههم على قدر أوسع من المثيرات المحيطة بهم والتي يتعرضون لها .

9-الانطلاق مقابل التقييد :

يرتبط هذا الأسلوب بالفروق بين الأفراد في الميل إلى تصنيف المثيرات ومواقف الحياة التي يتعرضون لها فبعض الأفراد يصنفون المثيرات والمواقف بطريقة أكثر شمولية ،

كما أنهم يكونون أكثر قدرة على التعامل مع المثيرات المتعددة ، بينما يميل البعض الآخر إلى تصنيف هذه المثيرات بصورة تتميز بالضيق وقصر النظر أي كما أنهم لا يتحملون المواقف غير الواضحة التي تتميز بتعدد المثيرات.

10-الضبط المرن في مقابل الضبط المقيد :

يشير هذا الأسلوب إلى الفروق بين الأفراد في مدى تأثرهم بمشتتات الانتباه وبالتدخلات والتناقضات المعرفية في المواقف التي يتعرضون لها فبعض الأفراد يكون لديهم القدرة على الانتباه إلى الخصائص المرتبطة بالموقف بشكل مباشر مما يمكنهم على استبعاد المشتتات الموجودة وإبطال تأثيرها على استجابتهم. في حين لا يستطيع البعض الآخر إدراك هذه المشتتات بدرجة كبيرة مما يجعل استجابتهم تتأثر بالتداخل والتناقض الموجود بين المثيرات.

(الشرقاوي ، 1992 :200-202)

الأسلوب المعرفي (الاندفاع – التروي)
Impulsivity Versus Reflectivity

مقدمه:

نبع التنظير لأسلوب الاندفاع التروي المعرفي في البداية من دراسات كاجان وزملاؤه (Kajan et all, 1963) على ما أسموه أسلوب تكوين المدركات وهو أسلوب يتضمن ثلاثة إبعاد ينظر بأحدها المفحوص إلى المدركات فإما أن تتكون المدركات لديه علائقيا أو تحليليا أو استدلالياً، وقد لاحظ كاجان وزملاؤه إثناء عملهم على هذه الأبعاد وجود ميل من قبل المفحوصين ذوى الاتجاه التحليلي يميلون باستمرار إلى التروي في الاستجابة والرغبة في تأمل بدائل أجابتهم المتاحة في إيه مواقف ادراكيه يواجهونها بينما يميل الأطفال ذوى الاتجاه الشمولي أو الكلى إلى إعطاء استجابة فوريه وسريعة بالنسبة لنفس الموقف،وهكذا بدأت دراسة هؤلاء الباحثين على أسلوب معرفي جديد من الأساليب ألمعرفيه وهو أسلوب الاندفاع مقابل التروي.

(الفرماوى :29,1994)

رابعاً:مفهوم أسلوب (الاندفاع – التروي).

يشير بعد الاندفاع – التروي كأسلوب معرفي إلى ألدرجه التي يتروى او يندفع بها الفرد في تقرير أو الحكم على استجابة ما عندما يتناول بديلين أو أكثر مقبولين لديه بدرجات متقاربة، فالأفراد المندفعون يستجيبون معرفيا بفحص البدائل بدون عناية ولذلك يتميزون بسرعة الاستجابة التي يعتقدون إنها صحيحة ويكون زمن الاستجابة لديهم قصير وهم يرتكبون أخطاء عديدة لأنهم لم يأخذوا الوقت الكافي للمقارنة بعناية وغالبا ما لا يفحصون كل البدائل ويستجيبون في الحال ليأتوا ببدائل الاستجابة.

إما المتروون فإنهم يفكرون مليا ويتأنون قبل إن يستجيبوا ويفحصوا بعناية ويستغرقون وقتا أطول ولكنهم يرتكبون أخطاء اقل.

وقد وردت عده تعريفا للأسلوب المعرفي الاندفاع– التروي نذكر منهما:–

عرف حمدي الفرماوى (1987) أسلوب (الاندفاع – التروي):

بأنه أسلوب معرفي يعنى طريقه الفرد ألمميزه في تناول المعلومات سواء في استقبالها أو الإدلاء بها والتعامل المميز مع المواقف الادراكيه بصفه عامه. ويتم قياسه على أساس بعدى المكممون والدقة (عدد الأخطاء) اللذين على أساسهما يمكن تقسيم الأفراد تبعا لهذا الأسلوب إلى أربعه أنماط:

1- النمط الأول:وهم المتروين والذين يتميزون بزمن كمون عال وعدد أخطاء اقل في المواقف الادراكيه

2- النمط الثاني: ويطلق عليهم بطيئوا الاستجابة الغير دقيقين ويتميزون بزمن كمون عال وعدد أخطاء أكثر

3-النمط الثالث : وهم المندفعون ويتميزون بزمن كمون قليل وعدد أخطاء أكثر .

4- النمط الرابع : يطلق عليهم سريعوا الاستجابة مع ألدقه ويتميزون بزمن كمون قليل مع عدد أخطاء قليل .

(الفرماوى ،147:1994)

في حين يرى هشام الخولى (2002) إن أسلوب الاندفاع – التروي يشير إلى الفروق الفردية في الأسلوب أو الإيقاع في سلوك اتخاذ القرار حيث يظهر بعض المفحوصين حذرا كبيرا في اتجاههم نحو اتخاذ القرار إلا أن آخرين يظهرون عشوائية في عملهم ويختارون في الغالب بعناية قليلة وهذه الفروق توحي للاتجاه المتروي على عكس الاتجاه المندفع في اتخاذ القرار.

(الخولى،2002: 112)

ويرى(الديب ولطفي ،1995 : 47) أن

أسلوب التروي (Reflectivity) : هو الميل إلى التأمل في البدائل المطروحة لحل المشكلات وفحص المعطيات الموجودة في الموقف. وتناول البدائل بعناية، والتحقق منها قبل إصدار الاستجابة فهى إستجابة ممتدة مع ارتكاب أخطاء قليلة.

وأسلوب الاندفاع (Impulsivity) :هو الميل إلى الاستجابة السريعة مع ارتكاب أخطاء كثيرة ويرجع لعدم الدقة في تناول البدائل المطروحة لحل المشكلات وفحص المعطيات الموجودة في الموقف .

ويرى (عبد المنعم الكناني،364:1985) أن بعد الاندفاع – التروي كأسلوب معرفي يشير إلى الدرجة التي يتروى أو يندفع بها الفرد في تقرير أو الحكم على استجابة ما عندما يتبارى بديلين أو أكثر مقبولين لديه بدرجة متفاوتة.

وقد قدم بارات وزملاؤه (1985) في ديفيرتي وآخرون (2000) رؤية نظرية عن الاندفاعية كمزيج من ثلاثة عوامل مختلفة :

الاندفاعية الحركية : وتظهر في الحركة الاندفاعية وأسلوب الحياة المتضارب وغير الثابت .

اندفاعية لا انتباهية: والتي هي عجز في التركيز على المهام التي في متناول اليد والنزوع إلى مسابقة ومقاطعة الأفكار (تطاير الأفكار).

الاندفاعية غير التخطيطية: والتي تظهر في العجز في التخطيط والتفكير بعناية طول الوقت مع فقد الاستمتاع بتحدي المهام العقلية.

وجميع هذه العوامل تتضمن أبعاد الإثارة، ومعالجة المعلومات والتعلم الاجتماعي ولقد لقيت نظرية العوامل الثلاث هذه دعما من خلال التحليل العامل لمقياس بارات (Barratt) للاندفاعية وهو أداه سيكومترية للاندفاعية.

(Dougherty,D.M.et.al.,2000)

ويرى فيتارو وآخرون (Vitaro,F.et.al., 1999) أن الإندفاعية يمكن أن تختصر في لأربعة عناصر أساسية هي:

1ـ حساسية زائدة للمكافأة (المحتملة) والرغبة في التعزيز الفوري.

2ـ الميل إلى الاستجابة بتهور وبدون تدبر للعواقب السلبية.

3ـ الحساسية الزائدة للوعيد بالعقاب (عدم المكافأة).

4ـ العجز في ضبط الكف والذي يبقي الشخص مستجيبا بالرغم من العواقب السلبية.

ويرى جوردون.ل وآخرون(Gordon,L.et.al.,1995) أن الاندفاعية تعرف على إنها العجز في التحكم في كف الاستجابة

أما سونجا بارك وزملائة (1992) في فيتارو.ف وآخرون (1999) فيرى أن الاندفاعية هي عدم القدرة على تأجيل الاستجابة بسبب طبيعة كرة الانتظار وقد افترضوا أن الطفل المندفع سوف يفضل المكافأة الصغيرة الفورية على حساب المكافئة الكبيرة المؤجلة .

ويرى دوفيرتى وآخرون (2000) أن الاستجابة الاندفاعية هي الاختيار الفوري لمعزز فوري ضعيف على معزز قوى مؤجل .

ويرى وليم لارسن (William.W.L., 1982:31) أن الإيقاع المعرفي يمثل خصائص السرعة والدقة للاستجابات في حل المشكلات وان أسلوب التروي يتميزببطء الاستجابة وقلة الأخطاء وأسلوب الاندفاعية يتميز بسرعة الاستجابة وتكرر الأخطاء.

الخلاصة والتعقيب:

أجمعت بعض التعريفات السابقة على أن الاندفاع- التروي هو الفروق الفردية في أسلوب اتخاذ القرار، والاختيار بين البدائل المتاحة للحل،مثل تعريف الخولى (2000) وعبد المنعم الكناني (1985) أما الفرماوى(1987) فيرى أنها طريقة الفرد في معالجة المعلومات .

وتحدثت تعريفات أخرى عن الأسباب الكامنة وراء السلوك الاندفاعى، كالرغبة في التعزيز الفوري وكره التأجيل وعدم القدرة على التحكم في الكف والحساسية الزائدة للمكافأة اوالعقاب مثل جوردون.ل وزملائة (1995) وفيتارو وزملائة (1999) ودفيرتى وآخرون (2000)

ومن هنا نرى أن بعض هذه التعريفات وصفت سلوك الأفراد المندفعين في حين أن بعضها تطرقت إلى تفسيرالسلوك الاندفاعي.

ويمكن للباحث الحالي في ضوء ذلك أن يعرف (الاندفاع – التروي) على انه طريقة الفرد المميزة للاستجابة للمثيرات والاختيار بين بدائل الحل .

خامساً: خصائص الأطفال المندفعين والمتروين

يشير الأسلوب المعرفي إلى درجه ميل الفرد للاستجابة بسرعة أو بدقه في المهام التي تتضمن مواقف الشك وعدم اليقين.

أن الفرد الذي يتصف بالميل للاستجابة باندفاعيه في مواقف حل المشكلات الصعبة يكون أكثر احتمالا لإنتاج استجابات غير صحيحة وبالتالي يؤثر ذلك على اكتسابه لمعلومات جديدة بينما نرى أن ميل الفرد للتروي في الإنتاج المعرفي يعتبر شرطا أساسيا لتسهيل اكتسابه للمعرفة والمعلومات الجديدة.

ويتميز الأفراد المتروين بالكفاءة والدقة في مهام الدقه، إذ انه وجدت علاقة موجبة ودالة بين كمون الاستجابة والأداء في مهام الدقه، بعكس الأفراد المندفعين فزيادة زمن الكمون التي يتصف بها الأفراد المتروين يتيح لهم فرصه استخدام استراتيجياتهم التي تمكنهم من الأداء الجيد والاختيار الصحيح للبدائل المختلفة التي تتطلب الدقة في الأداء، أما المندفعين فهم يميلون إلى إن يسمحوا لأنفسهم باستخدام الحد الأدنى من الزمن في التفكير وهم أكثر تعرضا لعدم استخدام مقدرتهم كاملة أكثر من ذوى الطبيعة المتروية وهذا بدوره يؤدى

إلى تعرضهم لارتكاب أخطاء كثيرة سواء في المهام التي تتطلب تعليماتها السرعة أو الدقة في الأداء.

وقد أتضح أن المندفعين يحجمون عن الاستجابة بدقه في أداء مهام الدقة وأيضا لا يستخدمون قدراتهم بطريقه أفضل في أداء المهام التي تتطلب السرعة.

كشفت نتائج بلوك وزملاءه (1974) في (الخولى، 130:2002) أن الأفراد المتروين يميلون إلى أن يكونوا أكثر ذكاء أو كفاءة وهم أفراد لديهم الكثير من العطاء بينما يتسم الأفراد المندفعون بضعف الثقة بالنفس وهم أكثر صلابة وأقل سعادة كما يبدو أن المندفعين غير قادرين على كف استجاباتهم بسبب شده القلق.

ويرى كاجان (1965) في (الديب ولطفي، 50:1995) أن أداء الأطفال المندفعين يقل بشكل ملحوظ عن أقرانهم المتروين في القدرة على الانتباه والتركيز في المواقف التعليميه المختلفة وفي مجال القراءة البصرية.

ويرى اقنباخ وكار (1995) في رسل.س وآخرون (Russel,S.et.al.2000) أن العلاقة بين الكف وصعوبات القراءة ربما تعكس الدور المهم لميكانيزمات الكف في الفهم اللغوي وكذلك في تنظيم السلوك.

ووجد ميسر (1976) في (الديب ولطفي، 51:1995) أن بعد الاندفاع – التروي يرتبط بالأعراض المرضية المتضمنة بالنشاط الزائد، خلل المخ، والأداء المدرسي مما يبرهن على أن الأطفال المندفعين قاصرون فى قرأتهم وذوو عجز في قدرتهم على التعلم.

ويرى هوارد ابيكوف وآخرون (Howard, A.et.al. 2001) أن الطفل الذي يتميز سلوكه بالاندفاعية تتميز استجاباته بما يلي:-

1ـــ يستجيب قبل إعطاء التعليمات أو قبل اكتمال السؤال.

2ـــ يستجيب بدون أن يدرس جميع بدائل الاجابه.

3ـــ يفشل في كبح حركته أو استجابته المعرفية للمثيرات غير المتعلقة وغير المناسبة.

4ـــ يتصرف قبل أن يدرس عواقب سلوكه العدواني واللاجتماعي.

ويرى جود وبروف (Jood,T.L.&Broph,J.,1980) في(عبد المنعم الكناني ، 364:1985) أن الأفراد المندفعون معرفيا يستجيبون بفحص البدائل بدون عناية ولذلك ينتقون بسرعة الاستجابات التي يعتقدون أنها صحيحة. وبذلك فان زمن كمون استجاباتهم قصير ويرتكبون أخطاء عديدة لأنهم لم يأخذوا الوقت الكافي للمقارنة بعناية وغالبا مالا

يفحصون كل البدائل ويستجيبون في الحال ليأتوا ببديل الاستجابة الذي لا يتصف بوضوح الخطأ، أما المترووون فإنهم يفكرون مليا ويتأنون قبل أن يستجيبوا ويفحصون بعناية كل بديل وهم يستغرقون وقتا أطول ولكنهم يرتكبون خطا اقل.

الخلاصة والتعقيب:

يتصف الأفراد المندفعين بالميل إلى السرعة في أداء المهام الموكلة إليهم دون فحص الإجابة والتأكد من دقتها مما يوقعهم في أخطاء كثيرة، كما يظهر لديهم عجز في الاختيار بين بدائل الاستجابات، ونتيجة لاتصافهم بذلك فإن تحصيلهم الدراسي يكون متدنيا كما أن قدرتهم على اكتساب المعلومات والمعرفة ضعيفة.

أما الأفراد المتروين فإنهم يأخذون الوقت الكافي في اختيار الإجابة والمقارنة بين بدائل الحل وعليه تتميز إجاباتهم بالدقة وقلة الأخطاء وهم يأخذون الوقت الكافي للتفكير ويتسمون بالقدرة على التعلم واكتساب المعلومات.

ونظراً للسلوك الاندفاعي الذي يميزا لأطفال المندفعين فغالبا ما يتصف سلوكهم بالعدوانية واللااجتماعية، كما يتصفون بعدم القدرة على التركيز في المواقف التعليمية المختلف

سادساً:العلاقة بين الاندفاعية واضطراب (ADHD)

تعتبر الاندفاعية أحد الأعراض الرئيسة عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD)

ويرى باركلى (1997) في(جون ويست وآخرون،2000 : 534) أن الضعف الرئيسي عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) هو عدم القدرة على كف الاستجابات (الاندفاعية) والذي يؤدى إلى تلف في الوظائف التنفيذية والتي هي عمليات للذاكرة العاملة مثل الضبط والحديث الداخلي الذاتي والدافعية والإثارة واعاده تشكيل السلوك (إيقاف السلوك وتجميعه) .

وجميع هذه العمليات مهمة لأنها تعمل على التنظيم الذاتي داخل الفرد، ويرى أيضا أن سلوك الكف يعمل على تأجيل قرار الاستجابة لاي حدث والذي يسمح للوظائف التنفيذية بالعمل، وعليه فان الوظائف التنفيذية الأخرى تعتمد على كف الاستجابات ليتم عملها بفاعلية كما أن ضعف القدرة على الكف يعمل على قصور الذاكرة العاملة ووظائفها الجزئية.

ويرى (جون ويست وآخرون ، 2000: 534) أن هناك عده نماذج يمكن أن تفسر السلوك الاندفاعي عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) باعتباره عجز مركزي عند هؤلا الأطفال ومنها :

أولا: نموذج كوى quay (1988) .

وقد نص على أن الاندفاعية عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) تنشأ من نقص الفعالية في نظام الكف السلوكي في الدماغ.

ثانيا : نموذج سيرجنت وفيندر (1988) (Sergand & Vander) وقد افترضوا انه ربما توجد مظاهر محددة من عدم الكف والتي تعتبر عجزا عند الأطفال ذوى (ADHD) ولكنها تعتمد على حالة النشاط المفرط عند الطفل .

ثالثا : تشاتشر وآخرون (2000) (Schachar.et.al.) ، ويرجعون السلوك الاندفاعي إلى مثيرات البيئة التي قد تحمل أشارات استهلالية لكلا من الاستجابة وكف الاستجابة.

رابعا : سونجا بارك (1995) (Sounga Barke)، وقد اقترح نظرية النفور من التأجيل والتي توضح أن السلوك الاندفاعي يمثل محاولة خاصة موقفية لخفض الإدراك الذاتي للتأجيل وان الطفل ذي اضطراب (ADHD) يستطيع في الحقيقة أن يكف سلوكه ولكنه يختار أن لا يفعل ذلك وهكذا فانه يرى أن مشكلات الكف التي تترافق مع اضطراب (ADHD) ربما تكون دالة على الانحراف في الاتجاهات الدافعية بدلا من العجز في كف الاستجابة .

ويرى هوارد أبيكوف وآخرون (Howard,A.et.al.,2001) أن الاندفاعية هي احد الأشكال الجوهرية الشائعة لاضطراب (ADHD) وان الاستجابة الاندفاعية ينظر إليها على أنها ما يتم تنفيذه دون تدبر وتخطيط وضبط، ومن اجل ذلك تكون غير دقيقة وغير متكيفة.

ويرى رسل .س وآخرون (Russel,S.et.al.2000) أن الكف يأتى في المواقف التي تتطلب كف أو مقاطعة فجائية للأحداث المستمرة والأفكار أو في قمع أو خمد المعلومات التي يرغب احدنا في تجاهلها.

وطبقا لهذه النظرة فان العجز في ضبط الكف يفسد قدره الطفل ذي اضطراب (ADHD) على الانهماك في استراتجيات التنفيذ والضبط التي تحسن سلوك الطفل، ويظهر العجز في الكف مباشره في ضعف الذاكرة العاملة والتنظيم الذاتي والحديث الذاتى وإعادة بناء السلوك، وبالتالي يظهر العجز في الكف عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) في

صورة تصرفات مندفعة بدون تفكير لانه يغفل عن الاستفادة من استراتجيات الضبط المهمة.

وقد أكدت دراسة رسل .س وآخرون (Russel,S.et.al.2000) وجود عجزدال عند الأطفال المشخصين باضطراب (ADHD) في ضبط الكف.

ويرى تانوك وجوردون (1993) في جوردن.ل وآخرون (Gordon,L.et.al.,1995) أن المظاهر السلوكية لاضطراب (ADHD) تعزى في جزء منها إلى العجز في ضبط الكف.

وترى آن كلود وآخرون (Anne-Claude,B.et.al.2003)انه طبقا لبعض النظريات الحديثة فان العجز الرئيسي في اضطراب (ADHD) هو عدم القدرة على كف الاستجابة وان الصعوبة في كف الاستجابة هي مؤشر أو علامة كامنة لاضطراب (ADHD) وقد وجدت في دراستها أن الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) اقل كفا لاستجاباتهم من الأطفال العاديين .

وبنيت دراسةجوردن ورسل وروسمارى .Gordon,L.,Russell,S.,& Rosemary,T) (1995 أن الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) يعانون من عجز في القدرة على كف الاستجابات وفى القدرة على تنفيذ استجابات بديلة وأنهم يعانون من عجز في المرونة المعرفية وفى القدرة على التبديل المناسب من تفكير أو حدث إلى آخر.

ويرى دوقلاس 1983 في (جوردن.ل وآخرون ، 1995) أن الاندفاعية وعدم الانتباه والنشاط الزائد والتي تميز اضطراب (ADHD) تعزى إلى تلف في المستويات العليا للوظائف المعرفية والتي منها التنظيم الذاتي وضبط تنفيذ المهام .

ويرى كاجان وزملائه (1964)في فيسر وآخرون(Visser,M.et.al.1996) أن النزعة للاستجابة باندفاعية تعزى إلى العجز في القدرة على كف الاستجابة .

ويرى دوفيرتى وآخرون (2000) أن بعض الدراسات أشارت إلى أن العجز في الانتباه مقاسا باختبار الأداء المستمر ربما يرتبط بالسلوك الاندفاعي.

ويرى هيربرت .س (Herbert,C.Q.1997) أن هناك معلومات أشارات إلى أن الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) ظهرت عندهم أخطاء تعدى (إجابات خاطئة) كثيرة في اختبار الأداء المستمر وهى من المهام التي تتطلب كف الاستجابة خلال فترات محددة مسبقا .

وبينت دراسة هوارد ابيكوف وآخرون (2001) أن هناك فروقا دالة بين الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) والأطفال العاديين في كف الاستجابات عند القيام بالأداء على

اختبارات تقيس القدرة على كف الاستجابة مثل مهام إشارة التوقف ونموذج النفور من التأجيل .

ويرى هيربرت.س (Herbert,C.Q.1997) أن هناك اتجاه في تفسير اضطراب (ADHD) مثير للاهتمام يعزى سبب الاضطراب إلى نظام كف السلوك، وهذا النظام يستجيب لمثيرات العقاب وعدم المكافئة وكذلك للجدة ومثيرات الخوف الفطري حيث يعمل هذا النظام على توقف السلوك الحالي المستمروزيادة في الإثارة النوعية وتركيزفي الانتباه للمثيرات البيئية المتعلقة، وعمل نظام كف الاستجابة يبدو مهماً على وجه الخصوص في فهم سلوك الذين يبدون غير قادرين على كف استجاباتهم عند مواجهه احتمال العقاب وعدم المكافأة.

الخلاصة والتعقيب

أجمعت دراسات متعددة أن الاندفاعية هي عرض رئيسي من أعراض اضطرا بات نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) وبنيت هذه الدراسات أن الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) يبدون عجزا دالاً في كف الاستجابة .

ومن هذه الدراسات دراسة هوارد ا بيكوف وآخرون (2001) ودراسة آن كلود وآخرون (2003) ودراسة جون ويست وآخرون (2000) ودراسة رسل .س وزملاؤة (2000).

وقد عزت كثيراً من هذه الدراسات السلوك الاندفاعى عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) إلى عجز في نظام كف السلوك المرتبط بالفص الجبهى الامامى للدماغ .

وترى هذه الدراسات أن العجز في كف الاستجابة يظهر على صورة ضعف في الذاكرة العاملة وعدم القدرة على التنظيم الذاتي وعدم القدرة على إعادة تشكيل السلوك وكل هذه العمليات مهمة لمعالجة المعلومات ومراقبة السلوك وضبطه والتحكم فيه .

وسيقوم الباحث الحالي بدراسة في دراسته السلوك الاندفاعي عند الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد(ADHD) مقاسا باختبار تزاوج الأشكال المتشابهة كأحد الخصائص المعرفية التى تميزهؤلاء الاطفال.

سابعاً:علاج الاندفاعية

استخدمت عدة طرق لخفض الاندفاعية عند الأطفال المندفعين وتراوحت هذه الطرق بين التدريب على أسلوب التروي وكف الاستجابة واستخدام فنيه التعلم بالنمزجة وهى من طرق العلاج السلوكي للاندفاعية كما تم استخدام العلاج الطبي بالعقاقير الطبية وخاصة الميثيل فينديت، حيث بينت الدراسات فعالية العلاج السلوكي والعلاج الطبي في خفض الاندفاعية عند الأطفال.

أولا:- العلاج السلوكي .

وقد اعتمد العلاج السلوكي على طريقتين هما:

الأولى: تدريب المندفع كي يؤجل أو يكف استجابتة الأولى.

الثانية: تدريب المندفع على استراتيجية فحص أو تدقيق أكثر فاعلية.

ومن الدراسات التي استخدمت الطريقة الأولى دراسات كاجان وزميلية (Kagan, et. al 1966) ودراسة هيدر (Heider, 1971) وفى هذه الطريقة يتم تعديل سلوك المندفع بواسطة التدريب المباشر على سلوك التروي وقد كشفت نتائج الدراسة التي قام بها كاجان عن وجود فروق دالة بين المجموعات بالنسبة لزمن الكمون لصالح المجموعة التي تلقت تدريبات على التروي.

أما الطريقة الثانية فقد استخدمت طرق النمذجة في إكساب السلوك المرغوب فيه.

والقضية الجوهرية التي دارت حولها فنية التعلم بالنمذجة هي تفسير واكتساب نماذج استجابة جديدة بسيطة أو معقدة من خلال ملاحظة نتائج سلوك الآخرين التي تعبر عن خبرة غير مباشرة .

ومن الدراسات التي استخدمت طريقة النمذجة دراسة ريد برج وزملاؤه (Rdberg, et.al., 1971) ودراسة ديني (Denny, 1972) ودراسة الفرماوى (1988) ودراسة أبو مصطفى والنجار (2002) .

وبالنسبة لدراسة ريدبرج وآخرون (1971) فقد استخدم فيلما تسجيليا لنموذج يؤدى مهام معينة تم مشاهدته من قبل مجموعة المندفعين من العينة وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود زيادة في زمن الكمون بالنسبة للمندفعين أما دراسة ديني (1972) فاستخدمت نموذجا يقوم بالأداء وقد كان النموذج يقوم بحل مفردات اختبار تزاوج لأشكال المألوفة مستخدما لاستراتيجية أكثر ترويا وقد أشارت النتائج إلى إطالة فترات الكمون لدى الأطفال المندفعين.

أما دراسة حمدي الفرماوى (1988) فقد هدفت إلى استخدام فنية التعلم بالنمذجة أو الإقتداء بالنموذج في محاولة لإكساب الأطفال المندفعين أسلوب التروي المعرفي.

وقد كان النموذج الذي استخدمه عبارة عن نص تمثيلي يقوم بأدائه تلميذ وتلميذة وقد أشارت النتائج إلى أن برنامج التعليم بالنمذجه قد نجح في تعديل سلوك المندفعين بمعنى زيادة في زمن الكمون واختزال عدد الأخطاء بصورة واضحة.

ثانياً:-العلاج الطبي للاندفاعية.

بينت العديد من الأبحاث أن استخدام العقاقير الطبية يعمل على خفض الاندفاعية عند الأطفال المندفعين وزيادة الكف عندهم.

وحسب اجتماع المعهد الدولي للصحة (2000) في (آن كلود وآخرون، 2003) فان عقار الميثيل فينيديت هو أوسع العقاقيرالطبية إستخداما للأطفال ذوي اضطراب (ADHD)، وله تأثير واضح في خفض أعراض الاضطراب (النشاط الزائد والاندفاعية وعدم الانتباة) وقد وجدت دراسة قامت بها آن كلود وآخرون (2003) تأثير دال للميثيل فينيديت في تحسين الكف الانتقائي عند الأطفال ذوي (ADHD) .

وترى آن كلود وآخرون (2003)أن الميثيل فينيديت يؤثر في العمليات المعرفية الشاملة مثل السعة الانتباهية والذاكرة العاملة والتي يظهرالأطفال ذوىاضطراب(ADHD) عجزا فيها ويؤثر في تحسين كف الاستجابة وكذلك في تنفيذها،وترى أيضا أن الميثيل فينديت يؤثر في مختلف الوظائف التنفيذية والتي يعتبر كف الاستجابة إحداها وكذلك على عمليات الانتقاء والتنفيذ والاحتفاظ بالاستراتيجيات المثلى للاستجابة .

و يعتقد باركلى (1997) في (آن كلود وآخرون ،2003) أن العلاج بالمنبهات مثل الميثيل فينديت ينشط التنظيم الذاتي والتحكم في العمليات وبهذه الوسيلة يتحسن العجز في الكف عد الأطفال ذوى اضطراب (ADHD).

وكذلك بينت دراسةجوردن ورسل وروسمارى (Gordon,L.,Russell,S.,& Rosemary,T.) إن الميثيل فينديت يحسن من احتمالية الكف عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) .

الخلاصة والتعقيب :

نظراً للضرر البالغ الذي يلحقة السلوك الاندفاعي بالطفل، لابد من السعي لتخفيف هذا الضرر بالعمل على خفض السلوك الاندفاعي عند الطفل .

وقد قامت العديد من الأبحاث بإختبار فعالية بعض طرق العلاج في خفض السلوك الاندفاعي وزيادة التروي عند الأطفال.

وأبرزت الدراسات نوعين من طرق العلاج هما العلاج السلوكي والعلاج الطبي واستخدم في العلاج السلوكي أسلوب التدريب على كف الاستجابة والتروي فيها وتعلم استراتيجيات أكثر ترويا وكذلك استخدم التعلم بالنموذج من خلال ملاحظة سلوك الآخرين.

وقد بينت الدراسات فعالية هذه الطرق خفض الاندفاعية وزيادة التروي عند الأطفال المندفعين.

ومن الطرق الأخرى التي أثبتت فعاليتها في خفض السلوك الاندفاعي طريقة العلاج بالعقاقير الطبية وخاصة الميثيل فينديت .

ومن الدراسات التي استخدمت العلاج السلوكي دراسة كاجان وزملائه (1966) وريد برج وآخرون (1971) وديني (1972) وحمدي الفرماوى (1988) وأبو مصطفى والنجار (2002).

أما الدراسات التي استخدمت العلاج الطبي فهي دراسة آن كلود وآخرون (2003) دراسةجوردن ورسل وروسمارى(1995) حيث تعمل العقاقير الطبية على تنشيط التنظيم الذاتي والتحكم في التنفيذ وزيادة الكف.

ورغم فعالية العلاج الطبي العالية إلا أن الباحث الحالي يرى أن العلاج السلوكي أكثر مناسبا لظروف المجتمع المحلي لأنه اقل تكلفة ومتاح بين أيدينا أما العلاج الطبي فهو أكثر تكلفة وقد لا يتوفر في البيئة المحلية كما أن للعقاقير الطبية بعض الآثار الجانبية التي تؤثر على الطفل.

ثامناً: قياس الاندفاعية

استخدمت عدة مقاييس وإختبارات في قياس الاندفاعية وقدرة الطفل على كف الاستجابة .

ويرى بودوين.ج وآخرون (Boudewijn,G.et.al., 1996) و هوارد ابيكوف وآخرون (2001) أن الاختبارات المعملية لقياس السلوك الاندفاعي والتي استخدمت في الأبحاث التي تناولت كف الاستجابة تنحصر فيما يلي:

- اختبار تزاوج الأشكال المتشابهة لكاجان (1965).
- متاهة بورتس .Povteus Mazes
- أخطاء التعدي في اختبار الأداء المستمر.
- اختبار ويسكنسون لتصنيف البطاقات.
- اختبار ستروب للكلمات الملونة المتداخلة
- اختبار مهام إشارة التوقف Stop Singal Task
- اختبار مهام التأجيل.

ويرى بودوين.ج وآخرون (1996) أن ضعف الأداء في هذة الاختبارات يعكس مزيج من الضعف النوعي فى معالجة المعلومات مثل فحص البيانات بسرعة وسرعة اتخاذ القرار ونقص التخطيط وعدم القدرة على كف الاستجابة.

وسوف نتناول فيما يلي وصفا لبعض هذة الاختبارات :-

أ:- مهام إشارة التوقف Stop Singal Task

صمم هذا الاختبار من قبل جوردن لوقان (1984) يتضمن هذا النموذج مهمتين متداخلتين مهمة البدء والشروع (go) ومهمة التوقف (stop)، ومهمة البدء تتضمن الاستجابة لمثير ما بين عدة مثيرات كمثير هدف وتهدف الى الاستجابة للمثير الهدف بسرعة وبدقة قدر الامكان .

إما إشارة التوقف فتحدث بصورة فجائية وتتضمن تقديم إشارة (نغمة) توحي للمشارك بان يتوقف عن الاستجابة للمثير الهدف، وإذا انتهت استجابة التوقف قبل استجابة البدء يكون الطفل قد كف استجابة البدء إما إذا تمت استجابة البدء قبل أن يتوقف الطفل فأنة يكون قد فشل في كف استجابة وهكذا فان ضبط الكف يعتمد على زمن الكمون بين إشارة البدء(ظهور المثير) وإشارة التوقف (سماع الصوت).

ويتم حساب زمن الرجع لإشارة التوقف حيث النقص في زمن الرجع لإشارة التوقف يدل على الكف.

(Russel,S. et. al., 2000)

وقد استخدمت هذه المهام دراسات متعددة منها دراسة جوردان.ل وآخرون (1995) ودراسة رسل.س وآخرون (2000) ودراسة هوارد ابيكوف وزملائه (2001) ودراسة آن كلود. وآخرون (2003).

ب:- اختبار الأداء المستمر Continuous Performance Test

يتطلب هذا الاختبار من المشارك أن يستجيب انتقائيا إلى سلسلة من المثيرات مثل (حروف، أعداد، أشكال مجرده)، وفي هذا الاختبار يستجيب المشارك بتحديد المثير الهدف مثل رقم (صفر) أو سلسلة من المثيرات مثلا (حرف Aمتبوعا بحرف X) والتي تبقى ثابتة خلال جلسة الاختبار، وقد استخدم هذا الاختبار لقياس العجز في الانتباه عند الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه وكذلك الأشخاص ذوى صعوبات التعليم.

وينتج هذا الاختبار مجموعة بيانات (معلمات parameter) يعتقد أنها تقيم مكونات مختلفة من المعالجة الانتباهية، وهناك مقاييس مبدئية يمكن أخذها من اختبار الأداء المستمر مثل:

1 - أخطاء الإغفال (Omission Errors) وهى الفشل في الاستجابة للمثير الهدف ومعظم الأبحاث متفقة على أن هذه الأخطاء تمثل عجزاً في الاحتفاظ بالانتباه والتيقظ.

2- أخطاء التعدي (Commission Errors) وهى الاستجابة لمثير غير المثير الهدف

3- زمن كمون الاستجابة الأولى ويدل على الاندفاعية.

وتفاوتت الأبحاث في طريقة تعريفها لأخطاء التعدي وفى تفسيرها لهذه الأخطاء فبعض هذه الأبحاث يرجع أخطاء التعدي إلى النشاط الكهربي للقشرة الدماغية بالاستجابة للمثيرات غير الهدفية.

دراسات أخرى مثل دراسة هلبيرن وأخرون (Halperin et al , 1991) وجدت زيادة في معدلات أخطاء التعدي وقصر في زمن الكمون عند الأطفال المندفعين .

وقد دعمت هذه الأبحاث الفكرة القائلة بان معدل أخطاء التعدي وزمن الكمون تتعلق بالاندفاعية أو سلوك عدم الكف.

وقد استخدم دفيرتى وآخرون (Dougherty,D.et.al.2000) نسخة معدلة من إختبار الأداء المستمر تؤدى من خلال جهاز الكمبيوتر.

ج:- مهام التأجيل .

أعتمد هذا المقياس على فرضية أن السلوك الاندفاعي عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) ينتج من الاختيار المنطقي لتجنب التأجيل وسميت هذه الفرضية (كرة التأجيل) وطور هذه النظرية سونجا بارك وزملائه (1992) وفى هذا الاختبار يختار الطفل بين مكافئة صغرى (1 نقطه) و مكافئة كبرى (2نقطة) وقد استخدم هوارد ابيكوف وزملاءه (Howard,A.et.al.,2001) نموذجا مطورا من هذه المهام ويستخدم الكمبيوتر

في أدائها وهى تحتاج إلى 30 دقيقة لإتمامها، وفيها يستخدم المشارك الفأره ليختار مابين مستطيلين (3.6 x 6.5) معروضين جنبا لجنب في شاشة كمبيوتر أحدهما مستطيل اخضر معلم ب (1 نقطه) والأخر مستطيل ازرق معلم (2نقطة) .

وتصدر التعليمات إلى المشارك على انه سوف يقوم بلعبه وفيها يكسب نقاط وان كل نقطة يربحها سوف تغير بقطعه نقدية في نهاية اللعبه، ويقوم الطفل باختيار احد الصندوقين من الشاشة وفى بداية التجربة يتم تدريبية في خمس محاولات حتى يتقن الاختيار .

وتحسب نتيجة الاختبار بأخذ عدد اختيارات الصندوق (1 نقطة) مقابل عدد اختيارات الصندوق (2 نقطة)

وتعتبر الزيادة في اختيار المكافئة الكبرى مؤشراً على كف الاستجابة وعدم الاندفاعية وقلة اختيار المكافئة الأكبر مؤشراً على الاندفاعية . وقد وجدت دراسة هواردابيكوف وزملاءه (2001) أن الأطفال ذوى (ADHD)اختاروا المكائفة الأكبر في 49 % من المحاولات مقابل 69 % للمجموعة الضابطة . مما يدل على التسرع في الاجابه وكره التأجيل عند الاطفال المندفعين بغض النظر عن قيمة المكافئة .

د:- اختبار تزاوج الأشكال المألوفة.

ابتكر كاجان وزملائه (1966) أثناء دراساتهم على هذا البعد مقياس لقياس بعد الاندفاع – التروي ولقد أطلق على هذا الاختبار اختبار الأشكال المألوفة (MFFT) Matching Familiar Figures Test ويعتبر هذا الاختبار من اشهر الأدوات في هذا المجال إذ اعتمدت عليه جميع الدراسات والأبحاث التي تناولت بعد الاندفاع – التروي.

ويتضمن محتوى اختبار(MFFT) عرضا متزامنا لشكل معين أى عرض عده أشكال وتسمى هذه الإشكال بالبدائل وشكل واحد يسمى النموذج في آن واحد ومقارنة هذه البدائل بالنموذج وتتروح البدائل في هذا الاختبار من ثلاثة إلى ستة أو ثمانية بدائل ,ذلك طبقا للمرحلة العمريه التي يطبق فيها الاختيار وتتطلب إجراءات هذا الاختبار أن يطابق أو يضاهى المفحوص النموذج مع البدائل حتى يحصل على واحد من هذة البدائل وهو الذي يتطابق مع النموذج حيث تبقى البدائل الأخرى متشابهة مع النموذج ولكنها غير متطابقة وعلى ذلك فانه يحدث استجابات مشكوك فيها ويقوم الفاحص بحساب زمن كمون الاستجابة الأولى وعدد الأخطاء حيث يشتمل هذا الاختبار مقياسين هما:-

المقياس الأول:-

وهو يقيس السرعة وفيه يؤخذ متوسط الزمن الذي يأخذه المفحوص بين تقديم المشكلة (الصورة) والاستجابة الأولى سواء كانت هذه الاستجابة صحيحة أو خاطئة ويمثل هذا المقياس كمون الاستجابة.

المقياس الثاني:-

وهو يعبر عن الدقة حيث تقدر سلبيا بواسطة العدد الكلى للبدائل الغير صحيحة التي يختارها المفحوص ويمثل هذا المقياس عدد الأخطاء.

وقد قام حمدي الفرماوى بتقنين هذا الاختبارفى البيئة المصرية ليلائم أطفال المرحلة الابتدائية في مصر وقد قام بتطبيقة على عينة قوامها 362 تلميذا وتتروا ح أعمارهم ما بين (5-12) سنة من المدارس المصرية.وكان ثبات الاختبار مابين 0.894 إلى.0.964 . وإذا كان الاختبار يقيم الحكم على نمط أسلوب (اندفاعي- متروي) على أساس بعدى القياس الهامين وهما كمون الاستجابة وعدد الأخطاء فأنة قد يوجد علاقة ارتباطية دالة بين البعدين ويمكن أن تتخذ كمؤشر هام في صدق الاختبار

(الفرماوى، 1987: 9-12)

الخلاصة والتعقيب:-

اعتمدت مقاييس الاندفاعية على قياس قدرة الطفل على كف الاستجابة وذلك برضعه في ظروف تجريبية معملية تحاكى الواقع حيث يتم قياس استجاباته في بعض المهام.

وقد اتفقت معظم هذه المقاييس على أن زمن الرجع (كمون الاستجابة) يعتبر داله للقدرة على ضبط الكف والتحكم فيه.

كما أن عدد الأخطاء يعتبرا مقياساً للاندفاعية في معظم هذه الاختبارات وتقيس هذه الاختبارات جوانب أخرى من سلوك الطفل المندفع مثل السرعة في معالجة المعلومات والقدرة على التخطيط والقدرة على كف الاستجابة والذاكرة العاملة والقدرة على التبديل (إعادة تشكيل السلوك) والقدرة على تأجيل الاستجابة.

واحد هذه المقايس المهمة هو مقياس تزاوج المألوفة لكاجان والذي قام بتقنينه في البيئة العربية حمدي الفرماوى واثبت خصائص سيكومترية جيده.

وسوف يستخدم الباحث الحالي مقياس تزاوج الأشكال المألوفة لقياس السلوك الاندفاعي عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) في دراسته الحالية، حيث يعتمد هذا المقياس على متغيرين هما زمن كمون الاستجابة وعدد أخطاء التعدي (الاستجابات الخاطئة) في قياس

الاندفاعية، وهو من المقاييس المتوفرة في البيئه العربية وتم تبنيه من قبل باحثين مثل حمدي الفرماوى.

تاسعاً: الاندفاع – التروي وبعض المتغيرات

أ:-الاندفاع – التروي والتحصيل الدراسي:

من المعلوم أن الطفل المندفع يجيب بسرعة واندفاعية مما يؤدى إلى وقوعه في أخطاء كثيرة و يؤثر ذلك على تحصيله الدراسي الذي يتسم عموماً بالضعف.

أما الطفل المتروي فأنة يستغرق وقتا أطول في فحص بدائل الإجابات وفى المفاضلة بين المثيرات المعروضة عليه مما يقلل من عدد أخطائه.

وقد أجمعت دراسات عديدة على أن التحصيل الدراسي يتأثر بالأسلوب المعرفي الاندفاع – التروي.

ومن الدراسات التي اهتمت بالعلاقة بين الاندفاع والتحصيل الدراسي .

دراسة قاسم الصراف (1987) (فى الشرقاوى ،1995: 67) وهدفت إلى معرفة العلاقة بين التحصيل الدراسي والأسلوب المعرفي (الاندفاع – التروي) في مادتي اللغة العربية والحساب وأسفرت نتائج هذه الدراسة عن وجود فروق دالة احصائياً في التحصيل في اللغة العربية والحساب لصالح المتروين .

وفى دراسة قام بها (الديب ولطفي، 1995: 43) وجدت فروق داله إحصائياً بين درجات الطلاب المندفعين والمتروين في الفهم القرائى لصالح الطلاب المتروين.

وفى دراسة قام بها الفرماوى (1987) فى (الكنانى،1985 :370) هدفت إلى بحث العلاقة بين الاندفاع التروي والتحصيل في مادة الأحياء والميل نحوها وقد وجدت الدراسة فروق داله بين المندفعين والمتروين لصالح المتروين في التحصيل في مادة الأحياء .

وفى دراسة مصطفى كامل (1988) في(الشرقاوى ،1995: 81) انتهت الدراسة إلى إن نسبة كبيرة من أصحاب صعوبات التعلم يتميز أسلوبهم المعرفي بالاندفاعية ويتميز سلوكهم بفرط النشاط .

وفى دراسة قامت بها ليزاك (1987) lesiak في (الديب ولطفي، 61:1995)بهدف دراسة العلاقة بين الأسلوب المعرفي والتحصيل الدراسي واستخدمت الباحثة اختبارات في القراءة لقياس (المفردات اللغوية والفهم القرائى و القراءة النقدية) وقد أسفرت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين المتروين والمندفعين .

وبنيت دراسة قاسم الصراف 1986 في (الشرقاوى ،1995 :49) أن هناك فروقا ذات دلالة إحصائية بين المتروين والمندفعين في زمن الاستجابة في إختبار حل المشكلات ووجد أن عدد الأخطاء في هذا الاختبار كانت اقل لدى المتروين عما كانت لدى المندفعين وعن علاقة طريقة التدريس بالأسلوب المعرفي بنيت دراسة هانم عبد المقصود(1987) في (الشرقاوى، 1995: 49) إن طريقة الاستقصاء تكون أكثر فاعلية مع الطالبات المندفعات إما بالنسبة لطريقة العرض فقد تفوقت الطالبات المترويات على الطالبات المندفعات .

ب:- الاندفاع – التروي والقدرات العقلية والذكاء

كشفت نتائج العديد من الدراسات وجود علاقة بين الأسلوب المعرفي (الاندفاع – التروي) والقدرات العقلية والذكاء .

وقد كشفت دراسة قامت بها فاطمة بها فاطمة فريز (1986) في (الشرقاوى ، 1995 : 43) عن وجود علاقة دالة موجبه بين التأمل (التروي) والذكاء والاستنباط والقدرة على التفكير الناقد والمرونة التلقائية والقدرة العامة على التفكير .

وبين كاجان وزملائه (1964) في (الفرماوى ، 1994: 149) وجود ارتباط دال بين عدد الأخطاء في اختبار الاندفاع والذكاء .

وقد أيد ميسر1976(Messer) منطقية العلاقة التي تربط مستوى الذكاء بكلاً من بعدى الكمون وعدد الأخطاء المستنتجة من اختبار الاندفاع .

حيث يتوقع دائما علاقة موجبة بين مستوى الذكاء وكمون الاستجابة وعلاقة ارتباطية سالبة بين مستوى الذكاء وبعد الدقة وعدد الأخطاء. وهذا يعنى أن درجات الذكاء العالية تعنى اتجاه لزيادة الكمون واتجاه لقلة عدد الأخطاء في اختبارات.

الخلاصة والتعقيب:-

يؤثر السلوك الاندفاعي على التحصيل الدراسي عند الطفل المندفع نتيجة لسرعة الطفل في اختيار الإجابة دون تدقيق أو تفكير فيها ويوقعه ذلك في أخطاء كثيرة. وتكون إجاباته في الغالب خاطئة ولا يتمكن من اختيار

البدائل الصحيحة للإجابة كل ذلك يؤثر على تحصيلة الدراسي وبالتالي فشلة ورسوبه في المدرسة.

وقد أجمعت دراسات عديدة تناولت علاقة السلوك الاندفاعي بالتحصيل الدراسي في مواد مثل (القراءة والحساب والأحياء) على إن هناك ارتباط سالب دال بين التحصيل الدراسي والاندفاعية وان هناك فروقا دالة بين الطلاب المندفعين والمتروين في التحصيل الدراسي والقدرات العقلية.

ومن هذه الدراسات دراسة قاسم الصراف(1987) ودراسة الفرماوى (1987) ودراسة الديب ولطفي (1995) ودراسة ليزاك (1987).

وقد وجدت دراسة مصطفى كامل (1988) أن هناك علاقة بين الاندفاعية وصعوبات القراءة مثل(الفهم والمحصول اللغوي) وكذلك دراسة قاسم الصراف (1967) وجدت تدنى في القراءة عند الأطفال المندفعين وهذا متوقع فالنسبة للطفل المندفع لا يستطيع التركيز على التفاصيل والمفردات اللغوية والأفكار الرئيسية والفرعية وفهم المفردات اللغوية الصعبة من سياق النص وبالتالي تكثر أخطائهم في فهم الجمل والمفردات ذات الكلمات الصعبة من السياق، وربما يهتم الطفل المندفع بالنظر إلى بداية الجملة ونهايتها ويغفل عن الكلمات التي تقع في وسط الجملة، بينما الطفل المتروي يدقق ويركز ويثابر أكثر.

ومن هنا يرى الباحث أنه يجب على المدرس أن ينوع من أساليب التدريس بحيث تتناسب مع الأسلوب المعرفي للطفل كما بنيت دراسة هانم عبد المقصود (1987) كما أن الطفل المندفع يحتاج إلى تعليمات واضحة واستخدام تغذية راجعة مستمرة لتبصيره بأخطائة لذلك قد يصلح معه التعليم المبرمج تحت أشراف المعلم وتوجيهه بحيث يتم ضبط كل خطوة يقوم بها، وبالتالي لا يستفيد الطفل المندفع من طريقة التعليم الذاتي التي قد تكون مجدية أكثر مع الطفل المتروي.

المحـــور الرابـــع

دافع حب الاستطلاع

مقدمة

- أولا: تعريفات دافع حب الاستطلاع.
- ثانياً:مكونات دافع حب الاستطلاع.
- ثالثاً:أنواع دافع حب الاستطلاع .
- رابعاً:العوامل المؤثرة في دافع حب الاستطلاع.
- خامساً: نظريات حب الاستطلاع.
- سادساً:علاقة حب الاستطلاع بالانتباه.

المحور الرابع
دافع حب الاستطلاع

مقدمـــة

يعد دافع حب الاستطلاع من الدوافع المهمة في إثارة رغبة الفرد في التعلم واكتشاف البيئة المحيطة بالفرد.

ويمكن اعتبار دافع حب الاستطلاع المحرك الأول للتقدم العلمي فلولا فضول العلماء وحبهم للاستكشاف لما استطعنا الآن أن نري هذا التراث العلمي العظيم

ويسعى الفرد من خلال هذا الدافع إلى التكيف مع بيئته والي التزود بالمعرفة اللازمة لبقائه وتغلبه عل مشكلات بيئته، كما أن حب الاستطلاع يعمل علي تزويد الفرد بالقدرة علي الاستجابة للمثيرات الموجودة في بيئة والتعامل معها والتحكم فيها ويعمل حب الاستطلاع عند الطفل على زيادة حصيلته التعليمية وثرائه المعرفي كما يعمل علي إضافة أبنية جديدة إلى معرفته واكتمال الخريطة المعرفية لديه.

وسوف يتناول الباحث الحالي إطارا نظريا لحب الاستطلاع يشتمل علي تعريفه ومكوناته وأنواعه والعوامل المؤثرة فيه ونظرياته وعلاقته بالانتباه وبعض المتغيرات الأخرى.

أولاً:تعريفات حب الاستطلاع

تعددت تعريفات حب الاستطلاع عند علماء النفس والباحثين وبعد استعراض الباحث الحالي لهذه التعريقات يرى أنه يمكن تصنيفها إلي ثلاث فئات وهى :التعريفات التي نظرت إلى حب الاستطلاع علي أنه غريزة والتعريفات التي نظرت إلى حب الاستطلاع على أنه دافع التعريفات التي نظرت إلى حب الاستطلاع علي أنه سمه.

أ:-حب الاستطلاع كغريزة

يعرف مكدوجال (1923) في (عبد القادر، 1995: 209) حب الاستطلاع علي انه غريزة فطرية أساسية تقف وراء رغبة الإنسان في استكشاف البيئة وسعيه في جمع المعلومات عنها.

ويري (راجح، 1966: 114) أن حب الاستطلاع هو الغريزة التي تمكن الفرد من التعرف علي البيئة وتساعده علي إعداده للحياة وذلك عن طريق استجابة الفرد وارتياد الأماكن الغريبة.

ورأي فرويد(1993) في (تشارلز ولورا، 1994) أن السلوك الاستكشافي يحدد بالغرائز البيولوجية الملحة وميكانيزمات الآنا التي تعمل علي إنقاص التهديد بعدم الأمان

ب :-حب الاستطلاع كدافع :-

يري (فهمي، 1976: 30) إن حب الاستطلاع هو الحاجة إلى المعرفة.

ويعرف (زهران، 1984: 119) حب الاستطلاع بأنه يمثل نزوع الفرد لاستطلاع شيء أو موقف وبحثه وذلك عتد مجابهته لمثيرات جديدة أو مواقف وخبرات جديدة كما يعد من أهم الدوافع التي أدت إلى اطراد العلم والمعرفة.

ويعرفه (الشرقاوي، 1983 :173) على انه يعبر عن الحاجة ألي الفهم والمعرفة ويظهر الرغبة في الكشف ومعرفة حقائق الأمور .

أما ماسلو 1945 في(عبد القادر، 1995: 209) فيعرفه بأنه الرغبة في المعرفة والحاجة إلى التساؤل والاستفسار والمناقشة وعدم إشباع هذه الحاجة يؤدي إلى نوع من القلق والخوف، ويعرفه(حامد زهران، 1977: 241) أيضا بأنه استجابة الطفل الجديدة والغريبة والمجهولة في البيئة والتعامل معها والرغبة والحاجة لمعرفة نفسه ومعرفة بيئته والبحث عن الخبرات الجديدة وفحص واستكشاف المثيرات لمعرفة المزيد عنها.

ويعرفه سيد خير الله (1984) في (نبهان، 1998: 16) بأنه الميل إلى الحركة لاستكشاف الغرائب بهدف استكشاف استعمال الأشياء التي تحيط بالفرد وتكون غامضة عليه فيقوم المستطلع بفك الأجهزة والأدوات بهدف التعرف عليها وعدم إشباع هذا الدافع لفترة طويلة يؤدي إلى الملل.

وعرفه محمد المري(1984) في(عبد القادر، 1995 :210) بأنه الميل إلى الاقتراب من أو استكشاف ومعرفة مواقف جديدة وغامضة وفجائية مثيرة أو معقدة متعارضة أو متنوعة في وجود مواقف مشابهة مرت بخبرات الفرد

وعرفه بيني وماكان في (شاكر وخليفة، 1990: 756) بأنه:-

1- الميل إلى الاقتراب من المواقف المنبهة الجديدة نسبياً والاستكشاف لها.
2- الميل إلى الاقتراب من المنبهات المركبة غير المتجانسة والاستكشاف لها.
3- الميل إلى تنويع عمليات التنبيه عندما تتكرر الخبرات الخاصة مع بعض المنبهات.

كما عرفته (كريمان بدير، 1995: 105) بأنه الاستجابة التفحصية للمثيرات الجديدة والمتناقضة والمفاجئة وغير المتلائمة وذلك بالتحرك نحوها ومعالجتها يدويا وإبداء الرغبة في معرفة المزيد عنها.

ج:- حب الاستطلاع كسمه.

هناك من التعريفات من نظرت إلى حب الاستطلاع على انه سمه مميزة للفرد وقد حدد بعض العلماء الباحثين سمات معينة يتميز بها الأطفال ذوي حب الاستطلاع المرتفع.

فمثلا حدد ماو وماو (1964) في جورج وجوديث (Judith &George ، 1988 :22) طفل المدرسة الابتدائية ذي حب الاستطلاع علي انه يتصف بما يلي:

يستجيب نحو المثيرات الجديدة والغريبة وغير المألوفة والمتنافرة أو ذات العناصر الخفية الغامضة في البيئة، والتحرك نحوها ومعالجتها أو تناولها، ويظهر الحاجة أو الرغبة في معرفة المزيد عن نفسه وعن بيئته، ويمعن النظر فيما حوله لاستكشاف خبرات جديدة،يثابر في فحص واستكشاف المثير من اجل معرفة المزيد عنه .

ويري احمد محمد شعيب (1990) في(عبد القادر، 1995: 221) أن طفل المدرسة الابتدائية المحب للاستطلاع يستجيب إيجابيا للأشياء المعقدة والمتعارضة والغامضة والجديدة بالتحرك نحوها محاولا فحصها أو استكشافها ومعرفة المزيد عنها و يزيد من تساؤلاته واستفساراته عن المثيرات المقدمة إليه ويفحص في محيط بيئته محاولا البحث عن الخبرات الجديدة

ويري (عبد القادر، 1995 : 211) أن تلميذ المدرسة الابتدائية المحب للاستطلاع يظهر رغبة في معرفة الجديد وتناول واكتشاف المعقد والغامض وغير المألوف كما يظهر دهشة للتغيرات المفاجئة والمتعارضة في البيئة ويثابر من اجل الحصول علي المعرفة .

ويري ماو 1979 في (عبادة،1992 : 306) أن الأشخاص الذين يتميزون بدافع عال لحب الاستطلاع أنهم يستجيبون إيجابيا للعناصر الغريبة والغامضة والمعقدة والمتناقضة أو المجهولة في البيئة ويفحصون بدقة الأشياء المحيطة يكثرون من الاستفسارات عن الأشياء والأحداث و لديهم الجراءة في القيام بالأعمال المعقدة والرغبة في تحدي المخاطر

الخلاصة والتعقيب :-

من خلال النظر إلى التعريفات السابقة نجد أنها جميعا عكست التطور التاريخي للأدب النفسي وتطور علم النفس الفارق من حيث النظر إلى السلوك الإنساني على انه غريزة أو سمة، ويمكن أن نقول أن كل مجال من مجالات التعريفات السابقة يرتبط بالأخر، حيث أننا إذا حللنا السلوك الإنساني نجد انه يحفز بحاجات أساسية وثانوية فالحاجة تؤدي إلى سلوك وهي بمثابة دافع للسلوك وهذه الحاجة قد تكون غريزية فطرية وهذا الدافع قد يكون أولياً أو ثانويا(مكتسبا) وحب الاستطلاع كدافع هو من أهم الدوافع التي تدفع الفرد إلى طلب العلم والمعرفة والسعي في معرفة الجديد.

وإذا تكرر السلوك الاستطلاعي واكتسب صفة الاستمرارية والثبات النسبي فانه يصبح سمة من سمات شخصية الفرد، ومن هنا نرى أن السلوك الاستطلاعي لا يمكن وجوده بدون دافع حب الاستطلاع وهذا الدافع ينشأ عن وجود حاجة للمعرفة والاكتشاف فلذلك يسلك الفرد سلوك معينا لإشباع هذه الحاجة وخفض التوتر الناشئ عن هذه الحالة وهذا السلوك الاستطلاعي إذا أكتسب صفة الدوام والثبات فانه قد يصبح سمة شخصية للفرد.

وبالنظر إلى جميع الكلمات التي وردت في التعريفات السابقة مثل ميل غريزة ودافع وسمة أو اتجاه أو حالة هي صفات لسلوك الفرد الذي يظهر من خلال نشاطه الانفعالي والمعرفي ويحرك حواسه نحو استطلاع الأشياء.

ويعرف الباحث الحالي حب الاستطلاع علي انه تكوين فرضي يستجيب الفرد من خلاله إلى المثيرات ت الجديدة والغامضة والمدهشة والمفاجئة والمعقدة، ويعرفه إجرائيا بالدرجة التي يتحصل عليها الطفل في مقياس دافع حب الاستطلاع.

وسوف يركز الباحث الحالي علي دراسة حب الاستطلاع كناتج سلوكي وسيبحث، في الفروق في حب الاستطلاع بين الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والأطفال العاديين

ثانياً:مكونات دافع حب الاستطلاع

أسفرت نتائج كثير من الأبحاث عن أن دافع حب الاستطلاع يتكون من أبعاد مختلفة تعمل علي استثارته ويمكن ملاحظتها عند دراسة السلوك الاستطلاعي لأي فرد وسوف يستعرض الباحث بعضا من الدراسات التي تناولت تحليل السلوك الاستطلاعي فيما يلى:

وجدت (بدير، 1994: 37) أن دافع حب الاستطلاع هو تكوين فرضي متعدد العوامل تستثيره أربعة عوامل هي:

1- الاستجابة للمثيرات الجديدة.

2- الاستجابة للمثيرات المعقدة.

3- الاستجابة للمثيرات غير المتلائمة (غير المتناسقة).

4- الاستجابة للمثيرات غير المتوقعة (المفاجئة).

وأسفر التحليل العاملي لمقياس حب الاستطلاع الذي طبقه (عبد القادر، 1995: 233) عن أربعة أبعاد هي:

1- رغبة التلميذ في معرفة الجديد.

2- رغبة التلميذ في اكتشاف المعقد والغامض وغير المألوف.

3- دهشة التلميذ للمثيرات المفاجئة المتعارضة.

4- رغبة التلميذ في المثابرة علي سلوك البحث عن المعرفة.

وفي دراسة حديثه قام بها روبنشتين (1986) في (عبادة، 1992: 305) استخدم فيها التحليل العاملي لخمسة مقاييس لحب الاستطلاع بهدف التعرف علي المكونات العاملية لحب الاستطلاع فتوصل من خلال نتائج التحليل العاملي إلي ستة عوامل دالة لحب الاستطلاع هي:

الاستمتاع بالتعلم – الاعتقاد بقيمة العلم –حب الاستطلاع الأكاديمي – الرغبة في المجالات التعبيرية– الرغبة في العلم – الانفتاح لنشاطات جديدة لوقت الفراغ.

ووجد (نبهان، 1998: 18) أن دافع حب الاستطلاع كدافع للاستطلاع العام يتمثل في الأبعاد الثلاثة التالية: الحاجة إلى الجديد – معرفة الذات والبيئة المحيطة– الحاجة إلى المعرفة والرغبة في الفهم.

الخلاصة والتعقيب:

من الاطلاع علي مكونات السلوك الاستطلاعي التي وردت في الدراسات السابقة الـذكر يري الباحث الحالى أن هذا السلوك يتكون من عدة عوامل تعمل علي استثارته وتحريكه. وقد اتفقت هذه الأبحاث فيما بينها علي بعض هذه العوامل فقـد اتفقـت كريمـان بـدير (1994)،وفتحي عبد القادر(1995)، ونبهان (1998) علي أن الجدة بعد مهم من إبعـاد

السلوك الاستطلاعي،وهذا ملاحظ في السلوك الاستطلاعي في الحياة اليومية حيث ينجذب الفرد إلى الأشياء الجديدة التي لم يكن رآها من قبل ولم تمر في خبرته السابقة .

كما اتفقت كريمان بدير (1994) ، وفتحي عبد القادر(1995)علي أن الاستجابة للمثيرات المعقدة والمفاجئة وغير المألوفة هي أبعاد للسلوك الاستطلاعي ،وهذا أيضا يمكن أن نلمسه من السلوك الاستطلاعي لأي شخص حيث أن الأشياء المعقدة والغامضة تجذب الفرد أكثر من الأشياء البسيطة وكذلك الأشياء المفاجئة غير المتوقعة وغير المألوفة لديه واتفق فتحي عبد القادر(1995) ونبهان (1998)، ورؤبنشتين (1986) علي أن السلوك الاستطلاعي يتضمن سعي الفرد للمعرفة ورغبته في البحث عنها واستمتاعه بالتعلم والحاجة إلى معرفة الذات والبيئة المحيطة وهذا أيضا هو هدف السلوك الاستطلاعي وعندما يقوم الفرد بهذا السلوك فهو يسعى إلى المعرفة لما يحيط به من مثيرات وهو يعمل علي تكامل بنائه المعرفي وزيادة نموه المعرفي وهو أثناء سلوكه ذلك يشعر بالاستمتاع ويستشعر قيمة العلم والمعرفة .

وسوف يتبنى الباحث الحالي ما أسفرت عنه نتائج الدراسة التي قامت بها كريمان بدير(1994) حيث رأت أن دافع حب الاستطلاع تستثيره أربعة عوامل هي الاستجابة للمثيرات الجديدة والمعقدة وغير الملائمة والمفاجئة.

حيث سيستخدم الباحث الحالي المقياس الذي أعدته كريمان بدير(1994) لقياس دافع حب الاستطلاع ذي الأبعاد السابقة.

ثالثاً: أنواع السلوك الاستطلاعي

يري (برلين ، 1993 : 112) أنه يمكن تصنيف السلوك الاستطلاعي حسب طبيعة الاستجابات وحسب مصدر المثيرات ومن حيث عدد المثيرات

أ:- حسب طبيعة الاستجابات

ينقسم السلوك الاستطلاعي إلي فئات ثلاث حسب طبيعة الاستجابة التي تحتويه

1-استجابات توجيهية(Orienting Responses) عندما تؤثر الاستجابات الاستطلاعية في أوضاع أعضاء الحس.

2-استجابات حركية (locomotor Exploration) استطلاع حركي إذا تمثلت الاستجابات في صورة حركية.

3-استجابات استقصائية (Investigatory Responses) عندما تحدث الاستجابات تغيرات في الأشياء الخارجية بالتلاعب بها وما إلى ذلك.

ب:- من حيث مصدر المثيرات

1-استطلاع خارجي: وفيه تكون المثيرات هي مؤشرات لتوجيه استجابة ذات مصدر مستقل عن الفرد ولها قيمة أو تعزيز بيولوجي (عائد بيولوجي).

2-استطلاع داخلي: وفيه تكون المثيرات مطلوبة وكافية في حد ذاتها(مثيرات نابعة من الذات) بصرف النظر عن قيمتها العملية الفورية.

ج:- من حيث عدد المثيرات

1- استطلاع متنوع: وهو استطلاع مثيرات من مصادر متنوعة ومتعددة في البيئة وفيها ينشد الفرد الترويح أو تجنب الملل والبحث عن خبرات جديدة، ويسمى (استطلاع مسلى).

2-استطلاع نوعى: وهو استطلاع موجه نحو مثيرات معينة آتية من مصدر معين وحيد ويوفر معلومات عن شيء معين واحد أو حدث معين وهو يتمثل في شخص لا يمل من البحث عن شيء ضاع منه أو من البحث عن حل مشكلة ذهنية.

(برلين، 1993: 112)

ويري ليفسون (1967) في (عبادة، 1992: 305) انه يمكن تقسيم حب الاستطلاع إلى مستويات

الأول : هو حب الاستطلاع العام.

الثاني: هو حب الاستطلاع النوعي أو الخاص.

ويتضح ذلك عندما نلتقي بأشخاص يبدون عموما فضوليين وآخرين لا يكونوا كذلك إلا أننا في الحقيقة نجدهم فضوليين إزاء بعض الأشياء وليس فضوليين علي الإطلاق إزاء أشياء معينة أخرى.

ويري (زهران ،1984 : 119) أن دافع حب الاستطلاع يشتمل علي عدة مستويات:

المستوي الحسي: ويتمثل في الرغبة في الرؤية أو السمع أو التذوق أو الشم أو التحسس .

المستوي الحركي: الرغبة في تعلم المهارات الحركية كالشيء والتسلق والعوم.

المستوي المعرفي: الرغبة في خبرة المشاعر الجديدة .

وترتبط هذه المستويات بالعمر الزمني فالمستوي الحسي يمثل مرحلة الطفولة المبكرة والمستوي الحركي يمثل الطفولة الوسطي والمعرفي يرتبط بالطفولة المتأخرة أما المستوي الانفعالي فيرتبط بمرحلة المراهقة.

وقد ميز ماك رينولدز (1983) في(صالح، 1995: 33) بين ثلاثة أنواع من السلوك الاستكشافي كوظيفة للعوامل الدافعية وهي:

1- التوافق مع المواقف الجديدة.

2- البحث عن الخبرات الجديدة.

3- البحث الموجه عن الخبرات الجديدة واستكشاف ما حولها.

خلاصة وتعقيب:

تعددت تصنيفات الباحثين للسلوك الاستطلاعي فبعض هذه التصنيفات كانت محدودة جدا وبعضها كان اكثر شمولية لكل ما يتعلق بالسلوك الاستطلاعي.

فقد رأي ماك رينولدز (1983) أن تكيف الفرد مع الخبرات التي لم يسبق له أن مر بها نوعا من السلوك الاستطلاعي ولا يكون هناك تكيف إلا بالاستجابة إلى هذه الخبرات والتعامل معها، وكذلك يري أن سعي الفرد للبحث عن الجديد في بيئته هو نوع من السلوك الاستطلاعي ويسميه الاستطلاع الموجه.

أما زهران (1984) فقد ربط بين الاستطلاع والعمر الزمني للطفل وقسم السلوك الاستطلاعي إلي مستويات حسب مراحل نمو الطفل وقسم الاستطلاع إلى استجابات حسية وحركية ومعرفية.

وفرق ليفسون (1967) بين حب الاستطلاع (السمة والحالة) حيث يري أن هناك حب استطلاع عام يمثل سمه عامة للفرد وهناك حب استطلاع خاص ويمثل حاله للفرد.

وجاء تصنيف برلين (1993) أكثر شمولية من بين التصنيفات الأخرى و تناول كل ما يتعلق بالسلوك الاستطلاعي ونظر إلي السلوك الاستطلاعي من زوايا مختلفة واتسمت نظرته بالتحليل العميق.وقد قسم حب الاستطلاع حسب طبيعة الاستجابات الاستطلاعية وحسب مصدر المثير وحسب عدد المثيرات

ويري الباحث الحالي انه يمكن تصنيف السلوك الاستطلاعي حسب خصائص المثير إلى

1- الاستجابة للمثيرات غير المألوفة.

2- الاستجابة للمثيرات المعقدة.

3- الاستجابة للمثيرات المفاجئة وغير المتوقعة.

4- الاستجابة للمثيرات المتنافرة والمتناقضة.

رابعاً:العوامل المؤثرة في السلوك الاستطلاعي

هناك بعض العوامل التي تلعب دوراً مهما في تحريك السلوك الاستطلاعي واستثارته فنحن نلاحظ أن الفرد ينجذب نحو بعض المثيرات الموجودة في البيئة المحيطة به ويهمل المثيرات الأخرى ويري برلين (1993) أن الفرص العملية لنوع أي مثير في أسبقية التحكم في السلوك يعتمد فوق ما يعتمد عليه علي درجة جده المثير وعلي درجة إثارته أو تخفيفه للجده (الشك) وعلي درجة إثارة للصراع أو تخفيفه للصراع وعلي درجة تعقيده .

وسوف نتطرق هنا إلى عاملين مهمين من عوامل إثارة السلوك الاستطلاعى وهما:-

أولاً:- عامل جدة المثير.

يكون المثير جديدا إذا لم يمر بالخبرة الكاملة للكائن الحي أو إذا مر بخبرة الفرد ولكنه طرأ عليه بعض التغييرات في شدتة أو حجمه أو في أي صفة من صفاته.

ويعرف البيرتي وويترول (1994) في (David, 1997) الجدة علي أنها وجود الشيء الجديد غير المألوف أو المنبه النادر نسبيا في مقابل خلفية من الأحداث المألوفة في إدراك الفرد.

ويرى (برلين ، 1993 : 30 - 31) أنه ليس كل مثير جديد يحرك السلوك فالمثيرات تنزع لان تكون في أقصى قوتها إذا كانت بدرجة متوسطة من الجدة

فالمثير الجديد الذي يشبه إلي حد ما شيئا مألوفا ولكنه متميز عنه بما لا يزيد علي مجرد كونه مشوقا فنحن نشعر باللامبالاة تجاه الأشياء التي تكون إما بعيدة تماما عن خبراتنا أو مألوفة أكثر مما يجب

والأفراد كثيرا ما يرجعون الأهمية الخاصة للخبرات لا لجدتها علي العموم ولكن لجدتها مقارنة بمجموعة معينة من الخبرات السابقة وهناك بعض الصفات المرتبطة بالجدة منها التغير والدهشة عدم التوقع و التنافر والشك عدم اليقين.

ويري ديفيد (1997) (David, 1997) أن هناك دراسات عديدة وجدت تأثير دال للجدة علي النمو المعرفي للفرد وان الجدة تولد الدافعية للتعلم

ويري (أبو حطب وسيد عثمان، 1972: 127) انه بالرغم من أن الجدة هي أكثر خصائص المثير أهمية في استثارة حبب الاستطلاع ولاستكشاف ألا أن بعض الخصائص الأخرى لها أهميتها فقد برهن برلين علي انه بتثبيت درجة الألفة فان الأطفال يميلون إلي استطلاع المثيرات الجديدة والملونة والمركبة كما أن العناصر المفاجئة وعدم التوقع والتناقض لها أهميتها، غير أنهما يريان أن هذه جميعا من جوانب الجدة التي تفقد أثرها بالتعود.

ثانياً:- حاله الشك (عدم التأكد).

من المعلوم أن الإنسان عندما يشعر بالشك وعدم اليقين تجاه بعض المعلومات فإنه يبدأ في البحث والسؤال عما يزيل حالة الشك لديه.

و يرى برلين (1971) في (عبد الحميد وخليفة، 2000: 11)

إن حاله عدم التأكد (عدم اليقين) التي يمر بها الكائن الحي عندما يواجه بمثيرات جديد أو عندما يشعر بالملل في علاقته بالمنبهات القديمة هي ما يمكنها أن تولد الحالة الدافعية أو الفضول أو الرغبة في المعرفة وهذه الحالة الداخلية هي التي تدفع الكائن بأشكال مختلفة إلي أن يقوم بسلوك الاستكشاف المناسب في البيئة.

وأشار برلين في (خليفة، 1994 : 56) كذلك إلى أن حالة عدم التأكد يمكنها أن تولد الحالة الدافعية التي نسميها حب الاستطلاع وأن هذه الحالة يمكن أن تسمى بحب الاستطلاع الإدراكى إذا نشأت عن حالة عد التأكد نتيجة عمليات تنبيه غير رمزية أو نتيجة لعمليات تنبيه بيئية محددة ويمكن أن نسمى هذه الحالة بحب الاستطلاع المعرفي إذا نشأت عن ابنيه ومنبهات رمزية (لغة أو فكر مثلا) وهذه الحالات يمكن أن تدفع الكائن إلي نشاط متعلق بالحصول على تنبيهات أو معلومات أكثر حول موضوع بعينه ، ويسمى هذا بالسلوك الاستكشافي النوعي وذلك حتى يتم خفض حالة عدم التيقن أومأ يصاحبها من صراع وقلق أو تدفعه إلى حاله من البحث العام عن التنبيه أو المعلومات بصرف النظر عن المحتوى أو المصدر الخاص بهذا التنبيه.

ويرى انتونى وآخرون (Anthony et al, 1980) أن قوة المثير في كسب الاهتمام والاستكشاف ترتبط بقوته في استدعاء أنماط الاستجابات المتنافرة عند الفرد.

وقد عرف برلين هذا العامل بالشك واثبت فعاليته في التنبؤ بأنواع عديدة من السلوك المحددة كمقاييس للاستطلاع النوعي.

خلاصه وتعقيب :

اتفقت آراء الباحثين على أن جده المثير تمثل عنصرا مها في جذب السلوك الاستطلاعي حيث أن المثيرات الجديدة في بيئة الفرد والتي لم يألفها من قبل تثير فيه الرغبة في استكشافها ووضع تفسير لها، كما أي تغير في صفات المثير (مثل شدته أو حجمه أو لونه) تعتبر صفات جدة للمثيرات وتحرك الرغبة بالانتباه للمثير.

ولكن ليس كل جديد مثير للرغبة في الاكتشاف وحب الاستطلاع وهذا ما أكده برلين(1993) والبيرتى وديترول (1994) حيث أنه لا بد من وجود خلفية مألوفة من الأحداث في إدراك الفرد حتى يستجيب للأشياء الجديدة غير المألوفة. كما أن هناك عوامل أخري غير جدة المثير للسلوك الاستطلاعي ومنها عنصر المفاجئة وغير التوقع فعندما تقدم للفرد عدة مثيرات من بينها مثير لم يتوقعه فانه يستجيب له بشدة، كما أن وجود مثيرات متناقضة ومتنافرة في بيئة الفرد تثير فيه السلوك الاستطلاعي وحب الاكتشاف لها فمثلا تغير نبرة الصوت تثير الانتباه .

كما أن حالة الشك أو عدم التيقن التي قد يصادفها الفرد نتيجة لتناقض المثيرات مع ما لديه من خبرات سابقة والتي قد تولد لديه صراع وقلق تدفعه للبحث والاستكشاف حتى يقوم بحل هذا الصراع والتناقض.

ويرى برلين أن حالة الشك أو عدم التأكد تمثل قوة دافعية للفرد للاستكشاف ويمكن استغلالها في إثارة دافعية الفرد للتعلم وكسب المعلومات ويمكن الاستفادة من هذه القوة الدافعية في الحياة التعليمية للطفل بتعريضه باستمرار إلي خبرات ومواقف تولد لديه حالة من عدم التأكد.

خامساً: النظريات المفسرة لحب الاستطلاع

اختلفت آراء العلماء والباحثين في النظرة إلى حب الاستطلاع وتفسير حدوثه عند الإنسان فمنها من نظرت إليه علي أنه سلوك غريزة فطري ومنها من نظرت إليه علي أنه استجابة لدوافع أولية أو ثانوية ومنها من نظرت إليه علي أنه سلوك معرفي ومنها من نظرت إليه علي أنه البحث عن المستوي الأمثل للإثارة ومنها من نظرت إليه علي أنه سلوك اجتماعي، وفيما يلي نظرة تفصيلية لكلاً من هذه النظريات:

أ:- النظرية الغريزية في حب الاستطلاع

عرف حب الاستطلاع في الأدب السيكولوجي منذ (1890) من قبل وليم جيمس William Jams وقد اقترح جيمس (1890) نظرية غريزية لحب الاستطلاع وهي أن الجاذبية للمثيرات الجديدة تظهر وتتكون لان هذه الأشياء تسهل بقاء الكائن الحي واستمراريته، بمعني أن الذي يدفع الإنسان للاستطلاع والاكتشاف هي غريزة حب البقاء وقد لاحظ جيمس وجود علاقة تلازميه بين حب الاستطلاع والخوف والتي تنتج من المثيرات الجديدة ولاحظ أن الأشياء الجديدة تستدعي كلا من الاستكشاف (الشعور بالبحث) والسلوك التجنبي.

قد تبني مكدوجال (1921) أيضا المفهوم الغريزي لحب الاستطلاع واقتراح مفاهيم مشابهة للمفاهيم التى اقترحها وليم جيمس عن الغرائز المتناقضة (حب الاستطلاع والخوف) وقد افترض جيمس ومكدوجال (1923) نظرية العمليات الثنائية عن حب الاستطلاع والخوف لتكون مفسرة للاستكشاف والفعل التجنبى للجدة والغموض والغرابة.

وقد افترضا أن المنبه الجديد إما أن يستدعى حب الاستطلاع أوالخوف وهذه الغرائز المتناقضة تميل إلي تنشيط اقتراب أو اجتناب وقد وصفا بعض الخصائص الانفعالية المصاحبة لغريزة حب الاستطلاع وهى (شعور بالغموض وبالغرابة وبالدهشة).

فرويد (1933) رأى أن السلوك الاستكشافي يحدد بالغرائز البيولوجية الملحة وميكانيزمات الأنا التي تعمل على إنقاص التهديد بعدم الأمان وقد اخذ بعين الاعتبار أن السلوك الاستكشافي يعكس ميكانيزمات المحو والتي تكون موجهة للسيطرة على القوى الاجتماعية ومشكلات الحياة وربط فرويد بين حب الاستطلاع والقلق ويرى أن عدم الأمان (القلق)هو المحرض الرئيسي على السلوك الاستكشافي.

(Charles&laura , 1994 : 222)

وقد وجهت عدة انتقادات لنظرية الغرائز علي اعتبار أن الغرائز لا تفسر السلوك الإنساني بل هي مجرد وصفة مسهب للسلوك وكذلك لم تعط النظرة إلى حب الاستطلاع كغريزة توضيحا لكيفية تأثير هذه الغريزة علي السلوك، وكذلك وجه انتقاد رئيسي لنظرية الغرائز علي اعتبار العدد الضخم من الغرائز المقترحة لتفسير السلوك الإنساني .

ب :- نظرية الدوافع لحب الاستطلاع

ظهرت مشاكل علمية من كون حب الاستطلاع غريزة فطرية وبدأ العلماء ينظرون إلى حب الاستطلاع علي انه دافع أو حافز وانه يعمل علي إشباع حاجات الفرد وبينت نتائج

عدد من الأبحاث أن الحاجات البدنية تثير النشاط السلوكي والذي يعمل علي خفض هذه الحاجة وبدأ ينظر إلى السلوك الاستكشافي علي انه محفز بدافع حب الاستطلاع الذي يرشد ويوجه السلوك.

واقترحت بعض الأبحاث أن دافع حب الاستطلاع هو دافع أولي أساسي مثل الجوع والعطش ورأت أبحاث أخرى أن دافع حب الاستطلاع هو دافع ثانوي ومكتسب ومن العلماء الذين نظروا إلى حب الاستطلاع علي انه دافع مكتسب(ثانوي) العالم داشيل Dashiell (1925) وقد افترض أن السلوك الاستكشافي متعلم كنتيجة لخفض الحاجات الأولية مثل الجوع والعطش ورأي انه بعد أن يتم تعلم السلوك الاستكشافي فإن هذا السلوك يمكن أن يستدعي بمثيرات داخلية ترتبط بدوافع أولية ولذلك فان حاجة الجوع والعطش يمكن أن تنشط استجابات الاستكشاف والتي عملت سابقا علي إنقاص هذه الحاجات ، ورأي دولارد وميلر Dollard and Miller (1950) إن حب الاستطلاع دافع متعلم ينبع من حقيقة أن الطفل يدرب علي أن يكتشف ويتخلص من التناقض المنطقي والمنافي للعقل والذي عوقب عليه في الماضي .

وقد ربطوا بين حب الاستطلاع والقلق واقترحوا أن حب الاستطلاع يعود إلى عملية تصنيف الأشياء كمتناقضة وغامضة وغير منطقية وان هذه العملية تقود إلى شعور غير لطيف عند معظم الناس وهم يملكون دوافع متعلمة لجعل هذه التصنيفات منطقية .

إلا أن هناك من نظر إلى حب الاستطلاع كدافع أساسي أولى وليس ثانويا ومن هؤلاء هارلو Harlow (1953) الذي رأي أن دافع الاستكشاف البصري هو دافع أولى ربما يكون غير متعلم ومعزز ذاتيا .

وأيضا نيسين Nissen (1954)والذي رأي أن السلوك الاستكشافي ربما يكون محفز بدافع جيني أساسي ويري نيسين أن وظائف الدماغ هي المعرفة والإدراك وان النظام العصبي جزء من البدن وهو يحتاج إلي متطلبات مشابهة لمتطلبات أعضاء البدن الأخرى وان حب الاستطلاع هو متطلب للدماغ لكي يؤدي وظائفه في الإدراك والمعرفة.

(Charles& laura, 1994 : 223)

ج: – النظرية المعرفية في حب الاستطلاع

ركز أصحاب هذه النظرية المعرفية علي أن التناقض أو عدم المقابلة بين الإثارة القادمة وبين الأبنية المعرفية للفرد يعتبر مصدرا للسلوك الاستطلاعي، ويعتبر جان بياجيه رائد النظرية المعرفية حيث يري في المفهوم المعرفي لحب الاستطلاع انه ينتج من تغيرات

عقلية أو نمو يكون نهاية سلسلة من الأحداث تبدأ بتعطيل التوازن المعرفي نتيجة للتعارض(الصراع) بين المعلومات القادمة والمعلومات المخزنة مسبقا في النظام العصبي وهذا الصراع يحدث نتيجة للتناقض بين هذين المصدرين للمعلومات ويكون قادرا علي تحفيز سلوك حب الاستطلاع (الاستكشاف) لدي الفرد وحب الاستطلاع هذا يقود إلي معلومات يستطيع الفرد استخدامها لخفض هذا التناقض(الصراع)وبالتالي يعزز أو يقوي السلوك الاستطلاعي وبذلك يؤمن استمرار الاتصال مع الأشكال الجديدة في البيئة

(charles and laura , 1994 : 224)

ويري بسويك (1971) (besuick) في (صالح ، 1995: 32)، أن هناك ميلا فطريا نحو التكامل النظامي للخريطة المعرفية وان ذلك يتحقق من خلال حب الاستطلاع والسلوك الاستكشافي،حيث اقترح بسويك نظاما تصنيفيا أو خريطة معرفية توجه إليها المعلومات الداخلة (المثيرات الخارجية) وبداخلها تتم عملية التشفير ويري بمسويك أن الفروق الفردية في حب الاستطلاع ما هي إلا وظيفة لخصائص هذا النظام التصنيفي والفروق في عملية التشفير.

وتؤكد إحدى الافتراضات التي قامت عليها نظرية برونر فى (زهران ،1984 : 262) ما ذهب إليه بسويك حيث تنص علي أن التعلم بالاكتشاف ما هو إلا تكوين للفئات وللأنظمة الرمزية للفئات مما يساعد علي الإدراك والتذكر وعلي مزيد من الاكتشافات ويضيف برونر أن من المعالم التي تؤثر علي الاكتشاف التنوع لما يتلقاه الفرد من تدريب وكلما زاد التنوع كلما ساعد ذلك علي اكتساب المزيد من المعلومات وبالتالي تتكون الفئات والأنظمة الرمزية.

وقد أوضح كرتيلر (1974) في (في صالح ،1995: 33) أهمية التوجيه المعرفي كمحدد لمستوي وشكل ومظاهر حب الاستطلاع .

د: -النظرية الاجتماعية في حب الاستطلاع

أسهم عدد كبير من الباحثين والمنظرين في تنمية ما يمكن أن يطلق عليه النظرية الاجتماعية لحب الاستطلاع ونظرت هذه النظرية إلى جانبين يحددان السلوك الاستطلاعي:

أولهما: يتوقف السلوك الاستطلاعي علي ما إذا كان هذا السلوك قد تم تعزيزه أم لا.

ثانيهم: إن مستوي السلوك الاستطلاعي سوف يتأثر بالمحيط الاجتماعي وقت حدوث المثير.

وقد أوضح هوت (1970) Hutt وماو (1976) في (صالح ، 1995 : 33) أن من المؤثرات التي تؤثر في السلوك الاستطلاعي طبيعة البيئة المحيطة بالكائن الحي وقت حدوث الاستطلاع والالتزام بالنموذج الاجتماعي والعلاقة بين الطفل النامي والكبار ومدي تأثير الكبار في حياته.

هـ: نظريات المستوى الأمثل للاستثارة:-

هناك نظريات أخرى لحب الاستطلاع والتى ذهبت إلى ما وراء الافتراض أن السلوك الاستكشافي يحفز بدوافع أولية أو ثانوية

وقد اقترحت هذه النظريات انه يوجد مستوى أمثل من الإثارة والتنبيه والذي يسعى الكائن الحي للوصول إلية من خلال السلوك الاستطلاعي.

1-نظرية برلين (1960) (Berlyne ,1960)

يعتبر برلين **(1960)** أول من تبنى نظرية المستوى الأمثل للإثارة في تفسير السلوك الاستطلاعي، ويرى برلين في نظريته أن الكائن الحي يبذل جهدا للمحافظة على مستوى أمثل للتعامل مع البيئة المحيطة به ويبحث في هذه البيئة عن المثير الذي يتصف بإثارة كافيه تصل به إلى المستوى الأمثل ويعطى المستوى الأمثل للإثارة حاله من الشعور بالبهجة والمتعة .

ويرى برلين أنه بالنسبة للكائن الفرد في لحظة معينة يكون هناك دفق أفضل من جهد الإثارة (صفات المثيرات).

وان جهد الإثارة الذي ينحرف إما إلى أعلى أو إلى أسفل من هذا الوضع الأمثل يكون إما باعثا للدوافع أو مغرياً بالكراهية

ويحاول الكائن الحي جاهدا أن يبقى الحث الكائن بالقرب من وضعة الأمثل والذي يكون على بعد معقول من أعلى أدنى الحد الأقصى، وقد ميز برلين بين نوعين من حب الاستطلاع:

1- حب الاستطلاع المتنوع : وهو يحفز السلوك الاستكشافي الذي يزيد الاستثارة إلى مستوى مفضل بزيادة الجدة أو الحداثة أو التغير أو التنوع في المثيرات الموجودة في بيئة الشخص.
2- حب الاستطلاع النوعي:وهو الذي يحفز السلوك الاستكشافي المصمم للحصول على المعلومات والتي سوف تقلل من درجة الغموض الذاتي والانزعاج.

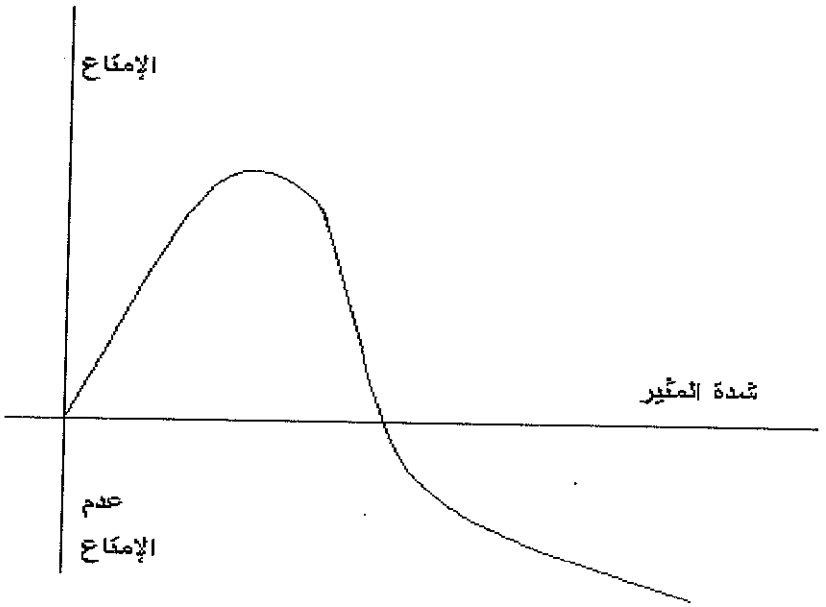
ويرى برلين أن السلوك الاستطلاعي يعمل على تكثيف الإثارة من مصادر جهد الإثارة العالي،وقد افترض برلين (برلين ، 1993 : 266-268) أسباباً يتعين على الكائن الحي من أجلها أن يبحث عن قيمه حثيه عالية نسبيا وهى :

1- أن الإثارة يمكن أن ترجع تدفق الحث الكامن إلى سابق عهدها بالوضع الأمثل إن كان قد هبط دونه وبذلك تخفف تأثير الملل وينطبق ذلك بالذات على الاستطلاع المتنوع .

2- يمكن للتعرض المستمر للإثارة أن يخفف الحث (Arousal) وينطبق ذلك بشكل رئيسي على الاستطلاع النوعي.

ويرى برلين انه يمكن تقليل الفضول الإدراكى بالاستطلاع النوعي

وفى عام(1967) افترض برلين أن المنبهات الأقل شدة عموما ترتبط مع حب الاستطلاع المتنوع ، بينما ترتبط المنبهات الأكثر شدة مع حب الاستطلاع النوعي، وقرر أن هناك دليلاً ذو أهمية يوضح أن الزيادة في شدة المثير(الإثارة الكافية) أحيانا تكون ممتعة وأحيانا تكون مولدة لاستجابات التجنب والابتعاد وغير ممتعة،وقد افترض برلين أن الاقتراب (الشعور بالإمتاع) والاجتناب (الشعور بعدم الإمتاع) هو داله لزيادة شدة المنبهات، كما يتضح من الشكل التالي



شكل(6) يبين العلاقة بين شدة المثير وشعور الاقتراب الاجتناب

وقد اشار برلين الي ان المنبه ذي جهد الإثارة المرتفع نسبيا ربما يستدعي كلا من حب الاستطلاع والاستكشاف او الخوف والهروب معتمدا علي كم تكون شدة المنبهات

وخصائصها (الجدة والتعقيد وعدم التوقع)، وقد اقترح أيضا أن رد الفعل الي المثير الجديد يعتمد علي الفروق الفردية في سمات الشخصية كما يعتمد علي خصائص المنبهات

(Charles& loura,1994 : 230)

وقد وجه تشارلز سبيلبرج وبتلر (1971) نقداً الي نظرية برلين لانه افترض ان حب الاستطلاع النوعي يرتبط مع الابتعاد والشعور بعدم الامتاع وان حب الاستطلاع النوعي يحفز بعدم الإمتاع، في حين يرون هم ان القلق المعتدل يخدم في تشكيل خبرة ذاتية بالشعور بالامتاع تتزامن مع مستوي عال من حب الاستطلاع المستدعي بالمثيرات الجديدة، وقد افترضوا أن حب الاستطلاع والقلق هي حالات دافعية تسوي بالميكانيزمات الفسيولوجية والشعورالذاتي بالامتاع وان تفاعل هذه الدوافع في الاستجابة لزيادة شدة المنبهات يمكن ارجاعها الي سلوك الاستطلاع النوعي وكذلك الي الانسحاب (الهروب)

(Charles& loura,1994 : 230)

2-نظرية تشارلز سبيلبرح وبتلر (1971)

نظرية الإثارة المثلي / العمليات الثنائية للسلوك الاستكشافي

An Optimal Stimulation / Dual Process Theory of Exploratory Behavior

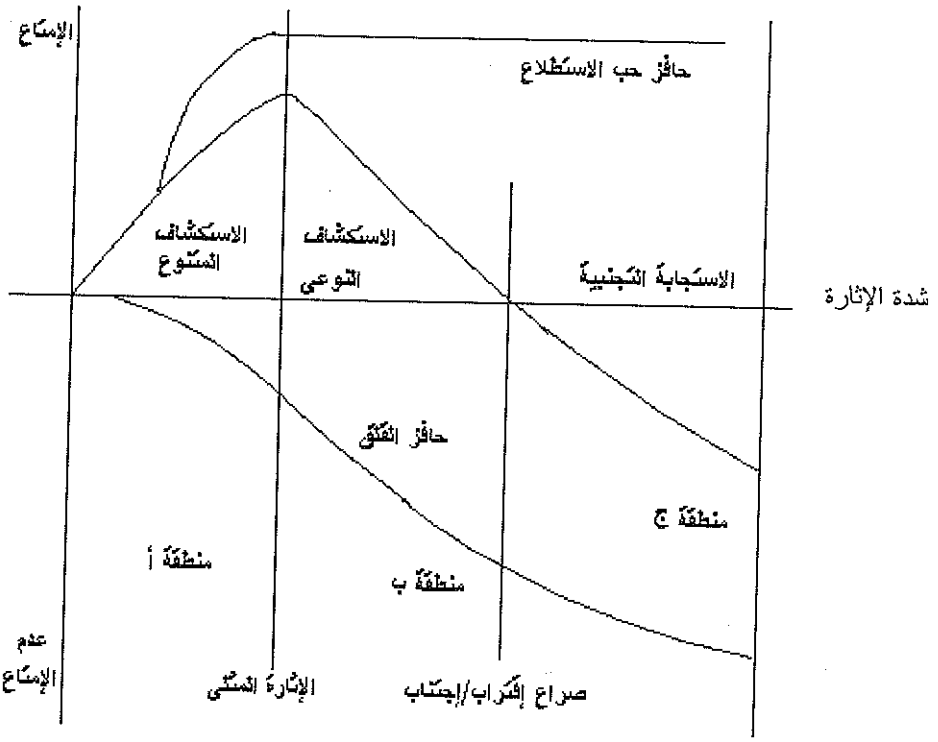
طورت هذه النظرية من قبل تشارلز سبيلبرج وبتلر(1971) Charles . D (spielberger and Butler, 1971)

وقد قامت هذه النظرية علي الاسس النظرية التي وضعها برلين وحسب تصوراتها وقد حدد سبيلبرج وبتلر مجموعة مبادئ تقوم عليها نظريتهم في الإثارة المثلي / العمليات الثنائية وهي :

1- دافع حب الاستطلاع يتصور كنظام دافعي انفعالي يثير السلوك الاستطلاعي ليحقق الشعور الذاتي بالسعادة (الإمتاع) وهذا الشعور يترافق مع نمو دافع حب الاستطلاع كداله لزيادة شدة المنبهات وفعالية نظام المكافئة الإيجابية.
2- دافع القلق يتصور كمنبه دافعي تجنبي وفيه يعمل السلوك التجنبى علي خفض شدة المثير بتجنبه مما يؤدي إلى التكدر وعدم الإمتاع، وهذا الشعور الذاتي بعدم الإمتاع يرتبط مع نمو دافع القلق كدالة لزيادة شدة المنبهات وفعالية نظام (التجنب الابتعاد)
3- عتبة أو بداية الإثارة لدافع حب الاستطلاع اقل منها لدافع القلق.
4- مستوي المقاربة لدافع يكون أكبر منه بالنسبة لدافع حب الاستطلاع.

5- مع زيادة شدة المنبهات فإن الخبرة الذاتية بالإمتاع تزداد وترتبط مع رفع الإثارة إلى المستوي الأمثل.

وفيما يلى مخطط تفصيلي يوضح نظرية الإثارة المثلى/ العمليات الثنائية:-



شكل (7) مخطط تفصيلي يوضح نظرية الإثارة المثلى /العمليات الثنائية

ملاحظات علي المخطط التفصيلي لنظرية الإثارة المثلي / العمليات الثنائية.

من الشكل السابق نلاحظ أن:

1- عند المستويات المنخفضة من شدة المنبهات يسود الاستكشاف المتنوع (المسلي).
2- في المستويات المتوسطة مزيج من حب الاستطلاع المرتفع وقلق طفيف إلى متوسط يحفز الاستكشاف النوعي.
3- عند المستويات المرتفعة نسبيا من الإثارة يظهر صراع اقتراب /اجتناب ويتم هنا تجاذب بين حب الاستطلاع الذي ينبه السلوك الاستكشافي ومستوي رفيع من حالة القلق والذي يحفز السلوك التجنبي.
4- عند المستويات المرتفعة جدا من شدة الإثارة يظهر مستوي عالي من القلق والذي يحفز السلوك التجنبي (الابتعاد).
5- الاستكشاف النوعي ينتج من تفاعل حب الاستطلاع والقلق كنظام دافعي تعاوني .

6- دافع حب الاستطلاع له عتبة منخفضة ومعدل نمو عالي بعكس القلق، وهذا يجعل الاستكشاف المتنوع يحفز بالمستويات المنخفضة من الإثارة .
(Charles & Loura ,1994 :233)

خلاصة وتعقيب :-

سادت نظرية الغرائز في الأدب السيكولوجي القديم حيث رأت أن السلوك الإنساني يحرك بالغرائز ومنها غريزة حب البقاء

ورأي أصحاب هذه النظرية أن ما يحرك الفرد لاستكشاف بيئته هو حب البقاء والخوف .

ومن هؤلاء وليم جيمس (1890) ، ومكدوجال (1921) ، وفرويد (1933) الذي يري أن حب الاستطلاع هو غريزة بيولوجية

وقد لاقت نظرية الغرائز انتقادات شديدة حيث أنها لم تفسر كيفية حدوث السلوك بل هي وصف له فقط .

وقد أدى التطور اللاحق في الأدب السيكولوجي إلى ظهور نظريات الدوافع والتي حاولت تفسير السلوك الإنساني علي انه مدفوع بحاجات أولية أو ثانوية ورأت هذه النظريات أن السلوك الاستطلاعي يحرك بدوافع إلا أنهم اختلفوا في طبيعة هذه الدوافع هل هي أولية أو ثانوية مكتسبة .

فقد رأي نيسين (1954) ، وهارلو (1953) أن حب الاستطلاع هو دافع ذاتي وربما يكون ذو أساس جيني أو انه وظيفة أساسية للدماغ في الإدراك والمعرفة.

أما داشيل (1952) ودولارد ميلر(1950) فقد رأو أن حب الاستطلاع هو دافع ثانوي مكتسب يمكن أن يدرب عليه الطفل وانه يرتبط بالقلق وانه يعود إلى تصنيف الأشياء إلى متناقضة وغامضة وغير منطقية.

إلا أننا لا نستطيع تغليب أحد الآراء علي الأخر إذ أن لكلا منها مبرراته المنطقية ويحتاج هذا الجانب إلى مزيد من الأبحاث للتحقق من كون حب الاستطلاع دافع أولى أو ثانوي.

أما النظريات المعرفية لحب الاستطلاع فقد رأت أن السلوك الاستطلاعي يحدث نتيجة للصراع والتناقض بين ما يتواجد في البيئة من مثيرات وما لدي الفرد من أبنية معرفية ويسعى الفرد من خلال السلوك الاستطلاعي إلى حل هذا الصراع وخفضه.

وهذا يقابل حالة الشك أو عدم اليقين الذي افترضها برلين كأحد العوامل التي تثير السلوك الاستطلاعي

كما انه من الملاحظ أن الفرد يسعى دائما إلى المعرفة والنمو المعرفي وهذا ما أكده بسويك (1971) حيث تبني فكرة وجود خريطة معرفية عند كل فرد وانه يسعى باستمرار إلى تكامل هذه الخريطة المعرفية من خلال الاستكشاف.

وتعتبر النظرية المعرفية من التفسيرات المهمة للسلوك الاستطلاعي من خلال ما نراه عند ملاحظة السلوك الاستطلاعي لأي شخص في سعيه للتعلم والمعرفة، وكذلك لدور الصراع والتناقض (عدم اليقين)في إثارة الحالة الدافعية للتعلم عند الفرد وكحافز للفضول الإدراكى

أما أصحاب النظرية الاجتماعية في حب الاستطلاع فقد وضعوا محددات اجتماعية للسلوك الاستطلاعي، والتي منها أن السلوك الاستطلاعي يحدده المحيط الاجتماعي ونظام التعزيز الاجتماعي والنموذج الاجتماعي وعلاقة الطفل بالكبار ومدي تأثيرهم عليه والقبول الاجتماعي ويتأثر السلوك الاستطلاعي للطفل بهذه المحددات فتؤثر في درجة ظهور هذا السلوك.

أما نظريات المستوي الأمثل للإثارة والتي كان رائدها برلين (1960) فقد رأت أن هناك مستوي مفضل من الإثارة يسعي كل فرد للحفاظ عليه وان الفرد يسعي إثناء سلوكه الاستطلاعي إلى الوصول لهذا المستوى من خلال بحثه في البيئة المحيطة عن المثيرات التي تتصف بالإثارة الكافية، وقد ربطت هذه النظريات بين حب الاستطلاع والقلق، وان القلق المعتدل قد يحرك السلوك الاستطلاعي ويعطي الإنسان شعورا بالبهجة الإمتاع وان القلق وحب الاستطلاع يعملان كنظام دافعي تعاوني.

ومن هنا نري أن نظريات المستوي الأمثل للإثارة ركزت علي صفات المثيرات كمحددات للسلوك الاستطلاعي حيث كرس برلين جل أعماله وتجاربه علي دراسة صفات المثيرات وتأثيرها على السلوك الاستطلاعي.

مما سبق نري أن كل تفسير من التفسيرات السابقة للسلوك الاستطلاعي اعتمد علي نظرة أصحابه للسلوك الإنساني والعوامل المؤثرة في هذا السلوك، إلا انه يمكن النظر إلى هذه النظريات في صورة تكاملية وان كلا منها تكمل الأخرى وهي تعطي في مجموعها تفسيرا جيدا للسلوك الاستطلاعي.

سابعاً:العلاقة بين حب الاستطلاع والانتباه

تعمل الاستجابات الاستطلاعية علي مساعدة أحد المثيرات في الفوز في التنافس علي جذب الانتباه برفع درجة تركيزه وبإضعاف أو استبعاد اقوي منافسيه،ومع هذا فإن

السلوك الاستطلاعي لا يقتصر فقط علي جذبه الانتباه الانتقائي والذي يعني الاختيار من عناصر موجودة فعلا في مجال الإثارة بل إن الاستجابات الاستطلاعية عملها الأول في الواقع التمكن من الوصول إلى المعلومات البيئية التي لم تكن متاحة من قبل وهي تقوم بتعميق أو توضيح عن الأشياء المتمثلة فعلا في مجال المثير وبهذا فإنها تقلل من الحيرة فيما يتعلق بسمات تلك الأشياء وبالتالي توسع مجال الاختيار للمثير بشكل ظاهر.
(برلين ، 1993 : 111)

وتري (بدير ، 1995 : 106) أن عملية الانتباه بالنسبة للاستكشاف بمثابة عملية تحضير و إعداد للذهن ، فاستحضار جملة من المعاني والصور الذهنية لاستقبال الشيء الجديد أو الاستجابة له تتضمن انه في الانتباه الحسي يرسل الفكر إلى الشيء الخارجي جملة من الذكريات والأفكار المتعلقة بالمثير فالانتباه يبدع صوره ذهنية نستقبل بها المثير الجديد أي أن الاستكشاف يؤدي إلى تركيز الانتباه وزيادة الإدراك الحسي وبالتالي يؤدي إلى الاستجابة المناسبة للموقف المثير، كما يعطي مجالا واسعا للتدريب علي التنميط والحكم ، كما يصحب الاستكشاف في الصغر معالجة الأمور يدويا وهذا يزيد من خبرات الفرد الإدراكية الحركية الحسية وبالتالي يصبح لدي الفرد حساسية إدراكية معرفية .

الخلاصة والتعقيب :

يعمل السلوك الاستطلاعي علي تحضير الذهن وتهيئة الانتباه للمثير كما يساعد السلوك الاستطلاعي علي انتقاء المثير من البيئة،ويعمل حب الاستطلاع علي دفع الفرد إلى الانتباه إلى مثير معين في البيئة فالفرد لا ينتبه إلى مثير معين إلا إذا أثار فضوله لاستكشاف طبيعة المثير كما انه يمكن اعتبار عوامل جذب الانتباه مثل شدة المثير وحجمه وتغيره وتكراره كمحددات للسلوك الاستطلاعي، ويمكن القول إن الانتباه هو ناتج واستجابة إلى حب الاستطلاع وإن أي نقص وعجز في عملية الانتباه وفي عملية انتقاء الانتباه تعمل علي إضعاف عملية حب الاستطلاع ، وان الضعف في دافعية الفرد لحب الاستطلاع تمنعه من الانتباه إلي كثيرا من المثيرات التي بين يديه .

ومن هنا نرى أن اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) يرتبط في بعض جوانبه بحب الاستطلاع.

الفصـــل الثـــالث

الدراسات السابقة

- المحور الأول :دراسات تناولت اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.
- المحور الثاني : المحور الثاني :دراسات تناولت الانتباه وعلاقته باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد
- المحور الثالث:الدراسات التي تناولت العجز المعرفي عند الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد
- المحور الرابع: دراسات تناولت (الاندفاع ـالتروي) وعلاقته باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد
- المحور الخامس: دراسات تناولت دافع حب الاستطلاع
- فروض الدراسة

الفصل الثالث

الدراسات السابقة

مقدمة

قام الباحث بعرض مجموعة من الدراسات التي توفرت لديه حسب موضوعاتها في المحاور التالية كما يلي:

المحور الأول: دراسات تناولت اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

1ـ دراسة (الشخص، 1985) .

عنوان الدراسة:" دراسة لحجم مشكلة النشاط الزائد بين الأطفال وبعض المتغيرات المرتبطة به "

هدفت هذه الدراسة إلى تقدير حجم مشكلة النشاط الزائد بين الأطفال في مصر وبعض المتغيرات المرتبطة به مثل الإعاقة التي يعاني منها الطفل والمنطقة السكنية للطفل.

وقد بلغت **عينة** الدراسة 3150 طفلا وطفلة (1940 طفلاً، 1210طفلة) تم اختيرهم عشوائيا من بين تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية ممن تتراوح أعمارهم ما بين 7-12 سنة و بمتوسط قدرة 8,92 عاما وتم اختيار عينة الدراسة من محافظات مختلفة في مصر وقد روعي أن تأتي العينة ممثلة للمستويات الاجتماعية والاقتصادية المختلفة للمجتمع.

واستخدمت الدراسة مقياس (ن.ز) وهو بطاقة تقدير لاضطراب النشاط الزائد بواسطة المعلم.

وقد بينت **نتائج الدراسة** أن 180 طفلا (114 ذكر، 66 أنثى) من أفراد العينة شخصوا بأنهم ذوي اضطراب النشاط الزائد، وقد بلغت النسبة المئوية لذوي النشاط الزائد 5,71% تقريبا وبلغت النسبة بين البنين والبنات 3:5 .

و أوضحت النتائج أن نسبة النشاط الزائد بين الأطفال العاديين من الحضر هي نسبة مرتفعة إذا ما قورنت بنسبة الأطفال ذوي النشاط الزائد من الريف .

وقد وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات المعوقين الذين شملتهم الدراسة ومجموعتي الأطفال العاديين في مقياس النشاط الزائد لصالح مجموعة المعوقين ووجد ارتفاع في نسبة النشاط الزائد بين المتخلفين عقليا عنه بالنسبة للمكفوفين والصم بينما ترتفع النسبة بين الصم عنها بالنسبة للمكفوفين.

2-دراسة صبره(1994):

عنوان الدراسة: "للنشاط الزائد وقصور الانتباه لدى عينة من طلاب التعليم الأساس ".

وهدفت هذه الدراسة إلى التعرف على العلاقة بين المستويات الاجتماعيـــة والاقتصـــادية والثقافية وحجم الأسرة والنشاط الزائد.

تكونت عينة الدراسة من 440 طفلاً منهم 225 ذكور، 215 إنـــاث. وقـــد اســـتخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- مقياس النشاط الزائد (إعداد الباحث).

2- استمارة المستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للأسرة.

3- استمارة تاريخ الحالة.

وقد أشارت نتائج الدراسة أنه لا توجد علاقة دالة إحصائياً بين النشاط الزائد والمستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للأسرة بالنسبة للذكور، أما لعينة الإناث فقـــد وجـــدت علاقة ارتباطيه سالبه ودالة إحصائيا، ووجدت أيضاً انه لا توجد علاقة ارتباطيـــه دالـــه إحصائياً بين النشاط الزائد حجم الأسرة ووجدت أيضاً فروق ذات دلالة إحصـــائية بـــين الذكور والإناث في النشاط الزائد لصالح الذكور.

وقد بينت نتائج التحليل العالمي لمقياس النشاط الزائد وجود ستة عوامل هـــي: قصـــور الانتباه – النشاط الزائد – عدم الطاعة – ضعف العلاقة بالآخرين – الاندفاعية – عـــدم الاتزان الانفعالي.

3-دراسة عجلان وطنطاوي (1995)

عنوان الدراسة: "بعض العوامل المزاجية والمعرفية المرتبطة باضطراب قصور الانتباه لدي الأطفال والمراهقين".

هدف الدارسة:

1- دراسة علاقة بعض الخصائص المزاجية والمعرفية باضطراب قصور الانتباه لـــدي الأطفال والمراهقين.

2- دراسة علاقة الاكتئاب باضطراب قصور الانتباه لدي الأطفال والمراهقين.

وتكونت عينة الدارسة من 464 طفلاً ثم اختيارهم عشوائيا من الصفين الرابع والخـــامس الابتدائي من بعض المدارس الابتدائية لمدينة أسيوط وبلغ متوســـط أعمـــارهم 118,12

شهراً، كما تم اختيار 296 مراهقاً اختياراً عشوائياً من الصفين الثاني والثالث الإعـدادي حيث بلغ متوسط أعمارهم 154,64 شهراً .

وقد استخدمت الدراسة

1- اختبار اضطراب الانتباه " تقدير المعلم "

وقد اعتمدت الدراسة عليه في تحديد قصور الانتباه، حيـث يعـد الطفـل أو المراهـق مضطرباً إذ نقصت درجته في اختبار اضطراب قصور الانتباه في تقديري المعلـم والأم معاً عن المتوسط الحسابي مطروحاً منه انحراف معياري واحد، أما العادي فترتفع درجته عن المتوسط مضافاً له انحراف معياري واحد.

وقد اعتمدت الدراسة في تصميم اختبار اضطراب الانتباه " تقدير المعلـم " علـى قائمـة كونرز لتقدير سلوك الطفل، وعلى الأبعاد التـي حـددتها الجمعيـة الأمريكيـة للطـب النفسي(DSM-III) (1980).

2-اختبار الحالة المزاجية.

3-مقياس الاكتئاب.

نتائج الدراسة:

نتج من التحليل العاملي لنتائج تطبيق اختبار اضطراب الانتباه " تقـدير المعلـم " ثلاثـة عوامل هي : مستوي النشاط ، نقص أو قصر فترة الانتباه ،الاندفاع

وبينت نتائج الدارسة أن نسبة اضطراب قصور الانتباه في مرحلة الطفولـة 5,17%فـي حين بلغت نسبة الاضطراب في مرحلة المراهقة 6,77%.

وبالنسبة لعلاقة المزاج بقصور الانتباه دلت النتائج على أن نسبة مضطربي قصور الانتباه من ذوي المزاج السلبي 58,33%في حين بلغت لدى العاديين من المراهقين 25% ووجد أن قيمة كا2 8,15 وهي دالة عند مستوي 0,01 في اتجاه المضطربين وهذا يوضـح دور المزاج السلبي في اضطراب قصور الانتباه،أما فيما يخص التحصيل الدراسي فقد أشارت النتائج إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في كل من اللغة العربية والحساب وكذلك في التحصيل الكلي في اتجاه العاديين وهذا يعكس دور اضـطراب الانتبـاه فـي التحصـيل الدارسي.

4- دراسة بروك .أ وآخرون (1995) (Brooks, A.,et.al., 1995)

عنوان الدراسة:" التغيرات النمائية عند الأولاد ذوي اضطراب (ADHD):دراسة طولية لأربع سنوات"

و هي دراسة طولية تتبعية **هدفت** إلى معرفة التغيرات النمائية عند الأولاد ذوي اضطراب (ADHD) وقد استمرت هذه الدراسة أربع سنوات.

وتكونت **عينه الدراسة** من 177 طفلاً (ذكور) بلغت أعمارهم ما بين 7 – 12 سنة عند القياس الأول.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:-

1- قائمة المقابلة التشخيصية لكلاً من الأطفال والآباء والمدرسين وهذه القائمة بنيت على أساس الدليل التشخيصي الإحصائي النسخة الثالثة المعدلة DSM-III-R.

2- مقياس الذكاء.

وقد بينت **نتائج الدراسة** أن غالبية الأطفال الذين يشخصون باضطراب (ADHD) في صغرهم يستمرون في حمل هذا الاضطراب عند بلوغهم، وكذلك بينت النتائج أن هناك اختلاف في نمط الانحراف في أعراض النشاط الزائد- الاندفاعية وفي أعراض عدم الانتباه عند الفتية ذوي اضطراب (ADHD)، كما بنيت نتائج الدراسة إن هناك انحراف دال في أعراض النشاط الزائد-الاندفاعية من السنة الأولى إلى السنة الثانية ثم من الثالثة إلى الرابعة، وهذه يدل على أن هذا الانحراف هو انحراف نمائي في طبيعتة (يعتمد على النمو).

وفي المقابل ظهر انحراف في أعراض عدم الانتباه من السنة الأولى إلى الثالثة ولم يظهر انحراف من السنة الثالثة إلى الرابعة. وهذا يبين أن الانحراف في عدم الانتباه ليس نمائياً في طبيعته، وقد بينت نتائج الدراسة أن 77,4% من الأطفال الذين شخصوا باضطراب (ADHD) عندما كانوا في سن 7 – 12 سنه استمروا في حمل أعراض هذا الاضطراب عند تشخيصهم في سن ما بين 10 – 15 سنة.

5- دراسة آنا ومارك (1996) (Anna,B. & Mark,L.W., 1996)

عنوان الدراسة:" انتشار اضطراب (ADHD) على أساس المعيار الجديد للدليل التشخيصي الإحصائي الرابع DSM-IV"

هدفت هذه الدراسة إلى بحث انتشار اضطراب (ADHD) باستخدام الدليل التشخيصي الإحصائي الثالث DSM-III-R ومقارنة معدل انتشار الاضطراب عندما يتم قياسه بأداتين مختلفتين هما الدليل الإحصائي التشخيصي الثالث والدليل التشخيصي الإحصائي الرابع DSM-IV.

وتكونت **عينة الدراسة** من 1077 طفلا من أطفال المدارس الابتدائية في ألمانيا من الصف الأول إلى الصف الرابع في نهاية سنة 1992، وأخذت العينة من 5 مدارس ريفية و5 مدارس حضرية، وكان عدد الذكور في العينة 541 طفلا وعدد الإناث 536 طفلة.

واستخدمت الدراسة كلا من:-

1- الدليل التشخيصي والإحصائي – النسخة الثالثة المعدلة DSM-IIIR.

2- الدليل التشخيصي والإحصائي – النسخة الرابعة DSM-IV.

وتم تقييم الأطفال من قبل معلمهم على استبيانات التشخيص وكذلك تم أخذ تقدير المعلمين لتحصيل الطلاب الأكاديمي.

نتائج الدراسة:-

وجدت نتائج الدراسة أن نسبة انتشار الاضطراب تصل إلى 10,9% عند استخدام الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث وأنها تصل إلى 17,8% عند استخدام الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع على نفس العينة ، وهي كما نلاحظ نسبة انتشار مرتفعة ، وعن العلاقة بين المشاكل الأكاديمية واضطراب ADHD وجدت نتائج الدراسة أن 45% من الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) لديهم مشاكل أكاديمية وأن هذه النسبة تزداد عند الأطفال ذوي ADHD-AD (سيادة عدم الانتباه) فتصل إلى 63,6%.

أما عند الأطفال ذوي ADHD-HI (سيادة النشاط الزائد / الاندفاعية) فتصل نسبة تواجد المشاكل الأكاديمية إلى 12% وعند الأطفال ذوي (ADHD) النمط المركب تصل نسبة تواجد المشاكل الأكاديمية إلى 50%، وقد عززت الدراسة الرأي القائل بوجود ضعف في الأداء الأكاديمي عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD).

وعن تدخل اضطراب (ADHD) مع الاضطرابات السلوكية الأخرى وجدت الدراسة أن نسب تداخل اضطراب ADHD مع هذه الاضطرابات هي كما يلي:-

- اضطراب المعارضة والعصيان (ODD) 50%
- اضطراب التعرف (CD) 20%
- اضطراب القلق والاكتئاب ANX/DEP 25% .
- الصعوبات التعليمية 61,8% .

تعقيب على الدراسات الخاصة باضطراب نقص الانتباه والنشاط

نلاحظ من الدراسات السابقة الخاصة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد أنه هدفت بشكل خاص إلى تحديد نسبة انتشار اضطرا ب نقص الانتباه والنشاط الزائد في بيئات

مختلفة، فقد حدد الشخص (1985) نسبة انتشار الاضطراب في البيئة المصرية وقد بلغت النسبة 5.71% تقريباً

إما دراسة عجلان و طنطاوى (1995) فقد بنيت ان النسبة ا انتشار الاضطراب في عينة من المدارس في مدينة أسيوط تصل إلى 5.17% في مرحلة الطفولة والى 6.77 % في مرحلة المراهقة، ووجدت دراسة آنا ومارك (1995) أن نسبة انتشار الاضطراب في ألمانيا تصل إلى 10.9 % عند تخدام الدليل التشخيصي والإحصائي الثالث، وتصل إلى 17.8 % عند استخدام الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع، ومن هنا نجد أن هذه الدراسات اختلفت فيما بينهما في تحديد نسبة ا انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد،ويمكن أن يعزا هذا الاختلاف إلى الاختلاف في البيئة والثقافة وعينات الدراسة والمقاييس المستخدمة.

كما تناولت هذه الدراسات علاقة اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مع بعض المتغيرات، فقد تناولت دراسة صبره (1994) علاقة المستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وحجم الأسرة بالاضطراب واستنتجت عدم وجود ارتباط بين الاضطراب والمستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية بالنسبة لعينة الذكور، بينما كان الارتباط سالباً ودالاً بالنسبة لعينة الإناث، وكذلك لم تجد الدراسة ارتباط دالاً بين حجم الأسرة واضطراب (ADHD)، أما دراسة عجلان و طنطاوى (1995) فقد تناولت علاقة اضطراب (ADHD) بالخصائص المزاجية والاكتئاب والتحصيل الدراسي ووجدت فروق دالة بين المضطربين والعاديين في هذه الخصائص.

وتناولت دراسة العتيق (1999) أثر التسمم بالرصاص على اضطراب (ADHD) وبينت أن التسمم بالرصاص يؤثر على الجوانب السلوكية والنفسية عن الأطفال المسممين والتي منها النشاط الحركي المفرط والعدوانية ونقص الانتباه

وبينت الدراسة بروك.أ وآخرون أن اضطراب (ADHD) ينمو مع الطفل منذ صغره ويستمر معه في فترة الشباب.

وتحدث دراسة آنا ومارك (1996) عن تداخل اضطراب (ADHD) مع بعض الاضطرابات السلوكية والنفسية مثل اضطراب السلوك واضطراب المعارضة والعصيان واضطراب القلق والاكتئاب والمشكلات الأكاديمية، وحددت الدراسة نسب التداخل بين اضطراب(ADHD) والاضطرابات الأخرى.

المحور الثاني :

دراسات تناولت الانتباه وعلاقته باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد

1-دراسة (السمادوني، 1990)

عنوان الدراسة:"الانتباه السمعي والبصري لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط:دراسة ميدانية"

هدفت الدراسة إلى دراسة خصائص الانتباه لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط النشاط والتى تنعكس في مستوى الأداء على المهام التيقظية السمعية والبصرية، كما هدفت الدراسة أيضا إلى التعرف على أثر طبيعة كلا من موقف الأداء والمهام على تلك الخصائص.

وقد **تكونت عينة** الدراسة من 84 طفلا من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي من المدارس التابعة لمديرية طنطا التعليمية من الذكور، وتراوحت أعمارهم ما بين 11-12 سنة بمتوسط قدره 11.27 سنة.

وقد قسمت عينة الدراسة إلى المجموعات التالية:

الأولى: التلاميذ ذوي فرط النشاط مع العجز في الانتباه (ADD – H) وعددهم 28 تلميذاً.

الثانية: التلاميذ ذوي فرط النشاط (H) وعددهم 28 تلميذاً.

الثالثة: التلاميذ العاديين N وعددهم 28 تلميذاً.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات التالية:

1- قائمة الملاحظة الإكلينيكية لسلوك الطفل: وهي قائمة مأخوذة من الدليل التشخيصي والإحصائي -الطبعة الثالثة-(DSM-III)

2- قائمة كونرز لملاحظة سلوك الطفل (تقدير المعلم).

3- اختبار عين شمس للذكاء الابتدائي.

4- اختبارات الانتباه.

أ) اختبار الشطب (اختبار بصري).

ب) اختبار تزاوج الأرقام (اختبار سمعي).

ج) اختبار الجمع والطرح.

وقد وجت **نتائج الدراسة** أن متوسط درجات الأطفال ذوي فرط النشاط

(H + ADD–H) على اختبار الذكاء وعلى الاختبارات السمعية والبصرية كان منخفضاً بمقارنته بمتوسط درجات العاديين انخفاضاً دالاً ، ووجدت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً دالة في عدد أخطاء الإغفال والإجابات الخاطئة بين المجموعة (H + ADD–H) ومجموعة العاديين ، مما يدلل على أن الأطفال ذوي فرط النشاط مع أو بدون العجز في الانتباه يعانون من عجز في الاحتفاظ بالانتباه والانتباه التلقائي وسعة الانتباه، ووجد أن هناك فروقا دالة في الأداء على اختبارات الانتباه (درجات الإغفال والتعدي) بين التلاميذ ذوي فرط النشاط مع العجز في الانتباه والتلاميذ ذوي فرط النشاط فقط، ووجدت النتائج أن عدد الإجابات الخاطئة (درجات التعدي) وعدد أخطاء الإغفال يزداد مع زيادة الفترة الزمنية المستغرقة في الأداء لكل مجموعة ، وبينت أن الفروق بين المتوسطات لدرجات الأداء للمجموعات الثلاث دالة إحصائيا في المهام الانتباهية في الموقفين المشتت والعادي.

2- دراسة فيكتور.ب وآخرون (2002):

(Victor, B.et. al., 2002)

عنوان الدراسة:" العلاقة بين المشكلات والتحصيل الأكاديمي عند البالغين:الدور الوحيد المشكلات الإنتباهية "

هدفت الدراسة إلى تحديد ما إذا كانت المشكلات الإنتباهية تتوسط العلاقة بين المشكلات السلوكية الأخرى والتحصيل الأكاديمي.

ولتحقيق هذا الهدف تناولت الدارسة العلاقة بين ثمان مشكلات سلوكية هي (الانسحاب، الشكاوىالجسدية، القلق، الاكتئاب، المشكلات الاجتماعية، مشكلات التفكير، المشكلات الإنتباهية، الجنوح، السلوك العدواني) والتحصيل الأكاديمي (القراءة، التهجئة، الرياضيات، الأداء).

وتكونت **عينة الدراسة** من 58 فرداً (41 ذكور، 17 إناث) وبلغت أعمارهم من 11-19 سنة بمتوسط قدره 15.2 سنة.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- Teachers Report form (TRF): وهو مقياس تقدير السلوك متعدد الأبعاد صمم لتقدير الوظائف الأكاديمية والتكيفية والمشكلات السلوكية.

2- مقياس الأداء الأكاديمي (إدراك المعلم).

3- اختبار التحصيل واسع المدى Wide Range Achievement: ويقيس القراءة (تسمية الحروف، ذكر الكلمة المتضادة) والتهجئة (كتابة الاسم، كتابة الحروف، الإملاء)، الحساب (العد، قراءة رموز الأعداد، حل مسائل شفوية، إنجاز حساب مكتوب).

وقد أشارت **نتائج الدراسة** إلى وجود ارتباط بين درجات المشكلات السلوكية (الانسحاب، الشكوى الجسدية، مشكلات الانتباه، الجنوح، السلوك العدواني، ودرجات التحصيل الأكاديمي).

أما المشكلات السلوكية الأخرى فلم تشر النتائج إلى وجود ارتباط دال بينها وبين التحصيل ووجدت نتائج الدراسة أيضا أن درجات الأطفال في عدم الانتباه والنشاط الزائد والاندفاعية ذات ارتباط دال مع درجات التحصيل الأكاديمي.

وبينت نتائج الدراسة أنه باستخدام الأسلوب الإحصائي (تحليل الانحدار المتعدد) يظهر أن المشكلات الانتباهية تتوسط كل علاقة بين المشكلات السلوكية الأربعة والتحصيل الأكاديمي وهذا يعنى أن العلاقة المشكلات السلوكية والتحصيل الدراسي هي علاقة غير مباشرة وأنها تترافق مع المشكلات الانتباهية والتي بدورها لها تأثير سلبي على التحصيل الأكاديمي.

3-دراسة (زفيا وجبرييلا،1998)

(Zvia,B., & Gabriella,N. , 1998)

عنوان الدراسة:" الفروق في القدرة على التركيز بين المنخفضين والمرتفعين في المستوى الاجتماعي والاقتصادي: دراسة تتبعيه"

وهي دراسة تتبعيه **هدفت** إلى بحث العلاقة بين القدرة على التركيز والتحصيل الدراسي بين المنخفضين والمرتفعين في المستوى الاجتماعي والاقتصادي.

وهدف هذه الدراسة هو:

1- فحص ما إذا كانت الفروق في القدرة على التركيز والتحصيل الأكاديمي التي وجدت بين الطلاب في الصف الأول المرتفعين والمنخفضين في المستوى الاقتصادي والاجتماعي تستمر معهم إلى الصف الرابع.

2- استكشاف الطرق التي بها ترتبط السلوكيات الصفية (العدوانية، المقاطعة) بالحالة الاجتماعية والاقتصادية، واستكشاف القدرة على التركيز والتحصيل الأكاديمي عند طلاب الصف الرابع.

وتكونت **عينة الدراسة** من 80 طالباً شاركوا في دراسة سابقة لنفس الباحثين عندما كانوا في الصف الأول عام 1992م وجميعهم منسبين في المدارس الابتدائية العامة وتم

إختيارهم على أساس الحالة الاجتماعية والاقتصادية (تعليم الاب، الحالة المهنية، المصدر العرقي).وانقسمت عينة الدراسة إلى مجموعتين:

الأولى:وعددها40 (20 ذكور، 20 إناث) مرتفعين في المستوى الاجتماعي والاقتصادي.

الثانية: وعددها40 (20 ذكور، 20 إناث) منخفضين في المستوى الاجتماعي والاقتصادي.

واستخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- اختبارات تحصيلية في القراءة والرياضيات وتقييم المعلم للأداء الأكاديمي.

2- اختبارات لقياس القدرة على تركيز الانتباه (تقدير المعلم)

وهي اختبارات منفصلة تقيس:

أ) القدرة على بؤرة الانتباه في المهام الصفية.

ب) القدرة على الاحتفاظ بالانتباه إلى متطلبات المهام.

ج) مستوى الاندفاعية.

3- اختبار كونرز (تقدير المعلم): لقياس العدوانية، سلوك المقاطعة، أحلام اليقظة، عدم الانتباه، القلق والخوف، النشاط الزائد، الصحة.

4- مقياس الأداء المستمر، لقياس مدى الانتباه للمنبهات البصرية (المرئية).

نتائج الدراسة:

بينت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً دالة بين متوسطات درجات المرتفعين والمنخفضين في المستوى الاقتصادي والاجتماعي في كلاً من مقاييس التحصيل الأكاديمي واختبارات تركيز الانتباه من طلاب الصف الرابع.

وكذلك وجدت الدراسة أن هناك ارتباط دال بين درجات الطلاب في الصف الأول والصف الرابع في اختيار الأداء المستمر (مقياس التركيز) واختبارات التحصيل الأكاديمي، وهذا يعني أن ضعف القدرة على التركيز والتحصيل الأكاديمي المنخفض يستمر مع السنين، ووجدت الدراسة أيضاً ارتباطاً دالاً بين الحالة الاجتماعية والاقتصادية وكلاً من الدرجات على مقاييس الأداء المستمر ومقياس كونرز ودرجات الفهم واختبار الرياضيات في الصف الرابعة.

ووجدت أن الاندفاعية والعدوانية ترتبط ارتباطاً سالباً دالاً مع جميع المقاييس الأكاديمية.

وأشارت بيانات الدراسة إلى أن الاختلاف في درجات الفهم القرائي والحساب بين

المرتفعين والمنخفضين في المستوى الاقتصادي والاجتماعي يعزي إلى ضعف القدرة على التركيز.

4-دراسة(تشوسر وتشوسينق، 1999)
Chaucer, C.H., Wei, J. C., & Chuhsing, K. H .(1999)

عنوان الدراسة:" التطور النمائي للاحتفاظ بالانتباه مقاسا باستخدام اختبار الأداء المستمر بين الأطفال من سن (6ـ15)سنة"

هدفت الدراسة إلى بحث تأثير كلاً من الجنس والعمر في الأداء على اختبار الأداء المستمر كمقياس للاحتفاظ بالانتباه.

وتكونت **عينة الدراسة** من مجموعتين:

أ) مجموعة مكونة من 226 طالباً وطالبة من طلاب المدارس الابتدائية وتراوحت أعمارهم ما بين 6-12 سنة.

ب) ومجموعة مكونة من 110 طالباً وطالبة من المدارس الإعدادية وتراوحت أعمارهم ما بين 13-15 سنة. وكان من بين العينة (341) 167 ذكور، 174 إناث.

وقد استخدمت الدراسة اختبار الأداء المستمر(CPT) وهو مقياس واسع الاستخدام لقياس الاحتفاظ بالانتباه.

وقد بينت **نتائج الدراسة** أن معدل الإجابات الصحيحة يزداد بزيادة العمر بينما يقل عدد الإجابات الخاطئة في اختبار الأداء المستمر ووجدت فروق دالة تعزي إلى العمر في الأداء على الاختبار بين المجموعتين العمريتين.

ولم تلاحظ الدراسة تأثيرات واضحة للجنس وأن تأثير الجنس غير دال، إلا أن نتائج الدراسة وجدت أن أداء الأولاد أفضل من أداء البنات في معدل الإجابات الصحيحة.

ويرى **تشوسر وتشوسينق** أن العجز في الاحتفاظ بالانتباه المقاس باختبار الأداء المستمر يعبر عن مظهر من مظاهر العجز المعرفى وانه نوع من الاختلال الوظيفي.

5-دراسة (مارلين،ف وآخرون،1995)
(Mariellen,F.et.al., 1995)

هدفت هذه الدراسة إلى التحقق من فائدة اختبار الأداء المستمر كأداة تشخيصية لاضطراب ADHD.

وتكونت **عينة الدراسة** من 138 طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين 4-17 سنة وتم تشخيصهم باضطراب ADHD.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- مقياس كونرز – تقدير الآباء (CPRS-R).

2- مقياس كونرز – تقدير المعلم (CTRS-R).

3- قائمة تقدير سلوك الطفل (CBCL).

بينت **نتائج الدراسة** أن درجة الاتفاق بين اختبار الأداء المستمر (CPT) ومقاييس تشخيص اضطراب ADHD هي 70% وهذا المستوى من الاتفاق تفاوت حسب العمر فهو يصل إلى حوالي 80% من الأعمار(4-11) سنة ولكنه ينخفض إلى 20% عند المراهقين من (12-17) سنة، بمعنى أن اختبار (CPT) يصلح لأن يكون أداة تشخيصية لاضطراب ADHD تحت سن 12 سنة.

وهذا يعزي إلى أن الأطفال الكبار ينزعون لأن يحصلوا على درجات عادية على اختبار الأداء المستمر. وكانت درجة الاتفاق في هذه الدراسة أعلى منها في دراسات أخرى ، حيث وجدت أحد هذه الدراسات أن معدل الاتفاق يصل إلى 56%.

6-دراسة (تيمثوي. س وآخرون، 2002)

(Timothy,c.et.al., 2002 : 15-32)

عنوان الدراسة:" قياس الانتباه عند الأطفال في سن المدرسة: العلاقة بين تقديرات المعلمين واختبارات الانتباه"

هدفت الدراسة إلى بحث الصدق البنائي والثبات الداخلي والصدق التنبؤي لقائمة تقدير الانتباه (ACL) Attention Checklist.

وتكونت **عينة الدراسة** من (110)طفلاً وطفلة منهم 59 إناث من طلاب الصف الرابع الإبتدائى وبلغ متوسط أعمارهم(10 – 12) سنة، تم اختيارهم من ثلاث مدارس مختلفة.

أدوات الدراسة:

1- قائمة تقدير الانتباه (ACL).

2- مقياس فردي للانتباه.

3- مقياس الانتباه التعبيري Expressive Attention Test.

4- مقياس الانتباه المنفتح.

5- اختبار الانتباه البصري.

6- اختبار الانتباه السمعي.

بينت **نتائج التحليل العاملي** لبنود الاختبار دلالة احصائية عامة للارتباط الداخلي وأيضاً كان الاتساق الداخلي دالاً (0.95) ، وكان الارتباط دالاً بين درجات اختبار (ACL) ودرجات الاختبارات الانتباهية الأخرى.

وهذه النتائج تزودنا بثبات وصدق مرتفعين لهذا الاختبار وأنه مفيد كأداة مسح للانتباه في الأوضاع الصفية النظامية.

7-دراسة (أ. بن.أرتسي. وآخرون، 1996)

(A. Ben Artsy,et.al. , 1996)

عنوان الدراسة:قياس الإغفال البصري النصفي(Hemineglect) عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD"

هدفت الدراسة إلى بحث الإغفال البصري النصفي (Hemineglect) عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD ومقارنتهم بالعاديين.

تكونت **عينة الدراسة** من 33 طفلاً من الذكور منهم:

20 طفلاً ذوي اضطراب ADHD منهم(14 طفلاً لا يتناولون المثيل فينديت ADHD – NOM، 6 أطفال يتناولون مثيل فينديت ADHD – M).

ومجموعة ضابطة مكونة من 13 طفلاً، وبلغت أعمارهم ما بين 7 – 10.5 سنة.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- استبيان كونرز المختصر، لتشخيص ذوي اضطراب ADHD.

2- اختبار وكسلر للذكاء.

3- اختبارات المهام المعرفية.

أ) مهام تقسيم الخطوط (تقسيم الخط إلى مسافات متساوية).

ب) اختبار شطب الأهداف المرئية VTCT (Visual Target Cancellation Test)

نتائج الدراسة :

بينت نتائج الدراسة أن الأطفال ذوي اضطراب ADHD يظهرون أخطاء إغفال اكثر من المجموعة الضابطة في اختبار VTCT وهذا يعني أن الأطفال ذوي اضطراب ADHD يعانون من مشاكل انتباهية، ووجد أن الأطفال الذين يتناولون المثيل فينديت ADHD – M ، يعملون أخطاء إغفال اقل من الذين لا يتناولون ADHD–NOM ، وهنا يظهر اثر

المثيل فينديت في تحسين أداء الأطفال ذوي ADHD ، وبينت نتائج الدراسة أن الأطفال ذوي اضطراب ADHD اظهروا نفس النتائج بالنسبة لنصفي الكرة الدماغيين (أيمن ، أيسر) بمعنى إنهم لا يعانون من إغفال بصري نصفي.

8-دراسة (كيم.هـ وآخرون، 1994)

(Kim,H.,et.al. , 1994)

عنوان الدراسة:" الإنتباه الانتقائي والاحتفاظ بالانتباه عند الأولاد ذوي اضطراب ADHD"

هدفت الدراسة إلى بحث الانتباه الانتقائي والاحتفاظ بالانتباه عند الأولاد ذوي اضطراب ADHD.

وتكونت **عينة الدراسة** من 40 طفلاً من العاديين من نفس السن، حيث بلغت أعمارهم ما بين 7-12 سنة، وتم تقسيم المجموعتين إلى فئتين عمريتين (7-9) سنة، (10-12) سنة.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات التالية:

1- الدليل التشخيصي والإحصائي – النسخة الثالثة (DSM-III-R)، وقد استخدم في تشخيص الأطفال ذوي اضطراب ADHD.

2- اختبار الأداء المستمر (CPT): واستخدم لقياس الاحتفاظ بالانتباه.

3- اختبار مهارة السرعة في التصنيف: واستخدم لقياس الانتباه الانتقائي.

نتائج الدراسة:

بالنسبة للأداء على اختبار الأداء المستمر (CPT)، بينت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً دالة في أخطاء الإغفال وأخطاء التعدي بين مجموعة الأطفال ذوي اضطراب ADHD والأطفال العاديين، وهذا يبين أن الأطفال ذوي اضطراب ADHD يعانون عجزاً في الاحتفاظ بالانتباه، كما وجد أن هناك تأثيراً دالاً للعمر في الأداء على الاختبار، حيث كانت أخطاء الإغفال والتعدي عند الأطفال من سن (10-12) سنة، أقل منها عند الأطفال من سن (7-9) سنة.

أما في الأداء على مهام التصنيف فقد بينت الدراسة وجود فروق دالة في سرعة الفرز وأخطاء الفرز بين الأطفال ذوي اضطراب ADHD والعاديين، ويؤخذ ذلك دليلاً على وجود عجز في الانتباه الانتقائي عند الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ADHD، ووجد كذلك تأثير دال للعمر على مهام الفرز والتصنيف.

9- دراسة(جون، د. ولى، 1995)

(John D.C&H.Lee,S., 1995)

عنوان الدراسة:"العلاقة بين الذكاء والتيقظ عند الأطفال ذوي التحدي المرتفع لصعوبات التعلم مقارنة بذوي التحدي المنخفض"

هدفت الدراسة إلى دراسة العلاقة بين الذكاء والتيقظ عند الأطفال ذوي التحدي المرتفع لصعوبات التعلم مقارنة بذوي التحدي المنخفض.

تكونت **عينة الدراسة** من 58 طفلاً وطفلة من أطفال الحضانة وقد قسمت الى مجموعتين

- مجموعة ذوي التحدي المرتفع وعددها 29 (18 ولداً، 11 بنتاً).
- مجموعة ذوي التحدي المنخفض وعددها 29 (16 ولداً، 13 بنتاً) ذوي تحصيل عادي، وتم اختيار الأطفال ذوي التحدي المرتفع لصعوبات التعلم من الذين يكون أدائهم كحد أدنى 10% من قدراتهم الأكاديمية.

واستخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- مقياس الأداء المستمر (CPT) لقياس الاحتفاظ بالانتباه.

2- مقياس وكسلر للذكاء لأطفال ما قبل المدرسة.

نتائج الدراسة:

وجدت **نتائج الدراسة** أن الفرق بين المجموعتين في درجات الذكاء كان دالاً. وفي اختبار الأداء المستمر كانت درجات الإجابات الصحيحة وأخطاء التعدي منخفضة بصورة دالة بين المجموعتين.

ووجد أيضا أن هناك فروقاً دالة في السعة الانتباهية بين المجموعتين حسب درجات اختبار الأداء المستمر، وبينت نتائج الدراسة أنه لا توجد علاقة دالة بين درجات الذكاء ودرجات الانتباه. وقد عزى ذلك إلى وجود عوامل شائعة في كلا من مقاييس الذكاء والانتباه، وبينت النتائج أن دور الانتباه والذكاء عند مجموعة ذوي التحدي المرتفع مختلف عنه عند ذوي التحدي المنخفض ، حيث انه في مجموعة التحدي المرتفع بين التحليل العاملي أن لديها تشبع عاملي ذي معنى في عامل الذكاء والانتباه ، بينما في مجموعة التحدي المنخفض اظهر عدم تشبع في عامل الذكاء والانتباه أي أن الانتباه مستقل عن

الذكاء. ويعزي ذلك إلى أن مجموعة التحدي المرتفع تعاني عجزاً في سعة معالجة المعلومات يتخلل مقاييس الذكاء والانتباه.

10-دراسة (جيفري، م. هـ وآخرون، 1996)

(Jeffrey, M. H. et. al., 1996)

عنوان الدراسة:" اختبار الأداء المستمر عند الأولاد ذوي اضطراب:الاستجابة لجرعات الميثيل فينديت والعلاقة مع السلوك الملاحظ"

هدفت إلى التحقق من الصدق والفعالية التشخيصية لاختبار الأداء المستمر وكذلك الفروق بين ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، وغيرهم من العاديين في الأداء على اختبار الأداء المستمر وكذلك الفروق بين العدوانيين وغير العدوانيين في الأداء على اختبار الأداء المستمر، وكذلك تأثير الجرعة الدوائية على الأداء في اختبار الأداء المستمر.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 23 طفلاً (ذكور) ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ADHD، 15 طفلاً من العاديين وتراوحت أعمارهم ما بين 6-12 سنة. وقد انقسمت مجموعة الأطفال ذوي اضطراب ADHD إلى مجموعتين 12 طفلاً مرتفعين في العدوانية و 11 طفلاً منخفضين في العدوانية.

وقد استخدمت الدراسة كلاً من الأدوات الآتية:

1- استبيان كونرز المختصر - تقدير الآباء (Conners ASQ).

2- قائمة تقدير سلوك الطفل - مقياس المشاكل الانتباهية (CBCL).

3- المقابلة البنائية (الآباء).

4- الدليل التشخيصي والإحصائي - النسخة الثالثة المعدلة DSM-III-R

5- اختبار وكسلر للذكاء WISC-III-Varbal IQ

6- اختبار الأداء المستمر (CPT)

نتائج الدراسة:

أشارت نتائج الدراسة أن هناك ارتباطاً بين درجات اختبار الأداء المستمر ودرجات اختبارات السلوك الملاحظ والمقدر ولكن هذا الارتباط متوسط، وان درجات الأخطاء في

اختبار الأداء المستمر توحي بخصوصية معقولة ولكن حساسية ضعيفة لكشف الأطفال ذوي اضطراب (ADHD)، وبينت نتائج الدراسة أن الارتباط بين درجات الاندفاعية من اختبار (CPT) مع العدوانية الملاحظة هو موجب في مجموعة (ADHD) العدوانية وسالب في مجموعة المقارنة (غير العدوانية) والضابطة.

وجدت فروق دالة بين درجات ذوي اضطرابADHD) والعاديين في محتوى عدم الانتباه والخلل في التحكم من اختبار الأداء المستمر، وبينت النتائج أن تأثير الاستجابة للجرعة الدوائية دال في كلاً من عدم الانتباه، الاندفاعية والخلل في الضبط، كمقاييس فرعية لاختبار الأداء المستمر.

11-دراسة (جون، ويست وآخرون، 2002)

(John, West.et.al. 2002)

عنوان الدراسة:" كف الاستجابة والذاكرة والاحتفاظ بالانتباه عند الأنواع الفرعية لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD)"

هدفت إلى دراسة كف الاستجابة والذاكرة (لفظية وغير لفظية) والاحتفاظ بالانتباه عند الأنواع الفرعية لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD)، ومقارنتهم بالعاديين وتكونت **عينة الدراسة** من 100 طفلاً من الذكور

وانقسمت عينة الدراسة إلى المجوعات الآتية:

1- مجموعة أطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، وعددهم 50 طفلاً وانقسموا الى:

أ) مجموعة أطفال لديهم اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد مع سيادة نقص الانتباه (ADHD–PI) وعددهم 14 طفلاً.

ب) مجموعة أطفال لديهم اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد النوع المركب (ADHD – CT) وعددهم 36 طفلاً.

2- مجموعة أطفال من العاديين وعددهم 50 طفلاً.

وتراوحت أعمار المجموعتين ما بين 6-12 سنة.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- الدليل التشخيصي والإحصائي الطبعة الرابعة DSM–IV

2- مقياس كونرز – تقـدير الآبـاء Conners Parent Rating Scale – Revised واستخدم لتشخيص الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

3- مقياس وكسلر للذكاء وتحددت نسبة ذكاء 80% فما فوق لقبول المشاركين.

4- مقياس الاحتفـاظ بالانتبـاه لمهـام الاسـتجابة The Sustained Attention to Response Task (SART)، وقد استخدم لقياس القدرة على كف الاستجابة والقـدرة على الاحتفاظ بالانتباه.

5- مقياس ذاكرة الطفل The children's Memory Scale لقياس الذاكرة.

6- مقياس الانتباه The Test of Everyday Attention for Children TEA – Ch، وهو مقياس يستخدم لقياس ثلاثة أنواع من الانتباه عند الأطفال وهي الانتبـاه الانتقـائي، والاحتفاظ بالانتباه، وتحول الانتباه.

نتائج الدراسة:

بينت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً دالة بـين ذوي اضـطراب (ADHD) والأطفـال العاديين في القدرة على كف الاستجابة لصالح العاديين من خلال درجات الأطفال علـى اختبار (SART) وبينت درجات هذا الاختبار أن الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) يعانون من صعوبات دالة في الاحتفاظ بالانتباه وكذلك وجدت فـروق دالـة بـين ذوي اضطراب (ADHD) والأطفال العاديين في اختبار الذاكرة وفي المهام الانتباهية.

12- دراسة (دارلين وميرندا، 2001)

(Darlen, A. B. &Miranda.P., 2001)

عنوان الدراسة:" نمو الانتباه الانتقائي عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD)"

هدفت الدراسة إلى بحث نمو الانتباه الانتقائي عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) وعند الأطفال العاديين. وكذلك هدفت إلى بحث تأثير العلاج بالمثيل فينديت على الانتبـاه الانتقائي عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD).

وتكونت **عينة الدراسة** من:

1- مجموعتين عمريتين من الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) كالآتي:

مجموعة عددها 12 طفلاً (10 ذكور) ذوي اضطراب (ADHD)، متوسط أعمارهم 7.4 (6-8) سنة.

مجموعة عددها 12 طفل طفلاً (10 ذكور) ذوي اضطراب ر متوسط أعمـارهم 10.4 من (9-11) سنة.

2- مجموعتين عمريتين من الأطفال العاديين كالتالي:

8 من الأطفال الصغار بمتوسط عمري 7.4 سنة.

9 من الأطفال الكبار بمتوسط عمري 10.4 سنة.

3- مجموعة عددها 15 من الإناث بينهن 5 أعمارهم صغيرة.

فيكون عدد افراد العينة 56 طفلاً.

الأدوات المستخدمة:

1- اختبار كونرز – تقدير المعلم (CTRS – 28).

2- مهام الانتباه الانتقائي البصري، لقياس الانتباه الانتقائي.

ووجدت الدراسة أنه ليس هناك تأثير دال للعمر في الأداء على مهام الانتباه الانتقائي، ووجدت الدراسة فروقاً دالة في الأداء على مهام اختبار الانتباه الانتقائي بين الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) والعاديين وان هذه الفروق تزداد في وجود المشتتات.

ووجدت الدراسة أن نمط المشتت يؤثر بشكل دال في الأداء على مهام الاختبار، ووجد أن المشتتات البصرية أو (البصرية + السمعية) أكثر تشتيتاً من المشتتات السمعية.

وعن تأثير العلاج بالمثيل فيذيت فقد لاحظت الدراسة أن أداء الأطفال يكون أفضل في مهام الانتباه الانتقائي عندما يكون تحت تأثير الدواء، من كونهم لا يتلقون علاجاً. أي وجد تأثير دال للعلاج بالمثيل فيذيت في تحسين الأداء في مهام الانتباه الانتقائي.

تعقيب علي الدراسات التي تناولت الانتباه وعلاقته باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد

بعد استعراض نتائج الدراسات السابقة يتضح أن موضوع العجز في الانتباه وخاصة الانتباه الانتقائي والاحتفاظ بالانتباه تمثل مشكلة حقيقة استرعت اهتمام الباحثين في مجال علم النفس والتربية لما لاضطراب الانتباه أهمية في تكوين البناء المعرفي للفرد.

ولقد أجمعت الدراسات السابقة على أن مقياس الأداء المستمر(CPT)هو أداة قيمة لقياس العجز في الانتباه وخاصة الاحتفاظ بالانتباه من خلال المقاييس التي يتضمنها وهما: درجات الإغفال (الإجابات المتروكة)، ودرجات التعدي (الإجابات الخاطئة) والإجابات الصحيحة.

وقد أظهرت نتائج الدراسات السابقة أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ADHDيظهرون عجزاً دالاً في الاحتفاظ بالانتباه والذي يظهر من خلال زيادة أخطاء الإغفال وأخطاء التعدي عن الأطفال العاديين.

واستدلت أيضاً على وجود مشاكل انتباهيه عند الأطفال وخاصة في وجود مشتتات.

واستنتجت دراسات أخرى مثل: دراسة كيم.هـ وأخرون (1994) وجود عجز دال عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) في الانتباه الانتقائي من خلال اختبار (السرعة في التصنيف).

ووجدت دراسات أخرى مثل: دراسة تشوسر وتشوسينق (1999) وجود تأثير دال للعمر في تحسن المهام الانتباهيه وأنها تتحسن مع العمر. إلا أن دراسات أخرى مثل: دراسة زفيا وجبرييلا (1998) بينت أن عدم القدرة على التركيز يستمر مع الطفل عبر السنين وخاصة في وجود الطفل في بيئة منخفضة اجتماعياً واقتصادياً.

وبينت دراسة فيكتور.ب وآخرون (2002) أن المشكلات السلوكية التي يعاني منها بعض الأطفال تظهر في صورة مشكلات انتباهيه في علاقتها مع التحصيل الأكاديمي.

ويأمل الباحث الحالي من خلال دراسته إلقاء الضوء على الصعوبات الانتباهيه التي تعاني منها هذه الفئة في البيئة المحلية والتحقق من صدق وثبات الأدوات المستخدمة في هذه الدراسات محلياً.

المحور الثالث:الدراسات التى تناولت العجز المعرفى عند الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباة والنشاط الزائد

1- دراسة (جان.ف وأخرون، 2000):

(Jan, F. et. al, 2000)

عنوان الدراسة:" أداء سرعة التسمية والتأثيرات الدوائية على الجهد :العجز في المعالجة السيمانتية عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD)"

هذه الدراسة عبارة عن **دراستين**

هدفت الدراسة الأولى إلى بحث سرعة التسمية الآلية عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) مع اضطراب القراءة (RD) أو بدونه، ومقارنة الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) والأطفال ذوي (ADHD + RD) والأطفال العاديين في المتغيرات الآتية سرعة تسمية الألوان – سرعة تسمية الحروف – الترميز اللغوي – الحساب .

وقد تكونت **عينة الدراسة الأولى** من 115 طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين 7-12 سنة، وقد انقسمت العينة إلى المجموعات التالية:

الأولى: مجموعة الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) وعددهم 67 طفلاً.

الثانية: مجموعة الأطفال ذوي تداخل اضطراب (ADHD) مع اضطراب القراءة (ADHD + RD) وعددهم 21 طفلاً.

الثالثة: مجموعة الأطفال العاديين وعددهم27 طفلاً.

وقد استخدمت الدراسة الأولى الأدوات الآتية :

1- الدليل التشخيصي والإحصائي – الطبعة الرابعة DSM – IV.

2- استبيانات مقابلة الآباء والمعلمين.

3- مقياس كونرز – تقدير المعلمين والآباء، وقد استخدمت هذه المقاييس في تشخيص الأطفال ذوي اضطراب ADHD والتحقق من غياب اضطراب ADHD عند الأطفال العاديين.

4- مقياس وكسلر لقياس الذكاء العام.

5- مقياس ودكوك المعدل (اختبار فرعي لتكوين الكلمات).

6- مقياس التحصيل واسع المدى (WRAT – 3)، وأخذت منه مقاييس فرعية للقراءة والحساب لقياس التحصيل الأكاديمي.

7- مقياس سرعة التسمية الآلية (RAN).

المقياسين في 6، 7 استخدما لقياس مهارات الترميز اللفظي ومهارات القراءة.
8- التقييم الإكلينيكي للأسس اللغوية المعدل (CELF – R)، لقياس القدرات اللغوية الشفوية التعبيرية والمنفتحة.

نتائج الدراسة الأولى:

وجدت فروق دالة بين المجموعات الثلاث في تكوين الكلمات، والحساب الرياضي والسرعة في تسمية الحروف وتسمية الألوان.

الأطفال ذوي ADHD + RD كان أدائهم أكثر ضعفاً من الأطفال ذوي ADHD ووجد أن أداء الأطفال ذوي ADHD أكثر ضعفاً من الأطفال العاديين، ووجدت الدراسة أن المجموعتين ADHD و ADHD + RD يختلفان عن المجموعة الضابطة في تسمية الألوان، وكلاً من المجموعات ADHD و ADHD + RD أبدت عجزاً في سرعة تسمية الحروف والألوان إلا أن المجموعة ADHD ارتبطت بالعجز الدال في تسمية الألوان، حيث وجدت فروق دالة بين مجموعة ADHD والمجموعتين ADHD + RD والأطفال العاديين في سرعة تسمية الألوان و لوحظ عجز في سرعة تسمية الحروف والألوان عند الأطفال ذوي التداخل ADHD + RD وقد بينت نتائج الدراسة أن هذا العجز الدال يعكس صعوبات في معالجة المعلومات اللفظية ، أما العجز الدالة في سرعة تسمية الألوان الذي وجد عند الأطفال ذوي ADHD فقد يعكس الجهد والمعالجة السيمانتية.

الدراسة الثانية:

هدفت الدراسة الثانية الى بحث تأثير العلاج بالمنبهات على مهمات سرعة التسمية عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD، وقد استخدم عقار الميثيل فينديت في العلاج.

وتكونت عينة الدراسة الثانية من مجموعة جزئية 47 طفلاً من الأطفال ذوي اضطراب ADHD وقد وجد من بينهم 12 طفلاً ذوي اضطراب في القراءة RD.

واستخدمت الدراسة مقاييس أكاديمية ومعرفية وكذلك اختبار سرعة التسمية الآلية (RAN) للحروف والأرقام والألوان وتم حساب الوقت بالثانية.

ووجدت **نتائج الدراسة** أنه لا تغير يذكر في سرعة تسمية الحروف والأرقام في جميع مستويات الجرعات، أما في سرعة تسمية الألوان فقد لوحظ تأثير دال للجرعات في خفض زمن التسمية.

ومن نتائج الدراستين نجد أن الأطفال ذوي ADHD يعانون من السيطرة ، والعجز في المعالجة السيمانتية وأنه يمكن التمييز بين العمليات المعرفية واللغوية المتضمنة في سرعة تسلسل التسمية للمنبهات الأبجدية الرقمية وغير الأبجدية الرقمية.

2-دراسة (كلاوس وأوليفر، 2001)

(Klaus.W.L.&Oliver,T., 2001)

عنوان الدراسة:" تأثير الميثيل فينديت في التغيير الكيفي والكمي لمظاهر الكتابة اليدوية عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD"

هدفت هذه الدراسة إلى فحص تأثير الأدوية المنبهة (الميثيل فينديت) في التغيير الكيفي والكمي لأشكال الكتابة اليدوية عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD

وتكونت عينة الدراسة من 42 طفلاً (ذكور) وانقسمت عينة الدراسة إلى مجموعتين:

الأولى: 21 طفلا شخصوا باضطراب ADHD.

والثانية: 21 طفلا من العاديين كمجموعة ضابطة.

وكان متوسط أعمارهم 10.5 سنة.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية :

1- الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع MSM-IV

2- مقياس كونرز – تقدير الأباء وتقدير المعلمين.

3- لوحة رقمية لتسجيل حركات الكتابة اليدوية والسرعة.

4- نص قصير يشتمل على قصة عن ثلاث أطفال وقطة وكلب.

وقد بينت **نتائج الدراسة** انه لا يوجد اختلاف دال بين الأداء الكمي للكتابة اليدوية بين الأطفال ذوي اضطراب ADHD أثناء مداواتهم بعقار الميثيل فينديت والأطفال العاديين في المباعدة بين الكلمات، الكتابة على السطر، التناسق، قابلية الخط للقراءة.

وبينت نتائج الدراسة انه عند سحب الدواء من الأطفال ذوي اضطراب ADHD فإنهم ابدوا ضعف دال في الكتابة اليدوية أكثر من العاديين، ومن هذا نلحظ الأثر الدال للعلاج بالعقارات في تحسين الأداء الكتابي للأطفال ذوي اضطراب ADHD.

3-دراسة (تشارلي.ك وآخرون، 2000)

(Cheryle,C.,et.al. , 2000)

عنوان الدراسة:"هل العجز في الوظائف التنفيذية يفرق بين ذوي اضطراب ADHD وذوى اضطراب التصرف CD والمعارضة"

هدفت الدراسة إلى تحديد ما إذا كان العجز في الوظائف التنفيذية يكون خاصاً بذوي اضطراب ADHD دون الأطفال المصابين باضطراب التصرف CD وذلك من خلال توظيف مجموعة من الاختبارات المصممة لقياس قدرة الأفراد على التنظيم الذاتي Self-Regulate والذي هو تخطيط وتنظيم استجاباتهم وإنتاج استراتيجيات تسهم في أداء ناجح خلال السلوك الموجه نحو الهدف.

تكونت عينة الدراسة من 110 فرداً تراوحت أعمارهم ما بين 12-15 سنة وانقسمت العينة إلى 4 مجموعات.

1- مجموعة اضطراب ADHD فقط وعددها 35 فرداً.
2- مجموعة اضطراب التصرف واضطراب المعارضة والعصيان ODD+CD وعددها 11 فرداً.
3- مجموعة تداخل الاضطرابات ADHD + ODD/CD وعددها 38 فرداً.
4- مجموعة العاديين وعددها 26 فرداً.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- الدليل التشخيصي الإحصائي النسخة الرابعة DSM-IV لقياس الاضطراب السلوكية ODD, CD, ADHD.
2- مقياس استبيان سلوك الطفل بتقدير المعلم والآباء أو الطفل (CBQ-T) , (CBQ-C) وهو لتحديد الأطفال ذوي اضطراب ADHD
3- مقياس العدوانية Hostile – Aggressive Scale (H-A) لقياس ODD/CD

4- مجموعة مقاييس تقيس الوظائف التنفيذية، وهي تقيس الخلل التنفيذي، التخطيط، مهام مراقبة الأداء ، ضبط التوقيت ، سرعة سرد القصة ، إكمال مسائل رياضية ، كتابة اسم الصورة ، إكمال الجمل.

5- اختبار الذكاء وكسلر WISC-III لقياس الكلمات والأرقام والتصميم.

نتائج الدراسة:

أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق دالة في الذكاء بين مجموعات الاضطرابات والمجموعة الضابطة، ووجد ارتباطاً دالاً بين مقاييس اضطراب ADHD ومقاييس الوظائف التنفيذية، ووجدت الدراسة فروق دالة بين المجموعات الأربعة في اختبارات الوظائف التنفيذية ، وفي اختبار الخلل في التنفيذ كان أداء مجموعة ADHD ، ومجموعة ADHD+ODD /CD اضعف من أداء مجموعة ODD/CD والمجموعة الضابطة ووجدت فروق دالة بين المجموعتين ADHD , ADHD+ODD/CD والمجموعة الضابطة في اختبار إكمال الجمل.

ولم تجد الدراسة فروق جنسية في اختبارات الوظائف التنفيذية وبينت نتائج الدراسة من خلال تحليل التباين الثنائي وجود تأثير أساسي دال لاضطراب ADHD في الأداء على اختبارات الوظائف التنفيذية ، ولم يوجد هذا التأثير الدال لاضطراب CDD/CD وعليه يكون العجز في الوظائف التنفيذية خاص بالأطفال ذوي اضطراب ADHD دون باقي الاضطرابات السلوكية الأخرى.

ويظهر العجز في الوظائف التنفيذية من خلال ضعف التنظيم الذاتي وعدم القدرة على التخطيط والضعف في إنتاج استراتيجيات في حل المشكلات.

4--دراسة(روسل وماري، 1997)

(Russel,A.B.&Mary,A.M., 1997)

عنوان الدراسة:"الوظائف العصبنفسية والأكاديمية عند الأولاد ذوي اضطراب(ADHD) في سن ما قبل المدرسة"

هدفت الدراسة إلى بحث القدرات العصبنفسية عند الأطفال ذوي اضطراب(ADHD) في سن ما قبل المدرسة، وتحديد ما إذا كان الضعف في التحصيل الأكاديمي يكون واضحاً في سن الشباب كما كان في سن الطفولة عند ذوي اضطراب ADHD.

وهدفت الدراسة إلى مقارنة مجموعتين من الأطفال (ذكور) أحـداهما ذوي اضـطراب ADHD والأخرى أطفال عاديين في بطارية من الاختبارات العصبنفسية وفي التحصيل الأكاديمي.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من مجموعتين من الأطفال الذكور عددهما 64 طفـلاً المجموعـة الأولى تظم 34 طفلا ذوي اضطراب ADHD والمجموعة الثانية وتظم 30 طفـلا مـن العاديين كمجموعة ضابطة.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة بطارية من الاختبـارات العصبنفسـية والاختبـارات التشخيصـية واختبارات تحصيلية، وبلغت الاختبارات العصبنفسية والتحصيلية 25 اختباراً وتناولـت الاختبارات التشخيصية تشخيص الأطفال ذوي اضـطراب ADHD، أمـا الاختبـارات العصبنفسية فأهتمت بقياس القدرات مثل: السرعة اليدوية والبراعة والقدرة المكانية وتقييم الذاكرة العاملة ومهارات التخطيط والتنظيم والاستنتاج والتحكم العقلي.

أما المقاييس التحصيلية فاهتمت بقياس الكلمات التعبيرية والحساب والقراءة وقياس مهـام يقظية مثل : الاحتفاظ بالانتباه والاندفاعية.

نتائج الدراسة :

افرز التحليل العاملي للاختبارات وجود أربعة عوامل هي:

1- الضبط الحركي Motor Control وضم التخطيط والضبط الحركي ، والسرعة اليدوية وسرعة البديهة والتتابع.

2- ذاكرة التعلم اللفظي Verbal learning – Memory ويعكس الـتعلم اللفظـي والذاكرة.

3- التعرف على الصور والمعلومات الواقعية Picture Recognition – Factual Knowledge، وتشبع بالاختبارات التي تتطلب من المشـارك إدراك الصـور والتعبير عنها لفظياً والاقتراب من المعلومات الحقيقية.

4- الذاكرة العاملة والتصميم (الإصرار) Working Memory – Persistence وتشبع بالاختبارات التي تتطلب من المشارك مهارة حركة اليد ، وتذكر الأرقـام والذاكرة المكانية والحساب والقراءة.

وقد وجدت الدراسة فروق دالة بين مجموعة الأطفال ذوي ADHD والمجموعة الضابطة في بعدين اثنين فقط هما: بعد الضبط الحركي Motor Control، وبعد الذاكرة العاملة والإصرار Working Memory – Persistence، أما في البعدين الآخرين فالفروق غير دالة.

ومن **نتائج هذه الدراسة** نلاحظ عجزاً دالاً في الوظائف التنفيذية مثل: كف الاستجابة والضبط والتخطيط والتنظيم وفي التحصيل الدراسي في القراءة والحساب وفي القدرة المكانية، وكذلك وجدت الدراسة عجزاً دالاً في مهام الاحتفاظ بالانتباه وفي الاندفاعية.

وبينت الدراسة أن العجز في الوظائف التنفيذية قد يستمر مع الطفل في طفولته المتأخرة وفي شبابه.

5–دراسة(آرون.ب وآخرون، 2002)

(Aaron.P.G.et.al., 2002)

عنوان الدراسة:"فصل الحالات الجينية لصعوبات القراءة عن العجز فى القراءة الذى يتسبب من عدم الانتباه نتيجة اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد"

هدفت الدراسة إلى التفريق بين حالات صعوبات القراء (RD (Reading Disability الناتجة عن العجز في مهارات الترميز والفهم وحالات الضعف في القراءة الناتجة عن عدم ثبات الانتباه المرافق للإصابة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ADHD .

وتقدم هذه الدراسة نموذجاً من التشخيص الفارق للمشاكل الانتباهية وصعوبات القراءة RD.

وتكونت **عينة الدراسة** من 50 طفلاً من أطفال الصف الثاني الى الخامس الابتدائي من الذي هم معروفون من قبل مدرسيهم بأنهم يعانون من الفشل في القراءة ويعانون من مشاكل في الفهم.

عينة الدراسة:

قسمت عينة الدراسة إلى المجموعات التالية:

1–مجموعة الأطفال ذوي اضطراب ADHD مع سيادة عدم الانتباه ADHD-I وبلغ عددهم 17 طفلاً (وهم الأطفال الذين درجاتهم في الفهم القرائي أعلى من درجاتهم في الفهم السماعي)، لا يعانون من صعوبات قراءة RD.

2–مجموعة الأطفال ذوي صعوبات قراءة RD وبلغ عددهم 16 طفلاً وهم الأطفال الذي حصلوا درجات في الفهم السماعي اكثر من درجاتهم في الفهم القرائي.

3-مجموعة الأطفال ذوي التداخل ADHD-I + RD وهم ذوي الدرجات المتدنيـــة فـــي الفهم السماعي والفهم القرائي.

4-المجموعة الباقية وعددهم 11 طفلاً لم تكن درجاتهم دالة في اختبارات الفهم.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- بطارية اختبارت ودكـــوك اللغويـــة Woodcoock language proficiency Battry (WLPB)، وتم اخذ اختبارات الفهم القرائي والفهـــم الســـماعي مـــن البطارية وكذلك اختبارات الكلمة المقرؤة والكلمة المسموعة وصياغة الكلمات.

2- اختبار ستانفورد للتشخيص في القراءة SDRT.

3- اختبار الأداء المستمر لكونرز CPT.

نتائج الدراسة :

قامت هذه الدراسة على فرضية أن الأطفال ذوي العجز في الاحتفاظ بالانتباه الناتج عـــن اضطراب ADHD يكون أدائهم في الاختبارات التي تتطلب الاحتفاظ بالانتبـــاه (مثـــل: اختبارات الفهم السماعي) اضعف من أدائهم في الاختبارات التي تعتمد على الفهم القرائي وان الفروق في الفهم السماعي لا ترى في درجات الأطفال ذوي RD لأن أدائهم محـــدد بمستوى الصعوبة في اختبارات القراءة أكثر منه بدرجة الحساسية للمهام الانتباهية.

وقد بينت نتائج الدراسة انه توجد فروق دالة بـــين المجمـــوعتين ADHD-I, RD فـــي اختبار الأداء المستمر وهو اختبار يقيس مهام الاحتفاظ بالانتباه ووجد أن قيمة ت = 1.82 للفروق في متوسطات درجات المجموعتين، مما يعني أن المجمـــوعتين مختلفتـــين عـــن بعضيهما، وبينت نتائج تحليل الانحدار انه يمكن التنبؤ بدرجات تباين اختبار CPT مـــن خلال الفروق في الدرجات بين الفهم القرائي والفهم السماعي.

ووجدت نتائج الدراسة أن مجموعة ADHD-I حصلت على درجات تبـــاين 61.5 فـــي اختبار الأداء المستمر CPT وهذا دال إكلينيكياً على وجود عجز في الاحتفـــاظ بالانتبـــاه حسب كونرز.

وبينت نتائج الدراسة على وجه الخصوص أن درجة الانتباه المتطلبة لإنجاز مهمات الفهم القرائي تؤثر في الأطفال ذوي ADHD-I، RD بشكل مختلف وهذه الظـــاهرة تســـتغل بصورة ناجحة في التفريق بين ADHD-I, RD وفي توضيحه لهذه النتيجة يـــرى آرون

وزملائه انه من المفهوم أن الطفل يستطيع سماع وفهم قطعة منطوقة ولكنه لا يستطيع أن يقرأ ويفهم نفس القطعة جيدا بسبب مشاكل الترميز.
ويرى أنه من الأكثر غرابة أن الأطفال الذين لا يستطيعون السماع والفهم لقطعة مسموعة يستطيعون مع ذلك قراءة وفهم نفس القطعة جيداً.
والإجابة المقدمة من هذه الدراسة هي أن الاستماع يحتاج إلى الاحتفاظ بالانتباه أكثر مما تحتاجه مهام القراءة.

6-دراسة (اوليفا وقروفر، 1997)
(Olivia,N.V.,&Grover,J.W., 1997)

عنوان الدراسة: " عدم الانتباه والنشاط الزائد والتحصيل في القراءة عند عينة من الأطفال من عائلات ذات مستوى اجتماعي واقتصادي منخفض:دراسة طولية"

هدفت الدراسة إلى فحص العلاقة بين عدم الانتباه والنشاط الزائد والتحصيل في القراءة عند عينة من الأطفال من عائلات ذات مستوى اجتماعي واقتصادي منخفض تماما.
ثم هدفت إلى فحص الفرضية القائلة أن مشاكل الانتباه في مرحلة ما قبل المدرسة تشرع في إضعاف عمليات تعلم القراءة في مستوى ما قبل المدرسة بالتداخل مع مهارات ما قبل القراءة.

عينة الدرلسة:
تكونت عينة الدراسة من 105 طفلاً في سن 4 سنوات اختيروا من برنامج حكومي لرعاية أطفال ما قبل المدرسة من عائلات تحت خط الفقر، وتم متابعتهم في الصف الأول الابتدائي.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- مقياس كونرز – تقدير المعلم CTRS لقياس سلوك الطفل.
2- مقياس مهارات ما قبل تعلم القراءة Developing Skills Checklist DSC، ويتضمن اختبارات في اللغة والحركة والحساب والقدرات البصرية لأطفال ما قبل المدرسة.
3- اختبار التحصيل واسع المدى – Wide Range Achievement Test Revised (WRATR) وأخذ منه اختبار رمزي للقراءة.

4- اختبار ستانفورد للتحصيل SAT، وأخذ منه اختبار قراءة الكلمات وهو يقيس مستوى معرفة الكلمات.

5- اختبار ودكوك للقراءة Woodcock Reading Mastery Tests-R، واخذ منه اختبار صياغة الكلمات Word Attack Test.

والاختبارات الثلاثة الأخيرة تقيس مهارات القراءة لأطفال الصف الأول.

نتائج الدراسة:

بينت نتائج الدراسة أن درجات النشاط الزائد ترتبط ارتباطاً دالاً مع درجات جميع اختبارات الصف الأول في القراءة.

ووجدت أن درجات الاختبارات الفرعية لمهارات ما قبل تعلم القراءة لا ترتبط ارتباطاً دالاً مع درجات النشاط الزائد والسلوك الانتباهي.

وبينت نتائج الدراسة وجود ارتباط دال قوي بين عدم الانتباه والنشاط الزائد والتحصيل في القراءة بين أطفال الصف الأول من ذوي المستوى الاجتماعي والاقتصادي المنخفض.

مقاييس النشاط الزائد في هذه الدراسة بقيت دالة في علاقتها مع درجات اختبارات القدرة القرائية.

وأيضاً مهارات ما قبل تعلم القراءة عند الأطفال (في فترة ما قبل المدرسة) ترتبط مع مهاراتهم في القراءة في الصف الأول.

ومستوى النشاط الزائد يكون متواجد بقوة خلال السنوات اللاحقة، أيضا عدم الانتباه والنشاط الزائد في فترة الحضانة لا يرتبط ارتباطاً دالا مع نمو مهارات ما قبل تعلم القراءة.

وهكذا فإن الرابطة بين السلوك الانتباهي في مرحلة ما قبل المدرسة والتحصيل في القراءة اللاحق في الصف الأول لا تبدوا أنها نتيجة تداخل عدم الانتباه والنشاط الزائد مع اكتساب الطفل لمهارات القراءة المطلوبة في مرحلة الحضانة.

وترى الدراسة انه حسب النتائج السابقة يمكن أن نتوقع أن الارتباط بين درجات النشاط الزائد ومهارات القراءة يكون قوياً عندما نتتبعة في سنوات الدراسة الابتدائية.

7-دراسة (كارن وروسماري، 1997)

(Karen,L.&Rosemary,T., 1997)

عنوان الدراسة:" القدرات اللغوية للأطفال ذوي اضطراب (ADHD) و ذوي صعوبات القراءة والأطفال العاديين"

هدفت الدراسة إلى فحص القدرات اللغوية (لغة المعاني واللغة الذرائعية) للأطفال ذوي اضطراب ADHD وفحص قدرات القراءة عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 50 طفلا (ذكور) تتراوح أعمارهم ما بين 7-11 سنة وقد

قسمت عينة الدراسة إلى المجموعات التالية:

1- مجموعة الأطفال ذوي اضطراب ADHD وعددها 14 طفلاً.

2- مجموعة الأطفال ذوي اضطراب ADHD مع صعوبات القراءة + ADHD RD وعددها 14 طفلاً.

3- مجموعة الأطفال ذوي صعوبات التعلم فقط وعددها 8 أطفال.

4- مجموعة الأطفال العاديين وعددهم 14 طفلاً (N).

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية :

1- الدليل التشخيصي الإحصائي – النسخة الثالثة المعدلة DSM-III-R لتشخيص الأطفال ذوي اضطراب ADHD

2- استبيان مقابلة الآباء والمعلمين واستخدما لتشخيص الأطفال ذوي اضطراب ADHD

3- مقياس وكسلر للذكاء WISC-R

4- اختبار التحصيل واسع المدى واستخدم الاختبار الفرعي للقراءة لقياس صعوبات القراءة RD.

5- مهام إعادة سرد القصة Story Retelling Task وتقيس الفهم وإعادة إنتاج القصة.

6- اختبار الكلمات (Word Test (WT لقياس قدرات الطفل في التعبير عن الكلمات والمعاني ويتضمن مقاييس فرعية هي العلاقة والمترادفات والكلمات المتطابقة والمعاني المتعددة.

7- اختبار المعالجة اللغوية LPT ويقيس مظاهر لغة المعاني (المماثلة، التمييز، المعاني المتعددة)

نتائج الدراسة :

وجدت فروق دالة بين المجموعتين ADHD+RD, ADHD والمجموعتين RD والضابطة في تشخيص اضطراب ADHD، ولم توجد فروق في درجات أسئلة الفهم للمجموعات الأربعة بشكل دال وأن المجموعات الأربع تظهر نفس نمط الاستدعاء إلا أن المجموعة الضابطة تستدعي بصورة أفضل.

وفي الإنتاجية اللغوية وجدت فروق دالة بين المجموعة الضابطة والمجموعات الثلاث الأخرى.

أما في اختبارات التنظيم والمراقبة (الأخطاء المتتابعة) فقد وجدت فروق دالة بين مجموعات ADHD (ADHD, ADHD+RD) والمجموعتين الضابطة ومجموعةRD.

أما في اختبارات الكلمات والمعالجة اللغوية فكانت فروق دالة بين مجموعة RD (RD, ADHD+RD) ومجموعات (N, ADHD) وكان أداء مجموعات صعوبات القراء أقل.

وخلصت الدراسة إلى أن الصعوبات في تنظيم القصة والمراقبة الذاتية في (تصحيح الأخطاء) ودقة المعلومات كما تنعكس في إعادة إنتاج القصة تتأثر بوجود اضطراب ADHD، بينما العجز في مظاهر لغة المعاني (اللغة السيمانتية) يتأثر بوجود صعوبات القراءة RD، أما مجموعة التداخل ADHD+RD فتظهر عجزاً في الناحتين.

هذا يبين أن العجز عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD هو عجز في الوظائف التنفيذية والتي هي عبارة عن عمليات تنظيم ذاتي والتي تكون مسؤولة عن تنظيم ومراقبة معالجة المعلومات والاحتفاظ بالانتباه، وكف الاستجابة.

وأن المشاكل في التنظيم الذاتي ليست مشاكل معرفية (ماذا نفعل) ولكن بالأخرى هي فعل ما نعرفه.

8-دراسة (جوسيب.س وآخرون، 1991)

(Giuseppp,C.et.al , 1991)

عنوان الدراسة:"قياس اضطراب نقص الانتباه باستخدام لتقنية إدراك الموضوع"

هدفت الدراسة إلى بحث الصدق التمييزى والاتساق الداخلي والثبات لتقنية (إدراك الموضوع) في التفريق بين الأطفال ذوي اضطراب ADHD والعاديين.

تكونت عينة الدراسة من 247 طفلاً تراوحت أعمارهم ما بين 7-15 سنة بمتوسط قدره 11.21 سنة ، وانقسمت الى مجموعتين :

الأولى: 95 طفلاً ذوي اضطراب ADHD

والثانية: 152 طفلاً من الأطفال العاديين.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- الدليل التشخيصي والإحصائي النسخة الثالثة المعدلة DSM-III-R، واستخدمت في تشخيص الأطفال ذوي اضطراب ADHD.

2- اختبار إدراك الموضوع Tell-Me-A-Story (TEMAS) Test، حيث يتم تسجيل درجات الطالب في إغفال المعلومات فيما يتعلق بالأفكار الرئيسية والأفكار الثانوية والأحداث والمواقف.

نتائج الدراسة :

بينت الدراسة وجود فروق دالة بين درجات الأطفال ذوي اضطراب ADHD في الإغفال والحذف لتفاصيل عن خصائص القصة والأحداث والمواقف والأماكن ودرجات الأطفال العاديين، وبينت الدراسة أن العجز في الانتباه الانتقائي هو دليل على عجز الأطفال ذوي اضطراب ADHD في الاختبارات الاسقاطية، وبينت الدراسة الصدق التمييزى والثبات لتقنية (إدراك الموضوع).

9--دراسة (كارن . ل وآخرون، 1993)

(Karen,L.P.et.al., 1993)

هدفت الدراسة إلى التزويد بفحص مفصل عن القدرات القصصية عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD، وكذلك تحليل أخطاء الأطفال وكذلك تقييم فهمهم وإنتاجهم اللغوي العام.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 60 طفلاً (ذكور) تراوحت أعمارهم ما بين 7-11 سنة **وانقسموا إلى مجموعتين:**

الأولى: مجموعة الأطفال ذوي اضطراب ADHD وعددهم 30 طفلاً.

الثانية: مجموعة الأطفال العاديين وعددهم 30 طفلاً.

ووجدت الدراسة أن 6 من المجموعة الأولي و 4 من المجموعة الثانية ذوي صعوبات تعلم LD.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- الدليل التشخيصي والإحصائي الطبعة الثالثة المعدلة DSM-III-R.

2- استبيانات مقابلة الآباء والمعلمين.

وقد استخدما لتشخيص الأطفال ذوي اضطراب ADHD.

3- مقياس التحصيل واسع المدى، وأخذت منه مقاييس فرعية لقياس القراءة والحساب.

4- مقياس وكسلر للذكاء WISC-R

5- مقياس الفهم للقصة من خلال درجات التذكر للأفكار الرئيسية لوحدات القصة (الحساسية الموضوعية)، ودرجات الفهم على أساس استجابة الطفل على سلسلة من الأسئلة والتي تشير المعلومات الحقيقية والاستنتاجية في القصة.

6- قياس إعادة إنتاج القصة (الإنتاجية)، من خلال قياس الوحدات المتذكرة وثم استخدامها كمحتوى للإنتاجية اللغوية العامة وقياس الأخطاء (لقياس العجز في التنظيم والمراقبة الذاتية كوظائف للعمليات التنفيذية).

وهذه الأخطاء يتم قياسها من خلال إعادة سرد الطفل للقصة وهي خمسة أنواع:

أخطاء تسلسل أحداث القصة – أخطاء تماسك الأحداث – إساءة التفسير – الكلمات البديلة غير المناسبة – التهويل.

نتائج الدراسة :

بينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق دالة في الفهم وأن الأطفال ذوي اضطراب ADHD لديهم حساسية للأفكار الرئيسية مثل الأطفال العاديين إلا انه وجدت فروق ذات دلالة إحصائية في تذكر وحدات الأفكار بين مجموعة ADHD والعاديين.

ووجدت الدراسة أن هناك فروقاً دالة في درجات الأخطاء بين مجموعة الأطفال ذوي اضطراب ADHD والعاديين لصالح مجموعة ADHD.

حيث أدي الأطفال ذوي اضطراب ADHD أخطاءً مرتفعة في إساءة التفسير واستخدام الكلمات البديلة غير المناسبة للمعنى وفي إبداء إشارات غموضه وفي إعطاء معلومات غير صحيحة وفي التهويل.

وهكذا بينت نتائج الدراسة أن الأطفال ذوي اضـطراب ADHD لا يعـانون مـن صعوبات في الفهم وفي استخلاص الأفكار الرئيسية من القصص والروايات ولكـنهم يظهرون صعوبات في الإنتاجية اللغوية وفي قدرات التنظيم وفي الدقة وفي مراقبـة الأخطاء وإصلاحها وفي ترابط الأفكار عند ما يطلب منهم إعادة سرد الروايات.

وهذا يؤيد الفرض الذي قامت عليه الدراسة وهو أن تكرار ونوع الأخطاء التي يعملها الطفل دون إصلاحها ربما تزودنا بمؤشر على وقوع الطفل في مشاكل وصعوبات في الوظائف التنفيذية (التنظيم والمراقبة) وأن هذا يميز بين الأطفال ذوي اضـطراب ADHD والأطفال العاديين.

10-دراسة (تيموو آخرون، 1995)

(Timo,A.et.al., 1995)

عنوان الدراسة: " الأنواع الفرعية لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد:هل توجـد اختلافات في المشكلات الأكاديمية"

هدفت الدراسة إلى فحص ارتباط المشاكل الأكاديمية مع الأنواع الفرعية لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ADHD، وفحص الفروق في المشاكل الأكاديمية (القراءة، الحساب، الكتابة) بين الأطفال ذوي اضطراب ADHD والعاديين.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 110 طفلاً تم إختيار 67 طفلاً منهم حسب معايير التشخيص المستخدمة كما يلي:

1-مجموعة الأطفال ذوي اضـطراب ADHD النـوع المركـب ADHD/COM وعددهم 17 طفلاً ومتوسط أعمارهم 103.2 شهراً.

2-مجموعة الأطفال ذوي اضطراب ADHD مع سيادة عدم الانتباه ADHD/ATT وعددهم 20 طفلاً ومتوسط أعمارهم 104 شهراً.

3-مجموعـة الأطفـال ذوي اضـطراب ADHD مـع سـيادة النشـاط الزائـد ADHD/HYP وعددهم 8 أطفال ومتوسط أعمارهم 117.4 شهراً.

مجموعة أطفال بدون اضطراب ADHD وعددهم 22 طفلاً non ADHD ومتوسط أعمارهم 107 شهراً.

واستخدمت الدراسة الادوات التالية :

1- اختبار الذكاء المعدل لوكسلر WISC-R.

2- قائمة سلوك الطفل المعدلة لكونباخ CBCL تقدير الأم.

3- مقياس اضطراب ADD-H الشامل – تقدير المعلم ACTERS.

4- اختبار ودكوك للتحصيل، واستخدم اختبارات القراءة والحساب والكتابة.

نتائج الدراسة:

وجدت نتائج الدراسة فروق دالة في الصعوبات الأكاديمية (في القراءة والحساب والكتابة) بين مجموعات اضطراب ADHD ومجموعة العاديين non/ ADHD ووجدت الدراسة أن النسب المئوية لتواجد الصعوبات الأكاديمية متفاوتة بين مجموعات اضطراب ADHD، ومجموعة ADHD/ATT ومجموعة ADHD/COM أبدتا مشاكل أكثر، مجموعة أطفال ADHD/ATT اظهروا مشاكل أكثر في القراءة ومجموعة أطفال ADHD/COM اظهر مشاكل أكثر في الحساب وأطفال ADHD/HYP اظهروا مشاكل أكاديمية اقل.

وبينت نتائج الدراسة أن عدم الانتباه يرتبط بوجود مشاكل أكاديمية أكثر من ارتباط النشاط الزائد / الاندفاعية.

11-دراسة (استول. ت وآخرون، 1996)

(Estol, T.C.et.al., 1996)

عنوان الدراسة:"الوظائف العصبنفسية والسرعة الحركية والمعالجة اللغوية عند الأولاد ذوي اضطراب ADHD"

هدفت الدراسة إلى محاولة تحديد الفروق العصبنفسية بين أطفال ADHD والأطفال العاديين بربط معالجة المعلومات مع الوظائف العصبنفسية.

ويمكن حصر **أهداف الدراسة** فيما يلي:

1- شرح خصائص العجز في الوظائف العصبنفسية المرتبط باضطراب ADHD.

2- توضيح العجز اللغوي عند الأطفال ذوي ADHD.

3- توضيح دور خطوات معالجة المعلومات في شرح وإظهار العجز العصبنفسي.

4- التزويد بمعلومات عن بطئ السرعة الحركية عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD.

تكونت **عينة الدراسة** من 74 طفلاً (ذكور) تراوحت أعمارهم ما بين 6-12 سنة وانقسموا إلى **مجموعتين:**

الأولى: مجموعة الأطفال ذوي اضطراب ADHD وبلغ عددهم 43 طفلاً

الثانية: مجموعة الأطفال العاديين وعددهم 31 طفلاً.

21 من الأطفال ذوي اضطراب ADHD شخصوا باضطراب المعارضة والعصيان ODD و 6 منهم شخصوا باضطراب التصرف CD.

واستخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- الدليل التشخيصي والإحصائي – النسخة الثالثة DSM-III-R
2- قائمة سلوك الطفل.
3- استبيان كونرز المختصر.
4- المقابلة البنائية.
5- مقياس وكسلر للذكاء WISCR
6- اختبار ودكوك – جونسون للقراءة.
7- اختبار نمط القراءة والتهجئة لبودر.
8- الاختبارات العصبنفسية هى كما يلي:

- اختبار مهارات الرسم المركبة ويقيس التنظيم الإدراكى وضعف القدرة على التخطيط.
- متاهة بورتس Porteus Mazes الأداء في المتاهة يحتاج إلى التخطيط كمحتوى للوظائف التنفيذية وحساس لقياس تلف الفص الجبهي والنجاح فيه يحتاج إلى السرعة والتنظيم.
- مهام التسمية السريعة (Rapid Automatized Naming (RAN، وتقيس طلاقة اللسان ووظائف الفص الجبهي.
- مهام الشطب Underlining Task، وهو يقيس عمليات لغوية.
- بطارية الحركة Motor Battery، لقياس مهارات الحركة.

نتائج الدراسة :

وجدت فروق دالة في سرعة التسمية بين الأطفال ذوي اضطراب ADHD والأطفال العاديين وخاصة في تسمية الأشياء. ووجدت الدراسة فروق دالة في الأداء في متاهة بورتس بين المجموعة الضابطة ومجموعة الأطفال ذوي اضطراب ADHD .

وهكذا بينت الدراسة عجز تنفيذي وعجز لفظي وعجز في الحساسية الحركية وعدم القدرة على تنظيم الاستجابة وعجز في تنظيم الاستجابة وعمليات التحكم والضبط عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD.

ووجدت فروق دالة في مهام الحركة بين المجموعتين الضابطة وذوي اضطراب ADHD وتقترح الدراسة أن العجز في التسمية (إخراج الكلام) يحدث بسبب متطلبات الانتباه الانتقائي المطلوب (للمعالجة السيمانتية).

وكذلك متطلبات الانتباه الانتقائي يحتاج إليها في مهام الحركة وهذا يقود بدوره إلى تأخير فارق في تنظيم الاستجابة في المقياسين (التسمية والحركة) ونتيجة لذلك يظهر الأطفال ذوي اضطراب ADHD عجزاً في مجالي اللغة والحركة.

12-دراسة(شيلا.هـ وآخرون، 2003)

(Sheilah,H.J. ,et al , 2003)

عنوان الدراسة:" الفهم السماعي والذاكرة العاملة: هل تكون ناقصة عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD"

هدفت الدراسة إلى:

1ـ فحص مظاهر الفهم السماعي وهي فهم الحقائق والاستدلال والتنصت عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD.

2ـ تقدير عناصر الذاكرة العاملة في كلاً من النواحي اللفظية والمكانية، وتحديد علاقتها بالقدرة على الفهم السماعي، وكذلك فحص العلاقة بين أداء الفهم السماعي، ومقياس الأعراض السلوكية وقدرات الذاكرة العاملة.

3ـ معرفة ما إذا كان العجز في الفهم السماعي والتي تتطلب مستوى عالي من الذاكرة العاملة والمراقبة الذاتية وعمليات الضبط يوجد عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD بصرف النظر عن نمو القدرات اللغوية.

عينة الدراسة:

تكونت من 77 طفلاً (ذكور) من عمر 9-12 سنة وقد قسمت إلى أربعة مجموعات هي :

- مجموعة الأطفال ذوي اضطراب ADHD.
- مجموعة الأطفال ذوي اضطراب ADHD مع عجز لغوي ADHD-LI.
- مجموعة الأطفال ذوي العجز اللغوي LI.
- مجموعة الأطفال العاديين.

الأدوات المستخدمة:

استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- مقياس كونرز المعدل CRS-R، تقدير المعلم والآباء واستخدم لتشخيص اضطراب ADHD.

2- مقاييس لقياس القدرة اللغوية:

- مقياس الكلمات التعبيرية.
- مقياس التقويم الإكلينيكي للأساس اللغوي (اختبار صياغة الجملة)
- مقياس ودكوك للنبوغ القرائي Woodcock Reading Mastery Test Revised،
- اختبار صياغة الكلمات لقياس القدرة على التشفير اللغوي، واختبار الكلمات المصورة Peabody Picture Vocabulary Test-III

3- القياس واسع المدى للذاكرة والتعليم WRAML، لقياس الذاكرة ، وتتابع الموضع المكاني ، والذاكرة العاملة المكانية.

4-مقياس ذاكرة الطفل، لقياس المدى اللفظي والذاكرة العاملة اللفظية.

5- الدليل التشخيصي الإحصائي – النسخة الرابعة DSM-IVد

6- روايتين مسموعتين لقياس الفهم السماعي.

نتائج الدراسة:

بينت الدراسة وجود فروق دالة بين المجموعات الثلاثة (ADHD, ADHD+LI , LI) والمجموعة الضابطة في كلاً من الذاكرة العاملة اللفظية والذاكرة العاملة المكانية وفي اكتشاف الأخطاء في الأوامر المتتابعة.

ووجدت الدراسة ارتباطاً دالاً بين الفهم السماعي واضطراب ADHD وقد وجدت الدراسة فروق دالة في الفهم الاستدلالي أسئلة(صح – خطأ) بين مجموعة الأطفال ذوي اضطراب ADHD والمجموعة الضابطة.

وبينت الدراسة أن هذا الفرق يعود إلى الفروق في المهارات اللغوية مثل: مهارات القراءة المتعلقة بالترميز والقدرة على صياغة الجمل، ووجدت أن الفهم السماعي يرتبط مع تقدير المعلم للانتباه ودرجات الذاكرة العاملة اللفظية والمكانية.

وبينت نتائج الدراسة أن درجات الاستدلال ذات ارتباط دال مع تقدير المعلم للانتباه ومع الذاكرة اللفظية والمكانية.

وخلصت الدراسة إلى أن وجود عجز لغوي مع ADHD لا يعرض للخطر قدرات الفهم السماعي.

13- دراسة (بيننجتون.ب وآخرون، 1993)
(Pennington,et.al., 1993)

عنوان الدراسة:"تباين العجز المعرفي عند ذوى اضطراب ADHD في مقابل صعوبات القراءة"

هدفت هذه الدراسة المقارنة بين الإصابة باضطرابين تطور بين هما اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) والصعوبات في القراءة(RD) في مجالين معرفيين هما مجال العمليات الصوتية Phonological Processes ومجال الوظائف التنفيذية Executive Function.

وتكونت عينة الدراسة من 70 طفلاً (7–10 سنه) وتم تقسيمهم إلى أربعة مجموعات:

1- مجموعة أطفال ADHD وعددهم 16 طفلاً.

2- مجموعة أطفالRD وعددهم 15 طفلاً.

3- مجموعة أطفالRD+ADHD وعددهم 16 طفلاً.

4- مجموعة ضابطة nonADHD وعددهم 23 طفلاً.

ولتشخيص اضطراب الانتباه ADHD تم استخدام المقاييس التالية:

1- دليل التشخيص الاكلنيكي DSM- III.

2- قائمة كونباك لسلوك الطفل Achenbach Child Behavior checklist.

3- استبيان المواقف المنزلية لباركلى Home situations Questionnaire.

4- المقابلة التشخيصية للأطفال المراهقين – نموذج الاباء.
The Diagnostic Interview For children
Parent from (DICA-P) –and Adolescent

ولتشخيص صعوبات القراءة RD تم استخدام:

1- دليل التشخيص الاكلنيكي DSM-III لاضطراب التطور القرائى
Specific Developmental Reading Questionnaire

وبالإضافة لهذه المقاييس تم استخدام ثلاث مقاييس سيكومترية:

1- اختبار وكسلر لقياس الذكاء WISC-R.

2- اختبار قرى أورال للقراءة Gray Oral Reading Test

3- اختبار التحصيل الواسع المدىWRAT (Wide Rang Achievement Test
لقياس مستوى الهجاء عند الأطفال.

ولقياس المجال الأول Phonological processes للعمليات الصوتية تم استخدام:

1- اختبار وودكوك جونسون- Woodcok-Jonson Word Attaksub Test لتهجئة الكلمات.

2- اختبار Latin – Pig لتحويل الكلمة إلى مقابلها اللاتينى.

ولقياس المجال الثاني Executive Function تم استخدام:

1- اختبار برج هانوى The Tower of Hanoi Task لقياس القدرة على التخطيط.

2- اختبار تزاوج الأشكال المألوفة لكاجان The Matching Familiar.

3- اختبار ويسكنسين لترتيب البطاقات Wisconsion Card Sorting Test.

4- اختبار الأداء المستمر continuous performance Test.

نتائج الدراسة:

أشارت نتائج الدراسة إلى أن الأطفال الذين لديهم اضطراب في الانتباه كان أداهم منخفضاً على كل المقاييس المستخدمة عند مقارنتهم بالأطفال الذين ليس لديهم اضطراب في الانتباه، وقد وجدت اختلافات داله إحصائياً بين المجموعات المختلفة على جميع المقاييس. ووجد أيضاً أن مجموعتي RD (RDanly, RD+ADHD) حققت درجات منخفضة انخفاضاً دالاً بمقارنتها بكلاً من المجوعة الضابطة ومجموعة ADHD في الدرجات المركبة للعمليات الصوتية (PP) ولكن أدائها يكون عادياً في الوظائف التنفيذية (EF)، ووجد أن هناك اختلافا دالاً بين المجموعة ADHDonly وكلاً من مجموعتي RD والمجموعة الضابطة في نتيجة الوظائف التنفيذية (EF).

وحسب هذه النتائج أمكن القول أن هناك تمايزاً بين RD/only, ADHDوتبين من النتائج صحة الفرض القائل بأن أغراض ADHD ثانوية بالنسبة لصعوبات القراءة RD وكل هذه النتائج زودتنا بدليل على أن هناك انفصالا بين العمليات الصوتية PP والوظائف التنفيذية EF.

تعقيب على الدراسات السابقة الخاصة بالعجز المعرفي:

بعد استعراض نتائج الدراسات السابقة الخاصة بالعمليات المعرفية يرى الباحث الحالي أن الأطفال ذوي اضطراب ADHD يعانون من عجز معرفي (Cognitive Deficits) في مجالات متعددة.

وقد اهتمت مجموعة من الدراسات ببحث العجز في الوظائف التنفيذية (التخطيط، والتحكم، والمراقبة الذاتية) عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD .

ومن هذه الدراسات دراسة بيننجتون.ب وآخرون (1993) ودراسة استول وآخرون(1996) ودراسة تشارلي.س وآخرون (2000) ودراسة روسل وماري(1997) وبينت هذه الدراسات وجود عجز في الوظائف التنفيذية عند هؤلاء الأطفال وأن هذا العجز يتمثل في عدم القدرة على المراقبة الذاتية للمعلومات المخرجة والتحقق من صحتها ، وعدم القدرة على تنظيم الإجابة ، وعدم القدرة على التخطيط وعدم القدرة على اكتشاف الأخطاء في المعلومات وتصحيحها ، وقد بينت دراسة استول وآخرون (1996) أن هذا العجز يتمثل في عدم القدرة على معالجة المعلومات .

وقد تناولت دراسات أخرى القدرة اللغوية عند هؤلاء الأطفال ومن هذه الدراسات دراسة كارن وروسماري (1997) حيث وجدت ضعف دال عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD في اللغة السيمانتية (لغة المعاني) مقاسة باختبارات لغوية مثل (المترادفات والمطابقة والمعاني المتعددة).

وكذلك دراسة كارن وآخرون(1993) التي تناولت القدرة على إعادة إنتاج القصة والقدرة الروائية فقد وجدت فروق دالة بين الأطفال ذوي الاضطراب العاديين في تذكر أحداث القصة وفي استخدام كلمات بديلة غير مناسبة وفي إعطاء معلومات غير صحيحة وفي إساءة التفسير وكذلك عدم الترابط بين الأحداث عند إعادة سرد القصة .

أما دراسة جوسيب.س وآخرون (1991) فقد بينت وجود ضعف دال عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD في مهام إدراك موضوع القصة مثل تذكر الأفكار والأحداث والمواقف.

وهناك دراسات اهتمت بوجود ضعف عام دال عند هؤلاء الأطفال في مهام القراءة وان هذا الضعف يتمثل في عدم القدرة الكافية على التشفير (الترميز) ومن هذه الدراسات دراسة أوليفا وقروفر (1997) وقد ربطت هذه الدراسة بين تدني التحصيل في القراءة ووجود الاضطراب.

أما دراسة آرون.ب وآخرون (2002) فقد بينت أن العجز في القراءة الناتج عند هؤلاء الأطفال يعود إلى العجز في المهام السمعية والاحتفاظ بالانتباه المرافق لاضطراب ADHD .

وبينت دراسة جان. ف وآخرون (2000) أن هناك عجزا دالاً في سرعة تسمية الألوان والحروف عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD وأرجعت هذا العجز إلى وجود صعوبات في المعالجة اللفظية (التشفير) والمعالجة السيمانتية

(المعاني) وبينت دراسة أخرى وجود تفكير غير متعلق بالموضوع وعفوي عند الأطفال ذوي الاضطراب مثل دراسة لونارد وشاو (1993) .

وتناولت دراسات أخرى ضعف الذاكرة العاملة عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD ومنها دراسة شيلا هون وآخرون (2003) حيث بينت هذه الدراسة وجود ضعف دال في الذاكرة اللفظية والذاكرة المكانية مما ينعكس على القدرة اللفظية والقدرة المكانية ووجدت هذه الدراسة أيضا ضعفاً في الفهم السماعي والاستنتاجي وفي صياغة الجمل وعجزا لغويا (تركيب الكلمات).

وهناك دراسة تناولت القدرة الكتابية عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD وهي دراسة كلاوس وأوليفر (2001) والتي بينت أن الأطفال ذوي اضطراب ADHD يعانون عجزاً في الكتابة اليدوية من حيث المباعدة بين الكلمات والكتابة على السطر والتنسيق، قابلية الخط للقراءة.

وهناك دراسات تناولت المشاكل الأكاديمية (القراءة، الكتابة، الحساب) مثل دراسة تيمو .أ وآخرون (1995) فقد بينت هذه الدراسة وجود مشاكل أكاديمية ووجدت فروق بين الأطفال ذوي الاضطراب والعاديين من خلال الاختبارات التحصيلية المستخدمة.

مما سبق نرى أن العجز في الوظائف التنفيذية والذاكرة العاملة وعدم القدرة على التشفير والعجز في ذاكرة المعاني والذاكرة المكانية واللفظية عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD ينعكس كل ذلك في صورة عجز معرفي عام عند هؤلاء الأطفال يؤدي إلى ضعف المستوى التحصيلي والفشل الدراسي.

حيث أن معظم هذه الدراسات استخدمت اختبارات تحصيلية في أدواتها ووجدت معظمها فروق دالة بين ذوي الاضطراب والعاديين في نتائج هذه الاختبارات التحصيلية.

وقد اعتمد الباحث الحالي التحصيل الدراسي في(القراءة والحساب) كأحد المتغيرات في دراسته الحالية على أنه دال على للعجز المعرفي عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD.

المحور الرابع: دراسات الأسلوب المعرفي (الاندفاع-التروى)
وعلاقته باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد

1-دراسة (الديب ولطفي، 1995)

عنوان الدراسة:"" اثر كل من بعدى التروي – الاندفاع مع عادات الاستذكار على الفهم القراني "

هدفت البحث إلى الوقوف على اثر تفاعل الأسلوب المعرفي "التروي – الاندفاع" مع عادات الاستذكار (طرق العمل / تجنب التأخر) والجنس (الذكور والإناث) في الفهم القرائي لدى طلاب الصف الأول والثاني الثانوي العام

وقد بلغت **عينة الدراسة** 340 طالبا اختير عشوائيا من مدرسة إمبابه الثانوية بنين ومدرسة شبرا الخيمة الثانوية بنات أعمارهم (14- 17) سنة.

وقد **استخدم الباحثان** مقياس التروي / الاندفاع من إعداد هانم علي عبد المقصود (1987) وهو مقياس لفظي.

وقد كشفت **نتائج الدراسة** وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات الطلاب المندفعين والمتروين في الفهم القرائي لصالح الطلاب المتروين أي إن الطلاب مرتفعي عادات الاستذكار ببعديه والطلاب المتروين أكثر فهما لمقياس الفهم القرائي من الطلاب منخفض عادات الاستذكار والطلاب المندفعين

2-دراسة (الفرماوي، 1994).

عنوان الدراسة:" استخدام فنية التعليم بالنمذجة في اكتساب الأطفال المندفعين لأسلوب التروي (التأمل) المعرفي "

وقد كان **هدف الدراسة** معرفة اثر التعلم بالنمذجة في تعديل الأسلوب المعرفي للمتعلم وهل هناك فروق بين البنين والبنات من حيث قابليتهم لهذا التغير.

واعتمد فى ذلك على أساس أن التعلم بالأنموذج Modeling يفسر اكتساب الفرد للاستجابات الجديدة من ملاحظة نموذج Modelيقوم بهذا الاستجابات.

ولقد أجريت الدراسة على **عينة** مصرية مكونة من(142) تلميذاً و(188) تلميذة بالصف السادس الابتدائي.

وقد **استخدم الباحث** اختبار تزاوج الأشكال المألوفة للأطفال وهو أصلا من إعداد كيجان وزملاؤه (1964) واعده الباحث للعربية.

ويقوم هذا الاختبار أساسا على بعدين هما:

- كمون الاستجابة (latency) ويقصد به الزمن الذي يستغرقه في الاستجابة
- بعدالدقة (Accuracy) ويتحدد بعدد الأخطاء التي يرتكبها المفحوص في محاولته الوصول إلى الاستجابة.

وكان النموذج شريط فيديو يحتوى على مشاهد تمثيلية وهو من إعداد الباحث.

وقد **كشفت النتائج** عن وجود فروق دالة إحصائيا في زمن كمون الاستجابة ونسبة الأخطاء بين المجموعة التجريبية والمجموعة الضابطة لدى الجنسين لصالح المجموعة التجريبية ، حيث زاد زمن كمون الاستجابة وقلت الأخطاء بعد مشاهدة الفيلم الخاص بتعديل سلوك المندفعين والمندفعات.

مما يشير إلى إن البرنامج الخاص بتعديل سلوك المندفعين قد نجح في زيادة زمن كمون الاستجابة واختزال عدد الأخطاء.

ووجد أن هناك فروق بين البنين والبنات في قابلية التغير لصالح البنين ، فقد وجدت فروق دالة إحصائياً بين الجنسين في القياس البعدي لدى المجموعات التجريبية بالنسبة لزمن كمون الاستجابة وعدد الأخطاء حيث جاءت نتائج البنين بكمون أعلى من البنات وأخطاء البنين اقل من أخطاء البنات.

وتشير النتائج بصفة عامة إلى أن برنامج التعلم بالنمذجة قد نجح في تعديل سلوك المندفعين وأن البنين كانوا أكثر تأملاً من البنات .

3-دراسة(رسل.س وآخرون ، 2000)

(Russell,S.et.al. , 2000)

عنوان الدراسة:"التأكد من العجز في ضبط الكف (Inhibitory) عند ذوي اضـــطراب "ADHD

هدفت الدراسة إلى مقارنة ضبط الكف (Inhibitory) عند الأطفـــال ذوي اضـــطراب ADHD واضطراب CD وذوي التداخل ADHD + CD مع الأطفال العاديين.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 165 طفلاً وطفلة (131 ذكور، 34 إناث) تراوحت أعمارهم ما بين 7-12 سنة بمتوسط قدره 9.1 سنة.

وقد قسمت العينة إلى المجموعات التالية.

المجموعة الأولى وهم الأطفال ذوي اضطراب ADHD وعددهم 72 طفلاً

المجموعة الثانية وهم الأطفال ذوي اضطراب التصرف CDوعددهم 13 طفلاً

المجموعة الثالثة ذوي تداخل الاضطرابين ADHD + CD وعددهم 47 طفلاً

المجموعة الرابعة الأطفال العاديين وعددهم 33 طفلاً

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- الدليل التشخيصي والاحصائي – النسخة الرابعة DSM-IV

2- مقابلة بنائية للآباء والمعلمين، وقد استخدمت الأداتين لتشخيص الاضطرابات CD, ADHD

3- اختبار إتقان القراءة WRMT (تكوين الكلمات).

4- نموذج إشارة التوقف Stop-Signal Paradigm، وتم قياس زمن رجع التوقف SSRT

نتائج الدراسة :

بينت نتائج الدراسة وجود بطء في زمن رجع التوقف SSRT عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD أكثر من العاديين وهذا يشير إلى وجود عجز في الكف لديهم.

ووجدت نتائج الدراسة انه ليس هناك فروق في الكف بين الأطفال ذوي اضطراب التصرف CD والأطفال ذوي التداخل ADHD + CD والأطفال العاديين.

مما يعنى أن العجز في الكف إما أن يكون خاصاً بالأطفال ذوي اضطراب ADHD من بين الاضطرابات السلوكية أو على الأقل يرتبط اضطراب ADHD مع ارتباط أشد من اضطراب التصرف CD.

4-دراسة(فيزر وآخرون، 1996)

(Visser.et.al, 1996)

عنوان الدراسة:" الاندفاعية والتدقيق السلبي: الدليل على نقص الكف المعرفي عند الأطفال الاندفاعيين"

هدفت الدراسة إلى بحث العلاقة بين الاندفاعية والعجز عن كف الاستجابة، وفحص الفرضية القائلة بالكف المعرفي عند الأطفال ذوي الاندفاعية.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 210 طفلاً من منخفضي أو مرتفعي الاندفاعية من طلاب الصف الخامس في هولندا.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- مقياس فيزر للاندفاعية المعرفية والاجتماعية (Visser Impulsivity Scale VIS, 1993)، ويقيس هذا المقياس نوعين من الاندفاعية:

- الاندفاعية الاجتماعية: وهو يشير إلى نوع من النشاط الزائد يظهر فيه الأطفال بأنهم لا ينتظرون دورهم في الحديث ويستجيبون لجميع الأشياء التي تحدث في الفصل.
- الاندفاعية المعرفية ويشير إلى العمل المندفع وفيه لا يقوم الأطفال بتحلل عملهم قبل أن يبدؤوه ولا يفكرون في النتيجة، ولا يستمعون إلى التعليمات.

2- مقياس مهام ستروب Stroop Task:

وهي نسخة مبرمجة تقيس استجابة الطفل للألوان بأسرع ما يمكن في وجود مشتتات، ويتم قياس كف الاستجابة من خلال التدقيق السلبي Negative Priming ويشير التدقيق السلبي إلى زيادة زمن الرجع.

3- اختبار الذكاء IQ.

4- اختبار الذكاء اللفظي (Verbal (IQ (اختبار امستردام المعدل للذكاء).

5- اختبار الذكاء الأدائي Test for Performance.

نتائج الدراسة:

أخذت متوسطات أزمنة رد الفعل للاستجابات الصحيحة كمقياس للتدقيق السلبي حيث أن النقص في التدقيق السلبي يعنى نقص في زمن الرجع مما يعني بالتالي نقص في كف الاستجابة، ووجدت الدراسة تفاعل دال بين الاندفاعية الاجتماعية والتدقيق السالب وبينت النتائج أن الأطفال ذوي الاندفاعية الاجتماعية المنخفضة اظهروا تدقيقاً سلبياً أكثر من المرتفعين في الاندفاعية الاجتماعية.

وهذا يبين أن الأطفال المرتفعين في الاندفاعية الاجتماعية يتميزون بالعجز في الكف.

5-دراسة (جوردون ورسل وروسمارى، 1995)

(Gordon, L., Russell, S., & Rosemary,T.(1995).

عنوان الدراسة:"الميثيل فينديت والمرونة المعرفية : عزل تأثير الجرعات الأطفال ذوي اضطراب ADHD"

هدفت الدراسة إلى بحث وجود عجز في الكف عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD وفحص المرونة المعرفية (Cognitive Flexibility) والتي تعني القدرة على التحول

السريع من أحد الأفكار أو الأحداث إلى الآخر، والتي تتضمن عمليتين من عمليات التحكم التنفيذي **أحدهما:** القدرة على كف الاستجابة الحالية.

والأخرى: القدرة على تنفيذ استجابة بديلة بعد كف الاستجابة الحالية وأعادة ربط الاستجابة.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 33 طفلاً من الذكور تراوحت أعمارهم ما بين (7-11) سنة **قسموا إلى مجموعتين:**

الأولى: الأطفال ذوي اضطراب ADHD وعددهم 11 طفلاً.

الثانية: الأطفال العاديين وعددهم 22 طفلاً المجموعة الضابطة.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- الدليل التشخيصي والإحصائي الطبعة الثالثة المعدلة DSM-III-R
2- استبيان المقابلة البنائية للأباء والمعلمين واستخدما لتشخيص الأطفال ذوي اضطراب ADHD
3- اختبار الذكاء لوكسلر WISC واستخدم مقاييس (الكلمات والتصميم).
4- اختبار التحصيل واسع المدى، واستخدم المقاييس الفرعية للقراءة والحساب
5- نموذج اشارة التوقف Stop-Signal Paradigm

نتائج الدراسة :

وجدت فروق دالة في ضبط كف الاستجابة بين الأطفال ذوي اضطراب ADHD والعاديين، ولوحظ عجز في المرونة المعرفية عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD وعدم القدرة على ربط الاستجابات والتحول من استجابة إلى استجابة بديلة، بمعنى أن هناك عجزاً في التحكم في التنفيذ الذي يتطلب كف الاستجابة الحالية والتحول إلى استجابة بديلة، وهذا العجز في التنفيذ للاستجابة البديلة يسهم في ظهور عدم الانتباه والغفلة في المواقف التي تتطلب المرونة والسرعة في تحويل الانتباه من استجابة الى أخرى حسب متطلبات الموقف.

6-دراسة (هوارد.أ وآخرون، 2001)

(Howard,A.,et.al., 2001)

عنوان الدراسة:"الصدق البيئي لكره التأخير وكف الاستجابة كمقاييس للاندفاعية عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD"

هدفت الدراسة إلى فحص الصدق Ecological Validity لمقياسين من مقاييس الاندفاعية عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD وهما : اختبار مهام الاستجابة لإشارة التوقف Stop Signal Response Tasks (SSRT)

واختبار مهام التأخير المنتقاة Choice – Delay Taste (C-DT)

وكذلك هدفت الدراسة إلى فحص الارتباط بين هذين المقياسين وأعراض اضطراب ADHD والاضطرابات السلوكية الأخرى مثل: اضطراب التصرف CD واضطراب المعارضة والعصيان والعدوانية ODD.

وكذلك هدفت الى فحص ما إذا كان هناك فرقاً في الأداء على هذه المهام عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD مع أو بدون تداخل الاضطرابين اضطراب التصرف CD واضطراب المعارضة والعصيان ODD

وما إذا كان اضطراب ADHD متداخلاً مع ODD/CD يمثل نوعاً منفصلاً عن اضطراب.ADHD

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من **مجموعتين:**

المجموعة الأولى: وعددها 77 طفلاً، 86% منهم ذكور

والمجموعة الثانية: وعددها 29 طفلاً، 83% منهم ذكور.

وتراوحت أعمارهم ما بين 7.5 – 9.9 سنة من الصفوف الأول إلى الصف الرابع الابتدائي، ومثلت المجموعة الأولى الأطفال ذوي اضطراب ADHD ، حيث تم تشخيصهم بعده أدوات تشخيصيه.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- استبيان كونرز – تقدير المعلم وتقدير الآباء.
2- المقابلة التشخيصية للأطفال والبالغين – مقابلة الآباء.
3- مقياس وكسلر للذكاء.
4- اختبار مهام الاستجابة لإشارة التوقف SST
5- اختبار مهام التأجيل المنتقاة (يختار بين نوعين من المكافئة).

والأداتين 1 ، 2 هي لتشخيص اضطراب ADHD، والأداتين 4، 5 لقياس الاندفاعية.

6- الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع DSM-IV أعراض ADHD واضطراب المعارضة والعصيان ODD

7- منظومة المراقبة الصفية Classroom Observation Code (COC) للتميز بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي النشاط الزائد داخل الصف.

نتائج الدراسة :

وجدت نتائج الدراسة فروق دالة بين الأطفال ذوي اضطراب ADHD والعاديين في الأداء على مهام إشارة التوقف SSRT (زمن رجع التوقف) ، حيث أن الزيادة المتوقعة في احتمالية الكف ترتبط بالزيادة في فترة التوقف وكان زمن الرجع للتوقف (SSRT) عند المجموعة الضابطة اقل منه عند الأطفال ذوي ADHD مما يدل على احتمالية اكبر للكف عند المجموعة الضابطة منها عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD مما يعني أن الأطفال ذوي اضطراب ADHD يعانون من عجز في كف الاستجابة (الاندفاعية) وكذلك بينت نتائج الدراسة أن هناك فروقاً دالة بين الأطفال العاديين والأطفال ذوي اضطراب ADHD في مهام التأجيل ، حيث وجدت الدراسة أن الأطفال في المجموعة الضابطة اختاروا المكافئة الأكبر في 69% من المحاولات بينما في مجموعة الأطفال ذوي اضطراب ADHD فقد اختاروا المكافئة الأكبر في 49% من المحاولات.

مما يدل على التسرع في الاستجابة وكره التأجيل بغض النظر عن قيمة المكافئة عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD.

أما بالنسبة للصدق ألتمييزي للاختبارين C-DT, SST، فعلى الرغم من الاختلاف القوي في متوسطات المجموعتين في الأداء على مهام الأداتين SST, C-DT باستخدام ت - t) (test ، إلا أن هذا التمييز بين المجموعتين متواضع ، حيث تصل نسبة الحساسية والخصوصية والتصنيف إلى ما بين 85% إلى 90%

ووجدت نتائج الدراسة أن تكرار اختيار المكافئة الأكبر في مهام (C-DT)يرتبط ارتباطاً سالباً دالاً مع بعد الاندفاعية في المقاييس المستخدمة وكذلك مع بعد النشاط الزائد، وكذلك وجد ارتباط دال بين زمن رجع التوقف (SSRT) ومقاييس ADHD والعنف البدني.

وعززت نتائج الدراسة الرؤية القائلة أن العجز النسبي أو عدم الرغبة في تأجيل الاستجابة هي عجز جوهري عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD من النوع المركب.

ووجدت نتائج الدراسة أنه لا يوجد فرق دال بين الأطفال ذوي اضطراب ADHD و الأطفال ذوى ADHD + CD في الأداء على مهام إشارة التوقف SST

من نتائج الدراسة السابقة يتبين أن كرة تأجيل الاستجابة والفشل كفها هو عجز متضمن في اضطراب ADHD، مما يدل على أن الأطفال ذوي اضطراب ADHD يتميزون بالاندفاعية.

7- دراسة (آن كلود.ب وآخرون ،3003)

(Ann – Claude,B.,et.al., 2003)

عنوان الدراسة:"

هدفت هذه الدراسة إلى:

- تحديد ما إذا كان الأطفال ذوي ADHD يظهرون عجزاً في الكف الانتقائي.
- فحص تأثير الميثيل فينديت في تعزيز الكف الانتقائي عن الأطفال ذوي اضطراب ADHD.

عينة الدراسة:

تكونت عينة الدراسة من 59 طفلاً تم تشخيصهم باضطراب ADHD وكان منهم 50 من الذكور و 9 من الإناث وتراوحت أعمارهم ما بين6.4 إلى 12.9 سنة بمتوسط 8.7 سنة ، وتم تقسيمهم إلى **المجموعات التالية :**

1-مجموعة بها 15 طفلاً ذوي ADHD مع سيادة عدم الانتباه.

2-مجموعة بها 8 أطفال ذوي ADHD مع سيادة النشاط الزائد / الاندفاعية.

3- مجموعة بها 36 طفلاً ذوي ADHD من النوع المركب ADHD / CD و17 منهم صنفوا بأنهم ذوي صعوبات قراءة.

4- مجموعة بها 9 أطفال صنفوا بأنهم ذوي تداخل اضطراب ADHD مع اضطراب التصرف CD + ADHD

5-مجموعة بها 25 طفلاً صنفوا بوجود اضطراب المعارضة والعصيان ADHD + ODD

6-المجموعة الضابطة 59 طفلاً منهم 37 ذكور و 22 إناث تراوحت أعمارهم ما بين 6.4 – 12.1 سنة بمتوسط 8.9 سنة.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- المقابلة التشخيصية مع المعلم والآباء، بينت على أساس الدليل التشخيصي والإحصائي – النسخة الرابعة DSM-IV

2- مقياس كونرز – تقدير المعلم.

3- مقياس وكسلر للذكاء.
4- مقياس التحصيل واسع المدى اخذ منه اختبار القراءة.
5- اختبار ودكوك لإتقان القراءة، أخذت منه الاختبارات الفرعية (صياغة الكلمات – مطابقة الكلمات).
6- مهام إشارة التوقف الانتقائي، وهي مهام مبرمجة في الكمبيوتر لقياس كف الاستجابة.

نتائج الدراسة:

بينت نتائج الدراسة وجود فروق دالة في مهام إشارة التوقف بين الأطفال ذوي اضطراب ADHD والعاديين، حيث أبدى الأطفال ذوي اضطراب ADHD عجزاً دالاً في الكف الانتقائي وكذلك لم تجد الدراسة فروقاً واضحة بين الأنواع الفرعية لاضطراب ADHD في كف الاستجابة الانتقائي.

وبينت نتائج الدراسة أن العلاج بالميثيل فينديت يعمل على تقوية الكف الانتقائي عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD.

تعقيب على الدراسات التي تناولت الأسلوب المعرفي (الاندفاع التروي)

أجمعت الدراسات السابقة على وجود عجز في كف الاستجابة عند الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد فقد بينت دراسة رسل س (2000) أن العجز في الكف من هو خاص بالأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من بين الاضطرابات السلوكية الأخرى، كما بينت دراسة جوردون ورسل وروسماري (1995) أن الأطفال ذوي الاضطراب (ADHD) يتميزون بالعجز في ضبط الكف كما أنهم يتسمون بعدم المرونة المعرفية أي بالقدرة على إيجاد استجابات بديلة بعد كف الاستجابة الأصلية كما بينت دراسة هوارد.أوآخرون (2001) فروقا دالة بين الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) والأطفال العاديين في مهام تقيس الاندفاعية وضبط الكف وبينت الدراسة أن كرة تأجيل الاستجابة والفشل في كفها هوعجز متضمن في اضطراب (ADHD) وتوصلت إلى نفس النتيجة دراسة كلود. ب وآخرون (2003) وأضافت أنه عند علاج الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) بالعقاقير الطبية مثل الميثيل فينديت فإنه يعمل على تقوية كف الاستجابة عند هؤلاء الأطفال.

من الدراسة السابقة نستطيع أن نتأكد من تميز سلوك الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) بالاندفاعية والعجز عن كف الاستجابة.

وعن علاقة الاندفاعية بالعجز المعرفي والضعف في التحصيل الدراسي بينت دراسة دراسة الديب ولطفى (1995) وجود فروق دالة في الفهم القرائي بين الأطفال المندفعين والأطفال العاديين.

وبينت دراسة الفرماوي (1994) أثر برنامج علاجي يستخدم أسلوب النمذجة في إكساب الأطفال المندفعين أسلوب التروي عند الإجابة .

المحور الخامس:دراسات تناولت دافع حب الاستطلاع

1-دراسة (عبدون و شيب، 1995)

عنوان الدراسة: " الفروق في بعض الخصائص المعرفية والشخصية لدى عينه من الطلاب متفاوتي حب الاستطلاع في مستويات تعليمية مختلفة في كل من البيئة المصرية والسعودية "

هدفت الدراسة إلى التعرف على بعض الخصائص المعرفية والشخصية (التعلم – الدافعية – الابتكارية – الزعامة) بين مرتفعي ومنخفضي حب الاستطلاع من مستويات تعليمية مختلفة (ابتدائي – إعدادي – ثانوي) في المجتمعين المصري والسعودي.

وقد تكونت عينة الدراسة من عينة عشوائية من ثلاث مستويات تعليمية هي (الابتدائي – الإعدادي – الثانوي) في كل من البيئة المصرية والبيئة السعودية وبلغ إجمالي العينة (588) فرداً.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:-

1- مقياس الخصائص المعرفية والشخصية

2- مقياس حب الاستطلاع

وقد توصلت الدراسة إلى النتائج التالية:-

1- توجد فروق بين المجموعات في الخصائص المعرفية والشخصية ترجع إلى المستوى التعليمي لصالح الثانوي يليه الإعدادي يليه الابتدائي.

2- وجدت فروق بين العينة المصرية والسعودية في خصائص التعلم – الابتكارية – الزعامة لصالح العينة المصرية في حين لم توجد فروق بين العينة المصرية والعينة السعودية في خاصية الدافعية

3- وجدت فروق بين مرتفعي حب الاستطلاع ومنخفضي حب الاستطلاع في خصائص (الدافعية – الابتكار) لصالح مرتفعي حب الاستطلاع في حين لم توجد فروق بين مرتفعي حب الاستطلاع ومنخفضي حب الاستطلاع خصائص (التعلم – الزعامة)

4- عدم وجود تفاعل دال إحصائيا بين متغيري المستوى التعليمي وحب الاستطلاع في درجة تأثيرها على الخصائص المعرفية والشخصية المدروسة.

5- وجدت تفاعل دال إحصائيا بين متغيري المستوى التعليمي والبيئة في درجة تأثيرها على الخصائص المعرفية والشخصية المدروسة.

6- عدم وجود تفاعل دال إحصائيا بين متغيري البيئة وحب الاستطلاع في درجة تأثيرها على خاصيتي الدافعية والابتكار ووجود تفاعل دال إحصائيا بين متغيري البيئة وحب الاستطلاع في درجة تأثيرها على خاصيتي (التعلم – الزعامة)

7- عدم وجود تفاعل دال إحصائيا بين متغيرات البحث الثلاث (المستوى التعليمي – البيئة – حب الاستطلاع) في درجة تأثيرها على الخصائص المعرفية والشخصية (التعليم – الدافعية – الابتكار – الزعامة أو القيادة)

2-دراسة (بدير، 1995) .أ

عنوان الدراسة: " حب الاستطلاع عن الأطفال وعلاقتة بأساليب التنشئة الاجتماعية"

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على دافع الاستطلاع عند الأطفال وإلى معرفة العوامل المكونة له، كما هدفت إلى إيجاد العلاقة بين دافع الاستطلاع وأساليب التنشئة الاجتماعية في الأسرة من وجهة نظر الأبناء.

وقد بلغت عينة الدراسة(450) طفلا من سن 10 – 12 سنة من مناطق متفرقة بالقاهرة.

ولغرض الدراسة استخدمت الباحثة الأدوات الآتية:-

1- مقياس لفظي لقياس دافع الاستطلاع عند الأطفال وهو من إعداد الباحثة.

2- مقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء من إعداد سيد صبحي سنه1976.

3- استمارة المستويات الاقتصادية والثقافية والاجتماعية من إعداد زكريا الشربيني ويسريه أنور (1981)

نتائج الدراسة:

لمعرفة المكونات العاملية للدافع كشف التحليل العاملي إلى أن دافع الاستطلاع تكوين فرضي متعدد العوامل تستثيره أربعة عوامل هي:-

الاستجابة للمثيرات الجديدة – الاستجابة للمثيرات المعقدة – الاستجابة للمثيرات غيرا لمتوقعة أو المفاجئة – الاستجابة للمثيرات غير المتلائمة (غير المتناسقة).

وبينت الدارسة وجود ارتباط موجب بين دافع الاستطلاع واتجاه السواء من جانب الوالدين وارتباط سالب بين دافع الاستطلاع والإهمال من جانب الوالدين وكانت هذه الارتباطات دالة عند مستوى 0,05 .

ووجدت أن هناك ارتباط سالب بين دافع الاستطلاع واتجاه التفرقة من جانب الوالدين ووجد ارتباط سالب بين الدافع واتجاه التذبذب من جانب الأم.

3-دراسة (عبد القادر، 1995)

عنوان الدراسة:" العلاقة بين حب الاستطلاع وتقدير الذات والقلق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ".

هدفت هذه الدراسة إلى دراسة العلاقة بين حب الاستطلاع وتقدير الذات والقلق وتناول أثر حب الاستطلاع وتقدير الذات على القلق لدى عينه من تلاميذ المرحلة الابتدائية.

وقد **أجريت الدراسة على عينة** عددها (264) تلميذا من تلاميذ الصف الخامس الابتدائي (136 ذكور، 128 إناث) من ست مدارس من مدارس الزقازيق بمحافظة الشرقية.

وقد **استخدم الباحث مقياسا لحب الاستطلاع** من إعداده مستعيناً بمقاييس عربية واجنبية لحب الاستطلاع وقد حدد الباحث سبعة أبعاد لقياس حب الاستطلاع وهي:-

الجدة- التعقيد – التعارض – الغموض – المفاجأة – الألفة – المثابرة.

ويتكون المقياس في صورته النهائية من 44 عبارة وقد طبق المقياس على عينة استطلاعية قوامها 150 تلميذ وتلميذة وتم التصحيح وفقا للأوزان تنطبق تماما (3)، تنطبق إلى حد ما (2)، لا تنطبق (1) وأسفر التحليل العاملي عن أربعة أبعاد هي:-

1- رغبة التلميذ في معرفة الجديد ويتكون من 14 عبارة.

2- رغبة التلميذ في تناول واكتشاف المعقد والغامض وغير المألوف ويتكون من 12 عبارة.

3- دهشة التلميذ للمثيرات المفاجئة والمتعارضة ويتكون من 10 عبارات.

4- رغبة التلميذ في المثابرة على سلوك البحث عن المعرفة ويتكون من 8 عبارات.

ولحساب ثبات المقياس استخدم طريقة الإعادة على 92 تلميذ وتلميذة بالصف الخامس الابتدائي ووجد أن معامل الثبات يساوي 0.84.

وقد أظهرت النتائج وجود علاقة موجبة ذات دلالة إحصائية بين حب الاستطلاع وتقدير الذات، وقد عزا الباحث ذلك إلى أن التلميذ الذي لدية حب استطلاع مرتفع يكون لديه تقدير ذات مرتفع وان التلميذ المحب للاستطلاع لدية اتجاهات ايجابية نحو أدائه الدراسي وذاته وزملائه.

وبينت الدراسة كذلك وجود علاقة سالبة بين حب الاستطلاع والقلق وفسر ذلك بان التلميذ الذي يكون لدية حب استطلاع مرتفع يكون عنده القلق منخفضا والعكس ، كما أن التلميذ الذي لدية حب استطلاع مرتفع يظهر عنده الاستعداد للتوفيق بمعنى أن متغير حب الاستطلاع ومتغير القلق جانبان متضادان في تكوين الشخصية .

وبينت كذلك انه لا يوجد تأثير لحب الاستطلاع على القلق بمعنى أنهما مستقلان عن بعضيهما

4-دراسة (بدير،1995) ب

عنوان الدراسة:" السلوك الاستكشافي عند الأطفال: دراسة مجموعات عمريه متتابعة في بيئات حضارية مختلفة".

يهدف هذا البحث إلى: -

1- التعرف على مثيرات السلوك الاستكشافي للأطفال في أعمار (4- 12) سنة وكيفية مقياسه

2- التعرف على ما للبيئة من أثر بالنسبة لسلوك الأطفال الاستكشافي

3- الوقوف على مدى الاختلاف في السلوك الاستكشافي للإناث والذكور في البيئات الخاصة للبحث.

وقد استخدمت الباحثة لغرض الدراسة الأدوات التالية:-

1- اللعبة الاستكشافية للطفل من (4-6 سنوات) إعداد وتقنين الباحثة.

2- الصور الاستكشافية المقتبسة عن برلاين (للسن من 7- 10 سنوات) إعداد وتقنين الباحثة.

3- المقياس اللفظي للاستطلاع الأطفال من سن (9-12) إعداد الباحثة.

4- اختيار رسم الرجل لجوادنف هاريس (لقياس ذكاء الطفل).

5- استمارة المستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية ليسريه صادق وزكريا الشربيني

6- استمارة ملاحظة السلوك وتقدير الدرجات (تصميم الباحثة)

وقد **أوضحت النتائج** اثر البيئة على السلوك الاستكشافي فقد تميزت بيئة دمياط كبيئة مشبعة للسلوك الاستكشافي للأطفال يليها القاهرة ثم الأقصر.

5-دراسة (خليفة وعبد الحميد، 1990) أ

عنوان الدراسة:" علاقة المستوى الاجتماعي والاقتصادي للوالدين بكل من حب الاستطلاع والإبداع لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإعدادية ".

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن علاقة المستوى الاجتماعي والاقتصادي للوالدين بكل من حب الاستطلاع والقدرات الإبداعية لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإعدادية.

عينة الدراسة:-

تتكون عينة الدراسة من (203) تلميذا من تلاميذ الصف الثالث الإعدادي بمتوسط عمري 14,64 سنة وانحراف معياري 0.699 منهم (102) ذكور و (101) إناث.

أدوات الدراسة:

استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- مقياس المستوى الاجتماعي والاقتصادي والتعليمي المهني للأب وإلام

2- مقاييس حب الاستطلاع

أ-مقياس حب الاستطلاع الاستجابي لدى الأطفال إعداد بيني وما كان (1964) وترجمة الباحثين.

ب-مقياس حب الاستطلاع الشكلي ووضعه ماووماو 1964.

3- اختبارات الإبداع: وهي اختبارات تقيس الطلاقة والمرونة والأصالة.

نتائج الدراسة:-

كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق دالة إحصائياً بين درجات التلاميذ في المستوى الأدنى والأعلى من تعليم الوالدين على متغيرات حب الاستطلاع والإبداع لصالح تلاميذ المستوى المرتفع، وكذلك وجدت فروق دالة إحصائياً بين درجات التلاميذ في المستوين الأدنى والأعلى من مهنة الأب على متغيرات حب الاستطلاع والإبداع لصالح تلاميذ المستوى الأعلى.

وكذلك وجد ارتباط ايجابي دال بين المستوى التعليمي للوالدين وكلا من حب الاستطلاع والقدرات الإبداعية.

6-دراسة(خليفة وعبد الحميد، 1990) ب

عنوان الدراسة:" حب الاستطلاع والإبداع دراسة ارتقائية على تلاميذ المرحلتين الابتدائية والإعدادية "

أجريت هذه الدراسة بهدف:-

1- الكشف عن طبيعة التغيرات الارتقائية التي تحدث في المتغيرات النفسية الخاصة بحب الاستطلاع والإبداع عبر المستويات الدراسية التي تمت من الصف الثالث الابتدائي حتى الصف الثالث الإعدادي.

2- البحث في العلاقة الارتباطية بين حب الاستطلاع والإبداع.

3- البحث في طبيعة العلاقة الارتباطية بين حب الاستطلاع والإبداع لدى الأطفال المرتفعين في حب الاستطلاع ولدى الأطفال المنخفضين فيه.

وتكونت عينة الدراسة من (569) تلميذاً من تلاميذ المدارس الحكومية بمحافظة الجيزة من البنين والبنات.

واشتملت الدراسة على الأدوات الآتية:-

1- مقياس حب الاستطلاع الاستجابي لدى الأطفال من إعداد بيني وما كان (1964) تعريب وتقنين الباحثين.

2- مقياس حب الاستطلاع الشكلي من إعداد ماوواو (1964)

3- اختبارات الإبداع (الطلاقة – المرونة – الإصالة)

نتائج الدراسة:-

تشير نتائج الدراسة بشكل عام إلى وجود تغيرات ارتقائية واضحة الدلالة في اتجاه التزايد عبر العمر في متغيرات حب الاستطلاع والإبداع المختلفة وذلك فيما بين الصف الثالث الابتدائي والثالث الإعدادي، كما أشارت نتائج الدراسة أيضا إلى وجود ارتباطات متزايدة بين حب الاستطلاع والإبداع وبصفة خاصة قدرتي المرونة والإحالة عبر العمر.

كما أظهرت نتائج الدراسة عدم وجود فروق واضحة بين المرتفعين والمنخفضين في حب الاستطلاع فيما يتعلق بدرجاتهم على قدرات الإبداع في الصف الثالث بينما توجد فروق واضحة في هذا الجانب لدى تلاميذ الصفين السادس الابتدائي والثالث الإعدادي.

7-دراسة سموك وهولت (Smock,C.D.,& Bess,B.G. , 1962)

هدفت الدراسة إلى تحديد العلاقة بين أنماط الاختلافات النوعية في الجدة (Novelty) وحب الاستطلاع (Curiosity) وكذلك الحصول على معلومات عن الفروق الفردية في درجة الدافعية لحب الاستطلاع وعلاقتها بالقدرة على تعديل البناء المعرفي الادراكى.

وقد تكونت عينة الدراسة 44 طفلا (22 ذكور، 22 إناث) من أطفال الصف الأول الابتدائي في الهند وتراوحت أعمارهم بين (6-8) سنوات.

وقد استخدمت الدراسة ثلاث مجموعات من الصور كانت تعرض من خلال جهاز فيديو على الأطفال، و قدمت من خلال ثلاث تجارب لقياس الخصائص النوعية للمثيرات الجديدة .

وهذه التجارب هي:-

1- تجربة قياس غموض المثير:

واستخدم تعقيد المثير كدالة لغموضه، فكلما زاد التعقيد زاد تبعا لذلك غموضه وتعد استجابة الطفل للغموض بطلب إعادة عرض المثير مرة أخرى دليلا على غموضه.

2- تجربة قياس الصراع المفاهيمي:

وفيها تقدم صور لطيور مألوفة من بينها صورتين غير مألفوتين (أي بها زوائد أو إضافات)

واعتبر تكرار الاستجابة للصور غير المألوفة دليلا على تفضيل الجدة ومن ثم حب الاستطلاع.

3- تجربة قياس انعدام تأثير المثير للتكوين المفاهيمي:

وقياس حب الاستطلاع هنا يمثله الفرق في تكرار التعرض الاختياري للصور في المجموعة العشوائية مقارنة بالمجموعة ذات الترتيب.

4- تجربة قياس الصلابة المفاهيميه:

نتائج الدراسة: - استخدمت الدراسة في التحليل الإحصائي معاملات ارتباط بيرسون وتحليل التباين وبينت نتائج الدراسة أن الصور الجديدة قد حصلت على استجابات أكثر بشكل دال عن الصور غير الجديدة واعتبر أن الإشكال النوعية المختلفة للمثيرات الجديدة مثل (غموض- المثير - الصراع المفاهيمي- تأييد المثير لتكوين المخططات) يمكنها إن تثير السلوك الاستطلاعي (حب الاستطلاع)

ووجدت الدراسة فروق فردية في دافعية حب الاستطلاع بين الذكور والإناث لصالح الذكور وكذلك وجدت علاقة سالبة بين الصلابة المفاهيميه ودافعية حب الاستطلاع.

8-دراسة (كارلسون .س وآخرون، 2002)

(Carlson,C.L.et.al., 2002)

عنوان الدراسة:"تقدير الأساليب الدافعية عند ذوي اضطراب ADHD بأنواعه الفرعية بواسطة المعلمين والآباء والتقدير الذاتي".

هدفت الدراسة إلى بحث المشاكل الدافعية عند الأطفال ذوي اضطراب ADHD وبحث الاختلافات في الدافعية بين الأنواع الفرعية لاضطراب ADHD.

وتكونت عينة الدراسة من 63 طفلاً تراوحت أعمارهم بين 9-12 سنة

وقد قسمت عينة الدراسة إلى المجموعات التالية.

المجموعة الأولى: الأطفال ذوى اضطراب ADHD/C (النوع المركب) وبلغ عددهم 25 طفلا.

المجموعة الثانية: الأطفال ذوي الاضطرابADHD /IA (سيادة عدم الانتباه) وبلغ عددهم 25 طفلا.

المجموعة الثالثة: الأطفال العاديين وبلغ عددهم 25 طفلا.

وقد استخدمت الدراسة الأدوات الآتية:

1- الدليل التشخيصي والإحصائي الطبعة الرابعة Dsm- IV.

2- قائمة مشاكل الطفولة المعدلة (RBPC) بتقدير الآباء.

3- بروفيل انتباه الطفل (CAP).

وهو حساس لتأثير العقارات ومفيد في تصنيف اضطراب ADHD إلى أنواعه المختلفة.

4- اختبار التحصيل الواسع المدى (WRAT-3) واستخدام لقياس القراءة والحساب.

5- مقياس وكسلر للذكاء واستخدمت المقاييس الفرعية للحصيلة اللغوية

6- مقاييس الدافعية:

أ- تقدير المعلم لدافعية التحصيل الأكاديمي.

ب- قائمة الطفل للدافعية الأكاديمية (تقيم ذاتي).

ج- قائمة كيف اشعر نحو المدرسة.

د- مقياس التوجه الحقيقي وغير الحقيقي للطفل في الفصل وهو مكون من خمسة مقاييس فرعية (تفضيل التحدي مقابل العمل السهل – حب الاستطلاع والاهتمام مقابل أفراح المعلم والحصول على الدرجات – الاستقلالية في الإتقان مقابل الاعتماد على المعلم – القرار المستقل مقابل الاعتماد على قرار المعلم – المعايير الداخلية للنجاح والفشل مقابل المعايير الخارجية)

نتائج الدراسة:-

1- وجدت فروق دالة في الدافعية الأكاديمية لصالح المجموعة الضابطة.

2- في التوجهات الحقيقية (تفضل التحدي والعزو الداخلي/ الخارجي للفشل أو النجاح وحب الاستطلاع والاستقلالية) وجدت فروق دالة بين المجموعات وكانت لصالح المجموعة الضابطة.

3- في اختبار بروفيل انتباه الطفل اظهر ذوي (ADHD/ C) دراجات عالية في عدم الانتباه والنشاط الزائد أكثر من مجموعة (ADHD/IA)

4- في اختبار التحصيل الأكاديمي (القراءة والحساب) كانت درجات الأطفال ذوي (ADHD/C) أقل بكثير من المجموعة الضابطة.

5- في تقدير المعلم للدافعية الأكاديمية مجموعة (ADHD/IA) سجلت درجات أقل من كلا المجموعتين (ADHD/C) والمجموعة الضابطة.

ووجدت الدراسة ضعف دال في الدافعية والإصرار على العمل عند الأطفال ذوي (ADHD/C)

تعقيب على دراسات حب الاستطلاع:-

تحدثت بعض الدراسات السابقة عن علاقة حب الاستطلاع بأساليب التنشئة الاجتماعية .

مثل دراسة بدير (1995)أ.

وقد بينت الدراسة وجود ارتباط سالب بالاتجاهات السلبية في أساليب التنشئة الاجتماعية مثل (الإهمال والتفرقة والتذبذب في العلاقة).

ووجد ارتباط موجب بين الاتجاه السوي في المعاملة الوالديه، مما يعني أنه بإمكان الأسرة أن تلعب دورا مهما في بث روح الاستكشاف والدافعية للاستطلاع والمعرفة بتبنيها اتجاهات إيجابية في معاملة الطفل، فالطفل القريب من والديه وغير المهمش والمهمل يستطيع أن يطرح على والدية أسئلة كثيرة ويتلقى إجابات لهما بعكس الطفل المهمل ، ويستطيع الوالدين فتح آفاق جديدة أمام الطفل .

وعن أثر البيئة الاجتماعية والاقتصادية على حب الاستطلاع عند الطفل وجدت دراسة خليفة و عبد الحميد. (1990)أ، أن هناك ارتباط موجب بين دافع حب الاستطلاع والمستويات العليا الاجتماعية والاقتصادية وان الأطفال المنحدرين من مستويات اجتماعية واقتصادية مرتفعة يبدون دافعية مرتفعة في حب الاستطلاع.

أما دراسة بدير (1995) **ب**، فقد بينت أن البيئة الريفية أكثر إثارة لدافع حب الاستطلاع عند الطفل من البيئة الحضرية .

ووجدت دراسة خليفة وعبد الحميد. (1990) **ب**، علاقة دالة بين المستوى العمري ودافع حب الاستطلاع حيث يتزايد الدافع لحب الاستطلاع بتزايد العمر.

وقد ربطت دراسة عبد القادر (1990) بين حب الاستطلاع وكلا من تقدير الذات والقلق، حيث وجدت علاقة سالبة بين حب الاستطلاع والقلق حيث أن التلميذ الذي لدية حالة قلق يتميز بقلة الدافعية لحب الاستطلاع، كما أن التلميذ الذي يتميز بدافعية مرتفعة لحب

الاستطلاع يكون تقديره لذاته مرتفعا وتكون لدية اتجاهات ايجابية نحو المدرسة وذاته وزملائه.

وقد بحثت دراسة سموك وهولت(1962) أثر بعض عناصر الجدة على دافع حب الاستطلاع حيث بينت الدارسة أن الغموض والصراع المفاهيمى وتأييد المثير لتكوين المخططات تثير السلوك الاستطلاعي ووجدت الدراسة فروقاً في الدافعية بين الذكور والإناث.

وعن علاقة الدافعية عموما ودافع حب الاستطلاع بشكل خاص باضطراب ADHDبحثت دراسة كارلسون .س وآخرون (2002) عن علاقة الإصابة باضطراب ADHD والدافعية الأكاديمية وقد وجدت الدراسة فروق دالة بين الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) والعاديين في اختارات الدافعية الأكاديمية.

وكذلك وجدت فروق دالة في حب الاستطلاع مقابل الحصول على الدرجات وإرضاء المعلم لصالح الأطفال العاديين.

كما وجدت دراسة عبدون و شبيب (1990) فروقا دالة في بعض الخصائص المعرفية والشخصية مثل / الدافعية والابتكارية لصالح الأطفال المرتفعين في حب الاستطلاع، بينما لم تجد الدراسة فروقا في التعلم (التساؤل الدائم – استخدام طرق التفكير السليم في اكتساب المعلومات – الاستفادة من التعليم السابق في التعليم الحالي – القيادة أو الزعامة) بين المرتفعين والمنخفضين في حب الاستطلاع.

وفيما يتعلق بالعلاقة بين اضطراب (ADHD) وحب الاستطلاع فمن خلال استقراء التراث السيكولوجي وفي حدود علم الباحث لم يتوقف على دراسات كثيرة في هذا الجانب

تعقب عام على الدراسات السابقة

تناولت المحاور السابقة اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد في علاقته مع بعض المتغيرات وكذلك نسب انتشاره حيث وجدت هذه الدراسات أن نسب انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد تتراوح ما بين5% –17%، كما تناولت الدراسات السابقة اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من حيث الخصائص السلوكية والمعرفية للأطفال المضطربين والتي منها نقص الانتباه والاندفاعية والعجز المعرفي المتمثل في العجز في الوظائف التنفيذية مثل (كف الاستجابة وضعف القدرة على التحكم الذاتي وضعف التخطيط وتدني التحصيل الدراسي)، كما تناولت العلاقة بين حب الاستطلاع واضطراب

(ADHD) حيث بينت هذه الدراسات أن هذه العلاقة غير مباشرة وتتحدد من خلال بعض العوامل المؤثرة في اضطراب (ADHD) مثل المستوي الاجتماعي والاقتصادي والثقافي والقلق.

وقد وضع الباحث الحالي فروض دراسته الحالية في ضوء ما توصلت إلية الدراسات السابقة.

فروض الدراسة:

في ضوء ما توصلت إليه نتائج الدراسات السابقة يفترض الباحث الفروض التالية لدراسته الحالية:

الفرض الاول:

توجد فروق ذات دلالة إحصائية في (الانتباه البصري- الأسلوب المعرفي الاندفاع- التروي - التحصيل الدراسي) بين الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد و الأطفال العاديين.

الفرض الثانى:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد و الأطفال العاديين في حب الاستطلاع.

الفرض الثالث:

لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد و الأطفال العاديين في المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة.

الفصـــل الرابـــع

إجراءات الدراسة وخطواتها

- أولا: منهج الدراسة
- ثانيا:مجتمع الدراسة
- ثالثا:عينة الدراسة
- رابعا:أدوات الدراسة
- خامسا:إجراءات الدراسة
- سادسا:المعالجات الإحصائية

الفصـــل الرابـــع
إجراءات الدراسة وخطواتها

أولا:- منهج الدراسة

أعتمد البحث الحالي على المنهج الوصفي التحليلي وهو المنهج الذي يتناول الأبحاث والدراسات التي تبحث في (ماهو كائن) الآن في حياة الإنسان أو المجتمع من ظواهر وأحداث وقضايا معينه ويستخدم المنهج طرقا وأدوات لجمع الحقائق والمعلومات والملاحظات منها الملاحظة والمقابلة والاختبارات والاستفتاءات لكل ظاهرة أو حدث معين.

(عزيز حنا وآخرون، 1991: 144)

والبحث الوصفي طريقة في البحث عن الحاضر وتهدف إلى تجهيز بيانات لإثبات فروض معينة تمهيدا للإجابة على تساؤلات محددة سلفا بدقة تتعلق بالظواهر الحالية والإحداث الراهنة التي يمكن جمع المعلومات عنها في زمان إجراء البحث وذلك باستخدام أدوات مناسبة.

(الأغا، 2002: 75)

ثانيا:- مجتمع الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من جميع الأطفال المسجلين في المرحلة الأساسية الدنيا في مدارس محافظات قطاع غزة في العام الدراسي 2003م/ 2004م والبالغ عددهم (236859) طفلاً وطفلة، **انظر ملحق رقم (4).**

ثالثا:- عينة الدراسة

تكونت عينة الدراسة من عينة استطلاعية وعينة أساسية.

أ-العينة الاستطلاعية:-

تكونت العينة الاستطلاعية من مجموعتين :

-(103) طفلاً وطفله من طلبة المرحلة الأساسية الدنيا وتراوحت أعمارهم ما بين (7 – 12) سنة.

وقد استخدمت للتحقق من صدق وثبات بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والتحليل العاملى لبطاقة التقدير.

-(100) طفلا وطفله من الصفوف (الرابع والخامس والسادس) وتراوحت أعمارهم ما بين (10 – 12) سنة، وقد استخدمت للتحقق من صدق وثبات باقي أدوات الدراسة. والمجموعتين اختيرتا عشوائيا من مدارس متعددة من محافظات قطاع غزة.

ب-العينة الفعلية:-

تكونت العينة الفعلية من مجموعتين، أحدهما مكونة من (1184) من الأطفال اختيروا عشوائيا من 20 مدرسة من مدارس محافظات قطاع غزة وتراوحت أعمارهم ما بين (7-12) سنة بمتوسط قدرة 8.8 سنة، والأخرى مكونه من (200) من الأطفال المسجلين في الصفوف (الرابع والخامس والسادس) من المرحلة الأساسية الدنيا في مدارس محافظات قطاع غزة تراوحت أعمارهم ما بين (10 – 12) سنه.

وانقسمت هذه المجموعة إلى (100) من الأطفال الذين شخصوا باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد و(100) من الأطفال العاديين.

وعند اختيار العينة الاستطلاعية و العينة االفعلية تم مراعاة الشروط آلاتية:-

1- أن تكون من الأطفال الذين لا يعانون من تخلف عقلي أو صرع أو اى أمراض نفسية أخرى.
2- أن تكون من الأطفال الغير مصابين بعاهات جسمية ظاهرة مثل ضعف السمع أو البصر.
3- تم اختيار الأطفال في العينة الثانية (200) فردا من الأطفال الذين أعمارهم ما بين (10-12) حتى يستطيع الباحث تطبيق أدوات الدراسة عليهم.

رابعا: أدوات الدراسة

تشتمل أدوات الدراسة الحالية على:

1- الملاحظة(ترشيحات المعلمين).
2- بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد عند الأطفال، (إعداد الباحث).
3- مقياس حب الاستطلاع، (إعداد كريمان بدير).
4- اختبار الأداء المستمر (الشطب)، إعداد الباحث.
5- اختبار تزاوج الأشكال المألوفة، إعداد حمدي الفرماوى.
6- استمارة المستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية، إعداد نظمي أبو مصطفى.

1-الملاحظة (ترشيح المعلم)

يعتبر المعلم من اقرب الأفراد إلى الطفل، ولذلك فان ملاحظته مهمة في تحديد الأطفال الذين يعانون من اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، وذلك لان الفرصة متاحة أمامهم كي يلاحظوا ويقارنوا بين عدد كبير من الأطفال ويرجع ذلك للفرصة التي تسنح لهم وحدهم كي يلاحظوا مدى واسع من الأنماط السلوكية للأطفال في المواقف الطبيعية، ويشير (الشخص، 1984 :100) إلى أن المدرسين هم أكثر المتخصصين قدره على ملاحظه سلوك الأطفال وردود أفعالهم للأعمال المدرسية التي تحتاج إلى تركيز الانتباه لفترات زمنية طويلة والأسلوب المنظم في حل المشكلات والقدرة على ضبط النفس والتحكم في النشاط الجسمي والمهارات الاجتماعية اللازمة للتعامل مع الأقران والمدرسين كما يستطيع المدرسون بحكم خبرتهم الطويلة في العمل مع الأطفال ومقارنة سلوكهم في المواقف المتماثلة والحكم عليها.

وبناءً على ذلك اعتمد الباحث الحالي على ملاحظة المعلمين كأساس لتقدير المعلم لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) لدى الأطفال عينه الدراسة.

2- بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد. انظر ملحق رقم (7)

يتضمن الجزء التالي المبررات التي دعت لأعداد بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ووصف المقياس والهدف من المقياس وخطوات تصميم بطاقة التقدير.

أولا : مبررات أعداد بطاقة التقدير :

لتحقيق هدف الدراسة وهو دراسة نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد عند أطفال المرحلة الأساسية الدنيا في محافظات قطاع غزة، ودراسة بعض الخصائص المعرفية عند هؤلاء الأطفال، ذلك وجود أداة لقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدي الأطفال من وجهه نظر المعلمين.

ولرغبة الباحث الحالي في إعداد مقياس يعتمد في بنائه على عينة متشابهة مع العينة الأساسية للدراسة الحالية بحيث يصمم في بيئة ثقافية واجتماعية وديمغرافية هي نفس بيئة العينة الأساسية.

ثانيا: وصف بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد:

تتكون بطاقة التقدير من 36 فقرة تندرج تحت ثلاثة عوامل تمثل السمات الأساسية المميزة للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد. والجدول التالي يصف هذه العوامل.

جدول (3)

يبين عوامل المقياس وما تقيسه والفقرات التي تندرج تحت كل عامل.

العوامل	ما يقيسه العامل	أرقام العبارات	عدد العبارات
الأول	نقص الانتباه	1-4-7-9-10-13-16-20-21-22-24-25-28-31-34	15
الثاني	النشاط الزائد	2-3-5-8-11-14-17-19-23-26-27-29-35	13
الثالث	الاندفاعية	6-12-15-18-30-32-33-36	8

ثالثا:-الهدف من بطاقة التقدير:

تهدف بطاقة التقدير إلى قياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى عينة من تلاميذ المرحلة الأساسية الدنيا من التعليم الأساسي في محافظات قطاع غزة.

رابعا:-خطوات تصميم بطاقة التقدير:

تطلب تصميم بطاقة التقدير الخطوات التالية:

1- مسح المقاييس والاختبارات العربية والأجنبية التي تقيس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.
2- الإطلاع على الأطر النظرية والدراسات التي تناولت اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) لتحديد أهم السمات المميزة للاضطراب.
3- استطلاع آراء مجموعة من المدرسين في صفوف المرحلة الأساسية الدنيا عما يرونه من مظاهر سلوكية عند الأطفال في فصولهم وذلك بعد إعطائهم فكرة حول مشكلة

اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وأهميتها من خلال نشرة وزعت عليهم وتم اخذ آرائهم من خلال إستبانه مفتوحة.

4- صياغة فقرات بطاقة التقدير التي تعبر عن سمات اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد كما أتضح من المقاييس السابقة والأطر النظرية والدراسات وأراء المعلمين وبلغت هذه الفقرات (71) فقرة وبذلك تم عمل صورة أوليه لبطاقة التقدير.

5- عرض الصورة الأولية لبطاقة التقدير (71) فقرة مع هدف الدراسة والتعريفات الإجرائية على مجموعة من أساتذة علم النفس في الجامعات المحلية، انظر الملحق رقم (6).

وطلب منهم الحكم على فقرات بطاقة التقدير من حيث:

- مناسبة العبارة لقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.
- مناسبة العبارة للبعد الذي تنتمي إليه.
- نقل عبارات من بعد لآخر حسب انتمائها للبعد.
- حذف أو تعديل صياغة بعض العبارات.

ثم استخلص الباحث العبارات التي أجمع المحكمين، وتم حذف مجموعة من العبارات ونقل عدد من العبارات من بعد لآخر وهدفت هذه الخطوة التحقق من صدق المحتوى والصدق الظاهري لبطاقة التقدير، وعليه أصبح بطاقة التقدير في صورتها النهائية تتكون من 36 فقرة، انظر الملحق رقم (7).

الخصائص السيكومترية لبطاقة التقدير :-

أولاً :- صدق بطاقة التقدير.

تحقق الباحث من صدق بطاقة التقدير بثلاث طرق مختلفة وهى كما يلي:

أ-صدق المحتوى.

اعتمد الباحث في تصميمه لبطاقة التقدير على استطلاع آراء المدرسين حول مظاهر السلوك المميزة لمن يعانون من مشاكل اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

كما تم عرض بطاقة التقدير في صورتها الأولية على مجموعة من المتخصصين في مجال علم النفس والصحة النفسية للحكم على مدى مناسبة بطاقة التقدير لقياس اضطراب

نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال وتم استبعاد الفقرات التي لم يجمع عليها المحكمين.

ب- صدق الإتساق الداخلي

استخدم الباحث درجات العينه الاستطلاعية (130) طفلا في حساب صدق بطاقة التقدير، وذلك بحساب معامل ارتباط بيرسون بين درجة كل فقرة من فقرات بطاقة التقدير مع الدرجة الكلية للتأكد من التناسق الداخلي لبطاقة التقدير، وذلك باستخدام البرنامج الاحصائى (SPSS) كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول رقم (1)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات بطاقة التقدير مع الدرجة الكلية للبطاقة

م	الفقرة	معامل ارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
1	يصعب عليه التركيز في مهمة واحدة	0.755	دالة عند 0.01
2	يتململ في مقعده	0.766	دالة عند 0.01
3	يتدخل في أنشطة الآخرين	0.653	دالة عند 0.01
4	يبدو أنه غير مصغي	0.796	دالة عند 0.01
5	يصعب عليه الاستمرار بهدوء	0.776	دالة عند 0.01
6	يتصرف قبل أن يفكر	0.777	دالة عند 0.01
7	يصعب عليه إعادة إجابة زملاءه	0.698	دالة عند 0.01
8	يثير الشغب في الفصل	0.787	دالة عند 0.01
9	يعطي إجابات خاطئة باستمرار	0.604	دالة عند 0.01
10	يتشتت انتباه بسهولة	0.729	دالة عند 0.01
11	يمارس بعض الأنشطة بعنف وقوة	0.736	دالة عند 0.01
12	يجيب على الأسئلة دون استئذان	0.471	دالة عند 0.01
13	يغفل عن المهام التي بين يديه	0.686	دالة عند 0.01
14	يغادر كثيراً مقعده في الفصل	0.724	دالة عند 0.01
15	يتسرع في الإجابة	0.501	دالة عند 0.01
16	ينتبه لفترة قصيرة	0.766	دالة عند 0.01

17	يخرج من الفصل دون استئذان	0.546	دالة عند 0.01
18	يقاطع الآخرين أثناء الكلام	0.616	دالة عند 0.01
19	يستجيب لأي مثير في الفصل	0.310	دالة عند 0.01
20	يصعب عليه الاشتراك في الأنشطة الجماعية	0.630	دالة عند 0.01
21	يفشل في إيجاد بدائل للإجابات الخاطئة	0.664	دالة عند 0.01
22	يضيع أدواته المدرسية داخل الفصل	0.597	دالة عند 0.01
23	ينفر منه غالبية زملاؤه	0.967	دالة عند 0.01
24	يجيب بغير دقة ونظام	0.726	دالة عند 0.01
25	يكرر أخطائه باستمرار	0.772	دالة عند 0.01
26	يقلق راحة زملائه في الفصل	0.792	دالة عند 0.01
27	يمارس السلوك دون حساب للنتائج	0.754	دالة عند 0.01
28	يفشل في إتباع تعليمات المدرس وتوجيهاته	0.767	دالة عند 0.01
29	يحدث حركات مزعجة في الفصل	0.750	دالة عند 0.01
30	يجد صعوبة في انتظار دوره في الأنشطة	0.465	دالة عند 0.01
31	يصعب عليه متابعة شرح المدرس	0.713	دالة عند 0.01
32	يحب السيطرة على جميع الأنشطة المدرسية	0.248	دالة عند 0.01
33	يتكلم بشكل مفرط	0.731	دالة عند 0.01
34	يصعب عليه أداء الأعمال التي تتطلب خطوات متتابعة (كحل المسائل)	0.734	دالة عند 0.01
35	يتحرك كثيراً دون تعب أو ملل	0.758	دالة عند 0.01
36	يكره تأجيل إجابته على الأسئلة	0.292	دالة عند 0.01

رالجدولية عند درجة حرية (128) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.228

رالجدولية عند درجة حرية (128) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.174

يتضح من الجدول السابق أن معاملات الارتباط بين الفقرات والدرجة الكلية لبطاقة التقدير دالة إحصائياً عند مستوى (0.01) ومستوى (0.05)، وهذا يطمئن الباحث إلى أن هناك تناسقاً داخلياً مرتفعاً بين درجة كل عبارة والدرجة الكلية لبطاقة التقدير.

ج-الصدق العاملى.

أستخدم الباحث أسلوب التحليل العاملى باستخدام طريقة المكونات الأساسية حيث أظهر التحليل العاملى تشبع العبارات على ثلاث عوامل قبل التدوير، ثم اتخذ محك كايزر (0.3) بعد استخدام التدوير المتعامد لمعرفة الفقرات التي تشبعت على هذه العوامل، واستخراج العوامل الأساسية التي تتكون منها بطاقة التقدير، ويتضح ذلك من خلال الجدول التالى:

جدول رقم (2)

درجة تشبع العوامل الرئيسية الثلاث لعبارات بطاقة التقدير بعد التدوير

م	الفقرة	العامل الأول	العامل الثانى	العامل الثالث
1	يصعب عليه التركيز في مهمة واحدة	0.782		
2	يتململ في مقعده		0.671	
3	يتدخل في أنشطة الآخرين		0.639	
4	يبدو أنه غير مصغ	0.813		
5	يصعب عليه الاستمرار بهدوء		0.568	
6	يتصرف قبل أن يفكر			0.363
7	يصعب عليه إعادة إجابة زملاءه	0.874		
8	يثير الشغب في الفصل		0.662	
9	يعطي إجابات خاطئة باستمرار	0.809		
10	يتشتت انتباه بسهولة	0.768		
11	يمارس بعض الأنشطة بعنف وقوة		0.700	
12	يجيب على الأسئلة دون استئذان			0.367
13	يغفل عن المهام التي بين يديه	0.629		
14	يغادر كثيراً مقعده في الفصل		0.657	
15	يتسرع في الإجابة			0.406
16	ينتبه لفترة قصيرة	0.745		
17	يخرج من الفصل دون استئذان		0.376	
18	يقاطع الآخرين أثناء الكلام			0.442
19	يستجيب لأي مثير في الفصل		0.513	

20	يصعب عليه الاشتراك في الأنشطة الجماعية	0.658		
21	يفشل في إيجاد بدائل للإجابات الخاطئة	0.840		
22	يضيع أدواته المدرسية داخل الفصل	0.421		
23	ينفر منه غالبية زملاؤه		0.419	
24	يجيب بغير دقة ونظام	0.660		
25	يكرر أخطائه باستمرار	0.716		
26	يقلق راحة زملائه في الفصل		0.564	
27	يمارس السلوك دون حساب للنتائج		0.437	
28	يفشل في إتباع تعليمات المدرس وتوجيهاته	0.807		
29	يحدث حركات مزعجة في الفصل		0.589	
30	يجد صعوبة في انتظار دوره في الأنشطة			0.701
31	يصعب عليه متابعة شرح المدرس	0.817		
32	يحب السيطرة على جميع الأنشطة المدرسية			0.698
33	يتكلم بشكل مفرط			0.348
34	يصعب عليه أداء الأعمال التي تتطلب خطوات متتابعة (كحل المسائل)	0.744		
35	يتحرك كثيراً دون تعب أو ملل		0.601	
36	يكره تأجيل إجابته على الأسئلة			0.683

ويتضح من الجدول السابق أن نتائج التحليل العاملى أظهرت وجود ثلاثة عوامل رئيسية فعبارات العامل تعبر عن مظاهر نقص الانتباه عند الأطفال من تشتت الانتباه وعدم التركيز، والغفلة ، والنسيان كثيراً وعدم متابعة شرح المدرس وعدم القدرة على متابعة المهام المدرسية.

وعبارات العامل الثاني تعبر عن مظاهر الإفراط في الحركة مثل التململ في المقعد والتحرك كثيراً دون ملل وإثارة الشغب في الفصل و إقلاق راحة زملائه وعدم الاستمرار بهدوء.

أما عبارات العامل الثالث فتعبر عن الاندفاعية في الإجابة والتسرع وعدم الدقة وعدم انتظار الدور والإجابة بدون استئذان .

والجدول التالي يبين أرقام العبارات الخاصة بكل بعد من أبعاد بطاقة تقدير اضطراب الانتباه والنشاط الزائد.

جدول رقم (3)

يبين عوامل بطاقة التقدير وما تقيسه والعبارات التي تندرج تحت كل عامل.

العوامل	ما يقيسه العامل	أرقام العبارات	عدد العبارات
الأول	نقص الانتباه	1-4-7-9-10-13-16-20-21-22-24-25-28-31-34	15
الثاني	النشاط الزائد	2-3-5-8-11-14-17-19-23-26-27-29-35	13
الثالث	الاندفاعية	6-12-15-18-30-32-33-36	8

ثانياً:- ثبات بطاقة التقدير:

قام الباحث بتطبيق بطاقة التقدير في صورتها النهائية على عينة استطلاعية مكونة من (130) تلميذاً وتلميذة من تلاميذ المرحلة الأساسية الدنيا من الصف الأول إلي الصف السادس في مدارس محافظات قطاع غزة وتم تقدير ثبات بطاقة التقدير على أفراد العينة الاستطلاعية وذلك باستخراج معامل ثبات بطاقة التقدير بطريقتي التجزئة النصفية وألفا كرونباخ كما يلى:

1- طريقة التجزئة النصفية:

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات بطاقة التقدير بطريقة التجزئة النصفية حيث احتسبت درجة النصف الأول لكل بعد من أبعاد بطاقة التقدير وكذلك درجة النصف الثاني من الدرجات وذلك بحساب معامل ارتباط بيرسون بين النصفين المتساويين، أما النصفين غير المتساويين فقد تم استخدام معادلة جتمان ثم جرى تعديل الطول باستخدام معادلة سبيرمان براون لنصفين متساويين وغير متساويين)،

(السيد ، 1978 : 382).والجدول التالي يوضح معامل الثبات قبل وبعد التعديل لكل بعد من أبعاد بطاقة التقدير:

الجدول (4)

يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد بطاقة التقدير وكذلك بطاقة التقدير ككل قبل التعديل ومعامل الثبات بعد التعديل

البعد	عدد الفقرات	الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
نقص الانتباه	*15	0.942	0.948
النشاط الزائد	*13	0.901	0.915
الاندفاعية	8	0.617	0.763
المجموع	36	0.915	0.956

***تم استخدام معامل جتمان لأن النصفين غير متساويين.**

يتضح من الجدول (4) أن معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد التعديل جميعها فوق (0.763) وأن معامل الثبات الكلي (0.956) وهذا يدل على أن بطاقة التقدير تتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

2-طريقة ألفا كرونباخ:

استخدم الباحث طريقة أخرى من طرق حساب الثبات وذلك لإيجاد معامل ثبات بطاقة التقدير وقد استخدم معادلة ألفا كرونباخ، (أبو ناهية، 1994: 361)، وحصل الباحث على قيمة معامل ألفا لكل بعد من أبعاد بطاقة التقدير وكذلك بطاقة التقدير والجدول التالي يوضح معامل ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد بطاقة التقدير:

الجدول (5)

يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد بطاقة التقدير وكذلك بطاقة التقدير ككل

البعد	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
نقص الانتباه	15	0.955
النشاط الزائد	13	0.931
الاندفاعية	8	0.828
المجموع	36	0.964

يتضح من الجدول (5) أن معاملات ألفا كرونباخ جميعها فوق (0.828) وأن معامل ألفـا كرونباخ الكلي (0.964) وهذا يدل على أن بطاقة التقدير تتمتع بدرجة عالية من الثبـات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

تصحيح المقياس :

صححت بطاقة التقدير وفق معايير التصحيح واتبع الباحث طريقة ليكرت في قياس الاتجاهات ولأجل الحصول على تساوي أوزان عبارات المقياس أعطيت تقديرات (1,2,3,4,5) لمقياس خماسي الدرجات هو(تتكرر كثيراً جداً ، وتتكرر كثيراً ، وتتكرر بدرجة متوسطة ، تتكرر بدرجة نادرة ، تكرر بدرجة نادرة جداً) وتشمل الدرجة القصوى (180) درجة والدرجة الدنيا 360 درجة .

3ـ مقياس دافع حب الاستطلاع. انظر ملحق رقم (٩)

قامت بإعداد هذا المقياس د. كريمان بدير (1984) لاستخدامه في دراستها عن "حب الاستطلاع وعلاقته بأساليب التنشئة الاجتماعية في الأسرة " وهو مقياس يقيس دافع حب الاستطلاع عند الأطفال من سن (9ـ12) سنة ويتكون هذا المقياس من 60 عبارة ممثلة في أربعة أبعاد هى :

1ـ الجدة، وتمثلها العبارات 1 – 20.

2ـ التعقيد، وتمثلها العبارات 21 – 38.

3 ـ عدم التلاؤم، وتمثلها العبارات 39– 50.

4 ـ الفجائية، وتمثلها العبارات 50– 60.

ورأت الباحثة أن الإبعاد الأربعة يمكن أن تقيس معا دافع الاستطلاع عند الأطفال حيث أن :

- الجدة: تمثل استجابة الطفل للمثيرات المألوفة في تجميع لم يسبق من قبل .
- التعقيد: يتمثل في استجابة الطفل للمثيرات المتنوعة في تكوين وترتيب أشكالها ويتوقف هذا النوع على زيادة الأجزاء المكونة للمثير ومدى اختلافها .
- عدم التلاؤم:ويشير ألي عدم أتساق الأجزاء المكونة للمثير.
- الفجائية (عدم التوقع) : ويتمثل في استجابة الطفل للحدث غير المتوقع.
- وقد قامت الباحثة بحساب صدق وثبات المقياس ووجدت أن المقياس يتمتع بثبات وصدق عاليين .

طريقة تطبيق المقياس:

المقياس من النوع اللفظي الجمعي، فبعد عرض تعليماته بقراءتها على المفحوصين، يقرأ عبارة من عبارات البعد الأول أو الثاني ويضرب مثال للتوضيح وعلى الطفل أن يجيب على العبارة بنعم أو لا وتأخذ في الموافقة درجة واحدة أما الخطأ والمتروك فيأخذ الدرجة صفر، وتتوقف الإجابة بنعم أو لا على التصرفات الفعلية للطفل، والتأكيد من المختبر بذلك، فعندما تتفق العبارة مع تصرفات الطفل وسلوكه يجيب بنعم أو يضع علامة ( ) تحت نعم، وعندما لا تتفق يجيب بلا أو يضع علامة ( ) وتجمع درجات كل بعد على حدة ثم تتجمع درجات الأبعاد المعبرة عن درجة الطفل على المقياس ككل

(كريمان بدير ،1994 :4-94).

وقد قام الباحث الحالي بحساب صدق وثبات المقياس في البيئة المحلية على عينة مكونة من (100) طفلاًوطفلة من تلاميذ المدارس الأساسية الدنيا في محافظات قطاع غزة من الصفوف (الرابع والخامس والسادس).

اولاً:- صدق المقياس.

أ-صدق الإتساق الداخلي:

جرى التحقق من صدق الاتساق الداخلي للمقياس بتطبيقه على عينة استطلاعية مكونة من (100) فرداً من خارج أفراد عينة الدراسة من الأطفال، وتم حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات كل بعد من أبعاد المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وكذلك تم حساب معامل ارتباط بيرسون بين كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للبعد الذي تنتمي إليه وذلك باستخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) والجداول التالية توضح ذلك

الجدول رقم (6)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الأول مع الدرجة الكلية للبعد الأول " الجدة "

م	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
1	إذا حدث أي تغير في الغرفة ألاحظه فوراً	0.354	دالة عند 0.01
2	أحب أن أكتشف أشياء جديدة	0.206	دالة عند 0.05
3	إذا رأيت شيئاً جديداً أحاول ان أعرف عنه كل المعلومات	0.412	دالة عند 0.01
4	إذا رأيت شيئاً جديداً أستطلع أمره	0.261	دالة عند 0.01

5	أتعجب من حركة الأشياء غير المألوفة	0.267	دالة عند 0.01
6	إذا رأيت شيئاً جديداً أحاول أن أصنع شيئاً مثله	0.296	دالة عند 0.01
7	عندما أري شيئاً جديداً أدقق النظر فيه	0.385	دالة عند 0.01
8	عندما أري آلة غريبة أذهب إليها وأتفحصها	0.291	دالة عند 0.01
9	يجذبني وصول العلماء إلي الاختراعات	0.162	غير دالة إحصائيا
10	أستمتع بالسفر مع والدي إلي أماكن غير البلد الذي أسكن فيه	0.318	دالة عند 0.01
11	عندما أسير في شارع لأول مرة أتأمل بشدة كل شيء حولي	0.325	دالة عند 0.01
12	أفرح جدا عندما أذهب إلي المنتزهات وأجد في كل مرة شيئاً غريبا	0.139	غير دالة إحصائيا
13	أحب أن أعرف موضوعات أكثر مما نأخذ في المدرسة	0.358	دالة عند 0.01
14	أتذوق كل أصناف الطعام عندما تعده والدتي كل مرة بطرق جديدة	0.172	غير دالة إحصائيا
15	يحيرني أن تنقل مباريات كرة القدم عن طريق القمر الصناعي	0.350	دالة عند 0.01
16	تحفزني للاستفسار تساؤلات عن كيفية الخلق	0.206	دالة عند 0.01
17	يشد انتباهي موضوعان الحياة والموت	0.354	دالة عند 0.01
18	لا أجد متعة في الاهتمام بالأشياء الغريبة	0.159	غير دالة إحصائيا
19	المخترعات الجديدة مصدر وجع دماغ وصداع	0.217	دالة عند 0.05
20	يهمني أن أسبق زملائي في معرفة المبتكرات الجديدة والموضوعات الغريبة	0.363	دالة عند 0.01

ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.254

ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.195

الجدول رقم (7)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثاني مع الدرجة الكلية البعد الثاني "التعقيد"

م	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
21	عندما أركب سيارة يشغل تفكيري كيفية تحريكها وتسييرها	0.368	دالة عند 0.01
22	تدور بذهني أسئلة عن كيفية تجميع أجزاء التليفزيون في كتلة واحدة	0.314	دالة عند 0.01
23	إذا رأيت شيئا معقداً أحاول معرفته بمفردي	0.359	دالة عند 0.01
24	أتعجب من ظهور المذيع في التلفزيون ووصول حديثه إلينا	0.350	دالة عند 0.01
25	يشغل تفكيري كيفية حدوث الرعد والبرق	0.497	دالة عند 0.01
26	عندما تكون في المنزل مشكلة أكون أول من يفكر في حلول لها	0.108	غير دالة إحصائيا
27	إذا رأيت شيئاً معقداً أقف أمامه في حيرة	0.421	دالة عند 0.01
28	يلفت نظري رؤية الأشياء المعقدة	0.304	دالة عند 0.01
29	أريد أن أعرف بشدة كيفية ظهور الشمس والقمر	0.502	دالة عند 0.01
30	إذا رأيت جهازاً كهربائياً أسرع لمعرفة كيفية تشغيله	0.542	دالة عند 0.01
31	إذا رأيت شيئاً معقداً أحاول أن أعرف عنه كل المعلومات	0.507	دالة عند 0.01
32	إذا رأيت آلة معقدة أحاول فكها	0.163	غير دالة إحصائياً
33	إذا رأيت شيئاً معقداً أحاول فهمه في الحال	0.297	دالة عند 0.01
34	يثير انتباهي الأجزاء الدقيقة المكونة للساعة ودوران عقاربها	0.381	دالة عند 0.01
35	يلفت انتباهي تعقيدات المصانع الكبري بمواسيرها الكثيرة وماكيناتها الضخمة	0.472	دالة عند 0.01
36	أتعجب للأجهزة الجديدة التي تقوم بجميع عمليات التصنيع آليا	0.329	دالة عند 0.01
37	يدهشني الآلات الحاسبة الحديثة من حيث دقتها وصغر حجمها	0.365	دالة عند 0.01
38	أحب أن أقضي وقت فراغي في حل الألغاز الصعبة	0.291	دالة عند 0.01

ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.254

ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.195

الجدول رقم (8)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الثالث مع الدرجة الكليةالبعد الثالث "عدم التلائم"

م	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
39	أثار دهشتي عرض برنامج تليفزيوني لمولود برأسين	0.388	دالة عند 0.01
40	أركز بصري فاحصاً عند رؤيتي لصورة إنسان له يد تشبه يد الأسد	0.494	دالة عند 0.01
41	أندهش من رؤية امرأة في عمر والدتي لها يد طفل رضيع	0.584	دالة عند 0.01
42	يلفت نظري في إحدى الجرائد صور لمولود له رأس قرد	0.632	دالة عند 0.01
43	أتعجب من الدجاجة ذات العشر أصابع في رجل واحدة	0.568	دالة عند 0.01
44	إذا رأيت أن نجمة البحر تأكل من بطنها أتعجب بشدة0	0.530	دالة عند 0.01
45	أتحير وأستفسر بسرعة عندما أري لحيوان ثديي 20 عينا يري بها	0.621	دالة عند 0.01
46	أندهش عندما أري إصبعين موز ملتصقتين	0.110	غير دالة إحصائياً
47	أتعجب حين أري شخصاً له إصبعان فقط	0.461	دالة عند 0.01
48	أتحير عندما أسمع أنهم استبدلوا قلب إنسان بقلب صناعي	0.461	دالة عند 0.01

ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.254

ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.195

الجدول رقم (9)

معامل ارتباط كل فقرة من فقرات البعد الرابع مع الدرجة الكلية البعد الرابع "الفجائية"

م	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
49	عندما أري شيئاً مفاجئاً أركز بصري عليه فاحصاً	0.402	دالة عند 0.01
50	عجبت عندما سمعت لأول مرة أن الكرة الأرضية تدور ولا يدور معها منزلنا	0.532	دالة عند 0.01
51	دهشت عندما رأيت مباراة لكرة القدم هداف الدوري فيها قدمه صناعية	0.507	دالة عند 0.01
52	أثارني بشدة من خلال برنامج تليفزيوني خروج آلاف السمكات من فم سمكة كبيرة.	0.395	دالة عند 0.01
53	تعجبت من رؤية جبال الجليد داخل أنهار تحيط بها من خلال برنامج تليفزيوني.	0.517	دالة عند 0.01

م	الفقرة	معامل الارتباط	الدلالة الإحصائية
54	تعجبت من انتقال الصوت خلال جهاز صغير في يد الشرطي	0.442	دالة عند 0.01
55	دهشت عندما رأيت المطر يسقط بشدة وقت سطوع الشمس	0.444	دالة عند 0.01
56	أثارتني الدهشة عندما رأيت أرنبة تلد(15 أرنبة) في نفس اللحظة	0.349	دالة عند 0.01
57	إذا رأيت شيئا فجأة أنتظر ظهوره للمرة التالية	0.206	دالة عند 0.05
58	تحيرت لوفاء الكلب وحرصه علي صاحبه	0.461	دالة عند 0.01
59	تعجبت للنمل الذي يعيش في نظام ثابت دقيق	0.458	دالة عند 0.01
60	دهشت من رؤية الأسد في التلفزيون	0.415	دالة عند 0.01

ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.254

ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.195

يتضح من الجداول السابقة أن جميع الفقرات دالة إحصائياً عند مستوى دلالة (0.01)، (0.05) عدا (7) فقرات فقد كانت غير دالة إحصائياً، تم حذفها وهذا يؤكد أن المقياس تتمتع بدرجة عالية من الاتساق الداخلي والجدول رقم (8) يبين توزيع فقرات المقياس على كل مجال بعد حذف الفقرات الغير دالة.

جدول رقم (10)

يبين توزيع فقرات المقياس موزعة على كل بعد من أبعاد المقياس

بعد حذف الفقرات الغير دالة

المجال	عدد الفقرات
الجدة	16
التعقيد	16
عدم التلائم	9
الفجائية	12
المجموع	53

وللتحقق من الصدق البنائي للأبعاد قام الباحث بحساب معاملات الارتباط بين درجة كل بعد من أبعاد المقياس والمجالات الأخرى وكذلك كل مجال بالدرجة الكلية للمقياس والجدول رقم (11) يوضح ذلك.

والجدول رقم (11)

مصفوفة معاملات ارتباط كل بعد من أبعاد المقياس والأبعاد الأخرى للمقياس وكذلك مع الدرجة الكلية

	المجموع	الجدة	التعقيد	التلائم	الفجائية
المجموع	1				
الجدة	0.713	1			
التعقيد	0.809	0.452	1		
التلائم	0.696	0.328	0.334	1	
الفجائية	0.812	0.384	0.548	0.568	1

ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.01) = 0.254

ر الجدولية عند درجة حرية (98) وعند مستوى دلالة (0.05) = 0.195

ويتضح من الجدول السابق أن جميع الأبعاد ترتبط ببعضها البعض وبالدرجة الكلية للمقياس ارتباطاً ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة (0.01)، وهذا يؤكد أن المقياس تتمتع بدرجة عالية من الثبات والاتساق الداخلي.

ثبات المقياس:

تم تقدير ثبات المقياس على أفراد العينة الاستطلاعية وذلك باستخدام طريقتي معامل ألفا كرونباخ والتجزئة النصفية.

1- طريقة التجزئة النصفية:

تم استخدام درجات العينة الاستطلاعية لحساب ثبات المقياس بطريقة التجزئة النصفية حيث احتسبت درجة النصف الأول لكل بعد من أبعاد المقياس وكذلك درجة النصف الثانيمن كل بعد وذلك بحساب معامل ارتباط بيرسون بين النصفين المتساويين، أما النصفين غير المتساويين فقد تم استخدام معادلة جتمان ثم جرى تعديل الطول باستخدام معادلة سبيرمان براون لنصفين متساويين وغير متساويين)،(السيد ، 1978 : 382).

والجدول رقم(12) يوضح ذلك

والجدول رقم(12)

يوضح معاملات الارتباط بين نصفي كل بعد من أبعاد المقياس

وكذلك المقياس ككل قبل التعديل ومعامل الثبات بعد التعديل

المجال	عدد الفقرات	الارتباط قبل التعديل	معامل الثبات بعد التعديل
الجدة	16	0.401	0.572
التعقيد	16	0.507	0.673
عدم التلائم	*9	0.602	0.614
الفجائية	12	0.481	0.650
المجموع	*53	0.657	0.661

* تم استخدام معامل جتمان لأن النصفين غير متساويين.

يتضح من الجدول (10) أن معاملات الثبات بطريقة التجزئة النصفية بعد التعديل جميعها فوق (0.572) وأن معامل الثبات الكلي (0.661) وهذا يدل على أن المقياس تتمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقها على عينة الدراسة.

1- طريقة ألفا كرونباخ:

استخدم الباحث طريقة أخرى من طرق حساب الثبات، وذلك لإيجاد معامل ثبات المقياس، حيث حصل على قيمة معامل ألفا لكل مجال من مجالات المقياس وكذلك للمقياس ككل، والجدول رقم (13) يوضح ذلك:

والجدول رقم(13)

يوضح معاملات ألفا كرونباخ لكل بعد من أبعاد المقياس

وكذلك للمقياس ككل

المجال	عدد الفقرات	معامل ألفا كرونباخ
الجدة	16	0.553
التعقيد	16	0.654
عدم التلائم	9	0.700
الفجائية	12	0.591
المجموع	53	0.813

يتضح من الجدول رقم (11) أن معاملات ألفا كرونباخ جميعها فوق (0.553) وأن معامل الثبات الكلي (0.813) وهذا يدل على أن المقياس تمتع بدرجة عالية من الثبات تطمئن الباحث إلى تطبيقه على عينة الدراسة.

4-اختبار الأداء المستمر (اختبار الشطب). انظر ملحق رقم (10)

يقيس هذا الاختبار المهام الانتباهية والتيقظية عند الأطفال مثل الاحتفاظ بالانتباه والانتباه الانتقائي، بمعنى أنه يقيس قدرة الطفل على حصر وجهته الذهنية ونشاطه العقلي في مثير بعينه مع تجاهل بقية المثيرات الأخرى، ويعتبر هذا الاختبار من الاختبارات التي تتطلب من المفحوص السرعة والدقة معا أي أن هذا النوع من الاختبارات يتطلب من المفحوص أن يركز انتباهه في الفترة الزمنية المحددة له لتحديد الاستجابة المطلوبة.

وهذا الاختبار عبارة عن ورقة تتكون من عشرين صفاً من حروف اللغة العربية مرتبة ترتيباً عشوائيا، وفي التعليمات المقدمة للمفحوص يطلب منه شطب أربعة حروف هي (ل، م، هـــ، ي) كلما مر بها في فترة زمنية قدرها ستة دقائق.

ويمكن أن يستخرج من هذا الاختبار مقياسين فرعيين:

أ- **الإجابات المتروكة:** وهى الحروف (ل، م، هـــ، ي) التي أغفلها الطفل وتسمى أيضا (أخطاء الإغفال).

ب-**الأخطاء** : الحروف التي شطبها المفحوص على الرغم من أنه لم يطلب منه شطبها، وتسمى أيضاً (أخطاء التعدي).

وقد اعتمد الباحث في إعداد هذا الاختبار على ما ذكره (السماد وني، 1990 :944 والعتيق،1999: 256)، حيث استخدما نفس الاختبار مع بعض التغييرات.

وقد قام (السماد وني، 1990 :944) بتقنين نسخة من هذا الاختبار وحساب الصدق والثبات له وكان معامل الثبات له بطريقة الإعادة .715 0 وتم حساب الصدق المحكي له مع اختبار الذكاء فكان معامل الارتباط .668 0.

طريقة التطبيق:

يتم وضع الاختبار أمام الطفل ثم يعطى قلم رصاص، وتلقى عليه التعليمات وهي كما يلي:"عليك أن تقوم بشطب الحروف التالية (ل، م، هـــ، ي) في أسرع وقت ممكن" ويجب التنبيه على الطفل بعدم ترك حرف من هذه الحروف بقدر الإمكان وتستخدم ساعة إيقاف حتى يتم تحديد الزمن المحدد وبعد ذلك يتم حساب عدد الأخطاء(الحروف المشطوبة من غير الأربعة حروف ل، م، هـــ ، ي) وعدد الحروف المتروكة من الحروف (ل، م، هـــ ، ي).

وقد قام الباحث الحالي بحساب صدق وثبات المقياس في البيئة المحلية على عينة مكونة من (100) طفلا من تلاميذ المدارس الأساسية الدنيا في محافظات قطاع غزة من الصفوف (الرابع والخامس والسادس).

أولاً:- صدق الاختبار:

الصدق بطريقة المقارنة الطرفية:

تقوم هذه الطريقة في جوهرها على مقارنة متوسطات درجات الأقوياء بمتوسط درجات الضعفاء ثم حساب دلاله الفروق بين هذه المتوسطات، وعندما تصبح لتلك الفروق دلاله إحصائية واضحة نستطيع أن نقرر أن الاختبار يميز بين الأقوياء والضعاف، وبذلك نطمئن إلى صدقة (السيد، 1978، 406).

وقد قام الباحث بتطبيق الاختبار على العينة الاستطلاعية والتي قوامها (100) طفلا وطفلة من الصفوف (الرابع والخامس والسادس) من مدارس محافظات قطاع غزة.

ثم تم حساب الأرباعي الأعلى والأرباعي الأدنى على أساس (27%) الأعلى و(27%) الأدنى على اختبار الأداء المستمر (الشطب)، وتم حساب المقارنة الطرفية بحساب قيمه "ت" بين المجموعتين الطرفيتين كما هو موضح بالجدول رقم (14).

الجدول رقم (14)

المتوسط والانحراف المعياري وقيمة "ت" ومستوى دلالتها للفروق بين المجموعتين العليا والدنيا على مقياس الأداء المستمر

المقياس	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
عدد الأخطاء	العليا	27	28.815	14.148	10.583	دالة عند 0.01
	الدنيا	27	0.000	0.000		
الإجابات المتروكة	العليا	27	57.778	20.894	13.831	دالة عند 0.01
	الدنيا	27	2.037	1.400		

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (52) وعند مستوى دلالة ($0.05 \geq \alpha$) تساوي 2.00

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (52) وعند مستوى دلالة ($0.01 \geq \alpha$) تساوي 2.6

ويتضح من الجدول رقم (14) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين المرتفعين والمنخفضين، وكان اتجاه الفروق لصالح المرتفعين كما أن قيمه "ت" دالة عند مستوى (0.001)، وهذا يعنى أن الأداة تميز بين الأطفال في المهام الانتباهية.

ثانياً:- ثبات الاختبار:

طريقة التجزئة النصفية :

قام الباحث باستخراج معامل الارتباط بين جزئي المقياس (بين درجات أول 50 فرد ودرجات آخر 50 فرد) حيث بلغ قدره في عدد الأخطاء (0.652) وفي الإجابات المتروكة (0.712) وباستخدام معادلة سبيرمان وبراون أصبح معامل الثبات (0.789 و0.832) (السيد ، 1978 : 382).وهذا يدل على أن الاختبار يتميز بدرجة مرتفعة من الثبات تطمئن الباحث بتطبيقه على عينة الدراسة. والجدول رقم (15) يوضح ذلك

والجدول رقم (15)

يوضح معاملات الارتباط بين درجات (أول 50 فرد ودرجات آخر 50 فرد) قبل التعديل ومعامل الثبات بعد التعديل

البعد	الارتباط قبل التعديل	الارتباط بعد التعديل
عدد الأخطاء	0.652	0.789
الاجابات المتروكة	0.712	0.832

5-**إختبار تزواج الإشكال المألوفة (MFFT).انظر ملحق رقم (13)**

Matching Famillar Figuar Test

قام كاجان وزملائه (1965) بوضع هذا الاختبار ويتكون هذا الاختبار من 14 مفردة، والمفردتين الأوليتين هما للتدريب على الاختبار أما الاثنى عشر الباقية فتؤخذ نتائجهما للدالة علي الأسلوب المعرفي (التروي / الاندفاعية)، وتتكون كل مفردة من شكل أساسي يقابله ستة أشكال أخرى مختلفة مع الشكل الأساسي في تفاصيل دقيقة ما عدا احد هذه الأشكال الذي يتطابق تماما مع الشكل الأساسي، والمطلوب من كل مفحوص أن يحدده في كل مفردة من المفردات ويحسب له عدد الأخطاء التي يرتكبها في ذلك، ثم زمن الاستجابة الأولى على كل مفردة باستخدام ساعة إيقاف.

(حمدي الفرماوى، 1987: 6)

ولقد نقل هذا الاختبار إلى العربية حمدي الفرماوى، كما قام بإعادة تقنينه على عينة مختارة عشوائيا من تلاميذ وتلميذات المرحلة الابتدائية تتراوح أعمارهم بين (5-12) سنة من المدارس المصرية وكان ثبات الاختبار باستخدام معادلة ألفا كرونباخ يتراوح ما بين (0.894 – 0.964).

ويتم تقدير الاندفاع- التروي عن طريق :

1- عدد الأخطاء .

2- زمن الكمون .

ويعتبر التلميذ مندفعا إذا كانت درجات زمن الكمون اقل من المتوسط ودرجات عدد الأخطاء اكبر من المتوسط، ويتم حسب هذه المقياس الحكم على نمط أسلوب (انـفاع /تروي) على أساس بعدي المقياس وهما (كمون الاستجابة –عدد الأخطاء)

وكمؤشر هام على صدق الاختبار وجود علاقة ارتباطية دالة بين البعدين (كمون الاستجابة –عدد الأخطاء).

وقد قام الباحث الحالي بحساب صدق وثبات المقياس في البيئة المحلية على عينة مكونة من (100) طفلا من تلاميذ المدارس الأساسية الدنيا في محافظات قطاع غزة من الصفوف (الرابع والخامس والسادس).

أولاً:- صدق الاختبار:

الصدق بطريقة المقارنة الطرفية:

قد قام الباحث بتطبيق الاختبار على العينة الاستطلاعية والتي قوامها (100) طفلا وطفلة من الصفوف (الرابع والخامس والسادس) من مدارس محافظات قطاع غزة.

ثم تم حساب الأرباعي الأعلى والأرباعي الأدنى على أساس (27 %) الأعلى و(27%) الأدنى على اختبار تزاوج الأشكال المألوفة، وتم حساب المقارنة الطرفية بحساب قيمه "ت" بين المجموعتين الطرفيتين كما هو موضح بالجدول رقم (16).

الجدول رقم (16)

المتوسط والانحراف المعياري وقيمة "ت" ومستوى دلالتها للفروق بين المجموعتين العليا والدنيا على اختبار تزاوج الأشكال المألوفة

البعد	المجموعة	العدد	المتوسط	الانحراف المعياري	قيمة "ت"	مستوى الدلالة
زمن الكمون	العليا	27	377.852	49.124	25.097	دالة عند 0.01
	الدنيا	27	98.231	29.062		
عدد الأخطاء	العليا	27	9.852	0.818	25.421	دالة عند 0.01
	الدنيا	27	2.333	1.301		

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (52) وعند مستوى دلالة (0.05 ≥∝) تساوي 2.00

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (52) وعند مستوى دلالة (0.01 ≥∝) تساوي 2.66

ويتضح من الجدول رقم (16) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين المجموعتين العليا والدنيا، وكان اتجاه الفروق لصالح المرتفعين كما أن قيمه "ت" دالة عند مستوى (0.001)، وهذا يعنى أن الأداة تميز بين الأطفال في المهام الانتباهية.

ثانياً:- ثبات الاختبار:

طريقة التجزئة النصفية :

قام الباحث باستخراج معامل الارتباط بين جزئي المقياس (بين درجات أول 50 فرد ودرجات آخر 50 فرد) حيث بلغ قدره في زمن الكمون (0.512) وفي عدد الأخطاء (0.456) وباستخدام معادلة سبيرمان وبراون أصبح معامل الثبات (0.677 و0.626) (السيد ، 1978 : 382).

وهذا يدل على أن الاختبار يتميز بدرجة مرتفعة من الثبات تطمئن الباحث بتطبيقه على عينة الدراسة، والجدول رقم (17) يوضح ذلك.

والجدول رقم (17)

يوضح معاملات الارتباط بين درجات (أول 50 فرد ودرجات آخر 50 فرد) قبل التعديل ومعامل الثبات بعد التعديل في اختبار تزاوج الأشكال المألوفة

البعد	الارتباط قبل التعديل	الارتباط بعد التعديل
زمن الكمون	0.512	0.677
عدد الأخطاء	0.456	0.626

6- **استمارة تقدير المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة الفلسطينية انظر ملحق رقم (13).**

قام بأعداد هذه الاستمارة د/ نظمي أبو مصطفى ، وتهدف الاستمارة إلى التعرف، على المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة الفلسطينية وتعتمد الاستمارة في تحديد هذا المستوى على أربعة أبعاد هي كما يلي :

1- **المستوى المهني للوالدين** : يقع المستوى المهني للأب في خمسة مستويات تبدأ من لا يعمل (قاعد عن العمل) إلى إعمال حرة أما المستوى المهني للام فيقع في ثلاثة مستويات تبدأ من لا تعمل إلى تعمل في مؤسسة خاصة .

2- **المستوى التعليمي للوالدين**: يقع المستوى التعليمي للوالدين (الأب –الام) في سبعة مستويات تبدأ من عدم القراءة والكتابة إلى المرحلة الجامعية فما فوق.

3- **المستوى الاجتماعي للأسرة**:ويتكون من خمسة إبعاد وهي: عدد أفراد الأسرة وعدد غرف السكن والوضع الصحي للمنزل والأجهزة المتوفرة في المنزل وسؤال يدور حول امتلاك الأسرة سيارة من عدم امتلاكها.

4- **المستوى الاقتصادي للأسرة**:ويستمل على بعدين هما: مصادر دخل الأسرة، وقيمة الدخل الشهري.

5- وتشمل الدرجة القصوى للاستمارة على (47) درجة والدرجة الدنيا (1) درجة (أبو مصطفى والنجار، 2002 :97)

خامساً:-إجراءات الدراسة وخطواتها

أ- تصميم بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد:

تطلب تصميم بطاقة التقدير الخطوات التالية:

1- مسح المقاييس والاختبارات العربية والأجنبية التي تقيس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

2- الإطلاع على الأطر النظرية والدراسات التي تناولت اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد (ADHD) لتحديد أهم السمات المميزة للاضطراب.

3- استطلاع آراء مجموعة من المدرسين في صفوف المرحلة الأساسية الدنيا عما يرونه من مظاهر سلوكية عند الأطفال في فصولهم وذلك بعد إعطائهم فكرة حول مشكلة اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وأهميتها من خلال نشرة وزعت عليهم وتم اخذ آرائهم من خلال إستبانه مفتوحة.

4- صياغة فقرات بطاقة التقدير التي تعبر عن سمات اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد كما أتضح من المقاييس السابقة والأطر النظرية والدراسات وأراء المعلمين وبلغت هذه الفقرات (71) فقرة وبذلك تم عمل صورة أوليه لبطاقة التقدير.

5- عرض الصورة الأولية لبطاقة التقدير (71) فقرة مع هدف الدراسة والتعريفات الإجرائية على مجموعة من أساتذة علم النفس في الجامعات المحلية، الملحق رقم (6).

وطلب منهم الحكم على فقرات بطاقة التقدير من حيث:

- مناسبة العبارة لقياس اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.
- مناسبة العبارة للبعد الذي تنتمي إليه.
- نقل عبارات من بعد لآخر حسب انتمائها للبعد.
- حذف أو تعديل صياغة بعض العبارات.

ثم استخلص الباحث العبارات التي أجمع المحكمين، وتم حذف مجموعة من العبارات ونقل عدد من العبارات من بعد لآخر وهدفت هذه الخطوة التحقق من صدق المحتوى والصدق الظاهري لبطاقة التقدير، وعليه أصبح بطاقة التقدير في صورتها النهائية تتكون من 36 فقرة، الملحق رقم (7).

ب-اختيار العينة الاستطلاعية:-

قام الباحث باختيار عينة استطلاعية عشوائياً من مدارس متفرقة من محافظات قطاع غزة حيث قام باختيار صف من كل مرحلة ،ثم اختيار الطلاب الذين أرقامهم (1، 5، 10، 15، 20، 25، 30 ،35 ، 40 ،45) في السجل المدرسي للفصل.

وقد تكونت العينة الاستطلاعية من مجموعتين :

- (103) طفلاً وطفله من طلبة المرحلة الأساسية الدنيا وتراوحت أعمارهم ما بين (7 – 12) سنة.

وقد استخدمت للتحقق من صدق وثبات بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وإجراءالتحليل العاملى لبطاقة التقدير.

-(100) طفلا وطفله من الصفوف (الرابع والخامس والسادس) وتراوحت أعمارهم ما بين (10 – 12) سنة، وقد استخدمت للتحقق من صدق وثبات أدوات الدراسة.

ج- بتطبيق أدوات الدراسة على العينة استطلاعية

قام الباحث بتطبيق أدوات الدراسة على العينة استطلاعية للتحقق من صدقها وثباتها

د-الإجابة عن أسئلة الدراسة والتحقق من فروضها قام الباحث بالإجراءات التالية :

للإجابة عن السؤال الاول قام الباحث بما يلي:

أولا: اختيار العينة

قام الباحث باختيار عينة عشوائية قوامها (1184) طفلا وطفلة من بين تلاميذ وتلميذات المرحلة الأساسية الدنيا ممن تتروح أعمارهم مابين (7-12) سنة بمتوسط 8,8 عاماً من مدارس محافظات قطاع غزة (وكالة وحكومة)،

وقد تم اختيار العينة وفق المراحل التالية :

1-تم تحديد حجم العينة بالنسبة لحجم المجتمع الأصلي وأخذت نسبة (0.5.%) من المجتمع الأصلي نظراً لكبره حيث بلغ حجم المجتمع الأصلي (236859) وقد بلغ حجم العينة (1184) طالباً وطالبة وقد استند الباحث في اختيار النسبة إلى ما ورد في (الأغا والأستاذ، 2000 : 102)

2- اختيار عينة عشوائية طبقية كما يلي:

- تم تحديد النسبة المئوية لطلاب كل صف من صفوف المرحلة الأساسية الدنيا في مدارس محافظات قطاع غزة بالنسبة للمجتمع الأصلي .
- تم تحديد نصيب كل صف من العينة الكلية (1184) كما هو مبين في الجدول التالى.

جدول رقم (18)

جدول يبين عدد الطلبة في كل صف والنسبة المئوية لهم وعددهم في العينة

الصف	عدد الطلبة	النسبة المئوية	عدد الطلبة في العينة
الأول	35958	15,18	180
الثاني	37566	15,86	188
الثالث	41746	17,62	209
الرابع	38318	16,18	192
الخامس	44830	18,93	224
السادس	38441	16,23	192
المجموع	236859	100	1184

3 – اختيارعينة عشوائية عنقودية كما يلى:

- تم تحديد عدد المدارس التي سيتم اختيار العينة (1184) منها وبلغت 20 مدرسة
- تم حساب النسبة المئوية للمدارس في كل مديرية بالنسبة للعدد الكلى للمدارس، وتحديد عدد المدارس في كل مديرية حساب هذه النسبة كما هو موضح بالجدول التالي:

جدول رقم(19)

جدول يبين عدد المدارس في كل مديرية

المديرية	عدد المدارس	النسبة المئوية	عدد مدارس العينة
رفح	28	11,48	2
خان يونس	68	27,87	6
غزة	88	36,07	7
شمال غزة	60	24,59	5
	244	100,00	20

- تم اختيار المدارس في كل مديرية بطريقة السحب العشوائي واختيرت المدارس المبينة في ملحق (15).
- تم اخذ صف واحد من الصفوف (من الأول – إلى السادس) في كل مدرسة من المدارس المختارة.
- تم اختيار 10 طلاب من كل صف (بطريقة العينة العشوائية المنتظمة) بطريقة القفزة (الأغا والأستاذ، 2000: 92) حيث أخذ الطلاب الذين أرقامهم (1، 5، 10، 15، 20، 25، 30 ،35 ، 40 ،45) في السجل المدرسي للفصل.

ثانياً:- تم الاتصال بمديري المدارس التي اختيرت منها العينة بعد اخذ موافقة وزارة التربية والتعليم الحكومية وقسم التعليم في وكالة الغوث بهدف التعرف عليهم وشرح أهداف الدراسة لهم.

ثالثاً:- تمت مقابلة المعلمين والمعلمات العاملين مع الأطفال في المدارس المختارة وتم تعريفهم ببطاقة التقدير المستخدمة في قياس الاضطراب وكيفية القيام بتقدير سلوك الأطفال، ثم توزيع بطاقات التقدير عليهم.

رابعاً:- تم حصر أوراق المقياس وتصحيحها واستخراج تقدير كل طفل وحساب متوسط التقديرات والانحراف المعياري ، وتم حصر عدد الأطفال الذين حصلوا على درجة خام (115) أو أكثر واعتبروا من ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

خامساً:- تم حساب النسبة المئوية للأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بالنسبة للعينة الكلية.

هـ :- لتحقيق فروض الدراسة.(الأول،الثاني والثالث)

قام الباحث بالاتصال بمجموعة من المعلمين الذين أبدو رغبتهم في المساعدة في إتمام إجراءات الدراسة من الذين يدرسون للفصول (الرابع والخامس والسادس) في مدارس مختلفة من مدارس محافظات قطاع غزة وقام بالإجراءات الآتية:

1- قام الباحث بشرح واف للمدرسين عن كيفية اختيار العينة من فصولهم وكيفية الإجابة على بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وإعطائهم تعريف إجرائي للاضطراب.

2- طلب منهم تسجيل أسماء الأطفال المقيدين بالفصول (الرابع والخامس والسادس) والذين يقومون بالتدريس لهم ويتصفون بالنشاط الزائد والاندفاعية وتشتت الانتباه وذلك

في ضوء انطباعاتهم الذاتية وتقديراتهم الخاصة.

3- طلب الباحث من المعلمين تطبيق بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط على الأطفال الذين تم تسجيلهم، ثم اخذ الأطفال الذين تزيد درجاتهم على بطاقة التقدير عن (115) درجة، وقد بلغ عددهم (100) طفلاً وطفلة وقد مثل هؤلاء الأطفال عينة المضطربين.

4- طلب الباحث من المعلمين اختيار مجموعة عددها(100) من الأطفال العاديين من الفصول (الرابع والخامس والسادس) والذين لا يتصفون بالنشاط الزائد والاندفاعية وتشتت الانتباه وتطبيق بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط عليهم وتم التأكد من أن درجاتهم على بطاقة التقدير تقل عن (115) درجة، وقد مثل هؤلاء الأطفال عينة العاديين.

5- قام الباحث بتطبيق باقي أدوات الدراسة وهى:

اختبار دافع حب الاستطلاع واختبار الأداء المستمر واختبار تزواج الأشكال المالوفه واستمارة الحالة الاجتماعية والاقتصادية على مجموعة الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ومجموعة الأطفال العاديين.

و- تصحيح المقاييس والاختبارات.

قام الباحث بتصحيح هذه المقاييس والاختبارات حسب التعليمات الخاصة بكلأ منها وقد استعان الباحث بالحاسب الآلي في ذلك وبرنامج (SPSS) الإحصائي.

سادساً :المعالجات الإحصائية:

1- للتحقق من صحة الفروض استخدم الباحث الأساليب الإحصائية التالية:

2- التحليل العاملى للعينة الاستطلاعية.

3- الإحصاء الوصفى من خلال حساب المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، النسب المئوية، معامل ارتباط "بيرسون"، معامل ثبات سبيرمان براون، معامل ثبات ألفا كرونباخ.

4- اختبار "ت".

وقد استخدم الباحث البرنامج الإحصائي (SPSS) لإنجاز المعالجات الإحصائية.

الفصـــل الخـــامس

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها

- الإجابة على السؤال الأول ومناقشة النتائج وتفسيرها
- التحقق من صحة الفرض الأول ومناقشة النتائج وتفسيرها
- التحقق من صحة الفرض الثانى ومناقشة النتائج وتفسيرها
- التحقق من صحة الفرض الثالث ومناقشة النتائج وتفسيرها

الفصـــل الخـــامس

عرض نتائج الدراسة ومناقشتها وتفسيرها

بعد أن قام الباحث بتطبيق أدوات الدراسة ومعالجة البيانات التي حصل عليها إحصائياً سوف يعرض في هذا الفصل النتائج التي توصلت إليها الدراسة ومناقشتها وتفسيرها.

أولاً:-الإجابة على السؤال الأول

1- نص السؤال الأول على:" **ما هي نسبة انتشار اضطراب نقص الانتبـــاه والنشـــاط الزائد بين الأطفال من سن (7-12) سنة في محافظات قطاع غزة؟**"

وللإجابة على السؤال قام الباحث بحصر درجات أفراد العينة(1184) طفلاً على بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وحساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لهذه الدرجات، وتم حساب الدرجة الخام الفاصلة بين الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والأطفال العاديين وتم حسابها بجمع المتوسط الحسابي والانحراف المعياري، حيث تم تحديد الأطفال الذين يتصفون باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد على أنهم الأطفال الذين تجاوزت درجاتهم في بطاقة تقديرالاضطراب (المتوسط الحسابي + انحراف معياري واحد).(يوسف وزكريا، 2000: 331 وعجلان وطنطاوي، 1995: 76).الدرجة الخام المحددة =90,33 +24,96 = 115

ويوضح الجدول التالى نتائج هذه الخطوة :

جدول (20)

يوضح متوسط درجات أفراد العينة والانحراف المعياري لها والدرجة الخام المحددة لذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد.

مدى الدرجات من إلى	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	والدرجة الخام المحددة
36 180	90,33	24,96	115

وقد تم حساب عدد الأطفال الذين حصلوا على درجات (115) أو أكثر باعتبارهم يمثلون حالات نقص الانتباه والنشاط الزائد من بين أفراد العينة الكلية وقد بلغ هؤلاء

(197) طفلاً وطفلةً، وباستخراج النسبة المئوية العامة لذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من الأطفال بالنسبة للعينة الكلية البالغ عددها (1184) طفلاً وطفلةً أتضح أن هذه النسبة تبلغ 15% تقريباً.

مناقشة نتائج السؤال الأول وتفسيرها

بينت نتائج الدراسة أن نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد تصل إلى 15% تقريباً وهي نسبة مرتفعة أكثر من المتوقع.

وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع النتائج التي توصلت إليها دراسة آناومارك (1996) Anna & Mark حيث بينت هذه الدراسة أن نسبة انتشار اضطراب (ADHD) تصل إلي 17.8% في ألمانيا عند استخدام معيار الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع.

وكذلك اتفقت مع النتائج التي توصل إليها (الحامد، 2002 :101) في البيئة السعودية حيث كان معدل انتشار اضطراب (ADHD) بين تلاميذ مدارس الدمام الابتدائية للبنين والذين تتراوح أعمارهم بين (6–13سنة) هو 16.7%.

وكذلك اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة سيزا تماري وآخرون Szatmari,P.et.al(1989) في(الحامد،2002 :30) حيث أجريت هذه الدراسة في مقاطعة انتاريو في كندا وكان معدل انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد هو 14% بين الأطفال من سن (4–16) سنة.

وكذلك اتفقت نتائج الدراسة مع ما توصل إليه وانق.ى وآخرون (1993) Wang,Y.et.al., في (الحامد ،2002،:33) والتي تم أجراءها في جزيرة تايوان وكانت عينة الدراسة أطفال ما بين (7–12) سنه وكان معدل انتشار الاضطراب هو14.9% بين الذكور.

ولم تتفق نتائج الدراسة مع ما توصل إليه (الشخص، 1985: 348) في البيئة المصرية من أن نسبة انتشار الاضطراب تصل إلى 5.7% وكذلك مع نتائج داسه (عجلان وطنطاوي، 1995: 129) حيث وجدت أن نسبة انتشار الاضطراب في مرحلة الطفولة هي 5.17% وفي مرحلة المراهقة 6.77%.

واتفقت الدراسة إلى حد ما مع ما توصل إلية ضياء محمد منير (1987) في (الحامد، 2002: 37) والتي أجريت في جمهورية مصر العربية حيث أظهرت الدراسة أن معدل انتشار الاضطراب بين التلاميذ من سن (9–11) سنة هو 9.8%.

ويعزي هذا الاختلاف في تحديد معدل انتشار اضطراب (ADHD) إلى:

1- الاختلاف في معايير التشخيص المستخدمة وأدوات القياس.

2- الاختلاف في البيئة والثقافة.

3- الاختلاف في عينات الدراسة.

ويرى باركلي (1990) Barkely في (الحامد، 2002: 41) إنه على الرغم من كثرة الأبحاث التي بحثت اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، إلا أن معدل انتشار هذا الاضطراب قد يكون محيراً، وبالتحديد الدقيق يتراوح بين(1-20%).

ويرى كوهين.م وسينثيا. أ (1994) .Cohen,M.&Cynthia,A أن سبب الاختلاف يعود إلى طريقة صياغة التعريف وإلى الصعوبة في قياس سمات هذا الاضطراب مثل فرط الحركة والاندفاعية ونقص الانتباه، ونوعية عينة الدراسة المختارة، كما يعود إلى منطقة الدراسة ، وإلى نسبة التوافق بين آراء المعلم والوالدين والطبيب المعالج.

ويعزو الباحث الحالي نسبة الانتشار المرتفعة التي توصلت إليها الدراسة إلى العوامل السياسية والاقتصادية والاجتماعية التي يمر بها الشعب الفلسطيني.

حيث تساعد هذه العوامل على زيادة معدل انتشار الاضطراب بين الأطفال لما يتعرض الطفل الفلسطيني من الضغوط النفسية باستمرار جراء الاحتلال، كما يعاني رب الأسرة من البطالة والانخفاض الشديد في مستوي الدخل. كما يعمل الغموض السياسي وقمع الاحتلال الذي يعانيه قطاع غزة على زيادة التوتر النفسي والقلق عند الأطفال والآباء، كما الأطفال يتعرضون إلى صدمات نفسية جراء المناظر البشعة التي يشاهدونها من اغتيالات وهدم بيوت، كما أن الإغلاق المستمر والحصار الاقتصادي وانعدام الدخل يعمل على تدنى المستويات الاجتماعية والاقتصادية، كما أن مكابدة الآباء لمشاق الحياة يشغلهم عن متابعة أبنائهم عن التربية السليمة.

ثانياً:-التحقق من صحة الفرض الأول من فروض الدراسة

نص الفرض الأول من فروض الدراسة على: "**توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ودرجات الأطفال العاديين في الخصائص المعرفية (الانتباه البصري - الأسلوب المعرفي: الاندفاع/ التروي - التحصيل الدراسي)**".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار T.test independent sample والجدول (21) يوضح ذلك:

جدول(21)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ومستوى دلالاتها لمجموعتي المضطربين والعاديين في أبعاد مقاييس الدراسة ودلالة الفروق بين المتوسطات

الاختبارات		ذوي الاضطراب (ADHD) ن = (100)		العاديين ن = (100)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
		المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
اختبار الأداء المستمر "مقياس الانتباه البصري"	عدد الأخطاء	16.960	13.824	1.000	2.715	11.32	دالة عند 0.01
	الاجابات المتروكة	38.030	28.821	9.810	13.820	8.829	دالة عند 0.01
اختبار تزاوج الأشكال المألوفة "مقياس الاسلوب المعرفي"	زمن الكمون	138.380	35.178	307.98	98.490	16.217	دالة عند 0.01
	عدد الأخطاء	8.600	1.602	3.810	2.073	18.28	دالة عند 0.01
التحصيل		44.440	15.198	89.800	10.177	24.79	دالة عند 0.01

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (198) وعند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$) تساوي 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (198) وعند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) تساوي 2.58

وتضح من الجدول (21) أن قيم "ت" المحسوبة أكبر من قيم "ت" الجدولية عند درجة حرية (198) وعند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.01$) أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين في مقياس الأداء المستمر

يتضح من ذلك وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوى اضطرب (ADHD) والأطفال العاديين في المقياس الذي يقيس الانتباه البصري وهو اختبار الأداء المستمر حيث تم اخذ قياسين على الاختبار وهما:

1-الإجابات المتروكة وتسمى أيضاً (أخطاء الإغفال).

2-الإجابات الخاطئة وتسمى أيضاً(أخطاء التعدي).

وينضح من جدول (21) أن متوسط أخطاء الإغفال (الإجابات المتروكة)عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) أعلى من متوسط أخطاء الإغفال عند الأطفال العاديين وكانت الفروق بين المتوسطين دالة إحصائياً.

وكذالك كان متوسط أخطاء التعدي (الإجابات الخاطئة)عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) أعلى منه عند الأطفال العاديين وكانت الفروق في المتوسطين دالة إحصائيا وعليه يمكن القول بأن الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) يعانون من نقص في المهام البصرية وهى الاحتفاظ بالانتباه والانتباه الانتقائي والتي يقيسها اختبار الأداء المستمر.

وفى مقياس الأسلوب المعرفي (مقياس تزاوج الأشكال المألوفة) بينت نتائج الدراسة وكما يتضح من جدول (21) أن هناك فروقاً دالةً إحصائياً بين الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) والعاديين في زمن كمون الاستجابة وعدد الأخطاء وهما البعدين الذين يقسيهما اختبار تزاوج الأشكال المألوفة فقد كان متوسط زمن الكمون (الزمن المستغرق في الإجابة)عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) اقل من متوسط زمن الكمون عند الأطفال العاديين وكانت الفروق بين المتوسطين دالة إحصائيا وكذلك كان عدد الأخطاء عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) أكبر من متوسط عدد الأخطاء عند الأطفال العاديين وكانت الفروق دالة إحصائيا.

كما لوحظ ارتفاع في عدد الأخطاء ونقص في زمن الكمون عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) مما يدل على تسرعهم واندفاعيتهم في الإجابة كما يشير عدد الأخطاء المرتفع إلى عدم الدقة، وعلية يتسم الأسلوب المعرفي لهؤلاء الأطفال بالاندفاعية فهم لا يأخذون الوقت الكافي للمقارنة بعناية وغالبا ما لا يتفحصون كل البدائل ويستجيبون في الحال ليأتوا ببديل الاستجابة الذي لا يتصف بوضوح الخطاء.

وفى التحصيل الدراسي وجدت فروق دالة و كانت الفروق لصالح الأطفال العاديين.

وبذلك يكون الباحث قد تحقق من صحة الفرض الثالث من فروض الدراسة حيث ثبت أنه توجد فروق بين المجموعتين (المضطربين، والعاديين) في درجاتهم في الخصائص المعرفية (الانتباه البصري- الأسلوب المعرفي الاندفاع/ التروي – التحصيل الدراسي)".

مناقشة نتائج الفرض الاول وتفسيرها

تهدف الدراسة الحالية إلى دراسة الفروق في بعض الخصائص المعرفية مثل (الانتباه البصري والأسلوب المعرفي:الاندفاع-التروي والتحصيل الدراسي).

ولقد بينت نتائج الدراسة وجود فروق ذات دلالة احصائية بين الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) والأطفال العاديين في المقاييس التي تقيس هذه الخصائص وسوف يناقش الباحث النتائج التي حصل عليها مع تفسيرها في كلاً من الخصائص السابقة كما يلي

الانتباه البصري:

بينت نتائج الدراسة كما يتضح من جدول(21) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوى اضطرب (ADHD) والأطفال العاديين في المقياس الذي يقيس الانتباه البصري وهو اختبار الأداء المستمر (الشطب)حيث تم اخذ قياسين على الاختبار وهما:

1-الإجابات المتروكة وتسمى أيضاً (أخطاء الإغفال).

2-الإجابات الخاطئة وتسمى أيضاً(أخطاء التعدي).

وينضح من جدول (21) أن متوسط أخطاء الإغفال (الإجابات المتروكة)عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) أعلى من متوسط أخطاء الإغفال عند الأطفال العاديين وكانت الفروق بين المتوسطين دالة إحصائياً.

وكذالك كان متوسط أخطاء التعدي (الإجابات الخاطئة)عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) أعلى منه عند الأطفال العاديين وكانت الفروق في المتوسطين دالة إحصائيا وعليه يمكن القول بأن الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) يعانون من نقص في المهام البصرية وهى الاحتفاظ بالانتباه والانتباه الانتقائي والتي يقيسها اختبار الأداء المستمر كما بينت العديد من الدراسات.

وقد اتفقت هذه النتيجة مع نتائج عدد من الدراسات التي استخدمت اختبارالأداء المستمر (الشطب) مثل دراسة السمادوني (1990) ودراسة أ. بن.أرتسى وآخرون (1996) A.Ben-Artsy,et.al. ودراسة كيم. هــ وآخرون (1994) Kim Hooks.et.al. ودراسة جيفري.م.هــ وآخرون (1996) Jeffrey,M.H.,et.al. .

حيث بينت جميع هذه الدراسات أن هناك فروقا دالة في أخطاء الإغفال وأخطاء التعدي بين الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) والعاديين

كما اتفقت مع دراسة جون ويست وآخرون (2002) John West.et.al.
والتي استخدمت مقياس آخر لقياس مهام الاحتفاظ بالانتباه فقد بينت نتائج الدراسة وجود عجز عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) في الاحتفاظ بالانتباه لمدة طويلة.

ويمكن تفسير النتائج التي حصل عليها الباحث في ضوء نظرية الترشيح (الانتقائي) والتي أشار إليها برودبنت (1953، 1964) Broadbentفي (السمادوني، 1990: 951) حيث تعتبر هذه النظرية أطاراً مرجعياً في تفسيرها لمقدار النقص في التيقظ وارتفاع عدد الأخطاء وتعتمد تلك النظرية على الفرض القائل، أنه بسب السعة المحدودة للجهاز الادراكي للفرد يوجد مرشح عصبي، يسمح فقط بمرور معلومات نوعية ومحدودة، ووصولها إلى الجهاز الادراكي فيحدث انتقاء للمثيرات التي يستجيب لها الفرد فقط أي أنه عند قيام الفرد بادراك المؤثرات من حوله، ينتقي من بينها بناء على عوامل، يمكن أن تكون عوامل خارجية ترتبط بخصائص المثير أو عوامل داخلية ترتبط بالفرد ذاته.
كما يمكن تفسير العجز في الاحتفاظ بالانتباه والانتباه الانتقائي عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) في ضوء النموذج الذي وضعه سيرجنت وفان دي مير(1996) (Sergeant &Van de Meer) في كيم. هــ وآخرون (1994).Kim Hooks.et.al لتفسير العجز في الانتباه والانتباه الانتقائي حيث يستند هذا النموذج على تجهيز المعلومات وتكونها، حيث اعتبرو أن تجهيز المعلومات وتكوينها يحتاج إلى طاقة، ويستمد الفرد هذه الطاقة من مصادر ثلاث هي (الإثارة والنشاط والجهد)، وأي ضعف يعتري مصادر الطاقة هذه يمكن أن يؤثر على مراحل تكوين المعلومات (مرحلة الترميز والتشفير ،مرحلة البحث في الذاكرة ،ومرحلة اتخاذ القرار ،ومرحلة الاستجابات المخرجة) وبالتالي يؤثر على المظاهر الانتباهية للسلوك مثل الانتباه الانتقائي والإحتفاظ بالانتباه.
ويمكن تفسير انخفاض الأداء في المهام الانتباهية لدى الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) من خلال نظرية كاهنمان (1973) في (السمادونى، 1990 :939-940) في سعة الانتباه فقد وجد انه عندما لا يمد الانتباه بمتطلباته فإن الأداء يضطرب وقد اعتمد كاهنان في هذا التفسير على قانون يركس ددسون (1908) Yerkes-Dodson، والذي يتضح من خلاله أنه حينما يكون التنشيط منخفضا تكون عملية انتقاء المثيرات منخفضة وبالتالي ينخفض الأداء ومع ارتفاع التنشيط حتى يصل إلى المستوى الأمثل

يرتفع مستوى الأداء وأيضاً ينص قانون يركس- ددسون على أن ارتفاع درجة التنشيط بدرجة كبيرة يؤدي إلى حالة من القلق والتوتر وهذا بدوره يؤدي إلى انخفاض الأداء.
ويعزو الباحث الحالي أيضاً الي العجز في المهام الانتباهية والانتباه الانتقائي أيضاً إلى خلل في الميكانيزمات الفسيولوجية التي تعمل على آلية الانتباه الانتقائي، حيث تعمل ألياف موردة يمكنها أن تحمل أثاراً كفية من الجهاز العصبي المركزي إلى أعضاء الحس ومراكز الأعضاء الحسية، وتقوم هذه الألياف بإيقاف نقل أي عمليات حسية أخرى لا تحتل بؤرة الانتباه، وأي خلل يعتري هذه الألياف الموردة يمكن أن يؤدي إلى خلل في عملية الكف التي تحدث لبعض المثيرات، فلا تتم عملية انتقاء المثيرات بصورة جيدة.
كما يمكن تفسير العجز في المهام الانتباهية في ضوء ما ذكره جوردن وآخرون (1995) Goordon,L.et.al. من أن العجز في كف الاستجابة الحالية وتنفيذ استجابات بديلة يسهم في ظهور عدم الانتباه والغفلة في المواقف التي تتطلب المرونة والسرعة في تحويل الانتباه من استجابة إلى أخرى حسب متطلبات الموقف، وقد ذكر كوهن واسكورتز (1975) في (السمادوني،1990 :951) أن الأطفال الاندفاعيين لا يستطيعون التركيز على التفاصيل والكلمات الدقيقة أثناء القراءة البصرية، وتكثر أخطائهم في الجمل ذات الكلمات المتعددة المعنى.

ويعزى نقص الانتباه في بعض جوانبه إلى ارتفاع مستوى النشاط الحركي عند الأطفال المضطربين، فالنشاط الزائد يجعل الطفل غير قادر على انتقاء المثيرات المحددة (الهدف) بين عدد من المثيرات كما يكون لديه عجز إدراكي مما يجعلهم يخطئون في استقبال الرسائل وتنظيمها ونقلها ويفشلون في تقدير ما يسمعونه أو يرونه وبالتالي تحدث أخطاء في تحديد الهدف.

كما يمكن أن يعزى النقص في الانتباه وعدم التركيز إلى عوامل اقتصادية واجتماعية فقد بينت دراسة زفيا وجبرييلا (1998) (Zvia & Gabriella) وجود عجز في القدرة على التركيز والانتباه عند الأطفال المنحدرين من مستويات اجتماعية واقتصادية منخفضة وحيث أن غالبية الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) يأتون من أسر منخفضة في المستوى الاجتماعي والاقتصادي وبالتالي فإنهم يعانون من القدرة على التركيز والانتباه.

الأسلوب المعرفي(الاندفاع- التروي)

بنيت نتائج الدراسة وكما يتضح من جدول (21) أن هناك فروقاً دالةً إحصائياً بين الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) والعاديين في زمن كمون الاستجابة وعدد الأخطاء وهما البعدين الذين يقسيهما اختبار تزاوج الأشكال المألوفة فقد كان متوسط زمن الكمون (الزمن المستغرق في الإجابة)عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) اقل من متوسط زمن الكمون عند الأطفال العاديين وكانت الفروق بين المتوسطين دالة إحصائيا وكذلك كان عدد الأخطاء عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) أكبر من متوسط عدد الأخطاء عند الأطفال العاديين وكانت الفروق دالة إحصائيا.

كما لوحظ ارتفاع في عدد الأخطاء ونقص في زمن الكمون عند الأطفال ذوى اضطراب (ADHD) مما يدل على تسرعهم واندفاعيتهم في الإجابة كما يشير عدد الأخطاء المرتفع إلى عدم الدقة، وعلية يتسم الأسلوب المعرفي لهؤلاء الأطفال بالاندفاعية فهم لا يأخذون الوقت الكافي للمقارنة بعناية وغالبا ما لا يتفحصون كل البدائل ويستجيبون في الحال ليأتوا ببديل الاستجابة الذي لا يتصف بوضوح الخطاء.

ويمكن الاستدلال على اندفاعية الأطفال ذوى اضطرب (ADHD) من ارتفاع متوسط درجاتهم في بعد الاندفاعية في بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وكذلك من ارتفاع أخطاء التعدي في اختبار الأداء المستمر عند هؤلاء الأطفال.

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إلية دراسة رسل.س وآخرون (2000) (Russell,S.et.al.) حيث بينت وجود فروق دالة إحصائياً بين الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) والعاديين في مهام كف الاستجابة حيث أبدى الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) عجزا في كف الاستجابة واندفاعية زائدة.

كما اتفقت مع ما توصل إليه جوردن وآخرون (1995) (Gordon,L.et.al.) من وجود عجز في كف الاستجابة عند الأطفال ذوي اضطراب(ADHD)، وكانت الفروق بين ذوى الاضطراب والعاديين دالة إحصائياً، كما بينت الدراسة وجود عجز في المرونة المعرفية عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) بمعنى الأطفال ذوي اضطراب(ADHD) ليس لهم القدرة على ربط الاستجابات والتحويل من استجابة إلىاستجابة أخرى بديلة، ويرى جوردن وآخرون (1995) أن الاندفاعية عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) تعزى إلى العجز في التحكم في التنفيذ وهو احد (الوظائف التنفيذية العليا) حيث يتطلب هذا التحكم كف الاستجابة الحالية والتحول إلى استجابة

بديلة، واتفقت النتائج ايضاً مع ما ذكره هوارد.أ وآخرون (2001) (Howard,A.et.al.) من أن العجز في كف الاستجابة وعدم القدرة على تأجيلها هو عجز جوهري عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD).

التحصيل الدراسي:

بينت نتائج الدراسة الحالية كما يتضح من جدول(21) انه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والأطفال العاديين في التحصيل الدراسي في (اللغة العربية والحساب).

قد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة عجلان وطنطاوي (1995) والتي تناولت الفروق في التحصيل الدراسي بين الأطفال والمراهقين مضطربي قصور الانتباه وبين العاديين، وقد أشارت نتائج الدراسة إلى وجود فروق ذات دلالة احصائية في كل من اللغة العربية والحساب، وكذلك التحصيل الكلي في اتجاه العاديين، في حين انه وجدت فروق دالة لدى المراهقين في جميع المواد الدراسية وفي اتجاه العاديين وهذا يعكس دور اضطراب الانتباه في التحصيل الدراسي.

وكذلك اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع دراسة مندي وزملائه (1971) (Minde,et.al.) في (عجلان و طنطاوي، 1995 :67) في أن الأطفال مفرطي النشاط كان أدائهم الدراسي اقل من العاديين، وقد أعادوا صفوفا دراسية أكثر، كما أن درجاتهم التحصيلية كانت أكثر انخفاضا في جميع المواد الأكاديمية الرئيسية.

وكذلك اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع ما توصلت إليه دراسة رسل وماري (Russell,A.,&Mary,A)(1997) من وجود عجز دال في التحصيل الدراسي في الحساب والقراءة وكذلك عجز دال في الوظائف التنفيذية مثل (الضبط والتخطيط والتنظيم وفي الذاكرة العاملة اللفظية والمكانية).

وكذلك اتفقت الدراسة الحالية مع ما توصل إليه تشارلي. س وآخرون (2000) (Cheryle,C.et.al.)، من حيث وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين مجموعات الاضطراب ومجموعة العاديين في اختبارات التحصيل الدراسي، وبينت أن هناك فروق ذات دلالة إحصائية في الاختبارات التي تقيس الوظائف التنفيذية بين العاديين وذوي اضطراب (ADHD)، وبينت أن هذا الفرق يظهر من خلال ضعف وعجز في الوظائف

التنفيذية مثل (ضعف التنفيذ الذاتي وعدم القدرة على التخطيط والضعف في إنتاج استراتيجيات لحل المشكلات).

وكذلك اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع نتائج دراسة آرون وآخرون (2002) (Aaron.,et.al.) حيث بينت وجود ارتباط دال قوى بين اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والتحصيل في القراءة.

واتفقت نتائج الدراسة أيضاً مع ما توصل إليه تيمو. أ وآخرون (1995) (Timo,A.et.al.)من حيث وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين ذوي اضطراب (ADHD) والعاديين في التحصيل في (القراءة والحساب والكتابة)، وبينت أن الأطفال ذوي اضطراب(ADHD) يبدون صعوبات أكاديمية أكثر، وبينت أن بعد نقص الانتباه يرتبط بوجود مشاكل أكاديمية أكثر من ارتباط بعدى النشاط الزائد والاندفاعية

ويعزو الباحث الحالي ضعف التحصيل الدراسي عند الأطفال ذوي اضطراب(ADHD) إلى بعض السمات التي يتميز بها هؤلاء الأطفال مثل تشتت الانتباه وعدم الإصغاء وكثرة الحركة والصعوبة في التركيز وعدم القدرة في الاحتفاظ بالانتباه لفترة طويلة كما أن الاندفاعية في الإجابة وعدم اخذ الوقت الكافي في فحص بدائل الاجابات وخاصة في اختبارات الاختيار من متعدد يؤدي إلى تدني التحصيل الدراسي كما بينت دراسة الفرماوي (1981) في (الكناني، 1985 :270) من وجود ارتباط دال بين الاندفاعية والتحصيل الدراسي في مادة الأحياء.

وقد وبينت العديد من الدراسات وجود عجز دال عند الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) في الوظائف التنفيذية مثل كف الاستجابة وعدم القدرة على الإتيان باستجابات بديلة وعدم القدرة على التنظيم الذاتي وعدم القدرة على التخطيط ووضع استراتيجيات لحل المشكلات وكذلك بينت دراسات أخرى وجود ضعف في الذاكرة العاملة اللفظية والمكانية وضعف في الانتباه الانتقائي، وكل هذه الوظائف العقلية العليا مهمة في استقبال المعلومات ومعالجتها مما يؤدي إلى ضعف المخرجات وتدني في التحصيل المعرفي.

ويرى (الزيات، 1998: 257) أنه بالإضافة إلى صعوبات الانتباه الانتقائي لدى الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد فإن هناك مشكلات تعتري ذاكرة الاستظهار أو ذاكرة الحفظ الصم، كما يرى أن الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد يعانون قصورا أو ضعفا في مهارات التجهيز والمعالجة المعرفية والتي تبدو في الافتقار إلى فاعلية أو كفاءة استراتيجيات التعلم وكذا فاعلية أو كفاءة التمثيل المعرفي للمعلومات.

رابعاً:-التحقق من صحة الفرض الثانى من فروض الدراسة

نـــص الفرض الثاني من فروض الدراسة على: "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجـــات الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والأطفال العاديين في حب الاستطلاع**".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار T.test independent sample والجدول (22) يوضح ذلك:

جدول(22)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت"ومستوى دلالاتها لمجموعتي المضطربين والعاديين على مقياس حب الاستطلاع ودلالة الفروق بين المتوسطات

الاختبارات	ذوي الاضطراب (ADHD) ن = (100)		العاديين ن = (100)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
مقياس حب الاستطلاع	35.190	10.468	38.530	8.832	2.439	دالة عند 0.05

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (198) وعند مستوى دلالة ($0.05 \geq \propto$) تساوي **1.96**

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (198) وعند مستوى دلالة ($0.01 \geq \propto$) تساوي **2.58**

يتضـــح مـــن الجدول(22) أن قيمة "ت" المحسوبة أكبر من قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (198) وعند مستوى دلالة ($0.05 \geq \propto$) أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتيـــن فـــي مقـــياس حب الاستطلاع ولقد كانت الفروق لصالح الأطفال العاديين، وبذلك يكون الباحث قد تحقق من عدم صحة الفرض الثاني من فروض الدراسة حيث ثبت أنه توجد فروق بين المجموعتين (المضطربين، والعاديين) في مقياس حب الاستطلاع.

مناقشة نتائج الفرض الثاني وتفسيرها

بينت نتائج الفرض الثاني كما يتضح من الجدول (22) وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوي اضطراب(ADHD) والأطفال في دافع حب الاستطلاع.

وقد اتفقت نتائج هذه الدراسة مع ما توصل إليه كارلسون وآخرون (2002) (Karlson,C.et.al.)، من أن هناك فروق دالة في الدافعية الأكاديمية والدافعية لحب الاستطلاع بين الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) والأطفال العاديين.

واتفقت كذلك مع ما ذكره باركلي(1994) في كارلسون وآخرون(2002) من الأطفال ذوي اضطراب(ADHD) يبدون نقصا في الدافعية لإنجاز الأعمال المدرسية ويتجنبون المهام التي تتطلب متطلبات ذاتية.

ويمكن للباحث الحالي تفسير النتائج التي توصل إليها في ضوء ما توصلت إليه دراسة بدير(1995) أ، من أن الدافعية لحب الاستطلاع ترتبط ارتباطا سالبا مع الإهمال من جانب الوالدين حيث أن الأطفال في الأسر التي تعاني من انخفاض في المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي وهي الأسر التي يأتي منها غالبية الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) هؤلاء الأطفال يعانون من الإهمال من جانب الوالدين ولا يجدون الرعاية التربوية الكافية، حيث لا يجد الطفل وقتا كافيا للجلوس مع والديه وطرح الأسئلة التي تنمي لديه الدافعية لحب الاستطلاع.

كما يمكن تفسير النتائج في ضوء الدراسات التي تناولت دافع حب الاستطلاع مع بعض المتغيرات الأخرى مثل دراسة خليفة وعبد الحميد (1990) أ، والتي كشفت عن وجود فروق دالة إحصائياً بين الأطفال في المستوى الأدنى والأعلى من تعليم الوالدين ومهنة الأب لصالح الأطفال في المستوى الأعلى، ودراسة عبادة (1992) والتي بينت وجود ارتباط سالب ودال بين حب الاستطلاع وعدد أفراد الأسرة وكذلك وجود ارتباط موجب ودال إحصائياً بين المستوى التعليمي للأب وإلام ودافع حب الاستطلاع، وكذلك دراسة كايزر(1986) في (عبادة ، 309:1992) والتي وجدت أن هناك أثراً دالاً للمستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة على حب الاستطلاع لدى الأطفال.

وهذا ما لاحظه الباحث الحالي حيث أن معظم الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) يأتون من مستويات اجتماعية وثقافية واقتصادية منخفضة، حيث يكون المستوى التعليمي والمهني للوالدين منخفضا ويكون عدد أفراد الأسرة كبيراً،وتكون البيئة التى يأتي منها هؤلاء الأطفال بيئة فقيرة من حيث إمكانياتها ومحفزاتها لذلك يظهر هؤلاء الأطفال نقصا في الدافعية لحب الاستطلاع العام والمعرفي (الخاص)، ويلعب المستوى التعليمي للأم دوراً مهما على وجه الخصوص حيث يكون دورها ايجابيا وحيويا في تنمية دافع حب الاستطلاع لدى أبنائها من خلال مستواها التعليمي والثقافي.

وهناك متغير مهم يرتبط ارتباطا وثيقا بدافع حب الاستطلاع وهو القلق، حيث بينت دراسة عبد القادر (1995) وجود علاقة سالبة بين حب الاستطلاع والقلق المرتفع أي أن الطفل الذي يكون لديه القلق مرتفعاً يكون لديه دافع حب الاستطلاع منخفضاً، ولقد بينت

دراسات كثيرة وجود تداخل بين اضطراب (ADHD) والقلق أي أن الطفل ذي الاضطراب ويكون لديه القلق مرتفعاً وبالتالي فإ نه يعاني من نقص الدافعية لحب الاستطلاع.

خامساً:-التحقق من صحة الفرض الثالث من فروض الدراسة

نـــص الفرض الثالث من فروض الدراسة على: "**لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجـــات الأطفـــال ذوي اضـــطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والأطفال العاديين في المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة الفلسطينية**".

وللتحقق من صحة هذا الفرض قام الباحث باستخدام اختبار T.test independent sample والجدول (23) يوضح ذلك:

جدول(23)

يوضح المتوسطات والانحرافات المعيارية وقيمة "ت" ومستوى دلالاتها لمجموعتي المضطربين والعاديين في استمارة تقدير المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة الفلسطينية

مستويات الاستمارة	ذوي الاضطراب (ADHD) ن = (100)		العاديين ن = (100)		قيمة "ت"	مستوى الدلالة
	المتوسط	الانحراف المعياري	المتوسط	الانحراف المعياري		
الوضع المهني للوالدين	0.470	0.627	0.800	0.696	3.522	دالة عند 0.01
المستوى التعليمي للوالدين	5.360	2.634	8.370	2.537	8.230	دالة عند 0.01
المستوى الاجتماعي للأسرة	12.470	4.039	16.330	2.165	8.423	دالة عند 0.01
المستوى الاقتصادي	4.900	2.312	6.060	2.670	3.285	دالة عند 0.01
الدرجة الكلية	23.200	7.604	31.560	5.799	8.743	دالة عند 0.01

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (198) وعند مستوى دلالة ($0.05 \geq \propto$) تساوي 1.96

قيمة "ت" الجدولية عند درجة حرية (198) وعند مستوى دلالة ($0.01 \geq \propto$) تساوي 2.58

يتضح من الجدول (23) أن قيم "ت" المحسوبة أكبر من قيم "ت" الجدولية عند درجة حرية (198) وعند مستوى دلالة ($0.01 \geq \propto$) أي أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين

المجموعتين في أبعاد استمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة الفلسطينية والدرجة الكلية للاستمارة ولقد كانت الفروق لصالح الأطفال العاديين في جميع أبعاد الاستمارة والدرجة الكلية للاستمارة.

وبذلك يكون الباحث قد تحقق من عدم صحة الفرض الثالث من فروض الدراسة حيث ثبت أنه توجد فروق بين المجموعتين (المضطربين، والعاديين) في درجاتهم على استمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي.

مناقشة نتائج الفرض الثالث وتفسيرها

يتضح من نتائج الفرض الثالث في الجدول (23) أنه توحد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات درجات الأطفال ذوي اضطراب (ADHD) ودرجات العاديين في استمارة تقدير المستوى الاجتماعي والاقتصادي .

وقد اتفقت هذه النتيجة مع ما توصلت إليه زفيا وجبرييلا(1998) (Zvia&Gabriella) من أن هناك ارتباط دال بين الحالة الاجتماعية والاقتصادية والقدرة على التركيز عند الأطفال حيث بينت نتائج دراستهما أن هناك فروقاً دالة بين المرتفعين والمنخفض في المستوى الاجتماعي والاقتصادي في تركيزالانتباه لصالح المرتفعين في المستوى الاجتماعي والاقتصادي.

وكذلك اتفقت نتائج الدراسة مع ما توصل إليه لامبرت وآخرون (1978) (Lambert,et.al.) في (الشخص، 1985: 336) حيث أشار إلى أن النشاط الزائد ينتشر بنسبه أكبر بين أطفال المستويات الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة عنه بالمقارنة بالمستويات الاجتماعية والاقتصادية المتوسطة أو المرتفعة.

واختلفت هذه النتيجة في جزء منها مع ما توصل إليه (صبره، 1994: 150)

من حيث أنه بالنسبة لعينة الذكور التي استخدمها في دراسته لم يجد ارتباطا دالاً بين النشاط الزائد والمستويات الاجتماعية والثقافية للأسرة أما بالنسبة لعينة الإناث فقد ارتبط النشاط الزائد بالمستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للأسرة

واختلفت هذه النتيجة أيضاً في جزء منها مع ما ذكره (الشخص، 1985: 344) من أن ظاهرة النشاط الزائد تنتشر بين أطفال الطبقات الاجتماعية والاقتصادية المختلفة رغم أنها قد توجد بين أطفال الطبقات المنخفضة بنسبة أعلى من أطفال الطبقات المتوسطة أو المرتفعة، ويمكن أن يعزى هذا الاختلاف إلى اختلاف العينة واختلاف الثقافة.

ويمكن تفسير النتائج التي توصل إليها الباحث الحالي بأنه نتيجة لانخفاض المستويات الاقتصادية والاجتماعية والثقافية للأسرة وما ينتج عنها من ضيق السكن وانخفاض مستوى التعليم للوالدين، وانخفاض المقابل المادي للأسرة، كل هذه الظروف المؤثرة لانخفاض المستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية للأسرة تجعل الإباء والأمهات يهملون في تربية أولادهم وعدم الاهتمام بمناقشة السلوك الصادر منهم وتوجيه الأطفال ناحية السلوك المناسب وخاصة أن الأم في المستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية المنخفضة غالبا ما تكون غير متعلمة بالإضافة إلى انشغال الأب باستمرار في محاولة كسب العيش لمسايرة وتغطية متطلبات الأطفال.

ويرى الباحث الحالي أن زيادة حجم الأسرة وكثرة الإخوة و الأخوات يزيد من احتمال ظهور اضطراب (ADHD) لدى الأطفال، لأن زيادة عدد الأطفال المقيمين في نفس الأسرة يؤدى إلى صعوبة تركيز الوالدين في التربية وبالتالي حرمان أطفالهم من التعلم واكتساب القدر الكافي من المهارات اللغوية والاجتماعية، كما أن قلة عدد الغرف في السكن يزيد من احتمال الإصابة باضطراب(ADHD) حيث تكون الغرف مكتظة ويضطر الطفل إلى مزاحمة إخوانه عند الأكل وعند الدراسة واللعب مما يؤثر سلبا على سلوكيات الأطفال.

الفصل الســـادس

- التوصيات والاقتراحات

الفصل السادس

التوصيات والاقتراحات

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة من حيث نسبة انتشار اضطراب (ADHD) المرتفعة جدا والضعف والقصور الذي يعانيه الأطفال ذوي الاضطراب في الجوانب المعرفية ووجود الاضطرابات السلوكية المصاحبة لهذا الاضطراب يقترح الباحث

التوصيات والاقتراحات التالية:-

أولا: ضرورة توجيه مزيد من الاهتمام لمشكلة اضطراب (ADHD) بين الأطفال في قطاع غزة وفلسطين حيث تنتشر المشكلة بدرجة لا يستهان بها تستوجب التدخل السريع والمبكر.

ثانيا: نشر الوعي فيما يتعلق بمشكلة الاضطراب من حيث طبيعتها ومفهومها وأسبابها وخصائصها بهدف مساعدة الآباء والمعلمين على الحكم السليم على سلوك أبنائهم وطلابهم من حيث كونهم مضطربين.

ثالثا: إعداد برامج علاجية لخفض أعراض اضطراب (ADHD) عند الأطفال حيث يتم تدريب هؤلاء الأطفال على تعلم الانتباه البصري والسمعي وزيادة تركيزهم وكذلك تدريبهم على أسلوب التروي وخفض النشاط الحركي وتدريبهم على التحكم الذاتي في السلوك وهناك العديد من الأساليب العلاجية التي ثبتت فعالياتها في علاج اضطراب (ADHD) وتحتاج إلى تجريب على أطفالنا للوقوف على مدى فعاليتها معهم مثل: التعلم بالنمذجة – العلاج باللعب – العقاقير الطبية – العلاج النفسي والإرشادي نظام التغذية ومكوناتها – العلاج الأسري – برامج تدريب الآباء – العلاج السلوكي والمعرفي.

رابعا: تدريب الآباء على كيفية ملاحظة سلوكيات أبنائهم ملاحظة دقيقة منذ نعومة أظفارهم في الحركة واللعب مع أقرانهم وتعريف الآباء للسمات الرئيسية لهذا الاضطراب من قبل المتخصصين والمرشدين التربويين حيث يتم تدريب الوالدين على تعديل السلوك المشكل لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب (ADHD) وذلك في بيئتهم المنزلية من خلال برامج معدة، وتستند هذه البرامج على نظرية التعلم الاجتماعي وفنيات تعديل السلوك حيث يقوم المعالج بتدريب الوالدين على طريقة

التفاعل الصحيحة مع السلوك المشكل لدى طفلهم بهدف تعديله إلـــى ســـلوك مقبـــول اجتماعيا ويمكن أن ننصح الآباء بالنصائح التالية:-

1- أن يأخذ اتجاهات إيجابية نحو كل طفل مضطرب ويتقبل حقيقة أن طفلة يعاني من اضطراب ونقص الانتباه والنشاط الزائد.

2- استخدام التعزيز الايجابي وعقد الاتفاقيات مع الطفل لتعزيـــز الســـلوك الايجابي.

3- إعطاء الطفل المحبة والدعم الكاملين في البيت.

4- تعزيز القواعد والقوانين الأسرية على الدوام.

5- إشراك الطفل في صنع القرارات العائلية.

6- توضح السلوكيات الغير مقبولة اجتماعيا.

خامسا: توصيات ونصائح توجه إلى المعلمين :

أ- عند وضع استراتيجيات التعلم يجب مراعاة ما يلي:

1- على المعلم أن يكلف الطفل ببعض الأعمال البسيطة التي يستطيع النجاح فيها لأن الطفل ذي اضطراب (ADHD) يحبط من الأعمال الكثيـــرة ويصـــاب بالفشل ويسهم هذا الفشل في ضعف تقدير الذات لديهم.

2- يجب تقسيم المفاهيم التي يدُرسها إلى وحدات صغيرة وتكليف الطفل بجـــزء واحد منها فقط يستطيع النجاح فيه وإنجازه.

3- عند تكليف الطفل بعمل دراسي يجب أن تكون التعليمات المقدمة له بســـيطة وواضحة ويجب على المعلم أن يطلب من الطفل تكرارهذه التعليمات بصوت مسموع قبل أن يقوم بالعمل المكلف به حتى يتأكد المعلم أن هذا الطفل قـــد سمع أو فهم المطلوب منه في هذا العمل .

4- يجب تجنب العمل المتكرر وإيجاد طرق بديلة في التدريس بحيث يكون هناك حداثة في العرض وتشويق للطفل.

5- يجب على المعلم أن يركز على جودة العمل بدلا من التركيز على مقـــداره فمثلا: بدلا أن يطلب المعلم من الطفل الذي يعاني من هذا الاضـــطراب أن يقوم بحل(10) مسائل في مادة الرياضيات أثناء الحصة فإنه من الأفضل أن يطلب منه حل خمسة مسائل فقط ويقوم بمراجعتها معه وتصحيح أخطائـــا ، لأنه الكم القليل المفهوم خير من الكم الكثير الغير مفهوم.

6- استخدام بعض وسائل تعليمية معينة مثل الكومبيوتر والمسجل والآلة الحاسبة عندما يكون ذلك مناسبا.

7- استخدام التعليم التعاوني (المجموعات) لأن هذا النوع من التعليم يراعي جيدا مهارات التوصل والمهارات الاجتماعية.

8- يجب على المعلم مساعدة الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب على تنظيم أدواته التي يستخدمها وذلك من خلال المتابعة المستمرة لهذا الطفل وتفقد أدواته حيث أن تركها مبعثرة في المكان الذي يوجد فيه الطفل سوف يؤدي إلى تشتت انتباهه.

9- يجب على المعلم إعطاء الطفل وقتاً كافياً لإنهاء العمل المكلف به حيث أن الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب لا يستطيع الانتهاء من العمل الذي يقوم به في زمن محدد له حيث أن تشتت الانتباه واضطراب التفكير وضعف القدرة على التذكر وغيرها من المشكلات الانتباهية تجعل هذا الطفل يستغرق وقت طويل لإنهاء العمل ويترتب على ذلك أن الزمن المقرر لهذا العمل ينتهي قبل أن يكمله الطفل.

10-يجب تحديد الواجبات المنزلية للطفل المضطرب إلى اقل قدر ممكن حتى يستطيع إنجازها وحلها كاملة، كون هذا الطفل يترك الوجبات المنزلية الكثيرة غير مكتملة.

11- يجب على المعلم تدريب الطفل على التفكير قبل الإجابة ويمكن للمعلم أن يتبع إستراتيجية لتحقيق هذا الهدف تتمثل في تدريب الطفل على الاستماع أولا، ثم التوقف بعض الوقت ثم التفكير، ثم الإجابة الشفهية، ثم الإجابة العملية، وهذه الطريقة فعالة جدا في علاج الاندفاع لدى الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب.

12-استخدام طرق متعددة في اختبار التحصيل الدراسي للطفل مثل: الاختيار من متعدد أو الاختبار الشفهي أو تقييم الطفل أثناء الشرح والمناقشة حيث أن الطفل ذي اضطراب (ADHD) لا يحصل جيدا في الاختبارات المعيارية والجماعية لذلك يجب إعطاؤه اختبارات فردية خاصة.

13-يجب على المعلم أن يتأكد من أن الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب منتبه إليه أثناء الشرح ويتم ذلك من خلال متابعة المعلم لعيني الطفل، أما إذا

تشتت انتباه الطفل لمنبه أخر فيجب على المعلم أن يعمل على جذب انتباهه إلية بطريقة تتسم بالهدوء مثل: الترتيب على كتف الطفل، فإذا لم يستجيب الطفل فيجب على المعلم أن يقوم بالنداء عليه.

14-إعطاء الطفل تغذية راجعة منظمة ونوعيه عن أعماله المدرسية.

ب – فيما يخص البيئة الصفية:

1- يجب أن تكون الحجرة الدراسية مجهزة تجهيزا خاصا بحيث تكون بعيدة عن الضوضاء والمنبهات الصوتية الأخرى التي تأتي من خارجها لأنها تشتت الانتباه السمعي لدى هؤلاء الأطفال كما يجب أيضاء إن تكون خالية من اللوح والوسائل التعليمية التي تعلق على جدرانها، لأن المنبهات البصرية التي تحتويها من أشكال وألوان وأحجام، وغيرها تؤدى إلى جذب الانتباه البصري لدى هؤلاء الأطفال إليها، وتشتته بعيدا عن الموقف التعليمي.

2- يجب على المعلم عدم السماح للطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب الجلوس بجانب الأطفال الذين يعززون السلوكيات غير المناسبة والسلبية وجلوسهم بجانب الطلاب الذين يشكلون نماذج طيبة في سلوكهم.

3- يجب أن يكون عدد الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب قليلاً في الفصل لأن تواجد عدد كبير منهم في مكان واحد يؤدي إلى زيادة السلوك الفوضوي والحركة البدنية المفرطة مما يؤدي إلى تشتت انتباه الأطفال الأسوياء.

4- يجلس الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب في واجهة الصف وبعيدا عن النوافذ والأبواب.

5- عندما يتطلب النشاط الصفي أعمال مستقلة يجب وضع الطفل في مكان ليعمل بعيدا عن المجموعة والاعتناء بأن يراقب المعلم الطفل باستمرار أثناء أدائه للأعمال المدرسية.

6- يجب علي المعلم أن يسمح للطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب بالتحرك داخل حجرة الفصل للتنفيس عن الطاقة البدنية، لأن هذا الطفل يعاني من صعوبات في المكوث في مكان واحد لوقت طويل، و ذلك من خلال قيامه

بأسلوب اجتماعي مقبول مثل: السماح للطفل بمسح الصبورة أو توزيع الكتب على زملائه

ج- التعامل مع السلوك المشكل:

1- استخدام العقاب الايجابي والسلبي معا والتأكد من معرفة الطفل للسلوك السلبي الذي عوقب عليه.

2- التعزيز الايجابي للسلوك المرغوب وهذا التعزيز يأخذ أشكال متنوعة مثل استخدام الاقتصاد الرمزي.

3- إعطاء اهتمام خاص للنزعة القوية والكامنة عند الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب لحب القيادة والزعامة وإعطائه الفرصة المناسبة ليبدي هذه النزعة للقيادة مثل: تكليفه بقيادة مجموعة من الطلاب في نشاط مدرسي، متبعا ذلك بتعزيز ايجابي للطفل مما يساعد على توجيه السلوك السلبي ويرفع ثقة الطفل لنفسه.

4- استخدام فنيات العلاج السلوكي المعرفي مثل: المراقبة الذاتية والتعزيز الذاتي والتعليمات الذاتية والنمذجة والتدريب.

سادسا: يوصي الباحث القائمين على إدارات التربية والتعليم بضرورة إنشاء المزيد من المدارس الليلية (المسائية) ومدارس محو الأمية للآباء والأمهات الذين فاتتهم فرصة التعليم في الصغر ولا شك أنه كلما زاد تعليم الأبوين كلما زاد الوعي والإدراك بين أفراد الأسرة حيث أن الإصابة بهذا الاضطراب ترتبط ارتباطا تاما بالمستوى التعليمي للأبوين.

سابعا: يوصي الباحث القيام بأبحاث ودراسات تهتم بتحديد العوامل النفسية والبيئية المسببة للاضطراب أو ذات العلاقات المباشرة به حتى يتمكن من رسم الصورة الواضحة عن شخصية الطفل ذي الاضطراب والظروف المحيطة به مما يساعد على عملية تحديد المشكلة مما يتسنى لنا إمكانية وضع إعداد برامج علاجية.

ويقترح الباحث بهذا الصدد الموضوعات التالية الجديرة بالبحث وذات العلاقة باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد:

أ- العلاقة بين الاضطراب وأساليب التنشئة الاجتماعية.

ب-العلاقة بين الاضطراب والتوافق الشخصي والاجتماعي.

ت-العلاقة بين الاضطراب والاضطرابات السلوكية الأخرى مثل اضطراب السلوك واضطراب المعارضة والعصيان.

ث-العلاقة بين الاضطراب والبيئة المدرسية.

ج- العلاقة بين الاضطراب ومستوى الطموح.

ح- العلاقة بين الاضطراب والسمات الشخصية (الاتزان الانفعالي، مستوى القلق،الثقة بالنفس)

خ- العلاقة بين الاضطراب واتجاهات المعلمين والآباء.

د- العلاقة بين الاضطراب والضغوط النفسية.

ذ- العلاقة بين الاضطراب وبعض المتغيرات مثل: الجنس - حجم الأسرة - ترتيب الطفل - الظروف المادية - البيئة.

ملخص الدراسة

هدفـــت هذه الدراسة إلي التعرف على نسبة انتشاراضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بيـــن الأطفـــال فـــي محافظـــات قطاع، كما هدفت إلى التعرف على الفروق في بعض الخصائص المعرفية بين الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والعاديين، وهدفت أيضاً إلى التعرف على أثر المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة على اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد، كما هدفت إلى عرض المادة العلمية التي تناولت اضـــطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدي الأطفال من حيث: تعريفه، وخلفية تاريخية عـــنه، وأعراضه، ومفاهيمه، وأسبابه، ومدي انتشاره، وطرق تشخيصه وعلاجه، وكذلك عـــرض المـــادة العلمـــية المناسبة التي تناولت الخصائص المعرفية (الانتباه –الأسلوب المعرفي – حب الاستطلاع). وكذلك هدفت الدراسة إلي توفير أداة للتعرف الأطفال ذوى اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد من أجل استخدامها من قبل المعلمين الباحثين .

وحاولت الدراسة الإجابة على الأسئلة التالية:

1- ما هي نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بين الأطفال من سن (7-12) سنة في محافظات قطاع غزة ؟
2- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في (الانتباه البصري – الأسلوب المعرفي: الاندفاع–التروي – التحصيل الدراسي) بين الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والعاديين؟
3- هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية في حب الاستطلاع بين الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والعاديين؟
4- هـــل توجـــد فـــروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوى أضطرب نقص الانتباه والنشـــاط الـــزائد و الأطفال العاديين في المستوى الاجتماعي والاقتصادي والثقافي للأسرة؟

وانبثقـــت عن هذه الأسئلة مجموعة من الفروض، وللإجابة على أسئلة الدراسة واختبار فروضهاتكونت عينة الدراسة من:

مجموعـــة مكونة من (1184) من الأطفال اختيروا عشوائيا من 20 مدرسة من مدارس محافظات قطاع غزة وتراوحت أعمارهم ما بين (7-12) سنة بمتوسط قدرة 8.8 سنة ، ومجموعة أخرى مكونه من (200) من الأطفال المسجلين في الصفوف (الرابع والخامس والسادس) من المرحلة الأساسية الدنيا في مدارس محافظات قطاع غزة تراوحت أعمارهم ما بين (9 – 12) سنه.

وانقسمت هذه المجموعة إلى مجموعتين احدهما مكونة من (100) من الأطفال الذين شخصوا باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والأخرى مكونة من (100) من الأطفال العاديين.

وللتحقق من صحة الفروض استخدم الباحث الأدوات التالية:

1- الملاحظة(ترشيحات المعلمين).
2- بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد عند الأطفال (إعداد الباحث).
3- مقياس حب الاستطلاع (إعداد كريمان بدير).
4- أختبار الأداء المستمر (الشطب) إعداد الباحث
5- أختبار تزاوج الأشكال المألوفة إعداد حمدي الفرماوى.
6- استمارة المستويات الاجتماعية والاقتصادية والثقافية إعداد نظمي أبو مصطفى.

وقد قام الباحث بالتأكد من صدق وثبات هذه الأدوات في البيئة الفلسطينية.

وللإجابة على أسئلة وفروض الدراسة قام الباحث باستخدام الأساليب التالية:

(التحليل العاملى للعينة الاستطلاعية، واستخدم الإحصاء الوصفى من خلال حساب المتوسط الحسابي، الانحراف المعياري، النسب المئوية، معامل ارتباط "بيرسون"، معامل ثبات سبيرمان براون، معامل ثبات ألفا كرونباخ، اختبار "ت").

وأسفرت نتائج الدراسة عما يلي:

1- نسبة انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد تصل إلى 15%.
2- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد والأطفال العاديين في الخصائص المعرفية (الانتباه البصري- الأسلوب المعرفي الاندفاع/ التروي – التحصيل الدراسي".

3- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ودرجات الأطفال العاديين في حب الاستطلاع".

4- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجات الأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد ودرجات الأطفال العاديين على استمارة المستوى الاجتماعي الاقتصادي للأسرة الفلسطينية".

وقام الباحث بتفسير النتائج في ضوء الإطار النظري والدراسات السابقة، وخرجت الدراسة بمجموعة من التوصيات والاقتراحات والتي كان من أهمها، ضرورة توجيه مزيد من الاهتمام لمشكلة اضطراب (ADHD) بين الأطفال في قطاع غزة وفلسطين حيث تنتشر المشكلة بدرجة لا يستهان بها تستوجب التدخل السريع والمبكر، إعداد برامج علاجية لخفض أعراض اضطراب (ADHD) عند الأطفال، اهتمام المعلمين بهذه الفئة من الأطفال عند وضع استراتيجيات التعلم ومن خلال تعديل البيئة الصفية، والتعامل الصحيح مع السلوك المشكل، كما وأقترح الباحث بهذا الصدد مجموعة من الموضوعات الجديرة بالبحث وذات العلاقة باضطراب (ADHD).

The Islamic University of Gaza

Deanery of high studies

Faculty of education

Department of Psychology

Some Cognitive Characteristics and It's Relation With Attention Deficit/Hyperactivity Disorders in children

By

Tawfig Espitan Abou Hwaashel

Under the supervision of Professor

Dr.Mohamed –Wafie A.Elhelou

Dissertation submitted to the department of Psychology, faculty of Education, the Islamic university of Gaza, in partial fulfillment of the requirements for degree of master of Psychology

June 2004

Abstract

This study aims to reveal the prevalence rates of Attention Deficit / Hyperactivity Disorder (ADHD) among children in Gaza Strip. It aims also to reveal the differences between children with (ADHD) and normal children in some cognitive characteristics. It aims also to reveal the effect of Social, economic and cultural level in (ADHD). It aims also to prefer theoretical framework about (ADHD) wherefrom his definition, historical background, prevalence rates, Diagnostic method, treatment, causal factors, its Symptoms, It aims also to prefer an instrument to diagnosis children with (ADHD) used by teacher and researchers.

The study tries to answer the following questions:

1- What is the prevalence rates of (ADHD) among children their ages were between (7-12) years in Gaza Strip?
2- Are there significant differences between children with (ADHD) and normal children in (visual Attention, cognitive style : Impulsivity-Reflectivity, curiosity, scholastic achievement)?
3- Are there significant differences between children with (ADHD) and normal children in curiosity?
4- Are there significant differences between children with (ADHD) and normal children in Social, economic and cultural level?

To answer the study questions, two samples are used:

1- Sample consisted of (1184) children randomly selected from 20 primary schools in Gaza Strip and ranging in age from 7 to 12 years (M=8.8).
2- Sample consisted of (200) children selected from fourth, fifth and sixth grad classrooms in primary schools in Gaza Strip and ranging in age from 9 to 12 years. This sample divided to two groups, (100) child diagnosis with ADHD), (100) child nondiagnosis with (ADHD) (normal).

To investigating the hypothesis of the study, the researcher used these instruments:

(The Observation, (ADHD) rating scale, curiosity test, continuous performance test, matching familiar figures test, socioeconomic levels questionnaire).

Several statistical analyses were used including factor analysis, descriptive statistics, and Pearson correlation, spearman-brown formula, alpha coefficient, T-test.

The study result were:

1- The prevalence rates of (ADHD) among children their ages were between (7-12) years in Gaza Strip is 15%.
2- There are significant differences between children with (ADHD) and normal children:(visual Attention, cognitive style: Impulsivity-Reflectivity, curiosity, scholastic achievement).
3- There are significant differences between children with (ADHD) and normal children in curiosity.
4- There are significant differences between children with (ADHD) and normal children in Social, economic and cultural level.

Results were explained in relation to theoretical framework and literature review, several recommendations and suggestion were provided.

قائمة المراجع

المراجع العربية

1- أبـــو حطـــب، فؤاد و السيد، عبد الحليم(1993).علم النفس فهم السلوك الإنساني و تنميـــته، مقـــرر الصف الثالث الثانوي العام، القاهرة:قطاع الكتب، وزارة التربية و التعليم.

2- أبو حطب، فؤاد و عثمان، السيد (1972).التفكير دراسات نفسية،الطبعة الثالثة، القاهرة :الانجلو المصرية.

3- أبومصطفى،نظمي والنجار،محمد.(2002)، "مدى فاعلية برنامج باستخدام فنيتي التعزيز والتعلم بالنموذج في خفض مستوى النشاط الزائد لدى الأطفال المعوقين عقلياً القابلين للتعلم "،مجلة الجامعة الإسلامية بغزة .المجلد العاشر، العدد1، ص ص1-191.

4- أبو ناهية،صلاح(1994).القياس التربوى، القاهرة: الأنجلو المصرية.

5- أبو نجيلة، سفيان وأبو إسحاق، سامي (1997).الصحة النفسية، غزة.

6- أحمـــد، الســـيد على السيد وبدر،فائقة(1999).اضطراب الانتباه لدى الأطفال أسبابه وتشخيصه وعلاجه، القاهرة: مكتبة النهضة المصرية.

7- الأغا، إحسان(2000).البحث التربوي، غزة: مطبعة الأمل التجارية.

8- الحامد، جمال (2000).اضطراب نقص الانتباه و فرط الحركة لدى الأطفال أسبابه و علاجه، السعودية:أكاديمية التربية الخاصة.

9- الحلـــو، محمـــد(1999).علـــم الـــنفس التعليمي، غزة:مكتبة الأمل للطباعة والنشر والتوزيع.

10-الخولـــي، هشـــام محمـــد(2002).الأســـاليب المعرفـــية وضوابطها في علم النفس، القاهرة:دار الكتاب الحديث.

11-الديـــب، محمـــد مصطفى و لطفي، فتحي السيد محرز.(1995)، "أثر تفاعل كل من بعـــدي التروي و الاندفاع مع عادات الاستذكار على الفهم القرائي "، مجلة مستقبل التربية العربية.مجلد1، عدد4،ص ص43-90.

12-الزعبي، أحمد محمد(2001).الأمراض النفسية و المشكلات السلوكية و الدراسية عند الأطفال، عمان،الأردن:دار زهران.

13-الزعبـــي، أحمد محمد(2001).الأمراض النفسية و المشكلات السلوكية و المدرسية عند الأطفال، عمان، الأردن:دار زهران.

14-الزيات، فتحي مصطفى(1995).الأسس المعرفية للتكوين العقلي وتجهيز المعلومات، المنصورة،مصر:دار الوفاء للطباعة والنشر والتوزيع.

15-الـــزيات، فتحـــي مصـــطفى(1998).صعوبات التعلم الأسس النظرية والتشخيصية والعلاجية:اضطرابات العمليات المعرفية والقدرات، القاهرة:دار النشر للجامعات.

16-الســـمادوني ،السيد إبراهيم.(1990)، "الانتباه السمعي و البصري لدى الأطفال ذوي فـــرط النشـــاط:دراســـة ميدانـــية"، المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري وتنشئته ورعايته،10-13مارس1990،المجلد الثاني،مصر: مركز دراسات الطفولة- جامعة عين شمس، ص ص935-953.

17-الســـيد، فـــؤاد البهـــي(1987).علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشرى ،الطبعة الثالثة،القاهرة :دار الفكر العربي.

18-الشـــخص، عـــبد العزيـــز.(1984)، "بحـــوث و دراســـات فـــي المشاكل السلوكية للأطفـــال:مقياس ن.ز للتعرف على النشاط الزائد لدى الأطفال"، مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس، العدد السابع، ص ص97_128.

19-الشـــخص، عـــبد العزيز.(1985)،"دراسة لحجم مشكلة النشاط الزائد بين الأطفال و بعض المتغيرات المرتبطة به" ، مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس، العدد التاسع، ص ص333_358.

20-الشرقاوي، أنور(1983).التعليم نظرياته وتطبيقاته، القاهرة:الأنجلو المصرية.

21-الشـــرقاوي، أنـــور(1984).العملـــيات المعرفية وتناول المعلومات، القاهرة:الانجلو المصرية.

22-الشرقاوي، أنور(1992).علم النفس المعاصر، القاهرة:مكتبة الأنجلو المصرية.

23-الشـــرقاوي، أنـــور(2000).مستخلصات البحوث والدراسات العربية في الدافعية و الإنجاز الأكاديمي و المهني و تقويته، الجزء الأول، القاهرة:مكتبة الأنجلو المصرية.

24-الشـــناوي، محمد محروس (1996).العملية الإرشادية العلاجية، القاهرة:دار غريب للطباعة والنشر و التوزيع.

25-العتـــيق، أحمـــد.(1995)،" التلوث بالمعادن الثقيلة وتأثيره على بعض جوانب الأداء العقلي والحركي والحالة الانفعالية لدى عينات من الأفراد المعرضين له"، مجلة كلية التربـــية. جامعة عين شمس، العدد الثالث والعشرون(الجزء الثاني)، ص ص229_227.

26-العتيق، أحمد.(2000)،"تأثير التعرض لمستويات مختلفة من الضوضاء على ظهور شكل سلوكي ينذر باحتمالية الإصابة باضطراب الانتباه مفرط النشاط لدى عينات من أطفال مرحلة الطفولة الوسطي"، مجلة كلية التربية. جامعة عين شمس، العدد الرابع والعشرون(الجزء الرابع)، ص ص113_150.

27-الفـــرماوي، حمدي علي.(1994)،"استخدام فنية التعلم بالنمذجة في اكتساب الأطفال المندفعيـــن لأســـلوب الـــتروي المعرفـــي"، الأســـاليب المعرفـــية بيـــن الـــنظرية والبحث،القاهرة: الأنجلو المصرية.

28-الفـــرماوي، حمـــدي علـــي(1987). اختبار تزاوج الأشكال المألوفة لقياس أسلوب الاندفـــاع/التروي عند أطفال المرحلة الابتدائية،كراسة التعليمات ، القاهرة: الأنجلو المصرية.

29-الفـرماوي، حمدي(1994).الأساليب المعرفية بين النظرية و البحث، القاهرة:مكتبة الأنجلو المصرية.

30-الكنانـي،ممـدوح عبد المنعم.(1986)،"الاندفاع _التروي كأسلوب معرفي و علاقته بانـتقاء الإجابة الصحيحة في الاختبارات العقلية ذات الاختيار من متعدد"،مجلة كلية التربية،جامعة المنصورة.العدد8،الجزء الأول(ب)،ص ص355-392.

31-المليحبي ،حلمي(1983).علم النفس المعاصر، الطبعة الخامسة، القاهرة:دار المعرفة.

32-بديـر، كـريمان.(1995)،"حب الاستطلاع عند الأطفال وعلاقته بأساليب التنشئة الاجتماعية في الأسرة "،دراسات وبحوث في الطفولة المصرية،ص 5 ،القاهرة: عالم الكتب.

33-بديـر، كـريمان .(1995)،"السـلوك الاستكشافي عند الأطفال :دراسة مجموعات عمـرية متـتابعة فـي بيـئات حضـارية مختلفة "، دراسات وبحوث في الطفولة المصرية،ص 104.القاهرة:عالم الكتب .

34-بدير، كريمان(1995).دراسات وبحوث في الطفولة المصرية، القاهرة:عالم الكتب.

35-بركات ، محمد خليفة(1990).علم النفس التعليمي، الكويت:دار القلم.

36-برليـن، (1993).علـم الـنفس المعرفي(الصراع، الإثارة،حب الاستطلاع)،ترجمة كريمان بدير،القاهرة:عالم الكتب.

37-حـاج يحـيى،جهاد.(1999)،"اضطرابات التركيز و الإصغاء و كثرة الحركة لدى التلاميذ"،مجلة الرسالة.عدد8،ص ص25- 41.

38-حـنا،عزيـز وآخـرون(1991). مناهج البحث في العلوم السلوكية، القاهرة: مكتبة الأنجلو المصرية.

39-خلـيفة،عـبد اللطـيف وعبد الحميد،شاكر.(1990)،أ، " علاقة المستوى الاجتماعي والاقتصادي للوالدين بكل من حب الاستطلاع والإبداع لدى عينة من تلاميذ المرحلة الاعدادية " ،مجلة علم النفس.عدد15،ص ص120-138.

40-خليفة،عبد اللطيف وعبد الحميد،شاكر.(1990)،ب،" حب الاستطلاع والإبداع:دراسة ارتقائـية على تلاميذ المرحلتين الابتدائية والإعدادية"، المؤتمر السنوي الثالث للطفل المصري وتنشئته ورعايته،10-13مارس1990،المجلد الثاني،مصر: مركز دراسات الطفولة- جامعة عين شمس،ص ص750-769.

41-خليفة،عبد اللطيف.(1994)،"علاقة الخيال بكل من حسب الاستطلاع و الإبداع لدى عينة من تلاميذ المرحلة الإعدادية "،المجلة العربية للتربية.مجلد14،عدد1 يونيو.ص ص 42-84.

42-خليل،عمر بن الخطاب.(1991)،"التشخيص الفارق بين التخلف العقلي و اضطرابات الانتباه و التوحيدية"،دراسات نفسية.عدد يوليو،ص ص513_528.

43-راجح، أحمد عزت(1966).أصول علم النفس، القاهرة:الدار القومية للطباعة والنشر.

44-زهران ، حامد(1982).التوجيه والإرشاد النفسي، القاهرة:عالم الكتب.

45-زهران، حامد(1984).علم النفس الاجتماعي، الطبعة الثانية، القاهرة:عالم الكتب.

46-زهـران، حـامد (1977). علـم نفس النمو (الطفولة والمراهقة)، الطبعة الرابعة، القاهرة: عالم الكتب.

47-صبره،أشرف(1994)."دراسة للنشاط الزائد وقصور الانتباه لدى عينة من طلاب الحلقة الأولى من التعليم الأساسي بمدينة أسيوط"،رسالة كتوراة غير منشورة ، كلية التربية ، قسم علم النفس ، جامعة أسيوط .

48-صـالح، أحمد زكي(1984).علم النفس التربوي، الطبعة الحادي عشر، القاهرة:دار النهضة المصرية.

49-صليبا، جميل(1972).علم النفس، الطبعة الثالثة عشر، بيروت:دار الكتاب.

50-طـه، فـرج عـبد القـادر و آخـرون(1985).معجم علم النفس والتحليل النفسي، بيروت:دار النهضة العربية.

51-عـبادة،أحمـد عـبد اللطيف.(1992)،"دافع حسب الاستطلاع في علاقته بقدرات و سـمات الابـتكارية في ضوء بعض المتغيرات البيئية الأسرية لدى عينه من تلاميذ المرحلة الابتدائية بدولة البحرين"،مجلة مركز البحوث التربوية.السنة الأولى،العدد2، 52-ص ص303-352.

53-عـبد الباقـي، عـلا(1999).عـلاج النشاط الزائد لدى الأطفال، القاهرة:الجريسي للطباعة.

54-عبد الحافظ، منال(2002)."فعالية العلاج باللعب في خفض النشاط الزائد لدى أطفال مـا قبل المدرسة "،رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربية، قسم الصحة النفسية، جامعة عين شمس، مصر.

55-عـبد الحمـيد، شـاكر وخليفة عبد اللطيف(2000).دراسات في حب الاستطلاع و الإبداع و الخيال، القاهرة:دار غريب للطباعة والنشر والتوزيع.

56-عـبد الخـالق، أحمد(1981).بحوث في السلوك و الشخصية، مجلد10، القاهرة:دار المعارف.

57-عبد القادر،فتحي عبد الحميد.(1995)،"العلاقة بين حسب الاستطلاع و تقدير الذات و القلـق لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية"،مجلة دراسات تربوية. مجلد10، العدد75، ص ص 207-236.

58-عـبدون،سـيف الدين يوسف و شبيب،أحمد.(1995)،"الفروق في بعض الخصائص المعرفية و الشخصية لدى عينة من الطلاب متفاوتي حسب الاستطلاع في مستويات تعليمـية مخـتلفة في كل من البيئة المصرية و السعودية"، التربية. جامعة الأزهر، العدد50، ص ص 353-410.

59-عجـلان،عفـاف محمـد محمود و طنطاوي ،أحمد عثمان.(1995)،"بعض العوامل المزاجـية و المعرفـية المرتـبطة باضـطراب قصـور الانتـباه لدى الأطفال و المراهقين"،المجلة المصرية للدراسات النفسية.العدد11،ص ص65-131.

60-عطية،صالح.(1995)،"مقياس حب الاستطلاع:مقدمة نظرية و خصائصه السيكومترية"،مجلة القياس النفسي التربوي.العدد الخامس،ص ص31-52.

61-فهمي، مصطفى(1976).دراسات في سيكولوجية التكيف، القاهرة:دار المعرفة.

62-كامل، عبد الوهاب محمد (1991).علم النفس الفسيولوجى، طنطا: دار الكتب الجامعية الحديثة للطباعة والنشر.

63-مرزوق ،سعد و عبد الدايم،عبد الله (1979).موسوعة علم النفس، القاهرة:المؤسسة العربية للنشر.

64-ملحم، سامي(2001).سيكولوجية التعلم والتعليم:الأسس النظرية والتطبيقية، عمان:دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة.

65-مليكه، لويس كامل (1985).علم النفس الإكلينيكي، الطبعة الثالثة، مصر:الهيئة العامة للكتاب.

66-نبهان، مصطفى يوسف عمر(1998)."دافع حب الاستطلاع وعلاقته بقدرات التفكير الابتكارية لدى طلبة الحادي عشر"،رسالة ماجستير غير منشورة،كلية التربية،جامعة الأقصى-غزة.

67-يوسف،يوسف جلال و زكريا يحيى محمد.(2000)"،دراسة تشخيصية علاجية للنشاط الزائد لدى أطفال المرحلة الابتدائية"،مجلة كلية التربية.جامعة عين شمس،العدد24،الجزء الرابع،ص ص213-241.

المراجع الأجنبية

68-Ben-Artsy. et.al.(1996) . An Assessment of Hemineglect in Children with Attention-Deficit Hyperactivity Disorder . *Developmental Neuropsychology*, Vol. 12,pp271-281 .

69-Aaron, P.G.et.al. (2002) . Separating Genuine Cases of Reading Disability From Reading Deficits Caused by Predominantly

70- Inattentive ADHD Behavior . *Journal of Learning Disabilities*, Vol. 35, Sep/Oc, 00222194, Issue 5, p425 ,11p.

71-Achilles, N. B.et.al.(1994) . The Construct Specificity of the Continuous Performance Test: Does Inattention Relate to Behavior and Achievement? . *Developmental Neuropsychology*, Vol. 10, pp179-188.

72-Alfredo, A.et.al.(1999) . Prevalence of Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder Symptoms in 4- to 17-Year-Old Children in the General Population . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 27.

73-American Psychiatric Association. (1996). Diagnostic and statistical manual of mental disorders (4th ed.). Washington, DC: Author.

74-Andries, F. S.(1998) . Elements of Human Performance: Reaction Processes and Attention in Human Skill . New Jersey, London : Lawrence Erlbaum Associates, Inc.

75-Anna, B.,& Mark, L.W. (1996) . The Prevalence of Attention Deficit Hyperactivity Disorder Based on the New DSM-IV Criteria . *Peabody Journal of Education*, Vol. 71, pp.168 -186.

76-Anne-Claude, B.et.al.(2003) . Selective inhibition in children with attention-deficit hyperactivity disorder off and on stimulant medication . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 31.

77-Anthony,A.et.al.(1980).Subjective Uncertainty as a Predictor of Specific Exploration. *Journal of Psychology*, Vol. 104.

78-Arlinn,G.&,Alex,S.(2002).Medication interventions for ADHD youth: a primer for school and mental health counselors. *Journal of Mental Health Counseling*, Vol. 24.

79-Arnett , P.A. & Fischer, M .(1996).The Effect of Ritalin on Response to Reward and Punishment in Children with ADHD .

Child Study Journal, Vol. 26, 00094005, Issue 1.

80-Arthur, D. A .et.al.(1993). Parent training for attention-deficit hyperactivity disorder: its impact on parent functioning . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 21.

81-Boudewijn,G.et.al.(1996). Changing a response set in normal development and in ADHD children with and without tics. *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 24.

82-Brooks, A.et.al.(1995) .Developmental change in attention-deficit hyperactivity disorder in boys: a four-year longitudinal study . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 23.

83-Brown , M. B.(2000) .Diagnosis and Treatment of Children and Adolescents with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Counseling & Development*, Vol. 78, Spring , 07489633, Issue 2, p195, 9p.

84-Burcham, B. G.,& DeMers, S. T. (1995). Comprehensive Assessment of Children and Youth With ADHD. *Intervention in School & Clinic*, Vol. 30, Mar, 10534512, Issue 4, p211, 10p.

85-Carlson, C. L.et.al.(2002) .Parent-, Teacher-, and Self-Rated Motivational Styles in ADHD Subtypes. *Journal of Learning Disabilities*, Vol. 35, Mar/Apr, Issue 2, p104.10p.

86-Charles, D.S.,& Laura, M. S. Curiosity and Exploratory Behavior . Michael, D.,& Harold F. O.(1994). New Jersey Hove, UK : Lawrence Erlbaum Associates, Publishers .

87-Chaucer, C.H. , Wei, J. C.,& Chuhsing, K. H .(1999) .Development of Sustained Attention Assessed Using the Continuous Performance Test among Children 6-15 Years of Age. *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 27.

88-Cheryl, C. et.al. (2000) . Do Executive Function Deficits Differentiate Between Adolescents with ADHD and Oppositional Defiant/Conduct Disorder? A Neuropsychological Study Using

the Six Elements Test and Hayling Sentence Completion Test . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 28.

89-Clarke , A.D .et.al.(2002). EEG Analysis of Children with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder and Comorbid Reading Disabilities . *Journal of Learning Disabilities*, Vol. 35, May/Jun, 00222194, Issue 3,p276 ,10p.

90-Cohen,M.& Cynthia. A.(1994).Methodological differences in the diagnosis of attention-deficit hyperactivity disorder: Impact. *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, Vol. 2, Jan, Issue 1, p31, 8p.

91-D'Alonzo, B.(1996). Identification and Education of Students with Attention Deficit and Attention Deficit Hyperactivity Disorders . *Preventing School Failure*, Vol. 40, Winter, 1045988X, Issue 2,

92-Daniel , E. L.et.al . (2001).Do Quantitative EEG Measures Differentiate Hyperactivity in Attention Deficit/Hyperactivity Disorder? . *Child Study Journal*, Vol. 31.

93-Darlene, A. B.,& Miranda, P.(2001) . The Development of Selective Attention in Children With Attention Deficit Hyperactivity Disorder . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 29.

94-David , C. G. & Russell, A. B. Attention DeficitHyperactivity Disorder in Children. Stephen, R. H.et.al.(1992). CHILD PSYCHOPATHOLOGY: Diagnostic Criteria and Clinical Assessment. New Jersey, Hove and London : LAWRENCE ERLBAUM ASSOCIATES, Hillsdale.

95-David,W.H.(1997).Novelty and it's Relation to field Trips .*Educathon*, Vol.118.

96-Dewey. et.al.(2003).Clinical Importance of Parent Ratings of Everyday Cognitive Abilities in Children with Learning and Attention Problems. *Journal of Learning Disabilities*, Vol. 36,

00222194 , Issue 1,p87, 9p.

97-Dougherty, D.M.et.al.(2000) . Acomparison Between Adults with Conduct Disorder and Normal Controls on A Continuous Performance Test: Differences in Impulsive Response Characteristics. *Psychological Record*, Vol. 50, Spring , 00332933, Issue 2,p203 ,17p.

98-DuPaul, George J et.al.(1991).Therapeutic Effects of Medication on ADHD: Implications for School Psychologists .*School Psychology Review*, Vol. 20, 02796015, Issue 2, p 203, 17p.

99-DuPaul,G.J .et.al.(2001). Self-Report of ADHD Symptoms in University Students: Cross-Gender and Cross-National Prevalence. *Journal of Learning Disabilities*, Vol. 34, Jul/Aug , 00222194, Issue 4, p370, 10p.

100- Elizabeth, A. B., et.al.(1993) . Educational interventions for students with attention deficit disorder. *Exceptional Children*, Vol. 60.

101- Enns, M.W.et.al.(2001). Comorbidity. *Canadian Journal of Psychiatry*, Vol. 46, Jun, Supplement 1 , 07067437, Issue 5,p775,14p.

102- Estol, T. C. et.al. (1996) . Neuropsychological functioning, motor speed and language processing in boys with and without ADHD. *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 24.

103- Fachin, K . (1996) Teaching Tommy . *Phi Delta Kappan*, Vol. 77, Feb, 00317217, p437, 5p, Issue 6.

104- Gail, M. G. (1992) . Frontal Lobe Functioning in Boys with Attention-

105- Deficit Hyperactivity Disorder . *Developmental Neuropsychology*, Vol. 8,pp428-445.

106- George,E.,& Judith,A.M. (1988). Grade Level, Gender,and School-Related Curiosity in Urban Elementary Schools. *Journal of Educational Research*, Vol. 82, (1) , 22- 26.

107- Gerald , J. A.et .al .(1996). Prevalence of ADHD and comorbid disorders among elementary school children screened for disruptive behavior.*Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 24.

108- Giuseppe,C. et.al. (1991). Assessment of Attention Deficit Disorder Using a Thematic Apperception Technique. *Journal of Personality Assessment*, Vol. 57,(1),pp87-95.

109- Goldberg, J. (2002). Clonidine and methylphenidate were effective for attention deficit hyperactivity disorder in children with comorbid tics. *ACP Journal Club*, Vol. 137, Sep/Oct , 10568751, Issue 2,p70,1p.

110- Gordon, L., Russell, S., & Rosemary,T.(1995). Methylphenidate and cognitive flexibility: dissociated dose effects in hyperactive children. *Journal of Abnormal Child Psycholog*, Vol. 23.

111- Gordon, L.et.al.(1995) . Deficient inhibitory control in attention deficit hyperactivity disorder . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 23.

112- Herbert, C. Q.(1997) .Inhibition and attention deficit hyperactivity disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 25.

113- Howard, A.et. al.(2001) . The Ecological Validity of Delay Aversion and Response Inhibition as Measures of Impulsivity in AD/HD: A Supplement to the NIMH Multimodal Treatment Study of AD/HD . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 29.

114- Jaap, O., & Joseph, A. S.(1998). Effects of reward and response cost on response inhibition in AD/HD, disruptive anxious, and normal children . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 26.

115- Jan, F.et al .(2000) . Naming Speed Performance and Stimulant Effects Indicate Effortful, Semantic Processing Deficits in

Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder .
Journal of Abnormal Child Psychology, Vol. 28.

116- Jeffrey, M. H. (1996) . Continuous Performance Test in Boys with Attention Deficit Hyperactivity Disorder: Methylphenidate Dose Response and Relations with Observed Behaviors. *Journal of Clinical Child Psychology*, Vol. 25.

117- Moon,J.H.(2000).Association and Linkage of the Dopamine Transporter Gene(DATI) and Cognitive Deficits Attributed to Attention Deficit Hyperactivity Disorder. Digital Dissertation,AAT9993474.

118- Jessica, G. & Waheeda,T.(2002).Self-concept, attributional style and self-efficacy beliefs of students with learning disabilities with and without attention deficit hyperactivity disorder. *Learning Disability Quarterly*, Vol. 25.

119- John, C. D., et.al.(2000). Etiology of Inattention and Hyperactivity/impulsivity in a Community Sample of Twins with Learning Difficulties. *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 28.

120- John, D. C.,& H. Lee, S.(1995). The relationship between intelligence and vigilance in children at risk . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 23.

121- John, West.et.al.(2002). Response Inhibition, Memory, and Attention in Boys with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Educational Psychology*, Vol. 22, (5) ,pp. 534 – 551.

122- Jonathan, G.et.al.(1991) . The Effects of Methylphenidate on ADHD Adolescents in Recreational, Peer Group and Classroom Settings . *Journal of Clinical Child Psychology*, Vol. 20,pp293-299.

123- Karen, L. P. et al. (1993) . Narrative abilities in children with attention deficit hyperactivity disorder and normal peers . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 21.

124- Karen, L. P.,& Rosemary. T. (1997) . Language abilities in children with attention deficit hyperactivity disorder, reading disabilities and normal controls . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 25.

125- Kim, H. et.al.(1994) .Sustained and Selective Attention in Boys with Attention Deficit Hyperactivity Disorder . *Journal of Clinical Child Psychology*, Vol. 23, (1),pp. 69 – 77.

126- Klaus, W. L.& Oliver. T.(2001) . Effects of Methylphenidate on Kinematic Aspects of Handwriting in Hyperactive Boys . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 29.

127- Leonard. G.,& G. A. Shaw .(1993) . Task-Unrelated Thoughts of College Students Diagnosed as Hyperactive in Childhood . *Developmental Neuropsychology*, Vol. 9, pp.17- 30.

128- Lyle,E.Bet.al.(1986).Cognitive Processes. U.S.A,New Jersey:Prentice-Hall.

129- Mariellen , F.et.al. (1995) .Who Are the False Negatives on Continuous Performance Test? . *Journal of Clinical Child Psychology*, Vol. 24, (4),pp. 427 – 433.

130- Mark , D. Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. Vincent, B.& Michel , H.(1998). Handbook of Psychological Treatment Protocols for Children and Adolescents. New Jersey, London : ERLBAUM ASSOCIATES, Mahwah.

131- Michael , P. B.,& Dennis, M.(1998). Initiating and fading self-management interventions to increase math fluency in general education classes . *Exceptional Children*, Vol. 64.

132- Nolan, E. E .et .al . (1999) . Developmental, Gender, and Comorbidity Differences in Clinically Referred Children with ADHD . *Journal of Emotional & Behavioral Disorders*, Vol. 7, Spring , 10634266, Issue 1,p11, 10p.

133- Olivia. N. V.,& Grover J. W. (1997) .Inattention-hyperactivity and reading achievement in children from low-income families: a longitudinal model . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 25.p88, 6p.

134- Paul,H.W.(2000). ADHD: Attention-Deficit Hyperactivity Disorder in Children and Adults. USA, New York: Oxford University Press.

135- Pennington,B.F.et.al.(1993).Contrasting Cognitive Deficits in Attention Deficit Hyperactivity Disorder Versus Reading Disability. *Developmental psychology*, Vol.29,(3),pp511-523.

136- Philip, C. K., & Susan M. P. (1995). Cognitive-behavioral treatments . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 23.

137- Pineda .et.al. (1999).Neuropsychological and Behavioral Assessment of ADHD in Seven- to Twelve-Year-Old Children: A discriminant Analysis. *Journal of Learning Disabilities*, Vol. 32, Mar/Apr, 00222194, Issue 2, p159, 15p.

138- Reid,R.&Maag,J.(1998). Functional Assessment: A method for developing classroom-based accommodations and interventions for children with adhd. *Reading & Writing Quarterly*, Vol. 14, Jan-Mar,10573569, Issue 1.p9,34p.

139- Robert, D. H. (1999). Asseessing Adolescents in Educational, Counseling, and Other Settings . New Jersey, London : Lawrence Erlbaum Associates.

140- Rowland, A. S.et.al .(2001) . Studying the Epidemiology of Attention-Deficit Hyperactivity Disorder: Screening Method and Pilot Results. *Canadian Journal of Psychiatry*, Vol. 46, Dec, 07067437, Issue 10, p931 ,10p.

141- Russell, A. B.,& Mary. A. M. (1997) . Neuropsychological and Academic Functioning in Preschool Boys with Attention Deficit Hyperactivity Disorder . *Developmental Neuropsychology*, Vol. 13, pp111-129.

142- Russell, S.et.al.(2000). Confirmation of an Inhibitory Control Deficit in Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder. *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 28.

143- Serena, M. S.et.al. (1999). The Effects of Self-Monitoring of Academic Performance on Students with Learning Disabilities and ADD/ADHD .*Education & Treatment of Children*, Vol. 22.

144- Sheilah, H. J. et.al. (2003) . Listening comprehension and working memory are impaired in attention-deficit hyperactivity disorder irrespective of language impairment . *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 31.

145- Stephen, P. H.,& Jennifer, J. T. (2001) . Depression and Self-Esteem in Boys with Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Associations with Comorbid Aggression and Explanatory Attributional Mechanisms. *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 29.

146- Sue Ellen, O.(1996) . Effects of an Educational Intervention on Mothers of Male Children with Attention Deficit Hyperactivity Disorder . *Journal of Community Health Nursing*, Vol. 13,pp207-220.

147- Sydney, S. Z., & Susan L. L. (1985). Structured Tasks: Effects on Activity and Performance of Hyperactive and Comparison Children. *Journal of Educational Research*, Vol. 79, (2) , 91 - 95 .

148- Sydney, S. Z.,& Theresa, K.(1988).The attraction of color for active attention-problem children . *Exceptional Children*, Vol. 54.

149- Sydney. S. Z., et.al. (1998) . Attentional focus of students with hyperactivity during a word-search task. *Journal of Abnormal Child Psychology*, Vol. 26.

150- Timo, A. et.al. (1995) . Attention Deficit Hyperactivity Disorder Subtypes: Are There Differences in Academic Problems? . *Developmental Neuropsychology*, Vol. 11 ,pp297-310.

151- TIMOTHY, C. P.et.al. (2002) . Assessment of attention in school children: teachers' ratings related to tests of attention. *European Journal of Special Needs Education*, Vol. 17, (1) , pp. 15–32 .

152- Valente, S. M.(2001). Treating Attention Deficit Hyperactivity Disorder. *Nurse Practitioner*, Vol. 26, Sep, 03611817, Issue 9,p14, 11p.

153- Victor, B.et.al .(2002) . Relationships between problem behaviors and academic achievement in adolescents: the unique role of attention problems . *Journal of Emotional and Behavioral Disorders*, Vol. 10.

154- Visser, M.et.al. (1996). Impulsivity and Negative Priming: Evidence For Diminished Cognitive Inhibition in Impulsive Children. *British Journal of Psychology*, Vol. 87, Feb, 00071269, Issue1. p131, 10p.

155- Vitaro, F.et al.(1999) . Impulsivity Predicts Problem Gambling in Low Ses Adolescent Males . *Addiction*, Vol. 94, Apr, 09652140, Issue 4, p565, 11p.

156- Wade, F. H.(1990) . Additive Effects of Behavioral Parent Training and Self-Control Therapy with Attention Deficit Hyperactivity Disordered Children . *Journal of Clinical Child Psychology*, Vol. 19,pp98-110.

157- Whitney, V. R., & Steven, L. S.(2001) . Frontal lobe functioning in adolescents with attention deficit hyperactivity disorder . *Adolescence*, Vol. 36.

158- Willcutt, E. G.& Pennington, B. F.(2000) .Comorbidity of Reading Disability and Attention-Deficit/Hyperactivity Disorder: Differences by Gender and Subtype . *Journal of Learning Disabilities*, Vol. 33, Mar/Apr, 00222194, Issue 2,p179 ,13p.

159- William, W. L.(1982). The Relationship of Reflection-Impulsivity to Intelligence and Field Dependence in Older Adults . *Journal of Psychology*, Vol. 111,pp31-34.

160- Zvia, B.,& Gabriella , N.(1998) . Differences in Concentration Ability among Low- and High-Ses Israeli Students: a Follow-Up Study . *Journal of Genetic Psychology*, Vol. 159 .pp. 82 -93 .

ملاحـــــــــق الدراســـــــة

ملحق رقم(1)

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية - غزة
THE ISLAMIC UNIVERSITY OF GAZA
مكتب عميد الدراسات العليا

الرقم: ج س ع/35/..... Ref
التاريخ: 2003/11/17 Date

الأخ الدكتور/ وكيل وزارة التربية والتعليم حفظه الله

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع /تسهيل مهمة الطالب/ توفيق اسبيتان أبوهويشل

نرجو التكرم بتسهيل مهمة الطالب/ توفيق اسبيتان أبوهويشل، المسجل في برنامج الماجستير في كلية التربية قسم علم النفس وعنوان خطته "**دراسة لبعض الخصائص المعرفية وعلاقتها باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال**" وذلك في تطبيق أدوات الدراسة في مدارس محافظات غزة.

وشكراً جزيلاً على حسن تعاونكم،،،

عميد الدراسات العليا

أ.د. أحمد يوسف أبوحلبية

وكيل وزارة التربية والتعليم - 18

ملحق رقم(2)

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية - غزة
THE ISLAMIC UNIVERSITY OF GAZA

الرقم: Ref ج س غ/35/
التاريخ: Date 2003/11/17

الأستاذة / محاسن محيسن حفظها الله

رئيس برنامج التعليم بوكالة الغوث الدولية

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته،

الموضوع /تسهيل مهمة الطالب/ توفيق اسبيتان أبوهويشل

نـــرجو الـــتكرم بتســـهيل مهمة الطالب/ توفيق اسبيتان أبوهويشل، المسجل في برنامج الماجســـتير في كلية التربية قسم علم النفس وعنوان خطته "**دراسة لبعض الخصائص المعرفية وعلاقتها باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال**" وذلك في تطبيق أدوات الدراسة في مدارس محافظات غزة.

وشكراً جزيلاً على حسن تعاونكم،،،

عميد الدراسات العليا

11/7

أ.د. أحمد يوسف أبوحلبية

عمادة الدراسات العليا

عينة الدراسة :
ستة معلمين من كل مدرسة من المدارس التالية
- ذكور في الابتدائية P
- ذكور في الاعدادية P
- ذكور في الثانوية P
- اناث في الابتدائية P
- اناث في الاعدادية P
- اناث في الثانوية P

برنامج التعليم بوكالة الغوث 14

السادة / نظار ومديرات المدارس المذكورة أعلاه
يرجى مساعدة الباحث في تنفيذ استبانته
وذلك بالصورة التي تحافظ على وقت العملية
التعليمية / التعلمية

Dr/ CEEP
18.2.04

ملحق رقم(3)

بسم الله الرحمن الرحيم

السلطة الوطنية الفلسطينية
وزارة التربية والتعليم العالي

Palestinian National Authority
Ministry of Education & Higher Education

الإدارة العامة للتخطيط التربوي – غزة

نرقم : و ت غ مذكرة داخلية ٢٠٤١٣
التاريخ :7 /12/ 2033 م

السادة/ مديرو التربية والتعليم المحترمون

تحية طيبة وبعد ،،،

الموضع: إجـــراء بحـــث

يقوم الباحث/ **توفيق اسبيتان أبوهويشل**، المسجل ببرنامج الماجستير في كلية التربية قسم علم النفس بالجامعة الإسلامية، بعمل بحث بعنوان " **دراسة لبعض الخصائص المعرفيـة وعلاقتها باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال** " .

لا مانع من قيام الباحث وبنفسه من تطبيق أدوات الدراسة وهي: بطاقة تقدير المعلـم واختباري الانتباه والأسلوب المعرفي، ومقياس حب الاستطلاع على عينة من طلبة ومعلمـي المرحلة الأساسية الدنيا، على أن لا يؤثر ذلك على نظام العمل المدرسي.

وتفضلوا بقبول فائق الاحترام

/ وزير التربية والتعليم العالي
وكيل الوزارة

د. عبدالله عبدالمنعم

السلطة الوطنية الفلسطينية * وزارة التربية والتعليم العالي *

نسخة السيد/ م. عام التخطيط التربوي

ملحق رقم(4)

بسم الله الرحمن الرحيم

السلطة الوطنية الفلسطينية
وزارة التربيـــة والتعـــليم العالـــي

Palestinian National Authority
Ministry of Education & Higher Education

الإدارة العامة للتخطيط التربوي – غزة

14/02/2004

أعداد طلبة الصفوف 1 – 6 حسب المديرية للعام 2004

المديرية	الصف	بنين	بنات	المجموع
غزة	الأول الأساسي	3164	3538	6702
	الثاني الأساسي	3322	3513	6835
	الثالث الأساسي	3495	3714	7209
	الرابع الأساسي	3583	3802	7385
	الخامس الأساسي	3860	3925	7785
	السادس الأساسي	3557	3633	7190
شمال غزة	الأول الأساسي	2081	2125	4206
	الثاني الأساسي	2324	2111	4435
	الثالث الأساسي	2423	2316	4739
	الرابع الأساسي	2503	2414	4917
	الخامس الأساسي	2711	2609	5320
	السادس الأساسي	2282	2280	4562
خان يونس	الأول الأساسي	2036	1983	4019
	الثاني الأساسي	2013	2083	4096
	الثالث الأساسي	2261	2168	4429
	الرابع الأساسي	2172	2107	4279
	الخامس الأساسي	2361	2333	4694
	السادس الأساسي	2097	2052	4149
رفح	الأول الأساسي	457	462	919
	الثاني الأساسي	461	528	989
	الثالث الأساسي	518	597	1115
	الرابع الأساسي	535	537	1072
	الخامس الأساسي	547	579	1126
	السادس الأساسي	478	458	936
وكالة الغوث	الأول الأساسي	10602	9510	20112
	الثاني الأساسي	10674	10537	21211
	الثالث الأساسي	12564	11690	24254
	الرابع الأساسي	10426	10239	20665
	الخامس الأساسي	13592	12313	25905
	السادس الأساسي	11140	10464	21604

ملحق رقم(5)

الصورة الاولية لبطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد قبل عرضها على المحكمين

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الاسلامية – غزة
الدراسات العليا
كلية التربية
قسم علم النفس

الأخ الدكتور الفاضل / .....
حفظه الله.

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته ، وبعد:

يرغب الباحث بإعداد بطاقة تقدير لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد وذلك لاستخدامه في بحثه بعنوان:

(دراسة لبعض الخصائص المعرفية وعلاقتها باضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال في قطاع غزة).

للحصول على درجة الماجستير –تخصص علم النفس– من كلية التربية بالجامعة الإسلامية بغزة.

والتي تهدف إلى :-

1- معرفة حجم انتشار اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بين الأطفال في قطاع غزة.

2- معرفة العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد و بعض الخصائص المعرفية لدى الأطفال المضطربين.

لذلك أرجو من سيادتكم التكرم بإبداء رأيكم في العبارات الآتية التي تمثل مظاهر سلوكية للأطفال ذوي الاضطراب.

شاكراً لكم حسن تعاونكم المخلص .

ملاحظة: يعرف الباحث اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بأنه:
"اضطراب سلوكي (تطوري) عند الطفل الذي يتميز بنقص الانتباه والحركة المفرطة والاندفاعية"

الباحث : توفيق أبو هويشل .

المظاهر السلوكية لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد

م	العبارة	العبارة صحيحة بدرجة			العبارة غير صالحة
		عالية	متوسطة	ضعيفة	
	أ-نقص الانتباه				
	تعريفه:- هو ضعف في القدرة على تركيز الانتباه والاحتفاظ به وتشتته.				
1	قصر فترة انتباهه للمثيرات.				
2	لا ينصت لما يقال إليه				
3	يتشتت ا انتباهه بسهولة .				
4	لا يستطيع إكمال واجبات المدرسية .				
5	يجد صعوبة في تركيز انتباهه .				
6	لا يستمع إلى تعليمات مدرسيه .				
7	لا يتمكن من إنجاز الأعمال المدرسية.				
8	يفشل في إنهاء الأعمال التي بدأها .				
9	يفشل في إعطاء انتباه كامل .				
10	يفشل في كتابه الأشياء التي تعتمد على السمع .				
11	لديه صعوبات في القراءة .				
12	تتعرض أدواته المدرسية للضياع .				
13	غير مرتب أو منتظم .				
14	تناسقه الحركي ضعيف .				
15	عباراته وألفاظه غير واضحة (يتلجلج ويتلعثم أثناء الكلام)				
16	لا يحتفظ بانتباهه أثناء أداء المهمات المدرسية .				
17	لا يبدو انه يستمع عند الحديث إليه.				
18	لا يفهم ما يقرؤه .				
19	لا يقدر نتائج أفعاله .				
20	يجد صعوبة في تنظيم ا لمهارات والأنشطة .				
21	يتجنب ا لمهارات التي تتطلب جهدا عقليا عاليا.				
22	لا يستطيع متابعة شرح الدرس في الفصل .				
23	لا يتعلم من أخطائه .				
24	كثير النسيان في الأنشطة اليومية .				
25	يشرد بذهنه .				
	ب-النشاط الزائد				
	تعريفه:-هو نشاط حركي مفرط بدرجة عالية جدا يفوق المعيار السوي في المواقف التي لا تتطلب ذلك.				
26	كثرة ا لحركة المستمرة داخل المقعد .				
27	ينتقل من مكان إلى آخر .				
28	يصعب عليه أن يستمر هادئا .				

29	لا ينتظر دوره في اللعب .					
30	لا يحب اللعب بهدوء .					
31	يقاطع الآخرين أثناء ا لكلام .					
32	يقحم نفسه في الأنشطة المختلفة التي يقوم بهـا زملائه .					
33	لديه عنف حركي ..					
34	يجد صعوبة في إتباع النظام في ا لا نشطة .					
35	من الصعب السيطرة عليه .					
36	يتشاجر ويضرب ويصطدم بالأطفال .					
37	لا يستطيع أن يقضى وقتا طويلا فـي لعبـة معينة .					
38	يجري ويتحرك في كل ا تجاه .					
39	يمارس الأنشطة بعنف وقسوة.					
40	يبحث عن الإثارة .					
41	لديه حب استطلاع مفرط .					
42	لا يركز انتباهه على نشاط واحد .					
43	لا يستمع جيدا إلى التعليمات .					
44	يتحول من نشاط لأخر دون أن يتمه .					
45	يجد صعوبة في تنظيم أعماله.					
46	يغادر مقعده في الفصل .					
47	يبد و انه يبحث عن شيء يفعله .					
48	يتكلم خارج نطاق السؤال .					
49	غير مطيع ويخرج عن النظام.					
50	يميل إلى السيطرة فدائما يخبر الآخرين بمـا يفعلونه.					
51	يرفض الاشتراك في الأنشطة الجماعية.					
52	لديه شعور عميق بالوحدة.					
	ج- الاندفاعية :ـــ					
	تعريف:-هي سرعة الاستجابة وعدم القدرة على منعها لمثيرات الموقف المشكل مع ارتكاب عدد أكبر من الأخطاء.					
53	يتصرف قبل إن يفكر .					
54	يعطي إجابات خاطئة .					
55	يجيب عن الأسئلة بدون ا ستئذان .					
56	لا ينتظر دوره في الإجابة .					
57	يقاطع الآخرين أثناء الكلام .					
58	يندفع إلى السلوك دون حسا ب ما يترتب عليه من نتائج					
59	يعطي أجوبة دون أ ن يصغي إلى السؤل ل .					
60	يمارس الأنشطة بعنف و قوة .					
61	يتسرع في الاجابة.					
62	يتصرف بدون تروى.					
63	لا يتبع التعليمات بدقة.					

64	يتدخل في نشاطات الآخرين .				
65	غير محبوب من زملاءه.				
66	يتشاجر ويضرب ويتحرش.				
67	لا يحترم مشاعر الآخرين.				
68	لا يستطيع ضبط نفسه.				
69	يتكلم بشكل مفرط.				
70	حاد المزاج .				
71	سريع الانفعال.				
72	يغضب ويتفوه بألفاظ نابية.				

ملحق رقم(6)

قائمة بأسماء المحكمين لبطاقة تقدير لاضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد

اسم المحكم	اسم الجامعة التي يعمل فيها
د. عاطف الأغا	الجامعة الإسلامية
د.نبيل دخان	الجامعة الاسلامية
د.باسم أبو كويك	جامعة الأزهر
د.جواد الخطيب	جامعة الأزهر
د.عبد العظيم المصدر	جامعة الأزهر
د.نظمي أبو مصطفى	جامعة الأقصى

ملحق رقم (7)

الصورة النهائية لبطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد بعد عرضها على المحكمين

بسم الله الرحمن الرحيم

الجامعة الإسلامية – غزة

الدراسات العليا

كلية التربية

قسم علم النفس

بطاقة تقدير اضطراب نقص الانتباه والنشاط الزائد

أخي المعلم .... أختي المعلمة / ..... حفظك الله ،،،

تحية طيبة وبعد ،،،

فيما يلي مجموعة من العبارات في بطاقة التقدير المرفقة تصف مظاهر السلوك التي يمكن أن تصدر في أي وقت من الأطفال الذين تقوم بتدريسهم يرجى منك التكرم بقراءة هذه العبارات بدقة وتحديد درجة حدوثها عن الطفل حسب التدريجات **الخمسة التالية:**

1- تحدث بدرجة كبيرة جداً.
2- تحدث بدرجة كبيرة.
3- تحدث بدرجة متوسطة.
4- تحدث بدرجة نادرة.
5- تحدث بدرجة نادرة جداً.

وذلك بأن تضع علامة (✓) أمام كل عبارة تحت الدرجة التي ترى أنها تحدد درجة حدوث هذا السلوك عند الطفل.

مثال:

إذا كنت ترى تكرار حدوث السلوك كثيراً جداً ضع علامة (✓) تحت خانة يحدث كثيراً

والباحث يشكر لكم حسن تعاونكم المخلص

الباحث / توفيق هويشل

بطاقة التقدير

اسم التلميذ : ..... الصف الدراسي : ..... اسم المدرسة : .....

جنس التلميذ : ذكر / أنثى : ..... تاريخ الميلاد : .....

م	السلوك الملاحظ	درجات حدوثه				
		تحدث بدرجة كبيرة جداً	تحدث بدرجة كبيرة	تحدث بدرجة متوسطة	تحدث بدرجة نادرة	تحدث بدرجة نادرة جداً
1	يصعب عليه التركيز في مهمة واحدة					
2	يتململ في مقعده					
3	يتدخل في أنشطة الآخرين					
4	يبدو أنه غير مصغي					
5	يصعب عليه الاستمرار بهدوء					
6	يتصرف قبل أن يفكر					
7	يصعب عليه إعادة إجابة زملاءه					
8	يثير الشغب في الفصل					
9	يعطي إجابات خاطئة باستمرار					
10	يتشتت انتباه بسهولة					
11	يمارس بعض الأنشطة بعنف وقوة					
12	يجيب على الأسئلة دون استئذان					
13	يغفل عن المهام التي بين يديه					
14	يغادر كثيراً مقعده في الفصل					
15	يتسرع في الإجابة					
16	ينتبه لفترة قصيرة					
17	يخرج من الفصل دون استئذان					
18	يقاطع الآخرين أثناء الكلام					
19	يستجيب لأي مثير في الفصل					
20	يصعب عليه الاشتراك في الأنشطة الجماعية					
21	يفشل في إيجاد بدائل للإجابات الخاطئة					
22	يضيع أدواته المدرسية داخل الفصل					
23	ينفر منه غالبية زملاؤه					

24	يجيب بغير دقة ونظام					
25	يكرر أخطائه باستمرار					
26	يقلق راحة زملاؤه في الفصل					
27	يمارس السلوك دون حساب للنتائج					
28	يفشل في إتباع تعليمات المدرس وتوجيهاته					
29	يحدث حركات مزعجة في الفصل					
30	يجد صعوبة في انتظار دوره في الأنشطة					
31	يصعب عليه متابعة شرح المدرس					
32	يحب السيطرة على جميع الأنشطة المدرسية					
33	يتكلم بشكل مفرط					
34	يصعب عليه أداء الأعمال التي تتطلب خطوات متتابعة (كحل المسائل)					
35	يتحرك كثيراً دون تعب أو ملل					
36	يكره تأجيل إجابته على الأسئلة					

ملحق رقم (8)

(المقياس اللفظي لدافع حب لاستطلاع عند الأطفال)

إعداد د. كريمان محمد عبد السلام.

اسم التلميذ :..... .

الفصل : ..... .

اسم المدرسة: ..... .

تاريخ الميلاد: ..... .

التعليمات :

عزيزي التلميذ :

يوجد بالصفحات التالية مجموعة من العبارات التي تعبر عن تصرفاتك أو ما تفعله أذا وجدت شيئا جديداً أو

معقداً في تركيبه. أو سلوكك عندما يحدث شيء لم تتوقعه، وكذلك عندما تري أشـياء غير متلائمة ومتناقضة .

وعليك أن تقرأ كل عبارة بدقة وتمعن- فإذا وجدت أن العبارة تتفق مع تصرفاتك وما تفعله حقيقة فضع

علامة ( ) تحت كلمة نعم أما أذا لم تتفق العبارة مع تصرفاتك فضـع علامـة ( ) تحت كلمة لا .

وشكرا

م	العبارة	نعم	لا
1	إذا حدث أي تغير في الغرفة ألاحظه فوراً		
2	أحب أن أكتشف أشياء جديدة		
3	إذا رأيت شيئاً جديداً أحاول ان أعرف عنه كل المعلومات		
4	إذا رأيت شيئاً جديداً أستطلع أمره		
5	أتعجب من حركة الاشياء غير المالوفة		
6	إذا رأيت شيئاً جديداً أحاول أن أصنع شيئاً مثله		
7	عندما أري شيئاً جديداً أدقق النظر فيه		
8	عندما أري ألة غريبة أذهب إليها وأتفحصها		
9	يجذبني وصول العلماء إلي الاختراعات		
10	أستمتع بالسفر مع والدي إلي أماكن غير البلد الذي أسكن فيه		
11	عندما أسير في شارع لأول مرة أتامل بشدة كل شيئ حولي		
12	أفرح جدا عندما أذهب الي المنتزهات وأجد في كل مرة شيئاً غريبا		
13	أحب أن أعرف موضوعات أكثر مما نأخذ في المدرسة		
14	أتذوق كل أصناف الطعام عندما تعده والدتي كل مرة بطرق جديدة		
15	يحيرني أن تنقل مباريات كرة القدم عن طريق القمر الصناعي		
16	تحفزني للاستفسار تساؤلات عن كيفية الخلق		
17	يشد إنتباهي موضوعات الحياة والموت		
18	لا أجد متعة في الاهتمام بالأشياء الغريبة		
19	المخترعات الجديدة مصدر وجع دماغ وصداع		
20	يهمني أن أسبق زملائي في معرفة المبتكرات الجديدة والموضوعات الغريبة		
21	عندما أركب سيارة يشغل تفكيري كيفية تحريكها وتسييرها		
22	تدور بذهني أسئلة عن كيفية تجميع أجزاء التليفزيون في كتلة واحدة .		
23	إذا رايت شيئا معقداً أحاول معرفته بمفردي		

24	أتعجب من ظهور المذيع في التلفزيون ووصول حديثه إلينا		
25	يشغل تفكيري كيفية حدوث الرعد والبرق		
26	عندما تكون في المنزل مشكلة أكون أول من يفكر في حلول لها		
27	إذا رأيت شيئاً معقداًقف أمامه في حيرة		
28	يلفت نظري رؤية الأشياء المعقدة		
29	أريد أن أعرف بشدة كيفية ظهور الشمس والقمر		
30	أذا رأيت جهازاً كهربائياً أسرع لمعرفة كيفية تشغيله		
31	إذا رأيت شيئاً معقداً أحاول أن أعرف عنه كل المعلومات		
32	أذا رأيت آلة معقدة أحاول فكها		
33	إذا رأيت شيئاً معقداً أحاول فهمه في الحال		
34	يثير إنتباهي الأجزاء الدقيقة المكونة للساعة ودوران عقاربها		
35	يلفت إنتباهي تعقيدات المصانع الكبري بمواسيرها الكثيرة وماكيناتها الضخمة		
36	أتعجب للأجهزة الجديدة التي تقوم بجميع عمليات التصنيع آليا		
37	يدهشني الآلات الحاسبة الحديثة من حيث دقتها وصغر حجمها		
38	أحب أن أقضي وقت فراغي في حل الألغاز الصعبة		
39	أثار دهشتي عرض برنامج تليفزيوني لمولود برأسين		
40	أركز بصري فاحصاً عند رؤيتي لصورة إنسان له يد تشبه يد الأسد		
41	أندهش من رؤية إمرأة في عمر والدتي لها يد طفل رضيع		
42	يلفت نظري في إحدي الجرائد صورلمولود له رأس قرد		
43	أتعجب من الدجاجة ذات العشر أصابع في رجل واحدة		
44	إذا رأيت أن نجمة البحر تأكل من بطنها أتعجب بشدة0		
45	أتحير وأستفسر بسرعة عندما أري لحيوان ثديي 20 عينا يري بها		
46	أندهش عندما أري أصبعين موز ملتصقتين		
47	أتعجب حين أري شخصاً له أصبعان فقط		
48	أتحير عندما أسمع أنهم استبدلوا قلب إنسان بقلب صناعي		

49	عندما أري شيئاً مفاجئاً أركز بصري عليه فاحصاً		
50	عجبت عندما سمعت لأول مرة أن الكرة الأرضية تدور ولا يدور معها منزلنا		
51	دهشت عندما رأيت مباراة لكرة القدم هداف الدوري فيها قدمه صناعية		
52	أثارني بشدة من خلال برنامج تليفزيوني خروج آلاف السمكات من فم سمكة كبيرة .		
53	تعجبت من رؤية جبال الجليد داخل أنهار تحيط بها من خلال برنامج تليفزيونى.		
54	تعجبت من انتقال الصوت خلال جهاز صغير في يد الشرطي		
55	دهشت عندما رأيت المطر يسقط بشدة وقت سطوع الشمس		
56	أثارتني الدهشة عندما رأيت أرنبة تلد (15 أرنبة) في نفس اللحظة		
57	إذا رأيت شيئا فجأة أنتظر ظهوره للمرة التالية		
58	تحيرت لوفاء الكلب وحرصه علي صاحبه		
59	تعجبت للنمل الذي يعيش في نظام ثابت دقيق		
60	دهشت من رؤية الاسد فى التلفزيون		

ملحق رقم (9)

(المقياس اللفظي لدافع حب لاستطلاع عند الأطفال)

إعداد د. كريمان محمد عبد السلام.

اسم التلميذ :..... .

الفصل : ..... .

اسم المدرسة: ..... .

تاريخ الميلاد: ..... .

التعليمات :

عزيزي التلميذ :
يوجد بالصفحات التالية مجموعة من العبارات التي تعبر عن تصرفاتك أو ما تفعله أذا وجدت شيئا جديداً أو

معقداً في تركيبه. أو سلوكك عندما يحدث شيء لم تتوقعه، وكذلك عندما تري أشـياء غير متلائمة ومتناقضة .

وعليك أن تقرأ كل عبارة بدقة وتمعن- فإذا وجدت أن العبارة تتفق مع تصرفاتك وما تفعله حقيقة فضع

علامة ( ) تحت كلمة نعم أما أذا لم تتفق العبارة مع تصرفاتك فضـع علامـة ( ) تحت كلمة لا .

وشكرا

م	العبارة	نعم	لا
1	إذا حدث أي تغير في الغرفة ألاحظه فوراً		
2	أحب أن أكتشف أشياء جديدة		
3	إذا رأيت شيئاً جديداً أحاول أن أعرف عنه كل المعلومات		
4	إذا رأيت شيئاً جديداً أستطلع أمره		
5	أتعجب منْ حركة الأشياء غير المألوفة		
6	إذا رأيت شيئاً جديداً أحاول أن أصنع شيئاً مثله		
7	عندما أري شيئاً جديداً أدقق النظر فيه		
8	عندما أري ألة غريبة أذهب إليها وأتفحصها		
9	أستمتع بالسفر مع والدي إلي أماكن غير البلد الذي أسكن فيه		
10	عندما أسير في شارع لأول مرة أتأمل بشدة كل شيء حولي		
11	أحب أن أعرف موضوعات أكثر مما نأخذ في المدرسة		
12	يحيرني أن تنقل مباريات كرة القدم عن طريق القمر الصناعي		
13	تحفزني للاستفسار تساؤلات عن كيفية الخلق		
14	يشد انتباهي موضوعات الحياة والموت		
15	المخترعات الجديدة مصدر وجع دماغ وصداع		
16	يهمني أن أسبق زملائي في معرفة المبتكرات الجديدة والموضوعات الغريبة		
17	عندما أركب سيارة يشغل تفكيري كيفية تحريكها وتسييرها		
18	تدور بذهني أسئلة عن كيفية تجميع أجزاء التليفزيون في كتلة واحدة .		
19	إذا رايت شيئا معقداً أحاول معرفته بمفردي		
20	أتعجب من ظهور المذيع في التلفزيون ووصول حديثه إلينا		
21	يشغل تفكيري كيفية حدوث الرعد والبرق		
22	إذا رأيت شيئاً معقداًقف أمامه في حيرة		
23	يلفت نظري رؤية الأشياء المعقدة		
24	أريد أن أعرف بشدة كيفية ظهور الشمس والقمر		

25	أذا رأيت جهازاً كهربائياً أسرع لمعرفة كيفية تشغيله		
26	إذا رأيت شيئاً معقداً أحاول أن أعرف عنه كل المعلومات		
27	إذا رأيت شيئاً معقداً أحاول فهمه في الحال		
28	يثير إنتباهي الأجزاء الدقيقة المكونة للساعة ودوران عقاربها		
29	يلفت إنتباهي تعقيدات المصانع الكبري بمواسيرها الكثيرة وماكيناتها الضخمة		
30	أتعجب للأجهزة الجديدة التي تقوم بجميع عمليات التصنيع آليا		
31	يدهشني الآلات الحاسبة الحديثة من حيث دقتها وصغر حجمها		
32	أحب أن أقضي وقت فراغي في حل الألغاز الصعبة		
33	أثار دهشتي عرض برنامج تليفزيوني لمولود برأسين		
34	أركز بصري فاحصاً عند رؤيتي لصورة إنسان له يد تشبه يد الأسد		
35	أندهش من رؤية امرأة في عمر والدتي لها يد طفل رضيع		
36	يلفت نظري في احدي الجرائد صور لمولود له رأس قرد		
37	أتعجب من الدجاجة ذات العشر أصابع في رجل واحدة		
38	إذا رأيت أن نجمة البحر تأكل من بطنها أتعجب بشدة0		
39	أتحير وأستفسر بسرعة عندما أري لحيوان ثديي 20 عينا يري بها		
40	أتعجب حين أري شخصاً له أصبعان فقط		
41	أتحير عندما أسمع أنهم استبدلوا قلب إنسان بقلب صناعي		
42	عندما أري شيئاً مفاجئاً أركز بصري عليه فاحصاً		
43	عجبت عندما سمعت لأول مرة أن الكرة الأرضية تدور ولا يدور معها منزلنا		
44	دهشت عندما رأيت مباراة لكرة القدم هداف الدوري فيها قدمه صناعية		
45	أثارني بشدة من خلال برنامج تليفزيوني خروج آلاف السمكات من فم سمكة كبيرة .		
46	تعجبت من رؤية جبال الجليد داخل أنهار تحيط بها من خلال برنامج تليفزيونى.		
47	تعجبت من انتقال الصوت خلال جهاز صغير في يد الشرطي		
48	دهشت عندما رأيت المطر يسقط بشدة وقت سطوع الشمس		

49	أثارتني الدهشة عندما رأيت أرنبة تلد (15 أرنبة) في نفس اللحظة		
50	إذا رأيت شيئا فجأة أنتظر ظهوره للمرة التالية		
51	تحيرت لوفاء الكلب وحرصه علي صاحبه		
52	تعجبت للنمل الذي يعيش في نظام ثابت دقيق		
53	دهشت من رؤية الأسد في التلفزيون		

ملحق رقم (10)
اختبار الأداء المستمر (الشطب)

تعليمات التطبيق / أمامك الآن ورقة مكتوب عليها حروف الهجاء بطريقة غير منظمة وأطلب منك أن تركز جيدا على الحروف التي في كل صف وعندما يقابلك أي حرف من الحروف (ى ، ل ، م ، هـ) اشطبها بالقلم وعندما تنتهي من الصف الأول انتقل بسرعة إلى الصف الثاني وهكذا ... حاول أن تشطب الحروف المطلوبة فقط في كل صف بسرعة وبدقة .

و ك ب ل م أ ع ى ص أ ص هـ م ن س ى لا ت ل ث ج د ر ظ

ح و ط ى ق ل أ و هـ ع ى خ ف ج ت ح لا هـ ى م ث ح م ث

خ م د ض ك ل ظ ت ى ح و م غ لا ث أ س ص أ ر ز ظ م لا

ح ت ى ذ س ك أ ل ا ب ل ى ح ظ ن هـ م ت أ د ذ ر ش ى

س أ ح س ز م ى س ك ى ص س ظ ى ب ل لا م ح هـ ب ل لا ت

ى ح ج أ ب ر ث خ ذ ص ى أ ب أ ع م س ض ك ى ف س ق ن

ك ز خ ظ ش ح ل م ف و ع ظ ط ف ق ج ح خ د ذ ى لا هـ ن

أ م ق ى د غ هـ ث ظ ى هـ ص ض أ ز ز ر م م لا س ص ك ل

ك أ أ ب ب ل ل س هـ ط م ن ث ف م س ن أ ل ى أ ب ن س

ص ص س ث ق م س ن أ أ ل أ ب ت ر ى أ ج ز ز ر ل ك هـ

ص ل ت ن م هـ خ ع غ ى س ف ث ص ش م ط ف م ف ب أ هـ ى

أ د ذ س خ ع ق ى ت ل هـ ت و ن أ ث لا ع غ هـ و ص ز أ

ع ث ى خ ط ق د غ ش ص لا و ب أ ل س م ن و هـ لا ض ى أ

أ ر ض ز ص ب ت ل ب ز ر ص أ ق ى م ض م ت ث ع غ هـ ك

ل ى د ل س ش ع ل أ ر هـ و س ص ب ق ح أ ى هـ ص ض لا لا

ل ب ز ر م ن ى لا أ س ع س ص ت أ ف ك ح ث هـ د و م س

ع ص ل ج س ق لا ن أ ح خ ب ت و ك ش ن ت أ ى أ ك هـ ك

د ذ ل ش ل أ ب ر ص أ ب ض ى ح لا ل هـ ج ث ت ك ص أ ر

ز ط ظ لا م ح ل ذ س ك ل أ ب ل ى هـ خ ظ ت ن م ن م م

أ ذ أ ب ل ى ح ظ ن هـ م ت أ د ذ ر ش ى س أ ح س ن د

الإجابات الخاطئة	
الإجابات المتروكة	

ملحق رقم(11)

أختبار تزاوج اشكال المالوفة

(ت أم ١٢)

"أطفال المرحلة الابتدائية"

"KAGAN"

" كراسة الاسئلة"

دكتور / حمدى على الفرماوى

المفردات: -

	الشنطة	٦	مفردات تدريب
	المسطرة	٤	
١	المنزل	٣	
٢	المقص	٤	
٣	التليفون	١	
٤	الدب	٣	
٥	الشجرة	٢	
٦	الورقة	٤	
٧	القطة	١	
٨	الفستان	٥	
٩	الزرافة	٦	
١٠	اللمبة	٥	
١١	المركب	٢	
١٢	الرجل	٦	

سنة ١٩٨٧

ورقة رصد درجات لإختبار تزاوج الأشكال
المألوفة (أطفال المدرسة الإبتدائية)

الـرقـــــم / ..... الـفـــــصـل / .....

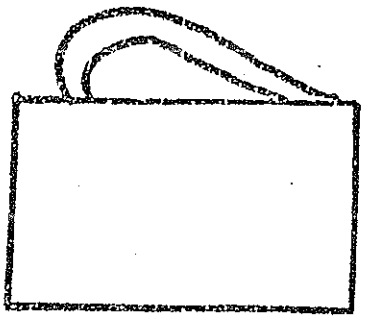
إسم التلمـيـذ / ..... تاريخ الميـــلاد / .....

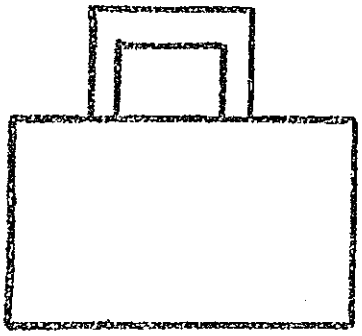
المدرســـــة / ..... تاريخ التـجـربة / .....

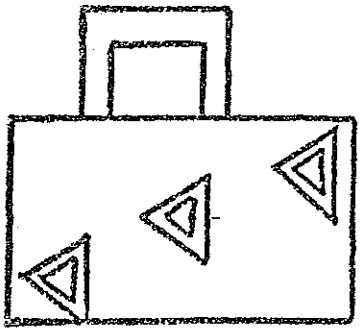
رقم المفردة	المفردات	الزمن	عدد الأخطاء	رقم الإجابة بالصفحة	ملاحظات
مفردات للتدريب	الشنطة			٦	
	المسطرة			٤	
	المـــنـــزل			٣	
	المـــقـــص			٤	
	التليـــفـــون			١	
	الـــــدب			٣	
	شـــجـــرة			٢	
	ورقـــــة			٤	
	قـــطـــة			١	
	فـــســـتـــان			٥	
	الزرافـــــة			٦	
	لمبـــــة			٥	
	مـــــركب			٢	
	رجـــــل			٦	
	مجموع الدرجات				

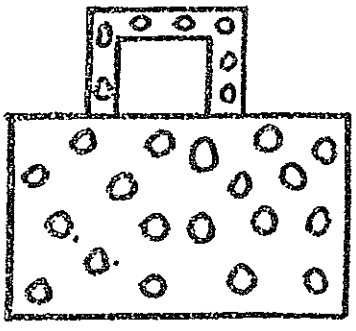
إعداد

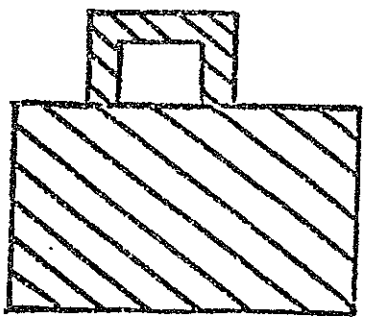
حمدى على الفرماوى

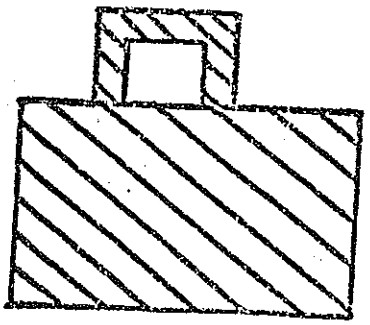


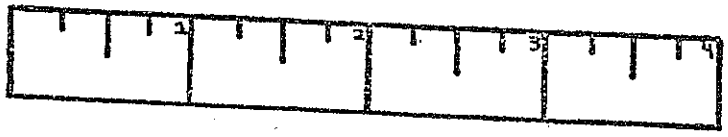











1
2
3
4

1
2

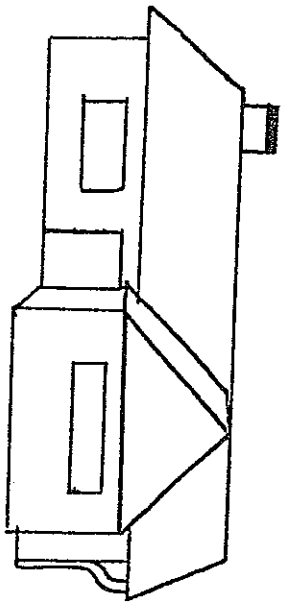
1
2

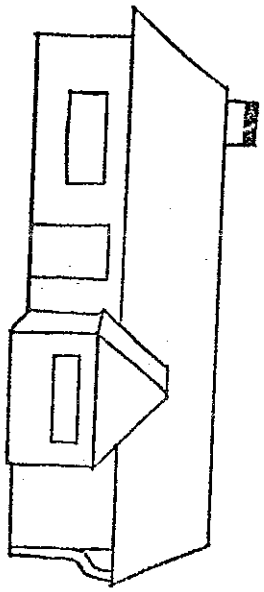
1
2
3

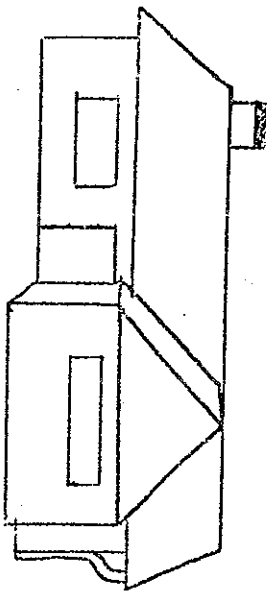
1
2
3

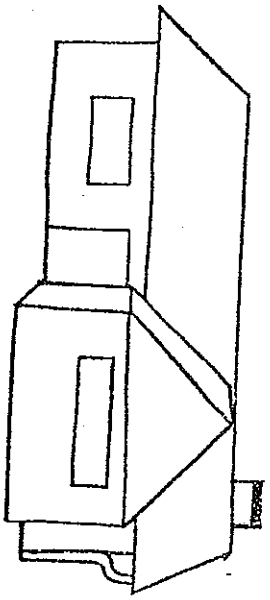
1
2
3
5

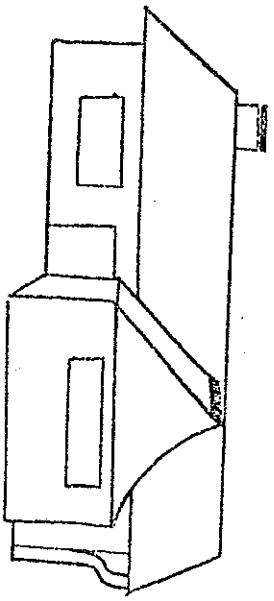
1
2

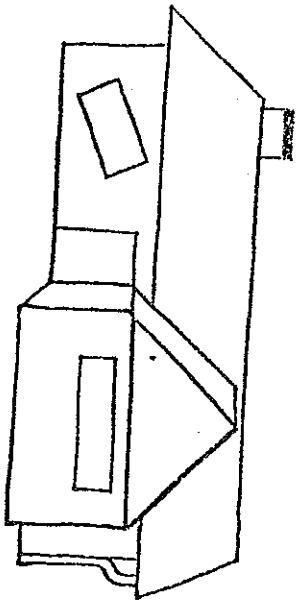


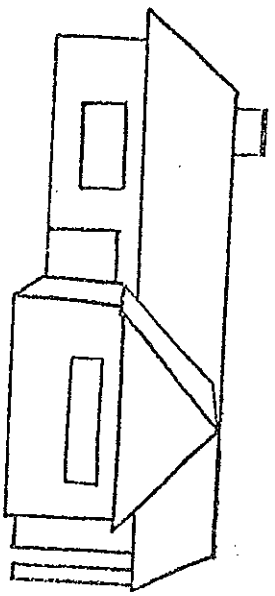


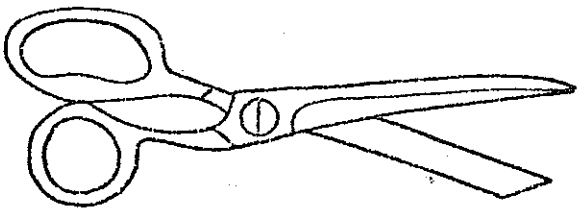


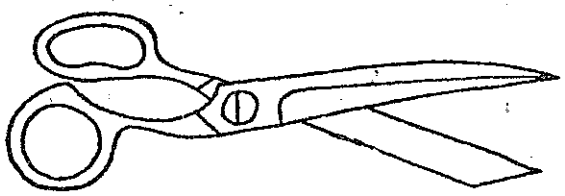


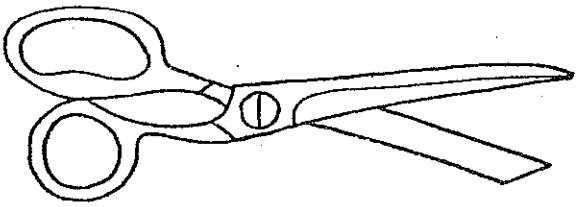


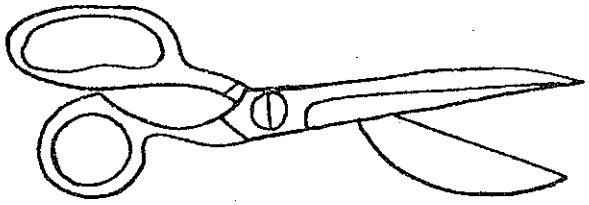


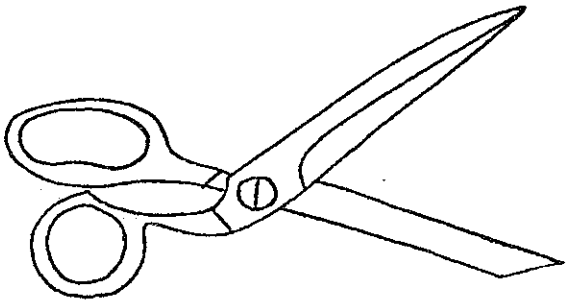


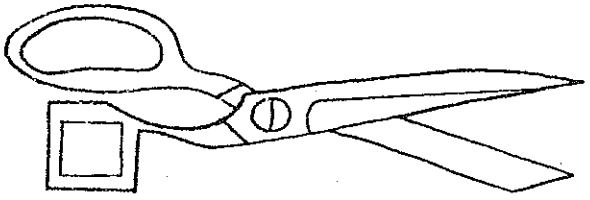


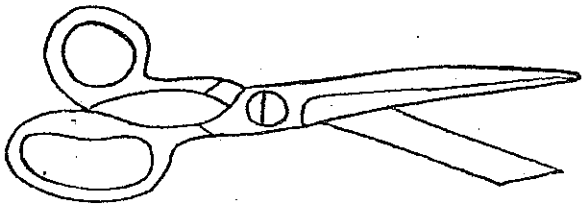


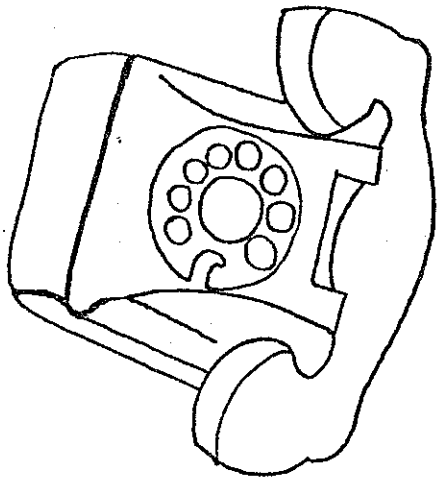


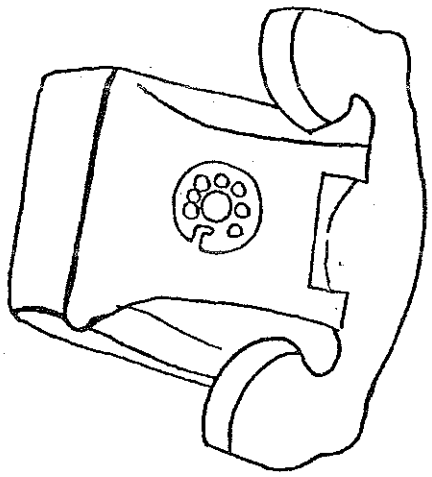


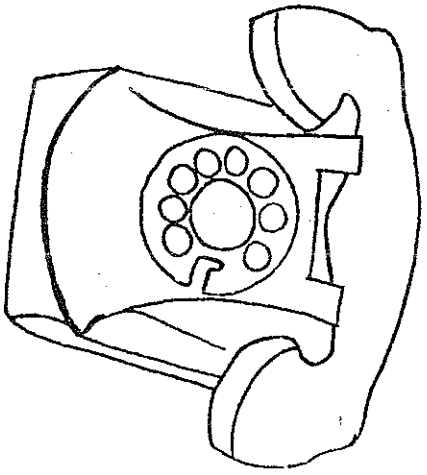


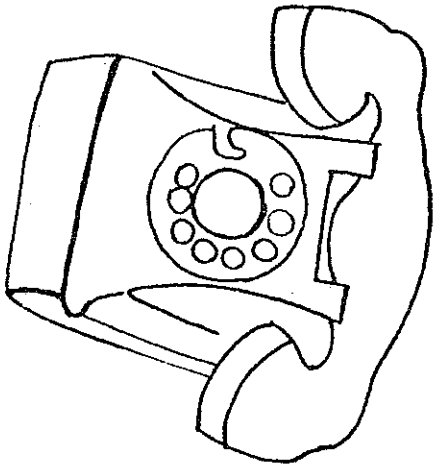


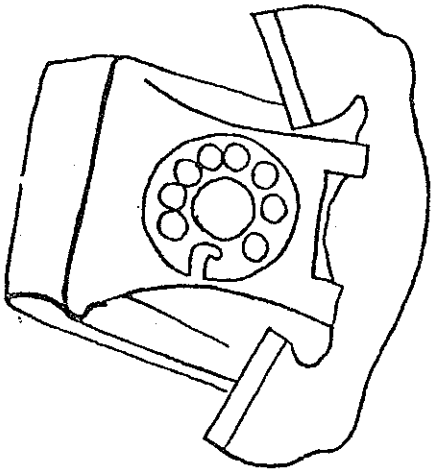


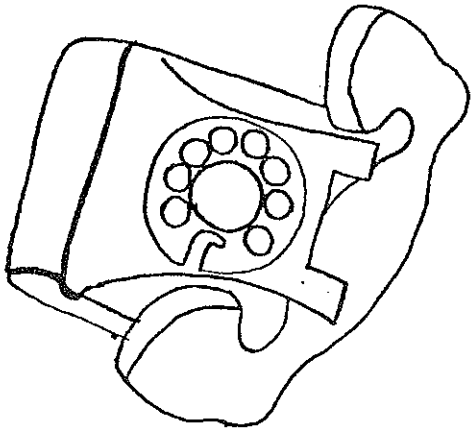


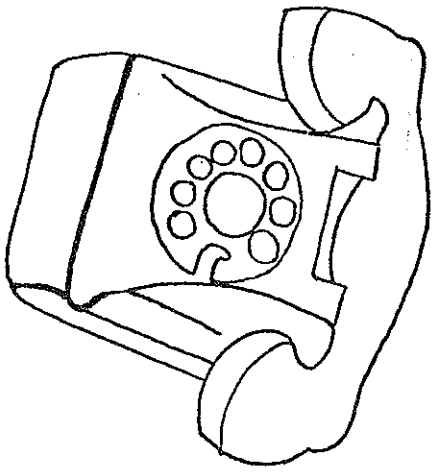


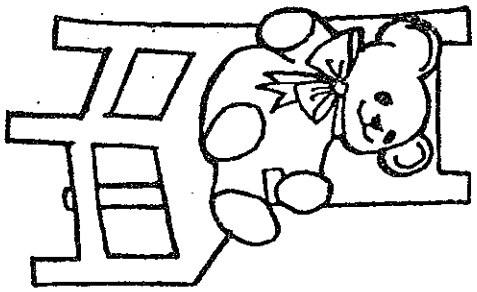


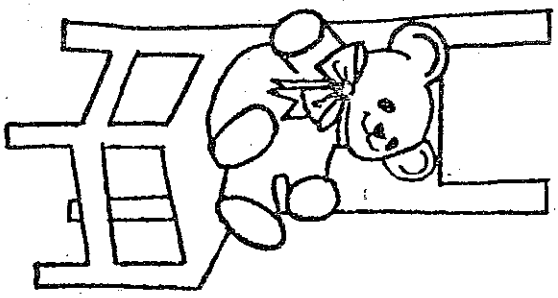


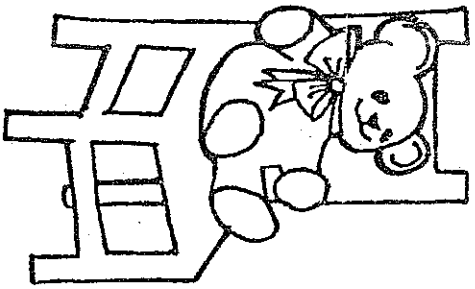


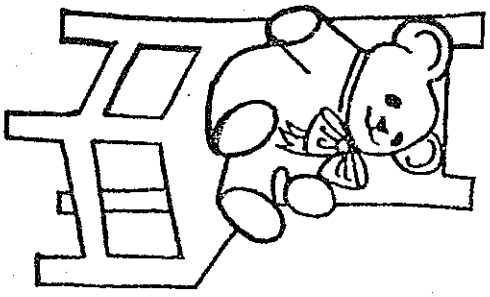


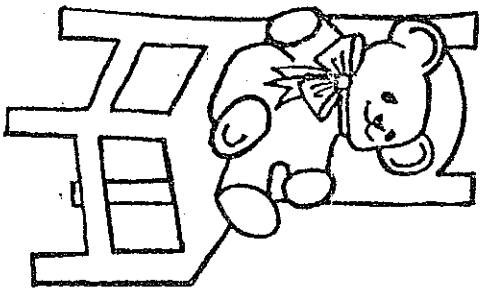


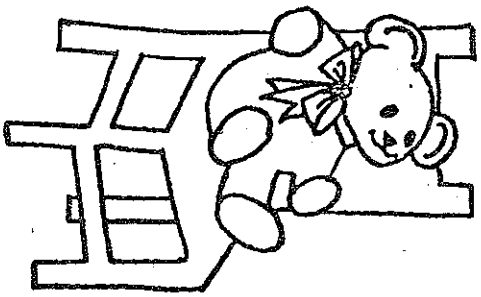


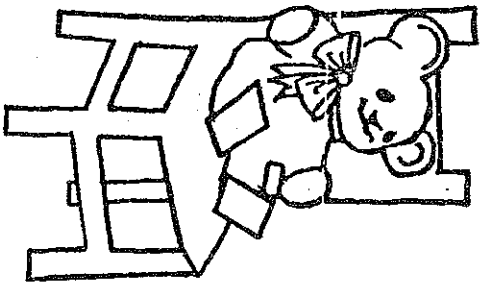


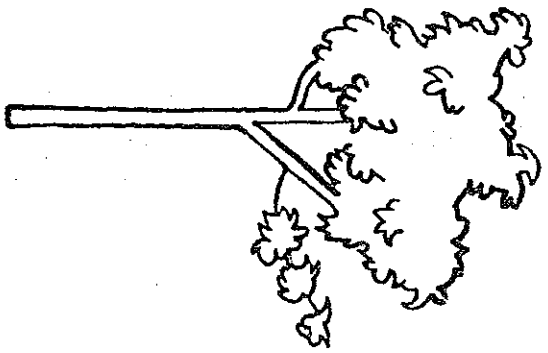


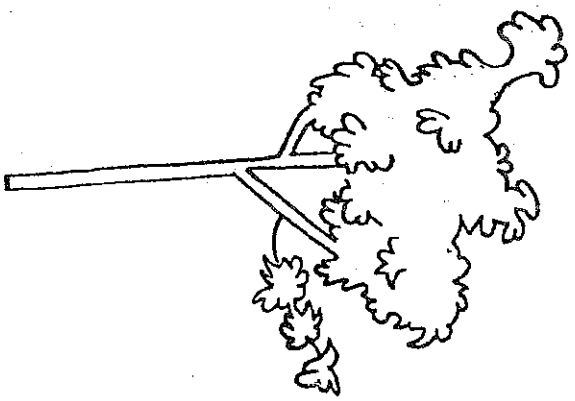


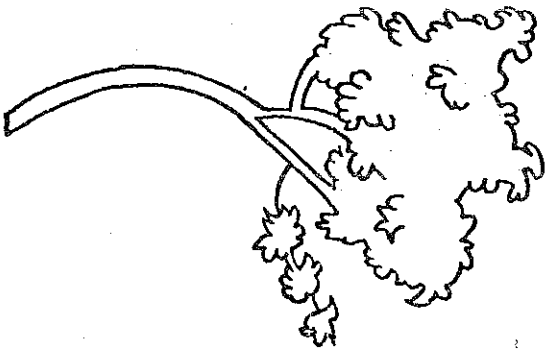


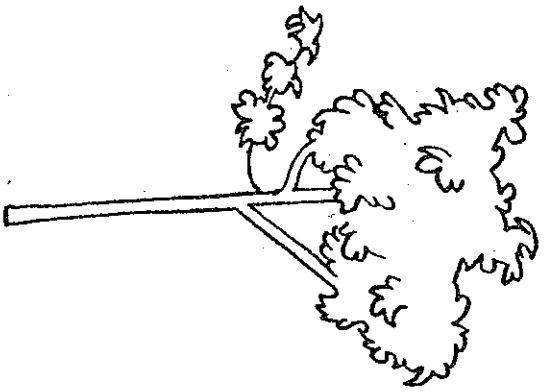


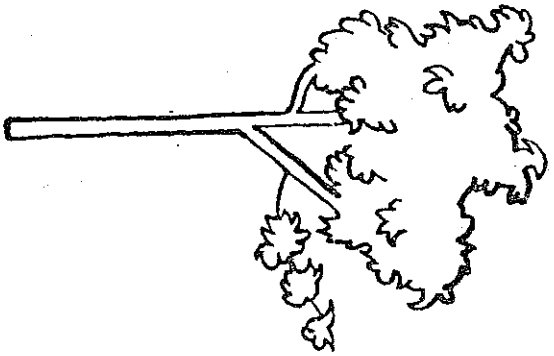


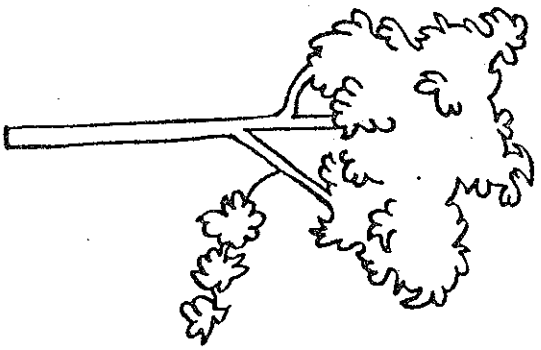


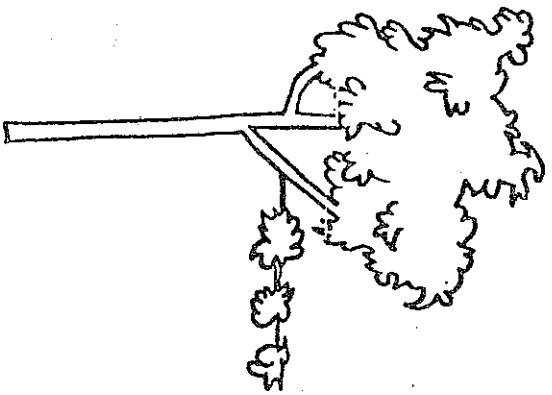


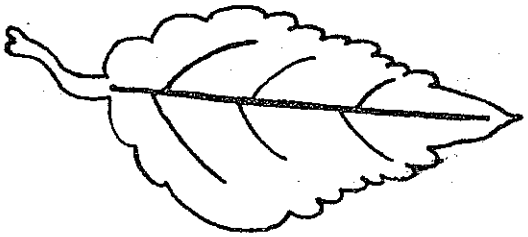


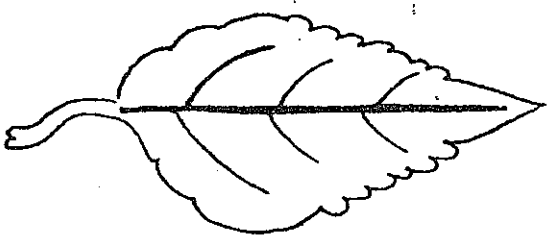


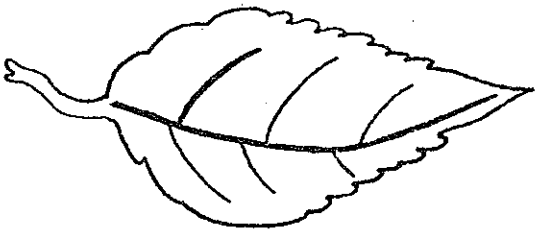


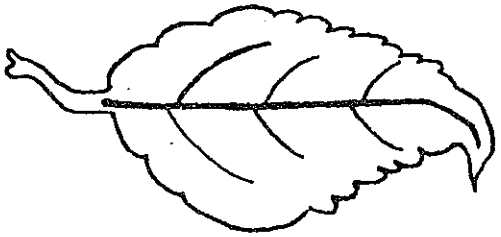


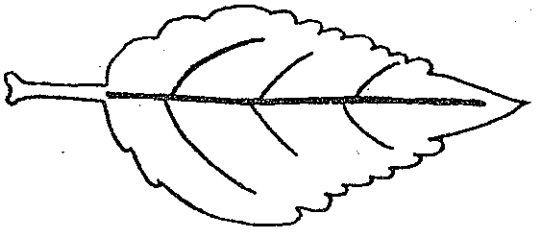


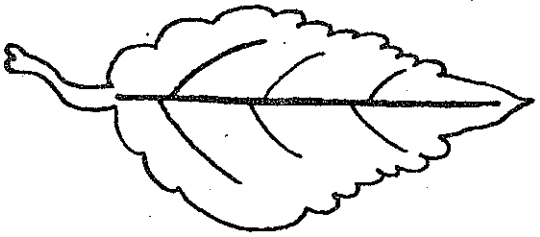


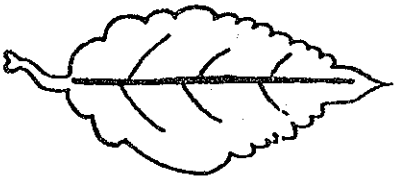


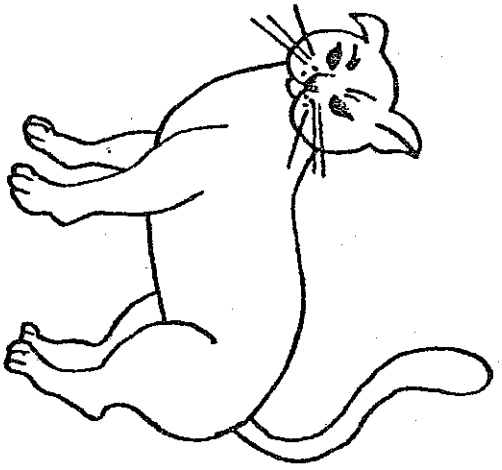


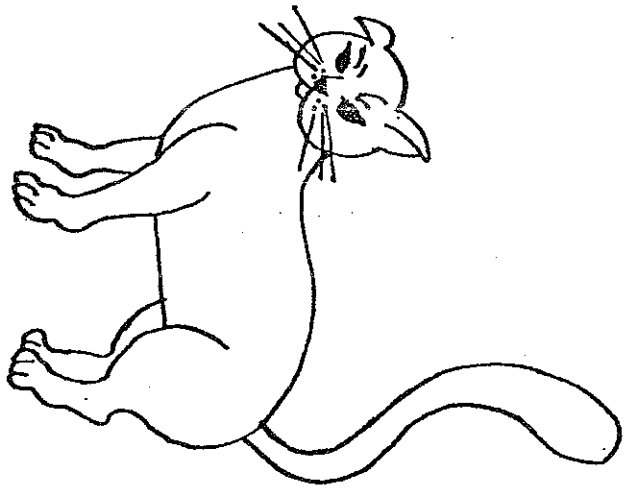


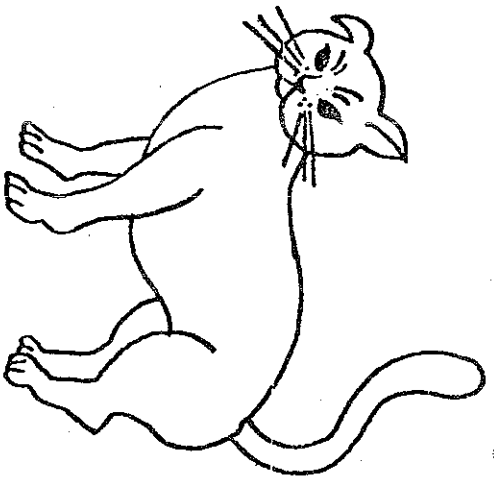


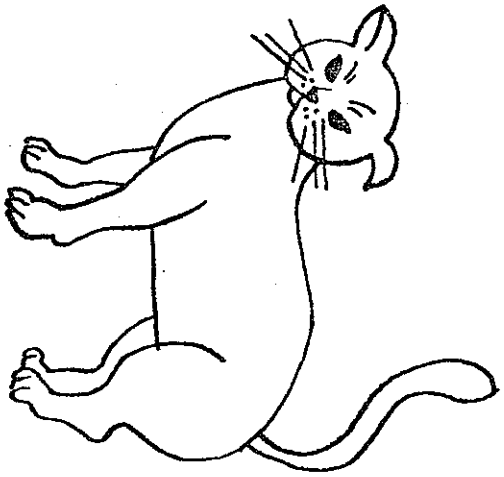


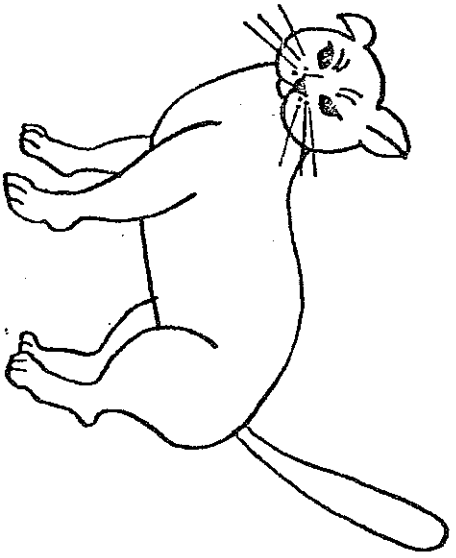


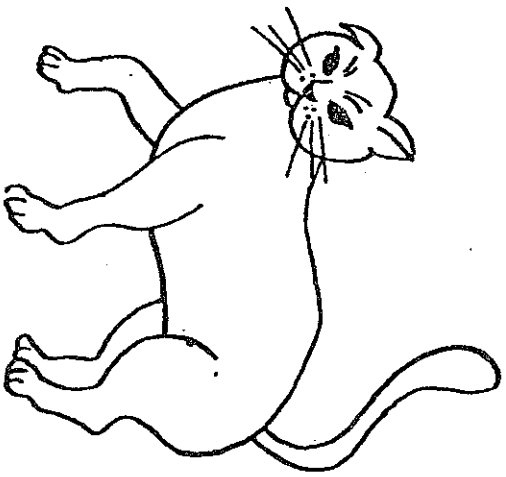


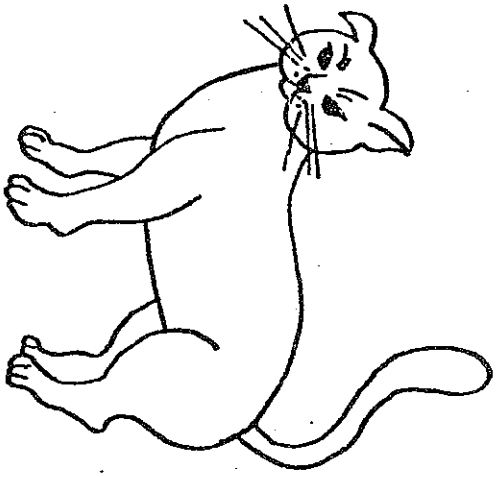


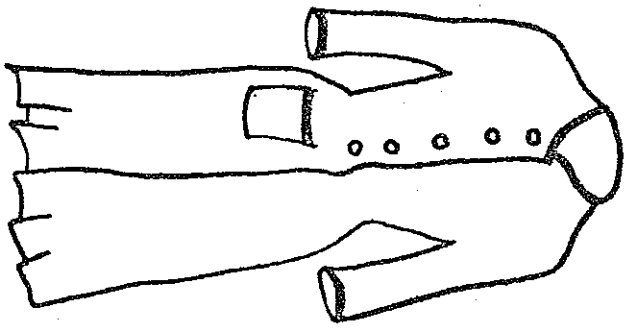


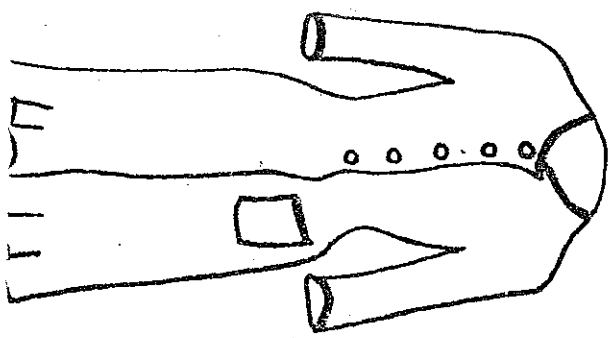


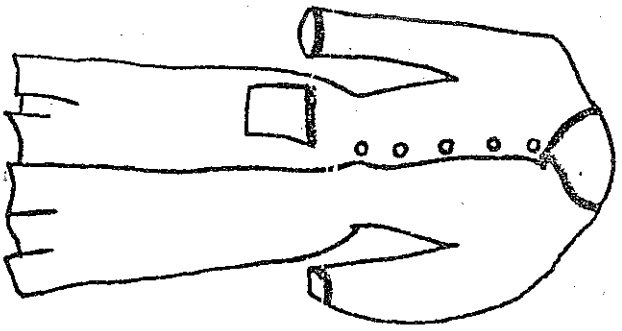


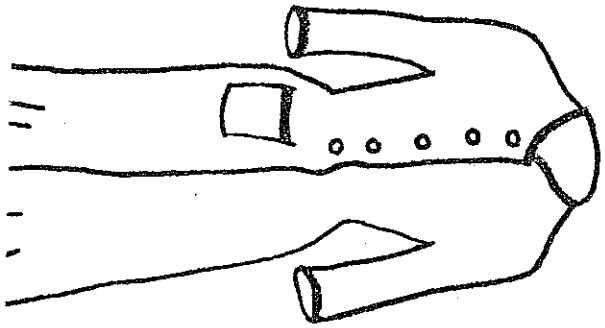


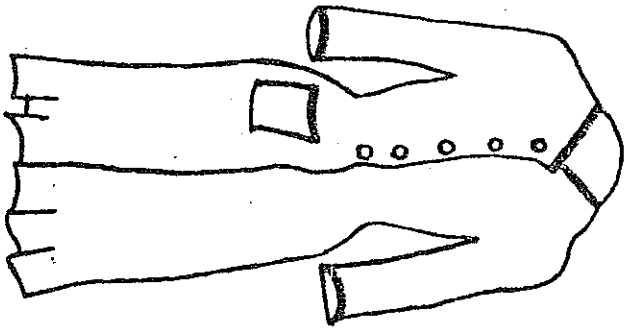


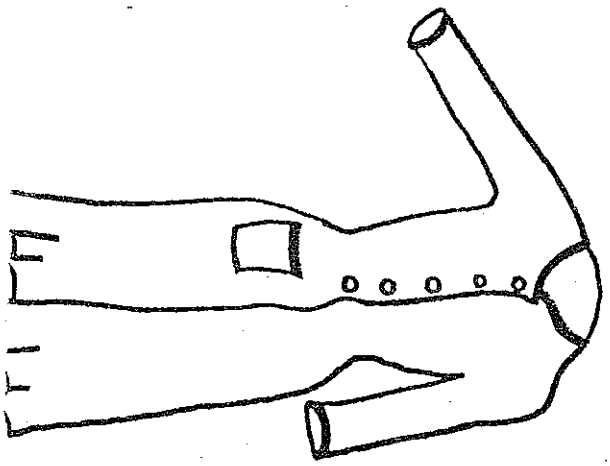


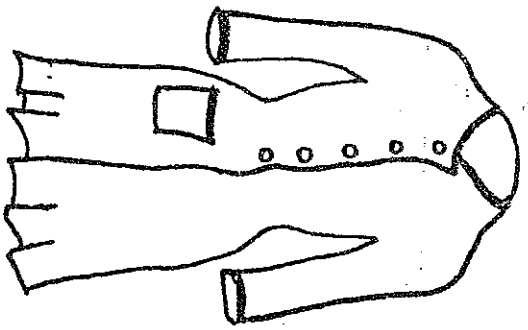


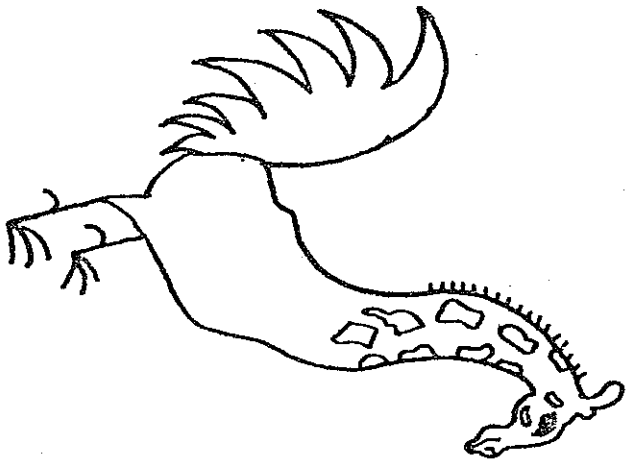


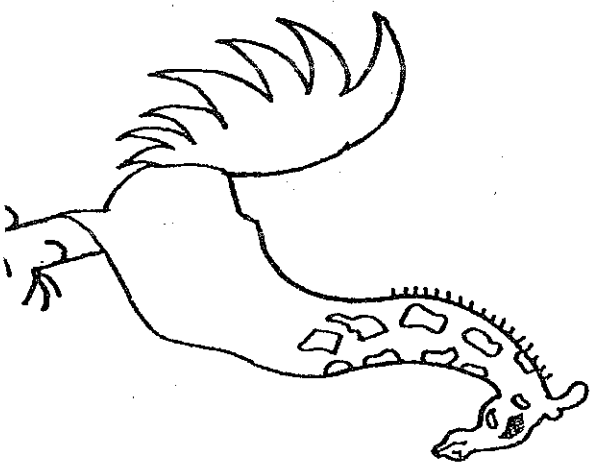


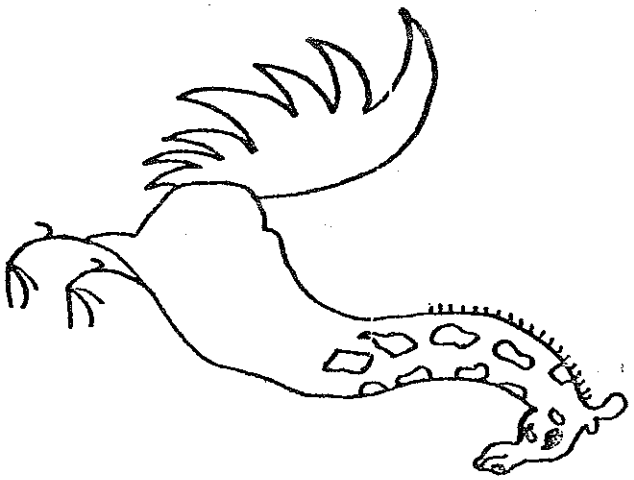


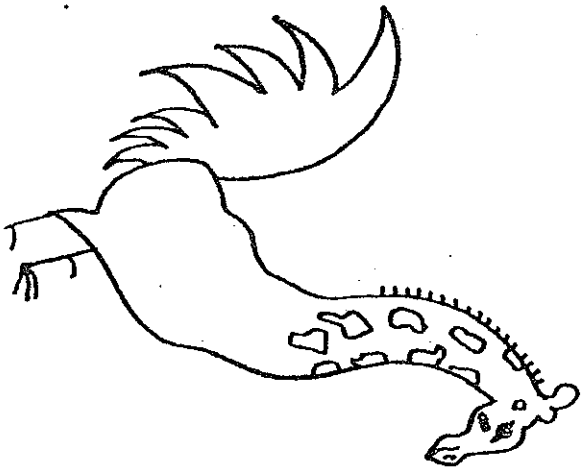


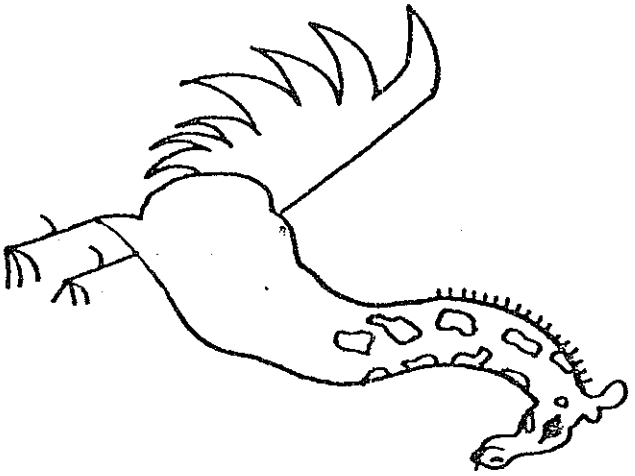


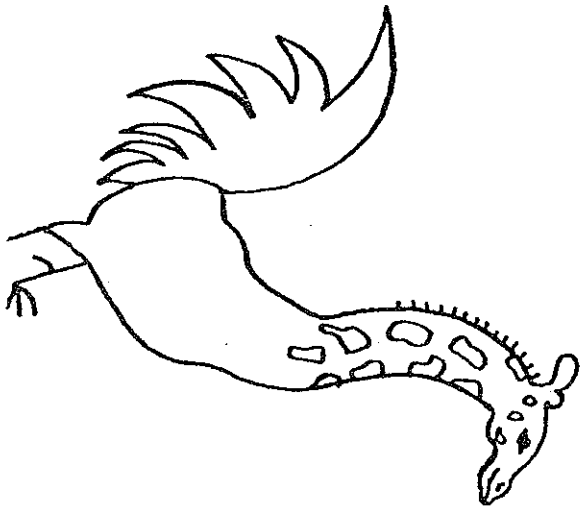


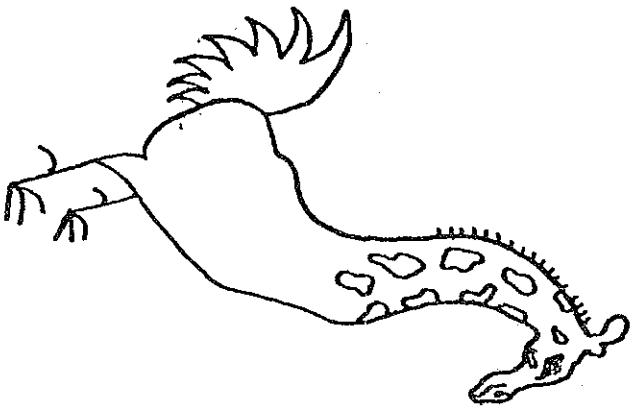


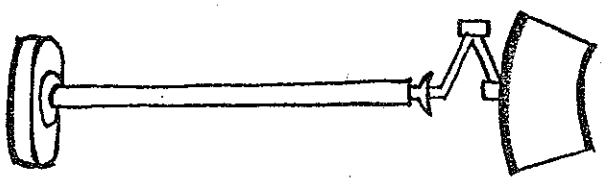


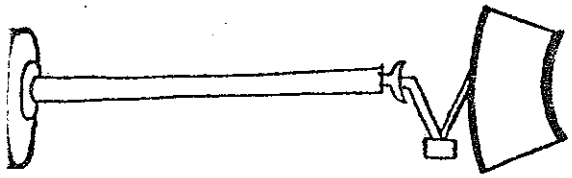


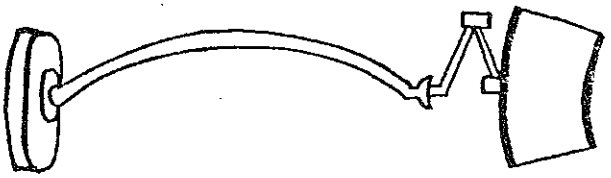


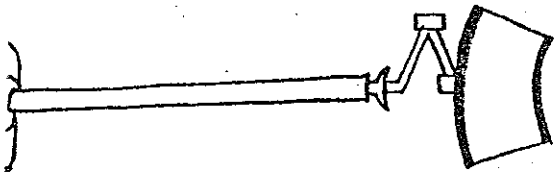


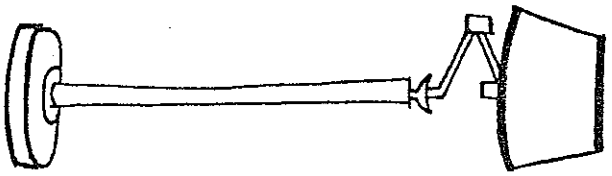


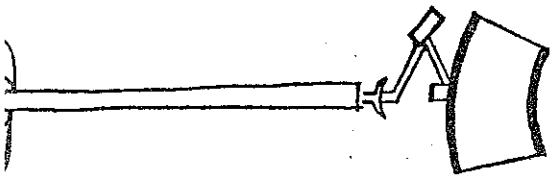


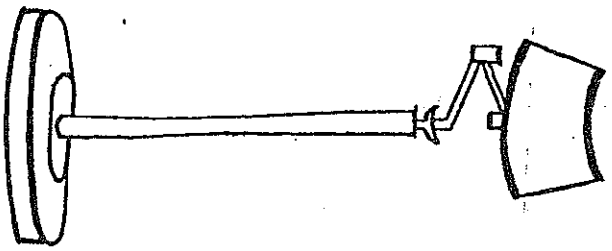


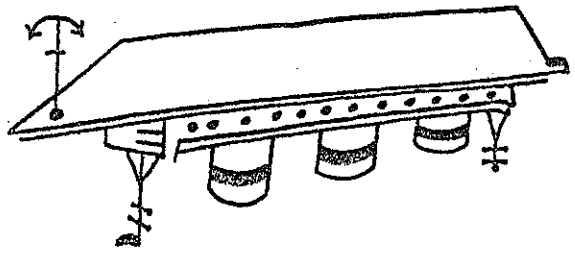


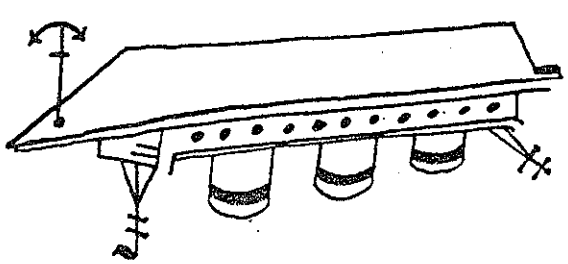


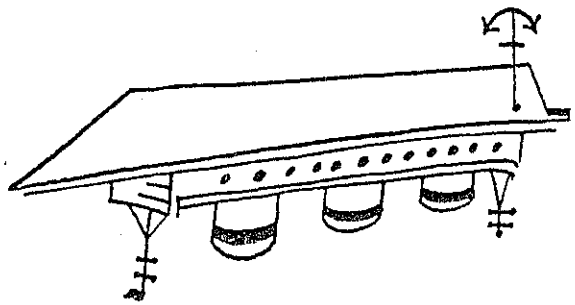


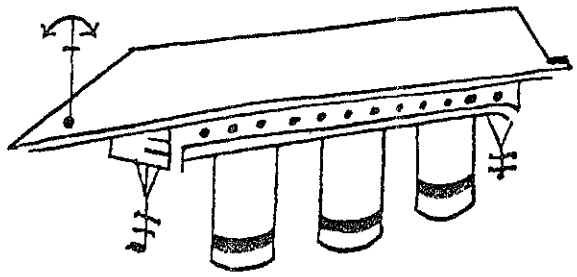


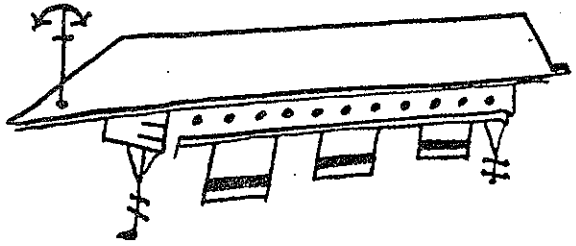


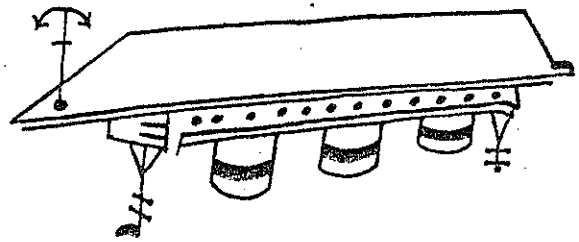


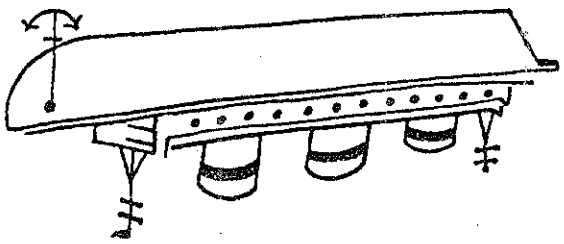


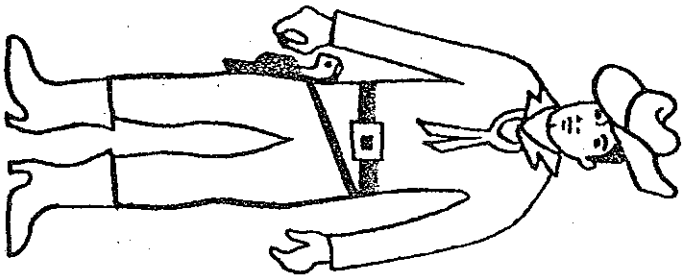


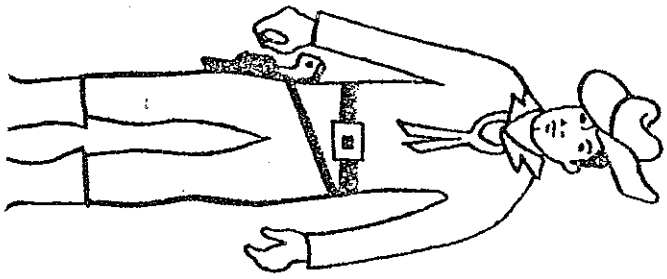
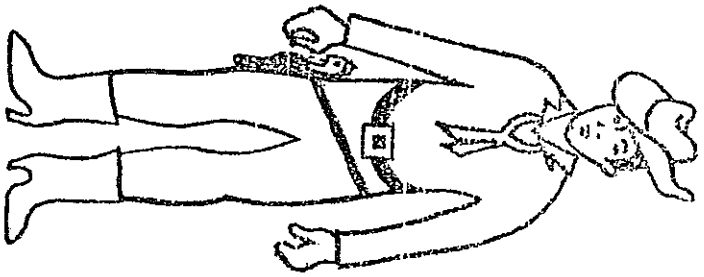
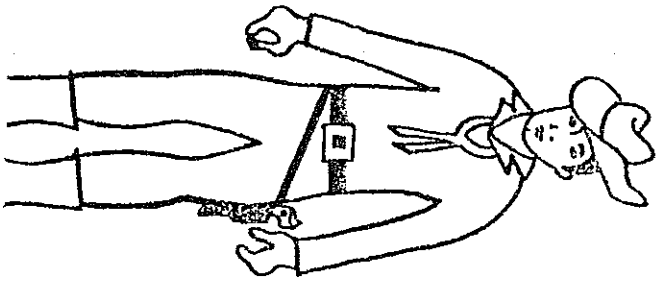
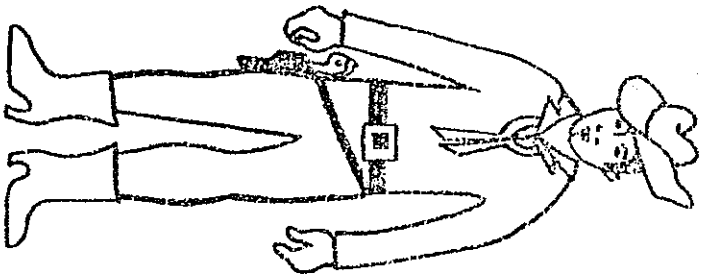
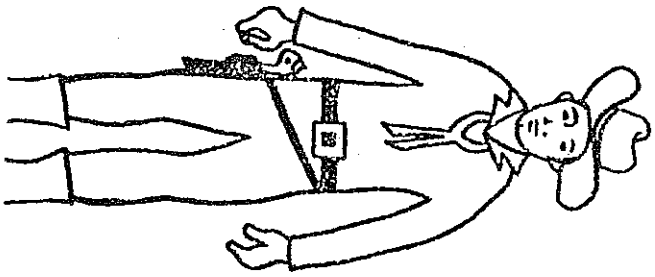
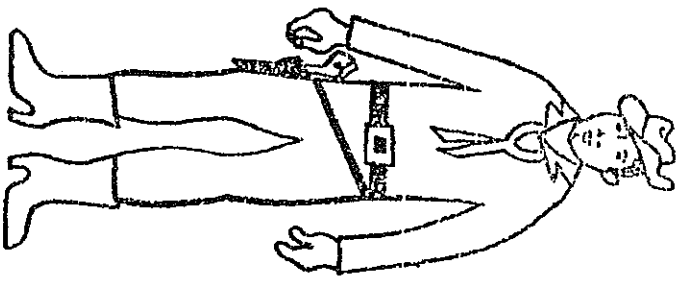










ملحق رقم(12)

استمارة تقدير المستوى الاجتماعي الاقتصادي للاسرة الفلسطينية

د. نظمي عودة ابو مصطفى
كلية التربية للعلوم النوعية – جامعة الاقصى

أولاً : البيانات الاولية

1- الاسم : ..... 2- الجنس : ..... 3- الترتيب الميلادي : .....

ثانياً : الوضع المهني للوالدين

أ) وظيفة الأب :

1- لا يعمل (قاعد عن العمل) ..... 2- يعمل في الارض المحتلة .....

3- يعمل في مؤسسة حكومية ..... 4- يعمل في مؤسسة خاصة .....

5- أعمال حرة .....

ب) وظيفة الأم :

1- لا تعمل ..... 2- تعمل في مؤسسة حكومية .....

3- تعمل في مؤسسة خاصة .....

ثالثاً : المستوى التعليمي للوالدين

أ) المستوى التعليمي للأب :

1- امي لا يقرأ ولا يكتب ..... 2- يقرأ ويكتب .....

3- المرحلة الابتدائية ..... 4- المرحلة الإعدادية .....

5- المرحلة الثانوية ..... 6- دبلوم معلمين (سنتين) .....

7- المرحلة الجامعية فما فوق .....

ب) المستوى التعليمي للأم :

1- امية لا تقرأ ولا تكتب ..... 2- تقرأ وتكتب .....

3- المرحلة الابتدائية ..... 4- المرحلة الإعدادية .....

5- المرحلة الثانوية ..... 6- دبلوم معلمين (سنتين) .....

7- المرحلة الجامعية فما فوق .....

رابعاً : المستوى الاجتماعي للأسرة

1- عدد أفراد الأسرة .....

2- عدد غرف السكن .....

3- ما الوضع الصحي للمنزل : جيد : ..... ، متوسط : ..... ، رديء : .....

4- ما الأجهزة المتوفرة في المنزل ؟

راديو أو مسجل : ..... مروحة : ..... ثلاجة : .....

تلفزيون : ..... بوتاجاز : ..... فيديو : .....

ستليات : ..... مكوة بالكهرباء : .....

تليفون : .....

مكنسة كهربائية : ..... غسالة كهربائية : ..... خلاط : .....

مكيف : .....

5- هل تملك الاسرة سيارة (نعم) : ..... (لا) : .....

خامساً : المستوى الاقتصادي

أ) مصادر دخل الاسرة :

1- شئون اجتماعية : ..... 2- عمل الأخوة : .....

3- عمل الأم : ..... 4- عمل الأب : .....

5- اراضي زراعية : ..... 6- تربية المواشي والأغنام : .....

7- أعمال أخرى : .....

ب) قيمة الدخل الشهري للأسرة :

1- اقل من 500 شيكل : ..... 2- من 500-1000 شيكل : .....

3- من 1000-1500 شكيل..... 4- من 1500-2000 شيكل : .....

5- من 2000-2500 شيكل..... 6- من 2500 فأكثر : .....

ملحق رقم(13)

أسماء المدارس التي تم اختيار العينة منها

المديرية	المدرسة
مديرية التربية والتعليم_ الشمال	مدرسة شهداء الشيخ رضوان (أ) بنين
	مدرسة الرافعي الابتدائية (أ) بنين
	مدرسة جباليا الابتدائية (أ) بنات
	مدرسة بيت لاهيا الدنيا بنين
	مدرسة ذكور الايوبية الابتدائية للاجئين
مديرية التربية والتعليم _غزة	مدرسة الحرية الأساسية (أ) بنين
	مدرسة سليمان سلطان الابتدائية (أ) بنين
	مدرسة صلاح الدين الأيوبي بنين
	مدرسة الناصرة الدنيا بنات
	مدرسة الفارابي الابتدائية (أ) بنات
	مدرسة ذكور غزة الجديدة الابتدائية (ج)
	مدرسة بنات الشاطئ الابتدائية المشتركة (أ) للاجئين
مديرية التربية والتعليم _خانيونس	مدرسة أحمد عبد العزيز الابتدائية بنين
	مدرسة عبد الله ابو ستة الابتدائية بنين
	مدرسة ابن رشد الأساسية العليا بنات
	مدرسة ذكور دير البلح الابتدائية(ب) للاجئين
	مدرسة ذكور خانيونس الابتدائية (أ) للاجئين
	مدرسة ذكور النصيرات الابتدائية (أ) للاجئين
مديرية التربية والتعليم_ رفح	مدرسة ذكور رفح الابتدائية (أ) للاجئين
	مدرسة العقاد الابتدائية بنين