وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة القادسية

كلية التربية البدنية وعلوم الرياضة

العلاقة بين صعوبات الانتباه والتركيز والافعال الحركية في مرحلة الطفولة المبكرة

مشروع بحث مقدم الى جامعة القادسية كليه التربية البدنية وعلوم الرياضة

لغرض نيل شهادة البكالوريوس في التربية البدينة وعلوم الرياضة

بحث مقدم من قبل الطالب

فؤاد سعد طعمة

اشراف

أ.م. د مشتاق عبدالرضا ماشي

٢٠٢٣م

١٤٤٤هـ

بسم اللّه الرحمن الرحيم

(أَمَّنْ هو قانت آناءَ اللَّيلِ ساجداً وقائماً يَحذَر الآخرةَ
ويَرجو رحمةَ ربِّهِ قلْ هل يستوي الَّذين يعلمونَ والَّذين لا
يعلمونَ إنَّما يَتَذكَّر أولوا الألباب)

صدق الله العلي العظيم

القران الكريم (سوره الزمر)

الاهداء

الحمد لله و كفى، والصلاة على الحبيب المصطفى، وأهله ومن وفى.

الحمد لله الذي أنعم علينا ووفقنا لتثمين هذه الخطوة في مسيرتنا الدراسية وثمرة جهدنا ونجاحنا بفضله تعالى،

اهدائي هذا، أبتدأ به لمن أنار طريقي في الدنيا وأوصلني الى بوابات النجاح والافتخار بالنفس 《 والدي العزيز 》

ومن ثم الى من ساندتني في دعائها وصلاتها ،

الى من سهرت الليالي لتنير دربي ،

الى تلك التي شاركتني احزاني قبل افراحي ،

الى نبع العطف والحنان الى أجمل ابتسامة في حياتي ، ((أمي الغالية))

الى أخوتي وأصدقائي الذين كانوا سندا لي ولم يقصروا بشيء معي ،

أما في الختام . ورد في كتابه الكريم ، قوله تعالى

بسم الله الرحمن الرحيم

((وَلَا تَحْسَبَنَّ الَّذِينَ قُتِلُوا فِي سَبِيلِ اللَّهِ أَمْوَاتًا بَلْ أَحْيَاءٌ عِندَ رَبِّهِمْ يُرْزَقُونَ))

صدق الله العلي العظيم .

فكل ما تقدم من نجاح وعطاء .....كان خلفه دماء الشهداء ،

فدماء الحشد وتشرين محل عز وأباء ، فيا ابناء سومر والمؤرخون ،و أبناء تشرين الصامدون ، وانتم أيها الحاضرون ، دعونا نقف وقفة أجلال وعزاء نقرأ فيها الفاتحة لأرواح الشهداء ، تسبقها الصلاة على محمد واله الأزكياء .

الشكر والتقدير

أعظم الشكر والامتنان لكلّ من له في القلب نبض، ولكلّ من تمنّى لي الخير وإنجاز هذا البحث على أكمل وجه، أخصّ بالذكر أمي وأبي اللذين علّماني معنى الصبر والتصميم والإرادة والتفاؤل حتى أنعم بفرحة الوصول والإنجاز،

واخص بالشكر والامتنان الى دكتوري الذي اعطاني من معرفته وعلمه في مساعدتي ببحثي له خالص امتناني (**الدكتور مشتاق عبد الرضا ماشي**) وأتخطى كل الحواجز والعقبات مهما كانت صعبة، وإلى إخوتي قناديل القلب والروح، وإلى أساتذتي الكرام الذين كانوا لي بمثابة الشجرة المثمرة وارفة الظلال التي لم تبخل بثمارها أبدًا، كما أقدّم اعتزازي بجميع من كانوا لي عونًا وآمنوا بي ودعوا لي بالخير والثبات، وأودّ أن أقول لكل الذين يمدّوني بالطاقة الإيجابية ويذودون عني همّ الأيام ويخففون تعب القلب دون أن ينتظروا شكرًا.

الباب الأول

١- التعريف بالبحث

١-١ المقدمة واهمية البحث

تعتبر الحركة إحدى مقومات الحياة للطفل، فهو لا يستطيع الحياة بدونها كما تعتمد تربية الطفل وتنمية قدراته البدنية والعقلية والنفسية على الحركة ، فمن خلالها يتعلم وينمو ويتطور لذلك كان من الضروري التأكيد على أهمية الدور الذي تقوم بـه التربية الحركية في العملية التربوية وخصوصا مع الأطفال في المرحلة الأولى ودائما ما تكون الحركة هي الطريقة الأساسية في التعبير عن الأفكار والمشاعر والمفاهيم وعن الذات بوجه عام، فهي استجابة بدنية ملحوظة ، لمثير ما سواء كان داخليا أو خارجيا ، وأهم ما يميزها هو ذلك التنوع الواسع في أشكالها وأساليب أدائها.

وأهم ما يميز هذه المرحلة هو الميل الطبيعي للعب والحركة، فعن طريق هذا الميل يتعلم الطفل بواسطة الممارسة، وقد فطن علماء التربية الحديثة إلى أهمية اللعب والحركة ووجدوا أنها ميزة من المميزات التي يجب استغلالها والاستفادة منها، ويمكن تربية الطفل وتنمية قدراته البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية والأخلاقية إذا ما كان في حالة حركة ونشاط محبب إلى نفسه.

احتلت مرحلة رياض الأطفال مكانة متميزة في اهتمامات الكثير من دول العالم في الآونة الأخيرة ومنها المملكة العربية السعودية، ويعد الاهتمام بها من أهم المعايير التي يقاس بها تقدم الأمم ورقيها، حيث أصبحت ثروة الشعوب لا تقاس بما تحتويه أراضيها من كنوز طبيعية بل بمدي صقلها لمواهب أبنائها ومساعدتهم على النمو السليم كي يساهموا في إنشاء الحضارات ورقيها.

والطفل في هذه المرحلة العمرية لدية ميل طبيعي للعب والحركة، وعن طريق هذا الميل يتعلم الطفل بواسطة الممارسة، وقد فطن علماء التربية الحديثة إلى أهمية اللعب والحركة ووجدوا أنها ميزة من المميزات التي يجب استغلالها والاستفادة منها، ويمكن تربية الطفل وتنمية قدراته البدنية والعقلية والنفسية والاجتماعية والأخلاقية إذا ما كان في حالة حركة ونشاط محبب إلي نفسه. وتكمن أهمية البحث في معرفة العلاقة بين صعوبات الانتباه وتركيز الأفعال الحركية في مرحلة الطفولة المبكرة.

١-٢ مشكلة البحث

كثيراً ما يوصف الطفل الذي يعاني من النشاط الزائد بالطفل السيئ أو الصعب أو الطفل الذي لا يمكن ضبطه فبعض الآباء يزعجهم النشاط الزائد لدى أطفالهم فيعاقبونهم ولكن العقاب يزيد المشكلة سوءا كذلك فان إرغام الطفل على شيء لا يستطيع عمله يؤدي إلي تفاقم المشكلة ويعتبر اضطراب النشاط الحركي الزائد حالة طبية مرضية أطلق عليها في العقود القليلة الماضية عدة تسميات منها متلازمة النشاط الزائد، التلف الدماغي البسيط، وغير ذلك، وبسبب هذا المنطلق أطلقت هذا التساؤل وهو:

إيجاد العلاقة بين صعوبات الانتباه والتركيز والافعال الحركية وتأثيرها على الطفل في المراحل المبكرة من الطفولة؟

١-٣ هدف البحث:

يهدف البحث في تحسين الانتباه والتركيز لدى الأطفال في مرحلة الطفولة والنمو المبكر والاستفادة من الأفعال الحركية المفرطة لدى الطفل في هذه المرحلة وكشف الصعوبات

١-٤ فروض البحث:

١. توجد فروق دالة إحصائيا بين القياسات القبلية والبعدية للمجموعة التجريبية في مستوى بعض القدرات الحركية وفرط الحركة لصالح القياس البعدي.
٢. توجد فروق دالة إحصائيا بين القياسات البعدية للمجموعتين التجريبية والضابطة في المتغيرات الحركية وفرط الحركة لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية.

١-٥ مجالات البحث

١-٥-١ المجال البشري

١-٥-٢ المجال المكاني

١-٥-٣ المجال الزماني

الباب الثاني

٢- الدراسات النظرية

٢-١ دراسات نظرية حول الافراط الحركي

٢-١-١ الدراسات النظرية

يعد اضطراب فرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه من بين الاضطرابات السلوكية التي يعاني منها الأطفال ولعلها أكثر انتشارا، فمنذ نهاية القرن العشرين سجل هذا الاضطراب اهتماما طبيا كبيرا لما له من تأثيرات على الطفل من الناحية المعرفية والسلوكية والعلائقية والاجتماعية. يشكل هذا الاضطراب مصدرا أساسيا لضيق وتوتر وإزعاج الأفراد المحيطين بالطفل من اولياء ومعلمين وغير ذلك. ومما لا شك فيه أن سلوك هذا الطفل ومستوى نشاطه قد يؤثر على استجابات الوالدين والمعلمين والقائمين على رعايته، وعلى أسلوب معاملتهم له، مما يؤثر بالتالي على نموه ومستقبله التعليمي والاجتماعي فيما بعد. من أجل التعرف على هذا الاضطراب أكثر سيتم في هذا الفصل التعرض للتطور التاريخي مع عرض مختلف التعاريف التي عرفت هذا الاضطراب سواء من الناحية الطبية أو النفسية، مع معرفة نسبة انتشاره وأسباب التي تؤدي إلى الإصابة به، وذكر اعراضه وكيفية تشخيصه ثم الإشارة إلى أهم الاضطرابات المرافقة له، وفي الاخير يتم التطرق إلى كفية وقاية الأطفال من هذا الاضطراب.

٢-١-٢ التطور التاريخي لاضطراب فرط النشاط الحركي:

تعود بدايات التعرف على اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، إلى نهاية القرن التاسع عشر إذ كان ينظر إلي هذا الاضطراب على أنه شكل من أشكال عدم الاستقرار الحركي، حيث اشار الطبيب شارل بولنجي BOULANGER ١٨٩٢في مذكرته حول عدم الاستقرار العقلي l'instabilité mentale على أنّ اضطراب فرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه هو عبارة عن نقص في توازن الكلمات العقلية مع عدم قدرة الطفل على الاستقرار والتركيز في شيء لمدة طويلة من الزمن.

في نفس الفترة برنوفيل BOURNONVILLE ١٨٩٧ أشار إلى أنه يجب الاهتمام بهذا الاضطراب في المجال الطبي والنفسي ومعرفة الاسباب التي تؤدي إلى الاصابة به. في نفس السياق قدم طبيب الأطفال الانكليزي جورج ستيل GEORGES STILE ١٩٠٢ في

(فوزية محمدي، ٢٠١١: ٢٣) تقارير مفصلة حول الأطفال المصابين بقصور في الانتباه مع فرط في النشاط الحركي، فأشار إلى أنّ هؤلاء الأطفال يفتقرون إلى احترام السلطة والقواعد والانضباط مع العجز في السيطرة على الروح المعنوية، والمقصود بذلك هو عدم القدرة على الضبط الذاتي، بالمقارنة مع الأطفال العاديين من نفس العمر كما أشار كذلك على أنّ هذه الفئة من الأطفال لديها استعدادا بيولوجيا من وراء هذه السلوكيات المضطربة، إذ يرى أنّ هذه السلوكيات لها سببين رئيسين أولها الجانب

الوراثي والثاني حدوث لدي الطفل صدمات قبل الولادة أو بعد الولادة. وفي سنة ١٩٠٨ اشار ترغولد TERGOLD في (سميرة شرقي ٢٠٠٧ :٥١) إلى أنّ الأطفال الذين يعانون من إصابة بسيطة في الدماغ تتلاشي الأعراض الأولية بسرعة ولكن تظهر عليهم اعراض فرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه، فارجع هذا الاخير سببها إلى تلك الأصابة البسيطة التي حدثت للطفل في الولادة (في الاربعينات تم تجاهل هذه الفكرة تماما. أما في سنة ١٩١٧-١٩١٨ أصيب عدد كبير من الأطفال بعدوى الالتهاب الدماغي والتهاب السحايا encephalitesفظهر عند الأطفال المصابين مشكلات سلوكية، مثل التهيج، والاندفاعية، وفرط الحركة، وعدم الاستقرار الوجداني، والسلوكيات العدوانية.

ويذكر قولدشتين Goldchtin ما بين ١٩٣٦ ١٩٣٩ في (فوزية محمدي، ٢٠١١: ٢٣) إلى أنّ الجنود المصابين في الحرب العالمية الأولى وخاصة ممن تعرضوا إلى إصابات في الدماغ، لقد ظهرت عليهم الكثير من الخصائص التي تشبه خصائص الأفراد الذين يعانون من اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، كما قام ستراوس Straosse ما بين ١٩٣٠-١٩٤٠ في (شوقي ممادي ٢٠١٣ (٨٢) ببعض الأبحاث على بعض الأفراد الذين يعانون من إعاقة عقلية، وقد توفرت عند بعضهم خصائص تدل على وجود اضطراب ضعف الانتباه وفرط في النشاط الحركي.

أما فيما يخص تطور تسمية هذا الاضطراب ففي سنة ١٩٦٠ كان يطلق عليه تسمية بالحد الأدنى من التلف في الدماغ dommages minimes du cerveau وكان يستعمل هذا المصطلح من أجل تشخيص الأطفال الذين لديهم اعراض سلوكية من فرط النشاط الحركي والاندفاعية الزائدة حتي ولو لم يكن لديهم أي علامة تدل على تلف في الدماغ من خلال الاختبارات التي تظهر التلف الموجود في الدماغ في نفس السياق اشار أحمد وبدر ١٩٩٩

أن مصطلح اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد من المصطلحات الحديثة، ولم يتم تحديده بدقة إلا في بداية الثمانينات من القرن الماضي عندما كان يشخص قبل ذلك على أنه إما ضعف في القدرة على التعلم، أو أنه خلل بسيط في وظائف المخ أو أنه إصابة بسيطة في المخ أو أنه نشاط حركي مفرط. كما أنه يوجد تطور تاريخي للاضطراب فرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه بالنسبية لدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية.

٢-١-٣ تعريف اضطراب فرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه:

تعددت تعاريف اضطراب القصور في الانتباه مع فرط في النشاط الحركي تبعا لمنظور الباحثين، فنجد تعاريف طبية ركزت على الجانب الوراثي الجيني، كما نجد من تعاريف ركزت على الجانب السلوكي الملاحظ، خاصة منها الحركات الجسمية وتشتت الانتباه، إلا أن جل التعاريف تتكامل، ويمكن عرض تعاريف هذا الاضطراب على النحو التالي:

٢-١-٤ تعريف اضطراب فرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه من الناحية الطبية:

يعرف بريور و سانسون Prior the Sanson ١٩٨٦ في القاضي ، ٢٠١١ : ٢٥ أنّ اضطراب فرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه يصيب الأطفال قبل سن السابعة، ويظهر عند تلك الفئة من الأطفال الذين يعانون من خلل في الجهاز العصبي المركزي في نفس السياق عرف تشرنومو زوفا CHERONOMO ١٩٩٦ هذا الاضطراب على أنه قصور في وظائف المخ التي يصعب قياسها بالاختبارات النفسية. ويعرفه (Zametkin, , ١٩٩٠ et al) في مشيرة ، ١٧:٢٠٠٥ على أنه اضطراب النشاط الزائد مع قصور الانتباه هو اضطراب جيني المصدر، ينتقل بالوراثة في كثير من حالاته ، وينتج عنه عدم توازن كيميائي ، أو عجز في الوصلات العصبية الموصلة بجزء من المخ، والمسؤولة عن الخواص الكيميائية، التي تساعد المخ على تنظيم السلوك ويشير إليه (Barkley ١٩٩٨) في (حنان زكرياء، ٢٠٠٨ (٠٣) على أنه اضطراب عصبي نفسي يحتوي على مكونات جينية وراثية تتأثر بعوامل بيئية.

ويعرفه المعهد القومي للصحة النفسية لمصر سنة ٢٠٠٠ في مشيرة، ٢٠٠٥ : (١٧) على أنه اضطراب في المراكز العصبية، التي تسبب مشاكل في وظائف المخ مثل التفكير، التعلم، الذاكرة، السلوك. أن هذه التعاريف ركزت على وجود جين ينتقل بالوارثة ، ويؤثر على المراكز العصبية ، مما يسبب مما سبق نستنتج اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه.

٢-١-٥ تعريف اضطراب فرط النشاط الحركي مع قصور في الانتباه من الناحية النفسية والسلوكية:

يعرف اضطراب الانتباه في" الموسوعة الفلسفية،" وذلك سنة ١٩٦٠ في (محمد علي كامل، ٢٠٠٣: ١٣٧) على أنه الاضطراب الذي يشمل كلا من الشكل التلقائي والإرادي للانتباه ويدور حول: الضعف في القدرة على تركيز العمليات العقلية في الاتجاه المطلوب، عدم القدرة على التأثر بالأحداث قصور في عدد الصور المتغيرة المنطبعة في الذهن.

كما يعرف في " موسوعة علم النفس " ١٩٨٦ في (سميرة شرقي ٢٠٠٧ (٥٤) بأنه: الطفل الذي ليس لديه القدرة على تركيز انتباهه لمدة طويلة في شيء محدد، ويتسم هذا الاضطراب بالخصائص الآتية: الاندفاعية، فرط في النشاط الحركي، وتزداد هذه الأعراض شدة في المواقف التي تتطلب من الطفل التعبير عن ذاته، أو التحكم الذاتي. وأيضا يظهر الطفل الذي لديه اضطرابات في الانتباه قصورا في مدى ونوعية التحصيل الأكاديمي، وقصورا في الوظائف المعرفية والما وراء المعرفية.

٢-١-٦ صعوبات الانتباه

الانتباه ظاهرة عصبية وسايكولوجيه معقدة، تأتي في عدة أشكال مختلفة وتتضمن العديد من المكانزمات والبنى الدماغية المختلفة (Dayan et al, ٢٠٠٠) ويعد الانتباه من أهم العمليات المعرفية حيث يأتي في مقدمتها و يعتبر أساساً لها, والانتباه يمكن إن يحدد كآلية سيكولوجيه خاصة و كذلك كخاصية للسلوك السيكولوجي للفرد (Richards ٢٠٠١) والانتباه كعملية معرفيه يقوم بتوجيه شعور الفرد نحو الموقف السلوكي ككل أو على مثيرات محددة ضمن المجال الإدراكي تمهيداً لإدراكها ومن ثم خزنها في الذاكرة, من هنا تتضح

العلاقة بين الانتباه والتعلم فالانتباه يعد الخطوة الأولى في عملية التعلم وبالمقابل فان القصور في الانتباه يرتبط بمشكلات التعلم، ويعد قصور أو عجز الانتباه مسألة رئيسية في مجال صعوبات التعلم وقد أشار كل من هال وكوه (Hallog ١٩٧٣ إلى إن قصور الانتباه يعد جوهر المشاكل التي يمر بها الأطفال ذوي صعوبات التعلم لذا فان قصور الانتباه من الخصائص الهامة لذوي صعوبات التعلم و التي غالباً ما ترتبط باضطرابات الإدراك، فالأطفال ذوي صعوبات التعلم غير قادرين على تركيز انتباههم على أي نشاط لأكثر من دقائق معدودة ومن السهولة بمكان تشتيت انتباههم بواسطة المثيرات غير ذات العلاقة بالموقف بينما التعلم يتطلب سلوك موجه نحو هدف معين وهذا بدوره يتطلب تركيز الانتباه نحو المثيرات وثيقة الصلة بالهدف و إهمال المثيرات غير ذات العلاقة بالهدف و التي تؤدي إلى تحويل الانتباه عن الهدف الرئيسي. لذا نجد إن الأنواع المختلفة من المشاكل تنشأ عند تشتيت انتباه الشخص بسهولة وعندما يكون غير قادر على إطالة أمد انتباهه على أي شيء, هذه المشاكل غالباً ما تلاحظ في الأطفال وتصنف كاضطراب قصور الانتباه، أسباب هذا الاضطراب غير محدد، تشخيص الأطفال المصابين بقصور الانتباه اظهر انخفاض في تدفق الدم في الفص الجبهي (Medin & Ross ١٩٩٧) .

وقد أشارت كاتروبا وآخرون ٢٠٠٧ catropa إن قصور الانتباه يرتبط بالخلل الوظيفي في الدماغ فالمناطق المسؤولة عن الانتباه تقع في جذع الدماغ وتراكيب الدماغ الأوسط والمناطق الجبهية والجدارية والصدغية وأي تلف أو خلل في واحدة من هذه المناطق يمكن إن يؤدي إلى عجز محدد في القدرة على الانتباه. (Catroppa et al٢٠٠٧).

و في الطفولة المبكرة يكون الجهاز العصبي المركزي في حالة سريعة من النمو لذا فان العوامل التطورية يمكن إن تخفي مثل هذه الصعوبات فالتأخير أو القصور في بعض المهارات قد لا يكون واضحاً حتى يصل الطفل إلى عمر محدد (ربما حتى يصل الطفل إلى المدرسة مما يؤدي إلى تراكم هذا العجز.

ويرى هالاهان ٢٠٠٥ Hallahan) إن مشكلات الانتباه تسبق صعوبة التعلم حيث يؤدي قصور الانتباه إلى فشل التلامذة في التعليم مما يكون سببا في تدني مستوى الأداء الأكاديمي للتلميذ فقصور الانتباه يؤثر على جميع جوانب المنهج المدرسي و التلميذ ذي صعوبة التعلم ينفق وقت اقل على انجاز المهام المطلوبة و وقت اكبر على المهام غير

الضرورية و غير المطلوبة مقارنة بأقرانه, فتركيز الانتباه و كذلك إطالة أمد الانتباه على مهمة محددة يعد تحدي كبير للأطفال ذوي صعوبات التعلم.

بدورها كيه (Keogh١٩٧٣) أكدت على إن التلامذة ذوي صعوبات التعلم من المحتمل إن يكون لديهم صعوبة في تنظيم المدخلات المدركة ومن المحتمل إن يركزوا على المثيرات غير الهامة والتي ليست لها صلة بالمهمة التي يقومون بها وهذا يؤثر بصورة مباشرة على انجازهم للمهام بصورة صحيحة (كيه) وجدت إن القدرة على القراءة ترتبط ارتباطاً وثيقاً بقدرة التلميذ على تركيز انتباهه على المثيرات ذات العلاقة و تجاهل المثيرات المعروضة و التي ليست لها علاقة بالمهمة ري (١٩٨٠ (Rie أكد على إن بعد الاطلاع على العديد من الأبحاث في مجال صعوبات الانتباه نتوصل إلى إن العديد من الأدلة المباشرة وغير المباشرة أيدت الفرضية القائلة بان الأطفال ذوي صعوبات التعلم يعانون من مشكلات في الانتباه سواء في تركيز الانتباه أو في إطالة أمد الانتباه. (Rie & Re١٩٨٠)

الباب الثالث

٣- منهجية البحث واجراءاته الميدانية

٣-١ منهج البحث:

حيث يقول محمد العيسوي ١٩٨٤ عن منهج البحث بأنه " كل دراسة علمية تتطلب منهج، والمنهج هو الذي يحدد مدى موضوعية البحث العلمي، ومنهج البحث هو الطريقة التي يتبعها الباحث في دراسة ظاهرة ما من حيث تفسيرها ووصفها التحكم فيها والتنبؤ بها، كما يتضمن ما يستخدمه الباحث من أدوات ومعدات مختلفة فهي إذن الطريقة التي يستخدمها الباحث للإجابة عن الأسئلة التي يثيرها موضوع بحثه ".

(العيسوي، ١٩٨٤، ص ١٧)

نظرا لطبيعة الموضوع المتناول في هذه البحث اتبعنا المنهج الإكلينيكي المتمركز حول دراسة الحالة، لأنه الوسيلة الأكثر قدرة وفعالية في التقرب من الفرد ومن حياته النفسية ودراسته دراسة معمقة، فكل حالة من الحالات المدروسة لها أهميتها الخاصة في حد ذاتها.

٣-١-١ تعريف المنهج الإكلينيكي:

هو مجموعة الخطوات العلمية التي يتبعها الباحث للتعرف على خصائص ومضمون الحالة أو الظاهرة وبصورة مفصلة ودقيقة ويرتكز هذا المنهج على تحديد حالة محددة يعينها كخطوة أولى ومن ثم جمع المعلومات مفصلة ودقيقة كخطوة ثانية وتحليل المعلومات التي تم جمعها بطريقة علمية وموضوعية للحصول على نتائج محددة يمكن تعميمها واقتراح أساليب معالجتها على الحالات الأخرى المتشابهة. (محمد عبيدات، ١٩٩٩، ص ٤٤)

كما عرفه عبد الباسط ١٩٦٣، على أنه " "المنهج الذي يعتمد على جمع البيانات المتعلقة بأي وحدة وهو يقوم أساسا على التعمق في دراسة مرحلة معينة من تاريخ الوحدة أو دراسة جميع المراحل التي مرت بها من أجل الوصول إلى تعمقات.

٣-٢ أدوات جمع البيانات:

نظرا لطبيعة هذا البحث واعتمادنا على المنهج الإكلينيكي وبالضبط منهج دراسة حالة فإن الأدوات المستخدمة والمعتمد عليها هي: الملاحظة والمقابلة.

٣-٢-١ الملاحظة:

لقد اخترنا الملاحظة لأنها وسيلة مهمة في المنهج الإكلينيكي، والتي تقوم على مشاهدة السلوك الظاهر للحالة بأسلوب علمي منظم ومخطط هادف، حيث تعرف الملاحظة بأنها عبارة عن تفاعل وتبادل المعلومات بين شخصين أو أكثر، أحدهما الباحث والأخر المستجيب أو المبحوث لجمع معلومات محددة حول موضوع معين ويلاحظ الباحث أثناءها ردود فعل المبحوث ". (أحمد عارف العفاس، ٢٠١١، ص٢٩٦)

٣-٢-٢ المقابلة:

هي أداة يتم بواسطتها جمع المعلومات التي تمكن الباحث من الإجابة على تساؤلات البحث، فهي تعتبر طريقة مرنة محقق قدرا كبيرا من الديناميكية في العلاقة بين الباحث والمبحوث مهما كان عمره ومستواه الثقافي والتعليمي، ويضاف إلى ذلك ما تتيحه للأفراد من حرية في التعبير، الأمر الذي يجعلهم يقدمون على الإدلاء بآرائهم بكثير من الحماس والاندفاع والإيجابية التي غالبا ما تفتقر إليها استجابتهم عند استخدام أدوات أخرى.

(مصطفى سويف، ١٩٧٧، ص ٣٨١)

تأخذ المقابلة ٣ أشكال: موجهة، نصف موجهة وحرة.

ووقد اقتصرنا في دراستنا هذه على المقابلة نصف الموجهة حسب هدف البحث، وهذا النوع من المقابلات.

يعرفه أبوعلام ٢٠٠٤ أنه: " لا يهدف إلى تشخيص الحالة أو علاجها، ولكنها ليست في نفس الوقت خالية من هدف أو غاية وأن الأمر يتعلق بمخطط دراسة البحث "

(أبو علام، ٢٠٠٤، ص ٣٨١)

ودليل مقابلتنا يحتوي على المحاور الآتية:

- المحور الأول: العلاقات الاجتماعية
- المحور الثاني: الإفراط الحركي
- المحور الثالث: التحصيل الدراسي

وبعد هذه المقابلات يجرى تحليل محتواها حيث تتعدد استعمالاتها في مجالات مختلفة حيث يعرف من طرف " عوض وميرفت ٢٠٠٢، على أنه " أسلوب في البحث لوصف المحتوى

الظاهر للاتصال وصفا موضوعيا منظما وكميا، والباحث في هذا الميدان يهتم بالمسح الكمي والنوعي للمواد المطبوعة. (عوض وميرفت، ٢٠٠٢، ص ١٥٨)

ويشتمل تحليل المضمون على جانبين: التحليل الكمي والكيفي: –

- التحليل الكمي: ترجمة المحتوى إلى أرقام ونسب ومن ثم حساب التكرار لتحديد حضور المصطلح وغيابه في المضمون الذي يعطي تفسيرات ودلالات تفيد بالبحث.
- التحليل الكيفي: هو تفسير وتحليل النتائج وكشف أسبابها وخلفياتها وماذا كان الاهتمام وما القصد من ذلك.

ومن خلال هذه التعريفات المقدمة، فإن ما قمنا بالاعتماد عليه في هذه البحث هو المقابلة النصف موجهة.

ثم من خلال ذلك قمنا بتحليل المحتوى بشكليه الكمي والكيفي.

٣-٣ البحث الاستطلاعية:

تتحدد البحث الاستطلاعية انطلاقا من طبيعة الموضوع والهدف الذي يسعى الباحث إلى تحقيقه، فهي صورة مصغرة للبحث تساعد على اكتشاف طريقة البحث وصياغة مشكلة البحث صياغة دقيقة حيث اعتبرها " مروان عبد المجيد ابراهيم " بأنها البحث الاستكشافية أو التمهيدية أو الصاغية تعتبر أول خطوة في البحوث الاجتماعية فيها يقوم الباحث بمحاولة البحث عن الكتب والمراجع والعينة واختيار وسيلة جمع البيانات "

وتهدف البحث الاستطلاعية إلى تعرف الباحث على الظاهرة التي يرغب في دراستها وجمع المعلومات والبيانات عنها، واستطلاع الظروف التي يجري فيها البحث والتعرف على العقبات التي تقف في طريق إجراءه، وكذلك صياغة مشكلة البحث صياغة دقيقة تمهيدا لدراستها دراسة معمقة، وكذلك تهدف إلى التعرف على أهم الفروض التي يمكن إخضاعها للتحقيق العلمي وذلك باستنباطها من البيانات والمعطيات التي يقوم الباحث بتأملها.

(عبد المجيد إبراهيم، ٢٠٠٠، ص ٣٨)

يظهر هدفنا من القيام بالبحث الاستطلاعية هو التحقق من إمكانية الوصول إلى الحالات المستهدفة في البحث ومدى إمكانية العمل معها ومطابقتها لموضوع البحث.

أما بالنسبة لإجرائنا التطبيقي لدراستنا الاستطلاعية فقد بدأنا في فيفري ٢٠١٥ حيث انطلقت دراستنا من ولاية أم البواقي و كانت أولى خطوات البحث هي البحث عن العينات و خلال قيامي بإجراء تقرير التربص في المركز النفسي البيداغوجي للأطفال المتخلفين ذهنيا ، صادفت حالة من العينة المرادة و كان إيداعها في هذا المركز نتيجة لعدم توفر مراكز في مدينة أم البواقي للتكفل بهذه الحالة ، لم أتناول هذه الحالة في البحث بسبب علاجها و نقص اضطراب الإفراط الحركي، حيث في العام المقبل سوف يخصص قسم لمثل هذه الاضطرابات ، و في أثناء تعرفي على المراكز ، التقينا بأخصائية نفسانية عاملة في مجال الصحة المدرسية ، سألتها إن كانت هناك حالات في المؤسسات التربوية ، حيث توصلت من خلالها إلى إيجاد حالة في مؤسسة أونيس الطيب في قرية بئر خشبة المجاورة لمدينة أم البواقي و حالة في مؤسسة أخرى.

انتهت دراستنا الاستطلاعية بتحقيق النتائج التالية:

– تم اختيار العينة المناسبة لدراستنا وهي حالتين تتوفر فيهم شروط البحث المتمثلة في: الملاحظة والمقابلة النصف موجهة ثم التحقق من مدى ملائمة وسائل جمع البيانات لدراسة الظاهرة ثم التحقق من فرضيات البحث.

٣-٤ حالات البحث:

عرفها (جودت عزت عطوي، (٢٠٠٧) على أنها " جزء من المجتمع الأصلي يختارها الباحث بأساليب مختلفة وبطريقة تمثل المجتمع الأصلي وتحقق أغراض البحث وتغني الباحث من مشتقات دراسة المجتمع الأصلي ". (جودت عزت عطوي، ٢٠٠٧، ص ٨٥)

فمن خلال التعريف يظهر لنا أنه لابد من وجود حالات البحث لأنها تمثل المجتمع الأصلي وبالتالي تحقق أغراض البحث.

حيث تألفت حالات دراستنا من حالتين ذكور تتراوح أعمارهم ما بين (١١٨) يعانون من الإفراط الحركي.

الباب الرابع

1)- دراسة الحالة 01:

أ)- تقديم الحالة الأولى :

الحالة " ف " ذكر يبلغ من العمر 8 سنوات ، يدرس سنة ثانية ابتدائي من ولاية أم البواقي .

يعيش الحالة " ف " مع والديه و إخوته في ظروف لابأس بها و مستوى معيشي متوسط ، يعمل والده في البناء حيث يبلغ من العمر 47 سنة أما والدته الماكثة بالبيت تبلغ من العمر 36 سنة .

لدى الحالة " ف " ، 2 أخوات و أخ واحد ، و هو الأخ الأوسط المرتبة الثالثة .

يعاني الحالة " ف " من إفراط حركي و لا يعاني من أي مرض عضوي .

ب)- الملاحظات : من خلال الاعتماد على الدليل التشخيصي و الإحصائي للاضطرابات النفسية و العقلية DSM4 تم استخراج العديد من الأعراض من خلال جدول الملاحظة التالي :

جدول الملاحظة

*** الانتباه :**

- لديه غالبا صعوبة في المحافظة على الانتباه في القسم أو الانتباه للعب مع أصدقائه أثناء تواجده في الفناء .
- غالبا ما يخفق في إعارة الانتباه أثناء الدرس و شرحه و يرتكب أخطاء طيش من خلال التعدي على الزملاء بضربهم وسرقة أدواتهم .
- غالبا ما يبدو غير مصغ و يسهل تشتيت انتباهه عند توجيه الحديث إليه .
- غالبا لا يتبع التعليمات و يخفق في إنهاء الواجب المدرسي و حتى الواجب المنزلي .
- غالبا ما يتجنب أو يمقت أو يرفض الانخراط في مهام تتطلب منه جهدا عقليا متواصلا أثناء إعطاء الأستاذة عمل جماعي داخل القسم .
- غالبا ما يضيع أغراضه الضرورية (أدواته المدرسية) .
- لا يجيد التواصل و الانتباه لمن يتواصل معه .

***النشاط الزائد :**

- غالبا ما يبدي حركات تململ في اليدين أو القدمين أو يتلوى في كرسيه .
- غالبا ما يغادر مقعده دون استئذان و ينتقل من مكان لآخر أو يخرج إلى الفناء .
- غالبا ما يكون لديه مصاعب في اللعب أو الانخراط في اللعب مع زملائه في لعبة واحدة .

- غالبا ما يكون دائم النشاط أو يتصرف كما لو أنه مدفوع بمحرك .

- غالبا ما يتحدث بإفراط و كلام دون معنى أو يكذب .

- عدواني في حركاته .

- اضطراب العلاقات مع الآخرين حيث يريد الآخرين تحت رغبته فقط .

* **الاندفاعية :**

- لا يستطيع انتظار دوره في أي نشاط .

- متهور يصعب عليه ضبط نفسه أو السيطرة على انفعالاته .

- غالبا ما يقاطع الآخرين أو يقحم نفسه في شؤونهم أثناء تكلم الأستاذة مع تلميذ على الدرس أو مقاطعة أي نشاط رياضي .

- وجود درجة محددة من الاختلال الناجم عن الأعراض بما يتعلق بالجانب الدراسي و التوافق الاجتماعي .

- يضرب زملاؤه في حال اعتراضه .

* **العلاقات الاجتماعية :**

- عدم احترام المعلمة .

- الإعتداء على الزملاء .

- لا يجيد التواصل مع من حوله .

* **التحصيل الدراسي :**

- ضعيف جدا في جميع المواد الدراسية .

- لا يكتب على كراس الامتحان .

- لا يكتب دروسه .

- لا يستطيع قراءة جملة .

- لا يعرف الحساب .

من خلال إجرائنا للملاحظة و الإستعانة ب ال DSM4 تبين وجود الأنماط الثلاثة من ال DSM4 هي ضعف الانتباه و زيادة النشاط و الاندفاعية ، إذ لوحظ أن الحالة تعاني من صعوبة في الانتباه من خلال عدم الإنتباه للدرس أثناء شرحه و عدم المحافظة على الانتباه لمدة قصيرة ، كذلك يظهر انتباهه مشتت أثناء الحديث معه ، مما جعله ينسى أدواته و لا يجيد التواصل مع من حوله و هذا كله يرجع إلى فرط الحركة فهذا الأخير شتت انتباهه ففي مقعده يبدي حركات تململ و يلتوي على الكرسي ، يغادر مقعده دون استئذان لأنه لا يستطيع الصبر و هذا جعل له مصاعب في اللعب و الانخراط مع زملائه لأنه لا يستطيع انتظار دوره في أي نشاط و متهور يصعب عليه ضبط نفسه أو السيطرة على انفعالاته و يقاطع أثناء تقديم الدرس داخل القسم . إذن فمن خلال الملاحظة تبين لنا أن النشاط الزائد أثر سلبا على انتباه الطفل مما خلق لديه صعوبات في التحصيل الدراسي .

ج)- تحليل محتوى المقابلات :

ج- 1- التحليل الكمي :

أ)- تقطيع نص المقابلة إلى وحدات :

01	وعليكم السلام
02	لاباس الحمد لله

03	ايه تفضلي
04	أنا نشتيه بزاف وهو مايشتينيش مايبينش حنانتو معايا
05	يقلقني بزاف
06	ما ينتابهليش خلاص حتى نولي نعيط
07	علاقتو مع باباه مليحة
08	باباه يخرجو
09	يشريلو واش يحب
10	مايتفاهمش معاهم
11	يحب كلش ليه
12	حتى و كون الحاجة خاطياتو
13	حاولت ماقدرتش
14	كيما ندير ما يعجبو
15	ماعندوش مايتفاهموش معاه يكرهوه
16	ماعندو حتى حد
17	الي يتعامل معاه مايتفاهمش معاه
18	صعيب بزاف
19	حتى هي مايحملهاش خلاص
20	ديما يقول تضلمني
21	تضربني

22	ما يشكرهاش خلاص
23	طاير بزاف
24	ما يقعدش
25	يحب رايو
26	يتحرك من بلاصا لبلاصا
27	ديما يطير
28	ألعابو في السماء فرات
29	يكسر يفسد
30	الحاجة اللي قدامو ما تمنعش
31	ما يخافش
32	يلعب مايهموش واش يصرالو
33	ماعندوش حتى وقت الرقاد مايرقدش مليح
34	يبات يمشي يدير سبا بالمرحاض
35	ولا الماكلة باه ينوض
36	إذا رقد يعيط و يهدر
37	ما عندو حتى مرض
38	بصح ضعيف بزاف
39	يسيح ينوض و يقعد
40	ما ياكلش مليح خاطر مايقدرش يقعد مع حاجة و يطول معاها

ب)- تجميع الوحدات في فئات :

- **الفئة الأولى** : علاقات الطفل الإجتماعية

- العلاقة مع الأم :

- سلبية : (4)،(5)،(6)،(13)،(14)،(62)،(65).

- إيجابية : /

- العلاقة مع الأب :

- سلبية : /

- إيجابية : (7)،(8)،(9).

- العلاقة مع الإخوة :

- سلبية : (10)،(11)،(12).

- إيجابية : /

- العلاقة مع الأصحاب:

- سلبية : (15)،(16)،(17)،(18)،(84)،(85)،(86).

- إيجابية : /

- العلاقة مع المعلمة :

- سلبية : (19)،(20)،(21)،(22)،(69)،(72)،(82)،(93)،(94)،(123).

- إيجابية : /

الفئة الثانية : الإفراط الحركي

- ضعف الانتباه : (06)،(55)،(56)،(66)،(120)،(121)،(122) .

- الاندفاعية :

(29)،(30)،(31)،(44)،(45)،(46)،(47)،(51)،(83)،(84)،(85)،(86)،(97)،(113) .

- النشاط الزائد :

(23)،(24)،(26)،(27)،(28)،(32)،(33)،(34)،(35)،(39)،(40)،(41)،(42)،(54)،(57)،(63)،

(87)،(88)،(89)،(90)،(96)،(98)،(99)،(106)،(107)،(108)،(109)،(110)،(111)،(112)، (114)،(116)،(117)،(118)،(119)،(129).

الفئة الثالثة : التحصيل الدراسي

- جيد مع الرغبة في التعلم : (00)

- متوسط مع نقص الرغبة في التعلم : (00)

- ضعيف مع انعدام الرغبة في التعلم : (61)،(64)،(67)،(68)،(125)،(126)،(129) .

ج- حساب تكرار الفئات في وحدات :

للقيام بالتحليل الكمي قمت بجرد و حساب الفئات من خلال جداول تفصيلية ثم قمنا بتحليل كمي عقب كل جدول و هذا كالآتي :

الجدول رقم 01 : فئة العلاقات الاجتماعية

الفئة الرئيسية	الفئات الفرعية		التكرارات	النسبة المئوية
العلاقات الاجتماعية	مع الأم	سلبية	07	%23.33
		إيجابية	/	/
	مع الأب	سلبية	03	%10
		إيجابية	/	/
	مع الإخوة	سلبية	03	%10
		إيجابية	/	/
	مع الأصدقاء	سلبية	07	%23.33
		إيجابية	/	/
	مع المعلمة	سلبية	10	%33.33
		إيجابية	/	/
المجموع			30	%100

تعليق :

الجدول رقم 01 يتضمن هذا الجدول الفئة الخاصة بالعلاقات الاجتماعية ، و تشمل على خمسة فئات فرعية . حيث نلاحظ أن فئة العلاقة مع الأم كانت سلبية كان تكرارها 07 و تقدر نسبتها

23.23% ، و نجد العلاقة الإيجابية مع الأب تكرارها 03 و بالتالي نسبتها المئوية 10% ، تليها فئة الإخوة و التي كانت سلبية بتكرار 03 و قدرت نسبتها 10% ، و كانت نسبة العلاقة السلبية بالأصدقاء 23.33% حيث بلغ تكرارها 07. و أخيرا فئة العلاقة مع المعلمة و كانت أيضا سلبية فتواترها 10 و قدرت بنسبة 33.33% .

الجدول رقم 2 : الإفراط الحركي

الفئة الرئيسية	الفئات الفرعية	التكرار	النسبة المئوية
الإفراط الحركي	ضعف الإنتباه	07	%12.28
	النشاط الزائد	14	%24.56
	الاندفاعية	36	%63.16
	المجموع	57	%100

تعليق :

يتضمن هذا الجدول الفئة الخاصة بالإفراط الحركي ، وتشمل على ثلاث فئات فرعية ، نلاحظ أن فئة ضعف الإنتباه وصل تكرارها 07 و أخذت نسبة 12.28% ، تليها فئة النشاط الزائد بتكرار 14 و بأعلى نسبة مئوية قدرت ب 24.56% ، و أخيرا الإندفاعية الفئة التي حصلت على تكرار 36 و نسبة مئوية و التي قدرت ب 63.16% .

الجدول رقم 03 : التحصيل الدراسي

الفئة الرئيسية	الفئات الفرعية	التكرار	النسبة المؤوية
	جيد مع الرغبة في التعلم	00	%00

التحصيل الدراسي	متوسط مع نقص الرغبة في التعلم	00	%00
	ضعيف مع انعدام الرغبة في التعلم	07	%100
	المجموع	07	%100

تعليق :

يتضمن هذا الجدول الفئة الخاصة بالتحصيل الدراسي ، و تشمل على ثلاث فئات فرعية . نلاحظ أن كلى الفئتين الأولى و الثانية تقدر بنسبة 00% ، في حين تقدر الفئة الثالثة و الأخيرة بتكرار 07 و أعلى نسبة تقدر 100% .

الجدول رقم 04 : جدول تجميعي لمجموع الفئات .

الفئات الرئيسية	التكرارات	النسبة المؤوية
العلاقات الاجتماعية	30	%31.92
الإفراط الحركي	57	%60.63
التحصيل الدراسي	07	%7.45
المجموع	94	%100

تعليق :

يتضمن هذا الجدول النتيجة الشاملة للنسب و التكرارات للفئات الرئيسية حيث نلاحظ أن فئة الإفراط الحركي أخذت تكرار 57 و أعلى نسبة مئوية و التي قدرت ب 60.63% ، تليها فئة العلاقات الاجتماعية و بلغ تكرارها 30 و بنسبة مئوية قدرت ب 31.92% و أخيرا فئة التحصيل الدراسي بتواتر 07 و قدرت نسبتها المئوية ب 7.45% .

- التحليل الكيفي للحالة الأولى :

- من خلال ما قمنا به في التحليل الكمي و بعد الحصول على النتائج الخاصة بالفئات التي استوحيناها من المقابلة التي قمنا بتقطيعها .

فإن الحالة "ف" تعاني من الإفراط الحركي هذا تأكد بعد زيارة الأخصائي الإكلينيكي و وضع التشخيص ، فمن خلال المقابلة التي أجريت مع الأم و المعلمة فقد تبين لنا مجموعة من السلوكات و الأعراض التي تدل على وجود الإضطراب (الإفراط الحركي) من أهمها النشاط الزائد و يظهر ذلك من خلال قول الأم " طاير بزاف ، مايقعدش ، يتحرك من بلاصا لبلاصا ، يحب يقلد أفلام الأكشن " و قول المعلمة " مايقعدش ترونكيل خلاص ، يهدر يتحرك ، يدير الفوضى " حيث يمتاز بكثرة الحركة و الجري في المنزل و المدرسة ، كما تظهر لديه صعوبة الجلوس لمدة طويلة و هو دائم التحول من نشاط لآخر، أن كل هذا النشاط و الطاقة الزائدة يساعد في ظهور الإندفاعية يظهر ذلك في قول الأم " يدخل في كلش ، المهم يدير واش بغا ، يخرب ولا يسب ، كي نكثر عليه يسبني " و قول المعلمة " يضرب صحابو لتحت برجليه ، كيما يحب يدير طول مايخافش ، يجري فرات ، يتلاح فرات " إذن فالحركة الزائدة مع الاندفاعية هي سلوكات و أفعال غير سوية وهذا يساعد على تدهور العلاقات الاجتماعية ، إذ يظهر ذلك في قول الأم " يقلقني بزاف ، مايتفاهمش مع خاوتو ، يحب كلشي ليه ، ماعندوش صحابو مايتفاهموش معاه يكوهوه ، اللي يتعامل معاه ما يتفاهمش معاه ، حتى هي ما يحملهاش خلاص " و قول المعلمة " علاقتي بيه ميش مليحة ، ما يحترمنيش ، ما يخافش مني ، حتى مع صحابو ميش مليحة " .

كما تبين أن الطفل يعاني من تشتت الانتباه من خلال إهماله للواجبات المدرسية وصعوبة متابعة الدروس بالاضتفة إلى تشتت انتباهه بسهولة إذا تعرض إلى مثيرات خارجية و يظهر في قول الأم "

الحاجة اللي قدامو تلهيه على قرايتو ، ما يتفرجش ديما ما يقدرش ينتابه " و قول المعلمة " أدواتو ينساهم ما ينتابهش خلاص ، ما يتبعش معايا ، ما يركزش خلاص ما يقدرش " و هذا التشتت في الانتباه و الحركة الزائدة ساهمت في انعدام الرغبة و الاهتمام بالتعلم حيث يظهر ذلك في قول الأم " قرايتو مهملها ماعلابالوش بيها خلاص ، ما نقدرش نقريه ، يدير السبايب باه مايقراش ، نتايج تاعو ضعيفة بزاف ، ما يعرف حتى في مادة خاطياتو لقراية خلاص " و قول المعلمة " ما يكتبش ساعات أنا لي نكتبلو ، ما يركزش خلاص مايقدرش " مما تسبب بضعف في التحصيل الدراسي .

*** ملخص نتائج الحالة الأولى :**

بعد تحليلنا للمقابلة نصف الموجهة و من خلال القيام بالملاحظة و استخراج الأعراض من ، DSM4 يتوضح لنا بأن التلميذ يعاني من تشتت في الانتباه ، وهذا راجع للحركة الزائدة و التي تجعله غير مستقر حركيا و جسديا و فكريا ، و أثر ذلك على علاقاته الاجتماعية.

و منه تبين لنا أن النشاط الزائد أثر سلبا على انتباه الطفل مما خلق لديه صعوبة في إدراكه و استيعابه للدروس و هذا يا سبب مشاكل مدرسية و بالتالي ضعف التحصيل الدراسي .

- خاتمة عامة :

يعتبر النشاط الزائد مشكلة حقيقية يواجهها كل من المعلمين و الأولياء بالدرجة الأولى و هذا نظرا لصعوبة التحكم في هؤلاء الأطفال و ضبط تصرفاتهم .

و لقد أثبتت العديد من الدراسات أن معظم الأطفال ذوي الإفراط الحركي لديهم مشاكل تعليمية، لأن تحصيلهم الدراسي ضعيف بالمقارنة مع التلاميذ العاديين، فنجدهم يعانون من نقص في الانتباه و عدم القدرة على التركيز و عدم إنهاء الواجبات المدرسية المطلوبة منهم ، بالإضافة إلى تميزهم بالاندفاعية يؤثر عليهم و خاصة على أداءهم الدراسي .

ولذلك حاولنا بقدر المستطاع التقرب من هذه الفئة قصد دراسة هذا الاضطراب

ومعرفة آثاره على انتباه الطفل وتحصيله التعليمي واتضح لنا أنه كلما ارتفع الإفراط الحركي كلما ساء التحصيل الدراسي.

المصادر

- أحمد عارف العفاس، محمود الوادي. (٢٠١١)، منهجية البحث العلمي في العلوم الاجتماعية
- والإدارية، (ط ١)، عمان: دار الصفاء.
- أحمد عبد السلام محمد (١٩٦٠)، القياس النفسي التربوي، (ط١)، بيروت، مكتبة الهلال
- أحمد محمد الزغبي، (٢٠٠٥)، مشكلات الأطفال النفسية والسلوكية والدراسية، (ط١)، دمشق: دار الفكر للنشر والتوزيع.
- أحمد المغربي. (٢٠٠٨)، إدارة الفصل، ط٢)، دمشق: دار الفجر للنشر والتوزيع
- أسامة فاروق مصطفى. (٢٠١٠)، مدخل إلى الاضطرابات السلوكية والانفعالية، (ط١)، الأردن: دار الميسر للنشر والتوزيع
- أمل محمد حسونة (٢٠٠٤)، علم النفس النمو، (د)، الدار العالمية للنشر والتوزيع.
- أنيسة دحيم نسيمة عازب. (٢٠٠٥)، أثر الإفراط الحركي على التحصيل الدراسي في الطور الأول في التعليم الأساسي (٩٦) سنوات)، مذكرة لنيل شهادة الماستر في علم النفس جامعة الجزائر
- برؤ محمد. (٢٠١٠)، أثر التوجيه المدرسي على التحصيل الدراسي في المرحلة الثانوية (د)، الجزائر: دار الأمل.
- بدوي. (٢٠٠٧)، اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد، (ط١)، عمان، دار الفكر.
- جميل محمد عبد السميع شعلة. (٢٠٠٠)، سيكولوجية النمو عند الطفل والمراهق، (ط١)، بيروت، المؤسسة الجامعية للدراسات