جمهـوريـــــــة العـــــراق

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعـــــــة بـــابـــل/ كليـــــة التربيـــــة الاساســـــــية

قســـــــــــــم التربيـة الخـاصـة

اضطراب نمو التناسق وعلاقته بتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم

رســـالة مقدمة

الى مجلس كلية التربية الاساسية في جامعة بابل وهي جزء من متطلبات نيل درجة الماجستير في التربية وعلم النفس /التربية الخاصة

من الطالب

عمر عبد العزيز ناجي عداي التميمي

اشراف

أ. م. د حيدر طارق كاظم البزون

١٤٤٤هـ **٢٠٢٢م**

بسم الله الرحمن الرحيم

﴿ وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالأَبصَارَ وَالأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ ﴾ (٧٨)

صدق الله العلي العظيم

(سورة النحل [٧٨])

إقرار المشرف

أشهد ان اعداد هذه الرسالة الموسومة بـ(**اضطراب نمو التناسق وعلاقته بتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم**)، التي قدمها الطالب (**عمر عبد العزيز ناجي**) قد جرت بإشرافي في كلية التربية الأساسية / جامعة بابل وهي جزء من متطلبات نيل درجة الماجستير في التربية وعلم النفس / التربية الخاصة.

الأستاذ المساعد الدكتور

حيدر طارق كاظم البزون

/ / ٢٠٢٢

بناءً على التوصيات المتوافرة في الرسالة ومراعاة الباحث لمنهجية البحث العلمي نرشح هذه الرسالة للمناقشة .

الاستاذ الدكتور

عماد حسين عبيد المرشدي

رئيس قسم التربية الخاصة

/ / ٢٠٢٢

الاستاذ الدكتور

فراس سليم حياوي

معاون العميد للشؤن العلمية والدراسات العليا

/ / ٢٠٢٢

اقرار الخبير اللغوي

اشهد اني اطلعت على الرسالة المرسومة بـ **(اضطراب نمو التناسق وعلاقته بتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم)** التي تقدم بها طالب الماجستير **(عمر عبد العزيز ناجي)** وقد صححتها من الناحية اللغوية بحيث أصبح اسلوبها علميا سليما خاليا من الأخطاء والتعبيرات اللغوية والنحوية غير الصحيحة ولأجله وقعت.

التوقيع:

اللقب العلمي والاسم :

التخصص:

/ /٢٠٢٢

إقرار الخبير العلمي (١)

اشهد اني اطلعت على الرسالة المرسومة بـ **(اضطراب نمو التناسق وعلاقته بتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم)**، التي تقدم بها طالب الماجستير **(عمر عبد العزيز ناجي)** وهي جزء من متطلبات نيل درجة الماجستير في التربية وعلم النفس/ التربية الخاصة، وقد وجدتها صالحة الناحية العلمية

التوقيع:

الاسم:

الجامعة:

/ /٢٠٢٢

إقرار الخبير العلمي(٢)

اشهد اني اطلعت على الرسالة المرسومة بـ **(اضطراب نمو التناسق وعلاقته بتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم)**، التي تقدم بها طالب الماجستير **(عمر عبد العزيز ناجي)** وهي جزء من متطلبات نيل درجة الماجستير في التربية وعلم النفس/ التربية الخاصة، وقد وجدتها صالحة الناحية العلمية

التوقيع:

الاسم:

الجامعة:

/ /٢٠٢٢

قرار لجنة المناقشة

نحن أعضاء لجنة المناقشة نشهد اننا أطلعنا على هذه الرسالة الموسومة بـ(**اضطراب نمو التناسق وعلاقته بتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم**) المقدمة من الطالب (**عمر عبد العزيز ناجي**)، وقد ناقشنا الطالب في محتوياتها وفصولها وملاحقها وفي ماله علاقة بها، ونرى أنها جديرة بالقبول لنيل درجة الماجستير في التربية وعلم النفس/ التربية الخاصة وبتقدير ( ).

التوقيع :
الأســـم : أ.د عماد حسين عبيد
عضواً

التوقيع :
الاســـم : أ.م.د مدين نوري طلاك
عضواً

التوقيع :
الأســـم : أ.د ايمان عباس علي
رئيساً

التوقيع :
الأســـم : حيدر طارق كاظم
عضواً ومشرفاً

صادقَ عليها مجلس كلية التربية الاساسية / جامعة بابل بتاريخ

/ /٢٠٢٢

الاستاذ الدكتور
علي عبد الفتاح الحاج فرهود
العميد
/ /٢٠٢٢

الاهـداء

الى ...

- أمي وابي أدام الله صحتهما ومد في عمرهما ،
وعمرهما بالسعادة في الدنيا والفوز في الاخرى .
- اخي الشهيد . رحمه الله.

اخوتي واخواتي يحفظهم الله .

- كل من علمني حرفا طيلة مسيرتي التعليمية وأنار لي
طريق العلم والمعرفة .
- الى من كاتفتني ونحن نشق الطريق معاً نحو النجاح
في مسيرتنا العلمية ، الى رفيقة دربي زوجتي العزيزة.
اهدي هذا العمل كشمعة في دروب المعرفة .
والله ولي التوفيق

الباحث

شكر وامتنان

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على سيد المرسلين واله الطيبين الطاهرين وصحبه المنتجبين. بعد أن شارفت على الانتهاء من كتابة البحث لا يسعني الا ان اتقدم بالشكر والامتنان الى الاستاذ المشرف الاستاذ المساعد الدكتور (حيدر طارق كاظم البزون) اللذي كان له الدور الكبير والاساس في إنجاز هذا البحث وذلك لملاحظاته العلمية القيمة ولاهتمام الصادق وقراءته العميقة التي كان لها الأثر الكبير في إظهار البحت بالشكل الحالي، ولما قدمه من جهد ونصح ومعرفة طيلة مدة انجاز هذا البحث،، فشكراً له لأنه كان بحق المشرف الذي يحمل الصفات الإنسانية الاصيلة وقد غمر به طالبه فوجد منه الرعاية العلمية الصادقة برعاية أخوية تضفي على العلاقة التألق والنجاح.

ويطيب لي أن أتقدم بالشكر والامتنان لعمادة كلية التربية الاساسية ورئاسة قسم التربية الخاصة لما قدموه لي من تسهيلات واجراءات إدارية ساهمت بشكل فعال في اتمام متطلبات هذا البحث.

ومن واجب العرفان بالجميل اقدم خالص شكري وامتناني الى معلمي ومعلمات التربية الخاصة الذين قدموا لي كافة التسهيلات من اجل تطبيق ادوات بحثي من الاختبارات والمقاييس فجزاهم الله عني خير الجزاء والاحسان خدمة للمسيرة العلمية في بلدنا العزيز.

ولا يفوتني ان اتقدم بوافر الشكر والامتنان الى السادة المحكمين الذين قاموا بتحكيم ادوات البحث والتي كان لملاحظاتهم العلمية الدقيقة الدور الكبير في اظهار فقرات الادوات بالشكل النهائي.

ويسعدني أن اتقدم بالشكر الى موظفي وموظفات مكتبة كلية التربية الاساسية والكليات الاخرى لمساعدتهم في الحصول على المصادر والدراسات ذات العلاقة بموضوع البحث ، والشكر موصول ايضاً الى ادارات المدارس لما قدموه من مساعدة وتسهيل في تطبيق ادوات البحث ، داعياً الله سبحانه وتعالى أن تعم فائدتها وجدواها على قدر ما بذل فيها من وقت وجهد إنه سميع مجيب.

الباحث

مستخلص البحث

استهدف البحث الحالي التعرف على :

١.مستوى اضطراب نمو التناسق لدى التلامذة بطيئي التعلم.

٢.الفروق ذات الدلالة الاحصائية في مستوى اضطراب نمو التناسق تبعا لمتغير نوع الجنس (ذكور – اناث).

٣.مستوى تشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم.

٤.الفروق ذات الدلالة الاحصائية للتشتت الانتباه وفرط الحركة تبعاً لمتغير الجنس (ذكور – اناث) .

٥.العلاقة الارتباطية بين اضطراب نمو التناسق وتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم .

وتألف مجتمع البحث الحالي لتلامذة مدارس العادية ذات الصفوف الخاصة الثالث الابتدائي اذ بلغ مجتمع البحث (١٠٢٤) تلميذاً وتلميذة المتواجدين في المدارس التابعة للمديرية العام لتربية محافظة بابل للعام الدراسي(٢٠٢١ –٢٠٢٢). اما عينة البحث فقد تكونت من (٧٦) تلميذاً وتلميذة تم اختيارهم بالطريقة القصدية ، ولقياس اضطراب نمو التناسق قام الباحث ببناء فقرات المقياس بعد الاطلاع على النظريات والدراسات والمقاييس والمصادر ذات العلاقة في هذا المتغير، إذ بلغت (٣٥) فقرة، وبعد أن تم عرضها على السادة المحكمين في مجال علم، النفس التربوي والقياس والتقويم وبواقع (٢١) محكماً وبعد استعمال مربع كاي لم تحذف أي فقرة من فقرات المقياس مع تعديل طفيف لبعض الفقرات، وبعد استخراج الخصائص السيكومترية من (صدق وثبات) أصبح المقياس جاهزاً للتطبيق النهائي، أما فيما يخص تشتت الانتباه وفرط الحركة لدى أفراد عينة البحث الاساسية ، فقد قام الباحث بتبني مقياس (سالم ،٢٠٢٠) لتشتت الانتباه وفرط الحركة ، كونه الأقرب للبحث الحالي، وقد تكون من (٢٤) فقرة، وبعد أن تم عرضها على السادة المحكمين في مجال علم النفس التربوي والقياس والتقويم والتربية الخاصة ومن ثم اجراء عمليات التحليل الاحصائي المناسب واستخراج الصدق

والثبات لم تحذف اي فقرة من فقرات المقياس وتم تطبيق المقياسين (اضطراب نمو التناسق وتشتت الانتباه وفرط الحركة) بصيغتيهما النهائية على عينة البحث الاساسية وبعد ذلك تم جمع البيانات وتفريغها في البرنامج الاحصائي (Excel) ولمعالجة البيانات احصائياً استعمل الباحث الحزمة الاحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لتحقيق أهداف البحث، اذ استعمل الوسائل الاحصائية، مربع كاي وأختبار (ت) لعينتين مستقلتين ولعينة واحدة ومعامل ارتباط بيرسون والفا كرونباخ، **و** توصل الباحث الى النتائج الاتية:

١. ان التلامذة بطيئي التعلم لديهم مستوى من اضطراب نمو التناسق.

٢.لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بمستوى اضطراب نمو التناسق على وفق متغير الجنس (ذكور – اناث).

٣. ان التلامذة بطيئي التعلم لديهم مستوى من تشتت الانتباه وفرط الحركة.

٤. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بمستوى تشتت الانتباه وفرط الحركة على وفق متغير الجنس (ذكور – اناث).

في ضوء نتائج البحث يوصي الباحث ما يأتي :

١.استخدام المقاييس التي تم بناءها واعدادها من قبل الباحث مع دراسات وبحوث اخرى.

٢.توصية مراكز الخدمة الاجتماعية بتأهيل الكادر لديهم من خلال اقامة الدورات التدريبية .

٣.توعية الجهات المسؤولة عن فئات ذوي الاضطرابات بأهمية هذا الاضطراب.

في ضوء نتائج البحث يقترح الباحث ما يأتي :

١. اجراء دراسة تجريبية لتأهيل التلامذة ذوي اضطراب نمو التناسق لتنمية القدرات العقلية لديهم.

٢. اجراء بحث تحت عنوان (اضطراب نمو التناسق وعلاقته بالتآزر الحسي الحركي لدى الاطفال المصابين بالتوحد).

ثبت الفهرس

الموضـوع	الصفـحة
العنوان.	أ
الآية القرآنية.	ب
إقرار المشرف.	ت
إقرار الخبير اللُّغوي.	ث
إقرار الخبير العلمي.	ج
إقرار الخبير العلمي.	ح
إقرار لجنة المناقشة.	خ
الإهداء.	د
شكر وامتنان.	ذ
مستخلص البحث.	ر- ز-س
ثبت المحتويات.	ش- ص- ض-ط
الفصل الأول : تعريف بالبحث	**٣-١٤**
اولا ـ مشكلة البحث	٢-٤
ثانياً ـ أهمية البحث	٤-١١
ثالثاً ـ اهدف البحث	١١
رابعاً ـ حدود البحث	١٢
خامساً ـ تحديد المصطلحات	١٢-١٤
الفصل الثاني : إطار نظري	**١٦-٨٤**
اطار نظري:	١٦-٨٤
اضطراب نمو التناسق.	١٦-١٧
سمات اضطراب نمو التناسق.	١٧-١٨
اسباب اضطراب نمو التناسق.	١٨-٢٠
أعراض اضطراب التناسق.	٢١
تشخيص اضطراب نمو التناسق.	٢١-٢٢

الصورة المرضية لتشخيص اضطراب نمو التناسق.	٢٢-٢٣
ملامح اضطراب نمو التناسق.	٢٣
العلامات الحركية الدقيقة.	٢٣-٢٤
التشخيص الفارق لبعض الحالات ذات السمات المتشابهة.	٢٤
استراتيجيات الحد من اضطراب النمو التناسق.	٢٤-٢٧
علاج اضطراب التناسق.	٢٧-٢٨
تشتت الانتباه وفرط الحركة.	٢٨-٣٢
معنى الانتباه وأنواعه ووظائفه.	٣٢-٣٣
أنواع الانتباه.	٣٣-٣٤
وظائف الانتباه.	٣٤-٣٧
العوامل المشتتة للانتباه.	٣٧-٣٩
اضطرابات الانتباه.	٤٠
مفهوم فرط النشاط .	٤٠-٤٥
نسبة انتشار اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:	٤٥-٤٦
الأنواع الفرعية ومحاكاتها التشخيصية لاضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط.	٤٦-٤٨
الأعراض والخصائص المصاحبة لتشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط.	٤٨-٥١
تأثير تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط على التحصيل الدراسي.	٥١-٥٤
تأثير تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط على الحياة النفسية.	٥٤-٥٦
أسباب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:	٥٦-٦٩
تشخيص اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط.	٦٩-٧٨
التلامذة بطيئي التعلم.	٧٨-٧٩
مفهوم بطء التعلم.	٧٩-٨٠
أسباب بطء التعلم.	٨٠-٨٢
خصائص التلامذة بطيئي التعلم.	٨٢-٨٤
الفصل الثالث : منهجية البحث واجراءاته	**٨٦-١١٩**
اولاً: منهج البحث.	٨٦

ثانياً: مجتمع البحث.	٨٦-٩١
ثالثاً: عينة البحث .	٩١-٩٢
رابعاً: اداتا البحث.	٩٢-١١٩
خامساً: الوسائل الاحصائية.	١١٩
الفصل الرابع : عرض النتائج وتفسيرها	**١٢١-١٣٥**
اولاً: عرض النتائج.	١٢١-١٢٥
ثانياً: الاستنتاجات.	١٢٥
ثالثاً: التوصيات.	١٢٥
رابعاً: المقترحات.	١٢٥
المصادر والمراجع	**١٢٧-١٣١**
الملاحق	**١٣٣-١٥٨**
المستخلص باللغة الانكليزي	**A-B-C-D**

ثبت الجداول

ت	عنوان الجدول	الصفحة
١	مجتمع البحث موزع حسب المدرسة والجنس.	٨٧-٨٩
٢	توزيع عينة المدارس حسب الجنس والصف الدراسي.	٩٠-٩١
٣	توزيع التلامذة ذوي بطيىء التعلم بحسب الجنس والمرحلة الدراسية.	٩٢
٤	عينة البحث الاساسية بحسب الجنس والمرحلة الدراسية.	٩٢
٥	قيمة مربع كأي لمعرفة موافقة المحكمين على صلاحية فقرات اضطراب النمو التناسق.	٩٥-٩٦
٦	يبين عدد المدارس وأفراد للعينة الاستطلاعية لمعلمي وتلامذة التربية الخاصة	٩٧
٧	القيمة التائية لفقرات مقياس اضطراب نمو التناسق (التحليل الاحصائي بأسلوب المجموعتين الطرفيتير	٩٩-١٠١
٨	يوضح علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس اضطراب نمو التناسق.	١٠٢
٩	علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال الذي ينتمي اليه.	١٠٣
١٠	المؤشرات الإحصائية لمقياس اضطراب نمو التناسق.	١٠٤
١١	قيمة مربع كأي لمعرفة موافقة المحكمين على صلاحية فقرات مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة.	١٠٧

١٢	يبين عدد المدارس وإفراد للعينة الاستطلاعية لمعلمي وتلامذة التربية الخاصة.	١٠٨
١٣	القيمة التائية لفقرات مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة التحليل الاحصائي بأسلوب المجموعتين	١١٠-١١١
١٤	يوضح علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة	١١٢-١١٣
١٥	علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال الذي ينتمي اليه.	١١٣
١٦	المؤشرات الإحصائية لمقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة.	١١٤
١٧	اختبار سمير نوف ـ كولمجروف لعينة واحدة لمقياس اضطراب نمو التناسق.	١٢١
١٨	يبين قيمة مان وتني لدرجات مقياس اضطراب نمو التناسق.	١٢٢
١٩	اختبار سمير نوف ـ كولمجروف لعينة واحدة لمقياس تشتت الانتباه وفرط حركة.	١٢٣
٢٠	يبين قيمة مان وتني لدرجات مقياس تشتت لانتباه وفرط الحركة.	١٢٣
٢١	العلاقات الارتباطية بين اضطراب نمو التناسق وتشتت الانتباه وفرط الحركة.	١٢٤

ثبت الاشكال

ت	عنوان الشكل	الصفحة
٢	المؤشرات الاحصائية لاضطراب نمو التناسق.	١٠٤
٣	المؤشرات الاحصائية لتشتت الانتباه وفرط الحركة.	١١٥

ثبت الملاحق

ت	عنوان الملاحق	الصفحة
١	كتاب تسهيل المهمة من كلية التربية الأساسية	١٣٣
٢	كتاب تسهيل المهمة الصادر من المديرية العامة للتربية بابل/ قسم الاعداد والتدريب لإدارات المدارس	١٣٤
٣	أسماء السادة المحكمين واختصاصهم ومكان العمل.	١٣٥-١٣٦
٤	مقياس اضطراب نمو التناسق بصورته الاولية.	١٣٧-١٣٩
٥	مقياس اضطراب نمو التناسق بصيغته النهائية.	١٤٠-١٤٢
٦	مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة بصورته الاولية.	١٤٣-١٤٥
٧	مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة بصيغته النهائية.	١٤٤-١٤٨
٨	اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن Raven لقياس ذكاء التلامذة ذوي بطء التعلم بصيغته النهائية	١٤٩-١٥٨

الفصل الاول

(التعريف بالبحث)

اولاً : مشكلة البحث.

ثانياً: اهمية البحث.

ثالثاً: اهداف البحث.

رابعاً: حدود البحث.

خامساً: تحديد المصطلحات.

أولاً : مشكلة البحث :

إنّ الإنسانية الحقيقية تدعو دائماً إلى ضرورة استمتاع الإنسان أيّاً كان هذا الإنسان من حيث جنسه ولونه وجنسيته بحياته ، والاستفادة الكاملة من مختلف أنواع الخدمات الصحية والتعليمية والاجتماعية ، وكل ما من شأنه أن يشعر به الإنسان بإنسانيته والإحساس بوجوده في هذه الحياة ، وإذا كان هذا مطلوباً على هذا النحو للإنسان العادي السوي فإنّه أكثر إلحاحاً في الطلب للإنسان الذي ابتلي بأية قصور في أي جانب من جوانب النمو الإنساني كالجسمي والعقلي والنفسي ، لذا انتبهت دول العالم إلى ضرورة الاهتمام بفئات التربية الخاصة ولا سيما الأطفال الذين يعانون من اضطراب نمو التناسق ، اذ أكدت البحوث والدراسات التي أجريت عليهم أنهم يتمتعون بقدرات وإمكانيات واستعدادات من غير الجانب الذي ابتلي فيه لا تقل بأية حال من الأحوال عن الإنسان العادي ، إلا انه وللأسف الشديد ان الملاحظ في مدارسنا هو إهمال هذه الفئة على نحو واضح (كاشف ، ٢٠٠٩: ١٣٩).

فضلاً عن إنّ اهمال هذه الفئة يؤدي حتماً إلى حدوث مشكلات ليس فقط بالقدرة الحركية الدقيقة أو الإجمالية فحسب بل يواجهون مشكلات نفسية واجتماعية جمة في البيت والشارع والمدرسة على حد سواء ، فالأطفال ذوي اضطراب نمو التناسق يعانون من مشاكل في التعلم وصعوبات في القراءة وكذلك صعوبة في ممارسة الألعاب الجماعية والفردية وانخفاض حاد في نسب الذكاء، بسبب الإهمال المتزايد الذي يؤدي إلى صعوبة تكوين الصداقات لديهم ، مما يضطرهم ذلك العزوف عن كل شيء له علاقة بالحياة العلمية او الاجتماعية (Amanda,2005:289) .

لذلك كان الأجدر بمكان انشاء مدارس ومعاهد خاصة لهم والتي تعنى بهذه الفئة من فئات التربية الخاصة وتساعدهم على حسن استثمار ما لديهم من هذه الإمكانيات والاستعدادات والقدرات بما يؤهلهم لممارسة حياتهم بصورة طبيعية كغيرهم من الأطفال العاديين ، إلا إنّ مجتمعاتنا تنظر إلى هؤلاء الفئات باعتبارهم أطفالاً غير قادرين على

التطور والتأهيل الأمر الذي يسبب قصور في تقديم الرعاية اللازمة لهم لكي يكونوا فعالين في مجتمعاتهم (الخولي والشافعي ، ٢٠٠٥: ٣٨١).

إنّ اهمال الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب بشكل متعمد من قبل أسرهم أو الأشخاص القائمين بهم سوف ينتهي بهم المطاف بمرور الزمن إلى حدوث اقصى حالات التطرف لديهم من خلال عدم استجابتهم للأوامر، ومن ثم بعد ذلك تعاني العائلة مرة أخرى من عدم فهم ما يريده منهم طفلهم المصاب باضطراب نمو التناسق مما يسبب لهم مشكلة أخرى غير المشاكل المترتبة عليه من خلال ظهور أعراض وخصائص بطء التعلم لدى الطفل جراء نتيجة الإهمال او الجهل في التصرف معه وأخذ الأمور على عاتقهم منذ البداية للأخذ بيد طفلهم للحد من الاثار السلبية المترتبة على ذلك لو ترك مدة طويلة من دون رعاية او اهتمام يذكر(kelbeirc,2016:86-87) .

وكذلك فإنّ اهمال الطفل ذو اضطراب نمو التناسق يؤدي إلى ظهور اضطرابات ملازمة الظهور مع الاضطراب الأصلي مما يؤدي إلى مرافقة اعرض تشتت الانتباه وفرط الحركة كاضطراب ملازم الشدة معه ، مما يزيد الامر سوءاً لصعوبة التوفيق من قبل المعالجين من الحد أو السيطرة على كلا الاضطرابين كزملة واحدة ، لذا فإنّهم يحتاجون إلى وقت طويل جدا لتعديل سلوك هؤلاء الأطفال ، ومن تبدأ المشاكل التعليمية لدى الاسر او المعلمين المقدمين الرعاية لهم (Barkley,1995:34).

إذ أن معظم الأطفال الذين يعانون من اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة تكون لديهم سلوكيات اندفاعية في مرحلة ما من سنين حياتهم وهذا الامر يقلق الأهل والمعلمين على حد سواء ، لعدم مقدرتهم على الاصغاء والتعلم مما يسبب لهم قصوراً في القدرات العقلية الأخرى نتيجة عدم اكتسابهم الخبرة المناسبة اللازم عليهم اكتسابها خلال مراحل النمو في حياتهم مقارنة بأقرانهم الاخرين ، لذا يحدث لديهم تباعد معرفي عقلي في عملية التعلم ويسبب بطء في التعلم شديد لدى هؤلاء الأطفال وتظهر عليهم علامات التذمر والامتعاض من الذهاب إلى المدرسة ،لأنّهم لا يفهمون ولا يدركون ما يقوله المعلم لهم (Amy,2014,289).

ويرى الباحث من خلال عمله كمعلم للتربية الخاصة أن اضطراب نمو التناسق وتشتت الانتباه وفرط الحركة يؤثر أحدهما بالأخر وينتج عنهما نتائج سلبية أخرى ترافق أحد او كلا الاضطرابين كظهور حالات قصور أو بطء التعلم والعزلة الاجتماعية والانطواء والانسحاب من مواجهة الأمور ... وغيرها من المشكلات المرافقة ، مما يتعذر على الاهل او مقدمي الرعاية الاجتماعية سواء في مدارس التربية الخاصة او المعاهد الخاصة بهذه الفئات من تقديم فرص النجاح او الامل لهم كنتيجة حتمية للإهمال الذي اصابهم منذ نعومة اناملهم والاجحاف الشديد بحقهم من قبل اسرهم بسبب الخجل الذي يعتري الاسر من الخوف من البوح بان طفلهم مصاب باضطراب او قصور ما مما يجعلهم بالقيام بإخفائه عن الأنظار لمدة ليست بالقلية إلى أن يصل مرحلة معينة يحتاج فيها الأهل إلى إدخاله إلى المدرسة مما يضطرهم إلى ذلك متناسين بان طفلهم لديه نقص في جميع خبرات الحياة اللازمة للمراحل العمرية التي مر بها ، ومن هذا المنطلق جاءت مشكلة البحث الحالي للإجابة عن التساؤل الاتي :

" هل توجد علاقة ارتباطية بين اضطراب نمو التناسق وتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم " ؟ .

ثانياً : أهمية البحث :

تأتي أهمية دراسة ذوي الاحتياجات الخاصة وتكييف المناهج والبرامج التعليمية والدراسية لهم بما يتلاءم واحتياجاتهم ، وبما يسمح بدمجهم مع ذويهم من التلاميذ العاديين في فصول التعليم العام ، مع تقديم الدعم العلمي المكثف لمعلمي التربية الخاصة ومعلمي التعليم العام ، وبما يساعدهم على تنفيذ استراتيجيات التعليم سواء للطلاب الموهبين أو ذوو الإعاقات المختلفة لأنّ التربية الحديثة أصبحت تتطلع إلى هذه الفئة لا على أنها عالة على المجتمع بل انه فئة منتجة (Burwell,2010: 309).

لذا يعد موضوع اضطراب نمو التناسق من أهم الموضوعات التي أثارت اهتمام الكثير من المنظرين والباحثين في هذا الميدان بالآونة الاخيرة ، نظراً لحداثة تصنيفه في

الدليل التشخيصي ، إذ أن اضطراب نمو التناسق تختلف شدته بين طفل وآخر ، ونظراً للاختلاف الطبيعي بين كل طفل وآخر ، فضلا عن قلة وجود البرامج اللازمة أو طريقة معينة بذاتها تصلح للتخفيف من الاضطرابات الناتجة عنه في كل الحالات ، فيجب أن تكون تلك البرامج المقدمة للطفل في المؤسسات التربوية مرنة وتتغير بتغير حالته ، وأن تعتمد على تشجيعه وتحفيزه ، ويجب تقييمها بشكل منتظم من اجل محاولة الانتقال بالطفل من البيت والمدرسة إلى المجتمع ، ومن الضروري عدم اغفال دور الوالدين وتدريبهما للمساعدة في تطبيق البرامج وتوفير الدعم النفسي والاجتماعي لهما (بطرس، ٢٠٠٨: ٢٥١).

وقد شهد العقد الحالي تطوراً هائلاً في مجال الاهتمام بفئات التربية الخاصة ولا سيما فئة اضطراب نمو التناسق، بسبب الابداعات التي قدمها الكثير من كان لديهم هذا الاضطراب في مرحلة طفولتهم واستطاعوا التغلب عليه من خلال تقديمهم خدمة كبيرة للبشرية باختراعاتهم ونتاجاتهم العلمية ، ونشطت الدول المختلفة في تطوير برامجها في هذا المجال ، من خلال الاستجابة الفعالة لمشكلة اضطراب نمو التناسق التي يجب أن تتصف بالشمولية ، بحيث لا تهتم ببعض الجوانب المتعلقة بهذه المشكلة وتغفل جوانب أخرى ، وبشكل يكون فيه لبرامج الوقاية او الحد منه أهمية متميزة ، نظراً لأنّها تمثل إجراءً مبكراً يقلل إلى حد كبير من وقوع الإعاقة ويختصر الكثير من الجهود المعنوية والمادية اللازمة لبرامج الرعاية والتأهيل (Janet,2016: 210).

وتبرز أهمية دراسة اضطراب نمو التناسق من خلال أهمية الكشف عنه في مرحلة مبكرة جداً ، لأجل السيطرة عليه والحد من الأسباب والنتائج المترتبة عليه في المستقبل فيما لو ترك بدون تشخيص او علاج هذا من جهة ، ومن جهة أخرى اذا ما علمنا بانه يتطلب صبراً وجهداً وتعاوناً من الأهل والمعلمين لمساعدة الطفل في تخطي صعوبات هذا الاضطراب ومتابعة حياته ، وذلك من خلال اللجوء لعدة أنواع من العلاجات (Gooner,2012: 69).

اذ لا بد من استعمال انواعاً متعددة من الطرق والأساليب والعلاجات ومنها العلاج الوظيفي ، الذي يساعد الطفل المصاب في تنفيذ المهمات الصعبة ، كما أنه بتعاون مع إدارة مدرسة الطفل المصاب يقلل من تأثير حدة الاضطراب وتأثيره في دراسته بتقديم اقتراحات تسهل عليه التعلم من خلال التدريب والتعليم البدني ، الذي يفيد في تحسين تواصل الدماغ مع الجسم ، وتحقيق التوازن والتناسق الحركي ، كما أنه يعرف الطفل على التدرب على بعض المهارات الاجتماعية للمساعدة في التأقلم مع اضطراب نمو التناسق وأعراضه (Lembark,2018:188) .

وقد اشارت الدراسات الحديثة والمحاولات العلاجية ومنها دراسة شريف (٢٠١٧) على أن التدخل المبكر في التشخيص يحسن كثيراً من النتائج بل و تقدم للمجتمع طفل صحيح سليم حركيا و نفسياً وواثق من نفسه ذو أداء دراسي و أكاديمي و اجتماعي جيد و هذا حلم أي أسرة ، لذا فإنّ اهمية التدخل من خلال سرعة التشخيص لهذا الاضطراب من قبل طبيب الأطفال و تحويل الطفل إلى الطبيب النفسي المتخصص يؤدي إلى نتائج إيجابية وتقلل من حالات الإحباط التي تصيب الطفل المصاب باضطراب نمو التناسق او اسرته (راتب ،١٩٩٩: ٤٠٥-٤٠٦).

بالإضافة إلى ذلك فإنّ استخدام المثيرات الحسية من أدوات بصرية و حسية و سمعية لتدريب الطفل على استقبال المثير و الاستجابة له بمهارات حركية ، ومن هنا تطورت عدة طرق حديثة في العلاج باستخدام نظام التخيل البصري على شكل تدريبات عن طريق الكمبيوتر حيث يتم استخدام أكثر من بقعة بصرية و تشتمل على توقيت لأداء مهام حركية مرتبطة بهذه البقع البصرية (Janet,2016: 200).

لذا فإنّ هذا النوع من التدخل العلاجي الذي يشتمل على التهدئة النفسية و الاستعداد العقلي و البدني للتدريب ، واستعمال الموديلات البصرية لأداء مهام حركية ،

وتكرار و استعادة الخبرة لهذه المهارات الحركية ذوو أهمية بالغة في مساعدة الطفل على تحسين الأداء المهاري لبعض المهام الحركية و السلوك الحركي و يحسن من تزايد ثقة الطفل بنفسه (Amanda,2005:300).

فضلاً عن ذلك إنّ اضطراب نمو التناسق قد ترافقه بشكل كبير سمات اضطرابات أخرى كتشتت الانتباه وفرط الحركة ، فهم يظهرون حركات تدل على التململ والضجر والتحرك الزائد ، وغالبا ما يكونون في حركة دائمة ومستمرة ، كما إنهم مندفعون في سلوكياتهم ، فقد توصلت نتائج دراسة فريزر وآخرين (Frazier& et al, 2001) إلى أن (٤٩%) من الأطفال ذوي اضطراب نمو التناسق في عينتهم لهم محكات تطابق محكات فرط النشاط وتشتت الانتباه (Frazier& et al ,2001:267).

أما نتائج دراسة سيمونوف وآخرين (Simonoff, et. al, 2008) فقد أظهرت أن معدلات انتشار فرط النشاط وتشتت الانتباه في الأطفال المصابين باضطراب نمو التناسق بلغ (٣٨%) (مصطفى والشربيني، ٢٠١١: ٨٩).

وقد يرافق تشتت الانتباه وفرط الحركة خصائص سلوكية منها عدم التنظيم والتهور والاندفاع والقلق والعصبية والقابلية للإثارة والضعف الشديد في التركيز ونوبات الغضب الشديدة والعدوان وتصرفات غير متوقعة وتغيرات ملحوظة في المزاج وعلاقات اجتماعية مضطربة ، واضطراب في الوظائف الحركية وغيرها من الخصائص وهذا كله يقود إلى ضعف في التحصيل الدراسي وإلى مشكلات سلوكية واجتماعية أُخر لا بد من الانتباه عليها ومعالجتها ، لأنّ من الأهمية بمكان معرفة كل تلك الخصائص لا يجاد البرامج التربوية الناجعة والفعالة للحد منه (العجارمة وشاهين، ٢٠١١: ٥٩).

ويشكل التعامل مع الأطفال المصابين بكثرة الحركة ونقص الانتباه تحديا كبيراً لأهاليهم ولمدرسيهم في المدرسة وحتى لطبيب الأطفال وللطفل نفسه أحيانا ، وهذه الحالة لا تعد من صعوبات التعلم ولكنها مشكلة سلوكية عند الطفل لذا من الأهمية

التعرف عليها وتشخيصها تشخيصاً دقيقاً قبل فوات الأوان (Rosenblum, 2013:432).

إذ أنّ هؤلاء الأطفال عادة مفرطي النشاط واندفاعيين ولا يستطيعون التركيز على أمر ما لأكثر من دقائق فقط ، الأمر الذي ينتج لديهم بطء في التعلم ، خصوصاً اذا ما علمنا بانه يصاب من (٣-٥%) من تلامذة المدارس الابتدائية بهذه الحالة والذكور أكثر إصابة من الأناث ، ويشكل وجود طفل مصاب بهذه الحالة في المدارس امر لا بد من الوقوف عليه وتشخيصه بدقة متناهية ، مع ابلاغ الاهل بكل ما يقوم به من تصرفات لكي يستطيع السيطرة على تصرفاته والحد منها إلى ابعد مدى ممكن ، ويجب على الوالدين معرفة ذلك ومنح الطفل المزيد من الحب والحنان والدعم وعلى الأهل كذلك التعاون مع طبيب الأطفال والمدرسين من أجل كيفية التعامل مع الطفل (الجيرواني وخميس،٢٠١٤: ٢٦١).

وكذلك فإنّ على معلمو التربية الخاصة أن يستعملوا أساليب التدريس التي استخدمت بشكل كبير في الحد من تشتت الانتباه وفرط الحركة في البلدان المتقدمة والتي أثبتت نجاحها لكي تمد المعلمين والآباء بمعلومات على غاية من الأهمية في كيفية التعامل مع الأطفال بشكل علمي بعيدا عن العشوائية والتجريب ، هذه الأساليب ضرورية بالنسبة لطلبة كليات التربية والمعلمين ولمعلمي التربية الخاصة ومعاهد المعاقين لأنّهم بأمس الحاجة إلى مثل هذه الأساليب التي تعد إضافة نوعية في إدارة الصف وحل المشكلات المختلفة إضافة إلى كونها استراتيجيات تعليمية إن معرفة المعلم لأساليب تعديل السلوك تجعله أكثر قدرة على تذليل الصعوبات والمشاكل التي تحدث في إطار الصف بشكل خاص والمدرسة بشكل عام وما لها من أبعاد ايجابية على المعلم والتلميذ فيشعر الأول بالكفاءة المهنية والمعرفية اللتين ترتبطان بالرضا عن العمل وتدعو الثاني إلى رفع تحصيله الدراسي (الجشعمي ، ٢٠١٨: ٤٢١).

وتشير دراسة (أبو السعود ،٢٠١٨) " أستاذ الطب بجامعة عين شمس " بأنه

يجب التأكد من خلو الطفل من الأمراض العضوية العارضة التي قد تسبب له شعوراً بالألم أو عدم الراحة مما يقلل من درجة تركيزه ، وأيضاً خلو جسمه من الطفيليات التي إذا أهمل علاجها قد تسبب له نوعاً من الأنيميا فيفقد تركيزه ، وفي هذه الحالات لا يمكن تصنيف الطفل على أنه بطيء التعلم ، لأنّ هذا الأمر عارض ومؤقت ويزول بمجرد علاجه ، أما الطفل الذي يفقد تركيزه بصفة مستمرة أو يجد صعوبة في الانتباه والتركيز لمدة طويلة مقارنةً بأقرانه مع بطء التحصيل الدراسي فنستطيع تصنيفه على أنه بطيء التعلم (حسين،٢٠١٢: ٣١٨) .

ومن هنا تأتي أهمية دور البيت والأسرة في التغلب على بطء التعلم ، وذلك بتوفير الجو الأسري الهادئ المستقر الخالي من التوترات والمشاحنات وإلا سيزيد تشتت الطفل مما يقلل من استيعابه ، كما يفضل إدماج الطفل في المدارس العادية لأنّه في النهاية هو طفل قابل للتعلم ولكنه بطيء في هذا التعلم(الدارس والداهري، ٢٠١٠: ٢٨٤).

لذا فإنّ دور الوالدين تجاه الطفل بطيء التعلم كبير فيجب أن يبذل الوالدان جهدا كبيرا في المذاكرة للطفل باتباع أساليب متعددة ومشوقة مع التشجيع المستمر والتحفيز والتعزيز كأن يعده الوالدان بهدية أو نزهة إذا أنجز واجباته سريعا ، كما يجب تنويع وسائل الشرح كاستخدام الرسم أو التلوين فيقوم الطفل برسم الكلمة ويلونها بتشجيع الوالدين ويمكن أيضا أن يقوم الوالدان بتمثيل مواقف من المنهج الدراسي والاستعانة بالعرائس والقصص المصورة ، ويمكن الاستعانة بالوسائل التعليمية في المنزل كالسبورة الملونة أو العداد الملون لتعليمه الأرقام أو الجمع كما يمكن للأم أن تحضر لطفلها المكعبات وتستخدمها معه لإيضاح المعلومة ، فكلما ركَز الوالدان على استعمال الطفل لأكثر من حاسة في الوقت نفسه سواء السمعية أم البصرية أم حتى اللمس والشم زاد استيعابه (رضوان، ٢٠٠٩: ٢٩٧).

هذا بالإضافة إلى الاستعانة بالوسائط التكنولوجية الحديثة كالأناشيد بشرائط الكاسيت أو شرائط الفيديو أو الأقراص الضوئية التعليمية، وكلما كانت مرئية ومسموعة

كانت أكثر جذبًا لانتباه الطفل ، وينبغي تحلي الوالدين بالصبر والثقة بأن أي مجهود سيبذل مع الطفل سيؤتي ثماره ، لأنّ الإعاقات بصفة عامة تتحسن مع بذل المجهود وبطء التعلم يعد من أبسط الإعاقات وأسهلها وبالتالي أي مجهود سيكون ملاحظًا ولكن النتائج بالطبع تختلف بحسب حالته ودرجة البطء وبحسب المجهود المبذول معه (الخطيب، ٢٠١٨: ١١٦-١١٧).

ويتميز التلامذة ذوي بطء التعلم بالفروق الفردية الشاسعة فيما بينهم ، وبعدم تجانسهم أو تطابقهم من حيث ما يتمتعون به من استعدادات ويتصفون به من سمات وخصائص ، ومع ذلك فإنّه توجد خصائص عامة عدة يجب عدم اغفالها عند محاولتنا في الكشف عنهم والتعرف عليهم وتحديد البرنامج التربوية والتأهيلية لهم ، وذلك بالرغم من تسليمنا بأنهم يتفاوتون من حيث الدرجة وبحسب مستوى الاعاقة والظروف البيئية والتأثيرات الثقافية التي يتعرضون لها ويتفاعل معها كل منهم ومن أهم هذه الخصائص هي العقلية والجسمية والنفسي والانفعالية (حمدي وهارون ،٢٠١٠: ٨٩).

ومن هنا يمكن لنا تلخيص اهمية البحث الحالي إلى النقاط الاتية :

١. تأتي اهمية البحث الحالي من اهمية تناول موضوع اضطراب نمو التناسق والتعرف على خصائصه .

٢. اهمية بناء مقياس لقياس اضطراب نمو التناسق يتلاءم مع البيئة العراقية والعربية على حد سواء من أجل تطبيقه وكذلك اعتماده في الدراسات المستقبلية.

٣. اهمية الكشف عن مستوى اضطراب نمو التناسق لدى التلامذة ذوي صعوبات التعلم من اجل التوصل إلى الاستنتاجات المناسبة والتوصيات الخاصة به .

٤. تأتي اهمية البحث من اهمية توفير خلفية نظرية لازمة لتفسير نتائج البحث واعتمادها كدليل مرجعي من قبل الباحث .

٥. تبرز أهمية الدراسة من خلال التطرق لموضوع تشتت الانتباه وفرط النشاط لدى التلامذة بطيئي التعلم ومعرفة نوع القصور لديهم.

٦. تتناول الدراسة بالبحث في مجال الكشف عن الأطفال في المؤسسات التعليمية (المدرسة) والتعامل مع الفئة العمرية للمرحلة الابتدائية ليس بالأمر الهين والسهل.

٧. كما أنّ تطرق الدراسة لموضوع تشتت الانتباه وفرط الحركة يعد من المشكلات السلوكية الكثيرة الانتشار في الأوساط المدرسية والتي تقلق المعلمين والأسرة على حد سواء ، وما يرتبط باضطراب النشاط الزائد المصحوب بنقص الانتباه من صعوبات في مجال التعلم للتلميذ.

٨. أهمية العمل على توظيف هذه الدراسة في المؤسسات والمعاهد التعليمية لفئات التربية الخاصة كونها محاولة جديدة جادة للربط بين متغيرات البحث .

٩. أهمية تناول فئة بطيئي التعلم وتسليط الضوء عليهم ، وذلك بسبب الخلط في تشخيصهم مع صعوبات التعلم .

١٠. أهمية توفير أدوات مناسبة لمتغيرات البحث وتحقيق خصائصها السايكومترية من اجل الإفادة منها في المؤسسات ذات الشأن بهذا الموضوع .

ثالثا : أهداف البحث

يهدف البحث الحالي التعرف على :

١. مستوى اضطراب نمو التناسق لدى التلامذة بطيئي التعلم.
٢. الفروق ذات الدلالة الاحصائية لاضطراب نمو التناسق لدى التلامذة بطيئي التعلم تبعاً لمتغير الجنس (ذكور- اناث).
٣. مستوى تشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم.
٤. الفروق ذات الدلالة الاحصائية لتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم تبعاً لمتغير: الجنس (ذكور- اناث).

٥. العلاقة الارتباطية بين اضطراب نمو التناسق وتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم.

رابعاً : حدود البحث :

يتحدد البحث الحالي بالحدود :

١. **الحدود البشرية :** التلامذة بطيئي التعلم.
٢. **الحدود الزمانية :** الفصل الاول للعام الدراسي (٢٠٢١ -٢٠٢٢).
٣. **الحدود المكانية :** المدارس الابتدائية التابع لمديرية تربية محافظة بابل والتي توجد فيها صفوف تربية خاصة .
٤. **الحدود المعرفية :** اضطراب نمو التناسق - بتشتت الانتباه وفرط الحركة - التلامذة بطيئي التعلم .

خامسا : تحديد المصطلحات :

اولاً :اضطراب نمو التناسق : عرفه كل من :

- **برسال و بيك (Pearsall& Piek, 2010)**: ويعرف بخلل الأداء التنموي "والذي يشار إليه باسم **اضطراب التناسق** التنموي (DCD) في الولايات المتحدة وأوروبا" هو عبارة عن مرض عصبي يدوم طوال العمر وينتشر في الذكور بشكل أكبر من الإناث، بنسبة أربعة ذكور مقابل كل أنثى على وجه التقريب (Pearsall& Piek, 2010: 787).
- **روبرت (Robt, 2014):** هو حالة مزمنة ودائمة ترافق الاطفال وتتميز بملاحظة صفات الاعاقة الحركية والتي تتداخل مع انشطة الطفل وانجازاته في الحياة اليومية (Robt,2014: 85).
- **التعريف النظري :**اذ تبنى الباحث تعريف (Pearsall& Piek, 2010) كونه الاقرب للبحث الحالي .

- **التعريف الاجرائي:** الدرجة الكلية التي يحصل عليها الطالب عبر اجابته عن فقرات مقياس اضطراب نمو التناسق المعد لهذا الغرض.

ثانياً : تشتت الانتباه : عرفـــه كـــل مـــن :

- **باركلي (Barkley, 1998):** بأنه اضطراب عصبي نفسي يحتوي على مكونات جينية وراثية تتأثر بعوامل بيئية (زكريا،٢٠٠٨ :٣).
- **المعهد القومي للصحة النفسية (٢٠٠٠) :** بأنه " اضطراب في المراكز العصبية، التي تسبب مشاكل في وظائف المخ مثل التفكير، التعلم ، الذاكرة ، السلوك " (مشيرة ،٢٠٠٥ : ١٧)
- **التعريف النظري :** تبنى الباحث تعريف المعهد القومي للصحة النفسية (٢٠٠٠) لأنّه الاقرب للبحث الحالي.
- **التعريف الاجرائي:** هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها التلميذ عبر اجابته على فقرات التابعة لتشتت الانتباه المعد لهذا الغرض.

ثالثاً: فرط الحركة : عرفـــه كـــل مـــن :

- **التعريف الطبي:(Zametkon, 1990)**

يعرف الأطباء اضطراب فرط النشاط /قصور الانتباه ADH/D على انه اضطراب جيني المصدر ينتقل بالوراثة في كثير من حالاته، وينتج عنه عدم توازن كيميائي أو عجز في الوصلات والعصبية الموصلة بجزء من المخ المسؤولة عن الخواص الكيميائية التي تساعد المخ على تنظيم السلوك.

- **القمش (٢٠٠٧) :** بأنه " حركة جسمية مفرطة، بحيث لا يستطيع الطفل التحكم في حركة الجسم ، كما يرتبط النشاط الزائد مع تشتت الانتباه ارتباطا وثيقا، فوجود احدهما معناه وجود الاخر ،ويعتبر النشاط الزائد هو السبب في تشتت الانتباه" (القمش، ٢٠٠٧: ٢٧)

- **بطرس(٢٠٠٨) :** " هو افراط الطفل في الحركة، وضعف التركيز وممارسة حركات عشوائية كثيرة ، وازعاج من حوله " (بطرس،٢٠٠٨ : ٤٠٢).
- **شاهين والعجارمة (٢٠١١):** بأنه " زيادة في النشاط عن الحد المقبول بشكل مستمر كما ان كمية الحركة التي يصدرها الطفل لا تكون متناسبة مع عمره الزمن" (شاهين والعجارمة ، ٢٠١١ : ٣٣) .
- **التعريف النظري :** تبنى الباحث تعريف (بطرس،٢٠٠٨) ،لأنّه الاقرب لإجراءات البحث الحالي .
- **التعريف الاجرائي :** هو الدرجة الكلية التي يحصل عليها التلميذ عبر اجابته على فقرات التابعة لفرط الحركة المعد لهذا الغرض.

رابعاً : بطيئي التعلم :عــرفه كـل مـن :

- كيرك (Kirk, 1978): بأنّه " ذلك التلميذ الذي انحرف عن المتوسط أو عن التلميذ الطبيعي في الصفات العقلية أو القدرات الحسية أو الصفات الجسمية أو السلوك الاجتماعية أو العاطفية أو قدرته على الاتصال أو عوق متعدد إلى حد يتطلب فيه أجراء تعديل في الممارسة المدرسية ، أو في الخدمات التربوية الخاصة كي تنمو قدراته إلى أبعد حد ممكن" (السامرائي والجبوري،٢٠١٥: ٢٨).
- **الخفاف (٢٠١٠):** " بأنه طفل اعتيادي في اطاره العام إلا أنّه يجد صعوبة لسبب أو لآخر في الوصول إلى المستوى التعليمي الذي يصل إليه أقرانه الأسوياء في المعدل وهو لا يضيف ضمن فئة المتخلفين عقلياً" (الخفاف ، ٢٠١٠: ٣٨٢).
- **الخطيب (٢٠١٣):** " هو التلميذ الذي يكون غير قادر على مجاراة الاخرين ضمن الصف العادي الذي ينتمي اليه تحصيلياً ويعود لأسباب سيكولوجية أو اجتماعية أو عقلية وبحاجة إلى خطة علاجية متكاملة لكي يجاري الاخرين تحصيلا" (الخطيب،٢٠١٣: ٨٥).

الفصل الثانـي

(اطـار نظري)

أولاً – اضطراب نمو التناسق .

ثانياً – تشتت الانتباه وفرط الحركة .

ثالثاً – التلامذة بطيىء التعلم .

سيقوم الباحث في هذا الفصل بعرض إطار نظري يتضمن متغيرات البحث الأساسية (اضطراب نمو التناسق) و(تشتت الانتباه وفرط الحركة) و(التلامذة بطيئي التعلم) وعلى النحو التالي :

اولاً : اطار نظري :

- **اضطراب نمو التناسق :**

شخص العلماء ضعف الأداء الحركي عند الأطفال على انه مشكلة تنموية ، وفي بدايات عام ١٩٣٧ تم تصنيف هؤلاء الاطفال على انهم خرقاء واطلق عليهم بـ (الطفل الاخرق) ، ومنذ ذلك الحين استعملت مصطلحات كـ " الحرج الحركي " او " الضعف الحركي " او " الحرج الجسماني " لوصف هؤلاء الأطفال ، واستخدمت مصطلحات كـ " العمه الحركي التنموي " و " صعوبات الإدراك الحسي الحركي " لوصف المشاكل التنموية عند الاطفال ، إلا أنَّه منذ إقامة المؤتمر الدولي المعني بالأطفال المصابين بالخرق عام (١٩٩٤) أصبح يطلق على هذا الاضطراب تسمية او مصطلح جديد ويعرف حالياً هذا المصطلح بـ "اضطراب نمو التناسق " الذي يستخدم لوصف حالات الاطفال المصابين بانعدام التناسق الحركي (Peters&Henderson,2001:399).

ويشيع بين العلماء والمتخصصين بان اضطراب التناسق النمائي على انه الاضطراب الأكثر شيوعاً في فترة الطفولة وعادة ما يكون في الأطفال للمرحلة العمرية الممتدة بين (٦ -١٢) عاماً ، وقد خمنت الدراسات الأولى في هذا المضمار بأنّ نسبة انتشار اضطراب نمو التناسق يحصل لدى الأطفال بنسبة انتشار تتراوح ما بين (١٠%-١٩%) من الاطفال في عمر المدرسة ، إلا أنَّ الدراسات الحديثة توصلت الى أنَّ نسبة الانتشار تتراوح ما بين (٥% - ٨%) من كل الأطفال في عمر المدرسة ، ويكون عند الأولاد أكثر من البنات ، وقد يعكس هذا الاختلاف النسب العالية للأولاد ، لان تصرفات الاولاد المصابين باضطراب الأداء الحركي تكون أصعب من إذ السيطرة عليها في البيت وفي الصف ، بالإضافة الى أنّ نسبة الإصابة باضطراب الأداء التنموي تكون كبيرة بين

الأطفال الذين عانوا صعوبات في فترة الولادة وما قبلها (Pearsall&Piek,2010:790).

ويشير اضطراب نمو التناسق الى صعوبات في الحركة والتناسق الحركي والذي ينتج عن خلل وظيفي عصبي إلا أنَّ هناك قدراً أقل من الاتفاق بشان تحديد تعريف لاضطراب عسر الحركة ، إذ يوجد بعض التباينات في جميع أنحاء العالم فضلاً عن الاختلافات الموجودة داخل المهنيين ازاء تعريف واستخدام مصطلح عسر الحركة ، اذ يعتبر مصطلح (عسر الحركة) عند بعض المهنيين هو تطابق قريب جداً من اضطراب نمو التناسق ، إذ يشعرون بسلاسة وسهولة استخدام المصطلحين بانهما مترادفات (Summers&Lakin,2008:215- 216).

ويرى آخرون أنّ عسر الحركة فرع او نمط من اضطراب نمو التناسق فيشير المهنيون على وجه التحديد الى الاضطراب المتعلق بتخطيط وتنفيذ النشاط الحركي المعقد مثل الايماءات والكلام ، وفي ضوء هذا فان عسر الحركي اللفظي يشير الى صعوبات في القدرة على تخطيط وانتاج الكلام وتفسيرات اخرى لعسر الحركة تتجاوز المشكلات الحركية لتشمل مشكلات الادراك الحسي وصعوبات التواصل الاجتماعي وفرط الحركة وبعض السلوكيات مثل الرفرفة باليد عندما يشعر الطفل بالحماس (Alloway,2007:36).

إنّ قائمة تشخيص اضطراب نمو التناسق تمت بناء على تعريف اضطراب نمو التناسق على النحو المنصوص علية في الدليل التشخيصي – الاصدار الخامس لرابطة الطب النفسي الامريكية ، إذ تم تصنيف اضطراب نمو التناسق كاضطراب عصبي نمائي يتسم بضعف وتدهور في النمو الحركي والاداء الحركي (Pearsall&Piek,2010:795).

- **سمات اضطراب نمو التناسق :**

١.يتسم الطفل بالتأخر في بلوغ مراحل النمو الحركي مثل (الجلوس، المشي).

٢.التأخر في اكتساب مهارات مثل (الكتابة ، رمي الكرة).

٣.يكون لديه بعض المشاكل في التناسق والاتزان .

٤.يتسم بشكل عام بانه بليد ويستمر هذا الاضطراب الى مرحلة البلوغ .

(عبد اللطيف، ٢٠١٧: ٥٦- ٥٧).

- **اسباب اضطراب نمو التناسق :**

بسبب عدم التجانس في اضطراب نمو التناسق فان إيجاد مسبباته يكون صعباً ، وتخمن نظريات عدة أنَّ أسباب مرض اضطراب نمو التناسق هو جزء من استمرار الشلل الدماغي والصعوبات في مرحلة الولادة وما قبلها وبعدها ، او يكون جزء منه من جراء تلف عصبي في المستوى الخلوي في المرسلات العصبية او انظمة الاستقبال ، فقد بينت هاريس (Hares) رؤيتها بان مرض اضطراب نمو التناسق هو نتيجة تلف في المستوى الخلوي بدليل أنَّ الشلل الدماغي عادة يحدث بضرر قبل ولادي والذي لا يمكن تشخيصه بالتقنيات الحالية للتشخيص (Summers&Lakin,2008:222).

على الرغم من أنَّ الاختبارات الوظيفية المعيارية وغير المعيارية متوفرة لتحديد حالات عجز محددة مجربة من قبل الطفل المصاب باضطراب التناسق النمائي ، فان ربط الإعاقة الملحوظة بالضعف الأولي او أي مرض عصبي ممكن لا يتم بسهولة ، كما أنَّ المشاكل التي يعاني منها الأطفال المصابين باضطراب نمو التناسق تنبع من تشوهات في الناقلات العصبية او انظمة المستقبلات أكثر من تلف مجموعات محددة من الخلايا العصبية أو مناطق محددة في الدماغ (Alloway,2007:49).

إنّ الصعوبات التي تواجه الاطفال المصابين باضطراب نمو التناسق يمكن أن تنجم عن مزيج من واحد او أكثر من هذه الأسباب " ضعف في الاستقبال الحسي ، البرمجة الحركية ، التوقيت ، أو تسلسل نشاط العضلات " ، وتطورت عدة نظريات في محاولة لإلقاء الضوء على العجز في عمليات عصبية محددة والتي تسهم في اضطراب الأداء التنموي ، وتستخدم النماذج الحالية لشرح التعليمات العصبية للموقف والحركة من خلال أن تكون التنمية بمثابة أساس لفحص وإدارة الأفراد المصابين باضطراب نمو التناسق ، وبأستعمال هذه النماذج يمكن تحديد ووصف العديد من انواع العجز في التحكم الحركي لدى اولئك الاطفال (Pearsall&Piek,2010:799).

وتوجد مجموعة متنوعة من النماذج النظرية لشرح دور الجهاز العصبي في النمو الحركي ، إذ قبل حوالي أربعين سنة مضت كان النموذج الانعكاسي البدائي مقبولاً بشكل عام كنظرية تستخدم لشرح الكيفية التي ينظم بها الدماغ السلوك الحركي المبكر ، وباستمرار النمو مارست المراكز العليا بسط لسيطرتها على ردود الفعل الاقل ، وأسست هذه النماذج المبكرة على التسلسل الهرمي للتحكم الحركي في المراكز العليا القادرة على تخطيط وتنفيذ الخطة الحركية بدون تغذية خارجية أو داخلية من المراكز السفلى للجهاز العصبي المركزي (Summers&Lakin,2008:233).

إلا إنَّ الانظمة النموذجية المقترحة في الآونة الاخيرة تشير الى تفاعل اكثر تعقيداً بين مستويات مختلفة من الجهاز العصبي المركزي ، ففي نموذج الانظمة يتم تفسير ردود الفعل الحسية عن طريق الجهاز العصبي المركزي ، وتحدد استراتيجية الحركة المناسبة بناءاً على التجربة الحالية (حالة البيئة الداخلية والخارجية ، وذاكرة الحركات المشابهة) وتتضمن نظرية اختيار المجاميع العصبية لـ ايدلمان جوانب من كل النماذج وتقترح أن المجموعات الوظيفية للخلايا العصبية توجد في كل مستويات الجهاز العصبي المركزي ، ويتم تحديد هذه المجاميع العصبية عن طريق التطور، ولكن سلامتها الوظيفية تعتمد على المعلومات الواردة التي تنتجها من خلال الحركة والخبرة وان هذه المجموعات من الخلايا العصبية محددة وراثياً في كل الهياكل القشرية وتحت القشرية كذخيرة للسلوك الحركي أو تلقي معلومات حسية محددة (Alloway,2007:54).

ووفقاً لنظرية اختيار المجاميع العصبية يكون النمو الحركي بمرحلتين هما:

أ. الأولى هي مرحلة التباين الاساسي : وتتميز بعدم الانتظام والنشاط الحركي الخام ، والذي لا يتطلب معلومات حسية للشروع فيه او توجيهه وتؤدي هذه الحركات الذاتية التولد الى مدخلات ورادة (حسية - وحركية - وبصرية) مما يعزز الاتصالات المتشابكة والمحددة بكل مجموعة.

ب. تتبع الفترة الوسطية : التي يتم خلالها اختيار الانماط الفعالة بالمرحلة الثانوية المتغيرة. في هذه المرحلة تتفاعل العوامل الحسية والحركية لأنشاء اتصالات بين الخلايا والتي تنتج انماط محددة ومعقدة من الانكماش العضلي الذي يتميز بالتناسق وحركة الهدف الموجه وتعزيز الاتصالات بين المجموعات الحركات المتناسقة في أجزاء الجسم المتنوعة وتمثل أجزاء مختلفة من الفضاء البصري ويتعزز مع تكرار كل وظيفة معينة كما تمارس انماط الحركة الأكثر كفاءة ، وتعزز وتبنى الدوائر المتشابكة الملائمة .

(عبد اللطيف،٢٠١٧: ٥٧).

ان المهارات الحركية الجيدة تعتمد على الانظمة العصبية الفعالة بالجهاز العصبية إذ تصيغ الانظمة العصبية الحركات المطلوبة ثم تقوم بنقل الرسائل المناسبة من الدماغ الى العضلات ، فإذا كان هناك عدم انتظام أو خلل وظيفي في هذه العملية تكون النتيجة حركة خرقاء وسوء وضعف في التناسق الحركي ، ويمكن أن تنشأ هذه الصعوبات لمجموعة متنوعة من الأسباب بما فيذلك الولادة المبكرة ومضاعفات ما قبل الولادة وكذلك العوامل الوراثية . ولكن في كثير من حالات اضطراب نمو التناسق لا يوجد سبب معروف ، ويعتقد وجود عدة عوامل ترفع من احتمال الإصابة بالمرض ومنها الآتي:

١. ولادة الطفل المبكرة خاصة المواليد الذين لم تحمل بهم أمهاتهم لـ (٣٧)أسبوعاً أو أكثر.
٢. انخفاض وزن الطفل عند ولادته.
٣. وجود تاريخ عائلي للإصابة باضطراب التناسق النمائي.
٤. تعاطي الأم للمّخدرات أو الممنوعات ، أو إدمانها على الكحول خلال مرحلة حملها.
٥. جنس المواليد ، إذ أن الذكور أكثر عرضة للإصابة بالمرض بثلاث أو اربعة أضعاف مقارنةً بالاناث.

.(Alloway,2007:78)

- **أعراض اضطراب التناسق :**

يلاحظ الأهل ومقدمو الرعاية علامات الإصابة باضطراب التناسق النمائي سريعاً بمراقبة الأطفال حديثي الولادة ، إذ يجدوهم غير قادرين على شرب الحليب ، أو الزحف ، أو التحرك ، أو حتى الكلام كما يفترض بهم أن يكونوا قادرين على ذلك ، لكن الأعراض تزداد وتبرز أكثر بدخول الطفل للمدرسة لكثرة التحديات التي تقف أمامه من متطلبات حركة جسدية مختلفة ومن هذه الأعراض :

١. المشي غير المستقر.
٢. صعوبة نزول الدرج.
٣. صعوبة أداء الانشطة المدرسية المختلفة من مثل الكتابة ، واستخدام المقص، أو الرسم.
٤. صعوبة أداء الانشطة الشخصية من مثل ربط الحذاء ، أو ارتداء الملابس ، أو العناية بالذات.
٥. تكرر سقوط الأشياء من يديه.
٦. كثرة التعثر.
٧. صعوبة الركض نحو الآخرين عند اللعب معهم.

.(Zwicker,2011: 144)

- **تشخيص اضطراب نمو التناسق :**

تكمن المشكلة في تشخيص اضطراب نمو التناسق في تداخل أعراضه وعلاماته مع العديد من الاضطرابات والأمراض الأُخر ، لكن حتى يشخص الطفل بالمرض يجب أن تتوفر فيه الصفات الآتية جميعها مع ملاحظة وجود الأعراض في عمر مبكرة لدى الطفل وهذه الصفات هي :

١. تأخر الطفل عن تنفيذ الانشطة الحركية الأساسية.
٢. تأثير الأعراض في انشطة حياة الطفل اليومية ، وتحصيله الأكاديمي الدراسي.

٣. عدم ارتباط صعوبات الحركة لدى الطفل بأي اضطرابات دماغية ، أو مشاكل الرؤية ، أو إعاقات ذهنية.

(عبد اللطيف ،٢٠١٧: ٧٣).

وتجدر الإشارة إلى أهمية تشخيص اضطراب نمو التناسق المبكر لمساعدة الطفل في التأقلم والتدرب على مواجهة الصعوبات ، وتفادي التعرض لصعوبات أُخرى ، إذ قد يعاني الطفل المصاب من المضاعفات الآتية:

أ. الإصابات المتكررة.

ب. زيادة الوزن الناجمة من امتناع الطفل عن ممارسة الانشطة الجسدية لصعوبة أدائها.

ت. صعوبات في التعلم.

ث. فقدان احترام الطفل لذاته ، لكثرة ما قد يتعرض له من استهزاء من أطفال آخرين لعدم قدرته على أداء الانشطة الجسدية.

.(Summers&Lakin,2008:254)

- **الصورة المرضية لتشخيص اضطراب نمو التناسق :**

١. العلامات الاكلينيكية التي تقترح حدوث اضطراب التناسق النمائي مبكرا في مراحل الطفولة. عندما يبدأ الطفل في أداء مهام تحتاج التناسق الحركي.

٢. و هناك علامات اكلينيكية مهمة لتشخيص هذا الاضطراب و هي سوء الأداء بالنسبة للتناسق الحركي.. و الصعوبات الناتجة تختلف وفقًا للمرحلة العمرية للطفل و المرحلة النمائية التي يمر بها.

٣. في الأطفال أو مرحلة الطفولة المبكرة هذا الاضطراب يتميز بتأخر واضح في أساسيات النمو الحركي مثال " الحبو – المشي – الوقوف – الجلوس" و ذلك بين المراحل العمرية سنتين أو أربع سنوات و هذا التأخر يظهر في معظم الانشطة التي تحتاج إلى تناسق نمائي ومهارات حركية ، و الأطفال الأكبر سنًا

يعانون من اضطراب في التناسق النمائي و ذلك يتضح في الألعاب مثل تكوين الصور – ترتيب المكعبات.

٤. و يمكن أن يصاحب تأخر أساسيات النمو الحركي تأخر اللغة و الكلام عند الأطفال و الأطفال الأكبر سنًا يمكن أن يعانوا من مشاكل و صعوبات في الأداء الاكاديمي و الدراسي و عمل علاقات اجتماعية مع الأصحاب و ذلك لان الانشطة الجماعية تحتاج إلى تناسق نمائي و مهارات حركية.

(الرويلي،٢٠١٨: ٢٨٧).

- **ملامح اضطراب نمو التناسق :**
  - **المهارات الحركية الواضحة فى سن ما قبل المدرسة :**

أ. التأخر في تحقيق أساسيات النمو الحركي " الجلوس – الحبو – المشي " .

ب. مشاكل التوازن مثل " السقوط – الإصابات المتكررة " .

ت. الهيئة غير الطبيعية.

ث. النقر على الأشياء – القفز – التدمير.

  - **المرحلة الابتدائية :**

أ. صعوبة في قيادة الدراجة – الجري – القفز.

ب. اضطراب المشية.

  - **في مرحلة سنية أكبر:**

- الأداء الرياضي الضعيف مثل التقاط الكرة – رمى الكرة.

(Morot,2013:197).

- **العلامات الحركية الدقيقة:**
  - **مرحلة ما قبل المدرسة :**

صعوبات التعلم – مهارات اللبس مثل " الأزرار" - و صعوبة في التعلم و الأكل مثل " التعامل بأستعمال السكين و الشوكة و الملاعق".

.المرحلة الإبتدائية:

الصعوبة في استخدام المقصات – بناء الألعاب – الرسم.

.الأكبر سناً:

صعوبة في الاستحمام – تجفيف الشعر – تقليم الأظافر – صعوبة في استخدام الأدوات اليدوية – أو لعب الألعاب .

.(Yack,2017:295)

- **التشخيص الفارق لبعض الحالات ذات السمات المتشابهة :**

١. **تأخر نمائي عام :** ينبغي التمييز بين الاطفال الذين لديهم تأخر نمائي عام (اي تأخر التطور في عدة مجالات رئيسة مثل التطور المعرفي والتطور اللغوي والتطور الحركي ....) وأولئك الذين لديهم تأخر محدد في التطور الحركي .

٢. **الشلل الدماغي ، ضمور العضلات ، الشلل النصفي ، وحالات طبية اخرى:** يوجد العديد من الحالات العصبية والجسدية التي تسبب صعوبات في المهارات الحركية ومهارات التناسق الحركي ، لذا تقييم المتخصص دائماً يكون ضرورياً لتقديم التشخيص الدقيق .

.(Buisson,2014:381)

- **استراتيجيات الحد من اضطراب النمو التناسق** :

توجد العديد من الاستراتيجيات المختلفة للحد من ظاهرة شيوع اضطراب نمو التناسق وهذه الاستراتيجيات هي :

اولاً :الاستراتيجيات العامة:

أ. اتخاذ جميع الترتيبات اللازمة لتقديم التقييمات الدقيقة الشاملة على فترات منتظمة لتحديد الصعوبات التي تتداخل مع عملية التعلم ونمط الحياة اليومية ، وهكذا الترتيبات الخاصة برصد ومتابعة تقديم الاداء

ب. التحقق من وجود صعوبات تعلم محددة بالإضافة إلى اضطراب نمو التناسق

ت. ادراك أنّ اضطراب نمو التناسق مشكلة عصبية لا يتم إصلاحها من خلال جهد إضافي أو تدريبات محددة.

ث. توفير المقاعد المناسبة كبديل عن الجلوس على الأرض فالمصابون باضطراب نمو التناسق يجدون صعوبة في الجلوس على الأرض، مما يؤدي إلى التجوال المستمر في جميع انحاء الفصل في محاولة لإيجاد للاتزان والراحة.

.(Dubois,2018:241)

ثانياً :استراتيجيات التربية البدنية و الرياضة :

أ. تقسيم المهارات لأجراء صغيرة ، على أن يتم التعلم دون إجهاد الطفل أثناء الأداء.

ب. تقديم التدريس الصحيح و التدريب الصريح للمهارات الحركية في بداية التعلم لكل مهارة، وإتاحة لاتخاذ الوضع السليم الحركة المقرر تعلمها قبل تعليم الخطوة التالية :

ت. تقديم دليل يدوي مذكور به التوجيهات و الإرشادات الخاصة بممارسة الحركة بشكل صحيح.

ث. تقديم مجموعة من المعدات مثل المضارب الكبيرة و الكرة اللينة ، والتي تكون سهلة الاستخدام إثناء اللعب إذ يتم تغييرها الى معدات اكثر صعوبة عندما يتم اتقان المهارة.

ج. عمل قائمة " أفضل أداء " لتشجيع تقدم الأداء و الانجاز

ح. هناك بعض انواع الرياضة تتطلب سرعة في الأداء، مما يتطلب مستويات إضافية من المهارة وبديل لذلك يمكن توفير الفرص لتحسين اللياقة البدنية والقوة من خلال الرياضات الفردية مثل السباحة والتجديف.

.(Morot,2013:201)

- **تداخل اضطراب نمو التناسق كجزء من اضطراب آخر:**

١. ان اضطراب التناسق النمائي يمكن أن يصاحبه بصورة قوية اضطرابات اللغة أو الكلام.
٢. الأطفال الذين يعانون من صعوبات في التناسق النمائي هم الأكثر عرضة لاضطرابات اللغة او الكلام أو على الأقل لا يجيدون استخدام اللغة و الكلام كوسيلة للتعبير.
٣. أيضًا هذا الاضطراب يمكن أن يصاحبه اضطرابات القراءة و الرياضيات و اضطراب التعبير الكتابي بمعدل أعلى من المتوقع لمعدلات فقد الانتباه و النشاط الزائد.
٤. و من خلال الدراسات فان درجة عدم التناسق الحركي غير مرتبط بعدم القدرة على الانتباه.
٥. ان الطفل ذو اضطراب المهارات الحركية و التناسق النمائي يعاني من مشاكل ثانوية ناتجة لهذا الاضطراب مثل فقر العلاقات الاجتماعية و عدد أقل من الأصحاب ، و ذلك لانه ضعيف الأداء بالنسبة للانشطة المشتركة و الرياضات المختلفة.
٦. و بالنسبة للمراهق الذي يعاني من هذا الاضطراب فهذا يسبب له ضعف الثقة بالنفس و يمكن أن يصاحب ذلك نوبات اكتئابيه.

.(Yack,2017:295)

ثالثاً : استراتيجيات مهارات الكتابة وصعوبات السيطرة على اليد:

أ. السماح بوقت اضافي و فترات راحة كثيرة عندما يكون الطفل مجهدا بسبب الكتابة ، و ذلك أمر ضروري
ب. لا تفرض عقوبات بسبب الكتابة غير المرتبة ، وفقط قم بالتركيز على المحتوى.
ت. استخدام التقييم الشفهي بدلا من التقييم الكتابي.

ث. تجنب طلب النسخ غير الضروري وقم بتقديم نسخ من ملاحظات الصف وأوراق العمل، وبذلك يكون قد تم بالفعل العمل المطلوب دون مجهود كبير .

ج. استخدام التقييم الشفهي بدلا من التقييم الكتابي .

ح. السماح بأستعمال النسخ المصورة والصور الفتوغرافية والمطبوعات ... بدلا من تلك المرسومة باليد

خ. اعطاء وقت إضافي أو مهمة مختصرة والسماح بالوقت الاضافي في الاختبارات والامتحانات

د. تقديم الإملاء و التهجئة بشكل فردي و بالمعدل الذي يناسب سرعة الكتابة حتى يتمكنوا من الاستمرار والمتابعة

ذ. استخدام لوحة المفاتيح و تفعيل برمجيات الصوت بدلا من الكتابة اليدوية .

ر. استكشاف جدوى استخدام الوسائل التعليمية الخاصة ، مثل سطح الكتابة المنحدر ، والأقلام ذات القبضة سهلة الاستخدام .

ز. تشجيع الجلوس في وضع جيد عند القيام بالعمل على المكتب (الاقدام على الارض ، الكرسي جيد ومناسب لدعم الظهر).

.(Dubois,2018:241)

- **علاج اضطراب التناسق :**

إنّ من المهم معرفة علاج اضطراب التناسق النمائي يتطلب صبراً وجهداً وتعاوناً من الأهل والأطباء لمساعدة الطفل في تخطي صعوبات المرض ومتابعة حياته ، ذلك باللجوء لعدة انواع من العلاجات ومنها:

١. العلاج الوظيفي الذي يساعد المصاب في تنفيذ المهمات الصعبة ، كما انه بتعاون مع إدارة مدرسة الطفل او التلميذ المصاب يقلل من تأثير المرض في دراسته بتقديم اقتراحات تسهل عليه التعلم.

٢. التدريب والتعليم البدني الذي يفيد في تحسين تواصل الدماغ مع الجسم ، وتحقيق التوازن والتناسق الحركي ، كما انه يعرف الطفل بانواع رياضة أقل تأثيراً عليه مثل

السباحة ، وركوب الدراجة ، بدل انواع الرياضة التي تتطلب الحضور مع فريق والتفاعل مع حركات أفراده.

٣. التدرب على بعض المهارات الاجتماعية للمساعدة في التأقلم مع المرض وأعراضه .

.(Morot,2013:219)

- **تشتت الانتباه وفرط الحركة :**

يعد تشتت الانتباه وفرط الحركة أحدى الاضطرابات التي تصيب المتعلمين في مرحلة الطفولة وتستمر أعراضها إلى مرحلة المراهقة والرشد ، إذ يظهر على هؤلاء التلاميذ ثلاثة أعراض أساسية هي : " نقص الانتباه ، الاندفاعية ، وفرط النشاط " ، إذ أن الكثير من هؤلاء المتعلمين يهدرون طاقاتهم في حركات كثيرة ونشاطات غير مجدية مما يؤدي إلى تدهور صحة هذا المتعلم ، كذلك فان سلوكيات هؤلاء الأطفال عادة ما تكون غير ملائمة وغير مقبولة من الوالدين والمعلمين ويكون التلميذ بذلك معوقاً اجتماعياً (العزلة الاجتماعية) ، كما تتناسب الأعراض المصاحبة لاضطراب في العديد من المشكلات كانخفاض التحصيل الدراسي ، وكراهية الدراسة ، الإحباط وعدم القدرة على التقدم في برامج التربية والتعليم ، ومن هنا فان هذه الظاهرة في حال زيادتها فهي تعد حالة خطرة يجب التدخل لعلاجها (Yack,2017:295).

ونال مفهوم اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط اهتمام عدد من الباحثين في مجال التربية وعلم النفس وطب الأطفال ، فقد تمت الإشارة إلى الاضطراب لأول مرة من قبل الدكتور هنريك هوفمان (Henrich Hoffman) عام (١٨٤٥) ، وهو طبيب كتب العديد من الكتب في الطب والطب النفسي ، والذي اهتم بإيضاح خصائص الأفراد الذين يعانون من اضطراب (AD/HD) والمتمثل في تشتت الانتباه ، وفرط الحركة والاندفاعية ، وفي عام (١٩٠٢) قام جورج ستيل (George Still) بنشر سلسلة من المحاضرات للكلية الملكية للأطباء في انجلترا والتي وصف فيها مجموعة من الأفراد الاندفاعيين الذين يعانون من مشكلات سلوكية نتيجة اضطرابات في المخ، أو إلى

عوامل وراثية ، أو إلى عوامل بيئية أو طبية أخرى ، ولقد لاحظ هذا الاضطراب بين الذكور أكثر من الاناث وأوصى بعلاج هذه الحالات وإبقاؤهم داخل المصحات لحين استكمال علاجهم ، وتعد دراسة ألفريد ستراوس (Alfred Strausus) سنة (١٩٠٥) من الدراسات التاريخية المهمة في تطور هذا الاضطراب ، إذ أطلق عليه في حينها بمتلازمة استراوس (Strausus Syndrome) والتي تبين وجود عدد من المؤشرات والتي تبين عدد من المؤشرات والأعراض السلوكية النفسية المرتبطة بإصابات المخ ، وهذه الأعراض هي النشاط الحركي الزائد والعدوانية، والاندفاعية والتخريب (عبد الله ، ٢٠٠٠: ٢٤) .

وفي سنة (١٩٣٧) استخدم برادلي (Bradly) عقار البنزدرن (Benzedran) الذي يستخدم لعلاج الصداع وزيادة معدل ضغط الدم في علاج بعض حالات تشتت الانتباه وفرط النشاط ، وفي عام (١٩٦٩) صدرت الطبعة الثانية من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM II) وفيها أطلق عليه رد الفعل الحركي المفرط (La reaction hyper heretique) في مرحلة الطفولة ، ثم تغيرت النظرة إلى هذا الاضطراب من كونه استجابة ناجمة عن حدوث تلف عضوي أو خلل وظيفي في المخ إلى الاضطراب سلوكي ناتج عن حدوث تفاعل على درجة عالية من التعقيد بين خصائص الفرد وبيئته ، وفي عام (١٩٨٠) حدث تطور كبير في تسمية الاضطراب بعد صدور الطبعة الثالثة من الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية (DSM III) إذ تم تسميته باضطراب تشتت الانتباه وقد صنف هذا الاضطراب إلى فئتين فرعيتين هما :

أ. اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بنشاط حركي مفرط (AD/HD).

ب. اضطراب تشتت الانتباه غير المصحوب بالنشاط الحركي المفرط (ADD).

(المرسومي ، ٢٠١١: ٣٤).

وقد اعتمد التشخيص على توافر مجموعة من المؤشرات السلوكية الرئيسة المهمة وهي:

١. تشتت الانتباه. Attention Defecit
٢. فرط النشاط.hyperactivity
٣. الاندفاعية. Impulsivity

وفي عام (١٩٨٧) صدرت الطبعة الثالثة المعدلة من الدليل التشخيصي والإحصائي (DSM III-TR) الذي عدل فيها مفهوم اضطراب الانتباه إلى مفهوم جديد تحت اسم اضطراب تشتت الانتباه والمصحوب بنشاط حركي زائد ، وفي عام (١٩٩٤) صدرت الطبعة الرابعة من الدليل التشخيصي (DSM- IV) أكد فيه على ما ورد في الطبعة الثالثة المعدلة مع الإشارة إلى أن جميع المصابين بهذا لاضطراب لديهم نشاط حركي مفرط لكن مستوى هذا النشاط يختلف من فرد إلى آخر وهذا الاضطراب يمثل زملة أعراض تعبر عن نفسها من خلال:

١. العجز في تركيز الانتباه وتنظيمه.
٢. العجز عن كف الاستجابات الاندفاعية.
٣. قد يكون مصحوبا بنوع من النشاط الزائد الذي يتصف بالعفوية والعشوائية والافتقار للهدف والتنظيم.
٤. ينطوي الاضطراب على خصائص سلوكية حقيقية تشمل المجالات النوعية الثلاثة (الانتباه، الاندفاعية، الإفراط في النشاط).

(الزيات ، ٢٠٠٦: ٤).

أما في الطبعة الرابعة المعدلة للدليل التشخيصي والإحصائي (DSM IV-TR) التي صدرت سنة (٢٠٠٠) فقد تم التأكيد على أن السمة الرئيسة للاضطراب تتضمن ثلاثة انماط سلوكية هي:

١. **اضطراب تشتت الانتباه / النشاط الزائد:** نمط مشترك يشتمل على الأعراض التشخيصية للبعدين تشتت الانتباه والنشاط الزائد.
٢. **اضطراب تشتت الانتباه/النشاط الزائد:** نمط يسود فيه تشتت الانتباه ، ويشتمل على أكثر الأعراض التشخيصية كتشتت الانتباه مع بعض أعراض النشاط الزائد.
٣. **اضطراب تشتت الانتباه/النشاط الزائد:** نمط يسود فيه النشاط الزائد، ويشتمل على أكثر الأعراض التشخيصية للنشاط الزائد مع بعض أعراض تشتت الانتباه .

(المرسومي ، ٢٠١١: ٣٧).

ويوصف الأشخاص الذين يعانون من هذا الاضطراب في الآونة الأخيرة بانهم ذوو انتباه قصير المدى وسرعة في تحول انتباههم المفاجئ من نشاط إلى آخر دون تكملة النشاط الأول ، وصعوبة في ضبط انتباههم وتوجيهه في صورة صحيحة ، ويظهرون نشاطا حركيا غير عادي في المواقف السلوكية التي لا تتطلب مثل هذا النشاط ، كما يتصفون بالاندفاع والتهور ومقاطعة حديث الآخرين ، كما يعانون من ضعف شديد في كل من القدرة على الانتباه والذاكرة العاملة والذاكرة البصرية ، والفهم ، والتفكير مما يؤدي إلى ضعف شديد في قدراتهم المعرفية.

وقد حدد باركلي (Barkley,1995) مشكلات الاضطراب لدى الأطفال والتي ترتبط بالعجز عن كف السلوك بـ :

- **مشاكل تتعلق بصعوبة الاستمرار على الانتباه أو مواصلته :** فالطفل المضطرب ليس لديه مشكلة في فهم المعلومات بل لديه مشاكل في الاستمرار على الانتباه إلى الانشطة أو مواصلته لمدة طويلة ؛ وذلك بسبب شعوره بالملل وفقد الاهتمام بسرعة اكبر من العاديين.
- **صعوبة التحكم في الاندفاع :** إنّ الطفل المضطرب لديه انخفاض في القدرة على كف السلوك وضبط الاندفاع ولا يفكر قبل التحدث، كما أن لديه صعوبة في التركيز على العمل وفي منع الأفكار التي ترتبط بالمهمة التي يقوم بها.

- **مشكلة السلوك المفرط :** لدى الطفل حركة مفرطة تظهر في التململ والضجر وعدم القدرة على تنظيم النشاط في مقابل مطالب المواقف.
- **صعوبة إتباع التعليمات والقواعد** : يحدث بسبب نقص الكلام الذاتي Self- Speech ، فالكلام الذاتي يؤدي إلى الاندفاعية وصعوبة ضبط الذات والحد من قدرته على وضع الخطط والهداف لتوجيه السلوك.
- **عدم الاتساق في أداء العمل:** إنّ مستوى ذكاء الفرد المضطرب قد يكون ضمن المتوسط أو أعلى منه وليه القدرة على أداء العمل بطريقة مقبولة ولكن ليس هناك اتساق عند أداء العمل ففي بعض الحيان يكون قادرا على الانتهاء من العمل بسهولة أحيانا أخرى يعمل القليل منه .
- **صعوبة في التنظيم وصعوبة في التخطيط :** يحدث بسب ضعف الضبط لديهم ، إذ يشير الضبط إلى التوقف السريع للفعل المستمر والتفكير وذلك تبعا للمتغيرات المفاجئة في البنية التي يعيش فيها هؤلاء الأطفال مما يِؤدي إلى عدم قدرتهم عل مد الانتباه لفترة طويلة ، وضعف قدرتهم على التنظيم الذاتي .

(السطحية، ٢٠٠٥: ٣).

من خلال استعراض الأدبيات ذات العلاقة بموضوع الاضطراب انه يشير إلى حالة عامة تتصف بالحركات الجسمية المفرطة وخصائص سلوكية مرافقة لها منها التهور، والاندفاعية، والقابلية للإثارة، وعدم القدرة على الانتباه الذي يلعب دورا بالغ الأهمية في مستوى تعلم الطفل وتدني تحصيله الدراسي فضلا عن مشكلات سلوكية واجتماعية في حياته مستقبلا.

- **معنى الانتباه وانواعه ووظائفه:**

الانتباه هو تهيئة الحواس لاستقبال المثيرات أو هو تهيئة وتوجيه الحواس نحو استقبال مثيرات المحيط الخارجي وتعرف قابلية الانتباه المحدودة بانها: قدرة الانسان على التركيز على كمية محدودة جدا من المعلومات في الوقت الواحد (علي ، ٢٠٠٩: ١٠١).

وتعرف (Colette Sauvé) الانتباه على انه: القدرة في اختيار معلومة ملائمة (مثيرة) من بين مثيرات أخرى، بشكل مقصود أو قسري، بحسب احتياجات واهتمامات الشخص (Colette Sauve,2007:83).

ويعرف (Galotti,1998) الانتباه على انه: مصادر معرفية Ressources cognitives وجهد عقلي Un effort mental وتركيز مقصود للعمليات المعرفية.

ويشير كيرك (Kirk,1984) أن الانتباه هو عملية انتقائية لالتقاط المثيرات ذات العلاقة الوثيقة بالمهمة وجعلها في مركز الوعي الشعوري

ويرى تشارلز Charless أن الانتباه عبارة عن " القدرة على التحكم في الاستجابة لبعض المثيرات دون غيرها." (السطحية وآخرون، ٢٠٠١: ١٧).

أما حلمي المليجي فيعرفه على انه: " توجيه الشعور وتركيزه في شيء معين استعدادا لملاحظته أو أدائه أو التفكير فيه، فالشخص لا يحصر انتباهه إلا في ما يختار"

ويعرف فان زموران (Van zamouran, ١٩٩٤) الانتباه بانه انتقاء فكرة أو حدث وتثبيته في الوعي". (تعوينات، ٢٠٠٩: ١٠١).

انواع الانتباه :

قد ينشأ الانتباه كعملية داخلية تلقائية أو مقصودة لتحقيق غرض ما وفي الحالة الأولى ، أي الانتباه التلقائي يتجه الانتباه إلى الشيء الذي يميل إليه الفرد ويهتم به، وبذلك يكون سهلا لا يبذل الفرد في سبيله جهدا، أما في الحالة الثانية يكون الانتباه مقصودا هادفا، لذا يطلق عليه " الانتباه الإدراكي " فهو يستلزم من الفرد بذل الجهد.

كما ينشأ الانتباه أيضا كعملية خارجة نتيجة مثير معين يفرض نفسه فرضا، فيتجه إليه الانتباه رغم إرادة الفرد، ولذا يطلق عليه الانتباه " القسري "، مثال ذلك الانتباه إلى ضوضاء مرتفعة.

والأهم من تلك الانواع في البحث الحالي هو " الانتباه الإرادي " أي الذي يستلزم جهدا لتحقيق هدف ما. والجهد المبذول ينجم عن محاولة الفرد في التغلب على الملل وشرود الذهن، ويتوقف هذا الجهد على أمرين:

أ ـ شدة الدافع إلى الانتباه.

ب ـ وضوح الهدف من الانتباه.

ويتبين من ذلك أن للإرادة والقدرة على التحمل دور هام في بذل الجهد، ولذا فهذا النوع من الانتباه لا يقدر عليه الأطفال / المراهقين ما لم تكن الدروس المقدمة إليهم قصيرة مشوقة تتسم بروح اللعب (المليجي، ٢٠٠٤: ٦٨) .

وعملية انتقاء المثيرات تخضع إلى مجموعة من المحددات وهي:

ـ خصائص المثير الذي يتم الانتباه إليه.

ـ إدراك أهمية الاهتمام بالمثير ونتائج هذا الاهتمام.

ـ طبيعة حاجتنا الداخلية وتوقعاتنا وخياراتنا السابقة.

وظائف الانتباه :

وظيفة الانتباه هي تركيز العمليات المعرفية على المنبهات الخارجية، يمكن جمع معلومات حولها، وتتجمع المعلومات حول المنبهات ، فان أحد مهامنا هو تحديد ما هو نوع المنبهات التي نتعامل معها، أي اننا نستكشف أي النماذج يمكن أن توجه في التنبيه.

إنّ إدراك نماذج معينة في التنبيه، يستخدم كأساس للتعرف عليها وتحديد فئتها، فإذا ركزنا الانتباه مرة في بؤرة الشعور، فاننا نكتشف خصائص المنبهات التي تمكننا من التعرف وتحديد الفئة التي تنتمي إليها.

نحن نحتاج إلى الانتباه لتنسيق وضبط الأداء، فالانتباه هو نظام يمكنه أيضا تعيين الأولويات في حالة الصراعات أو حينما تقاطعنا أحداث ذات أهمية غير متوقعة.

ومن منظور الأهداف المتعددة، والحاجة إلى تنسيق وضبط الأداء يصبح الانتباه مساعدا إيجابيا يمكننا من الأداء الحركي. وإذا كنا غير قادرين على انتقاء المعلومات سوف نكون غير قادرين على التفكير أو القيام بعمل ما.

إنّ الانتباه يمكن من تنظيم المعلومات وثيقة الصلة بدقة أو كما ينبغي، وليس فقط تحديدها.

وأخيرا، إنّ الانتباه هو عملية تركيز وحصر الجهد العقلي في بؤرة انتقائي، قابلة لتغيير أو تعديل اتجاهها (المليجي، ٢٠٠٤: ٦٩).

٣ـ العوامل المؤثرة في الانتباه:

بعض هذه العوامل داخلية أي شخصية خاصة بالفرد وبعض الآخر عوامل خارجية أي موضوعية خاصة بالمنبه (الصمد ، ٢٠٠٠: ٦٠).

أ ـ عوامل الانتباه الخارجية:

شدة المنبه Intensité du stimulus : فكلما كان المنبه قويا كلما شد انتباه الفرد إليه ، فالأصوات العالية والروائح النفاذة أجذب للانتباه من الأصوات الضعيفة والروائح المعتدلة (تعوينات، ٢٠٠٩: ١٠٢).

تكرار المنبه: Répétition du stimulus

كلما تكرر المنبه جذب انتباه الناس إليه، فلو رفع متعلم يده مرة واحدة ثم حطها فانتباه المعلم إليه يكون ضعيفا، بينما لو كرر ذلك شدة انتباه المعلم وإذا كان المنبه صوتيا وتكرر بوتيرة متغيرة من الأدنى إلى الأعلى شد الانتباه إليه، لكن إذا كان التكرار بوتيرة واحدة ،فسرعان ما يعقد هذا التكرار وأهميته ويبقى دون جدوى.

تغير المنبه : Changement du stimulus

عامل قوي في جذب الانتباه فنحن لا نشعر بدقات الساعة في الحجرة لكن أن توقفت عن الدق فجأة اتجه انتباهنا إليها.

حركة المنبه : Mouvement du stimulus

الحركة نوع من التغير، فمن المعروف أن كل شيء متحرك يجذب الانتباه اكثر من الشيء الثابت، فرسم الدارة الكهربائية على السبورة تجذب الانتباه من بناء دارة ووضع مصباح يثبت دور التيار منها فعليا.

موضع المنبه : Lemplacement du stimulus

كلما كان الانتباه في موضع سهل لرؤية أو السماع كلما كان مجذوبا للانتباه، فرسم عين بمكوناتها على السبورة في درس العلوم أقل جذبا للانتباه من استعمال لوحة مخصصة ، لذلك مع تبيان كيفية اتصالها عصبيا مع المخ (تعوينات، ٢٠٠٩: ١٠٢-١٠٣).

ب ـ عوامل الانتباه الداخلية:

وهي ظروف دافعة تؤثر في اتجاه الانتباه وتخضع للضبط الإرادي ومنها ما هو مؤقت مثل الحاجات البيولوجية كالجائع الذي تسترعي انتباهه رائحة الطعام، التهيئة الذهنية، الاهتمام إلى موضوع معين مثلا، وهناك عوامل دائمة تساعد على جذب الانتباه كالصفات الدائمة للفرد كعادته في الإصغاء، وحب الاستطلاع والانتباه المستمر لمصادر الخطر التي تهدد بقاء الفرد أو التي قد تلحق به الأذى (المليجي، ٢٠٠٤: ٧٠).

الحاجات العضوية: Besoins OrganiqueS

فكلما اشتدت الحاجة إلى شيء كلما وجهنا انتباهنا نحوها، فعندما يقترب وقت الخروج من المدرسة، تجد كل المتعلمين ينتظرون دق الجرس.

الوجهة الذهنية: Orientation de la pensée

يقرأ المتعلمون نصاً واحداً يفهمونه فهما مختلفا ،لان توجيه أذهانهم حول مواضيع معينة أثناء قراءة تعمل على اختلاف تأويلاتهم للمعني(تعوينات، ٢٠٠٩: ١٠٣- ١٠٤).

كما تساهم الدوافع والميول المكتسبة لدى الطفل في إثارة انتباهه فمثلا: الطفل الذي يهوي الرياضة فان البرامج العلمية الثقافية لا تستهويه مشاهدتها في التلفاز ولا يبدي انتباه أثناء مشاهدتها عكس البرامج الرياضية أو برامج اللعب التي يبدي لها انتباها كبيرا.(السطحية، ٢٠٠١: ١٩).

العوامل المشتتة للانتباه:

من الاضطرابات الشائعة التي يعاني منها الأطفال أثناء التعلم أو استذكار الدروس ، ضعف القدرة على التركيز أو حصر الانتباه في المادة المراد دراستها وحفظها، ونقصد بحصر الانتباه تضييق مجاله لكي يمكن التركيز على الموضوع والحدث المنتبه إليه، (تعوينات، ٢٠٠٩: ١٠٤) .

أما التركيز فهو إصلاح شائع يعني القدرة على التحكم في الانتباه ، وخاصة القدرة على مقاومة التشتت، إنّ ضعف القدرة على التركيز يرجع إلى عدة عوامل مشتتة الانتباه، بعضها داخلي أو ذاتي، أي ترجع إلى الفرد ذاته، والبعض الآخر خارجي أي يرجع إلى البيئة.

العوامل الداخلية:

قد تكون هذه العوامل فسيولوجية أو نفسية.

العوامل الفسيولوجية:

ـ اضطرابات الأجهزة الجسمية مثل: اضطراب الجهاز التنفسي أو الهضمي أو الغدي (المليجي، ٢٠٠٤: ٧١-٧٢)

ـ سوء التغذية أو عدم الانتظام في تناول وجبات الطعام.

ـ لوحظ أن اضطراب الجهازين العصبي والتنفسي مسئولان على وجه خاص عن كثير من حالات الشرود لدى الأطفال (تعوينات، ٢٠٠٩ : ١٠٥).

ـ التعب والإرهاق والملل: فالتعب عبارة عن هبوط أو فقدان قابلية التنبه ، أي إنه لا يمكن الجمع بين التعب والانتباه ، أي فقدان قابلية التنبه من جهة، مع وجود شدة التنبه.

العوامل النفسية:

أي العوامل التي تؤدي إلى الاضطراب النفسي بوجه عام، مثل:

ـ العقد النفسية والصراعات النفسية تستنفذ قدراً كبيراً من الطاقة العصبية اللازمة لعملية الانتباه، مثال ذلك عقدة النقص أو الذنب أو الاضطهاد (المليجي ، ٢٠٠٤: ٧٢).

ـ الشعور والقلق والأفكار الوسواسية والانفعالات.

ـ الشعور بعدم الثقة في النفس وانه تافه مقارنة بالآخرين.

ـ الكراهية والحقد على الآخرين الذين يعتقد انهم سبب وضعه النفسي.

ـ الضيق والملل أو العجز عن فهم المثير والفشل في تحقيق التهيؤ العقلي المطلوب.

ـ الفشل في اصطفاء وتنقية المثيرات الهامة ومداومة التركيز عليها، واستبعاد ما عداها أثناء القيام بمختلف جوانب الموقف الذي يجذب انتباهه.

ـ تثبيت الانتباه (Fixation de l' attention) ويقصد به ثبات المتعلم على مثير معين ،لانه يستهويه، أو عدم تمتعه بالمرونة الكافية لنقل انتباهه بين المثيرات المختلفة بسبب تعبه أو إجهاده، وهو الأمر الذي يجعله لا يتابع عناصر الدرس المتتالية فلا يلم بطبيعتها الإجمالية فيحس بالعجز عن فهمها.

ـ الاندفاعية، أي عدم التروي في التعامل مع المثيرات، مما ينجم عنه سلوكيات كالرد السريع على السؤل قبل الانتباه إليه جيداً ومعرفة مضمونه، ما يوقع المتعلم في الخطأ، أو توهم الفهم والاستيعاب لجزء من الدرس ثم تحويل الانتباه إلى مثير آخر (تعوينات، ٢٠٠٩: ١٠٦).

العوامل الاجتماعية:

وتشمل الأمور ذات الأهمية الخاصة بالنسبة للفرد مثال ذلك:

ـ المشكلات العائلية كالنزاع المستمر بين الوالدين الذي يسبب قلق وشرود ذهني دائم لدى الطفل.

ـ المشكلات المالية المعلقة والتي لم تحسم بعد كالحرمان والفقر الشديد مما يشعر الطفل دائما بالنقص والدونية أمام أقرانه (المليحي، ٢٠٠٤: ص٧٣).

ـ نقص أو غياب الأمن لأسباب موضوعية.

ـ قسوة المعلم وشدته على المتعلمين أو ضعفه الأكاديمي وقلة خبرته في تشويق المتعلمين للدرس(تعوينات، ٢٠٠٩: ١٠٦).

العوامل البيئية:

كالضوضاء أو سوء الإضاءة أو سوء التهوية وارتفاع درجة الحرارة ونسبة الرطوبة ، هذه المؤثرات تؤدي إلى سرعة التعب وازدياد قابلية الفرد للتهيج وبالتالي إلى فقد القدرة على حصر الانتباه.

وأخيرا، يرتبط القدر على حصر الانتباه بالذكاء العام، والعمر والخبرة، والدوافع إليها، يمكن التغلب عليها، إلا أنَّ ذلك يحتاج إلى مجهود عظيم. (المليجي، ٢٠٠٤: ٧٣).

اضطرابات الانتباه:

نذكر فيما يلي ثلاثة اضطرابات تحدث للانتباه:

١. شرود الذهن:

وهو الإزاحة المباشرة والسريعة للانتباه خلال سلسلة من المثيرات غير الهامة ففي الشرود الذهني لا يستأثر أمر من دون غيره ببؤرة الشعور، فهو حالة عدم مبالاة.

٢. أبروسكسيا Aprosexia:

فقدان القدرة على تثبيت الانتباه، حتى لفترة وجيزة من الوقت، في موقف معين، بصرف النظر عن أهميته انه بمثابة تفريط في الانتباه.

٣. هيبربروسكسياء Hyperprosexia:

أو الإفراط في الانتباه، وهو تركيز حاد لانتباه ينجم عنه تضييق المجال الإدراكي ، أي هو حالة انحصار يفقد فيها الذهن حرية التصرف ويصبح أسير الوساوس ، ولا يستطيع الفرد التخلص منها بالإرادة وبذل الجهد فقد تستحوذ عليه فكرة اضطهاد الناس له ، أو انه مذنب أثيم ، أو قد يتوهم المرض...الخ.

وقد يعتري الذهن فتور طارئ للحظات زمنية قصيرة نتيجة عوامل ذاتية كهبوط فجائي للتوتر النفسي، مما يؤدي إلى حالة عدم انتباه تام، بإذ يعيب من الشعور موضوع الانتباه كلية كانه غير موجود نهائيا، فيقال : إنّ المرء قد أصابه "السهو" السهو إذن حالة شبيهة بالغيبوبة العارضة التي سرعان ما تزول (المليجي، ٢٠٠٤: ٧٣-٧٤).

٤- مفهوم فرط النشاط Hyperactivité

تطـور مفهـوم النشـاط الزائـد أو فـرط النشـاط منـذ عـام ١٩٧٠ إذ كـان يسـمى Hyperkunesias وهي أصل الكلمة اللاتينية "Super active" وفي عام ١٩٨٠ سمي اضطراب قصور الانتباه Attention deficit Disorder (ADD) هذا المصطلح لم يحتو على مظاهر فرط النشاط ؛ لان فرط النشاط ذلك الوقت كان غير شائع، وظل الأطفال الذين لديهم هذا الاضطراب يعانون من الاندفاعية مع قصور الانتباه، غير أن معظمهم يعانون من فرط النشاط (المعهد القومي للصحة النفسية. Notational Institution of Mental Health, ٢٠٠Kewely,) (١٩٩٨) (اليوسفي، ٢٠٠٥: ١٥).

ويعرف اضطراب الانتباه في الموسوعة الفلسفية (١٩٦٠) بانه الاضطراب الذي يشمل كل من الشكل التلقائي الإرادي للانتباه ويدور حول الضعف في القدرة على تركيز العمليات العقلية في الاتجاه المطلوب، عدم القدرة على التأثير بالأحداث، قصور في عدد الصور المتغيرة المنطبعة في الذهن (كامل، ٢٠٠٣: ٤٦).

تعاريف اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

وتعرفه مجموعة من الأطباء متخصصة في قصور الانتباه والاضطرابات العقلية، Professional Group for attention and Related Disorder (PGARD, ١٩٩٠) على انه "اضطراب عصبي حيوي يؤدي إلى عملية قصور حاد تؤثر على الأطفال بنسبة ٥% من تلاميذ المدارس " (عبد الحميد واليوسفي، ٢٠٠٥: ١٧).

بينما يعرفه تشرنومازوفا (Chernomazova, ١٩٩٦) على انه" نتيجة قصور في وظائف المخ التي يصعب قياسها بالاختبارات النفسيةً "

وأخيرا يعرفه المعهد القومي للصحة النفسية ٢٠٠٠ National institute of Health على انه "اضطراب في المراكز العصبية التي تسبب مشاكل في وظائف المخ، مثل: التفكير والتعلم والذاكرة والسلوك."

ثانيا: التعريف السلوكي:

عرفه باركلي (Barkley, ١٩٩٠) في نظريته عن اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط على انه "اضطراب في صنع الاستجابة للوظائف التنفيذية قد يؤدي إلى قصور في تنظيم الذات، وعجز في القدرة على تنظيم السلوك تجاه الأهداف الحاضرة والمستقبلة مع عدم ملاءمة السلوك".

بينما عرفه تشرنامازوفا (Chernomozova, ١٩٩٦) على انه "اضطراب نتيجة النشاط الحركي البدني والنشاط العقلي للطفل، عندما يكون في حالة هياج أو ثورة لانتصار على أي شيء ممنوع عنه"، وأكد جولدستين (Goldstein, ١٩٩٩) تعريف باركلي في نظريته على أن الأطفال من ذوي تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط يعانون من مشاكل متعلقة بالوظيفة التنفيذية أثناء التعلم قد تكون السبب في إعاقة نموهم الأكاديمي وتجعلهم يعانون من صعوبة العمليات اللفظية المتصلة باللغة. (عبد الحميد واليوسفي، ٢٠٠٥: ص١٨).

ولقد عرف اضطراب فرط النشاط أو النشاط الزائد في كثير من الدراسات على انه "نوع من المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال العاديون وغير العاديين، اختلفت مظاهره لدى الأطفال العاديين عن غير العاديين" (Smith, ١٩٩٥) بينما هناك رأي معارض في هذا التعريف إذ إنّ المظاهر السلوكية لدى الأطفال ذوي فرط النشاط / قصور الانتباه العاديين تختلف عن غير العاديين، إنّ الأطفال المتخلفين عقليا لديهم صعوبة في اكتساب الخبرات والمهارات الأساسية وانخفاض مستوى الأداء للمهام المطلوبة سواء في المنزل أو المدرسة، والقيام ببعض السلوكيات غير المقبولة اجتماعيا، غير أن المشكلات السلوكية التي يعاني منها الأطفال المتخلفون عقليا تتسم بالعدوانية وعدم التعاون وعدم المشاركة في اللعب (عبد الحميد واليوسفي، ٢٠٠٥: ص١٩).

كما ينظر البعض لهذا الاضطراب على انه يتكون من ثلاثة أعراض أساسية هي: النشاط الحركي المفرط، تشتت الانتباه، الاندفاعية ويظهر الاتجاه في عدة تعريفات

كتعريف كوفمان (Kauffman) الذي يعرف هذا الاضطراب بانه يتضمن ثلاثة أبعاد أساسية هي: عدم القدرة على المحافظة على الانتباه وضعف القدرة على تنظيم مستوى النشاط، والاندفاعية و أول ما يظهر في الطفولة المبكرة.

وهناك فئة أخرى من العلماء ركزت على الأسباب في تعريفها لاضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط فنجد بعض هؤلاء العلماء يركزون في تعريفهم على الاسباب البيولوجية أو المرضية لهذا الاضطراب، كتعريف بريور وسانسون ١٩٨٦ Prior et sansoun إذ يعرفان هذا الاضطراب على انه: اضطراب يصيب الأطفال قبل سن السابعة، ويظهر عند تلك الفئة من الأطفال الذين يعانون من خلل في الجهاز العصبي المركزي. وتعريف كايل وويكس نيلسون ١٩٩٣(Kail et wicks-nelson) لهذا الاضطراب على انه: اضطراب يطلق عليه متلازمة الطفل ذي النشاط الزائد وهو يصيب الأطفال ممن لديهم مخ معاب بيولوجيا.

وعلى جانب آخر يتبنى بعض العلماء وجهة نظر ترتكز على الأسباب البيئية للاضطراب كتعريف وولكر روبرت١٩٩٢ (Walker et roberts) لهذا الاضطراب على انه: "حالة من عدم الاستقرار الحركي المزمن، مع عدم وجود بداية واضحة لأعراضه، ولا يكون نتيجة لاضطرابات الجهاز العصبي المركزي أو ذهان الطفولة".

ويعرف(MC Namar et al ٢٠٠٠) الأطفال ذوي اضطراب ADH/D على انهم: "أولئك الأطفال الذين يزيدون على الأقل بمقدار انحراف معياري واحد عن متوسط الأطفال العاديين، على أحد المقاييس التي تقيس الأعراض الأساسية لهذا الاضطراب ولا يكون هذا مصحوبا بمؤشرات واضحة لاضطراب الجهاز العصبي المركزي أو ذهان الطفولة". وتعرف منظمة الصحة العالمية١٩٩٠ تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط على انه :

"مزيج من النشاط الزائد والسلوك غير المكيف، مع تشتت الانتباه والعوز، إلى التدخل بإصرار في المواضيع والسيطرة على المواقف، والإصرار الدائم على هذه السمات السلوكية". (الجعافرة، ٢٠٠٧: ص١٠) .

وفي ضوء ما سبق يمكن للطالبة أن تعرف تشتت الانتباه مع فرط النشاط على انه: اضطراب يتميز بوجود ثلاثة أعراض أساسية هي:

نقص الانتباه، الاندفاعية وفرط النشاط، ويصنف تحت ثلاثة انماط:

أ ـ النمط غير المنتبه: وهو نمط يسود ويهيمن فيه عرض تشتت الانتباه، ويظهر على الطفل بشكل أكثر من ظهور عرضي فرط النشاط والاندفاعية.

ب ـ النمط النشط المندفع: وهو نمط يسود ويهمن فيه عرض فرط النشاط والاندفاعية بشكل أكثر من عرض تشتت الانتباه.

ب ـ النمط المختلط: وهو نمط يتلازم ويهمن فيه ظهور الأعراض الثلاثة معا (تشتت الانتباه، الاندفاعية، فرط النشاط).

٥ـ١ـ علاقة اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط بصعوبات التعلم:

لا يعتبر فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه حالة لها علاقة بصعوبات التعلم، فهي مشكلة سلوكية عند الطفل، إذ إنّ هؤلاء الأطفال عادة ما يكون لديهم زيادة في الحركة مع الاندفاعية، كما انهم لا يستطيعون التركيز على أمر ما لأكثر من مدة محدودة والتعلم يحتاج إلى التركيز للفهم والحفظ والتحصيل العلمي، لذا نلاحظ وجود الفشل الدراسي لديهم، وأغلب تلك الحالات يتم اكتشافها وتشخيصها نتيجة الفشل الدراسي، وفي الوقت نفسه لاحظت بعض الدراسات أن هناك نسبة كبيرة من هؤلاء الأطفال يعانون من صعوبات التعلم مثل صعوبة في القراءة أو الكتابة وغيرها (الجعافرة، ٢٠٠٨: ص١٧).

وفي الواقع الأمر هناك على الأقل ثلاثة أسباب للتداخل الكبير بين صعوبات التعلم واضطراب تشتت الانتباه ؛ المصحوب بفرط النشاط تتمثل فيما يأتي:

أ ـ إنّ صعوبات التعلم قد تسبق مشكلات الانتباه إذ قد تصدر عن التلاميذ سلوكيات تدل على تشتت الانتباه بسبب ما ينتابهم من إحباط على إثر ما يتعرضون له من فشل متكرر.

ب ـ إنّ مشكلات الانتباه قد تسبق صعوبات التعلم أذ تشتت الانتباه إلى فشل التلاميذ في التعليم الأكاديمي مما يكون سببا في تدني مستوى التحصيل الدراسي للتلميذ.

ج ـ إنّ مشكلات الإفراط الحركي وصعوبات التعلم قد تظهران كحالتين منفصلتين ومستقلتين عن بعضهما بعض الآخر ولكنهما تتزامنان مع بعضهما.(هالاهان وآخرون، ٢٠٠٧: ص٣٩١).

هل يسبب النشاط الزائد صعوبات التعلم أم هل تجعل صعوبات التعليمية التلاميذ يظهرون نشاطات زائدة؟ أم هل أن الصعوبات التعليمية والنشاط الزائد ينتجان عن عامل ثالث غير معروف؟

بعضهم اقترح أن التلف الدماغي يكمن وراء كل منهما ولكن البحوث العلمية لم تدعم هذا الاعتقاد دعما قاطعا بعد(هالاهان وآخرون، ٢٠٠٧: ٣٩١-٣٩٢).

نسبة انتشار اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

تشير تقديرات الجمعية الأمريكية للاضطرابات العقلية إلى أن نسبة انتشار اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط في سن المتمدرس تتراوح بين(٣-٥%) (valentine anciaux et al, 2010:227)

وقد أشار براون (Brown٢٠٠٧) إلى أن نسبة انتشار الاضطراب في الولايات المتحدة الأمريكية تقريبا (٧%) بين الأفراد في الأعمار(٤-١٧) سنة الذين تم تشخيصهم كمضطربين. وان ما يقارب(١.٤٦- ٢.٤٦) مليون طفل يعانون من الاضطراب في الولايات المتحدة الأمريكية بما يشكل نسبة تتراوح (٣-٥%) من الأطفال. وان نسبة الذكور إلى الاناث تتراوح (٩-٤%).

وفي جمهورية مصر العربية أظهرت نتائج الدراسات التي أجريت إلى أن نسبة انتشار الاضطراب بين أطفال مدارس التعليم الأساسي تراوحت بين(٥.٧% -٦.٢%)، في حين أشارت دراسة نتائج دراسة أحمد ويدر(١٩٩٩)إلى هذا الاضطراب نسبة تصل إلى(١٠%) تقريبا من أطفال العالم.

وفي المملكة الأردنية الهاشمية أظهرت نتائج بعض الباحثين أمثال(الزعبي)ان نسبة انتشار الاضطراب بين الأطفال الأردنيين تتراوح بين(٥-١٠%) .

وفي المملكة العربية السعودية أشارت اليماني (٢٠٠٧)إلى أن نسبة انتشار الاضطراب بين الأطفال بلغت (١٦.٥%) في المنطقة الشرقية و(١٢.٥%)

وفي الجمهورية اليمنية أظهرت نتائج دراسة الفلفلي (٢٠٠٥)ان حجم مشكلة النشاط الزائد لدى أطفال المراحل الابتدائية قد بلغ (٦.٣٢) (المرسومي،٢٠١١: ٤٢)

يظهر من العرض السابق للدراسات أن هناك تفاوتاً في نسب انتشار هذا الاضطراب بين نتائج هذه الدراسات ، إذ تراوحت هذه النسب بين(٣ %) كحد أدنى و(١٦%) كحد أقصى وهذا ما يؤكد سعة انتشاره في الوسط المدرسي .

الانواع الفرعية ومحاكاتها التشخيصية لاضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط.

كما سبق وان ذكرنا يظهر هذا الاضطراب على ثلاثة أبعاد:

تشتت الانتباه، والنشاط الزائد، والاندفاعية.

والأقسام الفرعية لا تخرج عن هذه الأبعاد كما وضحها الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل (DSM-IV TR) وهي:

١ـ اضطراب قصور الانتباه/ النشاط الزائد: نمط مشترك، وهذا النوع يضم الأعراض التشخيصية للبعدين: قصور الانتباه و النشاط الزائد.

٢ـ اضطراب قصور الانتباه/ النشاط الزائد: نمط يسود فيه قصور الانتباه، وهذا النوع يضم أكثر الأعراض التشخيصية لقصور الانتباه مع بعض أعراض النشاط الزائد.

٣ـ اضطراب قصور الانتباه/ النشاط الزائد: نمط يسود فيه النشاط الزائد وهو عكس السابق من إذ علية الأعراض التشخيصية للنشاط الزائد.

وفي ما يخص الأعراض والخاصة بالنشاط الزائد كجزء من المحكات التشخيصية، كما وردت في الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل فيظهر بشكل عام هي:

ـ التململ أثناء الجلوس ويبدو ذلك من خلال حركات اليدين والقدمين، أو ترك المقعد في وقت يكون المكوث مطلوبا.

ـ يظهر من خلال الحركة أو التحدث على نحو مفرط من دون الكل.

ـ التململ والضيق من الانتظار في الدور.

ويلاحظ هنا أن مدة ٦ أشهر على الأقل من استمرار الأعراض السالفة بإذ تكون مصدر سوء تكيف، وعدم تناسبها مع المرحلة العمرية شرط ضروري للتشخيص، تدخل ضمن النشاط الزائد، وليست فئة أو نوعا مستقلا بحد ذاته.

أما قصور الانتباه تظهر أعراضه بشكل عام في:

ـ عدم القدرة على الاستمرار في الانتباه المركز للتفاصيل إذ لا يستطيع التلميذ تتبع التعليمات وبالتالي ارتكاب أخطاء قد تعكس اللامبالاة .

ـ عدم انجاز الواجبات المدرسية أو المتعلقة بالعمل.

ـ عندما يتحدث له يبدوا وكانه لا يسمع في كثير من الأحيان.

-لا يحب المهام أو الواجبات التي تتطلب جهدا ذهنيا ويتجنبها.

ـ يكون عرضة للتشتت بسهولة.

ـ غير منظم أو مرتب.

ـ ينسى كثير من المواعيد والأغراض المدرسية (مثل أقلام أو دفاتر...الخ).

ـ أما المحكات التشخيصية العامة للاضطراب فتتلخص في:

ـ وجوب أن تظهر الأعراض السابقة أو بعضها على الأقل قبل سن سبع سنوات.

ـ ظهور تأثير تلك الأعراض السلبية في مجالين على الأقل مثل المنزل والمدرسة.

ـ أن تكون تلك الأعراض نتاجا حصريا (متوقفة على تواجد اضطرابات أخرى مثل الفصام أو أي اضطراب عقلي آخر أو اضطرابات الوجدان أو القلق أو الشخصية (المليجي ، ١٩٩٨: ٢١).

وما يجب إبرازه هو عدم التعامل مع الانواع الفرعية على نحو متماثل لان التقسيم له انعكاساته الفعلية على متغيرات عديدة مثل التحصيل الدراسي والعوامل المعرفية في كل نوع فرعي.

الأعراض والخصائص المصاحبة لتشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

يكون كثير من التلاميذ في فترة من فترات حياتهم مشاغبين ودرجة حركتهم زائدة بعض الشيء أو درجة انتباههم ضعيفة نوعا ما، لكن ما نحن بصدد البحث فيه، هو درجة غير طبيعية من النشاط الحركي وضعف التركيز يكون موجود في أكثر من مكان، فمثلا في البيت والمدرسة، وليس فقط في موقع واحد، وتُعد هذه النقطة مهمة جدا في التشخيص إذ نفرقها عن أمراض نفسية أخرى.

ويبدأ ظهور المشكلة بوضوح في المدرسة إذ المتطلبات الإضافية للعملية التعليمة والتربوية مثل الجلوس في القسم بهدوء بنظام الالتزام بالمكان وعدم التشويش على الآخرين والتركيز على ما يدور في الصف من شرح وتوجيهات المدرسة.

كيف تظهر أعراض اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط ؟

ـ الطفل لديه حاجة شديدة للحركة، لا يستطيع الاستقرار لمدة طويلة في سكون بل يتحرك حتى في كرسيه، وهو واقف، واحتياجاته للحركة باستمرار من طبيعة تكوينه لانه لا يتحمل أن يبقى ساكنا لفترة طويلة.

ـ انتباه هذا التلميذ يكون مشتتا مضطربا، ضعيفا، فالتلميذ يستقبل كل المثيرات الحسية بنفس الحساسية، ولهذا يلفت نظره كل شيء ولا يستطيع تركيز انتباهه، أو التفريق والتمييز بين المهم وغير المهم، ولهذا يكون ذهن هذا التلميذ كالذي يسمع عدد كبير من مصادر الصوت في لحظة واحدة، ولا يستطيع السامع التمييز بينهما.

ـ الاندفاعية، فهؤلاء التلاميذ يستقبلون ما يدور حولهم ثم يتصرفون مباشرة قبل أن يفكروا في رد الفعل.

الأعراض السلوكية للمرض:

أـ لا يستطيع الجلوس لفترة زمنية محددة (أمثلة: مشاهدة التلفاز، الاستماع إلى قصة، شرح درس....الخ.)

ب- عدم التركيز لانهاء عمل.

ج- لا يستطيع التحكم في انفعالاته (يبكي سريعا، يتشاجر سريعا، ليس له أصدقاء، غليظ الطبع Agressif، جانح في سلوكه ولا يتقبل النقد).

د- لا يتكلم بطريقة جيدة (صوته عال، يتكلم كثيرا (ثرثرة)، صراخ فجائي أحيانا يتهته، يقاطع المحادثات).

هـ- لا يستطيع الجلوس أو الوقوف بطريقة سليمة.

و- يحطم الأشياء بسهولة ويمسك الأشياء بعنف حتى تتحطم.

ز- لا يستطيع التعبير عن عواطفه بسهولة ولا يجلس بهدوء بجوار والديه.

ح- لا يستطيع النوم بسهولة، ويتقلب كثيرا أثناء النوم، وأحلامه عبارة عن كوابيس ويبكي أثناء النوم.

ط- يعتقد أن الآخرين لا يحبونه ولا يثق بنفسه.

هذه الأعراض السابقة تؤدي إلى:

ـ اضطراب بسيط في المخ.

ـ عدم التركيز في التعلم.

ـ عدم القدرة على تفهم الحقائق

ـ صعوبة القراءة والهجاء.

ـ التأرجح ما بين الإرهاق الكامل(نوم) إلى النشاط العالي غير الطبيعي في اليوم الواحد.(احمد ،٢٠١١: ١٧٠)

الأعراض الفيزيائية للمرض:

ـ الانف: زكام، رشح، عطس، إفرازات مستمرة.

ـ آلام في الرأس، وفي الظهر، وفي الرقبة، وفي العضلات، وفي المفاصل، وهذه الآلام غير متعلقة بالنشاط الحسي وليست مترابطة أي لا تحدث كلها في الوقت نفسه ومتفاوتة في الإحساس بها.

ـ البطن: آلام في المعدة ـ ميل للقيء، الإحساس بالانتفاخ، غازات ـ إسهال ـ إمساك، وهذه الأعراض مرتبطة بالمرض. ولكن لا تحدث كلها في نفس الوقت ومتفاوتة في الإحساس بها.

ـ المثانة: التبول اللاإرادي أحيانا أثناء النهار والليل مع الحاجة للتبول كثيرا.

ـ الوجه: شحوب اللون ـ دوائر داكنة تحت العين.

ـ الأذن: سهولة تجمع السوائل خلف طبلة الأذن، طنين الأذن ودوار.

ـ التنفس: سريع مع نهجان.

ـ ارتفاع طفيف في درجات الحرارة.

وتختلف أعراض المرض من طفل لآخر، بل وتختلف في الطفل الواحد من يوم لآخر، ومن ساعة لأخرى.

ووجود هذه الأعراض قد تكون مرتبطة بغذاء الطفل، فقد يكون الطفل هادئا وطبيعيا، وبعد تناول غذاء معين ينقلب إلى طفل غير طبيعي.

المظاهر السريرية:

يظهر الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب مجموعة الأعراض والتي لا ينبغي أن تكون جميعها متوفرة فيهم، وأهمها:

عدم الجلوس بهدوء، والتحرك باستمرار، والتهور، والملل المستمر، وتغير المزاج بسرعة وسرعة الانفعال، والشعور بالإحباط لأتفه الأسباب، وعدم القدرة على التركيز.

والتوقف عن تأدية المهمة قبل انهائها بشكل جيد، واللعب لفترة قصيرة بلعبة والانتقال بسرعة من عمل لآخر، واللعب بطريقة مزعجة أكثر من بقية الأطفال، وتشتت الانتباه بسهولة عند وجود أي مثير خارجي، ويتزامن ذلك بوجود صعوبة في إتباع التعليمات المعطاة، والتكلم في أوقات غير ملائمة، والإجابة عن الأسئلة بسرعة من دون تفكير، وصعوبة في انتظار الدور، وإضاعة الأشياء الشخصية، وتردي الأداء الدراسي، والاستمرار في الكلام ومقاطعة الآخرين.

٧ـ الآثار السلبية لتشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

تأثير تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط على التحصيل الدراسي:

تظهر لدى بعض التلاميذ في المراحل الدراسية المختلفة سلوكيات مزعجة تؤثر على سير العمل في الفصل الدراسي، ويفسرها المعلمون غالبا على انها تصرفات غير لائقة من تلميذ لا يشعر بالمسؤولية أو بعبارة أخرى تلميذ مشاغب كمقاطعة التلميذ لعمل المعلم وعدم إتمام واجباته أو حتى التحديق في أشياء ليست مرتبطة بالدرس.

ويشير وينر (Wenar,١٩٩٤) إلى أن التلاميذ ذوي اضطراب نقص الانتباه وفرط النشاط يسجلون أداء يقل عن أداء الأطفال العاديين بمعدل ٧-١٥ درجة على اختبارات الذكاء المقننة، ويفسر ذلك، بانه ربما يعود إلى أن خصائص هؤلاء التلاميذ تعوق أداءهم الجيد على اختبارات الذكاء منها مثل: قصر فترة الانتباه، وتوقع الفشل إلى جانب دراسة (Risser et bower,) التي أشارت إلى أنّ التلاميذ ذوي تشتت الانتباه مع فرط النشاط يتميزون بمتوسطات درجات أعلى من متوسطات التلاميذ العاديين على مقاييس العجز المعرفي.

ويؤكد في هذا الجانب (Cantwal et baker,١٩٩١) أن هناك ثلاثة آليات افتراضية لتفسير العجز المعرفي عند هؤلاء المضطربين.

الافتراض الأول: وجود نوع من انواع الضعف أو التلف العصبي الذي يسبب العجز المعرفي.

الافتراض الثاني: إنّ النشاط الحركي الزائد كعرض مميز لهؤلاء التلاميذ يتعارض مع قدراتهم على الاستمرار في أداء المهام مما يعطل اكتساب المعلومات.

الافتراض الثالث: فينقسم العجز المعرفي على أساس أن هؤلاء التلاميذ يتميزون بالاندفاعية مما يجعلهم يتخذون قرارا تهم بسرعة كبيرة.

ويستوجب أن يكون المعلم حذرا في تفسير سلوكيات هؤلاء التلاميذ ، إذ قد تكون مؤثرا في كثير من الأحيان لوجود اضطراب في الانتباه لدى التلميذ. وقد يكون التلميذ الذي يقاطع معلمه أو الذي لا يتم واجبه لا يقصد أن يكون ندا له ، وانما لا يمكن التحكم في تصرفاته، كما أن التلميذ الذي يحدق في أشياء لا ترتبط بالدرس ليس

بالضرورة أن يكون تجاهلا للمعلم وإزعاجه، بل يبدي نوعا من انواع تشتت الانتباه التي تحتاج إلى الرعاية والتفهم، والتي قد تبرز بأشكال مختلفة ومتباينة كمقاطعة عمل المعلم أو عدم القدرة على التركيز. ولكي يتم مساعدة هؤلاء التلاميذ وتخليصهم من تلك المعوقات كان لا بد من تعاون كل الأطراف ذوي العلاقة مع التلميذ والتي مثلناها في الدراسة الحالية بفريق متعدد التخصصات داخل البيئة المدرسية والتي تتمثل في تقديم الدعم المتعدد الأبعاد والتركيز فقط على الدعم البيداغوجي لهؤلاء المضطربين من التلاميذ، وأولى خطوات العلاج هي التفهم وإجراء التعديلات اللازمة والمناسبة لتحقيق حق العدالة في التعليم ومن ثم النجاح الدراسي لجميع المتعلمين.

إنّ مشكلات تشتت الانتباه تظهر غالبا في مرحلة التمدرس إذ يكون التلميذ عرضة لمهام دراسية متعددة تتطلب انتباهه لفترة طويلة من الوقت، وتستدعي قيامه بجهود معينة لإتمام تلك المهام. فالتلاميذ ذوي تشتت الانتباه مع فرط النشاط يواجهون صعوبة في معظم المهام التي تتطلب نجاحا أكاديميا لبدء أو إتمام المهام، والقيام بالتحويل من مهمة إلى أخرى، وكذلك التعامل مع الآخرين وإتباع التعليمات، وانجاز أعمال دقيقة أو تتطلب عملا منظما وأداء مهام تتطلب أكثر من خطوة .

ففي المرحلة الابتدائية تتزايد مسؤولية التلاميذ المضطربين لتوجيه الانتباه داخل القسم الدراسي أو حتى للمهام التي توكل لهم ، فيتضايق معلموهم الذين هم في حاجة إلى مهارات إدارة سلوكية وصفية كثيرة ومتنوعة بحسب ما أشارت إليه سوزان ٢٠٠١، فالتلميذ ذو اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط عادة ما تنقصه القدرة على الضبط الذاتي فيكثر صراخه داخل الحجرة الدراسية وقد يدعم المعلم تلك الأفعال السلبية مما يضعف لديه القدرة على الضبط الذاتي (القاضي، ٢٠٠١: ٩٦)

أما في مرحلة المتوسطة عندما يتحول التلاميذ إلى مرحلة المراهقة فانهم ينزعون إلى الاستقرار نسبيا وتدريجيا(الجعافرة،٢٠٠٧: ٤١) وفي المقابل قد يصبحون قلقين، ودائما يبحثون عن شيء ما، ويحبون الضجيج مما يسبب مشكلات تعليمية.

وتشير الإحصائيات إلى أن (٩٠%) من التلاميذ ذوو اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط الذين تم تصنيفهم على انهم يعانون من اضطراب تشتت الانتباه مع فرط الحركة هم من الذكور.

وينزع الذكور عادة إلى النشاط الزائد أكثر من الاناث، فقد نجد العديد من اللواتي يواجهن مشكلة تشتت الانتباه مع فرط النشاط يمكن لأحلام اليقظة ويشعرون بعدم الرضا ، وكثيرا ما يواجهون صعوبات في التحصيل الدراسي وبالتالي الفشل الدراسي ، إلا أنهن لا يستطعن الانتباه بالدرجة بنفسها التي يكون عليها الذكور الذين يعانون من نفس المشكلة.

وتشير الإحصاءات إلى أن (٥٠%) من التلاميذ الذين يعانون من (ADH/D) يمكن تعليمهم في الفصل الدراسي بأستعمال استراتيجيات تربوية ملائمة معهم وإعداد المعلم بشكل مناسب لمساعدتهم، أما بقية التلاميذ (٥٠%) أيضا فانهم يحتاجون إلى بعض الخدمات المتخصصة (Vincent Brejard et Agnes 2007, Bonnet:49).

ونستطيع أن نؤكد في الأخير بان خبرة الفريق متعدد التخصصات داخل البيئة المدرسية وحرص هؤلاء على التلاميذ الملتحقين في مدارسهم، ورغبتهم الأكيدة في مساعدتهم، والبحث الدائم عن الأساليب الملائمة يُعد هو انجع علاج فعالية وتأثيراً من أي أساليب أُخر.

تأثير تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط على الحياة النفسية:

أ ـ عدم الاتزان الانفعالي:

من الأعراض الثانوية لتلاميذ ذوي اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط، انهم يتميزون بعدم الثبات الانفعالي، إذ أن هؤلاء التلاميذ كثيرو البكاء لا يتحملون أي نقد، إذ انهم حساسون جدا للانتقاد. فكثيرا ما يتلازم هذا الاضطراب مع الاضطرابات الانفعالية خاصة القلق والاكتئاب والشعور بالوحدة.

كما يشير ويلن(Whalen,١٩٨٩) إلى أن ذوي اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط يفقدون أعصابهم عندما لا تلبى طلباتهم، ويتخيلون انهم يستطيعون أن يهزموا أي شيء من المحيط.

وكثيرا ما يكشف الفحص النفسي من ذوي اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط عن وجود اكتئاب نفسي، وإحساس بالنقص؛ لانهم يرون انفسهم كتلاميذ سيئين وغير محبوبين وينظر إليهم على انهم صانعوا مشاكل. (حمودة، ١٩٩٨: ١٥٧)

ب ـ انخفاض مفهوم الذات:

تشير نتائج دراسة (Ganzelez et Sellers,٢٠٠٢) إلى أن التلاميذ المصابين باضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط يعانون من تدني مفهوم الذات، ويبدو عليهم الشعور السلبي اتجاه انفسهم، كما تشير دراسة إيمان ابراهيم عز (٢٠٠١) أن التلاميذ ذوي اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط لديهم ضعف في تقدير الذات، وكانوا أكثر استياءا من مظهرهم الجسمي وأكثر تعاسة مقارنة بأقرانهم العاديين، كما أن لديهم مفهوما منخفضا للذات الأكاديمية.

ويفسر (Hoza et all,٢٠٠٢) انخفاض مفهوم الذات بانه رد فعل للفشل المستمر والمتكرر في كل من البيت والمدرسة، والذي يؤدي إلى ضعف في الدافع، ومستوى الطموح للتلميذ كما يؤكد في هذا السياق (Barkley,١٩٩٠) إلى أن تقدير الذات المنخفض لدى هؤلاء التلاميذ المضطربين يرجع إلى التغذية الراجعة السالبة المستمرة التي يحصل عليها هؤلاء التلاميذ أثناء تفاعلهم مع الآخرين، وعدم تقبلهم اجتماعيا.

تأثير اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط على الحياة الاجتماعية:

أ ـ العلاقة بالآخرين وتكوين الأصدقاء:

يذكر (Hinchow et Helinch,١٩٩٥) في النتائج التي توصلا إليها على أن التلاميذ ذوي اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط يعانون من صعوبات في تكوين صداقات

مع الآخرين وخاصة أقرانهم، كما انهم يعانون في الاحتفاظ بالعلاقات التي تربطهم بأصدقائهم. كما يشير (Lorgs١٩٩٣) إنّ هؤلاء التلاميذ لديهم نقص في عملية تأسيس روابط الصداقة، ولديهم مشكلات تتعلق بعملية التكيف والتطبيع الاجتماعي.

ويرجع سبب ضعف علاقة التلميذ ذي اضطراب نقص الانتباه مع فرط النشاط بالآخرين إلى الاندفاعية القوية، ونشاطه عديم الغرض، وضعف تركيزه وضعف قدرته على تحمل الإحباط وضعف احترام الذات لديه، وقد يعود كذلك إلى أن هؤلاء المتعلمين غير قادرين على التعبير عن شعورهم ورغباتهم وآرائهم بصورة مناسبة.

ب ـ المهارات الاجتماعية:

يشير (,Stein١٩٩٥) إلى أن التلاميذ من ذوي اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط يعانون من عجز في المهارات الاجتماعية، إذ إنّ طبيعة خصائصهم تحول من دون أدائهم للسلوك الماهر اجتماعيا.

ويؤكد عدد من الباحثين المهتمين باضطراب موضوع الدراسة أن المتعلمين أقل تعاونا مع الآخرين، وأقل اندماجا، ويستجيبون كما لو كانوا لا يسمعون الآخرين، ومن هنا تصبح ضعف المهارات الاجتماعية سمة مميزة لاضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط، إضافة إلى انتشار السلوك العدواني لفظيا أو بدنيا حينما يتعرضون للإحباط، أو حينما يتم إيذائهم انفعاليا من الآخرين، ولا يهتمون بأثر سلوكهم العدواني.

كما يؤكد (,Cambell et all١٩٨٦) إلى ان(٨٨(% من التلاميذ الذين شخصوا على انهم عدوانيون كانوا يعانون من اضطراب تشتت الانتباه مع فرط النشاط.

٨- أسباب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

لقد تعددت الأسباب المؤدية إلى الاضطراب نظرا لتعدد الآراء الطبية والتربوية والنفسية في تفسيره. وقد تعزى أسباب الاضطراب إلى عوامل وراثية، وبيولوجية ونفسية

واجتماعية وأسرية، وتربوية، وعوامل بيئية، ومن خلال مراجعة الدراسات التي تناولت هذا الاضطراب تم استخلاص الأسباب الرئيسة التي قد تؤدي إليه على النحو الآتي:

الأسباب الوراثية:

يؤدي العامل الوراثي دوراً مهماً في إصابة الأطفال بهذا الاضطراب وذلك إما بطريقة مباشرة من انتقال الصفات الوراثية المسؤولة عن عملية الانتباه من الآباء إلى الأبناء والتي تؤدي بدورها إلى تلف أو ضعف المراكز العصبية في المخ، أو بطريقة غير مباشرة من خلال نقل الصفات الوراثية لعيوب تكوينية ينجم عنها تلف بعض خلايا المخ تؤدي بدورها إلى ضعف في نمو المراكز المسؤولة عن الانتباه والتركيز(VINCENT BREJARD,AGNES BONET, ٢٠٠٧P:٧٩) إذ تأكد نتائج الدراسات التي أجريت على التوائم المتماثلة وغير المتماثلة وجود تماثل في تشخيص الاضطراب لدى (٨١%) من التوائم المتماثلة مقارنة مع نسبة الثلث فقط لدى التوائم غير المتماثلة، وكذا الدراسات التي أجريت على الأقارب من الدرجة الأولى (الإخوة والأبوين) للأفراد ذوي الاضطراب أن (٢٥%) منهم يتم تشخيص الاضطراب لديهم مقارنة مع (٧%) فقط من أقارب الأفراد غي المصابين بالاضطراب.

وتوصل باركلي (Barkley١٩٩٩) في دراسته التي أجريت على التوائم المتماثلة إلى أنَّ إصابة أحد التوائم بهذا الاضطراب يكشف عن إصابة التوأم الآخر ما بين (١١-١٨) مرة أكثر من احتمال إصابة الأخ غير التوأم، وان (٥٥-٩٢ %) من التوائم المصابين بالاضطراب سيظهر لديهم لاحقا(ليلى كريم المرسومي،٢٠١١ : ٥٢-٥٣).

وبالرغم من أنه إلى الان لم تتوفر دلائل تجريبية تأكد هذا الاتجاه، إلا أنَّه يبدو من المعقول إنّ بعض العوامل الوراثية قد تزود بعض الأفراد بالاستعداد لهذا الاضطراب أو قد يكون العامل الوراثي واحدا من عدة عوامل أخرى تكون سببا في إحداث هذا الاضطراب.

الأسباب العصبية والبيولوجية:

ترتبط هذه الأسباب بوجود خلل في وظائف المخ المسئولة عن الانتباه، أو خلل في التوازن الكيميائي للناقلات العصبية ولنظام التنشيط الشبكي لوظائف المخ الذي يظهر نتيجة لما يلي:

تلف في المخ واضطراب وظيفته:

يشير التراث النظري إلى أن ذوي اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط يعانون من أعراض اضطراب الفص الجبهي الأمامي في المخ، كما يعانون من عدم تناسق النصفين الكرويين بالمخ (محمود عبد الرحمان حمودة، ١٩٩٨ : ص٩٦).

وبأستعمال أشعة التأين Lonizing Radiation مع المصابين بهذا الاضطراب وجد انخفاض ملحوظ في تدفق الدم في القطاعات الأمامية للمخ (سيسالم، ٢٠٠١: ص٤٦)، كما يذكر باركلي وآخرون أن التلف البسيط في المخ يسبب وجود مشكلة في العمليات الحركية والإدراكية لدى هؤلاء المضطربين.

ونظرا لان الأدلة المتوافرة لتأكيد صحة هذا الاعتقاد لم تؤكد صحته، تم الاعتراض على صحة هذا الاعتقاد بان كثيرا من ذوي الاضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط لديهم تلف بسيط في أغشية المخ، إذ يرى ترايب وآلسوب Tripp et Alssop انه من المهم رفض هذا الاعتقاد كسبب لهذا الاضطراب، وحتى لو وجد أفراد لديهم إصابة في المخ مع وجود هذا الاضطراب لديهم فان هذا لا يعني سببا من أسباب ذلك الاضطراب (القاضي،٢٠١١ : ص٣٢)، كما إنّ أغلبية الأفراد المصابين بهذا الاضطراب لا يوجد دليل واضح على وجود تلف كبير في المخ عند الكشف عليهم بالطرق المستعملة في الكشف عن الأمراض العصبية (كامل، ١٩٩٦: ص١٠٦).

تأخر النضج العصبي:

يؤكد والين Whalen على أن ذوي تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط يعانون من خلل في الجهاز العصبي المركزي (Central Nervous System)، وقد تم اكتشاف

ذلك من خلال عدة أدلة فيزيقية ونفسية مثل: حساسية الجلد وجهاز رسم المخ والاستجابات الدفاعية المستحدثة التي تشير إلى انهم يعانون من صعوبات في انظمة الإرسال العصبي ووظائفه(قاضي،٢٠١١: ص٣٢)، كذلك فإنّ استعمال الرنين المغناطيسي (IRM) أدى بالوصول إلى دلائل تشير إلى نمو شاذ في الفص الجبهي، وعدم التناسق بين نصفي المخ الأيمن والأيسر لدى المضطربين (عبد المعطي، ٢٠٠١: ص٣٤٢).

الاضطرابات البيو كيميائية:

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

كذلك تشير الدراسات التشريحية والفيزيولوجية والعصبية للأفراد المصابين بهذا الاضطراب إلى وجود انخفاض للتمثيل الغذائي لجلوكوز المخ في المادة البيضاء الموجودة في الفص الصدغي (قاضي،٢٠١١: ص٣٣) كما يذكر محمود عبد الرحمان حمودة أن نقص الناقلات الكيميائية العصبية بالمخ مثل السيروتومين Serotomin الذي لوحظ نقصه في حالات الإفراط الحركي، واختفى هذا النقص بالعلاج، كما وجد نقص في أمينات الكاتيكول Catichol Amines ونقص أيضا في نشاط الانزيم المؤكسد للأمينات الأحادية Mono Amines في حالات اضطراب ADH/D.

الأسباب البيئية:

تؤثر البيئة بعناصرها المختلفة على حدوث الاضطراب فقد تزيد من حدته أو تساهم في ظهوره، وقد أشارت بعض البحوث إلى عدد من الأسباب منها تعرض الأم الحامل للإشعاع أو تناول الأم لبعض العقاقير الطبية أو إصابتها ببعض الأمراض المعدية

كالحصبة الألمانية أو الجدري وغيرها من الأمراض التي تؤدي إلى تشوهات وعيوب خلقية قد تتوافق مع هذا الاضطراب، أو الولادة قبل الأوان أو الولادة العسرة التي ينتج عنها تلف بعض خلايا المخ ،وقد يحدث الاضطراب نتيجة تعرض الطفل إلى حالات الصدام في منطقة الرأس أو السقوط من مكان مرتفع، أو إصابته ببعض الأمراض المعدية مثل الحمى الشوكية، أو الالتهاب السحائي، أو الحمى القرمزية، مما يؤدي إلى إصابة المراكز العصبية في المخ المسؤولة عن الانتباه في الفص الجبهي والفصوص الخلفية.

وقد يرجع الاضطراب إلى تسمم هؤلاء الأفراد بمادة الرصاص الذي يدخل كمركب كيميائي لطلاء لعب الأطفال الخشبية وأقلام الرصاص (المرسومي، ٢٠١١: ص٦٢). ولقد سجلت هذه الدراسات أن المصابين بـADH/D لديهم كميات كبيرة من مادة الرصاص في أوعيتهم الدموية، ومادة الرصاص أصبحت منتشرة بكثرة ، بسبب التلوث الصناعي في البيئة المحيطة، والذي يعد من العوامل المسببة للاضطراب.

الأسباب المتعلقة بالبيئة الأسرية:

الجانب الأسري متغير مؤثر في سلوك الطفل. فالعوامل البيئية الأسرية المحيطة بالطفل والمتمثلة في سلوكيات أفراد الأسرة والأساليب الو الدية لها دور مهم في إحداث اضطراب النشاط الحركي المفرط. إذ يرى باركلي Barkley أن اضطراب (ADH/D) يعد نتيجة مباشرة لضعف في ضبط سلوك الطفل من جانب والديه، فالطرق التي يستخدمها بعض الآباء في ترويض سلوك هؤلاء الأطفال قد تكون ضعيفة، الأمر الذي يؤدي إلى اضطراب سلوك هؤلاء المتعلمين. كما توصلت دراسة إدواردز وآخرون (١٩٩٥) Edwardes et all أن الأسر التي تحتوي على أطفال يعانون من اضطراب فرط النشاط لديهم صعوبات تتعلق بالنزاعات الزوجية وارتفاع مستوى الضغوط ومشاعر عدم الكفاءة الوالدية وإنّ معظم الأساليب التي ويستعملها الأولياء ذات طابع سلبي.(مرجع سابق، ص٦٠)

الأسباب المتعلقة بالبيئة المدرسية:

تعد البيئة المدرسية بيئة جديدة ومعقدة بالنسبة له، كما أن السلطة الجديدة في المدرسة تأخذ مكانها لأول مرة في حياته، وهذا يعد عبئا اجتماعيا جديدا قد يرسب اضطراب (ADH/D) لدى المتعلم. فمستوى المدارس بصفة عامة في الجزائر من إذ التنظيم الإداري وطرق التعليم، والتسهيلات الفيزيقية من إذ الإضاءة والمكان المنظم والأعداد الكبيرة من التلاميذ التي لا تقابلها النسب المئوية الملائمة من المعلمين، وإذا وجد المعلمون فتأهلهم محدود، هذا بالإضافة إلى عدم توافر الانشطة الكافية التي يجد فيها التلاميذ متنفسا لطاقاتهم ونشاطهم إذ يؤكد في هذا الصدد (١٩٨٧) Wender أن البيئة الاجتماعية في معظم المدارس قد تؤدي إلى زيادة مشكلات التلاميذ مضطربي الانتباه والنشاط الحركي المفرط تضعه في دائرة مغلقة خطيرة، إذ يؤدي التأخر الدراسي لدى هؤلاء التلاميذ إلى كثرة انتقادهم من قبل معلميهم، وهذه الانتقادات تؤدي بدورها إلى تكوين فكرة سيئة عن الذات لدى هؤلاء المتعلمين، مما يؤدي إلى ضعف دافعيتهم للأداء المدرسي، وبالتالي انخفاض أدائهم بصورة أسوأ، مما يترتب على ذلك ارتفاع مستوى الإحباط لديهم، واعتقادهم بان المدرسة شاقة وصعبة.

وقد أشارت منظمة الصحة العالمية للاضطرابات العقلية إلى أن الاضطراب قد يعزى إلى البيئية المدرسية عندما لا تتوافر البرامج الخاصة التربوية الفردية والجماعية التي يحتاجها الأطفال لخفض الاضطراب لديهم. ومن العوامل المدرسية الأُخر التي قد تؤدي إلى حدوث الاضطراب لدى الطفل استخدام أساليب تربوية متشددة مثل العقاب غير المدروس وطرائق التدريس غير المناسبة، ومقارنة الطفل بأقرانه باستمرار ويشير بعض الباحثين إنّ المدارس وما يتم فيها داخل حجرات الدراسة ممكن أن يدعم عن غير قصد سلوك اضطراب (ADH/D) لدى المتعلم عندما:

ـ يقوم المعلمون تحت ضغط تغطية المنهج بالانتقال بسرعة شديدة على الرغم من علمهم بحاجة بعض التلاميذ إلى وتيرة تعليمية أكثر.

ـ تكون السمة الرئيسة للتدريس هي التلقين.

ـ فرص التنقل داخل الحجرة الدراسية قليلة أو معدومة وما على التلاميذ إلا الجلوس أو الانصات.

ـ حجرات الدراسة شديدة الحرارة / البرودة أو شديدة الظلمة.

ـ فرص التلاميذ للتفاعل مع بعضهم قليلة أو محدودة.

ـ التوتر الوجداني داخل الفصول الدراسية، وأشار ميركولينو وآخرون (٢٠٠٠) إلى أن نسبة ما يكرس من اليوم الدراسي للنشاطات التي تجعل التلاميذ يستجيبون بفعالية للتعليم تقل عن (١٥%) أما نسبة ما تبقى من الوقت فيتم قضاؤه في تنظيم الحجرة الصفية، وإدارة السلوك، والاستجابة السلبية لعملية التعلم مثل الإصغاء للمدرس، أو النظر إلى السبورة، قد تكون هذه النسبة من الاستجابة الفعلة للتعليم كافية للمتعلمين الأكفاء ليتماشوا مع التوقعات الصفية لكنها غير كافية للتلاميذ المضطربين. فهم لا يستفيدون من فرص الاستجابة النشطة، بسبب تدني نسبة سلوكهم الذي يدل على المواظبة على المهام وانخفاض انتاجية العمل لديهم بالنسبة لأقرانهم. (المرسومي،٢٠١١ : ص٦١)

الأسباب الخاصة بالتغذية وعلاقتها بسلوك المتعلم:

يشير المعهد القومي للصحة القومية National Institute of Montal Health إلى أن الغذاء الذي يحتوي على السكريات بدرجة عالية قد يسبب الاضطراب الذين لديهم الحساسية من هذه الأغذية، فقد أثبتت دراسات المعهد إلى إتباع الحمية في تناول هذه الأغذية يؤدي إلى شفاء (٥%) من الأطفال المصابين بـADH/D. فضلاً عن هذا قدم Ben Venigold دراسة خاصة بهؤلاء المفرطين أورد فيها أن معظم المصابين بالاضطراب يظهرون حساسية اتجاه المواد الكيميائية والمواد الملونة والمضافة إلى جانب مركبات كيميائية تسمى الساليسيلات (حاتم الجعافرة، ٢٠٠٨: ص٥٢) هذه المواد تمتلك خصائص تشبه الأسبرين وتسبب ردود فعل سلبية لدى الأطفال والبالغين الذين

يعانون بشكل خاص من حساسية اتجاهها. وتوجد هذه المواد في البرتقال واللوز والطماطم والتفاح والمشمش والكرز والخوخ والعنب والتوت البري وبعض انواع الحوامض.

ويرجع تاريخ التعرف على دور الغذاء في النشاط الزائد لدى الأفراد منذ عام ١٩٩٤ إذ أشار سكوفيلدSchofield إلى وجود توتر لدى بعض الأطفال عند تناولهم أطعمة وتلي هذه التقارير من Sechloss(١٩١٢) و Cook(١٩٢٢) و (١٩١٦)Hobler و (١٩٢٧) Conpbel و(١٩٣٥) Keston و(١٩٤٦) Alvarez.

وقد أكدت دراسة علمية حديثة شملت (١٨٠٠) طفل عن وجود علاقة وثيقة بين فرط النشاط وتناول الأغذية التي تحتوي الأصباغ والمواد الحافظة وخاصة الحلويات ، كما أكدت الدراسة أيضا انه عندما امتنع الأطفال الذين أجريت عليهم التجربة عند تناول الأطعمة الحاوية للأصباغ والمواد الحافظة تراجعت هذه الأعراض (الجعافرة، ٢٠٠٨: ص٥٤).

تجمع أبحاث عديدة في مجال "التغذية وسلوك المتعلم" على أن الغذاء هو المسؤول الأكبر عن الاضطرابات في سلوك المتعلم، التي من أهمها ظاهرة فرط النشاط وهي تشمل أيضا عدم التركيز. هذه الظاهرة الآخذة بالانتشار بالبيوت وفي المدارس ويعاني منها المربون والأهل كما تجمع هذه الأبحاث على أن العلاج الغذائي سيكون أفضل حل لهذه المشكلات السلوكية التي يمكن أن تكون خطيرة. ومن العلماء من يعتقد أن السبب يعود إلى نقص أملاح معينة أو نقص فيتامينات، وهذا ما سنتحدث عنه بالاعتماد على آخر الأبحاث في هذا الموضوع كما يلي:

الغذاء وظاهرة فرط النشاط:

نشر الطبيب بن يامين فاين جولد Benyamine vengold المختص في طب الأطفال والحساسية (١٩٧٣) كتابا بعنوان "لماذا طفلك مفرط في النشاط"، وذكر في هذا

الكتاب أن الأصباغ الغذائية الصناعية ومواد الطعم والمواد الحافظة المضافة للمنتجات الغذائية هي العوامل الأساسية في الاضطرابات السلوكية والتعليمية.

وقد أوصى بطريقة غذاء سميت "غذاء فاين جولد " كعلاج لظاهرة عدم التركيز والإفراط في النشاط. ويعتمد على هذا الغذاء على الامتناع عن الأغذية التي تحتوي على الأصباغ الغذائية الصناعية ومواد الطعم والمواد الحافظة وكانت نتائج الأبحاث التي نشرها الطبيب بمثابة الضوء الأول الذي انار طريق النظرية الغذائية لتفسير ظاهرة الإفراط الحركي وحفزت العديد من الباحثين على القيام بأبحاث أخرى أتت بنتائج مدهشة في هذا المجال ومنها ما يأتي:

عصير الطماطم والبرتقال وفواكه أُخر:

لم يفكر أحد أنَّ العصير يمكن أنْ يسبب الإفراط في النشاط ، فقد قام فريق ألماني بأبحاث على المفرطين حركيا، إذ طلب من أهلهم أن يستبدلوا الغذاء العادي بحمية خاصة خالية من الطماطم وعصير الفواكه فتحولوا إلى أطفال عاديين ثم طلب منهم إضافة طماطم لغذائهم وعندما أضافوا عصير الطماطم تحولا مرة أخرى إلى مفرطين في النشاط، كذلك الأمر عندما أضافوا عصير البرتقال.

هذه النتائج أدهشت العلماء والمهتمين بالموضوع، فقد كان الاعتقاد بأنَّ المواد الحافظة والأصباغ الغذائية الطبيعية يمكن أن تكون هي أيضاً سببا للإفراط الحركي. إضافة إلى الانتباه لغذاء الأطفال، يجب استشارة خبير في العلاج الغذائي بالنسبة لذوي فرط الحركة.(الجعافرة،٢٠٠٧: ص٥٦)

وبالإضافة إلى الطماطم وعصير البرتقال استنتج الباحثون أن هناك أطفالا حساسين لفواكه وخضر أُخر، وهناك قوائم بأسماء الخضر والفواكه التي يمكن أن تسبب الإفراط في النشاط الحركي وهذا الأمر يختلف من أمر لآخر.

الغذاء الغني بالسكريات والنشويات:

قام عدد من الباحثين يفحص تأثير الأغذية الغنية بالسكريات والنشويات واستنتجوا انها تسبب الإفراط في النشاط عند مجموعات الأطفال التي فحصوها، مع العلم أن جميع الأطفال يكثرون من تناول هذه الأغذية، مثل الحلويات والمشروبات الخفيفة على جميع انواعها، كما يكثر الأطفال من تناول الأغذية من النشويات مثل: الخبز، والأرز والبطاطس المقلية(شيبس) وهذه الأغذية سرعان ما تهضم وتتحول إلى سكر، وهذه البدانة تسبب، ارتفاع السكر بالدم، ونتيجة لذلك يقوم البنكرياس بإفراز كميات كبيرة من الانسولين في الدم، تسبب انخفاض السكر في الدم، الأمر الذي يحفز الغدة الكظرية الموجودة فوق الكلية على إفراز هرمون الأدرنالين، الذي يسبب النشاط الزائد والعصبية وظواهر أخرى من علامات فرط الحركة. وقام فريق من الباحثين بأبحاث على مجموعات الأطفال، فحصوا خلالها تأثير غذاء متوازن، أي يحتوي على نشويات وزلال وفيتامينات وأملاح، مقابل غذاء غني بالنشويات والسكريات، فوجدوا أن الغذاء الغني بالنشويات قد سبب فرط الحركة، بينما الغذاء المتوازن لم يسبب ذلك. التسمم الناتج عن المعادن الثقيلة: والمعادن الثقيلة مثل الرصاص والكاديوم، هي من النواتج السامة للصناعات الحديثة، ونسبة إصابة الأطفال بها عالية، وقد دلت الفحوصات المخبرية التي أجريت على أطفال مفرطين في النشاط أن أجسامهم تحتوي على تركيز منخفض من المغينزيوم والكالسيوم والحوامض الدهنية الضرورية، فالرصاص هو من المعادن الثقيلة التي تسبب اضطرابات، حادة في الجهاز العصبي لدى الأطفال واضطرابات في السلوك، والتسمم الناجم عن الرصاص يمكن أن يؤدي إلى خلل في عملية التعليم والذاكرة والقدرة على حل اختبارات الذكاء. وهناك دلائل أكيدة تشير إلى أن الرصاص يؤدي إلى عدم القدرة على التركيز. فقد أجريت أبحاث على التربية

الموجودة بمحاذاة المدارس التي توجد فيها نسبة عالية من الأطفال المفرطين حركيا، فوجدوا أن نسبة الرصاص عالية ومعروف أن الرصاص يؤثر على الأطفال أكثر بكثير من تأثيره على الكبار.

كما وجد أن الكادميوم أيضا يؤدي إلى الإفراط في النشاط وإلى اضطرابات سلوكية، والكادميوم هو مادة كيميائية سامة موجودة في أجهزة كهربائية كثيرة مثل البطاريات والمطاط والبلاستيك ومبيدات الحشرات ومواد التصوير وهي منتشرة في جميع البلدان، أما انتشارها في البلدان الصناعية فهو واسع جدا.(الجعافرة، ٢٠٠٨: ص٥٨-٥٩)

تناول المضادات الحيوية: Antibiotiques

تناول المضادات الحيوية يخل بالتوازن الموجود بالجسم، والهدف من تناول المضادات هو قتل البكتيريا المسببة للأمراض، ولكن مع قتل هذه البكتيريا تقتل بكتيريا مفيدة تعيش في الأمعاء فتتكاثر فطريات من نوع كانديرا وتؤدي إلى مشاكل عديدة منها:

- الحساسية.
- الصداع.
- مشاكل التنفس.
- الاكتئاب.
- مشاكل معوية أخرى.

ويصاب الأطفال نتيجة لذلك بالتهابات الأذنين، والتهاب اللوزتين، فضلاً عن ظاهرة عدم التركيز والإفراط في النشاط.

تأثير نقص المواد:

نقص المغنيزيوم:

قامت مجموعة من الباحثين بفحص نسبة المغنيزيوم لدى (١١٢) طفلاً من المفرطين في النشاط فوجدوا أن هناك نقصا بالمغنيزيوم لدى (٩٥%) منهم. ونقص المغنيزيوم عند الأطفال يؤدي إلى:

ـ العصبية	ـ انقباض عضلات
ـ عدم الهدوء	ـ صداع
ـ الخوف	ـ صعوبات التعلم
ـ ردود فعل جسمية	ـ الإفراط في النشاط

نقص فيتامين B: وجد بعض الباحثين الذين أجروا أبحاثا على أطفال مفرطين في النشاط أن عددا منهم يعانون من نقص في مادة السيروتونين في الدماغ، ولتكوين هذه المادة يحتاج الجسم فيتامين B٦ وعندما أضافوه إليهم تحسن وضعهم إلى أطفال عاديين.

نقص الحديد: يؤدي نقص الحديد إلى عدم القدرة على التركيز، وقابل ذلك فان النسبة العالية جدا من الحديد في الجسم تؤدي إلى العنف والإفراط في النشاط.

نقص أحماض دهنية:

وجد الباحثون أن هناك علاقة قوية بين النقص بين أحماض دهنية ضرورية للجسم وبين علامات الإفراط في النشاط الحركي، هذه الأحماض الدهنية ضرورية جدا لعمل الدماغ وكذلك لحاسة النظر.

فقد أثبتت الدراسات العلاقة بين اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه ونقص أحماض الأوميغا ٣ الدهنية عندما تبين أن مستويات حمض الDHA لدى الأطفال المصابين بهذا الاضطراب أقل بكثير من مستوياتها لدى غيرهم من الأطفال غير المصابين به(نصر، ٢٠١١: ص١٢٦) إذ أن حمض DHA هو واحد من أحماض

الأوميغا ٣ الدهنية الأساسية للحفاظ على البنية الطبيعية للأعصاب والعينين والقشرة الدماغية وهي الجزء المسؤول عن الوظائف الدماغية المعقدة كالتحليل والذاكرة.

وفي عام ١٩٩٦ ذكر باحثون من قسم الأمراض النفسية في كلية الطب في الجامعة التقنية في ترابزون في تركيا أن مستويات الأحماض الدهنية الأساسية ومعدن الزنك كانت ٧ مرات أدنى لدى الأطفال المصابين باضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط مما هي لدى غيرهم.

كما قام باحثون في الولايات المتحدة الأمريكية بدراسة لفحص أثر أحماض الأوميغا ٣ الدهنية على مستويات الذكاء لدى ٥٦ طفلاً يبلغون من العمر ١٨ شهراً. تم تقسيم الأطفال إلى مجموعات ثلاث، تلقت المجموعة الأولى حمض DHA، والثانية حمضي DHA والأركيدونيك، وتلقت المجموعة الثالثة مركبات لا تحتوي على من الحمضين. كان الأطفال قد أدخلوا في الدراسة منذ اليوم الخامس بعد الولادة وقدمت لهم إحدى المركبات الثلاث مدة ١٧ أسبوعا. وتم فحص المستوى العام لذكاء الأطفال وقدراتهم الحركية. لم يلاحظ العلماء أية فوارق في مؤشر النمو النفسي ـ الحركي. أما مؤشر النمو العقلي ، الذي يقيس الذاكرة والقدرة على حل المسائل البسيطة والقدرات اللغوية، فقد سجل الأطفال في المجموعة المقارنة ٩٨ نقطة وهو أقل بقليل من معدل ما يسجله الأطفال على مستوى الولايات المتحدة عموما . أما المجموعة التي تلقت حمض DHA فسجل الأطفال فيها ٤١٠٢، نقاط، وسجل الأطفال الذين تلقوا حمض DHAوحمض الأركيدونيك ما معدله ١٠٥.١ نقاط (مرجع سابق، ص١٣١).

نقص الخارصين:

عندما فحصت نسبة الخارصين لدى الأطفال المفرطين في النشاط وجد انها أقل من النسبة الطبيعية، والخارصين ضروري لعملية تطور الدماغ ولعمل جهاز المناعة.

الأسباب النفسية والاجتماعية:

فالضغوط النفسية والإحباط الذي يتعرض له التلميذ يجعله يشعر بعدم الثقة بالنفس وتدني في مفهوم الذات، وعدم الرضا عن أعماله وتصرفاته، وإضعاف معنوياته والانسحاب نحو عالمه الخاص ويحاول الانتقام من الآخرين (الزعبي، ٢٠٠١: ص١٧١).

وتؤدي به إلى الشعور بالوحدة والقلق والاكتئاب وهذا ما أيدته نتائج دراسة بيتر وآخرون (١٩٩٣) Pitter et all إلى وجود علاقة ارتباطيه موجودة بين كل من القلق والاكتئاب واضطراب (ADH/D) وان العقاب البدني المتكرر للمضطرب، وكثرة الأوامر والتعليمات تسبب له إحباطا مما يجعله يلجأ إلى الأساليب السلوكية غير المرغوب فيها بسبب معاناته من الإحباط كما يعاني المصابين بـ (ADH/D) من سوء التوافق الاجتماعي مندفعا وعدوانيا وعنيدا. ويرفض إتباع القواعد السلوكية التي تحكم التعامل مع الآخرين، أو المتبعة في ممارسة نشاط معين، كما يظهرون العدوانية غير مقصودة في لعبهم تبعد أقرانهم الآخرين عنهم.

يتبين من خلال العرض السابق أن أسباب اضطراب (ADH/D) متعددة، فقد تعود إلى عوامل وراثية تتضمن انتقال الصفات الوراثية للاضطراب من الآباء إلى الأبناء، أو إلى عوامل بيولوجية باعتبارها انعكاس لعوامل عضوية عصبية كحدوث خلل وظيفي في المخ أو خلل في التوازن الكيميائي للناقلات العصبية أو إلى أسباب نفسية واجتماعية تمثلت في الضغوط النفسية والإحباط وسوء التوافق الاجتماعي، أو إلى أسباب أسرية تمثلت في أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة، والظروف الاقتصادية والاجتماعية والنفسية للأسرة، أو إلى أسباب تربوية تتعلق في البرامج والمناهج التربوية والأساليب المتشددة أو إلى أسباب بيئية لتعرض الأم الحامل لبعض العوامل البيئية أثناء فترة الحمل أو أثناء مدة الولادة أو تعرض الطفل للحوادث أو تناول الأطعمة التي تحتوي على نسبة عالية من السكريات والمحتوية على نكهات والألوان الصناعية التي تسبب الضرر.

فبالرغم من كثرة الدراسات المعمقة والتي بحثت في أسباب الاضطراب لكنها تبقى غير ثابتة علميا، ومازالت تثير الكثير من الجدل لدى المختصين ،إلا أنَّ دراسة

باركلي ووندن (Barkley et Wondon , 2007) تؤكد إنّ أسباب اضطراب ADH/Dهي حصيلة تفاعل عدة عوامل مجتمعة" Multi Factorielle"(Valentine Anciaux et al, P٢٣)

تشخيص اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

إنّ تشخيص اضطراب (ADH/D) يتطلب استعمال إجراءات التقييم متعدد الطرق، ويتضمن ذلك بالاستعانة بالمدرسين والآباء بالفحص النير ولوجي. والهدف الأساسي من عملية التشخيص هو تحديد الأعراض التي يعاني منها المصاب من إذ مدى تكرارها وحدتها، فتصنف إلى مشكلات ثانوية أساسية وهذا التصنيف يعطي للمعالج صورة شاملة عن جوانب الضعف، وبالتالي يراعي ذلك تصميم البرنامج العلاجي.

إجراءات التشخيص:

- تبدأ إجراءات التشخيص بحصول المعالج على معلومات عن حالة الطفل من مصادر متعددة تشمل أولياء الأمور والمعلمين نفسه، الى جانب ذلك السجلات الطبية والنفسية والاجتماعية، وجميع هذه المعلومات هامة للتعرف على طبيعة المشكلة التي يعانيها الطفل، وهي تساعد أيضا على فرض الفروض على أسباب هذه المشكلة.

- تعد المعلومات التي يتم الحصول عليها من المقابلة المباشرة من الإجراءات الهامة في تشخيص الأطفال والمراهقين.

- في معظم الحالات بعد تطبيق التشخيص الشامل، نجد أن الطفل لا يعاني من مشكلة واحدة بل من عدة مشكلات، قد تكون متداخلة أو مرتبطة مع بعضها البعض، لهذا ففي مثل هذه الحالة لا بد من وضع برنامج علاجي متعدد الأوجه، ليواجه التداخل في المشكلات.

- تفسير نتائج الاختبار التي أجريت على الطفل يجب أن يأخذ في الاعتبار تاريخ النمو، والتشخيص الطبي للأسرة والعلاج أو الأدوية التي تعاطوها.

الأبعاد الرئيسة لمعايير التشخيص:

حددت الجمعية الأمريكية للطب النفسي ثلاثة أبعاد رئيسية للاضطراب وهي: نقص الانتباه، الاندفاعية، وفرط النشاط. وقد حددت الجمعية خمسة معايير رئيسة يمكن من خلالها المساعدة في تشخيص هذه البعاد والاستدلال على وجودها وهذه المعايير هي:

أ ـ أن يتوافر لدى الطفل إما خصائص تشتت الانتباه بشكل منفرد أو فرط النشاط المصحوب بالاندفاعية بشكل منفرد، أو تجتمع لدى الطفل أو المراهق الخصائص المميزة لكل من تشتت الانتباه و فرط النشاط معا.

ب ـ يجب ظهور أعراض هذا الاضطراب في مرحلة مبكرة من العمر أي قبل السنة السابعة من العمر.

ج ـ يجب ظهور هذه الأعراض في أكثر من بيئة أو مكان. فلا يكفي ظهورها في البيت أو المدرسة فقط بل يجب أن تظهر في مكانين ـ أو أكثر ـ من الأماكن الآتية: البيت، المدرسة، العيادة والشارع.

د ـ يجب أن تكون هناك دلائل على وجود قصور واضح في أداء الطفل أو المراهق أي يجب أن يكون هناك قصور في المهارات الأكاديمية والاجتماعية.

هـ ـ أن يكون باستطاعة المعالج فصل بين هذه الأعراض المرتبطة بهذا الاضطراب والأعراض الناتجة عن الاضطرابات الانمائية والاضطرابات السلوكية الأخرى كالقلق واضطراب المزاج.(القاضي، ٢٠١١: ص٥٩)

أهم الطرق المستخدمة في تشخيص اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط:

الملاحظة:

يستعمل أسلوب الملاحظة لتشخيص هذا الاضطراب، إذ يمكن ملاحظة هؤلاء المضطربين إما في حجرات معدة لذلك، أو في حجرات الدراسة أو أماكن اللعب أو في المنزل، إذ يتم تسجيل سلوكيات الطفل خلال حقبات زمنية

ويحدد باركلي Barkley إمكانية التعرف عليه من خلال الملاحظة في الآتي: . (القاضي،٢٠١١: ص٦٠)

أ ـ التعرف على مستوى نشاط الطفل: بقياس حركة الطفل من خلال الخطوط الوهمية وتقسيمات الحجرة التي تتم فيها الملاحظة، أو عن طريق قياس سرعة الحركة، أو عدد المرات التي يكون فيها الطفل خارج المقعد، والحركة الكلية للجسم وقوة النشاط.

ب ـ مستوى الانتباه عن طريق ملاحظة المدة الزمنية التي يستغرقها المضطرب في تفقد أجهزة اللعب، وأيضا عن طريق تغيير الطفل أو المراهق لنشاطه بدون الانتهاء منهم.

ج ـ بعض الاضطرابات المصاحبة لهذا الاضطراب: عن طريق ملاحظة ردود أفعال هؤلاء الأطفال أو المراهقين واتصالاتهم مع الآخرين ومستويات إثارتهم.

والملاحظة إحدى مميزاتها، انها تحدث في الظروف الطبيعية إلا أنَّها تتطلب مزيدا من الوقت من قبل الملاحظين فضلاً عن أنها تعطي الفرصة لتجاهل بعض السلوكيات.

ب ـ الفحص الطبي والجسمي:

يمكن أن ويسهم الفحص الجسمي كثيرا في تشخيص اضطراب فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه، فهناك العديد من المظاهر الجسمية المرتبطة بهذا الاضطراب ومنها انحراف حجم العينين عن الحجم الطبيعي، تدلي الأذنين إلى الأسفل، تجعد غير طبيعي في راحة اليد.

كما يمتد الفحص الجسمي ليشمل ظهور علامات لتأخر النضج العصبي، كذلك استخدام مقياس النشاط البدني Body Activity Scale، إذ بين باركلي (Barkley١٩٩١) أن معظم المهتمين بدراسة اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط يستخدمون

أجهزة لقياس النشاط البدني مباشرة منها: الأكتومتر Actometer وهو عبارة عن ساعة توضع في معصم اليد لقياس مستوى النشاط الزائد لدى الطفل، وكذلك جهاز البيديومتر Pedometer)) وهو جهاز مثبت في وسادة وهو حساس ويتنبأ بأي حركة يفعلها الطفل أو المراهق وهو جالس (القاضي،٢٠١١: ص٦٨).

كما يسهم الفحص الطبي في تحديد أي أسباب جسمية تعد هي المسؤولة عن سلوكيات النشاط المفرط كوجود مشكلات تتعلق بالدرقية أو وجود ورم في المخ ويمكن للطبيب أن يقرر ما إذا كانت تلك المشكلات السلوكية تصدر عن الطفل ترجع إلى اضطراب تشنجي كالصرع على سبيل المثال، وفي هذا الإطار يجب أن يضع بعض العوامل البيئية الأُخر في عدّه كالتسمم بالرصاص مثلا. ومن جهة أخرى يمكن للطبيب أن يقرر ما إذا كان المريض يعاني من حالات أخرى تجعل من غير الممكن بالنسبة له أن يصف أدوية طبية معينة في السيطرة على النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه والتحكم فيه.

المقابلة الإكلينيكية:

تُعد المقابلة الإكلينيكية التعرف على التاريخ المرضي للمضطرب ووالديه على درجة كبيرة من الأهمية ؛ نظرا لأنّه يمكن استعمالها في سبيل جمع البيانات عن المضطرب ووالديه وإخوته وأي منهم، وفي هذا الإطار يمكن للإكلينيكي أن يحصل على صورة كاملة عن ديناميات الأسرة، والأعراض الرئيسة التي يراها كل أعضاء الأسرة على انها هي التي تؤدي بدرجة كبيرة إلى حدوث المشكلات المختلفة.

وعلى الرغم من أهمية هذه المقابلة فاننا نؤكد على انها تعد ذاتية، فقد نجد على سبيل المثال أن بعض المصابين باضطراب (ADH/D) قد يبدون أكثر انتفاعا في موقف جديد ومنظم. ويرى كانتويل وآخرون (١٩٧٩) Cantewell et allان الباحثين قد

وجدوا في الواقع ما يشار إليه على أن أثر عيادة الطبيب Doctor's Office effect إذ يقوم الأطفال بالتركيز أثناء وجودهم في عيادة الطبيب، في حين يبدون عكس ذلك أثناء وجودهم للمنزل أو المدرسة.

مقاييس التقدير:

نظرا لتلك الذاتية التي تتسم بها المقابلة الإكلينيكية، فان الأخصائيين غالبا ما يستعملون مقاييس التقدير كي يتمكنوا من الحصول على بيانات سلوكية أكثر موضوعية، ومن بين هذه المقاييس: مقياس كونرز المعدل للمعلمين(١٩٩٧).

ويعد هذا المقياس أحد أكثر مقاييس التقدير المقننة شيوعا ، وفضلاً عن ذلك فقد استخدمت الدكتورة رودريجيز Rodriguez نمطا تقديريا يقوم في الأساس على تلك المحكات الواردة في الدليل التشخيصي DSM كي يساعدها في تشخيص اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط لدى مرضاها.

استخدام التكنولوجيا لتقييم الاضطراب:

لقد التفت الباحثون إلى أساليب تشخيصية إضافية وذلك من أجل إعطاء تشخيصا دقيقا لاضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط. فيوجد على سبيل المثال العديد من النسخ الكمبيوترية لاختبارات الأداء المستمر (Continious CPTS) performance test وهي الاختبارات التي تتباين فيما بينها إلى حد ما. ويعمل الاختبار التقليدي على إسقاط المثيرات مثال (س، ص) بإذ يتم إسقاط أحدها في المرة الواحدة بشكل سريع على الشاشة (حوالي متر واحد كل ثانية) ويتم تعليم الفرد القيام بالضغط على زر في كل مرة يظهر فيه مثير معين (س مثلا) أو يبدو فيها تتابع معين (س يتبع ص مثلا) ويقوم الكمبيوتر بتسجيل عدد الاستجابات الصحيحة وعدد مرات

الفشل في الاستجابة للمثير الصحيح (أخطاء، الإغفال، أو الإهمال) والاستجابات الخاطئة، أو استجابات للمثير الخاطئ (أخطاء أثناء أداء المهام). (هالاهان وآخرون ، ٢٠٠٧: ص٤٠٣-٤٠٤)

ومن الأساليب المبرمجة التي تم ابتكارها في هذا الصدد، ذلك الأسلوب الذي ابتكره البروفسور Tom Huchinson بجامعة VIRGINIA والمعروف باسم الأداة المساعدة لحدوث الاستجابة البينية للحملقة بالعين (Eye-gaze Response (ERICA Inter face Aid ثم طور هذا الأسلوب البروفسور ريك برجهام Rick Brigham ليتم في تحديد وتشخيص التلاميذ الذين يعانون من اضطراب (ADH/D) أو صعوبات التعلم، أو كليهما. (مرجع سابق، ص٤٠٤).

التشخيص النيرولوجي:

مع تطور أساليب التصوير النير ولوجي ساهمت تلك الأساليب في اكتشاف أجزاء المخ التي يكون من المحتمل بالنسبة لها أن تتأثر بالنسبة للأفراد الذين يعانون من اضطراب (ADH/D) وبأستعمال بعض الأساليب مثل الرنين المغناطيسي على سبيل المثال. تمكن الباحثون أمثال كاستيلانوس وآخرون (٢٠٠١)Castellanos وفليب وآخرون (١٩٩٧) Phillipe k et all ، وهايند وآخرون (١٩٩٣) Hynd et all وتيكر وآخرون (٢٠٠٠) Teicher et all من تحديد أن الفص الجبهي أو المامي والفصوص الموجودة من مقدم التكوين الجبهي، والعقد القاعدية Bosol ganglia ، والمخيخ عادة ما يكون أصغر في تركيبها لدى أولئك الأفراد الذين يعانون من اضطراب (ADH/D) ويرى لو وآخرون (١٩٨٤) Lou et all وهنركسون وآخرون (١٩٨٩) Henriksen et all أن أشعة (PET) أي البيزيتزون تكشف عن وجود تدفق منخفض للدم في الفصوص الجبهية أو الأمامية والعقد القاعدية لدى الأشخاص الذين يعانون من اضطراب (ADH/D).

ويضيف باركلي(Barkley٢٠٠٠) أن هناك بحوثاً أُخر قد أجريت على الموصلات العصبية ذات الصلة بهذا الاضطراب.

والموصلات العصبية Neurotransmeters هي في الواقع مواد كيميائية تساعد الدفعات الكهربائية التي تنتقل من عصبون Neuron إلى آخر ويُعد الدوبامين Dopamine والنوربانيفرين Norpinephrine يمكن أن يتعرض لقصور في التوازن الخاص بهما لدى الأفراد الذين يعانون من اضطراب (ADH/D).

التشخيص الفارقي لتشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط : Diagnostic differenciel

تعد مرحلة تشخيص اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط من المراحل المهمة جدا والصعبة في آن واحد من أجل تحديد الأساليب العلاجية المناسبة والتكفل بهذا الاضطراب في وقت مبكر، ولان أعراض الاضطرابات الأخرى بالإضافة إلى أمراض عضوية أعراضها تتزامن هي الأخرى مع اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط تضع جدولا إكلينيكيا مشابها لأعراض الاضطراب، إذ تتضمن الحالات المرضية الشائعة المتزامنة مع اضطراب قصور الانتباه اضطراب المعارضة والعصيان، تنطبق معايير تشخيص اضطرابات التعلم على ما يتراوح بين ٢٠ %و٢٥% من الأطفال/المراهقين المصابين باضطراب المعارضة و العصيان، واضطرابات التعلم تكون أكثر شيوعا في حالة وجود أعراض قصور الانتباه .

يمكن أن تؤدي معاناة المريض من اضطرابات متزامنة مع اضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط أو تعاطي المواد المخدرة إلى صعوبة تشخيص هذا الاضطراب و بالتالي إلى الأساليب المناسبة لعلاجه -AgnesBonnet,2012:93

كذلك قد يتزامن الاكتئاب أيضا مع الاضطراب ويعد أكثر انتشار لدى الأطفال الأكبر سنا(المراهقين).

وعلاوة على ذلك يعد الصداع من الاضطرابات الشائعة المتزامنة مع اضطرابADH/D لدى المصابين به. ويمكن أن تؤدي بعض الانماط إلى صدور

سلوكيات تشبه سلوكيات ADH/D وبالتالي يمكن تشخيص حالتهم خطأ باضطراب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط.

ولتشخيص اضطراب تشتت الانتباه المصحوب بفرط النشاط ينبغي استبعاد عدد من الحالات المرضية الطبية و النفسية المحتملة :

أـ الحالات الطبية :

تتضمن الحالات الطبية التي يجب استبعادها ما يأتي :

قصور الغدة الدرقية و الانيميا والتسمم بالرصاص والمرض المزمن وضعف السمع أو البصر وتعاطي المواد المخدرة، والآثار الجانبية للأدوية .

ب ـ حالات النوم المرضية :

كما هو الحال مع غيرها من الموضوعات النفسية و العصبية ؛ لانّ هناك علاقة معقدة بين اضطراب قصور الانتباه مع فرط النشاط و النوم. بالإضافة إلى الملاحظة الإكلينيكية، هناك دلائل تجريبية متعلقة بالجهاز العصبي تشير إلى وجود تداخل كبير بين مراكز الجهاز العصبي المركزي التي تنظم عمليات النوم وكذلك في المراكز التي تتحكم في الانتباه/اليقظة ،تلعب اضطرابات النوم الأساسية دورا في ظهور الأعراض الإكلينيكية لعدم الانتباه والاختلال السلوكي. فهناك علاقات متبادلة وثنائية الاتجاه متعددة المستويات بين كل من النوم والأداء السلوكي العصبي و متلازمة اضطراب قصور الانتباه مع فرط النشاط الإكلينيكية .

تتراوح المظاهر السلوكية للنعاس عند الأطفال بين المظاهر التقليدية (التثاؤب، وفرك العينين) مرورا بالسلوكيات الخارجية (الاندفاعية و النشاط الزائد والعدوانية) ووصولا إلى التقلبات المزاجية وعدم الانتباه، تدخل الكثير من اضطرابات النوم ضمن الأسباب المهمة للأعراض التي قد تتداخل مع الأعراض الرئيسة لاضطراب قصور

الانتباه مع فرط الحركة وينبغي أن يخضع الأفراد المصابين بقصور الانتباه مع فرط النشاط لتقييم دوري ومنه لمشكلات النوم.

ومن وجهة النظر الإكلينيكية، تتضمن الآليات التي تسبب ظاهرة النعاس المفرط في وضح النهار النقاط التالية:

ـ الحرمان من النوم بشكل مزمن، أي عدم الحصول على قسط وافر من النوم اللازم لإشباع الناحية الفسيولوجية .

ـ النوم المتقطع أو عدم انتظام النوم الناجم مثلا عن انقطاع التنفس ألانسدادي أثناء النوم (OSA)أو اضطراب حركة الأطراف الدورية (PLMD).

ـ الاضطرابات الإكلينيكية الأولية الناجمة عن فرط النوم أثناء النهار ،مثل النوم القهري.

ــ اضطرابات الإيقاع اليومي، مثل متلازمة تأخر مرحلة النوم.فقد قارنت إحدى الدراسات التي أجريت في هولندا بين مجموعتين من الأطفال ممن تتراوح أعمارهم بين(٦-١٢) سنة ولم يتلقوا علاجا، وكانوا جميعا مصابين باضطرابADH/D.أفادت المقارنة أن ٨٧ طفلاً منهم كانوا يعانون من مشكلات في النوم، بينما لا يعاني٣٣ منهم بانه مشكلات تتعلق بالنوم .تميزت المجموعة الأكبر بزيادة أفراد "الميلاتونين"في الضوء الخافت في وقت لاحق بصورة أكبر من الأطفال الذين لا يعانون من أية مشكلات في النوم ومن هنا نستنتج أن لتشخيص اضطراب ADH/D صعوبة بالغة تكمن في :

ـ دقة الملاحظة التي تميز بين كل من : الورشة (La turbulence) الملاحظة عند الأطفال وهي غير مشتركة قصور الانتباه مع فرط النشاط يبينه و يبين أعراض الهيجان (L'agitation) أو عدم الانتباه و التي تندرج في إطار اضطراب عقلي بشكل عام مثل التخلف العقلي، اضطراب التوحد، صعوبات التعلم الأكاديمية، في هذه الحالة السلوك

الهيجاني حسب(Berger،٢٠٠٥) يمكن أن يكون أكثر أهمية ويبرر مظاهر أكثر إزعاجا لاضطراب عام (Vincent& Brejard,2007 :57)

- **التلامذة بطيئي التعلم :**

ظهر في بداية الخمسينات من القرن الماضي مجموعة من التلامذة تعاني من صعوبات في المرحلة الابتدائية لا تخضع لصفات وسلوك الفئات المعاقة ولا ينطبق معها أي تعريف من تعاريف المعاقين آنذاك وليس لديهم عوق بدني أو عقلي أو نفسي ومظهرهم البدني اعتيادي لا يختلف عن الاطفال الاسوياء بالإضافة الى حركتهم وسلوكهم وخبراتهم الاجتماعية ولكنهم غير قادرين على تعلم الخبرات الأساسية الاكاديمية داخل الفصل الدراسي (الخشاب ، ٢٠٠٣: ١٦).

وهذا ما دفع المختصين في مجال التربية والتعليم في البحث عن أسباب هذه المشكلة والصعوبات التي يتعرض لها هؤلاء التلاميذ ولم يتوقف الأمر عن لجوء اولياء امورهم للمعلمين والعاملين في المجال التربوي فقط بل تجاوز ذلك الى اصحاب اختصاصات اخرى كالأطباء وعلماء النفس وهذا كان السبب الرئيس في اختلاف وجهات النظر كل متخصص يوصف أن كل منهم ينظر إلى المشكلة من زاوية محددة كما أن هذه الفئة لا يتشابهون الا بقدراتهم الضعيفة على فهم وحفظ وتذكر المواد (السعيد، ٢٠١١ :٢٠).

لقد نالت فئة بطيئي التعلم اهتماماً خاصاً لم ينله أي موضوع في التربية تمثله بالمناقشة والحوار وتبادل الآراء والأفكار في مدة زمنية طويلة من ستينات القرن الماضي حتى الوقت الراهن وتحتل الصعوبات التعليمية مركز الاهتمام الجماهيري الآن وليس بالدول المتقدمة فقط بل في كل دول العالم وضمنها العراق(العيثاوي ، ٢٠١١ : ٥١).

يعد العراق من الدول التي تصدرت مجال رعاية بطيئي التعلم من بين دول المنطقة على الرغم من الظروف الصعبة التي مرة به بالسنوات الأخيرة ،إذ أن صفوف

التربيـــة الخاصـــة للتلامـــذة بطيئـــي الـــتعلم تـــم فتحهـــا فـــي بدايـــة العـــام الدراســـي (١٩٧٨ – ١٩٧٩) وفـي عـام (١٩٨٠) تأسسـت مديريـة التربيـة الخاصـة وقـد توسـعت خدمة فتح صفوف التربية الخاصة لبطئي التعلم حتى شملت مدارس متعددة في بغداد ومحافظات الاخرى(الرفاعي ، ٢٠٠١: ٣٢).

- **مفهوم بطء التعلم :**

ان بطء التعلم هو عبارة عن تكوين فرضي يصعب ملاحظته مباشرةً بل يتم الاستدلال عليه عن طريق آثاره المترتبة وتحليل مكوناته ومن الناحية العملية فان بطء التعلم حاله كحال أي مصطلح في المجال النفسي من تعلم وادراك وابتكار وهي عمليات فرضية لا يمكن ملاحظتها مباشرةً ولكن يستدل عليها من خلال آثارها ونتائجها ومصطلح بطء التعلم يتعرض إلى اختلاف كبير في تحديده حتى بين اصحاب الاختصاص ومازال المفهوم مربكاً ومثيراً للجدل (الزيادي وآخرون ،٢٠٠١: ١٠).

كما يستعمل مصطلح بطء التعلم ليصف التلامذة اللذين لديهم القدرة على تعلم المهارات الاكاديمية بمعدل أقل من اقرانهم الاسوياء علماً أن عمليات التفكير العليا والمهارات الاستدلالية هي من أهم الصعوبات التي تواجه فئة بطيئي التعلم وهذا ما يفسر صعوبة تعلم اي مهارة أو مادة دراسية جديدة ، المساعدة والمساندة هي أهم ما يحتاج اليه بطيئي التعلم اكثر من أقرانهم الأسوياء من الناحية الاجتماعية والدراسية والرياضية وغيرها من الجوانب التي تُسهم في حل مشاكلهم (الظاهر ،٢٠١٢: ٢٣٧).

ويمكن القول إنّ بطء التعلم ليس متخلفاً في كل انواع النشاط فمن الممكن أن يحرز تقدم في مجالات مثل القدرة الميكانيكية أو التذوق الفني وعلى الرغم من عدم تمكنه من القراءة والحساب وهذا يعني أن عدم تمكن بطيئي التعلم من القراءة لا يعني عدم قدرتهم على أداء سائر الاشياء لذلك يجب أن نشير إلى أنه ليس من الضروري أن يكون بطيء التعلم بطيئاً بالنسبة نفسها في نواحي النشاطات الأُخر، عليه لابد من تقسيم

هـذه المجموعـات علـى أسـاس اختبـارات الـذكاء أو مقـاييس القـدرة اللفظيـة (الخطيب، ١٩٩٩: ١٠٢).

يرى ادلر بان بطيئي التعلم هم التلاميذ اللذين لديهم قدرة كافية ليستمروا في الدراسة في الفصول العادية وان نسبة تحصيلهم الدراسي هو اقل من أقرانهم على وفق اختبارات التحصيل ويرجع سبب البطء إلى عوامل موروثة في هذا الجانب (الشريف ،٢٠١١: ١٨٧).

أما عاكف فيرى أن بطيء التعلم هو التلميذ الذي ليس لديه القدرة على مجاراة الاخرين ضمن الصف الذي ينتمي اليه تحصيلياً وترجع هذه الحالة لأسباب سيكولوجية أو اجتماعية أو عقلية وتتطلب خطة علاجية متكاملة لكي يرتقي بالأخرين تحصيلاً (الخطيب، ٢٠١٣: ٨٥).

- **أسباب بطء التعلم :**

لا يمكن أرجاء اسباب بطء التعلم الى موضوع محدد أو سبب وحيد ينتج عنه بطء التعلم فالأسباب متعددة المنشأ بعضها يرجع إلى العوامل البيئية الاسرية، والآخر يعود الى العوامل البيئية المدرسية وبعضها تتعلق بعوامل ذاتية تتصل بذات الفرد وظروفه النفسية والجسمية والعقلية ويمكن تحديد اسباب بطء التعلم كما يأتي:

١.**النقص العضوي :** هو أحد اسباب بطء التعلم إذ مما لاشك فيه أن ضعف البصر والسمع أو أي حاسة أخرى عند التلميذ تتسبب في تدني مستوى تحصيله أسوةً بأقرانه، إذ أن التلميذ الذي لا يستطيع أن يرى جيداً ما يكتبه المعلم أو يسمع ما يقول او ما يريد منه مما يؤدي الى عدم قدرته على استيعاب المنهج الدراسي اسوةً بأقرانه الأسوياء (اسماعيل ، ٢٠٠١: ٧٢).

٢. **مستوى الذكاء القصور العقلي :** وهي أن مستويات الذكاء تختلف من طفل إلى لآخر بوصف الذكاء صفة تخضع لمنحنى التوزيع الطبيعي، إذ أن طرفه الأعلى هم الاذكياء جداً والعباقرة ثم تليهم الاغلبية وهم المتوسطين بالذكاء ثم بطيئي التعلم وأخيراً المعاقين

عقلياً وهم يتوزعون إلى فئات عدة، إذ أنّ نسبة الذكاء لفئة بطيئي التعلم تتراوح من (٧٠-٩٠) وبهذا فإن بطيء التعلم لا يستطيع منافسة التلميذ المتوسط الذكاء ، وغالباً فإنّ نقص القدرة الادراكية والمعرفية والقدرات الخاصة كالقدرة الرياضية واللغوية قد تكون أحد الاسباب بطء التعلم (الزبادي وآخرون، ١٩٩١: ١٥).

٣. أسباب نفسية : وهي الاضطرابات التي ترتبط بالتلميذ نفسه كاضطراب النوم وعدم استقرار الطفل وقلقه وخوفه وعدم القدرة على التعامل بحرية مع اصدقائه ومعلمي والقلق اثناء الحصة الدراسية وقد يكون السبب هو التعرض لبعض المواقف النفسية وهذا بدوره يؤثر سلباً من خلال التردد فضلاً عن خوفه من استهزاء الاخرين به ومن الممكن أن تؤدي هذه العوامل في أكثر الأحيان إلى تأخر عقلي يزول بزوال المؤثر أي انه قد يتحسن وضع التلميذ إذا ما غيرنا بيئته ووفرنا له الظروف الملائمة(عبد الهادي وآخرون ،٢٠٠٠: ٢٧).

٤. العوامل الانفعالية : من الأسباب التي يمكن أن يعزى لها بطء التعلم هي العوامل الانفعالية ومن خلال النتائج البحثية التي تم تأكيدها من قبل باحثين في علم النفس، إذ أن الطفل يأتي بعالميه الانفعالي الى المدرسية ويأتي بالتوتر والصراع الذي يشهده الطفل الى التأثير السلبي على التعلم إلى جانب الخوف والقلق الذي ينشأ من اتجاه المعلم في الاضطراب الانفعالي للأطفال والذي يسبب القلق الانفعالي والاحباط والتوتر في بدء ظهور عملية التعلم (Reddy et all 2004 :13).

فضلاً من وجود مجموعة من الأسباب التي يمكن أن تصنف داخلية وخارجية تكون سبباً في تلكؤ التعلم لهذه الفئة ومن بين تلك العوامل الداخلية مرحلة الصرع بأنواعه المختلفة والذي ينتج عنة اضطراب العمليات الذهنية نتيجة لنوبات الصرع أو تناول العقاقير أو كثرة التغيب عن المدرسة، بسبب النوبات الصرعية ،اضطراب الانتباه وفرط الحركة تعتبر من الاسباب المهمة، وذلك لكثرة انتشارها بين الاطفال ، ومن العوامل الخارجية التي تسبب بطء التعلم ، ممكن أن يكون التأخر في النظام التعليمي وطرائق التدريس وعدم الدقة والموضوعية في استعمال ادوات التقييم والتشخيص ، اذاً

فبطء التعلم قد لا يكون مصحوب بالفشل الدراسي ، إذ انه تفاوت كبير بين الطاقات الذهنية والفكرية الجيدة وبين التحصيل المدرسي (الشربتي ،١٩٩٠: ١٥).

- **خصائص التلامذة بطيئي التعلم :**

إنّ من أصعب ما يواجه الباحثين في المجال النفسي والتربوي هو أيجاد صفات محددة أو خصائص لحالة انسانية ما، ومن ثم يترتب على تلك الخصائص اختيار الفرد أو شخصيه إذ يصنف على انه بطيء التعلم او متخلف عقليا وهذا يعني انه من المفيد وخاصةً من الناحية التربوية معرفة الصفات والخصائص المختلفة لدى اطفال هذه الفئة حتى نتمكن من رسم ملامح التلامذة بطيئي التعلم بوصفهم اطفال يعانون من مظاهر مختلفة تسهم في بطء استجابتهم للتعلم بدرجة لا يمكن تصنيفهم ضمن فئات المعاقين عقلياً (راشد ، ٢٠٠٢ : ٤).

تتمثل هذه الخصائص فيما يأتي:

١. **الخصائص الجسمية :** هناك تباين كبير في الخصائص الجسمية بين الاطفال من ذوي الاحتياجات الخاصة واقرانهم من الاطفال العاديين ، إذ يمكن أن نجد أنَّ هناك اختلافاً في معدل النمو لدى التلاميذ بطيء التعلم اقل من معدل نمو العاديين ويكون هذا الاختلاف واضحاً في الناحية الصحية بانتشار ضعف حالة السمع وعيوب النطق وسوء التغذية وامراض الغدد وعيوب البصر (محمد ،٢٠١١: ٣٦).

٢. **الخصائص العقلية :** أشارت بعض المصادر العلمية إلى أن التلاميذ بطيئي التعلم هم ممن يكون مستوى ذكائهم اعتيادي وهناك مصادر أخر تشير إلى أن هذه الفئة يكون مستوى ذكائها من دون المتوسط مما يعني انها تقع بالفئة الحدية بين المتخلفين عقلياً ومتوسطي الذكاء(فيدرستون، ١٩٦٣: ٣٦).

وهناك بعض الصفات العقلية لبطيئي التعلم منها تدني القدرات العقلية خاصةً ما يتعلق بالإدراك السمعي والبصري وهي:

١. تعريف المفاهيم التميز والتحليل مخاصةً تحليل الافكار.

٢. صعوبة حل المشكلات لعدم توفر الخبرات لديهم .

٣. تدني مستوى القدرات الخاصة والعجز عن نفل أثر التعلم من موقف إلى آخر مشابه له .

(الامام واخرون ١٩٩٣: ١٢٠).

٣. **الشخصية والتكيف :** لا توجد أدلة كافية لتأكد مما يعتقد بها الكثيرون أن بطيئي التعلم يعانون من ضعف الشخصية وصعوبة التكيف مع التلامذة العاديين والممتازين، إذ أثبتت الدراسات أن التلميذ بطيء التعلم يتمتع بدرجة تكيف أقل من التلميذ العادي ولكن الفروق كانت بسيطة ويمكن أن نلاحظ أنَّ الاختلاف بين الطفل بطيء التعلم والعادي أتضحت في بعض الصفات وانعدمت في صفات أخرى مثل التعاون التملق ،العدوانية، الانانية، العطف والطاعة ،العدوان اللفظي والجسمي ، معارضة السلطة ،الكرم والدفاع عن النفس(الملا افندي ،٢٠٠٩: ٤٠).

٤. **الخصائص الانفعالية :** إنّ ما يميز التلاميذ بطيئي التعلم عن الاطفال الاسوياء هي الخصائص الانفعالية ، ومن تلك الخصائص التي يتميزون بها هي عدم الثقة بالنفس ، عدم الاتزان الانفعالي ، القلق ، الخوف ، الاكتئاب وعدم الاستقرار في حين التلاميذ العاديين يتمتعون بصحة جيدة ومستويات منخفضة من القلق ولديهم توافقاً نفسياً واجتماعياً وبذلك يكونون على الطرف الثاني الايجابي من مقياس النمو الانفعالي مقارنةً بالأطفال بطيئي التعلم اذاً فالخصائص الانفعالية السلبية تؤثر بالتحصيل تأثيرا كبيراً يفوق تأثير الذكاء في بعض المواد الدراسية(الامام واخرون ،١٩٩٣: ١٢٠).

الفصل الثالث

(منهجية البحث وإجراءاته)

اولا: منهجية البحث

ثانيا مجتمع البحث.

ثالثا: عينة البحث.

رابعاً: اداتا البحث .

خامساً: الوسائل الاحصائية.

منهجية البحث وإجراءاته :

يتضمن هذا الفصل عرضا لمنهج البحث المستخدم واجراءاته من حيث تحديد اختيار العينة والأدوات المستعملة فيه، فضلاً عن عرض الوسائل الإحصائية المستعملة في إجراءاته وتحليل نتائجه.

أولا: منهج البحث :

يعد المنهج الوصفي من الأمور المهمة والأساسية في تنفيذ البحوث العلمية، لأنه يمثل الاقتراب الأكثر صدقاً لحل العديد من المشكلات بصورة علمية ونظرية فضلاً عن إسهامه في تقدم البحث العلمي، وتم استخدام المنهج الوصفي لملائمته طبيعة البحث الحالي، إذ أن هذا المنهج "يعد من أكثر الوسائل كفاية في الوصول إلى معرفة موثوق بها(محجوب ١٩٩٠: ٨٣).

ثانياً: مجتمع البحث :

تألف مجتمع البحث الحالي من (١٠٢٤)[١] تلميذاً وتلميذة من تلامذة صفوف التربية الخاصة، بواقع (٥٧٧) ذكور، و(٤٤٧) اناث مستمرين في الدراسة خلال العام الدراسي (٢٠٢١-٢٠٢٢) ، بواقع (٦٨) مدرسة ابتدائية منها (٣٥) مدرسة للبنات و(٣٣) مدرسة للبنين تتوزع في المناطق المختلفة لمدينة الحلة مركز محافظة بابل والجدول (١) يوضح أعداد المدارس والتلامذة موزعين بحسب الجنس والمدرسة.

١.لقد حصل الباحث على الإحصائيات المدونة في مجتمع البحث من شعبة الإحصاء في المديرية العامة لتربية محافظة بابل حسب كتاب تسهيل المهمة الصادر من جامعة بابل / كلية الدراسات العليا ذي العدد ٤١٦٢ في ٢٠٢١/١١/١٤ ملحق (١) .

جدول (١)
مجتمع البحث موزع حسب المدرسة والجنس

ت	اسم المدرسة	جنس المدرسة	صفوف التربية الخاصة	
			ذكور	اناث
١.	المضرية	بنين	١٨	-
٢.	الغفران	بنين	١٥	-
٣.	الجواهري	بنين	٢١	-
٤.	الزهاوي	بنين	١٢	-
٥.	البحتري	بنين	١١	-
٦.	المآب	بنين	٢٤	-
٧.	ثغر العراق	بنين	٢٢	-
٨.	الاكرمين	بنين	٢٥	-
٩.	الحلة	بنين	١٥	-
١٠.	الفرقان	بنين	١٨	-
١١.	دار السلام	بنين	١١	-
١٢.	الحشد الظافر	بنين	١٤	-
١٣.	الجمهورية	بنين	١٩	-
١٤.	يثرب	بنين	١١	-
١٥.	الرحمن	بنين	٢٣	-
١٦.	الفاطمية	بنين	١٨	-
١٧.	الابرار	بنين	٢٣	-
١٨.	صفي الدين	بنين	٢٠	-
١٩.	مهدي البصير	بنين	٢٢	-
٢٠.	طه الامين	بنين	١٨	-
٢١.	المعرفة	بنين	١٥	-
٢٢.	الامام الباقر	بنين	١٩	-
٢٣.	نور الاسلام	بنين	١٣	-
٢٤.	الشاطئ	بنين	١٨	-
٢٥.	حيدر الحلي	بنين	١٩	-
٢٦.	ابن البيطار	بنين	١٢	-
٢٧.	١٤ تموز	بنين	١٣	-

٢٨.	عمر بن عبد العزيز	بنين	٢٠	-
٢٩.	عمران بن علي	بنين	١٥	-
٣٠.	صفد	بنين	١٨	-
٣١.	براعم الفرات	بنين	٢٠	-
٣٢.	بردى	بنين	١٨	-
٣٣.	غرناطة	بنين	١٧	-
٣٤.	الائمة	بنات	-	١٣
٣٥.	الفرقان	بنات	-	٩
٣٦.	الرحمن	بنات	-	٩
٣٧.	طه الامين	بنات	-	١٢
٣٨.	ثغر العراق	بنات	-	١٤
٣٩.	السيدة سارة	بنات	-	١٣
٤٠.	النسور	بنات	-	١١
٤١.	الزهاوي	بنات	-	١٧
٤٢.	الوثبة	بنات	-	١٤
٤٣.	الابرار	بنات	-	٩
٤٤.	ام القرى	بنات	-	١٣
٤٥.	المعرفة	بنات	-	١٤
٤٦.	الفاطمية	بنات	-	١٠
٤٧.	راية الاسلام	بنات	-	١٩
٤٨.	دار السلام	بنات	-	١٢
٤٩.	الفرات	بنات	-	١١
٥٠.	الحشد الظافر	بنات	-	٨
٥١.	الجواهري	بنات	-	١١
٥٢.	الدر المنثور	بنات	-	١٢
٥٣.	نور الاسلام	بنات	-	١٠
٥٤.	صفي الدين	بنات	-	١٤
٥٥.	ابن البيطار	بنات	-	١١
٥٦.	١٤ تموز	بنات	-	١٨
٥٧.	الجمهورية	بنات	-	١٢
٥٨.	الاكرمين	بنات	-	٢٢
٥٩.	المضرية	بنات	-	١٦

٦٠.	يثرب	بنات	-	٩
٦١.	خولة بنت الازور	بنات	-	١٦
٦٢.	واسط	بنات	-	١١
٦٣.	عمر بن عبد العزيز	بنات	-	٨
٦٤.	الشرقية	بنات	-	٢٠
٦٥.	السيدة زينب	بنات	-	١٦
٦٦.	الاقدام	بنات	-	١٢
٦٧.	عبد الكريم قاسم	بنات	-	١١
٦٨.	العقيلة	بنات	-	١٠
المجموع		٦٨	٥٧٧	٤٤٧

ثالثا: عينة البحث:

هي مجموعة من الأفراد يتم سحبها من المجتمع الأصلي الذي يراد بحثه ويتم اختيارها وفق قواعد خاصة لكي تمثل المجتمع تمثيلاً صحيحاً(داود، عبد الرحمن ١٩٩٠: ٦٨).وقد قام الباحث باختيار عينة البحث على وفق ثلاثة مراحل وكما يأتي:

أ- عينة المدارس:

تم اختيار عينة المدارس من مجتمع البحث الأصلي بالطريقة القصدية من البنين والبنات ومن الصفين الاول والثاني الابتدائي وقد بلغ عدد المدارس (٢٢) مدرسة منها (١٢) مدارس بنين و(١٠) مدارس للبنات والجدول (٢) يوضح ذلك

جدول (٢)

توزيع عينة المدارس حسب الجنس والصف الدراسي.

ت	اسم المدرسة	جنس المدرسة	صفوف التربية الخاصة		المجموع
			الأول	الثاني	
١	الرحمن	بنين	١٤	٩	٢٣
٢	الجواهري	بنين	١٢	٩	٢١
٣	الجمهورية	بنين	١٢	٧	١٩
٤	الأكرمين	بنين	١٥	١٠	٢٥
٥	عمر بن عبد العزيز	بنين	١٢	٨	٢٠
٦	ثغر العراق	بنين	١٢	١٠	٢٢
٧	مهدي البصير	بنين	١٤	٨	٢٢
٨	الفرقان	بنين	١٠	٨	١٨
٩	حيدر الحلي	بنين	١١	٨	١٩
١٠	الابرار	بنين	١٣	١٠	٢٣
١١	المضرية	بنين	٩	٩	١٨
١٢	المآب	بنين	١٤	١٠	٢٤
١٣	المضرية	بنات	٨	٨	١٦
١٤	خولة بن الازور	بنات	١٢	٨	١٦

١٥	الشرقية	بنات	٩	٧	١٦
١٦	راية السلام	بنات	١١	٨	١٩
١٧	السيدة زينب	بنات	٩	٧	١٦
١٨	المعرفة	بنات	٨	٦	١٤
١٩	الزهاوي	بنات	١١	٦	١٧
٢٠	١٤ تموز	بنات	٩	٩	١٨
٢١	صفي الدين	بنات	٨	٦	١٤
٢٢	الاكرمين	بنات	١٣	٩	٢٢
المجموع		٢٢	٢٤٦	١٨٠	٤٢٦

ب ــ عينة التلامذة :

نظراً لعد تشخيص التلامذة الذين يعانون من بطء التعلم من قبل جهات متخصصة في هذا المجال ، اذ قام الباحث بتشخيص تلامذة الصفين(الاول والثاني) الابتدائي من صفوف التربية الخاصة ، ممن يعانون من بطء التعلم بصورة عامة والاعتماد على (١) اختبار الذكاء لرافن للتعرف على نسبة الذكاء ٢) السجل المدرسي للتلامذة ٣) خصائص والسمات الشخصية للتلامذة الذين يعانون من البطء التعلم.

إذ تألفت عينة الكشف عن التلامذة بطيىء التعلم من (٤٢٦) تلميذاً وتلميذة من تلامذة الصفين الاول والثاني / من تلامذة الصفوف الخاصة الذي تم اختيارهم بطريقة القصدية, اذ تم تشخيص (٨٦) تلميذاً وتلميذة الذين يعانون من البطء بالتعلم ، إذ بلغ عدد التلاميذ(٥٠) وعدد التلميذات (٣٦) والجدول (٣) يوضح عدد أفراد عينة التلامذة الذي تم تشخيصهم موزعين بحسب الجنس والمرحلة الدراسية.

جدول (٣)

توزيع التلامذة ذوي بطيىء التعلم بحسب الجنس والمرحلة الدراسية

المرحلة / الجنس	الصف الاول		الصف الثاني		المجموع
	الذكور	الاناث	الذكور	الاناث	
المجموع	٢٦	١٩	٢٤	١٧	٨٦

جـ. عينة البحث الاساسية :

بعد أن تم أخذ (١٠) افراد من عينة البحث الكلية كعينة استطلاعية من اجل التحقق من فهم إفراد العينة لفقرات المقاييس المستعملة وتعليماتها وطريقة الإجابة عن فقراتها ومدى وضوحها وتحديد الوقت المستغرق للإجابة عنها ، لذا بلغت العينة الاساسية للبحث الحالي من (٧٦) تلميذاً وتلميذة بواقع (٤٥) من الذكور و (٣١) من الإناث والجدول (٤) يوضح عينة البحث الاساسية موزعين بحسب الجنس والمرحلة الدراسية.

جدول (٤)

عينة البحث الاساسية بحسب الجنس والمرحلة الدراسية

المرحلة / الجنس	الصف الاول		الصف الثاني		المجموع
	الذكور	الاناث	الذكور	الاناث	
المجموع	٢٣	١٦	٢٢	١٥	٧٦

رابعاً: أداتا البحث :

يتطلب تحقيق أهداف البحث الحالي توفر (أداتين) وهما مقياس اضطراب نمو التناسق ومقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة ، وفيما يأتي وصف لكل أداة.

ـ مقياس اضطراب نمو التناسق:

بعد الاطلاع على الدراسات السابقة والادبيات المتعلقة بهذا الموضوع قام الباحث ببناء مقياس اضطراب نمو التناسق وذلك لعدم وجود أداة مناسبة تتوافق مع موضوع البحث ، واعتماداً على نظرية (Glynis Hannell) اذ تكون المقياس من(٣٥) فقرة يتضمن اربعة مجالات المجال الاول (التأخر في النمو الجسدي) المجال الثاني (التأخر في مهارات رعاية الذات) المجال الثالث (صعوبات في المهارات الحركية الكبرى) المجال الرابع (ضعف تناسق المهارات الحركية الدقيقة) اذ ان بناء اي مقياس يتطلب إتباع الخطوات الآتية:

١. تحديد فكرة المقياس ومبررات بناءه:

تعد خطوة تحديد فكرة المقياس ومبررات تصميمهِ من أهم الخطوات وأولها نظراً لأنها تتيح للقائم ببناء المقياس الوصول إلى المداخل والأفكار الرئيسة التي سوف يستند إليها في إعدادهِ (النوني،٢٠١٠: ١٧). إذ ان فكرة بناء مقياس اضطراب نمو التناسق هي جمع المجالات الموجودة في هذا المتغير، أما مبررات بناءه فهي عدم توافر مقياس لقياس اضطراب نمو التناسق لعينة الدراسة، وهم التلامذة بطيىء التعلم.

٢.تحديد هدف أو أهداف المقياس:

يقصد بخطوة تحديد هدف أو أهداف المقياس، الهدف المراد تحقيقه من وراء بناء المقياس، وتنقسم تلك الأهداف إلى نوعين هما:

أ- تحقيق أهداف عامة مثل:

* سد العجز(النقص) في أدوات قياس اضطراب نمو التناسق ، إذ كما ذكرنا سابقاً، لا يوجد مقياس لقياس هذا المتغير لعينة الدراسة على حدِ علمِ الباحث.

* التعرف على مستوى امتلاك افراد عينة الدراسة لاضطراب نمو التناسق.

ب- تحقيق أهداف البحث العلمية:

وقد حاول الباحث تحقيق جميع تلك الأهداف في بحثه الحالي.

٣.تحديد الإطار النظري للمتغيرات المطلوب قياسها:

لابد للخاصية المطلوب قياسها أنْ تستند إلى أساس نظري يعرفّها ويبرر مشروعية تناولها. إذ قد يكون المقياس مُعد في الأصل للتأكد من مدى جدوى النظرية التي تفسر السمة أو الخاصية المقاسة(النوبي ،٢٠١٠ : ٤٢). وقد استعرض الباحث الاطر النظرية ودراسات سابقة تناولت اضطراب نمو التناسق في الفصل الثاني.

٤.تحديد خصائص الأفراد :

تتعلق هذه الخطوة بضرورة تحديد طبيعة الأفراد الذين سوف يطبق المقياس عليهم، ونعني بطبيعة الأفراد أبرز الخصائص التي تميزهم كالجنس. وقد حدد الباحث طبيعة افراد مجتمع البحث وعينتهِ في مطلع هذا الفصل(الثالث).

٥.تحديد المجالات الفرعية للخاصية المقاسة:

قد تنقسم الخاصية المراد قياسها إلى مجموعة من المجالات الفرعية التي تشكل في مجموعها العام الدرجة الكلية للخاصية المقاسة. وبالنسبة لاضطراب نمو التناسق يتكون من اربع مجالات، هي: (التأخر في النمو الجسدي – التأخر في مهارات رعاية الذات – صعوبات في المهارات الحركية الكبرى – ضعف تناسق المهارات الحركية الدقيقة).

٦- صياغة فقرات المقياس

تحتاج عملية صياغة فقرات المقياس الى عدة خطوات منها تحديد الهدف وتحليل المحتوى واعداد الفقرات و تجربتها ، وتحليل الفقرات، وان لكل خطوة من الخطوات السابقة مجموعة من القواعد التي يجب على الباحث اتباعها من أجل أن يتم صياغة فقرات مناسبة مع عينة البحث (ملحم ،٢٠٠٠: ٢٥٩). إن أي مقياس يتم بناءه يتكون في

نهاية الأمر من مجموعة فقرات. وتكوَّن مقياس اضطراب نمو التناسق الذي تم بناءه من قبل الباحث من(٣٥) فقرة مُوزعة على اربع مجالات فرعية هي:

المجال الأول: التأخر في النمو الجسدي ويتكون من(٥) فقرات.

المجال الثاني: التأخر في مهارات رعاية الذات ويتكون من (٥) فقرات.

المجال الثالث: صعوبات في المهارات الحركية الكبرى ويتكون من (١٢) فقرات.

المجال الرابع: ضعف تناسق المهارات الحركية الدقيقة ويتكون من (١٣) فقرات.

٧.عرض المقياس على المُختصين لمعرفة الصدق الظاهري:

عرضت فقرات المقياس بصيغتهِ الاولية (ملحق ٤) على (٢١) محكماً من المختصين في العلوم التربوية والنفسية لتقدير مدى صلاحية الفقرات لقياس ما وضعت لأجله وابداء الرأي في سلامة صياغة فقرات المقياس ومدى ملائمتها للعينة. وتعد هذه الطريقة من الوسائل المعتمدة بهدف الكشف عن مدى تمثيل فقرات المقياس لجوانب المتغير التي يفترض ان يقيسها. وقد استعمل الباحث مربع كاي لهذا الغرض، والجدول أدناه يبين ذلك

جدول(٥)

قيمة مربع كأي لمعرفة موافقة المحكمين على صلاحية فقرات اضطراب النمو التناسق. (التأخر في النمو الجسدي – التأخر في مهارات رعاية الذات – صعوبات في المهارات الحركية الكبرى – ضعف تناسق المهارات الحركية الدقيقة)

الفقرات	المجال	المحكمين	الموافقون	غير الموافقين	قيمة كا٢		مستوى الدلالة ٠.٠٥
					المحسوبة	الجدولية	
١,٢,٣,٤,٥	التأخر في النمو الجسدي	٢١	٢١	صفر	٢١	٣,٨٤	دالة
٦,٧,٨,٩,١٠	التأخر في مهارات رعاية الذات	٢١	٢١	صفر	٢١	٣,٨٤	دالة

١١,١٢,١٤,١٥,١٦ ١٧,١٩,٢٠,٢٢	صعوبات في المهارات الحركية الكبرى	٢١	٢١	صفر	٢١	٣,٨٤	دالة
١٣,١٨,٢١			١٨	٣	٩,٨		دالة
٢٣,٢٤,٢٥.٢٧.٢٨.٣٠ ٣١.٣٣.٣٤,٣٥	ضعف تناسق المهارات الحركية الدقيقة	٢١	٢١	صفر	٢١	٣,٨٤	دالة
٢٦,٢٩,٣٢			١٩	٢	١٢,٨		دالة

من الجدول اعلاه تتضح قيم مربع كأي المحسوبة أنها دالة على جميع الفقرات اذ بلغت قيم كا^{2} المحسوبة (٢١) و (٢١) و(٢١، ٩,٨) و(١٢,٨,٢١) وهي أكبر من قيمة كا^{2} الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند درجة حرية (١) ومستوى دلالة (٠,٠٥)، ولذلك لم تحذف أي فقرة من فقرات المقياس.

- **إعداد تعليمات المقياس (ورقة الإجابة)**

إن كتابة تعليمات المقياس شيء ضروري يساعد المستجيب على معرفة ما مطلوب وتنفيذ ما يراد منه بصورة دقيقة ، لذا راع الباحث الوضوح وسهولة فهم التعليمات ، وطلب من كل مستجيب ان يضع علامة (√) أمام البديل الذي يراه مناسبا وينطبق على طبيعة السلوك الذي يمارسه وعدم ترك اي فقرة مع ذكر البيانات المطلوبة كالجنس والتخصص مع التأكيد على الدقة عند الإجابة ، ولكي يجيب الفرد بصورة مطمئنة ويبتعد عن المرغوبية الاجتماعية ذكر الباحث ان الإجابة هي لأغراض البحث العلمي مع تأكيد الباحث على سرية المعلومات ولا تؤخذ بنظر الاعتبار الإجابة الصحيحة من الإجابة الخاطئة ، بل أنّ جميع الإجابات محترمة ، ولن يطلع عليها سوى الباحث لذا لا داعي لذكر الاسم ملحق رقم (٦).

- **تصحيح المقياس وحساب الدرجة الكلية:**

ان عملية تصحيح المقياس يتطلب من الباحث ان يضع درجة عند إجابة المستجيب على كل فقرة من فقرات المقياس ، ثم يقوم بحساب الدرجة الكلية للمقياس من خلال جمع الدرجات لفقرات المقياس البالغة (٣٥) ، إذ وضع الباحث ثلاثة بدائل أمام كل فقرة ،

يقابلها سلم درجات التصحيح يمتد من (١,٢,٣) ، ولأجل الحصول على الدرجة الكلية لكل مفحوص تجمع الدرجات الذي يحصل عليها من خلال إجابته على جميع الفقرات ، علما ان اقل وأعلى درجة تراوحت بين(٣٥- ١٠٥) درجة ، وان قيمة الوسط الفرضي للمقياس هي (٧٠) .

- **العينة الاستطلاعية:**

إذ يشير فرج (١٩٨٠) إلى وجوب التأكد من فهم أفراد العينة لفقرات المقياس ووضوحها لديهم (فرج،١٩٨٠:١٦٠)

بعد وصف المقياس والتأكد من التحليل المنطقي قام الباحث بالتحقق من فهم إفراد العينة لفقرات مقياس اضطراب نمو التناسق وتعليماته وطريقة الإجابة عن فقراته ومدى وضوحها، وقد طبق الباحث المقياس على عينة استطلاعية عشوائية اختيرت من مجتمع البحث بلغ عددها(١٠) ، بواقع (٥) تلاميذ و(٥) تلميذات من تلامذة ذوي اضطراب نمو التناسق وقد اخذ معلمو ومعلمات الصف الأول والثاني على عاتقهم الإجابة عن فقراته، وقد بلغ عدد معلمي ومعلمات للصف الأول والثاني (٤) معلمين ومعلمات إذ اتضحت نتيجة التطبيق أن تعليمات المقياس وفقراته واضحة ومفهومة من حيث المعنى والصياغة. وقد سجل الباحث متوسط الإجابة عن فقرات المقياس (٢٠)[١] دقيقة، والجدول الاتي يوضح ذلك.

جدول (٦)
يبين عدد المدارس وأفراد للعينة الاستطلاعية لمعلمي وتلامذة التربية الخاصة

ت	اسم المدرسة	الجنس	الأول		الثاني		مجموع التلامذة
			معلمي	تلامذة	معلمي	تلامذة	
١	الحلة	بنين	١	٣	١	٢	٥
٢	الزهاوي	بنات	١	٢	١	٣	٥
	المجموع		٢	٥	٢	٥	١٠

[١] تم احتساب متوسط الاجابة عن طريق احتساب مجموعة عدد الاوقات الكلية لكل معلم مقسوماً على عددهم $\frac{200}{10}$ = ٢٠ دقيقة.

ـ التحليل الإحصائي لفقرات المقياس:

أشارت اغلب أدبيات القياس إلى أهمية إجراء التحليل الإحصائي لفقرات المقاييس النفسية على عينات ممثلة للمجتمع الذي تؤخذ منه و تتصف بكبر حجمها ، لذا ارتأى الباحث أن تكون عينة التحليل الإحصائي للفقرات (٧٦) تلميذاً وتلميذة ، يمثلون عينة التحليل الاحصائي وعينة البحث الاساسية اختيروا بالأسلوب القصدي ، وفيما يلي توضيح لخطوات اجراءات التحليل الاحصائي:

أـ القوة التمييزية لفقرات مقياس اضطراب نمو التناسق:

يستوجب حساب القوة التمييزية لفقرات المقاييس النفسية لغرض استبعاد الفقرات التي لا تميز بين الإفراد والاحتفاظ بالفقرات التي تميزهم ؛ لأنّ توجد علاقة قوية بين دقة المقياس والقوة التمييزية من فقراته (عودة، ١٩٨٨: ٢٩٣).

وللتحقق من القوة التمييزية لفقرات مقياس اضطراب نمو التناسق طبق الباحث المقياس على عينة التحليل الإحصائي المتكونة من (٧٦) تلميذاً وتلميذة وتم تفريغ إجاباتهم وحساب الدرجة الكلية. ورتبت استمارات عينة البحث على نحو تنازلي وفقا للدرجة الكلية للمقياس وتم تحديد المجموعتان الطرفيتين، المجموعة العليا بنسبة (٣٣%) وكان عدد إفرادها (٢٥) ومجموعة دنيا بنسبة (٣٣%) وكان عدد إفرادها (٢٥) تلميذاً وتلميذة، وبعد استعمال اختبار مان وتني لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعتين الطرفيتين في الدرجات لكل فقرة من فقرات مقياس اضطراب نمو التناسق ، ظهر أنّ جميع الفقرات مميزة بدلالة (٠.٠٥) ؛ لأنّ قيمة مان وتني (U) المحسوبة اعلى من القيمة التائية الجدولية (١٧) بدرجة حرية" (٤٨) والجدولين (٨) يوضح ذلك:

جدول (٧)
القيمة التائية لفقرات مقياس اضطراب نمو التناسق (التحليل الاحصائي بأسلوب المجموعتين الطرفيتين)

الفقرات	المجموعة	حجم العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z المعيارية	قيمة (U)		مستوى الدلالة (٠.٠٥)
						المحسوبة	الجدولية	
ف١	العليا	٢٥	٣٥.١٤	٨٧٨.٥٠	٥.١٨١-	٧١.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٥.٨٦	٣٩٦.٥٠				
ف٢	العليا	٢٥	٣١.٠٤	٧٧٦,٠٠	٢.٩٧٠-	١٧٤,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٩.٩٦	٤٩٩,٠٠				
ف٣	العليا	٢٥	٣٢.٤	٨١٠,٠٠	٣.٥٨٢-	١٤٠,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٨.٦	٤٦٥,٠٠				
ف٤	العليا	٢٥	٣٤.٨٨	٨٧٢,٠٠	٤.٨٩٢-	٧٨,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٦.١٢	٤٠٣,٠٠				
ف٥	العليا	٢٥	٣٦.٢٢	٩٠٥.٥٠	٥.٥٢٠-	٤٤.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٤.٧٨	٣٦٩.٥٠				
ف٦	العليا	٢٥	٣٣.٠٢	٨٢٥.٥٠	٣.٩٠٩-	١٢٤.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٧.٩٨	٤٤٩.٥٠				
ف٧	العليا	٢٥	٣٣.٤	٨٣٥,٠٠	٤.٠٩٤-	١١٥,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٧.٦	٤٤٠,٠٠				
ف٨	العليا	٢٥	٣٥.٧٤	٨٩٣.٥٠	٥.٣٥٥-	٥٦.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٥.٢٦	٣٨١.٥٠				
ف٩	العليا	٢٥	٣٦.٣٦	٩٠٩,٠٠	٥.٦٩٥-	٤١,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٤.٦٤	٣٦٦				
ف١٠	العليا	٢٥	٣٦.٠٢	٩٠٠.٥٠	٥.٥٩٥-	٤٩.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٤.٩٨	٣٧٤.٥٠				
ف١١	العليا	٢٥	٣٤.٧٨	٨٦٩.٥٠	٤.٨٩١-	٨٠.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٦.٢٢	٤٠٥.٥٠				
ف١٢	العليا	٢٥	٣٤.٣٦	٨٥٩,٠٠	٤.٧١١-	٩١,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٦.٦٤	٤١٦,٠٠				
ف١٣	العليا	٢٥	٣٣.٩٨	٨٤٩.٥٠	٤.٣٦٧-	١٠٠.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٧.٠٢	٤٢٥.٥٠				
ف١٤	العليا	٢٥	٣٤.٣٦	٨٥٩,٠٠	٤.٧١١-	٩١,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً

	الدنيا	٢٥	١٦.٦٤	٤١٦,٠٠				
ف١٥	العليا	٢٥	٣٤.٧٢	٨٦٨,٠٠	٤.٧٨٦-	٨٢,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٦.٢٨	٤٠٧,٠٠				
ف١٦	العليا	٢٥	٣٢.٤	٨١٠,٠٠	٣.٥٨٢-	١٤٠,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٨.٦	٤٦٥,٠٠				
ف١٧	العليا	٢٥	٣٤.٤	٨٦٠,٠٠	٤.٥٩١-	٩٠,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٦.٦	٤١٥,٠٠				
ف١٨	العليا	٢٥	٣٥.٨٨	٨٩٧,٠٠	٤.٥٩١-	٥٣,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٥.١٢	٣٧٨,٠٠				
ف١٩	العليا	٢٥	٢٨.٦	٧١٥,٠٠	٥.٣٦٩-	٢٣٥,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	٢٢.٤	٥٦٠,٠٠				
ف٢٠	العليا	٢٥	٣١.٠٨	٧٧٧,٠٠	١.٦٩٧-	١٧٣,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٩.٩٢	٤٩٨,٠٠				
ف٢١	العليا	٢٥	٣٢.٩٢	٨٢٣,٠٠	٢.٩٤٦-	١٢٧,٠٠٠	١٧	دالة احصائيا
	الدنيا	٢٥	١٨.٠٨	٤٥٢,٠٠				
ف٢٢	العليا	٢٥	٣٢.٩	٨٢٢.٥٠	٣.٨٢٤-	١٢٧.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٨.١	٤٥٢.٥٠				
ف٢٣	العليا	٢٥	٢٨.٣٤	٧٠٨.٥٠	٣.٨٤٧-	٢٤١.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	٢٢.٦٦	٥٦٦.٥٠				
ف٢٤	العليا	٢٥	٣٥.١	٨٧٧.٥٠	١.٥٥٣-	١٧٦,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٥.٩	٣٩٧.٥٠				
ف٢٥	العليا	٢٥	٣٤.٨	٨٧٠,٠٠	٤.٧١١-	٩١,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٦.٢	٤٠٥,٠٠				
ف٢٦	العليا	٢٥	٣٧	٩٢٥,٠٠	٤.٣٦٧-	١٠٠.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٤	٣٥٠,٠٠				
ف٢٧	العليا	٢٥	٣٤.٣	٨٥٧.٥٠	٤.٧١١-	٩١,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٦.٧	٤١٧.٥٠				
ف٢٨	العليا	٢٥	٣٥.٤٢	٨٨٥.٥٠	٤.٧٨٦-	٨٢,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٥.٥٨	٣٨٩.٥٠				
ف٢٩	العليا	٢٥	٣٣.٥٤	٨٣٨.٥٠	٣.٥٨٢-	١٤٠,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٧.٤٦	٤٣٦.٥٠				
ف٣٠	العليا	٢٥	٣١.٨٦	٧٩٦.٥٠	٤.٥٩١-	٩٠,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً

	الدنيا	٢٥	١٩.١٤	٤٧٨.٥٠				
ف٣١	العليا	٢٥	٣٣.٨	٨٤٥,٠٠	٤.٥٩١-	٥٣,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٧.٢	٤٣٠,٠٠				
ف٣٢	العليا	٢٥	٣٥.٨٨	٨٩٧,٠٠	٥.٣٦٩-	٢٣٥,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٥.١٢	٣٧٨,٠٠				
ف٣٣	العليا	٢٥	٣٤.٧٨	٨٦٩.٥٠	١.٦٩٧-	١٧٣,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٦.٢٢	٤٠٥.٥٠				
ف٣٤	العليا	٢٥	٣٦.٢	٩٠٥,٠٠	٢.٩٤٦-	١٢٧,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٤.٨	٣٧٠,٠٠				
ف٣٥	العليا	٢٥	٣٣.١٨	٨٢٩.٥٠	٣.٨٢٤-	١٢٧.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٧.٨٢	٤٤٥.٥٠				

يتضح من الجدول أعلاه إن الفقرات مميزة لذا تقرر عدم حذف أي فقرة من المقياس ليبقى عدد فقرات مجال المقياس (٣٥) فقرة .

ب .علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:

يعد ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس مؤشرا لصدق الفقرة وإحدى طرق حساب صدق الفقرات هي ارتباط هذه الفقرات بمحك داخلي، وأفضل محك داخلي هو الدرجة الكلية على المقياس فالارتباطات بين الدرجة الكلية ومفردات المقياس أو مجالاته الفرعية هي قياسات أساسية للتجانس ؛ لأنّها تساعد على تحديد السلوك أو السمة المراد قياسها بوساطة المقياس(Anastasi & Urbina2010:129).

لذا استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون لاستخراج قوة العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وقد تم التطبيق على درجات (٧٦) تلميذاً وتلميذة وهي الدرجات نفسها التي خضعت للتحليل الإحصائي ، وقد كانت قيمة معامل الارتباط تتراوح ما بين (٠.٢٥ - ٠.٥٨٨) وعند مقايستها مع القيمة الجدولية لدلالة معاملات الارتباط البالغة(٠,٠٩٨) فكانت جميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٧٤) وعليه فان جميع الفقرات دالة بهذا الاسلوب والجدولين (٨-٩) يوضح ذلك :

جدول(٨)

يوضح علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس اضطراب نمو التناسق

الفقرة	قيمة معامل الارتباط	الفقرة	قيمة معامل الارتباط
١.	٠.٤٧٨	١٩	٠.٤٦٨
٢.	٠.٣٥٣	٢٠	٠.٤٤
٣.	٠.٣٦٢	٢١	٠.٢٤٤
٤.	٠.٣٦٩	٢٢	٠.٥٨٨
٥.	٠.٢٧	٢٣	٠.٢٥
٦.	٠.٣٦	٢٤	٠.٤٢
٧.	٠.٤٥٥	٢٥	٠.٣٤٨
٨.	٠.٣٤٦	٢٦	٠.٥٤٩
٩.	٠.٣٥٣	٢٧	٠.٤٦٤
١٠.	٠.٤٦٢	٢٨	٠.٤٤٤
١١.	٠.٥٠٦	٢٩	٠.٣٥٦
١٢.	٠.٣٧٨	٣٠	٠.٢٦٨
١٣.	٠.٢٦٣	٣١	٠.٣٨٥
١٤.	٠.٤٨٥	٣٢	٠.٣٢٦
١٥.	٠.٣٨	٣٣	٠.٤٦٨
١٦.	٠.٢٧٦	٣٤	٠.٣٨٩
١٧.	٠.٣٦١	٣٥	٠.٥٨١
١٨.	٠.٥٥١		

جـ . علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال الذي ينتمي اليه:

اذ تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين كل فقرة والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي الية ، فتراوحت معاملات الارتباط لفقرات المقياس مع الدرجة الكلية لكل مجال بين (٠.٢٦ـ ٠.٥٨٧) ممايدل على أن المقياس يتمتع بدرجة جيدة من صدق الاتساق الداخلي ولم تحذف أي فقرة منها ، كما في جدول (٩) يوضح ذلك:

جدول (٩)

علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال الذي ينتمي اليه:

الفقرة	المجال الاول قيمة معامل ارتباط بيرسون	المجال الثاني قيمة معامل ارتباط بيرسون	المجال الثالث قيمة معامل ارتباط بيرسون	المجال الرابع قيمة معامل ارتباط بيرسون
١	٠.٢٥٦	٠.٣١٧	٠.٥٦٧	٠.٥٨٧
٢	٠.٣٢٥	٠.٢٦٢	٠.٣٥٢	٠.٤٥٢
٣	٠.٣١٨	٠.٢٩٤	٠.٣٦٨	٠.٤٤٨
٤	٠.٢٧٨	٠.٣٥٤	٠.٤٣٥	٠.٤٤٥
٥	٠.٢٥٨	٠.٣١٢	٠.٣١٧	٠.٣٠٧
٦			٠.٣٣٥	٠.٣٦٥
٧			٠.٢٧٧	٠.٣٧٧
٨			٠.٣١٣	٠.٣١٣
٩			٠.٣٥	٠.٢٦
١٠			٠.٤٢١	٠.٣٢١
١١			٠.٢٥٤	٠.٥٥٤
١٢			٠.٢٩٧	٠.٣٩٧
١٣				٠.٤٥١

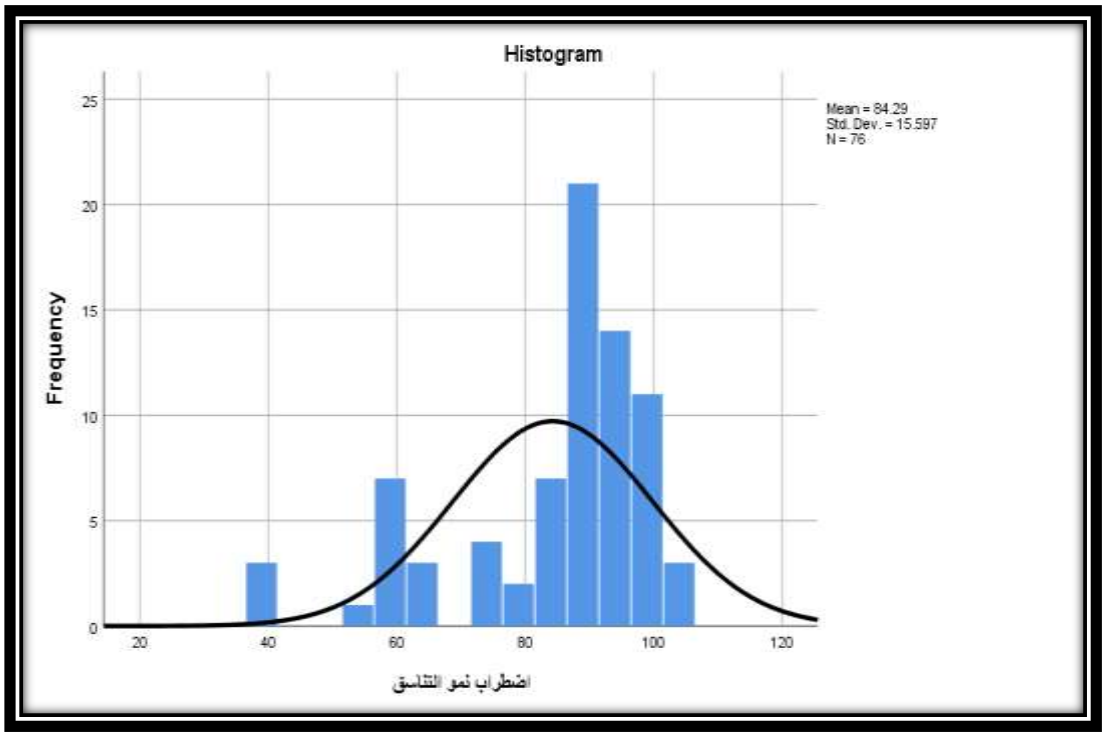
- **المؤشرات الاحصائية لمقياس اضطراب نمو التناسق:**

قام الباحث بحساب المؤشرات الإحصائية لمقياس اضطراب نمو التناسق للتعرف على مدى قرب درجات عينة التمييز من النوع ألاعتدالي وجدول (١٠) يوضح ذلك:

جدول (١٠)

المؤشرات الإحصائية لمقياس اضطراب نمو التناسق

ت	المؤشرات الإحصائية	الدرجة	ت	المؤشرات الاحصائية	الدرجة
١	العينة	٧٦	٨	الالتواء	-١,٣٢٨
٢	الوسط الحسابي	٨٤.٢٩	٩	الخطأ المعياري للالتواء	.٢٧٦
٣	الوسط الفرضي	٧٠	١٠	التفرطح	١,٠٧٤
٤	الخطأ المعياري	١,٧٨٩	١١	الخطأ المعياري للتفلطح	.٥٤٥
٥	الوسيط	٨٩,٥٠	١٢	اقل درجة	٣٩
٦	الانحراف المعياري	١٥,٥٩٧	١٣	اعلى درجة	١٠٥
٧	التباين	٢٤٣,٢٧٥			



شكل (١) المؤشرات الاحصائية لاضطراب نمو التناسق.

❖ **الخصائص السيكومترية لاضطراب نمو التناسق:**

ينبغي أن تتوافر في المقياس بعض الخصائص السايكومترية التي من أهمها صدقه وثباته؛ لأنَّ عملية القياس تتطلب توافر العديد من الشروط في بناء الاداة لهذا يؤكد

علماء القياس ضرورة التحقق من صدق المقياس وثباته (علام ،٢٠٠٠ :١٨٤)، وتحقق الباحث من صدق الاختبار وثباته على النحو الآتي.

أ. مؤشرات الصدق (Validity) لمقياس اضطراب نمو التناسق:

تعتمد درجة الثقة بالمقياس إذا كان المقياس يحمل مؤشرا للصدق ؛ لأنَّ الصدق يعطي جودة للمقياس ويعمد على قياس السمة المراد قياسها(Aiken , 1979 , P. 63). وقد تحقق الباحث من صدق المقياس بطريقتين هما:

١ـ الصدق الظاهري (Face Validity):

يعد الصدق الظاهري نوعاً من انواع الصدق المطلوبة في بناء الاختبارات والمقاييس، وهذا النوع من الصدق يشير الى مظهر الاختبار وكيف يبدو مناسباً للغرض الذي وضع من اجله ويستخدم هذا النوع من الصدق لأجراء الفحص المبدئي لمحتويات الاختبار (احمد،١٩٦٠: ١١٢).

ويذكر (Ebel,1972) ان الوسيلة المفضلة للتأكد من الصدق الظاهري لأداة القياس هي ان يقوم عدد من الخبراء المختصين بتقرير صلاحية الفقرات لقياس الصفة التي وضعت من اجلها(Ebel,1972,p.392) .

وتبعا لأجراء التحقق من هذا النوع من الصدق فقد تم عرض فقرات المقياس على عدد من المحكمين من ذوي الاختصاص في التربية الخاصة وعلم النفس، اذ طلب الباحث من كل واحد منهم ان يؤشر ازاء كل فقرة من حيث كونها صالحة او غير صالحة، او بحاجة الى تعديل مع ذكر التعديل المقترح ملحق (٤) يوضح ذلك. هذا وقد استعمل الباحث مربع كاي نقطة اتفاق المحكمين على مقياس اضطراب نمو التناسق وكما مبين بالجدول (٥).

٢ـ صدق البناء :

هو قدرة المقياس على التحقق من الافتراضات النظرية منها الفروق الفردية التجانس الداخلي وللتحقق من صدق البناء من طريق ارتباط درجة الفِقرة بالدرجة الكلية للمقياس يعني ان الفقرة تقيس المفهوم الذي تقيسه الدرجة الكلية والمقياس الذي تنتخب فقراته على وفق هذا المؤشر يمتلك صفة بناء (فرج، ١٩٨٠ :٣١٢).

وقد قام الباحث باستخراج صدق البناء لمقياس اضطراب نمو التناسق عن طريق حساب القوة التمييزية للفقرات وعن طريق حساب ارتباط الفقرات بالدرجة الكلية للمقياس، ولم تحذف أي فقرة وكما مبين بالجداول(٨، ٩، ١٠).

ب ـ الثبات:

يعد الثبات من الخصائص السايكومترية المهمة للمقياس وبسبب عدم إمكانية الحصول على الصدق التام في المقاييس النفسية لذا ينبغي حساب معامل ثباتها فضلاً عن التحقق من صدقها (: (Marshall, 1972,p.104) وقدُ خذَتْ عينةُ الثباتِ من عينةِ التحليلِ الإحصائيِ وتم استعمال الثبات من خلال طريقة الاتساق الداخلي وتمثلت بالاتي:

- **طريقة الفاكرونباخ:**

يسمى معامل الثبات المحسوب بهذه الطريقة بمعامل الاتساق الداخلي للمقياس، وهو الثبات الذي يبين قوة الارتباط بين فقرات المقياس، (ثورانديك وهجين، ١٩٨٩: ٧٨) . وبتطبيق معادلة الفاكرونباخ على بيانات عينة التحليل والبالغ عددها (٧٦) تلميذا وتلميذة وقد بلغت قيمة الثبات بهذه الطريقة (٧٦١.) وتعد مؤشرات الثبات المذكورة مؤشرات جيدة ومقبولة.

٢ـ مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة :

أ- وصف المقياس:

بعد اطلاع الباحث على الأدبيات وعلى عدد من النظريات والاختبارات والمقاييس والدراسات السابقة التي درست موضوع تشتت الانتباه وفرط الحركة قام الباحث بتبني مقياس(Louisiana) & (Charles,2019 والمعرب من قبل (سالم ،٢٠٢٠) لتشتت الانتباه وفرط الحركة والمعتمد من قبل مركز هيلب للشرق الأوسط وشمال افريقيا كونه الأقرب للبحث الحالي اذ تكون المقياس بصيغته الاولية من اربعة مجالات ، المجال الاول (الانتباه:) بواقع (٦) فقرات والمجال الثاني (الحركة المفرطة والاندفاع) بواقع (٥) فقرات والمجال الثالث (المهارات الاجتماعية) بواقع (٧) فقرات والمجال الرابع (السلوك المعارض) وبواقع (٦) فقرات، وبذلك يصبح عدد فقرات المقياس الكلي (٢٤) فقرة وتقابل كل فقرة خمس بدائل هي (إذا كان لا يقوم بهذا السلوك على الإطلاق، إذا

كان يقوم بهذا السلوك بدرجة قليلة ، إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة متوسطة، إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة كبيرة، إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة كبيرة جدا).وتقابلها درجات (١,٢,٣,٤,٥) على التوالي.

ب ـ التحليل المنطقي لفقرات المقياس (الصدق الظاهري):

عرض الباحث فقرات المقياس البالغ عددها (٢٤) فقرة على (٢١) محكماً من المختصين في التربية وعلم النفس (ملحق/٤)؛ لمعرفة مدى صلاحيتها في مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة ومدى ملائمتها لأفراد عينة البحث، وقد اعتمد قيمة كاي المحسوبة في استخراج الصدق الظاهري لفقرات المقياس والجدول (١١) يوضح ذلك.

جدول(١١)

قيمة مربع كأي لمعرفة موافقة المحكمين على صلاحية فقرات مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة

الفقرات	المجال	المحكمين	الموافقون	غير الموافقين	قيمة كا٢		مستوى الدلالة ٠.٠٥
					المحسوبة	الجدولية	
١,٢,٣,٤,٥,٦	الانتباه	٢١	٢١	صفر	٢١	٣,٨٤	دالة
٧,٨,٩,١٠,١١	الحركة المفرطة والاندفاع	٢١	٢١	صفر	٢١	٣,٨٤	دالة
١٢,١٣,١٤,١٥,١٦,١٧,١٨	المهارات الاجتماعية	٢١	٢١	صفر	٢١	٣,٨٤	دالة
١٩,٢٠,٢١,٢٢,٢٣,٢٤	السلوك المعارض	٢١	٢١	صفر	٢١	٣,٨٤	دالة

تتضح قيمة مربع كاي دالة على جميع الفقرات حيث بلغت قيمة كا[٢] المحسوبة (٢١) وهي أكبر من قيمة كا[٢] الجدولية البالغة (٣,٨٤) عند درجة حرية (١) ومستوى دلالة (٠,٠٥)، ولذلك لم تحذف أي فقرة من فقرات المقياس.

٢ــ العينة الاستطلاعية:

بعد وصف المقياس والتأكد من التحليل المنطقي قام الباحث بالتحقق من فهم إفراد العينة لفقرات مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة وتعليماته وطريقة الإجابة عن فقراته ومدى وضوحها، وقد طبق الباحث المقياس على عينة استطلاعية عشوائية اختيرت من عينة البحث بلغ عددها(١٠) ، بواقع (٥) تلاميذ و(٥) تلميذات من تلامذة بطيىء التعلم وقد اخذ معلمو ومعلمات الصف الأول والثاني على عاتقهم الإجابة عن فقراته، وقد بلغ عدد معلمي ومعلمات للصف الأول والثاني (٤) معلّمين ومعلمات إذ اتضحت نتيجة التطبيق أن تعليمات المقياس وفقراته واضحة ومفهومة من حيث المعنى والصياغة. وقد سجل الباحث متوسط الإجابة عن فقرات المقياس (١٥,٥)[٢] دقيقة، والجدول الاتي يوضح ذلك.

جدول (١٢)

يبين عدد المدارس وإفراد للعينة الاستطلاعية لمعلمي وتلامذة التربية الخاصة

ت	اسم المدرسة	الجنس	الأول		الثاني		مجموع التلامذة
			معلمي	تلامذة	معلمي	تلامذة	
١	الحلة	بنين	١	٣	١	٢	٥
٢	الزهاوي	بنات	١	٢	١	٣	٥
المجموع		٢	٢	٥	٢	٥	١٠

[٢] تم احتساب متوسط الاجابة عن طريق احتساب مجموعة عدد الاوقات الكلية لكل معلم مقسوماً على عددهم $\frac{155}{10}$ =15,5 دقيقة.

٣ـ التحليل الإحصائي لفقرات المقياس:

أشارت اغلب أدبيات القياس إلى أهمية إجراء التحليل الإحصائي لفقرات المقاييس النفسية على عينات ممثلة للمجتمع الذي تؤخذ منه و تتصف بكبر حجمها ، لذا ارتأى الباحث أن تكون عينة التحليل الإحصائي للفقرات (٧٦) تلميذاً وتلميذة ، يمثلون عينة التحليل الاحصائي وعينة البحث الاساسية اختيروا بالأسلوب القصدي ، وفيما يلي توضيح لخطوات اجراءات التحليل الاحصائي:

أـ القوة التمييزية لفقرات مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة:

يستوجب حساب القوة التمييزية لفقرات المقاييس النفسية لغرض استبعاد الفقرات التي لا تميز بين الإفراد والاحتفاظ بالفقرات التي تميزهم ؛ لأنّ توجد علاقة قوية بين دقة المقياس والقوة التمييزية من فقراته(Ghiselli 1981:185).

وللتحقق من القوة التمييزية لفقرات مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة طبق الباحث المقياس على عينة التحليل الإحصائي المتكونة من (٧٦) تلميذاً وتلميذة وتم تفريغ إجاباتهم وحساب الدرجة الكلية. ورتبت استمارات عينة البحث على نحو تنازلي وفقا للدرجة الكلية للمقياس وتم تحديد المجموعتان الطرفيتين، المجموعة العليا بنسبة (٣٣%) وكان عدد إفرادها (٢٥) ومجموعة دنيا بنسبة (٣٣%) وكان عدد إفرادها (٢٥) تلميذ وتلميذة، وبعد استعمال اختبار مان وتني لمعرفة دلالة الفروق بين المجموعتين الطرفيتين في الدرجات لكل فقرة من فقرات مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة ، ظهر ان جميع الفقرات مميزة بدلالة (٠.٠٥) ؛ لأنّ قيمة مان وتني (U) المحسوبة اعلى من القيمة التائية الجدولية (١٧) بدرجة حرية" (٤٨) والجدول (١٣) يوضح ذلك:

جدول (١٣)

القيمة التائية لفقرات مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة التحليل الاحصائي بأسلوب المجموعتين الطرفيتين)

الفقرات	المجموعة	حجم العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة Z المعيارية	قيمة U		مستوى الدلالة (٠.٠٥)
						المحسوبة	الجدولية	
ف١	العليا	٢٥	٣٢.٠٦	٨٠١.٥٠	-٣.٤٧٥	١٤٨.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٨.٩٤	٤٧٣.٥٠				
ف٢	العليا	٢٥	٣١.٩٨	٧٩٩.٥٠	-٣.٥٦٥	١٥٠.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٩.٠٢	٤٧٥.٥٠				
ف٣	العليا	٢٥	٣٣.٥٤	٨٣٨.٥٠	-٤.٢٣٣	١١١.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٧.٤٦	٤٣٦.٥٠				
ف٤	العليا	٢٥	٣٥.٨٠	٨٩٥,٠٠	-٥.٣٩٩	٥٥,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٥.٢٠	٣٨٠,٠٠				
ف٥	العليا	٢٥	٣٦.٧٠	٩١٧.٥	-٥.٨٠٥	٣٢.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٤.٣٠	٣٥٧.٥				
ف٦	العليا	٢٥	٣٣.٨٠	٨٤٥	-٤.٣٨٣	١٠٥,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٧.٢٠	٤٣٠,٠٠				
ف٧	العليا	٢٥	٣٤.٠٦	٨٥١.٥٠	-٤.٥٠٦	٩٨.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٦.٩٤	٤٢٣.٥٠				
ف٨	العليا	٢٥	٣٦.٠٤	٩٠١,٠٠	-٥.٥٨٤	٤٩,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٤.٩٦	٣٧٤,٠٠				
ف٩	العليا	٢٥	٣٦.٦	٩١٥,٠٠	-٥.٨٨٨	٣٥,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٤.٤	٣٦٠,٠٠				
ف١٠	العليا	٢٥	٣٦.٧	٩١٧.٥٠	-٥.٩٨٥	٣٢.٥٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٤.٣	٣٥٧.٥٠				
ف١١	العليا	٢٥	٣٥.٦	٨٩٠,٠٠	-٥.٣٨٧	٦٠,٠٠٠	١٧	دالة احصائياً
	الدنيا	٢٥	١٥.٤	٣٨٥,٠٠				
ف١٢	العليا	٢٥	٣٥.١٢	٨٧٨,٠٠	-٥.١٦٣	٧٢,٠٠٠	١٧	دالة

	الدنيا	٢٥	١٥.٨٨	٣٩٧,٠٠				احصائياً
ف١٣	العليا	٢٥	٣٥.٢٤	٨٨١,٠٠	-٥.٠٤٤-	٦٩,٠٠٠	١٧	دالة
	الدنيا	٢٥	١٥.٧٦	٣٩٤,٠٠				احصائياً
ف١٤	العليا	٢٥	٣٥.١٢	٨٧٨,٠٠	-٥.١٦٣-	٧٢,٠٠٠	١٧	دالة
	الدنيا	٢٥	١٥.٨٨	٣٩٧,٠٠				احصائياً
ف١٥	العليا	٢٥	٣٥.٧٠	٨٩٢.٥٠	-٥.٣٢٢-	٥٧.٥٠٠	١٧	دالة
	الدنيا	٢٥	١٥.٣٠	٣٨٢.٥٠				احصائياً
ف١٦	العليا	٢٥	٣٣.٥٤	٨٣٨.٥٠	-٤.٢٣٣-	١١١.٥٠٠	١٧	دالة
	الدنيا	٢٥	١٧.٤٦	٤٣٦.٥٠				احصائياً
ف١٧	العليا	٢٥	٣٥.٥٠	٨٨٧.٥٠	-٥.١٨٣-	٦٢.٥٠٠	١٧	دالة
	الدنيا	٢٥	١٥.٥٠	٣٨٧.٥٠				احصائياً
ف١٨	العليا	٢٥	٣٦.٣٠	٩٠٧.٥٠	-٥.٦٣٥-	٤٢.٥٠٠	١٧	دالة
	الدنيا	٢٥	١٤.٧٠	٣٦٧.٥٠				احصائياً
ف١٩	العليا	٢٥	٢٩.٦٨	٧٤٢,٠٠	-٢.٣٧٩-	٢٠٨,٠٠٠	١٧	دالة
	الدنيا	٢٥	٢١.٣٢	٥٣٣,٠٠				احصائياً
ف٢٠	العليا	٢٥	٣١.٩٢	٧٩٨,٠٠	-٣.٤٧٩-	١٥٢,٠٠٠	١٧	دالة
	الدنيا	٢٥	١٩.٠٨	٤٧٧,٠٠				احصائياً
ف٢١	العليا	٢٥	٣٤.٢٢	٨٥٥.٥٠	-٤.٥٣٢-	٩٤.٥٠٠	١٧	دالة
	الدنيا	٢٥	١٦.٧٨	٤١٩.٥٠				احصائيا
ف٢٢	العليا	٢٥	٣٤.٣٨	٨٥٩.٥٠	-٤.٦٤٣-	٩٠.٥٠٠	١٧	دالة
	الدنيا	٢٥	١٦.٦٢	٤١٥.٥٠				احصائياً
ف٢٣	العليا	٢٥	٢٩.٦٨	٧٤٢,٠٠	-٢.٣٧٩-	٢٠٨,٠٠٠	١٧	دالة
	الدنيا	٢٥	٢١.٣٢	٥٣٣,٠٠				احصائياً
ف٢٤	العليا	٢٥	٣٥.٨٢	٨٩٥.٥٠	-٥.٣٤٥-	٥٤.٥٠٠	١٧	دالة
	الدنيا	٢٥	١٥.١٨	٣٧٩.٥٠				احصائياً

يتضح من الجدول أعلاه إن الفقرات مميزة لذا تقرر عدم حذف أي فقرة من المقياس ليبقى عدد فقرات مجال المقياس (٢٤) فقرة .

ب .علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس:

يعد ارتباط درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياس مؤشرا لصدق الفقرة وإحدى طرق حساب صدق الفقرات هي ارتباط هذه الفقرات بمحك داخلي، وأفضل محك داخلي هو الدرجة الكلية على المقياس فالارتباطات بين الدرجة الكلية ومفردات المقياس أو مجالاته الفرعية هي قياسات أساسية للتجانس ؛ لأنّها تساعد على تحديد السلوك أو السمة المراد قياسها بواسطة المقياس(Anastasi & Urbina2010:129).

لذا استخدم الباحث معامل ارتباط بيرسون لاستخراج قوة العلاقة الارتباطية بين درجة كل فقرة من فقرات المقياس والدرجة الكلية للمقياس، وقد تم التطبيق على درجات (٧٦) تلميذا وتلميذه وهي نفس الدرجات التي خضعت للتحليل الإحصائي ، وعن طريق مقايستها مع القيمة الجدولية لدلالة معاملات الارتباط البالغة(٠,٠٩٨) فكانت جميعها دالة عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٧٤) اذ تراوحت معاملات الارتباط بين(٠.٢٦- ٠.٥٧٣) وعليه فان جميع الفقرات دالة بهذا الاسلوب والجدولين (١٤-١٥) يوضح ذلك

جدول(١٤)

يوضح علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية لمقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة

الفقرة	قيمة معامل الارتباط	الفقرة	قيمة معامل الارتباط
.١	٠.٤١٥	.١٣	٠.٣٥٥
.٢	٠.٤١٧	.١٤	٠.٢٦
.٣	٠.٢٣١	.١٥	٠.٣٠٥
.٤	٠.٤٠٧	.١٦	٠.٥٤٢
.٥	٠.٣٩٢	.١٧	٠.٤٤٧
.٦	٠.٢٩٩	.١٨	٠.٥٢٩
.٧	٠.٥٤٣	.١٩	٠.٤٤٣
.٨	٠.٤١٤	.٢٠	٠.٥٣٦
.٩	٠.٢١٢	.٢١	٠.٣٤١

.١٠	٠.٤١٢	.٢٢	٠.٤٠٩
.١١	٠.٤٥٤	.٢٣	٠.٢٥١
.١٢	٠.٣٧٨	.٢٤	٠.٥٧٣

جـ . علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال الذي ينتمي اليه:

اذ تم حساب معامل الارتباط بيرسون بين كل فقرة والدرجة الكلية للمجال الذي تنتمي الية ، فتراوحت معاملات الارتباط لفقرات الاختبار مع الدرجة الكلية لكل مجال بين (٠.٢٣٤-٠.٤٥١) ممايدل على أن المقياس يتمتع بدرجة جيدة من صدق الاتساق الداخلي ولم تحذف أي فقرة منها ، كما في جدول (١٥) يوضح ذلك"

جدول (١٥)

علاقة درجة الفقرة بدرجة المجال الذي ينتمي اليه:

الفقرة	المجال الاول قيمة معامل ارتباط بيرسون	المجال الثاني قيمة معامل ارتباط بيرسون	المجال الثالث قيمة معامل ارتباط بيرسون	المجال الرابع قيمة معامل ارتباط بيرسون
١	٠.٣٨٤	٠.٣٩٤	٠.٣٧٣	٠.٣٥٦
٢	٠.٤١٥	٠.٣٩٦	٠.٣٨٦	٠.٣٤٨
٣	٠.٤٠٨	٠.٤١٨	٠.٣٩٧	٠.٤٥١
٤	٠.٣٧٤	٠.٢٣٤	٠.٣٨١	٠.٣٩٨
٥	٠.٤٣١	٠.٤٥١	٠.٤٢٢	٠.٤٦٨
٦	٠.٤٢٨		٠.٣٩٨	٠.٣٧٧
٧			٠.٣٩٧	

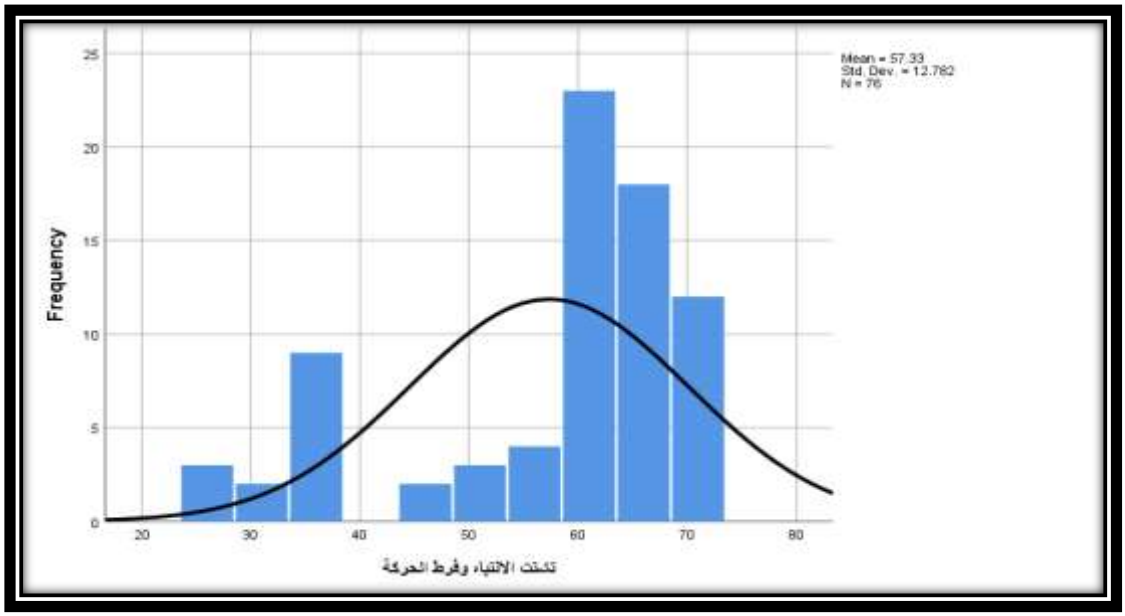
- **المؤشرات الاحصائية لمقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة:**

قام الباحث بحساب المؤشرات الإحصائية لمقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة للتعرف على مدى قرب درجات عينة التمييز من النوع ألاعتدالي وجدول (١٦) يوضح ذلك:

جدول (١٦)

المؤشرات الإحصائية لمقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة

ت	المؤشرات الإحصائية	الدرجة
١	العينة	٧٦
٢	الوسط الفرضي	٧٢
٣	الوسط الحسابي	٥٧.٣٣
٤	الخطأ المعياري	١.٤٦٦
٥	الوسيط	٦٢
٦	المنوال	٦٤
٧	الانحراف المعياري	١٢.٧٨٢
٨	التباين	١٦٣.٣٧
٩	الالتواء	-١.٢٨٣
١٠	الخطأ المعياري للالتواء	٠.٢٧٦
١١	التفرطح	٠.٣٤٥
١٢	الخطأ المعياري للتفلطح	٠.٥٤٥
١٣	اقل درجة	٢٦
١٤	اعلى درجة	٧٢



شكل (٢) المؤشرات الاحصائية لتشتت الانتباه وفرط الحركة.

٥ـ الخصائص السيكومترية للمقياس:

أ- صدق المقياس :

الاختبار الصادق هو الاختبار الذي صُمم لقياس سلوك معين، وأنّ فقرات الاختبار ترتبط كلها بالسلوك المراد قياسه. كما يُعّرف الصدق بأنه الدقة المتناهية التي يقيس بها الفاحص ما يجب إن يقيسه. ويعد الصدق أهم خاصية من خواص القياس، ويشير إلى الاستدلالات الخاصة التي نخرج بها من درجات المقياس من حيث مناسبتها ومعناها وفائدتها. وتحقيق صدق القياس يتطلب تجميع الأدلة التي تؤيد مثل هذه الاستدلالات (Thorndike,1982.p132). وقد تمّ التحقق من نوعين من أنواع الصدق لهذا الاختبار هما: الصدق الظاهري وصدق البناء. وفيما يأتي إجراءات إيجادهما:

١ ـ الصدق الظاهري :

يقصد بالصدق الظاهري هو أن يدل عنوان الاختبار وفقراته على السلوك المراد قياسه. أي آن فقرات الاختبار وتعليماته وشكله ومظهره مرتبطة باسمه، وبذلك يكون الاختبار صادقاً ظاهرياً(عبد الهادي، ٢٠٠١: ٣١١). وقد تحقق هذا النوع من الصدق بعرض الاختبار على (٢١) محكماً متخصصاً في التربية وعلم النفس الذين استعين

بآرائهم في تحديد مدى صلاحية الفقرات وقد تمت الإشارة إلى ذلك في التحليل المنطقي لفقرات المقياس كما وضح في .

٢ـ صدق البناء:

يهدف صدق البناء الى تحديد عدد السمات والصفات التي يتميز بها الاختبار وطبيعتها التي تشكل أساساً مجموعة من العلاقات. ويستخرج هذا النوع من الصدق من طريق القوة التمييزية بتحليل فقرات الاختبار إحصائياً ؛ وذلك لأنّ القوة التمييزية للفقرات تُعد أحد مؤشرات صدق البناء للاختبارات والمقاييس (فرج، ١٩٨٠ : ٣١٣). كما موضح في الجداول (١٤,١٥,١٦) .

ب ــ الثبات :

يعد الثبات من أهم صفات الاختبار الجيد، لان الاختبار يفترض أنْ يكون ثابتاً في حالة استعماله أكثر من مرة ليعطي نفس النتائج أو قريبة منها(عبد الهادي، ٢٠٠١ :٣٧٢). وتوجد طرق عديدة لحساب الثبات، وقد استعمل الباحث الطرائق الآتية لاستخراج الثبات.

- **طريقة الفاكرونباخ:**

يسمى معامل الثبات بطريقة ألفا كرونباخ بمعامل الاتساق الداخلي أو معامل التجانس ويشير ايبل وفريسبي (Eabl&Frisble 2009) إلى أن معامل ألفا يمكن أن يقدم ثبات معول عليه في قياس مجموعة اتساق مجموعة من الفقرات داخل الاختبار (Eabl& Frisbie 2009:84) وقد تم تطبيق معادلة ألفا كرونباخ على عينة التحليل الإحصائي البالغة (٧٦) تلميذا وتلميذة وقد بلغت قيمة الثبات بهذه الطريقة (٠,٧٤٧) وتعد مؤشرات الثبات المذكورة مؤشرات جيدة ومقبولة.

- **طريقة إعادة الاختبار:**

تم استخراج ثبات مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة عن طريق إعادة تطبيق المقياس على عينة التلامذة المفحوصين والمتكونة من (٤٠) تلميذاً وتلميذة ، إذ طبق الاختبار مرة ثانية بعد مرور (١٥) يوماً على التطبيق الأول، وبعد ذلك تم حساب العلاقة الارتباطية بين درجات التلامذة في التطبيقين الأول والثاني باستعمال معامل

ارتباط بيرسون وبلغت قيمة معامل الثبات للمقياس الكلي (٠.٧٨٥) ، وتعد هذه القيمة جيدة وتشير إلى معامل ثبات مقبول لمقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة.

- **المحكات المتبعة في تشخيص التلامذة بطيئي التعلم :**

لأجل تشخيص التلامذة بطيئي التعلم اعتمد الباحث ثلاثة محكات لتشخيص هؤلاء التلامذة وكما يأتي :

أـ اختبار الذكاء لرافن للتعرف على نسبة الذكاء:

اختبار رافن Ravin الملون للمصفوفات المتتابعة يتكون من ثلاث اجزاء (A، AB، B) بوصفه الاختبار الملائم للفئة العمرية لعينة البحث ولخلوه من التأثيرات الثقافية، فضلاً عن استعماله من قبل الباحثين العراقيين في دراسات سابقة ،علماً أنّ اقصى درجة ممكن أنْ يحصل عليها الفرد في الاختبار (٣٦) درجة، وأدنى درجة ممكن ان يحصل عليها الفرد في الاختبار هي (صفر).ويعد اختبار "رافن" من الاختبارات العابر للثقافات والتي تطبق في مختلف البيئات والثقافات ،فهو اختبار لا تؤثر فيه العوامل الحضارية والثقافية. ويتكون هذا الاختبار من ثلاث مجموعات هي :

١ــ المجموعة (A):والنجاح فيها يعتمد على القدرة على اكمال نمط مستمر وعند نهاية المجموعة يتغير هذا النمط من اتجاه واحد الى اتجاهين في الوقت نفسه .

٢ـ المجموعة (AB): والنجاح فيها يعتمد على قدرة الفرد على ادراك الاشكال المنفصلة في نمط كلي على اساس الارتباط المكاني .

٣ــ المجموعة (B): والنجاح فيها يعتمد على فهم الفرد القاعدة التي تحكم التغيرات في الاشكال المرتبطة منطقيا أو مكانيا.

٤ـ وجميع المجموعات السابقة تتكون من(٣) مصفوفات ،وكل مصفوفة تحتوي بأسفلها على (١٢) فقرة وكل فقرة تتكون من (٦) بدائل بحيث يختار المفحوص بديلاً والمجموعات الثلاثة السابقة وضعت في صورة مرتبة يقوم الباحث بتصحيح الاختبار بعد انتهاء المفحوص من الاجابة على الأسئلة واعطاء درجة واحدة للإجابة الصحيحة

وصفراً للإجابة غير الصحيحة، إذ يقوم الباحث بكتابة اسم التلميذ في ورقة الاجابة ومن ثم يفتح كتيب الاختبار امام التلميذ على شكل (A1) ويقول له (انظر الى هذا الشكل ــ ويشير إلى الشكل الأساس في أعلى الصفحة ــ قائلاً كما ترى فإنّ هذا الشكل قطع جزء منه ،وهذا الجزء المقطوع موجود في احد الأجزاء المرسومة اسفل الشكل ويشير الى الاجزاء إلى الأجزاء أسفل الصفحة واحد بعد الآخر) ثم يقول :لاحظ ان واحد فقط من هذه الأجزاء هو الذي يصلح لا كمال الشكل الاصلي) وهكذا مع باقي المجموعات أُخر ويتمتع هذا الاختبار بثبات وصدق جيد وذلك من خلال الدراسات السابقة التي قامت باستعماله ومنها دراسة العتابي (٢٠١٢) ، ودراسة الجبوري (٢٠١٧)، ودراسة الموسوي (٢٠١٧).

ب ــ السجل المدرسي:

إنّ معظم المدارس تحتفظ بسجلات تحصيل التلاميذ على مدار السنوات السابقة حيث من الممكن اعتبار هذه السجلات مؤشراً عاماً للتعرف على بطيء التعلم من خلال انخفاض الدرجات التحصيلية ، وهذا يعطينا فكرة عن تاريخ الطفل الاكاديمي (عبد الهادي وآخرون ، ٢٠٠٠: ٢٩).

ت. السمات وخصائص الشخصية:

يتميز التلامذة من ذوي بطء التعلم ببعض الخصائص والسمات والتي يمكن ان تكون مؤشراً لتشخيصهم وذلك من خلال الاطلاع على البطاقة المدرسية التراكمية الخاصة بالتلميذ وكذلك ايضاً عن طريق المعلم والمعلمة ، من تلك السمات والخصائص هي:

١.تشتت بالانتباه ، وضعف في التركيز
٢.الكسل والعدوانية وتقلب المزاج والعجز على تكوين العلاقات الطيبة
٣.ضعف عام في المهارات الاساسية للقراءة والكتابة والحساب.
٤.انخفاض في الدافعية ومعدل الذكاء.
٥.عدم الثقة ــ عدم احترام الذات ــ الاعتماد على الآخر.

(العيساوي ، ٢٠١٨: ٣٣).

التطبيق النهائي:

بعد إكمال إجراءات أداتا البحث وتوفر الصدق والثبات قام الباحث بتطبيقها فردياً على عينة البحث البالغ عددها (٧٦) تلميذ وتلميذة من تلامذة ذوي بطء التعلم في مدارس مركز محافظة بابل خلال العام الدراسي (٢٠٢١ - ٢٠٢٢)، وقد تم تطبيق الأداتين بشكل يدوي على عينة البحث الحالي علماً ان الاجابة على اداتي البحث كانت من قبل معلمو معلمات التربية الخاصة .

خامسا: الوسائل الإحصائية:

استعان الباحث بدعم ومساعدة أحد المختصين القادر على استعمال الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS) لمعالجة جميع بيانات أدوات البحث :

١. اختبار مربع كأي لحسن المطابقة: لمعرفة دلالة الفروق بين آراء المحكمين حول صلاحية فقرات جميع المقاييس المستعملة في البحث الحالي.

٢. معامل ارتباط بيرسون: لاستخراج علاقة درجة الفقرة بالدرجة الكلية للمقياسي البحث، والتعرف على العلاقة الارتباطية بين اضطراب نمو التناسق وتشتت الانتباه وفرط الحركة.

٣. معادلة الفا ـــ كرونباخ : للاتساق الداخلي لحساب الثبات لمقياس اضطراب نمو التناسق ومقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة.

٤. اختبار مان وتني للعينتين مستقلتين لاستخراج القوة التميزية لأداتا البحث الحالي، والتعرف على الفروق ذات الدلالة الاحصائية لمتغيري البحث الحالي وعلى وفق متغير الجنس (ذكور واناث).

٥. اختبار سمير نوف كولمجروف لعينة واحدة للتعرف على مستوى اضطراب نمو التناسق وتشتت الانتباه وفرط الحركة.

الفصل الرابع

(عرض النتائج وتفسيرها ومناقشتها).

- **الاستنتاجات.**
- **التوصيات.**
- **المقترحات.**

يتضمن هذا الفصل عرضا للنتائج التي تم التوصل إليها على وفق البيانات التي يتم جمعها ومعالجتها إحصائيا في ضوء أهداف البحث الحالي، ومناقشة تلك النتائج تبعاً للإطار النظري الذي اعتمده الباحث والدراسات السابقة التي اطلع عليها كما تضمن الاستنتاجات والتوصيات والمقترحات التي وضعها الباحث بناءً على النتائج التي تم التوصل إليها وعلى النحو الآتي:-

أولاً : عرض النتائج :

- **الهدف الأول : (التعرف على مستوى اضطراب نمو التناسق لدى التلامذة بطيئي التعلم):**

لتحقيق هذا الهدف قام الباحث بتطبيق مقياس اضطراب نمو التناسق وبعد ذلك تم استعمال اختبار سميرنوف كولمجروف لعينة واحدة على الدرجات الكلية التي حصل عليها التلامذة من خلال اجابة المعلمين على المقياس، كما يوضح ذلك الجدول (١٧).

جدول (١٧)

يوضح نتائج اختبار سمير نوف ــ كولمجروف لعينة واحدة لمقياس اضطراب نمو التناسق

حجم العينة	الفروق المطلقة	الموجبة	السالبة	درجة الحرية	قيمة سميرنوف ــ كولمجروف		مستور الدلالة الاحصائية
					المحسوبة	الجدولية	
٧٦	٤٤٥.	.٢٨٨	-.٤٤٥	٧٥	٣.٨٧٨	٠,١٧	٠,٠٥

ويتضح من الجدول أعلاه ان قيمة (**k-s**) المحسوبة قد بلغت (٣.٨٧٨) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (٠,١٧) عند مستوى دلالة (٠,٠٥) ودرجة حرية (٧٥) وبذلك يوجد مستوى ذي دلالة احصائية في اضطراب نمو التناسق.

الهدف الثاني (الفروق ذات الدلالة الاحصائية في اضطراب نمو التناسق على وفق متغير الجنس (ذكور- اناث).

لأجل تحقيق هذا الهدف قام الباحث بتفريغ البيانات ومن ثم استعمل اختبار مان وتني(U) لعينتين مستقلتين وحصل على النتائج المبينة في الجدول (١٨).

جدول (١٨)

يبين قيمة مان وتني لدرجات مقياس اضطراب نمو التناسق

الجنس	حجم العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة(Z) المعيارية	قيمة (u)		مستوى الدلالة
					المحسوبة	المعيارية	
ذكور	٤٥	٤٥.٤١	٢٠٤٣.٥٠	٣.٢٩١-	٣٨٦.٥٠٠	١,٩٦-	٠,٠٥
اناث	٣١	٢٨.٤٧	٨٨٢.٥٠				

نلاحظ من الجدول اعلاه بأن قيمة مان وتني المحسوبة قد بلغت (٣٨٦.٥٠٠) وقيمة (Z) المعيارية قد بلغت (-٣.٢٩١) وهي اصغر من قيمة مان وتني المعيارية البالغة (-١,٩٦) عند مستوى دلالة احصائية (٠,٠٥) ودرجة حرية (٧٤) وبذلك لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور الاناث في اضطراب نمو التناسق.

- **الهدف الثالث : (التعرف على مستوى تشتت الانتباه وفرط حركة لدى التلامذة بطيئي التعلم).**

لتحقيق هذا الهدف قام الباحث بتطبيق مقياس تشتت الانتباه وفرط حركة وبعد ذلك تم استخدام اختبار سميرنوف كولمجروف لعينة واحدة على الدرجات الكلية التي حصل عليها التلامذة من خلال اجابة المعلمين على المقياس، كما يوضح ذلك الجدول (١٩).

جدول (١٩)

يوضح نتائج اختبار سمير نوف ــ كولمجروف لعينة واحدة لمقياس تشتت الانتباه وفرط حركة

حجم العينة	الفروق المطلقة	الموجبة	السالبة	درجة الحرية	قيمة سميرنوف ــ كولمجروف		مستور الدلالة الاحصائية
					المحسوبة	الجدولية	
٧٦	.٣٩٣	.٢٨٥	-.٣٩٣	٧٥	٣.٤٢٤	٠,١٧	٠.٠٥

ويتضح من الجدول أعلاه ان قيمة (**k-s**) المحسوبة قد بلغت (**٣.٤٢٤**) وهي اكبر من القيمة الجدولية البالغة (٠,١٧) عند مستوى دلالة (**٠.٠٥**) ودرجة حرية (٧٥) وبذلك يوجد مستوى ذي دلالة احصائية في تشتت الانتباه وفرط حركة.

الهدف الرابع (الفروق ذات الدلالة الاحصائية في تشتت لانتباه وفرط الحركة على وفق نوع الجنس (ذكور- اناث).

لأجل تحقيق هذا الهدف قام الباحث بتفريغ البيانات ومن ثم استعمل اختبار مان وتني(U) لعينتين مستقلتين وحصل على النتائج المبينة في الجدول (٢٠).

جدول (٢٠)

يبين قيمة مان وتني لدرجات مقياس تشتت لانتباه وفرط الحركة

الجنس	حجم العينة	متوسط الرتب	مجموع الرتب	قيمة(Z) المعيارية	قيمة (u)		مستوى الدلالة
					المحسوبة	المعيارية	
ذكور	٤٥	٤٥.٨٢	٢٠٦٢.٠٠	-٣.٤٩٥	٣٦٨	-١,٩٦	٠,٠٥
اناث	٣١	٢٧.٨٧	٨٦٤.٠٠				

نلاحظ من الجدول اعلاه بأن قيمة مان وتني المحسوبة قد بلغت (٣٦٨.٠٠٠) وقيمة (Z) المعيارية قد بلغت (-٣.٤٩٥) وهي اصغر من قيمة مان وتني المعيارية

البالغة (-١,٩٦) عند مستوى دلالة احصائية (٠,٠٥) ودرجة حرية (٧٤) وبذلك لا توجد فروق ذات دلالة احصائية بين الذكور في تشتت لانتباه وفرط الحركة.

الهدف الخامس:(التعرف على العلاقة الارتباطية بين اضطراب نمو التناسق وتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم.

لأجل تحقيق هذا الهدف قام الباحث باستعمال معامل ارتباط بيرسون واختبار (ت ر) الخاص بمعامل ارتباط بيرسون وتوصل الى النتائج المبينة في الجداول ادناه :

جدول (٢١)

يبين العلاقات الارتباطية بين اضطراب نمو التناسق وتشتت الانتباه وفرط الحركة

المتغيرات	حجم العينة	قيمة معامل ارتباط بيرسون	مربع قيمة معامل الارتباط	درجة الحرية	قيمة ت ر		مستوى الدلالة ٠,٠٥
					المحسوبة	الجدولية	
اضطراب نمو التناسق وتشتت الانتباه وفرط الحركة	٧٦	٠,٤٥	٠,٢٠	٧٤	٤,٥	١,٩٨	دالة إحصائيا

من الجدول أعلاه نجد بان قيمة (ت ر) المحسوبة كانت اكبر من القيمة الجدولية البالغة (١,٩٨) عند مستوى دلالة إحصائية (٠,٠٥) ودرجة حرية (٧٤) مما يدل على قوة واتجاه العلاقة بين كلا المتغيرين .

ثانياً : تفسير النتائج :

١. يوجد مستوى لاضطراب نمو التناسق لدى الاطفال بطيئي التعلم مما يدل على ان التلامذة المصابين بهذا الاضطراب يكون لديهم الاضطراب مرتفعاً في حالة الاصابة به.

٢. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في اضطراب نمو التناسق بين الذكور والاناث مما يدل على ان الاضطراب متساوي عند كلا الجنسين .

٣. يوجد مستوى لتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى الاطفال بطيئي التعلم مما يدل على ان التلامذة المصابين بهذا الاضطراب يكون لديهم الاضطراب مرتفعاً في حالة الاصابة به.

٤. لا توجد فروق ذات دلالة احصائية في تشتت الانتباه وفرط الحركة بين الذكور والاناث مما يدل على ان الاضطراب متساوي عند كلا الجنسين .

٥. توجد علاقة ارتباطية مرتفعة بين كلا المتغيرين .

الاستنتاجات :

في ضوء النتائج التي توصل اليها الباحث استنتج الاتي :

١. ان اضطراب نمو التناسق عند الإصابة به يكون بنفس الشدة عند كلا الجنسين الا ان الباحث لاحظ ان نسبة إصابة الذكور بهذا الاضطراب اكثر من نسبة الاناث.

٢. ان نسبة الإصابة المرتفعة عند الذكور تعزى الى الاتفاق مع ما أشار الية الاطار النظري للبحث

٣.يتزامن تشتت الانتباه مع فرط الحركة بالإضافة الى مصاحبة بعض الاضطرابات الأخرى مثل الاندفاعية .

٤. العلاقة الارتباطية طردية ومرتفعة مما يدل على تأثير احدهما بالأخر تأثيراً قوياً.

التوصيات : في ضوء نتائج البحث يوصي بـــ :

١. استخدام المقاييس التي تم بناءها واعدادها من قبل الباحث مع دراسات وبحوث أُخر.
٢. توصية مراكز الخدمة الاجتماعية بتأهيل الكادر لديهم من خلال إقامة الدورات التدريبية .
٣. توعية الجهات المسؤولة عن فئات ذوي الاضطرابات بأهمية هذا الاضطراب.

المقترحات: في ضوء نتائج البحث يقترح الباحث ما يأتي :

١. اجراء دراسة تجريبية لتأهيل التلامذة ذوي اضطراب نمو التناسق لتنمية القدرات العقلية لديهم.
٢. اجراء بحث تحت عنوان (اضطراب نمو التناسق وعلاقته بالتآزر الحسي الحركي لدى الاطفال المصابين بالتوحد).

المصادر والمراجع

- المصادر العربية
- المصادر الاجنبية

المصادر والمراجع :

- **القران الكريم**

١. أحمد، محمد عبد السلام، (١٩٦٠): **القياس النفسي والتربوي**، المجلد الاول، القاهرة، مكتبة النهضة العربية.

٢. بطرس حافظ بطرس (٢٠٠٨): **المشكلات النفسية وعلاجها**. دار المسيرة. عمان. الأردن. الطبعة الأولى. ٢٠٠٨ .

٣. ثورندايك، روبرت وهيجن، اليزابيث، ترجمة عبد الله زيد الكيلاني، عبد الرحمن عدس ،(١٩٨٩): **القياس والتقويم في علم النفس والتربية**، ط١: الاردن، مركز الكتب، الاردن، عمان.

٤. الجروانـي، هالة ابراهيم وخميس، شريف (٢٠١٤): **"استراتيجيات التعلم وعلاج أطفال ذوي النشاط الزائد وتشتت الانتباه"**، دار المعرفة الجامعية للطبع والنشر، الاسكندرية، مصر.

٥. الجشعمي، محمد سعدي صالح (٢٠١٨): **فاعلية برنامج تدريبي على وفق تقنية (S. B. T.) لخفض تشتت الانتباه لدى التلامذة ذوي صعوبات التعلم**، كلية التربية الأساسية، جامعة بابل، بابل، العراق.

٦. حسين، أميرة صبري (٢٠١٢): "تأثير تمرينات حركية في تخفيف السلوك الحركي العشوائي لأطفال التوحد متوسط الشدة بعمر (٦- ١٢) سنة"، **رسالة ماجستير**، كلية التربية الرياضية، جامعة بابل، بابل، العراق.

٧. حمدي، نزيه وهارون، رمزي (٢٠١٠): **"مشكلات الأطفال وطرق علاجها"، الشركة العربية المتحدة للتسويق والتوريد**، القاهرة، مصر.

٨. حنان زكريا عبد الغني اسماعيل(٢٠٠٨): ،بعض العوامل المساهمة في النشاط الزائد لدى أطفال المرحلة الابتدائية بمحافظة أسوان "دراسة تحليلية"، **ملخص رسالة ماجستير**، المكتبة الالكترونية لأطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة.

٩. الخطيب ،عاكف عبد الله (٢٠١٣): **دراسة حالة في التربية الخاصة** ، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، ،العبدلي ـــ الاردن.

١٠. الخطيب، جمال محمد سعيد (٢٠١٨): مقياس فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعية لدى الأطفال (الأسرة والمدرسة)، **مجلة الروائز**، ٢، ١، (١٦٦- ١٧٣).

١١. الخفاف ، ايمان عباس.(٢٠١٠): **الملف التدريبي الشامل للطفل غير العادي**، دار المناهج للنشر والتوزيع ، عمان ــ الاردن.

١٢. الخولي ،أمين أنور ، الشافعي ، جمال (٢٠٠٥) : **مناهج التربية البدنية المعاصرة"** ، ط٢ ،القاهرة، دار الفكر العربي.

١٣. الدارس، لينا سعدي والداهري، صالح (٢٠١٠): "فاعلية برنامج تدريبي سلوكي لأطفال ما قبل المدرسة وبرنامج توجيهي لوالديهم على أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لديهم:، **مجلة البصائر**، م (١٣) ، ع (٢)، (٥٩- ٨٩).

١٤. داود، عزيز حنا وأنور حسين عبد الرحمن(١٩٩٠): **مناهج البحث التربوي**، دار الحكمة للطباعة والنشر، القاهرة ـــ مصر.

١٥. راتب ،أسامة كامل (١٩٩٩) : **النمو الحركي مدخل للنمو المتكامل للطفل والمراهق"**، القاهرة، دار الفكر العربي.

١٦. رضوان، سامر جميل (٢٠٠٩): **"الصحة النفسية"**، ط٣، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.

١٧. السامرائي، مهدي صالح و الجبوري، ايناس جهاد(٢٠١٥): **التلاميذ بطيؤ التعلم وأساليب التعامل معهم تربويا وتعليمياً**، دار جرير للنشر والتوزيع ، عمان ـــ الاردن.

١٨. عبد الهادي، نبيل (٢٠٠١): **القياس والتقويم التربوي واستخدامه في مجال التدريس الصفي**، دار وائل للنشر والتوزيع، عمّان – الأردن.

١٩. عبد الهادي، نبيل، نصر الله، عمرو شقير، سمير (٢٠٠٠) : **بطء التعلم وصعوباته**، دار وائل للنشر ، عمان ـــ الاردن.

٢٠. العجارمة ، عمر نافع ، شاهين ، عوني معين ، (٢٠١١): **متلازمة النشاط الزائد (الاندفاعية) وتشتت الانتباه** ، دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن .

٢١. علام ، صلاح الدين محمود (٢٠٠٠): **الاختبارات والمقاييس** النفسية والتربوية، دار الفكر للنشر والتوزيع ، القاهرة ـــ مصر .

٢٢. عودة، احمد سليمان(١٩٨٨) : **القياس والتقويم في العملية التدريسية**، ط٢، دار الأمل للنشر والتوزيع، أربد ـــ الاردن .

٢٣. العيساوي ، سيف طارق حسين (٢٠١٨): **التربية الخاصة لبطيئي التعلم**، دار الصفاء للنشر والتوزيع ،عمان ـــ الاردن.

٢٤. فرج، صفوت(١٩٨٠): **"القياس النفسي"**، دار الفكر العربي، القاهرة.

٢٥. كاشف، إيمان، عبد الله ،هشام(٢٠٠٩): **القياس النفسي والاجتماعي تقويم وتنمية المهارات الاجتماعية لذوي الاحتياجات الخاصة** ، الطبعة الاولى، القاهرة، دار الكتاب الحديث.

٢٦. محجوب ، وجيه (١٩٩٠): **التحليل الفيزياوي والفسلجي للحركات الرياضية** ، مطبعة التعليم العالي ، بغداد – العراق.

٢٧. مشيرة عبد الحميد أحمد اليوسفي ،(٢٠٠٥): **النشاط الزائد لدى الأطفال** ط ، ٢ المركز الجامعي الحديث، مصر .

٢٨. مصطفى النوري القمش و خليل عبد الرحمان المعايطة(٢٠٠٧): **الاضطرابات السلوكية والانفعالية.** دار المسيرة. عمان. الطبعة الأولى.

٢٩. ملحم ، سامي (٢٠١١): **"القياس والتقويم في التربية وعلم النفس"**، ط٢ ، دار المسيرة للنشر والتوزيع ، عمان – الاردن.

٣٠. النوبي، محمد علي (٢٠١٠) **مقياس اضطرابات اللغة اللفظية لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم** ،ط٢ دار صفا للنشر والتوزيع – عمان .

31. Anastasi, A., Urbina, S., (2010): Psychological testing 7ed, NewDelhi, Asoke. Ghosh, PHI, Learning private Limited.

32. Marshall .J.C.(1972): Essential of testing, California, Addision.

33. Aiken, R.L. (1979) . Psychological testing and assessment . Allyn & Bacon , Inc.

34. Ghiselli, E.E. (1981): Measurement theory for the Behavioral sciences, sanfrancisco, freeman and company .

35. Ebel, R.L., Frisbie, D.A. (2009): Essentials of Educational measurement 5th ed., New Delhi, Asoke K. Ghosh, PH1, learning private limted.

36. . Ebel-, R. L (1972): Essentials of Educational Measurment Now- Jersey, Englewood eliffs, Prenticeall.

37. Thorndike, R.M., (1982). Date collection and Analysis, Basic statistics. NewYork Grander press, Inc.

38. Amanda,(2005):Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (5th edn), Washington, D.C.

39. Kelbeirc ,(2016):'Everyday memory in children with developmental coordi.

40. nation disorder', Research in Developmental Disabilities, 34(1): 687-94.

41. Barkley,(1995):'Dyspraxia or developmental coordination disorder? Unravelling the enigma', Arch. Dis. Child., 92(6): 534-9.

42. Amy,(2014): toward an understanding of developmen tal coordination disorder: terminological and diagnostic issues', Neural Plast, 10 (1-2)1-3:

43. Burwell,(2010):Terminology used in research reports of developmental coordination disorder', Dev Med Child Neurol 48(11)

44. Janet,(2016): 'Developmental Coordination Disorder and cerebral palsy: categories or a continuum? Human Movement Science, 29(5): 787-98

45. Gooner,(2012):'Clumsiness, dyspraxia and devel opmental coordination disorder. how do health and educational professionals in the UK define the terms? Child Care Health and Development 27(5): 399-412

46. Lembark ,(2018):'Mathematical problems in children with developmental

47. coordination disorder', Research in Developmental Disabilities, 33(4): 1128-35.

48. Rosenblum, S. (2013) 'Timing abilities among children with devel opmental coordination disorder (DCD) in comparison to children with typical develop ment, Research in Developmental Disabilities, 34(1): 218-27.

49. Amesm ,&White (2010) 'Gesture production in school vs clinical samples of children with Developmental Coordination Disorder, Research in De velopmental Disabilities, 32(4) 1270-82.

50. R0bt,(2014) 'Activities of daily living in children with Developmental Coordination Disorder. dressing, personal hygiene, and eating skills, Human Movement Science, 27(2): 215-29.

الملاحق

ملحق (١)

كتاب تسهيل المهمة من كلية التربية الأساسية

جمهورية العراق
وزارة التعليم ، عالي والبحث العلمي
جامعة بابل
كلية الدراسات العليا

المديرية العامة للتربية في محافظة بابل
جمهورية العراق
Ministry of Higher Education and Scientific Research
University of Babylon
Faculty of Graduate Studies

العلوم الانسانية
العدد : ٤٣٦٢
التاريخ : ١٤/١١/٢٠٢١

No:
Date:

الى / المدارس المشمولة بالتربية الخاصة في بابل

م / تسهيل مهمة

تحية طيبة ...

يرجى التفضل بتسهيل مهمة طالب الدراسات العليا / الماجستير (عمر عبد العزيز ناجي عداي) في اختصاص التربية الخاصة في كلية التربية الاساسية بجامعتنا والمقبول للعام الدراسي (٢٠٢٠ – ٢٠٢١) ، وذلك لغرض اكمال متطلبات بحثه .

...تفضلوا بقبول فائق التحية والاحترام...

الاستاذ الدكتور
سعد مرزه حسين الاعرجي .
معاون عميد كلية الدراسات العليا
٢٠٢١/١١/١٤

صورة عنه الى /
- كلية التربية للعلوم الانسانية .. اشارة الى تأيدكم على الاستمارة بتاريخ ٢٠٢١/١١/١٤ .. للتفضل بالعلم .. مع الاحترام .
- شعبة شؤون الطلبة/ العلوم الانسانية مع الاوليات .. مع الاوليات ..
- الصادرة .

حسنين ١٤ / ١١ / ٢٠٢١

aduatefaculty@uobabylon.edu.iq
aduatefaculty@gmail.com

ملحق (٢)

كتاب تسهيل المهمة الصادر من المديرية العامة للتربية بابل/ قسم الاعداد والتدريب لإدارات المدارس.

جمهورية العراق
وزارة التربية

المديرية العامة للتربية في محافظة بابل
قسم الاعداد والتدريب شعبة البحوث والدراسات التربوية
العدد : ٤/٣/٤١ /
التاريخ : ١٩ / ١ / ٢٠٢٢

الى / ادارات المدارس
الابتدائية ذات صفوف التربية الخاصة في مركز محافظة بابل

م / تسهيل مهمة

تحية طيبة ...

اشارة لكتاب جامعة بابل / كلية الدراسات العليا / المرقم ٤١٦٢ في ٢٠٢١/١١/١٤ نرجو تسهيل مهمة طالب الدراسات العليا / الماجستير (عمر عبد العزيز ناجي عداي) لإنجاز متطلبات بحثه الموسوم (اضطراب نمو التناسق وعلاقته بتشت الانتباه وفرط الحركة لدى تلامذة بطيئي التعلم)وابداء تعاونكم معه عند زيارته مدارسكم على ان لا يتعارض ذلك مع برنامجنا التربوي ... مع التقدير .

عباس كاظم حامد
مدير قسم الاعداد والتدريب
٢٠٢٢/١/ ١٩

نسخة منة الى //

- جامعة بابل / كلية التربية الاساسية / كتابكم اعلاه للتفضل بالاطلاع ..مع التقدير .
- مكتب السيد المدير العام.. مع التقدير.
- مكتب السيد المعاون الفني ... مع التقدير .
- قسم التخطيط التربوي / الاحصاء / لنفس الغرض اعلاه.. مع التقدير .
- قسم التعليم العام والملاك / شعبة التربية الخاصة / لنفس الغرض اعلاه.. مع التقدير .
- الطالب (عمر عبد العزيز ناجي عداي) ..مع التقدير .

الاعداد والتدريب / شعبة البحوث / تسهيل المهمة مع الاوليات / الملف الدوار .

mail:babylon41training@gmail.com

ملحق (٣)
أسماء السادة المحكمين واختصاصهم ومكان العمل:

ت	الاسم الثلاثي	اللقب العلمي	الجامعة والكلية	التخصص
١	إيمان عباس الخفاف	أ. د	الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الاساسية	علم النفس التربوي
٢	حيدر حسن الطالقاني	أ. د	جامعة كربلاء / كلية التربية / قسم العلوم التربوية والنفسية	علم النفس التربوي
٣	حسين ربيع حمادي	أ. د	جامعة بابل / كلية التربية للعلوم الانسانيّة	علم النفس التربوي
٤	حيدر حسن اليعقوبي	أ. د	جامعة كربلاء / كلية التربية	علم النفس التربوي
٥	رجاء ياسين	أ. د	جامعة كربلاء / كلية التربية	علم النفس النمو
٦	سناء محمد عيسى	أ. د	جامعة بغداد / كلية الآداب	علم النفس التربوي
٧	عبد السلام جودت	أ. د	جامعة بابل / كلية التربية الاساسية	قياس وتقويم
٨	علي حسين مظلوم	أ. د	جامعة بابل / كلية التربية للعلوم الانسانيّة	علم النفس المعرفي
٩	علي محمود كاظم الجبوري	أ. د	جامعة بابل / كلية التربية للعلوم الانسانيّة	علم النفس الفسيولوجي
١٠	عماد حسين عبيد المرشدي	أ. د	جامعة بابل / كلية التربية الاساسية	علم النفس النمو
١١	محمد أنور السامرائي	أ. د	جامعة بغداد/ كلية التربية / ابن رشد	قياس وتقويم
١٢	ياسمين طه ابراهيم	أ. د	الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الاساسية	قياس وتقويم
١٣	ابتسام سعدون النوري	أ.م.د	الجامعة المستنصرية/ كلية التربية	علم النفس التربوي
١٤	احمد عبد الحسين الازيرجاوي	أ.م.د	جامعة كربلاء / كلية التربية	شخصية وصحة نفسية

١٥	مناف منخي الجبوري	أ.م.د	جامعة كربلاء /كلية التربية	علم النفس الاجتماعي
١٦	ميسون ظاهر رشاد	أ.م.د	الجامعة المستنصرية/ كلية التربية الاساسية	علم النفس التربوي
١٧	علي عباس علي اليوسفي	أ.م.د	جامعة الكوفة /كلية التربية للبنات	علم النفس التربوي
١٨	حوراء عباس كرماش	أ.م.د	جامعة بابل/كلية التربية الاساسية	علم نفس التربوي
١٩	مدين نوري طلاك	أ.م.د	جامعة بابل / كلية التربية للعلوم الانسانٌية	علم النفس التربوي
٢٠	هند صبيح رحيم	أ.م.د	جامعة بغداد / كلية التربية – ابن رشد	قياس وتقويم
٢١	حسين موسى الجبوري	م . د	جامعة كربلاء /كلية التربية	علم النفس التربوي

ملحق (٤)

مقياس اضطراب نمو التناسق بصورته الاولية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة بابل / كلية التربية الاساسية

قسم الدراسات العليا – الماجستير

قسم التربية الخاصة

م/ اراء المحكمين حول صلاحية فقرات مقياس اضطراب نمو التناسق بصورته الاولية

حضرة الأستاذ/ة .....المحترم/ المحترمة

تحية طيبة ...

يروم الباحث اجراء بحثه الموسوم بـ (**اضطراب نمو التناسق وعلاقته بتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم**) وتقتضي متطلبات هذا البحث بناء مقياس (اضطراب نمو التناسق) يتوافر فيه الصدق والثبات والموضوعية وبعد الاطلاع على الدراسات السابقة والادبيات المتعلقة بهذا الموضوع قام الباحث ببناء المقياس لعدم وجود أداة مناسبة تتوافق مع موضوع البحث ، اذ تكون المقياس من اربعة مجالات وقد قام الباحث بتعريف اضطراب نمو التناسق بأنه **(مجموعة من الخصائص التي تشير الى تأخر في النمو الجسدي ومهارات رعاية الذات بالإضافة الى صعوبات في المهارات الحركية الكبرى وضعف التناسق في المهارات الحركية الدقيقة والناجمة عن خلل وظيفي عصبي).**

ونظراً لما يعهده الباحث منكم من سمعة علمية طيبة وخبرة ودراية تربوية وموضوعية يضع بين ايديكم الكريمة مقياسه هذا للتفضل بقراءة مجالاته وفقراته وابداء آرائكم السديدة فيما اذا كانت صالحة ام غير صالحة مع تعديل الفقرات التي ترونها بحاجة الى تعديل ، علماً بأن تدريج المقياس من نوع ليكرت وبخمسة اوزان للبدائل (**يلاحظ بقوة ، يلاحظ في كثير من الاحيان، يلاحظ في قليل من الأحيان ، يلاحظ في أحيان نادرة ، لا يلاحظ ابداً**) وتعطى الدرجات (**٣، ٢، ١**).

ولكم فائق الشكر والتقدير

المجال	ت	الفقرات	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
التأخر في النمو الجسدي	١	حدث له تأخر في النمو الجسدي			
	٢	لديه تأخر في مرحلة الحبو			
	٣	لديه تأخر في مرحلة المشي مقارنة بأقرانه			
	٤	تأخر عن الكلام بفترة ليست بالقليلة			
	٥	عانى من عدم تناسق النمو الجسدي			
التأخر في مهارات رعاية الذات	٦	لديه تأخر في تعلم ارتداء وخلع الملابس			
	٧	يعاني من صعوبة في وضع اليدين داخل الجيب في البنطلون			
	٨	ارتداءه للملابس بشكل مقلوب			
	٩	عم مقدرته على مسك الملعقة بشكل سليم			
	١٠	سلوكه فوضوي اثناء تناوله الطعام			
صعوبات في المهارات الحركية الكبرى	١١	لديه صعوبة في اتقان المهارات البدنية مثل القفز			
	١٢	يعاني من صعوبة في تقليد حركات الاخرين			
	١٣	لديه ضعف في الجري وضرب الكرة			
	١٤	لديه صعوبة في الاتزان الحركي			
	١٥	يمشي بصورة غير متسقة			
	١٦	عدم مقدرته الجلوس هادئاً			
	١٧	يتحرك كثيراً ويغير اماكنه بصورة مستمرة			
	١٨	يشعر بالتعب بسرعة عند بذله مجهوداً بدنياً			

	١٩	يجد صعوبة بالجلوس بشكل مستقيم			
	٢٠	جسمه محدب ومترهل			
	٢١	يفقد القدرة على الاتزان ويسقط بسهولة			
	٢٢	عدم مقدرته على قيادة الدراجة الهوائية			
ضعف تناسق المهارات الحركية الدقيقة	٢٣	عدم مقدرته على حمل الأشياء بيده حتى وان كانت سهلة الحمل			
	٢٤	لديه صعوبة في مسك الأشياء			
	٢٥	عدم مقدرته على استخدام المقص			
	٢٦	دائماً ما تسقط منه الأشياء			
	٢٧	عدم اجادته مسك القلم عند الكتابة			
	٢٨	يمسك القلم بطريقة قبضة غير متسقة			
	٢٩	يضغط القلم بشدة عند الكتابة			
	٣٠	يكتب الحروف بشكل خاطئ ويكرر ذلك مراراً وتكراراً			
	٣١	سرعان ما يتعب عند الكتابة			
	٣٢	ليس لديه أي مهارة للرسم			
	٣٣	يكتب دائماً في أماكن ليس بمكانها الصحيح			
	٣٤	لديه صعوبة في تحديد المسافات بين السطور عند الكتابة			
	٣٥	بطيء جداً بصورة اكثر من اقرانه في تنفيذ ما يطلب منه			

ملحق (٥)

مقياس اضطراب نمو التناسق بصيغته النهائية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة بابل / كلية التربية الاساسية

قسم الدراسات العليا – الماجستير

قسم التربية الخاصة

م/ فقرات مقياس اضطراب نمو التناسق بصيغته النهائية

أختي المعلمة....أخي المعلم

تحيه طيبه...

يروم الباحث إجراء بحثه الموسوم بـ **(اضطراب نمو التناسق وعلاقته بتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم)** والهدف الاساس من تطبيق هذا المقياس هو تشخيص التلامذة الذين يعانون من بطء التعلم . قد تم تعريفه من قبل **برسال و بيك (Pearsall& Piek, 2010)**: بأنه خلل في الأداء التنموي "والذي يشار إليه باسم **اضطراب التناسق** التنموي (DCD) في الولايات المتحدة وأوروبا" هو عبارة عن مرض عصبي يدوم طوال العمر وينتشر في الذكور بشكل أكبر من الإناث، بنسبة أربعة ذكور مقابل كل أنثى على وجه التقريب (Pearsall& Piek, 2010: 787).. ونظراً لما يعهده الباحث منكم من سمعة علمية طيبة وخبرة ودراية تربوية وموضوعية يضع بين ايديكم الكريمة مقياسه هذا للتفضل بقراءة مجالاته وفقراته والاجابة عليه بما ينطبق على التلامذة بطيء التعلم ، علماً بأن تدريج المقياس من نوع ليكرت وبخمسة اوزان للبدائل **(، يلاحظ في كثير من الاحيان، يلاحظ في قليل من الأحيان ، لا يلاحظ ابداً)** وتعطى الدرجات **(، ٣، ٢، ١)**.

مع فائق الشكر والامتنان

المجال	ت	الفقرات	يلاحظ في كثير من الاحيان	يلاحظ في قليل من الأحيان	لا يلاحظ ابداً
التأخر في النمو الجسدي	١	حدث له تأخر في النمو الجسدي			
	٢	لديه تأخر في مرحلة الحبو			
	٣	لديه تأخر في مرحلة المشي مقارنة بأقرانه			
	٤	تأخر عن الكلام بفترة ليست بالقليلة			
	٥	عانى من عدم تناسق النمو الجسدي			
التأخر في مهارات رعاية الذات	٦	لديه تأخر في تعلم ارتداء وخلع الملابس			
	٧	يعاني من صعوبة في وضع اليدين داخل الجيب في البنطلون			
	٨	ارتداءه للملابس بشكل مقلوب			
	٩	عم مقدرته على مسك الملعقة بشكل سليم			
	١٠	سلوكه فوضوي اثناء تناوله الطعام			
صعوبات في المهارات الحركية الكبرى	١١	لديه صعوبة في اتقان المهارات البدنية مثل القفز			
	١٢	يعاني من صعوبة في تقليد حركات الاخرين			
	١٣	لديه ضعف في الجري وضرب الكرة			
	١٤	لديه صعوبة في الاتزان الحركي			
	١٥	يمشي بصورة غير متسقة			
	١٦	عدم مقدرته الجلوس هادئاً			
	١٧	يتحرك كثيراً ويغير اماكنه بصورة مستمرة			
	١٨	يشعر بالتعب بسرعة عند بذله مجهوداً بدنياً			

	١٩	يجد صعوبة بالجلوس بشكل مستقيم			
	٢٠	جسمه محدب ومترهل			
	٢١	يفقد القدرة على الاتزان ويسقط بسهولة			
	٢٢	عدم مقدرته على قيادة الدراجة الهوائية			
ضعف تناسق المهارات الحركية الدقيقة	٢٣	عدم مقدرته على حمل الأشياء بيده حتى وان كانت سهلة الحمل			
	٢٤	لديه صعوبة في مسك الأشياء			
	٢٥	عدم مقدرته على استخدام المقص			
	٢٦	دائماً ما تسقط منه الأشياء			
	٢٧	عدم اجادته مسك القلم عند الكتابة			
	٢٨	يمسك القلم بطريقة قبضة غير متسقة			
	٢٩	يضغط القلم بشدة عند الكتابة			
	٣٠	يكتب الحروف بشكل خاطئ ويكرر ذلك مراراً وتكراراً			
	٣١	سرعان ما يتعب عند الكتابة			
	٣٢	ليس لديه أي مهارة للرسم			
	٣٣	يكتب دائماً في أماكن ليس بمكانها الصحيح			
	٣٤	لديه صعوبة في تحديد المسافات بين السطور عند الكتابة			
	٣٥	بطيء جداً بصورة اكثر من اقرانه في تنفيذ ما يطلب منه			

ملحق (٦)
مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة بصورته الاولية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة بابل / كلية التربية الاساسية
قسم التربية الخاصة
الدراسات العليا / ماجستير تربية خاصة

م/ اراء المحكمين حول صلاحية فقرات مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة بصورته الاولية
حضرة الأستاذ/ة ..... المحترم / المحترمة
تحية طيبة ...

يروم الباحث اجراء بحثه الموسوم بـ (اضطراب نمو التناسق وعلاقته بتشتت الانتباه وفرط الحركة لدى التلامذة بطيئي التعلم) لذا قام الباحث بتبني مقياس(Louisiana& Charles,2019) والمعرب من قبل (سالم ،٢٠٢٠) نسخة المعلم لتشتت الانتباه وفرط الحركة والمعتمد من قبل مركز هيلب للشرق الأوسط وشمال افريقيا كونه الأقرب للبحث الحالي ، اذ عرفه "**هو اضطراب مزمن يصيب الكثير من الأطفال ويستمر حتى البلوغ، يتضمن العديد من المشكلات مثل فرط النشاط والاندفاع وصعوبة الانتباه كما يعاني المصابون من مشاكل في العلاقات الاجتماعية**" (سالم، ٢٠٢٠: ٨٠).

ونظراً لما يعهده الباحث منكم من سمعة علمية طيبة وخبرة ودراية تربوية وموضوعية يضع بين ايديكم الكريمة مقياسه هذا للتفضل بقراءة مجالاته وفقراته وابداء آرائكم السديدة فيما اذا كانت صالحة ام غير صالحة مع تعديل الفقرات التي ترونها بحاجة الى تعديل ، علماً بأن تدريج المقياس من نوع ليكرت وبخمسة اوزان للبدائل هي :(١) إذا كان لا يقوم بهذا السلوك على الإطلاق، (٢) إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة قليلة ، (٣) إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة متوسطة ، (٤) إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة كبيرة، (٥) إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة كبيرة جدا.

ولكم فائق الشكر والتقدير

أولا: الانتباه:	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
١- يعمل مستقلا دون إشراف أو تذكير			
٢- يواظب على أداء ما يطلب منه من واجبات لفترة كافية			
٣- يكمل الواجبات بقليل من المساعدة الخارجية			
٤- يتبع التوجيهات البسيطة بدقة (التي تنفذ بخطوة أو خطوتين)			
٥- يتبع التوجيهات المتتابعة (التي تنفيذ بخطوات متعددة)			
٦- أدائه جيد في الفصل			

ثانيا: الحركة المفرطة والاندفاع:	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
١- مفرط الحركة والنشاط (دائم الخروج من مقعده).			
٢- متململ (يداه تتحركان باستمرار ، ويمسك بملابسه).			
٣- ردود أفعاله عنيفة ولا تتناسب مع طبيعة الموقف			
٤- مندفع (يتصرف أو يتحدث بدون تفكير، ويقاطع حديث الآخرين)			
٥- قلق (يتلوى وغير مستقر في مقعده ، سريع الملل، يتلفت حوله)			

ثالثا: المهارات الاجتماعية :	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
١- قادر على التواصل اللفظي بفاعلية ووضوح			
٢- القدرة على التواصل غير اللفظي (ترجمة حركات وتعبيرات الآخرين)			
٣- يتبع المعايير والقواعد الاجتماعية في المناسبات الاجتماعية والرياضية			
٤- قادر على تكوين صداقات جديدة ، والاحتفاظ بالصداقات القديمة			
٥- يتعامل مع المواقف الجديدة بثقة ولا يتردد في عمل شيء جديد مختلف			
٦- يسلك بشكل إيجابي مع زملاؤه و أقرانه			

٧- يعرف ما هو مفروض أن يتبع من تعليمات داخل الفصل			

رابعا: السلوك المعارض	صالحة	غير صالحة	التعديل المقترح
١- يحاول توريط الآخرين ، وإيقاعهم في المشاكل			
٢- يتشدد ويتشاجر لأقل الأسباب			
٣- ينتقد و يحرج الآخرين ، ولا يحترم مشاعرهم			
٤- يتحدى السلطات ، ويجادل عندما يطلب منه أن يعمل شيئا ما			
٥- يتلذذ في إثارة الآخرين والسخرية منهم			
٦- خشن وفظ وقاسي (يطلق الألفاظ النابية، ويخيف من يحيطون به)			

ملحق (٧)

مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة بصيغته النهائية

جامعة بابل- كلية التربية الأساسية.

قسم التربية الخاصة.

الدراسات العليا / الماجستير- تربية خاصة.

م/ فقرات مقياس تشتت الانتباه وفرط الحركة بصيغته النهائية

أختي المعلمة....أخي المعلم

تحيه طيبه...

يتضمن المقياس الذي بين يديك على مجموعة من الفقرات لذا يرجى ملاحظة كل فقرة من الفقرات الموجودة في المقياس والاجابة عليها بتركيز ودقة بما ينطبق ويتوافق مع التلامذة بطيىء التعلم اذ يعرف تشتت الانتباه وفرط الحركة بأنه" اضطراب مزمن يصيب الكثير من الأطفال ويستمر حتى البلوغ، يتضمن العديد من المشكلات مثل فرط النشاط والاندفاع وصعوبة الانتباه كما يعاني المصابون من مشاكل في العلاقات الاجتماعية" (سالم، ٢٠٢٠: ٨٠). علما بأن هذا ليس له علاقة في تحصيلهم الدراسي بل لأغراض البحث العلمي فقط.

هذه المعلومات يرجى كتابتها/ :

اسم الطالب/ة .....

اسم المدرسة .....

الصف .....

مع فائق الشكر والامتنان

أولا: الانتباه:	إذا كان لا يقوم بهذا السلوك على الإطلاق	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة قليلة	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة متوسطة	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة كبيرة،	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة كبيرة جدا
٧- يعمل مستقلا دون إشراف أو تذكير					
٨- يواظب على أداء ما يطلب منه من واجبات لفترة كافية					
٩- يكمل الواجبات بقليل من المساعدة الخارجية					
١٠-يتبع التوجيهات البسيطة بدقة (التي تنفذ بخطوة أو خطوتين)					
١١-يتبع التوجيهات المتتابعة (التي تنفيذ بخطوات متعددة)					
١٢-أدائه جيد في الفصل					

ثانيا: الحركة المفرطة والاندفاع:	إذا كان لا يقوم بهذا السلوك على الإطلاق	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة قليلة	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة متوسطة	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة كبيرة،	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة كبيرة جدا
٦- مفرط الحركة والنشاط (دائم الخروج من مقعده).					
٧- متململ (يداه تتحركان باستمرار ، ويمسك بملابسه).					
٨- ردود أفعاله عنيفة ولا تتناسب مع طبيعة الموقف					
٩- مندفع (يتصرف أو يتحدث بدون تفكير، ويقاطع حديث الآخرين)					
١٠-قلق (يتلوى وغير مستقر في مقعده ، سريع الملل، يتلفت حوله)					

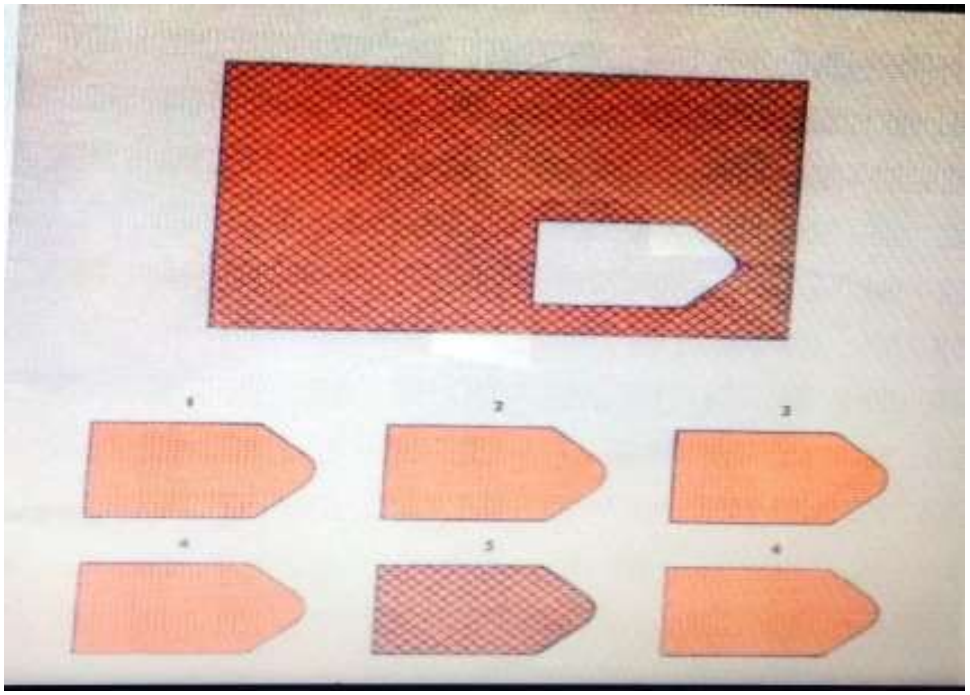
ثالثا: المهارات الاجتماعية :	إذا كان لا يقوم بهذا السلوك على الإطلاق	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة قليلة	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة متوسطة	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة كبيرة،	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة كبيرة جدا
٨- قادر على التواصل اللفظي بفاعلية ووضوح					
٩- القدرة على التواصل غير اللفظي (ترجمة حركات وتعبيرات الآخرين)					
١٠-يتبع المعايير والقواعد الاجتماعية في المناسبات الاجتماعية والرياضية					

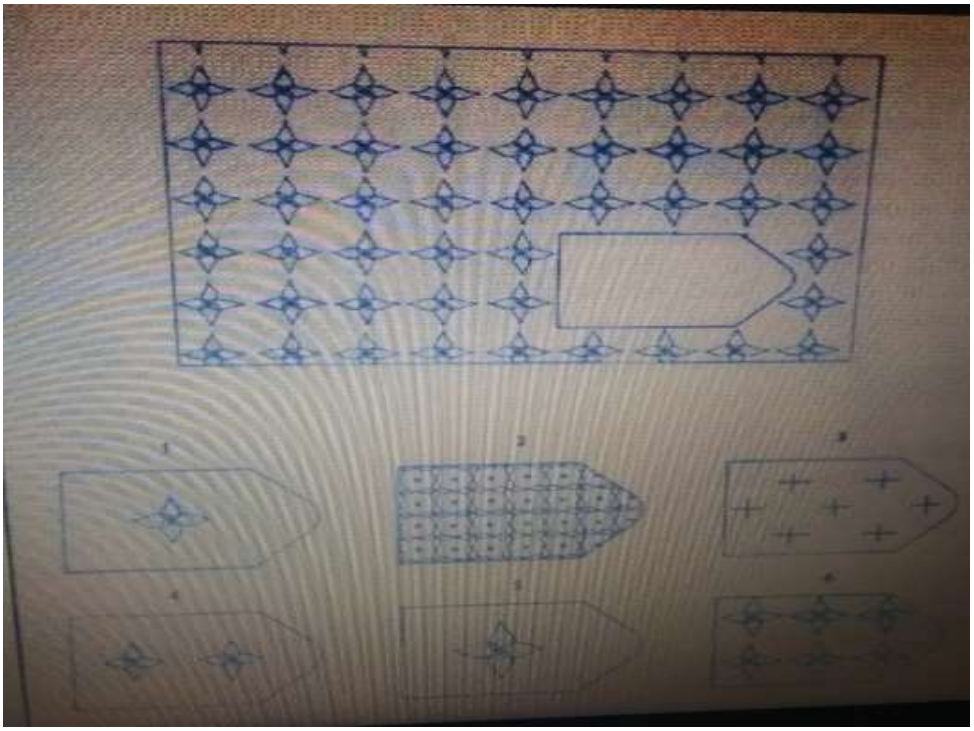
١١-قادر على تكوين صداقات جديدة ، والاحتفاظ بالصداقات القديمة					
١٢-يتعامل مع المواقف الجديدة بثقة ولا يتردد في عمل شيء جديد مختلف					
١٣-يسلك بشكل إيجابي مع زملاؤه و أقرانه					
١٤-يعرف ما هو مفروض أن يتبع من تعليمات داخل الفصل					

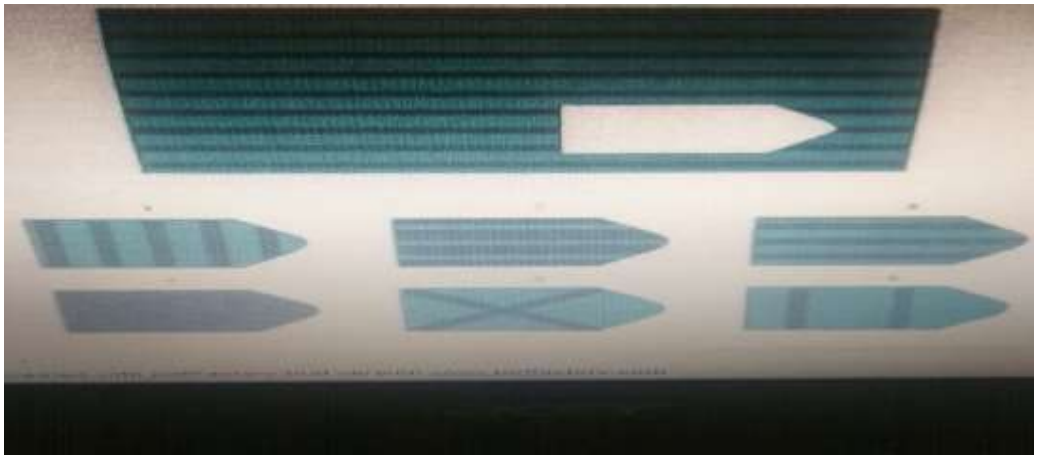
رابعا: السلوك المعارض	إذا كان لا يقوم بهذا السلوك على الإطلاق	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة قليلة	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة متوسطة	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة كبيرة،	إذا كان يقوم بهذا السلوك بدرجة كبيرة جدا
٧- يحاول توريط الآخرين ، وإيقاعهم في المشاكل					
٨- يتشدد ويتشاجر لأقل الأسباب					
٩- ينتقد و يحرج الآخرين ، ولا يحترم مشاعرهم					
١٠-يتحدى السلطات ، ويجادل عندما يطلب منه أن يعمل شيئا ما					
١١-يتلذذ في إثارة الآخرين والسخرية منهم					
١٢-خشن وفظ وقاسي (يطلق الألفاظ النابية، ويخيف من يحيطون به)					

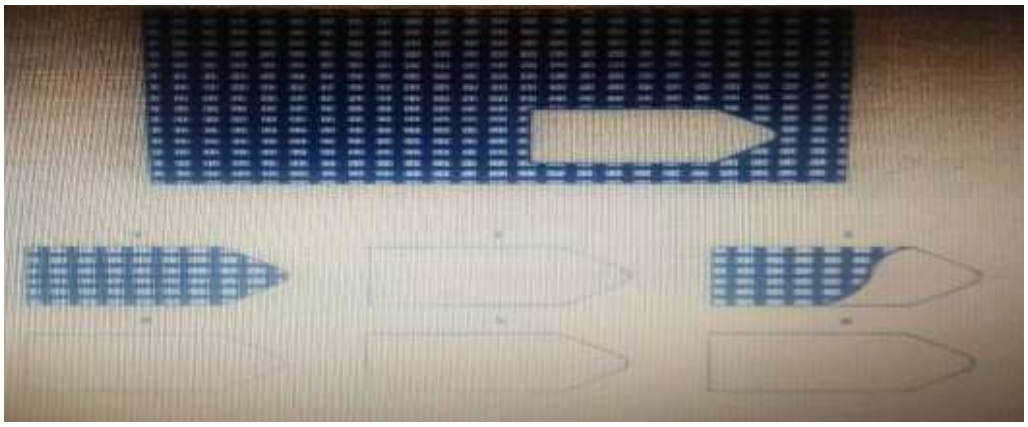
ملحق (٨)

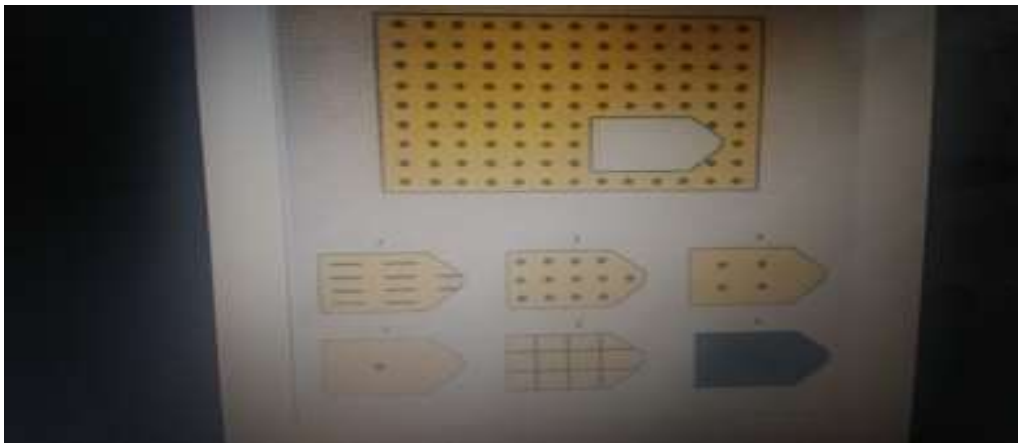
اختبار المصفوفات المتتابعة لرافن Raven لقياس ذكاء التلامذة ذوي بطء التعلم بصيغته النهائية

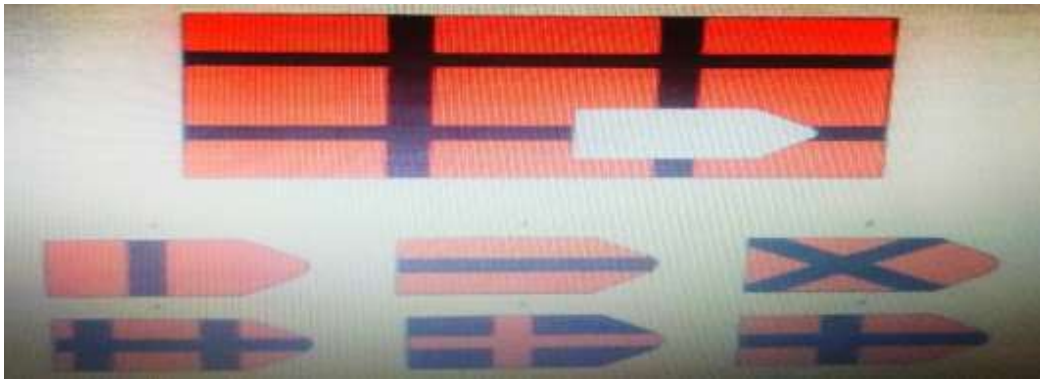


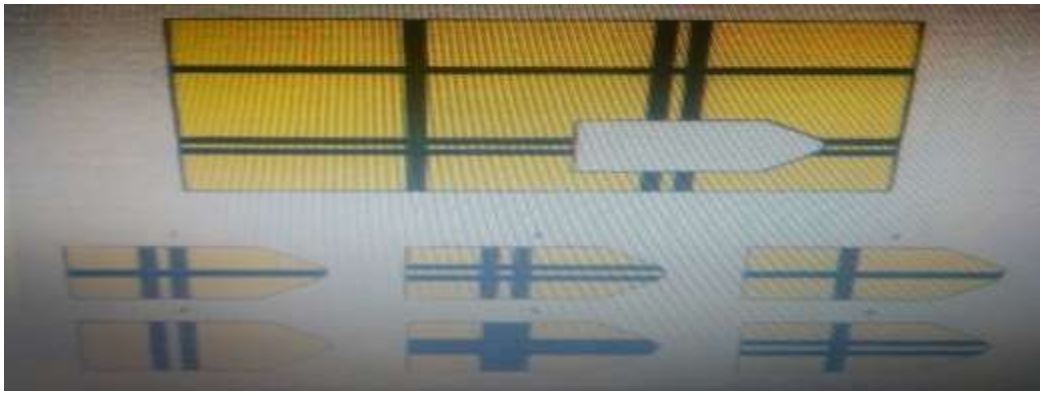


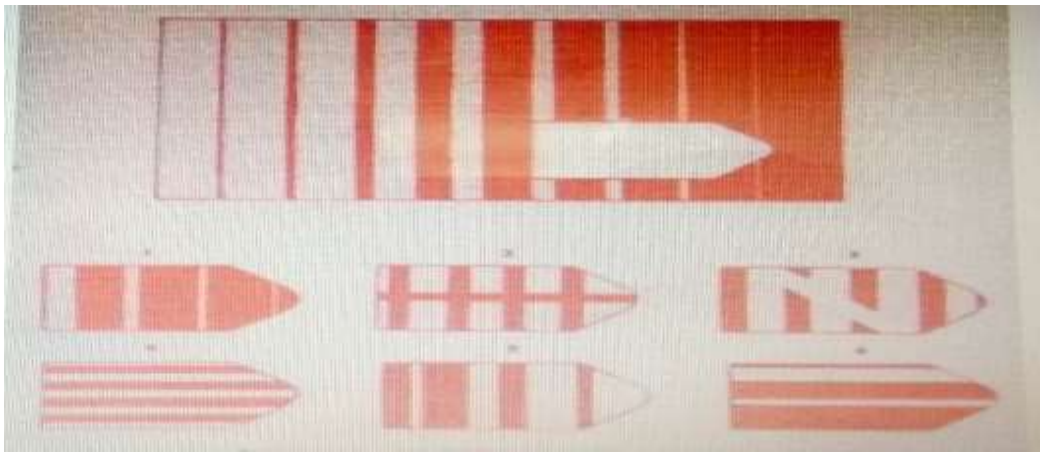


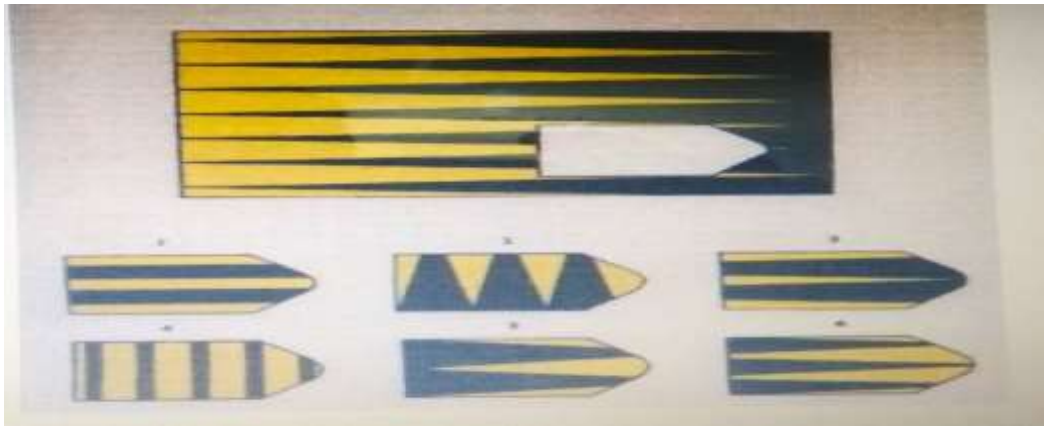


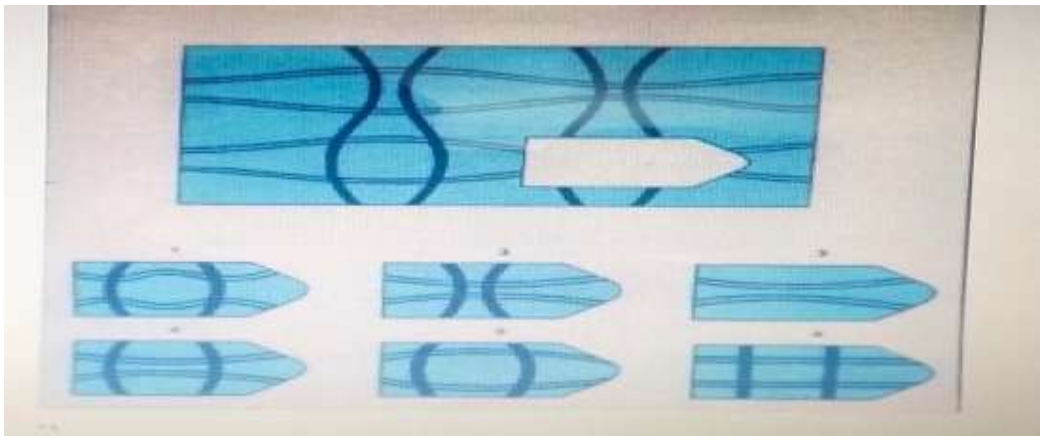


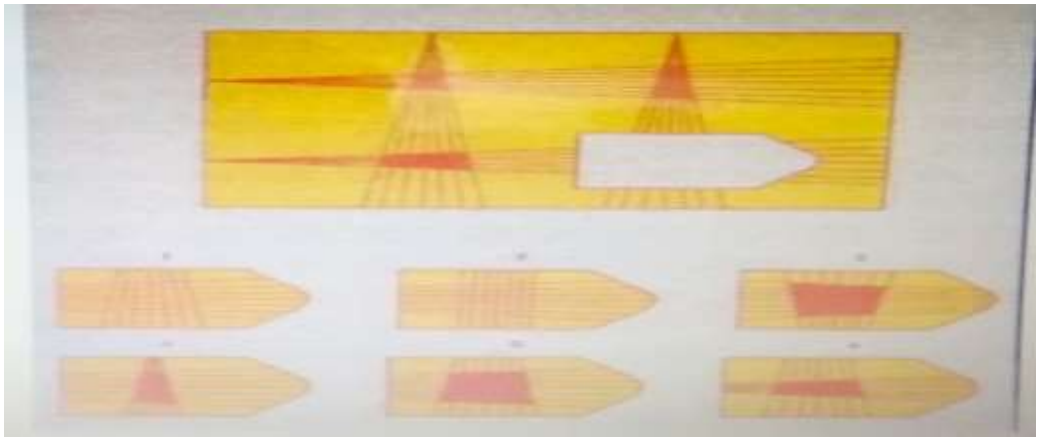


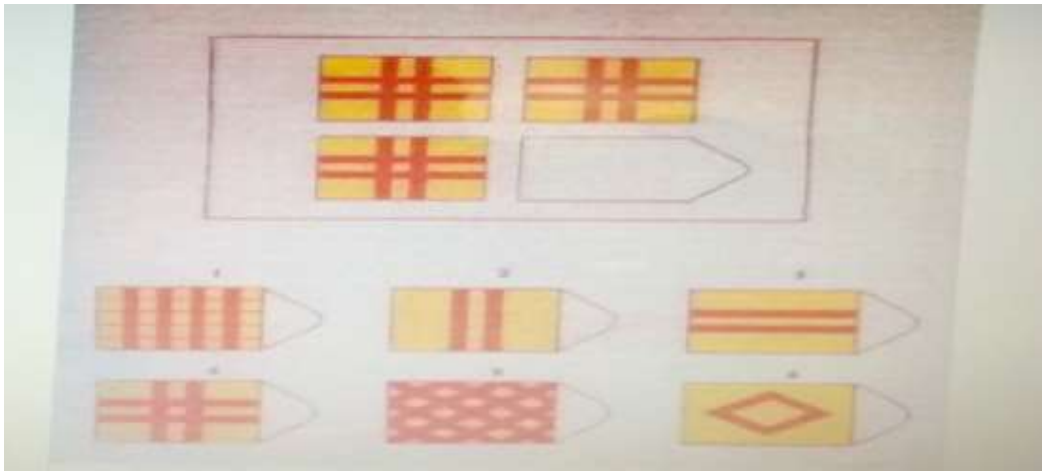


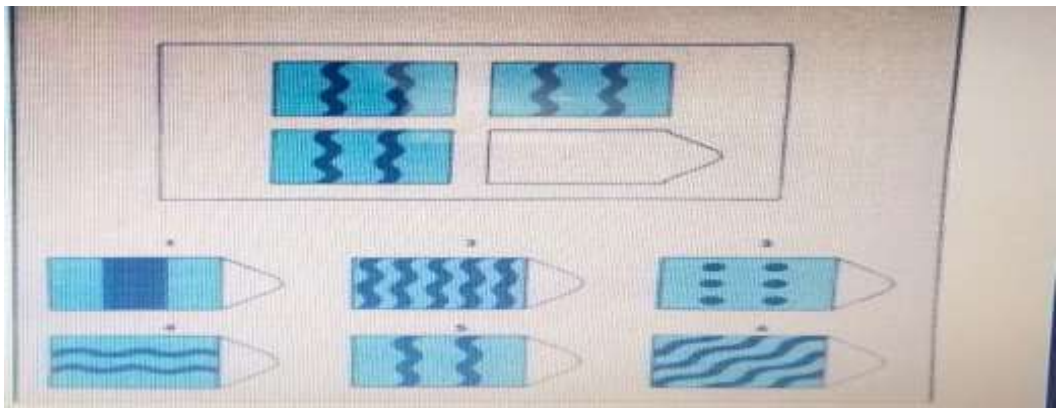


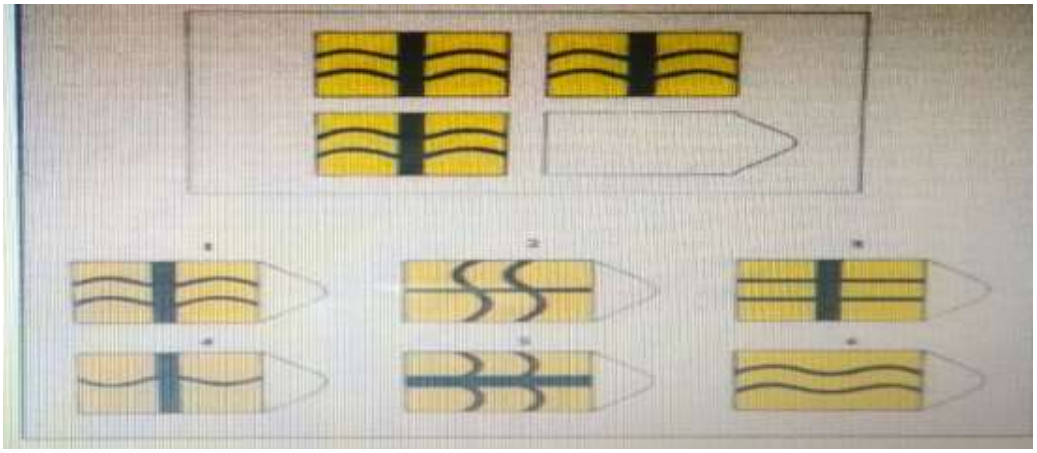


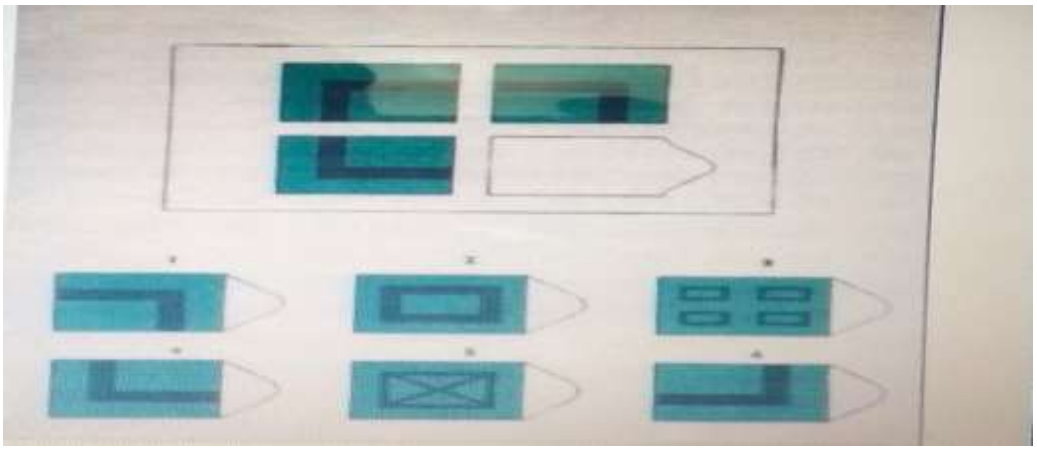


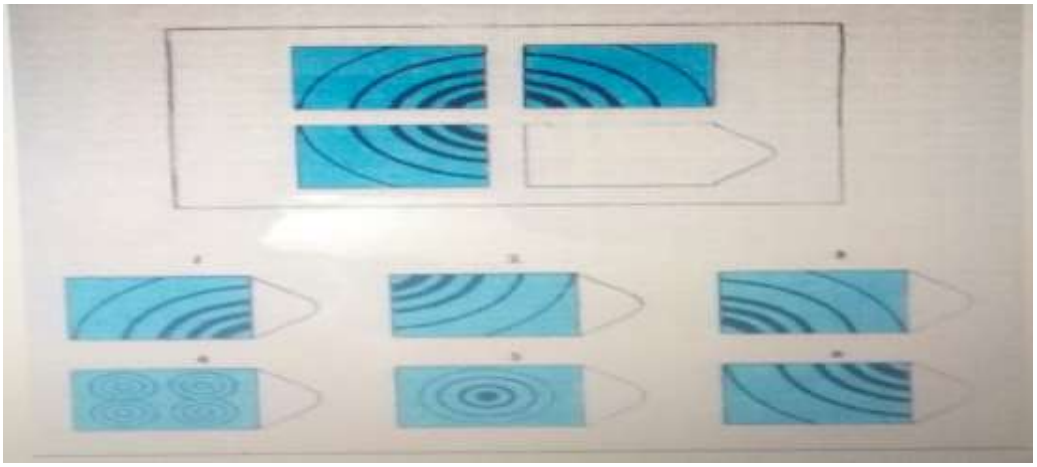


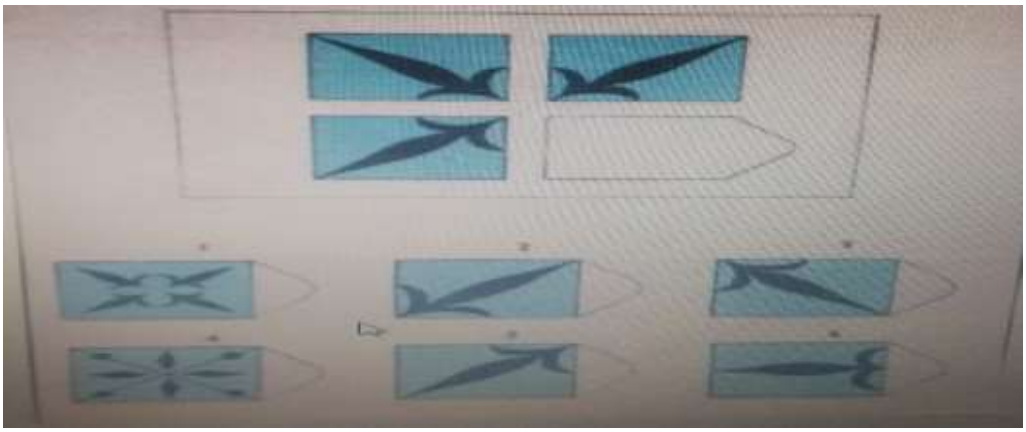


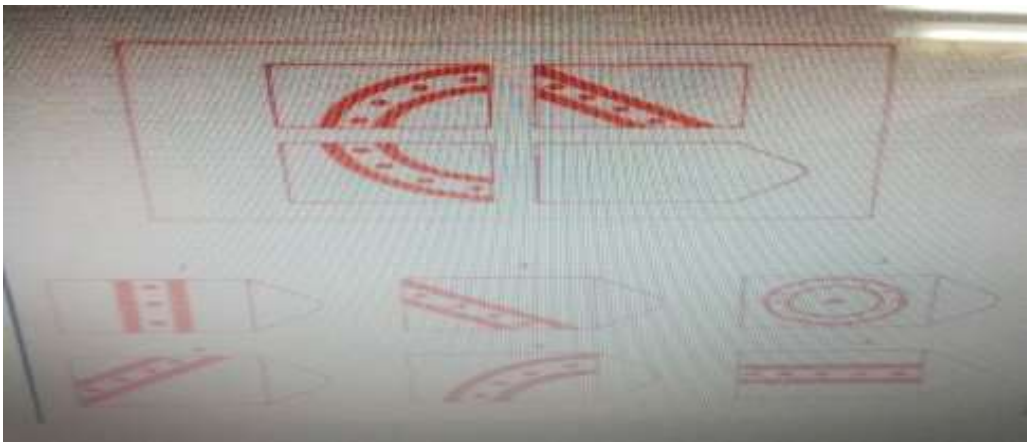


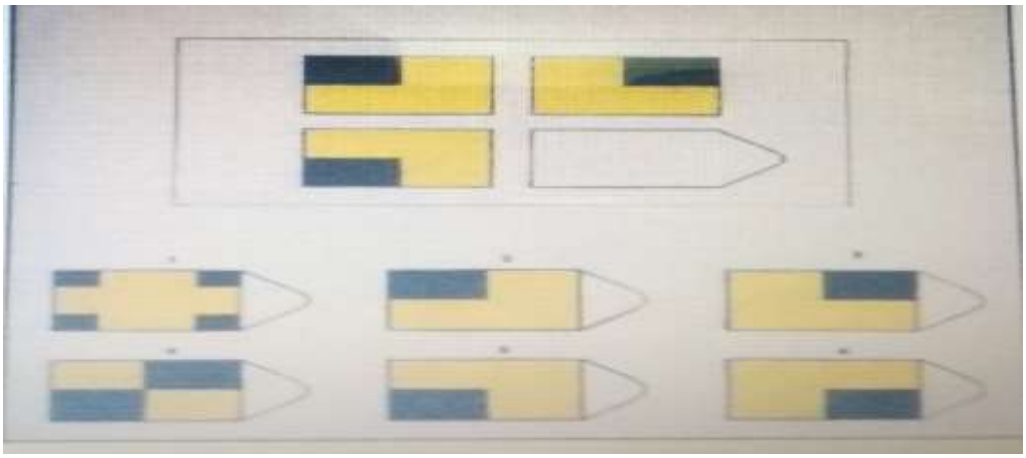


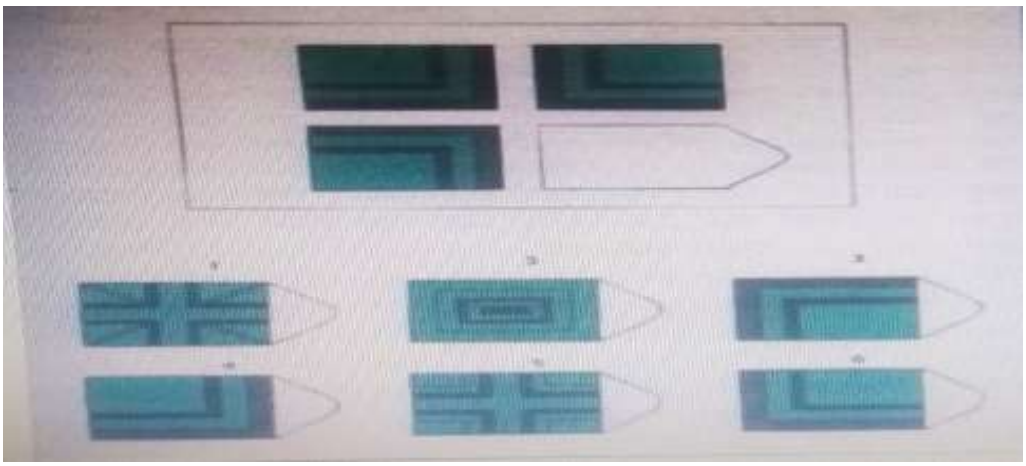


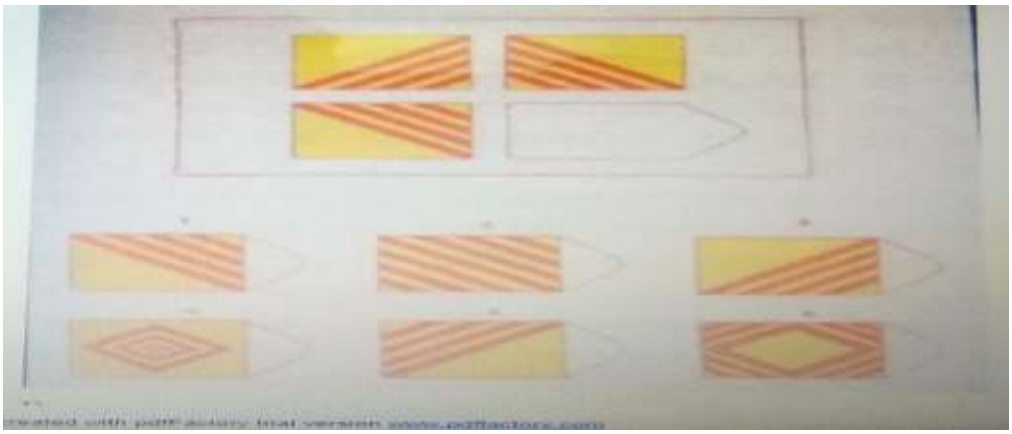


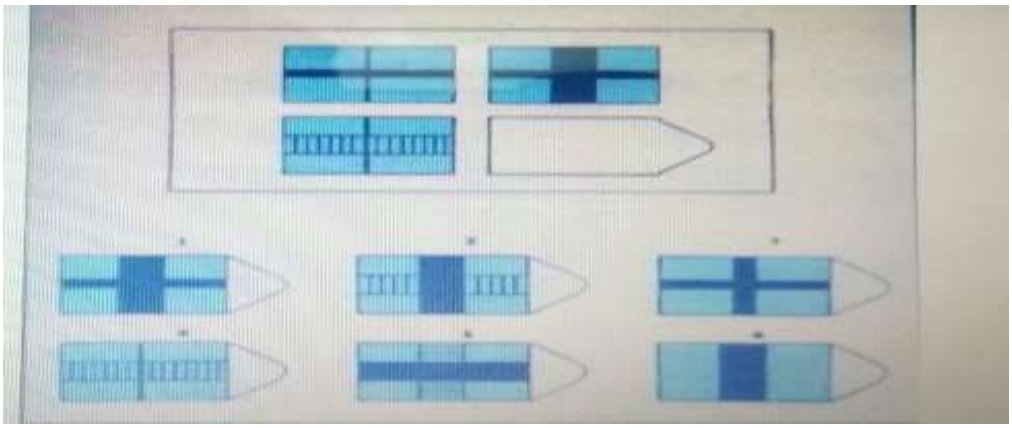


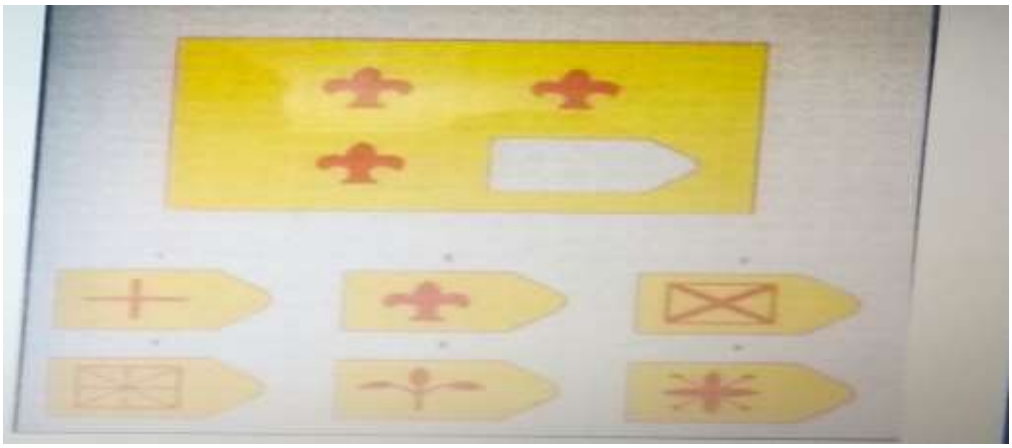


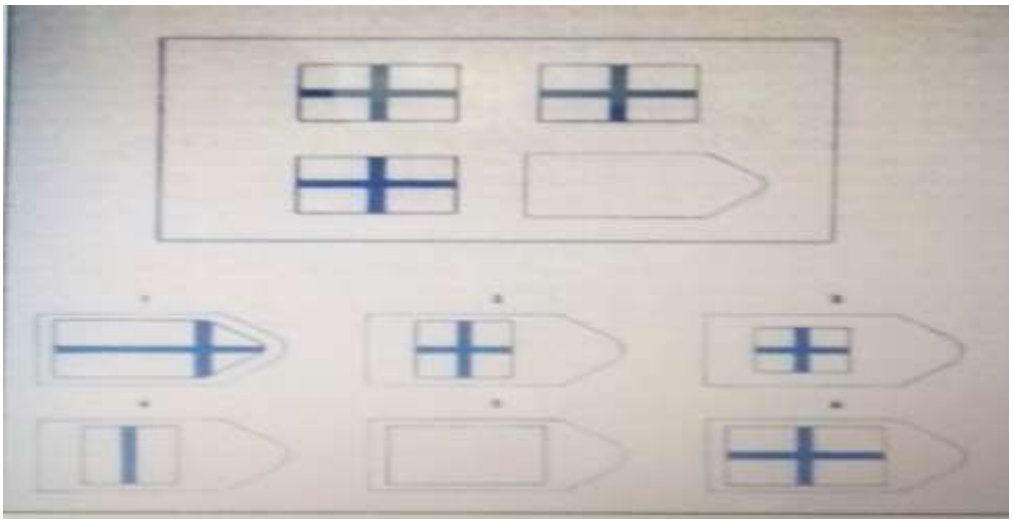


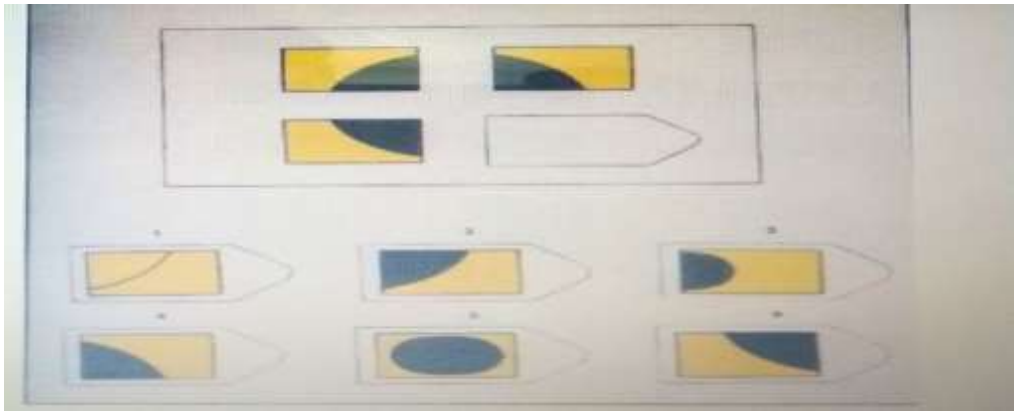


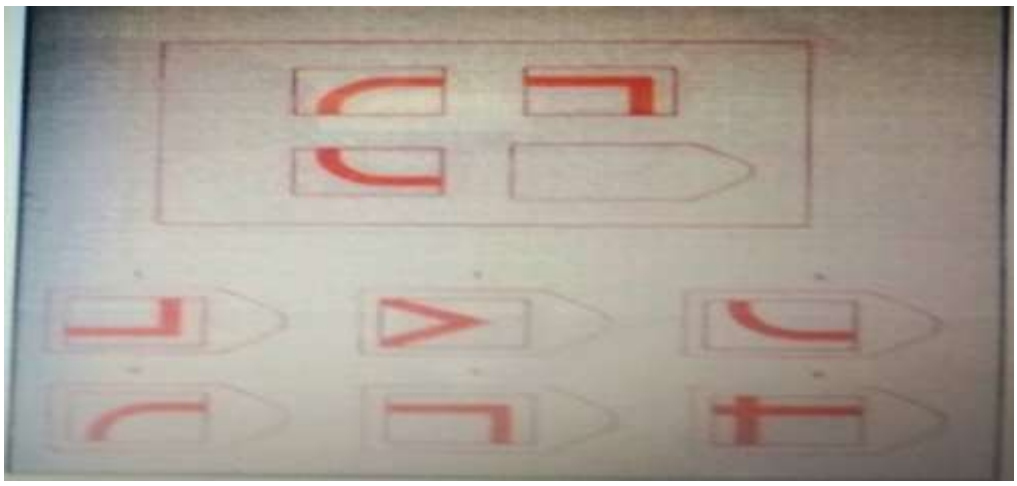


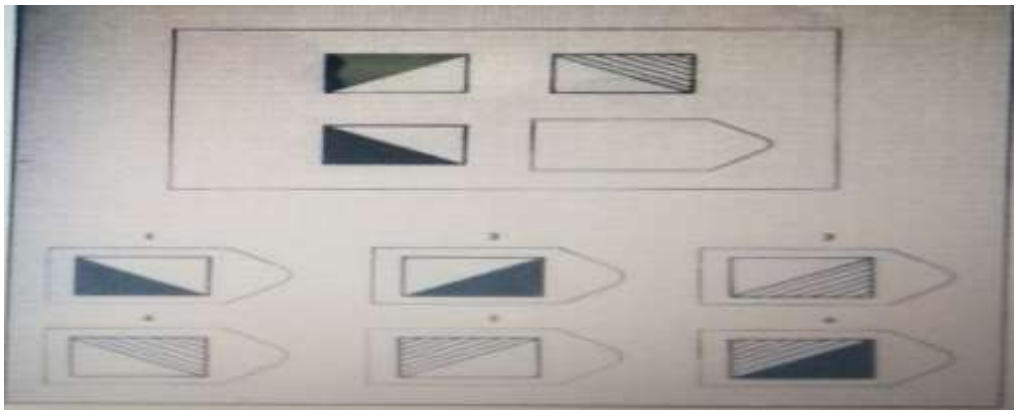


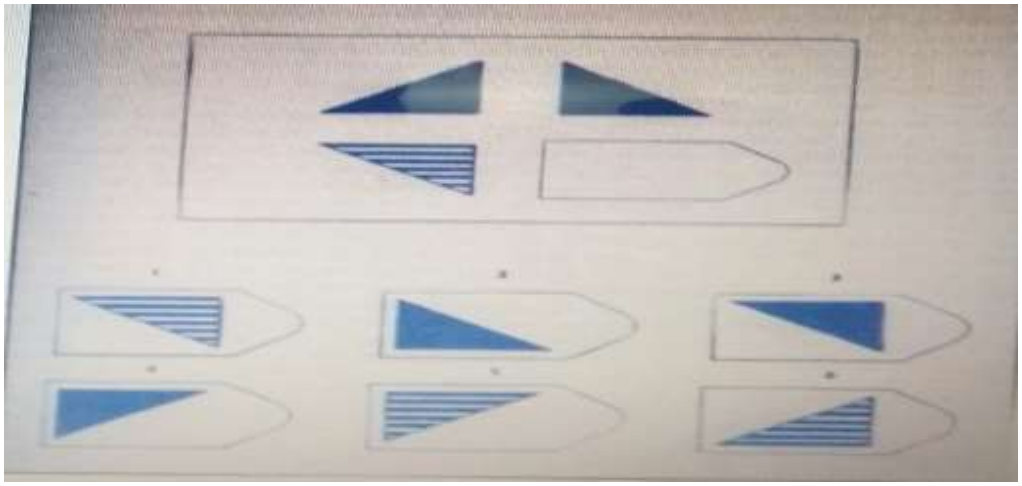


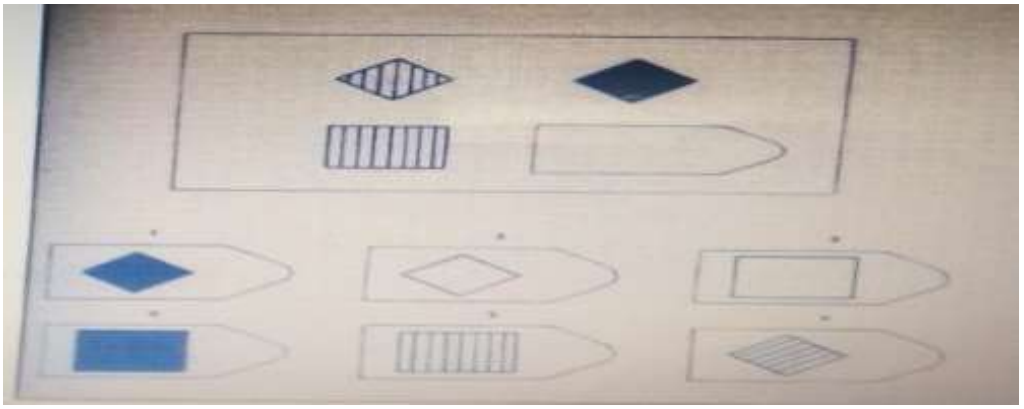


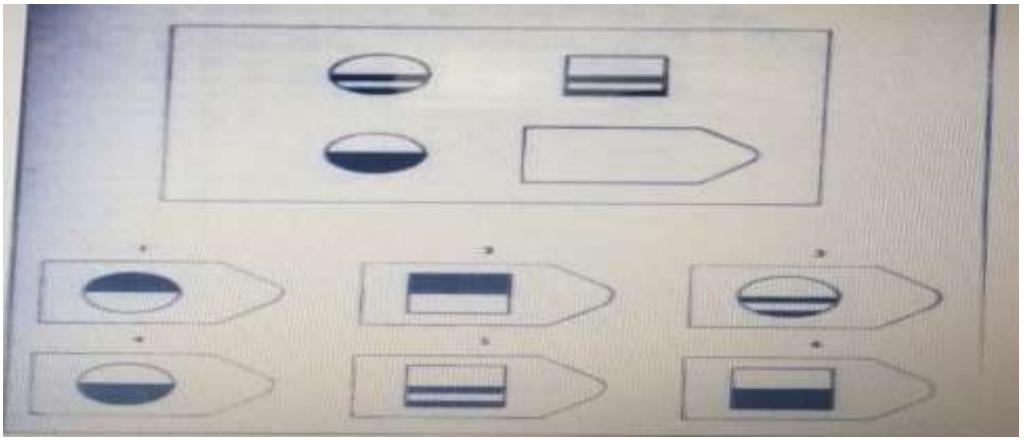


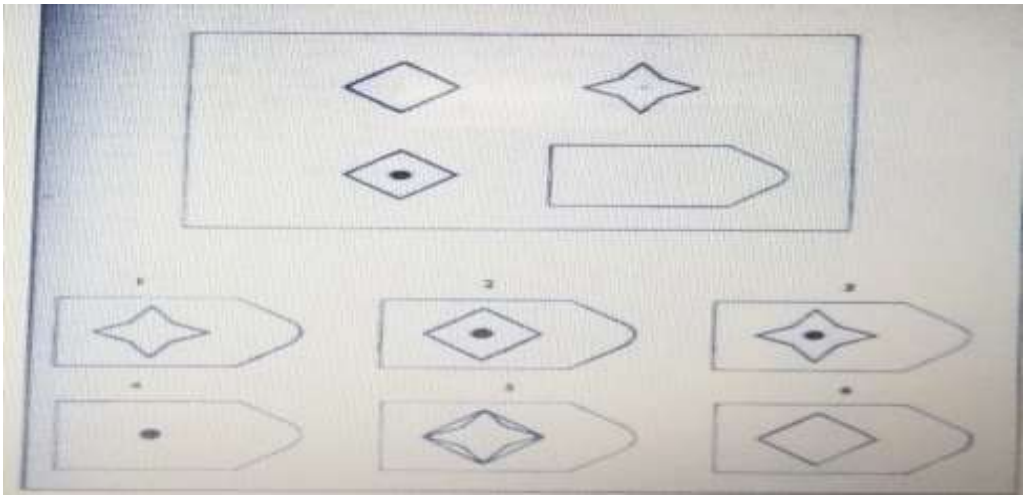


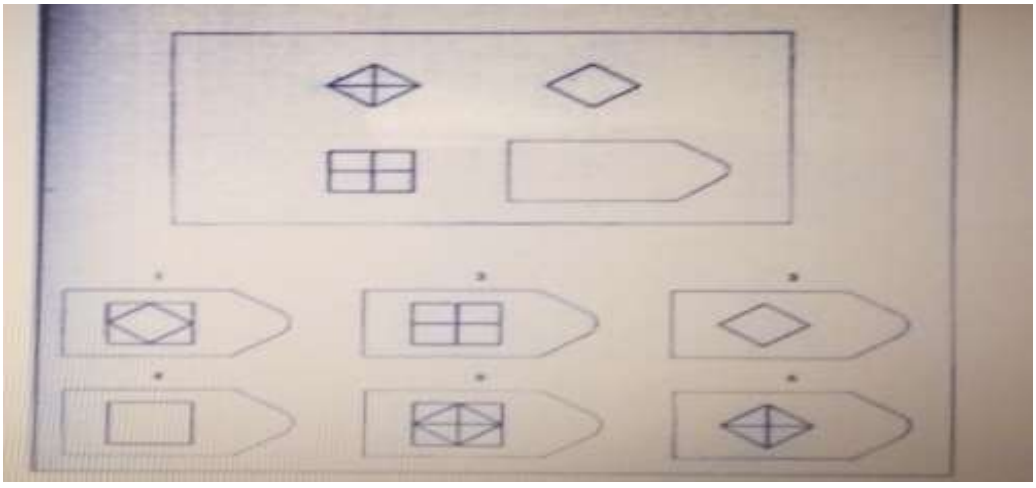


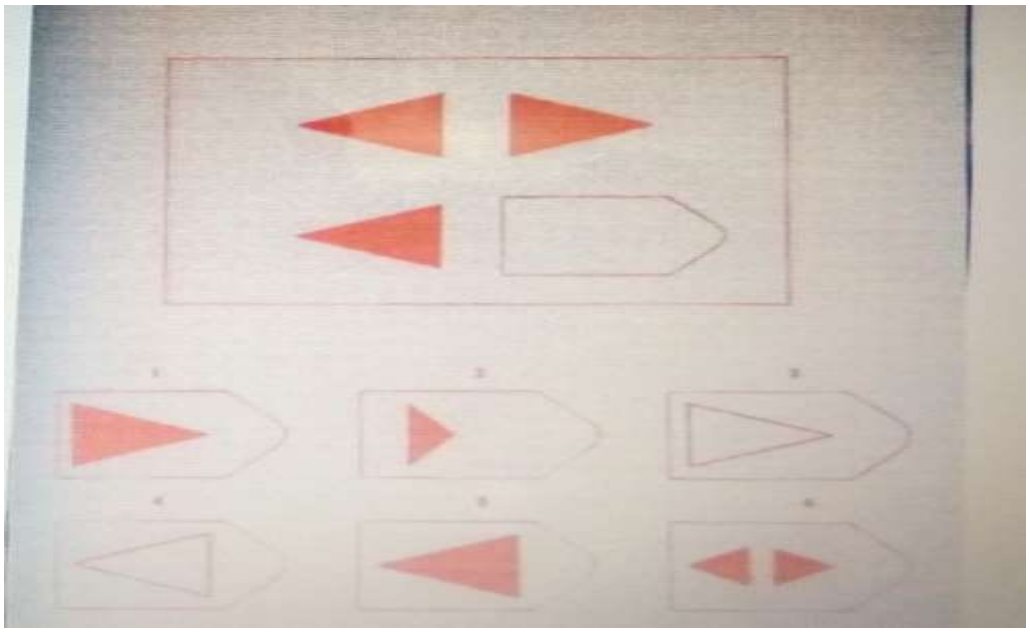


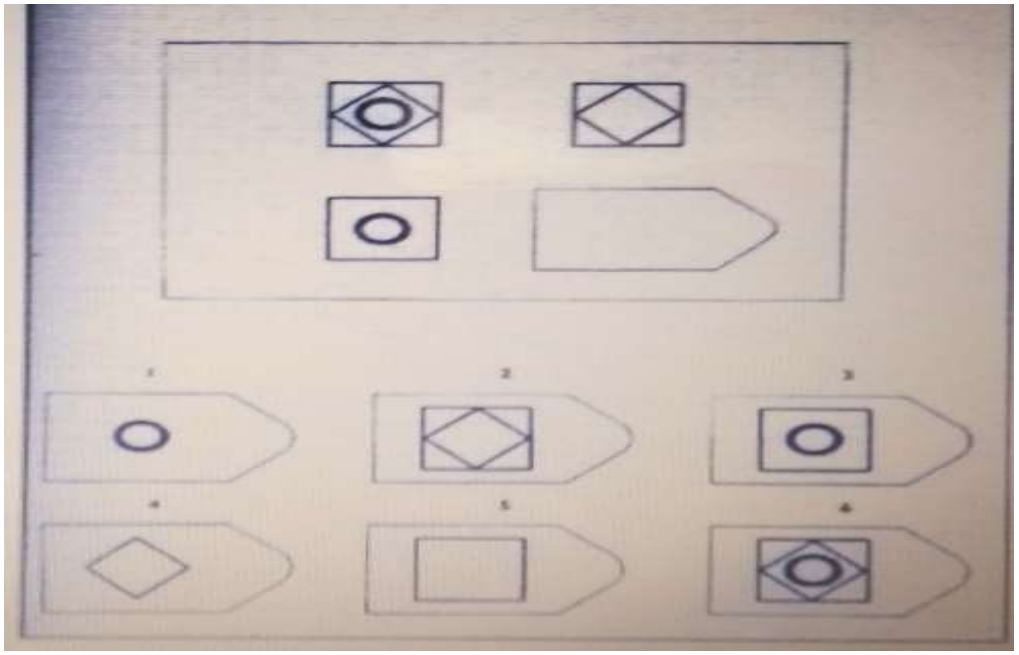












Summary of the research

The current research aimed to find out:

1.The level of disorder in the development of coordination among slow learners.

2.Statistically significant differences in the level of coordination growth disorder according to the gender variable (male – female).

3. The level of attention deficit hyperactivity disorder among slow learners.

4.Statistically significant differences for attention deficit hyperactivity disorder according to the variable: gender (male – female).

5.Correlational relationship between developmental coordination disorder, attention deficit hyperactivity disorder and slow learning students.

The current research community consisted of students of ordinary schools with special grades in the third primary, as the research community reached (1024) male and female students who are present in the schools affiliated to the General Directorate of Education of Babylon Governorate for the academic year 2021-2022. As for the research sample, it consisted of (76) male and female students who were chosen randomly. Gentlemen of the arbitrators in the field of science, educational psychology, measurement and evaluation, with (21) arbitrators, and after using the chi-square, no paragraph was deleted from the paragraphs of the scale with a slight modification of some paragraphs, and after extracting the psychometric properties from (veracity and stability) the scale became ready for the final application. Attention deficit hyperactivity disorder among the members of the basic research sample, the researcher adopted the (Salem, 2020) scale

for attention deficit hyperactivity disorder as it is the closest to the current research, and it may consist of (24) items, and after it was presented to the arbitrators in the field of educational psychology and measurement Evaluation, special education, and then conducting the appropriate statistical analysis and extracting honesty and reliability. No paragraph of the scale was deleted. The two scales (conformity development disorder, attention deficit hyperactivity disorder) and their final forms were applied to the base research sample. After that, the data was collected and unloaded into the statistical program (Excel) and to treat the data statistically, the researcher used the Statistical Package Program (SPSS) to achieve the objectives of the research, as he used the statistical means, chi-square and t-test for two independent samples and one sample, Pearson correlation coefficient and Alpha Cronbach, and The researcher reached the following results:

1.The slow learners have a level of disordered development of coordination.

2.There are no statistically significant differences in the level of coordination growth disorder according to the sex variable (male – female).

3.The slow learners have a level of attention deficit hyperactivity disorder.

4.There are no statistically significant differences in the level of attention deficit hyperactivity disorder according to the sex variable (males - females).

In light of the research results, the researcher recommends the following:

1. Using the scales that were built and prepared by the researcher with other studies and research.

2.Recommending the social service centers to rehabilitate their cadres through holding training courses.

3.Awareness of the authorities responsible for categories of people with disorders of the importance of this disorder.

In light of the research results, the researcher suggests the following:

1.Conducting an experimental study to rehabilitate students with coordination development disorder to develop their mental abilities.

2. Conducting a research under the title (Disorder of coordination development and its relationship to sensorimotor synergy in children with autism).

Republic of Iraq

Ministry Of Higher Education & Scientific Research

University of Babylon

College of Basic Education

Department of Special Education

Developmental coordination disorder and its relationship to attention deficit hyperactivity disorder among slow learners

Submitted to the

College of Basics Education University

Babylon in Partial Fulfillment of the Requirements for the

Degree of Master in Special Education

By

UMER ABDUL AZEEZ NAJI

Supervised by

Professor

Dr. HAYDER TARIQ KADHIM AL-BAZOON

2022 A **1444 H**