جامعة قاصدي مرباح ورقلة
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية
قسم العلوم الاجتماعية

بحث بعنوان :

فعالية برنامجيين تدريبيين في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة

دراسة ميدانية على عينة من تلاميذ المرحلة الابتدائية بورقلة .

رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في تخصص علم النفس المدرسي

إعداد الطالبة
فوزية محمدي

إشراف : أ . د
_ نادية يوب مصطفى الزقاي

اللجنة المناقشة :

أ.د بوشلالق نادية	جامعة ورقلة	رئيسة
أ.د يوب مصطفى الزقاي نادية	جامعة وهران	مشرفة ومقررة
د.إيزدي كريمة	جامعة وهران	مناقشة
د. بن زاهي منصور	جامعة ورقلة	مناقشا
د. الهامل منصور	جامعة وهران	مناقشا

السنة الجامعية : 2011_2010

مقدمة

يتوقف التطور التربوي على ما يقدمه الباحثون ، من جهود لإعداد كثير من البرامج والدراسات ، من أجل الارتقاء بالمتعلم ، وحل مشكلاته ، وعلاجها .

تلك ضرورات تربوية ، ونفسية يجب مراعاتها ، والاهتمام بها ، ويعد اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، من بين الاضطرابات الأكثر شيوعا ، لدى تلاميذ المدارس الابتدائية ، حيث يشير إلى الاضطراب السلوكي الذي تتمثل أعراضه الأساسية ، في النشاط الزائد وتشتت الانتباه والاندفاعية .

لقد أصبح هذا الاضطراب ، محط اهتمام الباحثين ، والمربين والقائمين على تربية الطفل ، نتيجة للآثار السلبية التي يحدثها ، على المستوى المعرفي والانفعالي ، والاجتماعي ، وكذا ما يحدثه من مشكلات أسرية ، إذ يصاب الوالدين بالحرج ، والإحباط لعدم قدرتهما التعامل ، مع طفلهم بصورة سليمة ، والتحكم في سلوكه .

لقد توالت محاولات الدراسات ، في تقدير نسبة انتشار اضطراب النشاط حيث تقدر العديد من الدراسات ، أن نسبة ذوي النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه " من 3 _ 5 % من أطفال المدى العمري ، من الطفولة المبكرة إلى 18 سنة ، وما يزيد من الاهتمام بهذا الاضطراب ، انتشاره بين الأطفال في سن المدرسة الابتدائية ، تراوحت نسبته ما بين 3 % إلى 20 % ومعظمهم من الذكور من مختلف الطبقات الاجتماعية ، وغالبا ما يمتد هذا الاضطراب إلى مرحلة المراهقة " (محمد عبد التواب معوض ، 1992 ، ص: 9).

لذا **يجب الاهتمام بهذه الفئة قبل أن يستفحل الأمر** ، ويحول دون النمو العادي ويتم ذلك بالاكتشاف والتشخيص المبكر لمثل هذه المشكلات ، لأنه كلما طالت الفترة التي يعاني فيها الطفل ، كان العلاج أكثر صعوبة.

في هذا الصدد أشار فتحي مصطفى الزيات إلى " أن **التدخلات العلاجية** لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، لم تحظ بالقدر الكافي ، من اهتمام الدراسات ، والبحوث ، وخاصة في المواقف المدرسية "(فتحي مصطفى الزيات 2006 ، ص : 18)

كما قدم " موميلان Memullen et al (1994) تلخيصا للتدخلات العلاجية والتربوية القائمة على إدارة الفصل المدرسي لهؤلاء التلاميذ ، التي كانت أبرزها تتمحور حول الضبط المدرسي ، ودمج هؤلاء التلاميذ مع أقرانهم في المدرسة ، والبحث عن آليات التدخل ، والدور الأسري "(فتحي مصطفى الزيات نفس المرجع السابق ، نفس الصفحة)

كما تشير الدراسات التي تناولت اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه من الناحيتين التشخيصية ، والعلاجية إلى أن التدخلات القائمة على تعديل السلوك داخل الفصل ، كان لها تأثيرات مباشرة على السلوك .

ومن أبرز المشكلات المدرسية أيضا صعوبات التعلم لدى التلاميذ والتي تشمل أعداداً كبيرة ، حيث " أن المهتمين بالتربية يشكون من انخفاض مستوى تلاميذ المدرسة الابتدائية في قدراتهم على كتابة الكلمات ، ورسمها الصحيح وبسرعة مناسبة" (هدى مصطفى محمد عبد الرحمن ، 1996, ص:9)

لعل الاختبار البسيط للتلاميذ ، في غالبية المدارس الابتدائية ، يكشف بسهولة هذه الملاحظات ، ذلك لأن مهارة الكتابة إحدى المهارات الأكاديمية الأساسية التي يجب أن يتم الاهتمام بها ، إذ أنها تشكل المدخل الأساسي لتعلم المواد الأكاديمية الأخرى مثل القراءة والحساب .

رغم أهمية الكتابة إلا أنها ، لا تلقى الاهتمام المناسب ، من قبل المعلمين والمربين ، بدليل القصور الواضح في مهارة الكتابة ، لدى الكثير من التلاميذ في المرحلة الابتدائية ، أو ما يسمى بصعوبة الكتابة .

حيث يشير "جراهام وهاريس Graham & Harris" (1989) أن صعوبة الكتابة عبارة عن اضطراب في النشاط الخطي أو اضطراب في نمو الكتابة وتظهر عادة بين سن السابعة والثامنة من عمر الطفل ، إذ تلاحظ تشوهات في الحركة الكتابية وفي سير الخط ، وصعوبة في الربط ، وعدم الانتظام في ترك الفراغات بين الحروف والكلمات " (عادل توفيق حجات , 1999 , ص 14).

يذكر " فتحي عبد الرحيم " (1996) " أن كثيراً من الصعوبات التي تواجه الأطفال ذوي صعوبات التعلم ، تبقى وتمتد نتيجة للتدريس الملائم للغالبية العظمى

من التلاميذ ، وأن من يعانون من صعوبة الكتابة يحتاجون إلى استراتيجيات تدريسية تعنى بتعديل التدريس العادي ، لتجنب صعوبة الكتابة "(صلاح عميرة علي محمد ، 2002 ، ص: 70)

يشير أحمد عواد " أن صعوبات التعلم في اللغة العربية ، بشكل عام قد بلغت 52،24 % ، وأن نسبة من يعانون من صعوبة التعلم في القراءة 73،44 % والكتابة 96،57 % ، والفهم 65،63 % ، والتعبير 91،41 % من العدد الكلي لمجموعة البحث البالغ عددها 245 تلميذاً من الصف الخامس الابتدائي"(أحمد عواد 1988 ، ص: 15)

أما " كيرك وكالفانت Kyrk & Kalafant(1988) فقد أشارا إلى مجموعة من **المبادئ العلاجية** ، التي يجب أن يشتمل عليها برنامج صعوبة الكتابة ، منها التدريب على النماذج الحركية الضرورية لإنتاج الحروف والكلمات ، تحسين التمييز البصري المكاني ، للكلمة ككل وللحروف ، وتحسين الذاكرة البصرية للحروف والكلمات، وتحسين تشكل الحروف " (صلاح عميرة علي محمد ، 2002 ص: 70)

مما سبق ذكره ، وخاصة مع ارتفاع نسبة انتشار اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى تلاميذ المدارس الابتدائية ، وقلة الدراسات التي تبحث عن سبل تعديل هذا السلوك ، والتخفيف من حدته ، وبالموازاة تكرار الحديث عن أعداد التلاميذ ممن لديهم صعوبة الكتابة ، وجب ضرورة تخطيط وتنفيذ برامج تربوية علاجية ، تحتوي على الأساليب ، والإجراءات العلاجية الملائمة ، ومنه جاءت الدراسة الحالية **لتتفحص فعالية برنامجيين تدريبيين في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي دراسة ميدانية بورقلة .**

لقد اعتمدت الدراسة الحالية على بابين نظري وتطبيقي : بحيث يحتوي الباب النظري على أربعة فصول ، حيث يتطرق " **الفصل الأول** " إلى تساؤلات الدراسة، وفرضياتها , وأهدافها ، وأهميتها ,وبعض التعاريف الإجرائية ، وكذا حدود الدراسة.

يشمل **الفصل الثاني** "**اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه**" على التطور التاريخي لمفهوم اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وبعض تعاريفه، وتصنيفه , ونسبة انتشاره , وأسبابه,وأعراضه وتشخيصه,وطرق علاجه .

يحوي **الفصل الثالث** "**صعوبة الكتابة** " تعاريفاً للكتابة , وإشارة إلى أهميتها ومميزاتها , و أهدافها , وشروط إعداد التلاميذ للكتابة ، والمتطلبات السابقة للكتابة ومراحل تعليمها، ويحوي هذا الفصل أيضا إحاطة بتعريف صعوبة الكتابة وبعض العوامل المساهمة فيها , ومظاهرها ، وتشخيصها ، وعلاجها .

أما **الفصل الرابع** " **تعديل السلوك** " فيشمل العلاقة بين العلاج السلوكي وتعديل السلوك ،تعريف تعديل السلوك ، الأهداف التربوية لتعديل سلوك المتعلمين النظريات المُؤسسة لتعديل السلوك ، والمبادئ الأساسية لتعديل السلوك ، وأساليب تعديل السلوك .

أما **الباب التطبيقي** ، فيحتوي على ثلاث فصول بحيث :

يحتوي **الفصل الخامس** " **إجراءات الدراسة الميدانية** " حيث تم صياغة هذا الفصل من خلال شقين: يشمل **الشق الأول** من هذا الفصل إجراءات الدراسة الاستطلاعية المتضمنة أهدافها ، وعينة الدراسة الاستطلاعية , ووصف أدوات الدراسة , ووصف البرنامجيين التدريبيين للدراسة ، والخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة ,أما **الشق الثاني** فيحوي إجراءات الدراسة الأساسية التي تتضمن المنهج المستخدم في الدراسة عينة الدراسة الأساسية ، والصورة النهائية لأدوات الدراسة ، والصورة النهائية لبرنامجي الدراسة ، والأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة ، أما **الفصل السادس** : فيتضمن عرض نتيجة الفرضية الأولى وعرض نتيجة الفرضية الثانية و عرض الفرضية العامة .

كما يتضمن **الفصل السابع** : مناقشة نتائج الدراسة , كما احتوت الدراسة على المراجع المعتمدة في فصول البحث , وملاحق الدراسة .

الفصل الأول : تقديم موضوع الدراسة

1. إشكالية الدراسة وتساؤلاتها
2. فرضيات الدراسة
3. أهمية الدراسة
4. أهداف الدراسة
5. التعاريف الإجرائية للدراسة
6. حدود الدراسة

تقديم موضوع الدراسة

تقوم كل من الأسرة والمدرسة ، بتقديم خدمات التنشئة الاجتماعية وبالرغم من ذلك يواجه الأطفال والتلاميذ بعض المشكلات ، التي تختلف في طبيعتها وأهميتها , ويعد الهدف الأساسي من علم النفس المدرسي هو اكتشاف المشكلات التي يعاني منها التلاميذ ، بشكل أسرع ليسهل معالجتها بشكل أفضل .

وتعد مشكلة اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه من أكثر المشكلات انتشار ، حيث **يمكن ملاحظتها** " في سنوات ما قبل المدرسة على الرغم من أن كثير من الأطفال لا يحالون للعلاج ، إلا في سنوات متأخرة ، ولذا يجب الاكتشاف والتشخيص المبكر لمثل هذه المشكلات ، لأنه كلما طالت الفترة التي يعاني فيها الطفل ، كان العلاج أكثر صعوبة " (مصطفى محمد كامل وماجد عقل محمد ، 1995 ، ص : 107) .

لقد زاد الاهتمام بدراسة **انتشار الاضطراب** بين الأطفال " في سن المدرسة الابتدائية حيث تراوحت نسبته ما بين 3 % إلى 20 % ومعظمهم من الذكور من مختلف الطبقات الاجتماعية ،وغالبا ما يمتد هذا الاضطراب إلى مرحلة المراهقة " (محمد عبد التواب معوض ، 1992 ، ص: 9).

نظرا لهذا الانتشار الكبير للاضطراب ، فقد استقطب **التدخل العلاجي** اهتمام المربين ، والباحثين ، والآباء ، والمنظمات المعنية بالتربية الخاصة وصعوبات التعلم خصوصا ، وقد أفرزت هذه الاهتمامات اتساع قاعدة التدخل العلاجي بما فيه الطبي ، الغذائي ، تعديل السلوك ، وتدريب الآباء .

ما يؤيد الرأي السابق في ضرورة الاهتمام بذوي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه دراسة أجراها **بانياجو وآخرون Paniagua et al (1990)** والتي كان هدفها التعرف على " فعالية البرنامج التدريبي في تنظيم السلوك الفوضوي المصاحب لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لعينة من الأطفال الذكور من المدرسة الابتدائية , واستخدمت هذه الدراسة اللعب ضمن أساليب التعزيز المختلفة للسلوك المرغوب, وأثبتت النتائج أن البرنامج التدريبي أدى إلى تصحيح الاستجابات ، وتنظيم السلوك الفوضوي وكان له تأثير مباشر على

السلوك الفوضوي وجعله ينحو إلى السلوك الطبيعي , أما التأثير غير المباشر فتمثل في تحسين الأداء الأكاديمي"(مشيرة عبد الحميد ، 2005, ص: 61)

ما يؤكد أيضا ما سبق ذكره ، ونظرا **لأهمية تعديل سلوك** اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، نجد دراسة **بورنستين و كيو فيلون Quevillon & Bornstein (1990)** والتي هدفت إلى معرفة تأثير برنامج لتعديل السلوك باستخدام **التدريب الذاتي** , والعلاج المتمركز على الطفل وأساليب النمذجة , لدى ثلاثة أطفال يعانون من مظاهر النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , في جلسات علاجية متعددة , وأثبتت النتائج فعالية برنامج تعديل السلوك الطفل ذوي النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وانخفاض المظاهر السلوكية لهذا الاضطراب (مشيرة عبد الحميد ، 2005, ص: 60).

كما اهتمت دراسة **لاث ولندركامب Lauth & Linderkamp (1998)** بتطبيق برنامج لتعديل السلوك على عينة مكونة من 18 طفلا في سن المدرسة يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , ويتكون البرنامج من ورش عمل تحتوي على النمذجة ، ولعب الأدوار ، مع التغذية الراجعة ومهارات تنظيم السلوك , وأظهرت النتائج امتثال الأطفال للطاعة والنظام في المواقف والأنشطة المقدمة في هذا البرنامج (مشيرة عبد الحميد, 2005, ص:68)

يبرز أيضا **دور التكفل** بفئة التلاميذ الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه، ما أسفرت عنه **دراسة كوبيلاند ويسبرود Copeland &Weissbord(1980)** حيث أجرى الباحثان دراسة للتعرف على أثر **التعلم بالنموذج ، والتعزيز** على خفض النشاط الزائد وتكونت عينة الدراسة من 32 طفلا منهم 16 من الأطفال ذوي النشاط الزائد ، و16 من الأطفال العاديين ، وقد تراوحت أعمارهم بين 6_ 10 سنة ، واستخدم الباحثان تعديل السلوك كوسيلة لخفض النشاط الزائد لدى الأطفال , وقد استخدم فيلمان مصورين بالفيديو باستخدام فنية التعلم بالنموذج ، والتعزيز من أجل تعديل ممارسات الأطفال للأنشطة الاجتماعية , وقد أسفرت النتائج عن نجاح البرنامج في تحقيق تحسن ملحوظ من خلال قياس

الانخفاض الدال على مستوى النشاط الزائد لدى عينة الدراسة قبل تطبيق البرنامج وبعده (نجاح إبراهيم حسين الصايغ ، 2006) .

من أجل **التخفيف من حدة الاضطراب** أيضا اهتمت **دراسة ضياء منير (1987)** بدراسة " تجريبية لأثر برنامج إرشادي في خفض النشاط الزائد لدى أطفال المدرسة الابتدائية " حيث كان الهدف من الدراسة التأكيد على ضرورة التوسع في دراسة ظاهرة النشاط الزائد ، ومعرفة مدى فاعلية البرنامج الإرشادي المستخدم والذي يقوم على أساس تقديم **تعليمات للذات** ، وتكونت العينة من 54 تلميذ من الصفين الرابع والخامس ، من الذكور فقط تتراوح أعمارهم الزمنية ما بين 9 و11 سنة , واستخدم الباحث ثلاث أدوات هي مقياس تقدير المعلمين للنشاط الزائد لدى التلاميذ ، ومقياس تقدير الآباء للنشاط الزائد لدى الأبناء ، واختبار الذكاء المصور إعداد أحمد زكي صالح , وقد أسفرت النتائج عن فعالية البرنامج المستخدم في خفض مستوى النشاط الزائد لدى أفراد المجموعة التجريبية وقد استمر التحسن لدى أفراد هذه المجموعة إلى ما بعد شهر من انتهاء البرنامج .

(نجاح إبراهيم حسين الصايغ ، 2006) .

نظرا **لأهمية التكفل ورعاية** ذوي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه " أجرى **كارلسن ومان ألكسندر Carlson , Mann & Alexander (2000)** دراسة من أجل مقارنة فاعلية أسلوب المكافئة وتكلفة الاستجابة على أداء ، ودافعية الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، الذين شخصوا حسب معايير الدليل التشخيصي الثالث للاضطرابات العقلية ، ومقاييس تقدير السلوك ، وتم اختيار عينة تجريبية من 40 طفلا تتراوح أعمارهم ما بين 8_12 سنة ، ومجموعة ضابطة تتكون من 27 ذكور و13 إناث ممن يعانون من نفس الاضطراب ، أكدت نتائج الدراسة بأن أسلوب تكلفة الاستجابة كان فعالا أكثر مقارنة بأسلوب المكافئة في تحسين أداء الأطفال ، بالإضافة إلى زيادة مستوى الدافعية لديهم " (جهاد سليمان محمد القرعان ، 2006 ص : 50).

جاءت " دراسة **ميرندا وبرزنتاشيون وسوريانو Miranda , Presntacion & Soriano (2002)** التي هدفت إلى تقييم فاعلية برنامج متعدد في معالجة أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه تم تطبيقه بواسطة المعلمين في الصف الدراسي ، حيث تم اختيار 50 تلميذ منها مجموعة تجريبية تتكون من 29 تلميذ ، و21 تلميذ ضمن العينة الضابطة تتراوح أعمارهم ما بين 8،5 _ 9،5 سنة ، استخدم المعلمون أسلوب التعزيز الإيجابي ، والتعزيز الرمزي ، وتم استخدام آليات تقليل أشكال السلوك غير التكيفي مثل العزل وتكلفة الاستجابة، وأساليب تعديل السلوك المعرفي المتمثل في التعلم الذاتي والتقييم الذاتي، وأظهرت النتائج تحسن الأعراض الأساسية لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى المجموعة التجريبية "(جهاد سليمان محمد القرعان ، 2006 ص : 51) .

قام أيضا " **فرولشن ودويفنر وليمكول Froelich , Doepfner & Lehmkuhl(2002)** بدراسة من أجل تقييم فعالية برنامج سلوكي معرفي من أجل تحسين المهارات الأكاديمية وخفض الأعراض الأساسية لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في المدرسة والأسرة ، حيث أجريت الدراسة على 18 طفل يعانون من الاضطراب ، وقد تضمن البرنامج نشاطات لتعريف الوالدين بأعراض ، وخصائص الاضطراب ، والعلاج الطبي ، وأساليب تعديل السلوك المتمثلة في التعزيز الرمزي ، وتكلفة الاستجابة ، وأهم ما توصلت إليه نتائج الدراسة من خلال تقدير المعلمين ، والوالدين انخفاض حدة أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وتحسن الأداء الأكاديمي " (جهاد سليمان محمد القرعان 2006 ص : 59)

أما دراسة " **بير ونيتزل Baer & Nietzel (1991)** التي تمت بمراجعة 36 دراسة استخدمت أساليب تعديل السلوك المعرفي أو العلاج السلوكي من أجل خفض الاندفاعية لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، حيث استخدم أسلوب التعلم الذاتي ، وتكلفة الاستجابة والنمذجة ، والتعزيز ، والتدريب على الاسترخاء ، حيث تراوحت أعمار العينات المدروسة بين 4_ 17 سنة بمتوسط 9،6 سنة ، وكان معظم تلك الدراسات ذكور وبينت نتائج

التحليل الإحصائي لتلك الدراسات ، تحسن في أعراض الاندفاعية لدى معظم عينات الدراسات المدروسة "(جهاد سليمان محمد القرعان ، 2006 ص : 61)

من **أبرز المشكلات المدرسية** انتشارا أيضا ، وخاصة منها صعوبات التعلم الأكاديمية نجد **صعوبة الكتابة** ، التي اهتمت بها الكثير من الدراسات العربية والأجنبية والتي من بينها نجد :

دراسة أحمد عواد (1988) المعنونة " مدى فاعلية برنامج تدريبي لعلاج بعض صعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية " والتي اهتمت بالتعرف على أهم الصعوبات الشائعة في تعلم اللغة العربية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية وكيفية علاجها , واستخدمت الدراسة استبيان لتشخيص صعوبات التعلم ، واستفتاء الشخصية , واختبار الذكاء المصور , إلى جانب برنامج تدريب مقترح لعلاج صعوبات التعلم ، وطبقت هذه الأدوات على عينة قوامها 245 تلميذ بالصف الخامس ، وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالية : عدم وجود فروق بين تلاميذ العينة في السن ، والذكاء , وتظهر صعوبة الكتابة لدى تلاميذ العينة في : عدم التفريق بين الأحرف المتشابهة أثناء الإملاء، وضع الهمزات في أماكنها الصحيحة كتابة المد في موضعه أثناء الإملاء , كتابة التنوين والخلط بين النون في الإملاء كتابة الفعل المضارع المعتل الأخر بالواو ، والخلط بينه وبين واو الجماعة , كما أسفرت الدراسة أن نسبة التلاميذ الذين يعانون من صعوبة الكتابة 96،57 % من العينة وهي أعلى نسب صعوبات التعلم ، ويليها القراءة ، ثم الفهم ، والتعبير , كما تمكنت دراسة أحمد عواد باستخدام البرنامج المقترح من علاج صعوبة الكتابة لدى عينة البحث بفروق دالة " (أحمد عواد ، 1988) .

أما دراسة ستين Stein (1990) التي كان الهدف منها البحث عن الطرق والأدوات التي يفضلها المعلمين لتعليم فن الخط ، والتهجئة لذوي صعوبات التعلم وقد أشارت النتائج أن الطرق التي يفضلها المعلم لتعليم الخط يكون بالتتبع باستخدام النسخ ، واستخدام الأوراق المخططة الملونة والطباشير الملون . (صلاح عميرة علي محمد ، 2002 ، ص : 103)

أما دراسة هويدا حنفي رضوان (1992) بعنوان " برنامج لعلاج صعوبات تعلم القراءة والكتابة والرياضيات لدى تلاميذ الصف الرابع من التعليم الأساسي فقد تضمنت عينة من 30 طفلا من ذوي صعوبات التعلم ، تم تقسيمهم إلى مجموعتين متساويتين أحدهما تجريبية ، والأخرى ضابطة ، وتم تطبيق البرنامج على 82 ساعة بواقع 45 دقيقة لكل جلسة ، وتوصلت الدراسة إلى ما يلي: أن هناك صعوبات تعلم شائعة لدى عينة الدراسة ، ومنها صعوبة الكتابة وتتمثل في صعوبات التمييز أثناء الكتابة ، وصعوبة كتابة الحروف المد والتنوين ، والخلط بينه وبين حرف النون , كما توصلت الدراسة على وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعتين الضابطة والتجريبية في القياس لصالح المجموعة التجريبية "(هويدا حنفي رضوان ، 1992) .

إضافة لما سبق ذكره ، نجد أيضا **دراسة عبد الشافي رحاب(1994)** التي تؤيد ضرورة الاهتمام بتعديل صعوبة الكتابة لدى التلاميذ المرحلة الابتدائية والمعنونة بـ " فعالية برنامج مقترح لتنمية مهارة الخط العربي لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائي بالسعودية " استهدفت الدراسة تحديد المهارات الفرعية للخط العربي ، والأخطاء الشائعة لدى تلاميذ مجموعة الدراسة ، ومدى إمكان تدريس برنامج تعليمي مقترح في الخط العربي النسخ ، حيث تكونت العينة من 127 تلميذ 65 منهم كمجموعة ضابطة ، و62 مجموعة تجريبية ، وقد توصلت الدراسة إلى أهم المهارات الفرعية للخط العربي ومن أهمها : الميل والاتجاه المناسب للحروف ، والكلمات على السطر ، ومراعاة الحروف المغلقة والمفتوحة في الخط المكتوب ، والالتزام بالكتابة على السطر , توحيد المسافات بين الحروف والكلمات , أما بالنسبة للأخطاء الشائعة فكان أهمها عدم الالتزام بالكتابة على السطر , وعدم مراعاة كل من الحروف المغلقة والمفتوحة , وعدم وصل الحروف وصلا سليما من أماكن وصلها ، مع عدم مراعاة التناسب من حيث أحجام الحروف في الكلمة الواحدة , أما بالنسبة للبرنامج المقترح فقد أثبت فعالية في تنمية المهارات الفرعية(هدى مصطفى محمد عبد الرحمن ، 1996 ، ص:40)

للتكفل بالتلاميذ الذين يعانون من صعوبة الكتابة ، قامت دراسة **بيرننجر وآخرونBerninger et al (1997)** إلى دراسة فعالية عدة مداخل علاجية

لمشكلات الكتابة اليدوية لدى المبتدئين ، وتكونت العينة من 144 تلميذ من الصف الأول الابتدائي ، تم توزيعهم على ست طرق علاجية ، بواقع جلستين أسبوعيا تستغرق 20 دقيقة ، خلصت الدراسة أن التعليم المباشر الذي يركز على مساعدة التلاميذ ، على تعلم آلية إنتاج الحروف ، واسترجاعها بشكل سريع من الذاكرة قد يزيد من احتمال أنهم سوف يصبحون ماهرين في الكتابة (صلاح عميرة علي محمد ، 2002 ، ص : 112).

لقد أسفرت **دراسة بروكس فوجن وبرنجر Brooks Vauhan & Berninger (1999)** بعنوان " تدخلات المعلم في صعوبات الكتابة : مقارنة بعمليات النسخ وعمليات عمومية النص " تضمنت عينة الدراسة 17 طفلا من أطفال الصفوف الرابع والخامس الابتدائي بمتوسط عمر 9 _ 15 سنة من ذوي صعوبة الكتابة ، حيث تم إخضاعهم لبرنامج إرشادي فردي لمدة 8 شهور بواقع ساعة أسبوعيا ، حيث تم التركيز على مهارات النسخ ، الكتابة اليدوية والهجاء ومهارات التصنيف ، والتركيب , وتوصلت الدراسة إلى أن الأطفال أظهروا تحسنا ملحوظا في التركيب ، والكتابة اليدوية ، ولكنهم لم يتحسنوا في الهجاء (صلاح عميرة علي محمد ، 2002 ، ص : 115).

أما دراسة صلاح عميرة محمد(2002) بعنوان " برنامج مقترح لعلاج صعوبات تعلم القراءة والكتابة لدى تلاميذ غرف المصادر بالمدرسة الابتدائية التأسيسية بدولة الإمارات العربية المتحدة , فقد قامت بتصميم برنامج لعلاج صعوبات تعلم القراءة والكتابة ، تضمنت أدوات الدراسة مصفوفة رافن الملونة تقنين وزارة التربية والتعليم والشباب لدولة الإمارات 1999 , واختبار تشخيص صعوبات القراءة والكتابة ، اختبارات تحصيلية في القراءة ، والكتابة ، وتكونت عينة الدراسة من 160 طفلا وطفلة ، تم تقسيمهم على مجموعتين الأولى تجريبية وعددها 40 طفلا و40 طفلة من الصف الثاني الابتدائي ، أما المجموعة الضابطة مناظرة لها من حيث العدد ، والنوع ، والعمر الزمني ، والذكاء , وقد توصلت الدراسة إلى وجود فروق دالة إحصائيا بين المجموعة الضابطة والتجريبية في القراءة والكتابة لصالح المجموعة التجريبية نتيجة البرنامج العلاجي المطبق(صلاح عميرة محمد،2002) .

إذن ومما سبق ذكره من دراسات سابقة تؤكد أهمية التكفل بذوي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، من خلال برامج تعديل السلوك ، وأيضا دراسات سابقة أخرى أكدت ضرورة التكفل ورعاية التلاميذ الذين لديهم صعوبة الكتابة .

يمكن تحديد بعض **نقاط الاتفاق** بين هذه الدراسات السابقة ، فقد اتفقت معظم الدراسات السابقة الذكر التي اهتمت باضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في استخدامها **لبرامج تعديل السلوك نجد من الدراسات :**

دراسة بانياجو وآخرون Paniagua et al (1990) ، دراسة كوبيلاند ويسبرود Copeland &Weissbord(1980) ، دراسة ميرندا وبرزنتاشيون .

أما الدراسات التي **اعتمدت على أساليب معرفية في برامج تعديل السلوك** نجد منها دراسة بورنستين و كيو فيلون Quevillon Bornstein(1990) .

كما نجد من الدراسات من استخدم **برامج إرشادية** دراسة ضياء منير (1987)

ومن الدراسات التي استخدمت **برامج بأساليب متعددة** نجد الدراسات الآتية : لاث ولندركامب Lauth & Linderkamp (1998) ، دراسة ميرندا وبرزنتاشيون (2002) ، ودراسة بير ونيتزل Baer & Nietzel (1991) .

ما يلاحظ أيضا أن كل الدراسات التي استخدمت برامج التدخل انتهجت **المنهج التجريبي** وتصميم المجموعتين الضابطة والتجريبية لملاحظة الفرق في فعالية البرامج .

أما فيما يخص العينات فقد تراوحت بين 4 إلى 17 سنة بمتوسط 9،5 سنة منهم الذكور والإناث ، بالرغم أن حجم الذكور كان أكثر حجما ، أما حجم العينات الإجمالي تراوح من طفلين ، إلى 54 طفلا .

أما فيما يخص الأدوات المستخدمة نجد أغلب الدراسات استخدمت قائمة تقدير اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه من وجهة نظر المعلمين والآباء ، بالإضافة إلى اختبارات الذكاء ، ونجد من الدراسات من استخدمت الدليل التشخيص الثالث للأمراض العقلية في تحديد العينات ، ومن الدراسات من استخدمت

فيلمان مصوران مثل دراسة كوبيلاند ويسبرود Copeland &Weissbord(1980) .

أما عن أساليب تعديل السلوك فنجد أغلب الدراسات ركزت على **التعزيز الإيجابي** :

كما في دراسة كوبيلاند ويسبرود Copeland &Weissbord(1980)، ودراسة بورنستين و كيو فيلون Quevillon Bornstein(1990)، ودراسة ميرندا وبرزنتاشيون (2002) .

من الدراسات التي استخدمت **التعزيز الرمزي** نجد :دراسة فرولشن ودوبفنر وليمكول Froelich , Doepfner & Lehmkuhl(2002) .

أما أسلوب النمذجة استخدم في كل من الدراسات الآتية : دراسة لاث ولندركامب (Lauth & Linderkamp1998) ، دراسة بورنستين و كيو فيلون Quevillon Bornstein(1990) .

نجد دراسة واحدة استخدمت **لعب الأدوار** هي دراسة لاث ولندركامب Lauth & Linderkamp (1998) .

أما **أسلوب تكلفة الاستجابة** استخدم في كل من الدراسات : كارلسن ومان ألكسندر Carlson , Mann & Alexander (2000) ، فرولشن ودوبفنر وليمكول Froelich , Doepfner & Lehmkuhl(2002) .

أما الدراسات التي استخدمت أسلوب **التعلم بالنموذج** نجد دراسة كوبيلاند ويسبرود Copeland &Weissbord(1980).

أما أساليب **التعلم الذاتي والتقييم الذاتي وتعليمات للذات** نجدها في دراسة ضياء منير (1987) ،فرولشن ودوبفنر وليمكول Froelich , Doepfner & Lehmkuhl(2002) .

أما **نتائج الدراسات السابقة** فقد أجمعت على فرق دال إحصائيا بين العينات الضابطة ، والعينات التجريبية لصالح العينات التجريبية التي خضعت للبرامج التدخل ، وأكدت الدراسات فاعلية البرامج المستخدمة في خفض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه .

أما فيما يخص الدراسات السابقة التي ركزت على تعديل صعوبة الكتابة

لقد تعددت المتغيرات والأساليب المستخدمة في تعديل صعوبة الكتابة والتي يمكن إجمالها في : برنامج إرشادي لعلاج صعوبة الكتابة مثل دراسة **بروكس وآخرون Brooks et al (1999)** ، ومنهم من اعتمد على برنامج تدريبي لعلاج بعض صعوبات التعلم مثل دراسة **أحمد عواد (1988)** ، ودراسة **هويدا حنفي رضوان (1992)** ، و دراسة **صلاح عميرة محمد(2002)** .

أما فيما يخص **الأدوات المستخدمة** في جمع المعلومات فتمثلت في : استبيان لتشخيص صعوبات التعلم ، واستفتاء الشخصية , واختبار الذكاء المصور مصفوفة رافن الملونة ، اختبار تشخيص صعوبات القراءة والكتابة ، اختبارات التحصيل ، وقد **أسفرت النتائج** المتوصل إليها هي فعالية البرامج في تعديل صعوبة الكتابة .

وعلى ضوء ما سلف طرحه ، تقترح الدراسة الحالية الإشكالية العامة التالية :

1_الإشكالية العامة للدراسة :

ومما سبق ذكره من نتائج الدراسات السابقة يمكن طرح إشكالية الدراسة على النحو الآتي :

_ هل للبرنامجيين التدريبيين المصممين فعالية في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بورقلة .؟

من الإشكالية العامة يمكن طرح **تساؤلات الدراسة** كما يلي :

1_هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه .؟

2_هل يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة .؟

2_فرضيات الدراسة :

الفرضية العامة للدراسة :

_للبرنامجيين التدريبيين فعالية في تعديل اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بورقلة .

الفرضيات الجزئية

1. يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لصالح العينة التجريبية.
2. يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية.

3_أهداف الدراسة :

تهدف الدراسة الحالية إلى جملة من الأهداف التي يتم التعرض إليها في العناصر الآتية :

1. الإجابة عن إشكالية و تساؤلات الدراسة .
2. تصميم برنامج تدريبي يساعد في تعديل سلوك النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى عينة الدراسة .
3. بناء برنامج تدريبي يساعد في تعديل صعوبة الكتابة لدى عينة الدراسة .
4. تطبيق البرنامجيين التدريبيين ، وتجريب كل برنامج على عينة الدراسة من أجل الوقوف على فعالية البرنامجي التدريبيين في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وتعديل صعوبة الكتابة ، للتأكد من صحة فرضيات الدراسة .
5. التأكد من صدق وثبات اختبار ذكاء الأطفال لرافن على تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بورقلة .
6. محاولة إيجاد حل لمشكلة الدراسة ومساعدة ممن يرجون مساعدة من مربين ، وباحثين ومعلمين ، وأولياء أمور التلاميذ ممن تتواجد لديهم هذه المشكلة والمتمثلة في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وصعوبة الكتابة.

4_أهمية الدراسة :

إذا حققت الدراسة الأهداف المذكورة سابقا , تبرز أهميتها من خلال العينة المستهدفة ، والمرحلة العمرية ، مستواها التعليمي ،وما يميز الدراسة هو تصميم برنامجين تدريبيين لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وتعديل صعوبة الكتابة ، التي تنحى منحى تعديل السلوك وسوف يلي التفصيل ما سبق في النقاط التالية :

1. تبرز أهمية الدراسة من خلال التطرق لاضطراب صعوبة الكتابة كأحد أنواع صعوبات التعلم البارزة في المرحلة الابتدائية ، وأكثرها شيوعا لدى أغلب التلاميذ ، وهذا ما يرصد من خلال ملاحظات ، وشكاوي المعلمين المتكررة أثناء قراءة الواجبات المدرسية ، وإجابات التلاميذ أثناء الامتحانات, وما تحدثه من مشكلات مستقبلا قد تعوق التعلم الصحيح .
2. تسليط الضوء على عينة التلاميذ ذوي صعوبة الكتابة ومساعدتهم لإحداث توافقا دراسيا لديهم .
3. تلقي الدراسة الضوء على مشكلة من أهم المشكلات التي تشغل بال المعلمين والأسرة ، وأكثرها انتشارا في أغلب المدارس الابتدائية ، وهي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى التلاميذ ، هذه المشكلة التي تأخذ من وقت ، وجهد المعلمين في التعامل معها أثناء إلقاء الدرس .
4. ما يضفي أهمية على الدراسة ، هي قلة الدراسات والبحوث المماثلة على المستوى الوطني ، والعربي ، على حد إطلاع الطالبة الباحثة ، خاصة منها ما تجمع بين جهدي اقتراح برنامج تدريبي لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وبرنامج تدريبي لتعديل صعوبة الكتابة .
5. ما يزيد الدراسة قدرا من الأهمية كونها ضمن البحوث التشخيصية العلاجية التي تتصدى إلى صعوبة الكتابة , و اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي ، ومحاولة تدريب العينة على التقليل منها.

6. ما تتميز به الدراسة من أهمية اعتمادها على تصميم الأدوات المستخدمة في البحث ، ومنها اختبار تشخيص صعوبة الكتابة , وشبكة ملاحظة لتشخيص اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه .

7. كما يمكن أن تكون الدراسة الحالية ، تتمة لجهود سابقة بين ما توصلت إليه بعض النظريات المعرفية ، والسلوكية ، وتطبيقه في مجال البحث .

8. كما تتجلى أهمية الدراسة أيضا في تصميم برنامجيين تدريبين لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وتعديل صعوبة الكتابة وتطبيقها على تلاميذ عينة الدراسة ، من خلال جملة من النشاطات ، والبحث على فعاليتهما في تحقيق هدف الدراسة .

5_التعاريف الإجرائية للدراسة

_ اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه: هي الدرجة التي يتم رصدها تبعا لجملة الأعراض التي يتم ملاحظتها على تلميذ السنة الرابعة ابتدائي والمتمثلة في زيادة النشاط الجسمي غير الهادف ، تشتت الانتباه وقلة التركيز وزيادة الاندفاعية , ويتم قياسها من خلال شبكة الملاحظة المصممة من قبل الدراسة .

_ صعوبة الكتابة: هي الدرجة المتحصل عليها ، من اختبار صعوبة الكتابة المصمم لغرض البحث لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي ، والتي تعبر عن المؤشرات الآتية: حذف حرف, حذف كلمة , إضافة حرف , إضافة كلمة ،إبدال حرف ، تقسيم الكلمة , انحراف عن سطر الكتابة , عدم احترام الهامش , عدم احترام علامات الترقيم , تشويه الحرف .

_ البرنامج التدريبي لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه : هو عبارة عن 16 نشاط يهدف إلى التقليل من الأعراض الأساسية لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، لدى عينة الدراسة ، وتتمثل في : زيادة النشاط الجسمي غير الهادف ، تشتت الانتباه وقلة التركيز ، وزيادة الاندفاعية ، بالاعتماد على أساليب التدريب المتمثلة في : أسلوب الحوار والمناقشة

أسلوب التعزيز الإيجابي : اللفظي , الرمزي ، المادي ,أسلوب التعاقد التبادلي أسلوب ضبط الذات ، أسلوب لعب الأدوار، أسلوب الاسترخاء ، خلال تطبيق البرنامج تمت ثلاث جلسات أسبوعيا .

_ البرنامج التدريبي لتعديل صعوبة الكتابة: هو عبارة عن 18 نشاط يهدف إلى تعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي ، حيث يشمل من جهة جلسات تمهيدية خاصة بالتدريب على استراتيجيات ما قبل الكتابة ، والتعريف على الاتجاهات ، والأطوال ، وأنواع الخطوط ، والتمييز بين الأحجام ، والأطوال ويشمل من جهة أخرى نشاطات للتدريب على التمييز بين المتشابه ، والمختلف من : الحروف والكلمات ، والأشكال ، والأرقام ، والتدريب على الكتابة بدون إضافة ، أو حذف ، أو إبدال للحروف ، أو للكلمات , التدريب على ترك الهامش قبل البدء بالكتابة ، ومراعاة علامات الترقيم , وذلك من خلال تطبيق البرنامج بواقع ثلاث جلسات أسبوعيا ، مع الاعتماد على أساليب تتمثل في : التعزيز الإيجابي ، التعزيز اللفظي , المادي ، الرمزي , الحوار والمناقشة ،التعاقد التبادلي ، النمذجة ، حل المشكلة , تعليمات للذات , النسخ .

_ فعالية البرنامجيين التدريبيين: تتجسد في التقليل من أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه، وذلك لصالح العينة التجريبية التي خضعت للبرنامج التدريبي لتعديل اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، كما تعني الفعالية أيضا التقليل من مؤشرات صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية التي خضعت للتدريب على البرنامج التدريبي لتعديل صعوبة الكتابة .

6_حدود الدراسة : تتحدد الدراسة بالحدود البشرية ، والمكانية ، والزمنية والمنهج المستخدم ، وأدوات الدراسة .

_الحدود البشرية : طبقت الدراسة على تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي ذكور وإناث الذين لم يعيدوا السنة متوسط سنهم (9 سنوات).

_الحدود المكانية : طبقت الدراسة في المدرسة الابتدائية 19 مارس 1962 بحي النصر بامنديل ، والمدرسة الابتدائية شنين مرجان بامنديل بورقلة .

_الحدود الزمنية : السنة الجامعية 2009 _2010 .

_ المنهج : اعتمدت الدراسة على المنهج التجريبي

_أدوات الدراسة : تتحدد الدراسة من خلال الأدوات المطبقة وهي كالآتي :

_اختبار تشخيص صعوبة الكتابة من تصميم الطالبة الباحثة .

_شبكة ملاحظة سلوك النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه من تصميم الطالبة الباحثة .

_اختبار ذكاء الأطفال لرافن RAVEN .

_البرنامج تدريبي لتعديل سلوك النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه من تصميم الطالبة الباحثة .

_البرنامج تدريبي لتعديل صعوبة الكتابة من تصميم الطالبة الباحثة .

الفصل الثاني : اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه

تمهيد

1. التطور التاريخي لمفهوم اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه
2. تعريف اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه
3. تصانيف اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه
4. أسباب اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه
5. انتشار اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه
6. أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه
7. تشخيص اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه
8. سمات شخصية الطفل ذو اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه
9. طرق علاج اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه

خلاصة الفصل

تمهيد

تتعدد الاضطرابات السلوكية للأطفال ، ولعل أكثرها انتشاراً اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وبغية التعرف عن الاضطراب أكثر تم التعرض في هذا الفصل إلى التطور التاريخي لمفهوم اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , تعريفه , تصانيف الاضطراب , نسبة انتشاره وأسبابه ، وأعراض الاضطراب , وطرق تشخيصه , السمات الشخصية للطفل المصاب بهذا الاضطراب , طرق علاج اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه .

1_التطور التاريخي لمفهوم اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه .

المتتبع لتطور مصطلح اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه يجد أن بداية تحديده كانت مع بدايات القرن العشرين ، وظهور بعض الأبحاث الخاصة بالجنود خلال الحرب العالمية الثانية ، ودراسة الشلل الدماغي تلك أهم المحطات التي تُعرف بهذا المصطلح .

تعود بدايات التعرف على اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه إلى القرن العشرين , حيث يعتبر جورج ستيل George Still (1902) أحد أوائل الباحثين الذين بحثوا في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، فقد أشار إليه آنذاك بذي العجز في السيطرة على الروح المعنوية والمقصود بذلك هو العجز في القدرة على ضبط الذات , كما يعد هالاهان وكوفمان Hallahan and Kauffman (2006)،قولدشتين Goldchtin وستراوس straws وكرويكشانك krokchnk من أوائل الباحثين في هذا المجال .

" لقد بحث قولدشتين Goldchtin في خصائص الجنود المصابين وخصوصا ممن تعرض منهم إلى إصابات في الدماغ وقد ظهرت عليهم الكثير من الخصائص التي تشابه خصائص الأفراد الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، كما قام ستراوس في الثلاثينات ببعض الأبحاث على الأفراد الذين يعانون من شلل دماغي أنه من المحتمل ظهور مثل هذه الخصائص من اضطراب

النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى هذه الفئة من ذوي الذكاء العادي " (نايف بن عابد الزارع 2007, ص : 14) ، أما فيما يخص تطور تسمية هذا الاضطراب " فقد تطور مفهوم النشاط الزائد منذ 1970 حيث كان يسمى Hyperkinesias وهي أصل الكلمة اللاتينية Super active , وفي عام 1980 سمي اضطراب قصور الانتباه وهذا المصطلح لم يحتوِ على مظاهر النشاط الزائد " (مشيرة عبد الحميد ، 2005 ص:15) ، ويوضح الجدول الموالي تطور المفهوم في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية .

جدول رقم (01) يوضح تطور مفهوم اضطراب النشاط الزائد في الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية .

الدليل التشخيصي الإحصائي الثالث (DSM 111 1980)	**الدليل التشخيصي الإحصائي الثالث المعدل (DSM 111- R 1987)**	**الدليل التشخيصي الرابع (DSM 4 1994)**
1_اضطراب قصور الانتباه ADD بدون نشاط زائد وهو يحتوي على ثلاثة أعراض لقصور الانتباه , وثلاثة أعراض للاندفاعية . 2_قصور الانتباه واضطراب النشاط الزائد ADDH ويحتوي على عرضين للنشاط الزائد	_اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه ADHD ويحتوي على ثمانية أعراض في قائمة بها أربعة عشر عرضاً يدل على قصور الانتباه الاندفاعية , النشاط الزائد .	1_نشاط زائد وقصور الانتباه مصحوب بتشتت الانتباه ADHD وتعرفه ستة أعراض فقط في تشتت الانتباه من قائمة بها تسعة أعراض . 2_نشاط زائد وقصور الانتباه مصحوب بالاندفاعية ونشاط حركي زائد
		ADHD وتعرفه ستة أعراض فقط من قائمة بها تسعة أعراض منها ستة أعراض تدل على النشاط الزائد ، وثلاثة أعراض تدل على الاندفاعية . نمط مشترك ADHA وتعرفه الأعراض التي ذكرت في رقم 1 و2 أعلاه.

(مشيرة عبد الحميد ،2005, ص:15)

" حاليا تغير المفهوم رسميا وأصبح اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه طبقا لتعريف الجمعية النفسية الأمريكية في الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية 1994 DSM 4 , وعلى الرغم من هذا التغيير إلا أن بعض

المختصين مازالوا يسمونه اضطراب قصور الانتباه ADD ، وقد استخدمت مشيرة عبد الحميد تسمية اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه " (مشيرة عبد الحميد ،2005, ص: 17) .

2_تعريف النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه

تعددت تعاريف اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه تبعا لمنظور الباحثين ، فنجد تعاريف طبية ركزت على الجانب الوراثي الجيني ، كما نجد من عرف الاضطراب تبعا للجانب السلوكي الملاحظ ، خاصة منها الحركات الجسمية وتشتت الانتباه ، إلا أن جلّ التعاريف تتكامل في التعريف بهذا الاضطراب كما سيتم عرضها .

التعريف الطبي للنشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه : " اضطراب النشاط الزائد وقصور 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 " (مشيرة عبد الحميد , 2005, ص :17).

ويعرفه تشرنوموزوفا CHernomozova (1996) " هو قصور في وظائف المخ ، التي يصعب قياسها بالاختبارات النفسية " ، ويعرفه المعهد القومي للصحة النفسية مصر (2000)" اضطراب في المراكز العصبية ، التي تسبب مشاكل في وظائف المخ مثل التفكير , التعلم , الذاكرة , السلوك " (مشيرة عبد الحميد 2005, ص : 18)

لقد ركزت التعاريف الطبية على وجود جين ينتقل بالوراثة ، ويؤثر على المراكز العصبية ، مما يسبب اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه .

التعريف السلوكي للنشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه :

لقد عرفه باركلي Barkley (1990) " هو اضطراب في منع الاستجابة للوظائف التنفيذية , وقد يؤدي إلى قصور في تنظيم الذات , وعجز في القدرة على تنظيم السلوك تجاه الأهداف الحاضرة والمستقبلية , مع عدم ملاءمة السلوك بيئياً " .
بينما أشار برجن Breggin (1991) " أن الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه هم أطفال لم يحصلوا على اهتمام من الوالدين ، فحدث لهم هذا الاضطراب السلوكي" (مشيرة عبد الحميد , 2005, ص :18) .

استناد لما سبق أشارت علا عبد الباقي إبراهيم " النشاط الزائد هو نشاط عضوي مفرط , وأسلوب حركي قهري يبدو في شكل سلسلة من الحركات الجسمية المتتالية , وتحول سريع للانتباه , وضعف القدرة على التركيز على موضوع معين , والاندفاعية التي تؤدي إلى الحماقة الاجتماعية " (علا عبد الباقي إبراهيم , 1999 , ص: 19).

ويضيف بطرس حافظ بطرس (2008) " النشاط الزائد هو إفراط الطفل في الحركة ، وضعف التركيز ، وممارسة حركات عشوائية كثيرة ، وإزعاج من حوله " (بطرس حافظ بطرس , 2008 , ص: 402).

أما تعريف محمد النوري القمش فقد اشتمل على أعراض الاضطراب بشكل إجمالي حيث يؤكد أن " النشاط الزائد هو حركة جسمية مفرطة ، بحيث لا يستطيع الطفل التحكم في حركة الجسم , كما يرتبط النشاط الزائد مع تشتت الانتباه ارتباطاً وثيقا , فوجود أحدهما معناه وجود الآخر , ويعتبر النشاط الزائد هو السبب في تشتت الانتباه " (محمد النوري القمش وخليل عبد الرحمان، 2007 ص: 29).

أشار الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع للاضطرابات العقلية DSM4 1994 " اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه ADHD هو عدم قدرة الطفل على الانتباه ، وقابليته للتشتت , قد تؤثر على تركيزه أثناء قيامه بالنشاطات المختلفة وعدم إتمامها بنجاح "

جاء تعريف تشرناموزوفا CHernomozova (1996) للاضطراب بأنه :

" اضطراب نتيجة النشاط الحركي البدني ، والنشاط العقلي للطفل , عندما يكون في حالة هياج ، أو ثورة لانتصاره على أي شيء ممنوع عنه " .

كما أكد جولدستين Goldstein(1999) " أن الأطفال ذوي النشاط الزائد وقصور الانتباه يعانون من مشاكل متعلقة بالوظيفة التنفيذية أثناء التعلم , قد تكون السبب في إعاقة نموهم الأكاديمي ، وتجعلهم يعانون من صعوبة العمليات اللفظية المتصلة باللغة " (مشيرة عبد الحميد , 2005, ص:18).

مما سبق ذكره فإن اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه هو اضطراب يتمثل في الحركات الجسمية غير الهادفة ، وتشتت الانتباه ، والاندفاعية قد تتسبب فيه عوامل وراثية ، أو بيئية ، أو ظروف اجتماعية معينة ، ولقد تعددت تصانيف أنواع هذا الاضطراب كما سيتم عرضها .

3_تصانيف اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه :

يعتبر الدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات العقلية DSM4 هو المرجع الذي يمدنا بتصنيف كامل للاضطرابات العقلية , حيث يضع مجموعة من الأعراض يتطلب ظهورها لنجاح التشخيص ، وقد أشار إلى ثلاث تصانيف كما يلي :

1. نمط اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه والمصحوب بتشتت الانتباه .
2. نمط اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه والمصحوب بالنشاط المفرط والاندفاعية .
3. نمط اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه

" لقد ذكر جولدستين Goldstein(1999) أن هناك نمطا رابعا لم يتم تحديده بعد ويذكر كيلي Kiley (1998)أن النمط المشترك لاضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه هو النمط الشامل والسائد لجميع أعراض النشاط الزائد" (مشيرة عبد الحميد 2005, ص:18).

4_أسباب اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه :

تتمثل أسباب اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في الأسباب الوراثية التي تنقسم إلى شقين: منها من ركز على الجانب الوراثي البيولوجي ، أو

الوراثي النفسي ، حيث يشير الأول إلى الناقلات العصبية للمخ ومنهم من ركز على تلف القشرة المخية ، والخلل الوظيفي في العمليات الإدراكية كمسبب للاضطراب ، أما الاتجاه الثاني فاهتم بالعامل الوراثي النفسي ، بالإضافة إلى وجود أسباب بيئية ، واجتماعية ، وفيما يلي تفصيل لهذه الأسباب .

الأسباب الوراثية : لقد اختلف العلماء في تحديد الأسباب الوراثية وظهرت عدة اتجاهات تفسر سبب الاضطراب كما يلي :

الاتجاه الأول : يؤيد وجود أساس بيولوجي لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , الذي ينشأ من حدوث مشكلات وراثية بيولوجية ومنها :

1_الناقلات العصبية : " إن الناقلات العصبية للمخ عبارة عن قواعد كيميائية تعمل على نقل الإشارات العصبية المختلفة للمخ , ويرى العلماء أن اختلال التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية يؤدي إلى اضطراب ميكانيزم الانتباه ، فتضعف قدرة الفرد على الانتباه والتركيز ، والحرص عن المخاطر ، ويزداد اندفاعه ونشاطه الحركي , لذلك فإن العلاج الكيميائي الذي يستخدمه الأطباء مثل الدوبامين يعمل على إعادة التوازن الكيميائي لهذه الناقلات العصبية ، وعلاج اضطراب الانتباه وفرط الحركة " (السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر,1999, ص: 38)

كما أكدت دراسة عثمان لبيب فراج (1999) وارمسترنج Armstrong (1993) وبرجن Breggin (1991) أن سبب اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه هو حدوث تلف في خلايا القشرة المخية ، وخاصة في النصف الكروي الأيسر ، والتي تتركز فيها مراكز التعلم ، اللغة ، التخاطب , الذاكرة الانتباه ، الحركة , الكلام , النشاط الحركي المرتبط بالعديد من العمليات كحركة عضلات الوجه ، وأعضاء الكلام .

بينما أكدت دراسات كوندال Kendall (1990), ودراسة ديبول Dupaul (1992), قوردن Gorden (1991) , وكيسر Kaiser (1993) " أن سبب الاضطراب هو خلل وظيفي في العمليات الإدراكية الخاصة بالانتباه والتشتت والاندفاعية والحركة الزائدة "(مشيرة عبد الحميد,2005, ص:26)

كما يشير كل من هالاهان وكوفمان Hallahan and Kauffman (2006) إلى أنه وردت الكثير من الأبحاث التي دلت على أن أسباب الإصابة باضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه تعود إلى وجود تلف في الدماغ وقد نتج عن تلك الأبحاث أن هناك ثلاثة مناطق بالدماغ لها علاقة كبيرة بالإصابة وهي الفص الأمامي للدماغ , قاعدة الدماغ ، المخيخ ، ومن خلال الفحوصات الطبية وجد الباحثون أن أحجام هذه المناطق الثلاثة لدى الأطفال ، والبالغين الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه أصغر مقارنة بالأفراد العاديين الذين لا يعانون من الاضطراب .

يشير كاستيلانوس kastilanos (1997) أن عدة دراسات ذكرت بأن الاضطراب يرجع إلى الجانب الأيمن من الدماغ ، وبشكل خاص القاعدة اليمنى من المخيخ .

كما يضيف كلا من السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر (2004) " أن الفص الأمامي للدماغ هو المسئول عن ضعف القدرة على التركيز والاندفاعية وتأخر الاستجابة "(نايف بن عابد الزارع ،2007 ، ص: 20).

بالإضافة لما سبق فقد أوضحت دراسة التوائم أن سبب اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه يرجع إلى تأثير جيني وراثي يظهر بوضوح خلال التوائم المتشابهة ، أي إذا شخص أحدهما على أن لديه نشاط زائد ، يكون لدى الأخر نفس التشخيص ، وهذا يدل على تماثل الجينات الوراثية الخاصة بهذا الاضطراب , أما التوائم غير المتماثلة فمعدلات التجانس تكون منخفضة .

2_ وجود زملة توريت Tourettes Syndroma : وتنشأ هذه الزملة من العجز الوظيفي في الجهاز العصبي الذي يتضمن غالبا أعراض النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , ولتشخيص هذه الزملة يتطلب وجود لزمات حركية لفظية .

إذن مما سبق ذكره يمكن إجمال الأسباب الوراثية في الناقلات العصبية للمخ تلف القشرة المخية ، والخلل الوظيفي في العمليات الإدراكية ، أما الاتجاه الثاني لظهور الاضطراب يتمثل في العامل النفسي .

الاتجاه الثاني : يؤيد هذا الاتجاه أن سبب اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه هو وجود **عامل نفسي** بجانب العامل الجيني لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال .

" لقد أكدت دراسة بيكهام Pechham(2001) أنه يوجد أكثر من جين مسؤول عن الحالات الوراثية ، كما وجد أن جين الدوبامين Dopamin4 هو الذي ينظم مظاهر اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال " (مشيرة عبد الحميد، 2005، ص:29).

كما أشارت بعض الدراسات إلى أن الفشل ، والإحباط ، وعدم التشجيع وانخفاض احترام الذات ، والاكتئاب قد يكون السبب في سلوك الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه .

لقد تناولت العديد من الدراسات النمذجة ، والمحاكاة لتوضح كيفية اكتساب الطفل لهذا السلوك من خلال ملاحظة الآباء ، والأشقاء ، والأقران ، والأصدقاء كما ذكر كل من السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر (2004) أن بعض الدراسات أشارت إلى أن أسباب الاضطراب تعود إلى أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي تتسم بالرفض ، والإهمال ، والحرمان العاطفي مما يؤدي لحدوث حالات اضطراب (نايف بن عابد الزارع ,2007 ص:24) .

يشير حامد زهران(1980) أن اضطراب النشاط الزائد ليس مجرد تغيرات مصاحبة للنمو , وأن الطفل قد يعاني من بعض المشكلات النفسية في حياته اليومية لا تصل إلى درجة المرض النفسي , يجب الاهتمام بها قبل أن يستفحل الأمر ، ويحول دون النمو العادي .

إذن اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه قد لا يصل إلى حدة المرض النفسي ، ولكن يجب الاهتمام والعناية به قبل استفحال المشكلة .

" كما يشير عبد الفتاح القرشي(1993) إلى أنه يجب الاهتمام بذوي النشاط الزائد قبل أن يستفحل الأمر وأن هذه التغيرات قد تكون انعكاسا لأساليب معاملة معينة أو أسلوب دفاعي ضد الشعور بالاكتئاب "(مشيرة عبد الحميد , 2005, ص:32)

مما سبق ذكره نجد أن الأسباب الوراثية البيولوجية المخية أو الأسباب النفسية تؤكد العوامل التي تسهم في ظهور الاضطراب ، ولقد أكدت بعض الدراسات أيضا دور الجانب الخارجي المتمثل في البيئة الأسرية التي يعيش فيها الطفل في ظهور الاضطراب .

الأسباب البيئية :

تتعدد العوامل البيئية المسببة لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه عند كل من فيري فولر Fowler (1991), وعثمان فراج (1999) و بيكنهام Bechham(2001) , والمتمثلة في :

1. التعرض للتسمم بالرصاص ربما يأتي نتيجة للأكل أو استخدام بعض اللعب كما أن حمض الأستيل سالسيلك الذي يوجد في تركيب بعض المواد التي تضاف إلى الأطعمة .
2. التلوث البيئي خلال فترة الحمل ، أو فترة مراحل الطفولة المبكرة ، والتي يحدث فيها نمو المخ ، والجهاز العصبي .
3. تعرض الأم الحامل للأشعة مثل (أشعة X) بشكل زائد لعلاج كيميائي أو إشعاعي .
4. إدمان الأم أثناء الحمل على التدخين والكحول .
5. إصابة الأم الحامل بأحد أعراض التي توقف تغذية الجنين بالأكسجين مثل مرض السكر ، أو تعقد الحبل السري ، أو الولادة العسرة (مشيرة عبد الحميد 2005, ص:30)

بالإضافة إلى الظروف البيئية سابقة الذكر فإن الأسباب الاجتماعية كمعاملة الوالدين ، والمستوى الاقتصادي والاجتماعي ، والعقاب يمكن اعتبارها عوامل مساهمة في حدوث اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه .

الأسباب الاجتماعية :

" لقد بينت العديد من الدراسات العلمية الحديثة ومنها دراسة نيوفيل Newfil (1995) أن 50% تقريبا من الأطفال المصابين بهذا الاضطراب يوجد في أسرهم من يعاني من الاضطراب "(نايف بن عابد الزارع , 2007, ص: 22) .

كما توصل باركلي Barkley إلى أن اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ينشأ من أسلوب معاملة الوالدين للطفل ، ومدى التفاعل بينهما حيث أن الطفل يظهر أكثر عصياناً للتوجيهات والأوامر التي توجه له , وما يؤيد الرأي السابق " دراسة كابلان وزملائه Kaplan et al (1994)التي كانت تهدف إلى طبيعة العلاقة بين الحرمان العاطفي من الوالدين وإصابة الأطفال باضطراب الانتباه , وقد تكونت عينة دراستهم من أطفال يعيشون في مؤسسات للتربية وأطفال يعيشون في البيئة الطبيعية مع أسرهم , فقد أظهرت نتائج هذه الدراسة أن اضطراب الانتباه يرتفع لدى الأطفال المودعين بالمؤسسات مقارنة بالأطفال الآخرين , مما يدل على أن الحرمان العاطفي من الوالدين يؤدي إلى إصابة الطفل باضطراب الانتباه " (السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر , 1999 ، ص:44).

ويذكر بريو Prior(1998) أن المستوى الاقتصادي والاجتماعي للأسرة يؤثر في ظهور المشكلات السلوكية , بينما أثبتت دراسة بندا وآخرون Pineda et al (2001) أن أعراض النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه تكون واضحة بدرجة كبيرة في الطبقات ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض والأسر التي تهمل رعاية أطفالها .

كما يعزى الاضطراب إلى " النظام التعليمي وعدم توفر البرامج الخاصة بخفض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في المدارس ، حيث لا يتلقى الأطفال العلاج المناسب للتغلب على هذا الاضطراب" (مشيرة عبد الحميد 2005 ص:31) .

كما تؤكد بعض الدراسات ومنها " دراسة جولدستين Goldstein (1999)أن العقاب البدني المتكرر للطفل ذي النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه يؤدي إلى نتائج عكسية , فهناك بعض الآباء من يتبع أساليب خاطئة في تربية هؤلاء الأطفال

مثل العقاب الجسدي ، وكثرة الأوامر والتعليمات مما يسبب إحباطا لدى هؤلاء الأطفال ، وقد يلجأون إلى الأساليب السلوكية غير المرغوب فيها "(مشيرة عبد الحميد ، 2005, ص:32)

إن الأسباب كثيرة ومتعددة لحدوث اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه " حيث يعتقد البعض أن هناك عاملا وراثيا يتمثل في اختلافات تشريح المخ والأعصاب , والبعض الأخر ينفي ذلك , بينما هناك من يؤكد ارتباط العامل الجيني الوراثي مع العامل النفسي , وإلى الآن لم تجزم الدراسات بالسبب الحقيقي الرئيسي وراء أسباب هذا الاضطراب " (مشيرة عبد الحميد, 2005, ص:33)

إذن ومما سبق ذكره نجد أن أسباب اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه تتمثل في الأسباب الوراثية التي ترجع لعوامل جينية ، وتلف في القشرة المخية ، أما الأسباب النفسية للاضطراب فقد أرجعها الباحثين إلى الحرمان العاطفي من الوالدين ، والإحباط ، الاكتئاب ، بالإضافة للظروف الاجتماعية والاقتصادية للأسرة ، ومن جملة هذه الأسباب المتكاملة تظهر أعراض الاضطراب سواء كانت أعراض جسمية أو معرفية ، تختلف نسبة انتشارها من مجتمع إلى أخر ، وباختلاف المستوى الاجتماعي والاقتصادي .

5_انتشار اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه:

يعد انتشار اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه من الاضطرابات الشائعة بين الأطفال " إذ يتراوح معدل انتشاره ما بين 4 إلى 20 % من أطفال المدارس الابتدائية في سن 6 إلى 12 سنة , كما أوضح الدليل التشخيصي الإحصائي الرابع أن الاضطراب أكثر شيوعا عند الذكور منه عند الإناث " (وليد السيد خليفة ,2008, ص:99) .

ويدعم الرأي السابق ما أورده ويندر Winder (2005) " إن معدل انتشار اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في الأسر ذات المستوى الاقتصادي والاجتماعي المنخفض يصل إلى 20% ويورد ويندر Winder (2005) أن نسبة هذه الحالة بين الذكور والإناث 6 للذكور مقابل 1 للإناث" (نايف بن عابد الزارع , 2007, ص: 18)

كما تشير الدراسات المتعلقة بالنشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال أن انتشاره بين المجتمعات تختلف باختلاف معايير التشخيص المستخدمة بناءا على الإحصائيات والنسب المئوية كما يلي :

جدول رقم (02) يوضح النسب المئوية لانتشار اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى بعض الدول .

البلد	النسبة المئوية للانتشار
1. الولايات المتحدة الأمريكية	من 3,2 % إلى 8 %
2. نيوزيلاندا	%13
3. ألمانيا	%8
4. إيطاليا	%12
5. إسبانيا	%16
6. بريطانيا	%10
7. الصين	%11

(فيصل محمد خير الزراد , 2002 , ص: 51).

نلاحظ أن أكبر نسبة لانتشار اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في نيوزلاندا ، وأقلها في الو .م. أ وألمانيا ربما ترجع للعناية الصحية والتطور في المجال الطبي في هذين البلدين .

" أما حالات الأطفال التي تتطلب تدخلا علاجيا ، ورعاية خاصة أي الحالات الحادة فلا تزيد نسبتها عن 2 % لدى الأطفال بين 09 إلى 12 سنة ونسبة 5% لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ، الذين تتراوح أعمارهم بين6 إلى 9 سنة ,

أما في الوطن العربي فإنه لا توجد إحصائيات دقيقة إلا أن بعض الدراسات تشير إلى أن ما بين 15 إلى 20 %من مجتمع الأطفال , وأن نسبة الذكور مرتفعة عن نسبة الإصابة لدى الإناث , كما أن اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ينتشر بكثرة في المناطق المحرومة ، والمدن الفقيرة وفي الأوساط الاقتصادية والاجتماعية الفقيرة " (فيصل محمد خير الزراد ,المرجع السابق , ص: 52).

ما يمكن استخلاصه أن انتشار الاضطراب لدى الذكور أكثر من الإناث وهذا تبعا للإحصائيات السابقة الذكر ، كما أن يتواجد في المستويات الاجتماعية والاقتصادية الفقيرة ، وسيتم التعرض للأعراض الأساسية لظهور اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه .

6_الأعراض

أبرز أعراض الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه هي أعراض النشاط الزائد ، أعراض تشتت الانتباه ، أعراض الاندفاعية وفيما يلي ذكر لهذه الأعراض .

أعراض النمط الأول اضطراب النشاط الزائد وقصور الانتباه والمصحوب بتشتت الانتباه طبقا لمعايير DSM4

تظهر أعراضه بصفة مستمرة في أخر ستة أشهر قبل العلاج .

1. الفشل في الانتباه الشديد للتفاصيل .
2. صعوبة في الاستماع عندما يتحدث إليه أحد .
3. صعوبة المتابعة من خلال التعليمات .
4. ضعف تنظيم المهام والأنشطة .
5. تجنب الجهود المدعمة وتجنب المهام التي تتطلب مجهود عضلي وعقلي .
6. سهولة السرحان في الأنشطة اليومية .
7. النسيان (فقد أشياء ضرورية للمهام والأنشطة اليومية مثل اللعب والأقلام)
8. سهولة الانجذاب إلى مثيرات خارجية بعيدا عن المهام التي يقوم بها , أي يسهل تشتت الفكر من خلال مثير خارجي .

9. فترة الانتباه قصيرة .

طبقا لمعايير DSM4 يجب أن يظهر لدى الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد وتشتت الانتباه **ستة أعراض** فقط من تسعة أعراض مميزة ويجب أن تظهر وتتكرر على الطفل قبل التشخيص والعلاج **بستة أشهر متتالية** على الأقل , كما يجب أن تظهر قبل **سبع سنوات** في كل من البيئة الأسرية والمدرسية معًا (مشيرة عبد الحميد , 2005, ص:21)

هذه الأعراض هي كما يلي :

أعراض النشاط الزائد

ويتم التعرف عليه من الأعراض التالية :

1. دائما يتململ الطفل في مقعده ويتلوى بيديه ورجليه .
2. يظل يمشي ذهابًا و إياباً في المكان الذي يوجد فيه وذلك بدون سبب أو هدف .
3. دائما يجعل المكان الذي يوجد فيه مبعثراً وغير منظم .
4. دائما يحدث صخب وضوضاء , ولا يستطيع ممارسة عمله أو نشاطه بهدوء .
5. دائما يتحدث بكثرة .

أعراض النشاط الزائد تظهر في الحركات الجسمية غر الهادفة للطفل مثل التململ في المقعد ، وكثرة الحركة في نفس المكان دون ملل ، والثرثرة ،وعدم التركيز والانتباه .

أعراض تشتت الانتباه :

ويتم التعرف عليه من خلال الأعراض الآتية :

1. يجد الطفل صعوبة في الانتباه لشكل المنبه و مكوناته , ولذلك فإنه يخطئ كثيراً في واجباته الدراسية ، والأعمال التي يقوم بها والأنشطة التي يمارسها.
2. لا يستطيع الطفل تركيز انتباهه لمدة زمنية طويلة على منبه واحد .

3. يجد الطفل صعوبة في عملية الإنصات , ولذلك فإنه يبدو عند الحديث إليه و كأنه لا يسمع .
4. لا يستطيع الطفل متابعة التعليمات ، ولذلك فإنه يفشل في إنهاء الأعمال التي بدأها .
5. أعماله دائما تخلو من النظام والترتيب .
6. يبتعد الطفل عن المشاركة في الأعمال التي تتطلب منه مجهود عقليا سواء كانت تتعلق بالأنشطة التي يمارسها أو المواد الدراسية .
7. دائما ينسى الأشياء الضرورية التي يحتاجها سواء كانت خاصة بالناحية الدراسية مثل الكتب والأقلام والواجبات المنزلية ...
8. يتشتت انتباهه بسهولة للمنبهات الدخيلة حتى لو كانت قوة تنبيهها ضعيفة .
9. دائما ينسى الأعمال اليومية المتكررة والمعتادة التي يقوم بها . (السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر , 1999, ص: 57)

نستخلص مما سبق ذكره أن أعراض تشتت الانتباه تتمثل في صعوبة الانتباه لمدة زمنية طويلة ، وصعوبة في الإنصات للتعليمات ، مما ينعكس عن أعماله التي تفتقد للنظام والترتيب ، ونسيان أشياء ضرورية كأدواته المدرسية فيسبب له تأخر وتهميش ، والقيام بسلوكات دون التفكير تتسم بالاندفاعية ، هذا ما سنعرضه في العنصر الموالي .

أعراض الاندفاعية ويتم التعرف عليها من الأعراض التالية :

1. يقوم الطفل بالإجابة عن الأسئلة قبل استكمالها .
2. لا يستطيع الانتظار في دوره .
3. دائما يقاطع حديث الآخرين , ويتدخل في أنشطتهم وأعمالهم .

(السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر , 1999, ص:58)

يمكن إجمال الأعراض الأساسية لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في ثلاث أعراض أساسية هي : النشاط الزائد ، وتشتت الانتباه والاندفاعية تظهر في الأسرة والمدرسة .

أعراض النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في مرحلة المدرسة :

يعرض كل من هالاهان وكوفمان Hallahan and Kauffman (2006) وباركليBarkely (1998)وجوردن jordan (1988) والحامد 2002 عدداً من الخصائص والسمات المميزة للأطفال المصابين بهذا الاضطراب في مرحلة المدرسة نعرضها كما يلي :

_النشاط الزائد (الحركة الزائدة) والسلوك غير المقبول اجتماعيا : يتسم الطفل المصاب باضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه من كثرة الحركة البدنية غير الهادفة ، لذلك قد نجده يتحرك ، ويتنقل من مقعده الدراسي لأماكن أخرى داخل الفصل لأكثر من مرة في الحصة , ونجده يتململ في جلسته وتظهر عليه علامات الضجر , ويبدأ باللعب بالأشياء المحيطة ويحركها بشكل عشوائي دون هدف مقصود , وتغلب عليه الفوضوية بسبب عدم قدرته ضبط نفسه , كما أشار **باركلي Barkaly(1998)** بأن الطفل المصاب بهذا الاضطراب يقوم ببعض السلوكات المرفوضة اجتماعيا ، والتي تخالف النظام المعمول به كأن يطلب الأشياء من زملائه بطريقة غير مناسبة ، وبشكل مثير للإزعاج , كما أنه قد يقوم بسلوكات عدوانية تجاه الآخرين ، وإساءة في التصرف ، وقصور في تكوين صداقات ، وعلاقات مع الآخرين (نايف بن عابد الزارع , 2007, ص:29) .

_ ضعف الانتباه والتركيز والإنصات : يعاني الطفل المصاب باضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه من ضعف القدرة على الانتباه بشكل عام خاصة قصور القدرة على تركيز انتباهه نحو مثير معين لفترة طويلة , والانتقال من مهمة إلى أخر بشكل سريع , ويلاحظ المعلمون صعوبة قدرة الطفل على تركيز انتباهه نحو التوجيهات ، والإرشادات الموجهة إليه , وعدم القدرة على الإنصات للدروس والتعليمات .

_الاندفاعية : يلاحظ المعلمون والآباء الذين يتعاملون مع الأطفال المصابين باضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه بأنهم تغلب عليهم سمة الاندفاعية وهي سمة مميزة وكثيرة الشيوع لدى هذه الفئة , وقد يقوم الطفل بمقاطعة أحاديث

الآخرين ، والإجابة عن الأسئلة الموجهة إليه دون تفكير ، أو حتى الإجابة عنها قبل إتمام السؤال , كما يلاحظ عليهم قصور في القدرة على انتظار الدور , كما لا يبالون بعواقب الأمور ونتائجها السلبية.(نايف بن عابد الزارع , 2007, ص:29)

_ضعف القدرة على التفكير : نظرا لكون الطفل المصاب بهذا الاضطراب يجد صعوبة في القدرة على الانتباه والتركيز والإنصات والنشاط الزائد , فإن الطفل المصاب يعاني من قصور في التفكير بسبب كون المعلومات التي يتلقاها غير منظمة ، وغير مركزة ، وغير مترابطة ، وغير واضحة , لذلك نجد الطفل قد يخطئ في كثير من الأشياء التي سبق وأن تعلمها ، فهو لا يتعلم بشكل صحيح ولا ينقل أثر التعلم بشكل صحيح .

_ تأخر الاستجابة : نظرا لضعف قدرة الطفل على التفكير فهو يتطلب وقتا طويلا لربط المعلومات بالشكل الصحيح ، وتخزينها ، وبالتالي قد يتطلب وقتا أطول لاستدعاء المعلومات المخزنة في الذاكرة طويلة المدى ، وهذا بدوره يؤدي إلى تأخر استجابة الطفل نحو الأشياء .

_قصور في القدرة على إنهاء المهام الموكلة إليه : يعاني الطفل المصاب باضطراب النشاط الزائد بتشتت الانتباه من قصور القدرة على إنهاء المهام الموكلة إليه ، وبالتالي فإنه يتململ ، ولا ينهي المهام الموكلة إليه ، وينتقل من مهمة لأخرى بشكل متواصل .

_ التردد : يغلب على الطفل المصاب بهذا الاضطراب التردد في اتخاذ أي قرار بسبب المشاكل التي يعاني منها ، ما يجعله يشك في صحة ، أو خطأ قراراته بشأن مهمة ما , مما يسبب له تأخير الاستجابة ، وبالتالي قطع المهمة الموكلة له .

_ اضطرابات انفعالية : ومن بين هذه الاضطرابات الانفعالية عدم النضج مقارنة بعمره الزمني ، والعقلي فيغلب عليه التهور ، وسرعة الغضب ، والميل إلى لوم الآخرين ، وتذبذب المزاج ، وتقلبه ، وصعوبة التأقلم مع الظروف الجديدة وصعوبة إظهار مشاعره ، وعواطفه ، وانفعالاته الداخلية .

_ اضطرابات الكلام : يعاني الطفل المصاب بهذا الاضطراب من قصور في اللغة التعبيرية , فقد لا يستطيع ربط الحديث ، وقد تكون جمله ناقصة ، كما قد يعاني من بعض اضطرابات في النطق والكلام .

_الأداء الأكاديمي المنخفض : ويظهر ذلك من تدني في التحصيل كما قد يكون لديه صعوبات تعليمية , وهذا ما جعل بعض المختصين في صعوبات التعلم يربطون بشكل مستمر صعوبات التعلم مع اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , كما أن التلميذ المصاب بهذا الاضطراب قد يفتقر لمهارات حل المشكلات ، وبالتالي قد يستمر في طلب المساعدة من زملائه في الفصل وأسرته ، بالإضافة إلى ذلك نلاحظ عليه عدم قدرته على إنهاء الواجبات المدرسية وفقدان أدواته المدرسية بشكل مستمر ، وقد يبدو على هؤلاء التلاميذ سرعة إنهاء المهام بشكل ملحوظ ، كما قد يتأخر دراسياً إلى عامين دراسيين بالمقارنة بأقرانه وقد يطرد في بعض الحالات الشديدة التي يظهر فيها التلميذ سلوكيات مرفوضة اجتماعياً (نايف بن عابد الزارع , 2007, ص:30)

مما سبق ذكره من التراث النظري لأعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ، يتم في العنصر الموالي التعرف على طريقة ووسائل تشخيص هذه الأعراض .

7_التشخيص :

يتم تشخيص وتقييم شامل وواضح لمشكلات الطفل الذي يعاني من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في المدرسة أو في المنزل أو في بيئته الاجتماعية , وبعد أن يتم تحديد طبيعة مشكلة الطفل ، ومظاهرها وأبعادها ، تتم صياغة برنامج علاجي شامل لهذه المشكلة , فالهدف الأساسي من عملية التشخيص هو معرفة جوانب القوة والضعف ، وتصنيف مشكلته لتقدم للمعالج الصورة الشاملة للطفل ، حيث تشمل عملية التشخيص ما يلي:

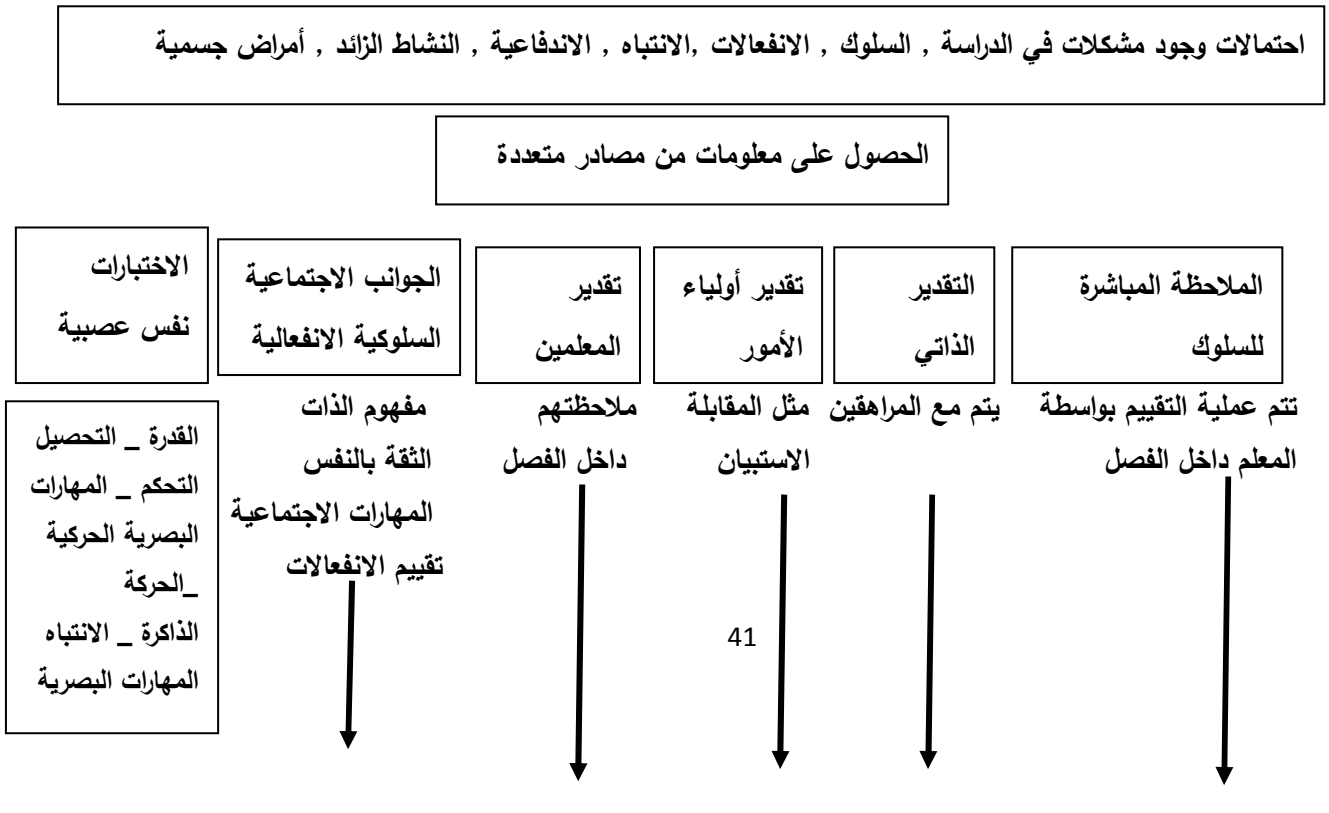
1_ إجراء القياس والتشخيص والحصول على معلومات عن حالة الطفل من مصادر متعددة تشمل الأولياء ، والمعلمين إضافة إلى السجلات الطبية ، والنفسية والاجتماعية ، ودراسة الحالة .

2_ يمكن الحصول على معلومات عن حالة الطفل من مقاييس التقدير الذاتي من المقابلة المباشرة مع الطفل , كما أن الملاحظة المباشرة خلال فترة تطبيق الاختبار تقدم معلومات هامة عن كيفية تعامل الطفل مع الواجبات البسيطة أو المركبة ، والتعرف على المشكلات البصرية أو السمعية .

3_ إن قياس وتشخيص المظاهر السلوكية والانفعالية للطفل من شأنه أن يلقي الضوء عما إذا كانت المشكلات ذات مظاهر خارجية مثل العدوانية واضطرابات التصرف ، والقلق ، والاكتئاب ، والانسحاب الاجتماعي (نايف بن عابد الزارع ، 2007, ص:44)

تتم عملية القياس والتشخيص وفق مجموعة من الخطوات ، نتعرض لها وفق المخطط الموالي .

7_1 خطوات عملية القياس والتشخيص :



التقييم الشامل للمعلومات التي تم الحصول عليها وتحديد نوع المشكلات والاضطرابات التي يعانيها المفحوص

اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	**ضعف في الانتباه**	**صعوبات التعلم** **_ فر القراءة** **_في الهجاء** **_في الحساب** **_ في الكتابة**	**مستوى الذكاء** **_مرتفع** **_متوسط** **_منخفض**	**اضطرابات في التصرف**
قلق	**اكتئاب**	**اضطرابات عقلية**	**قصور في البصر**	

شكل رقم (01) يوضح خطوات عملية القياس والتشخيص (نايف بن عابد الزارع 2007, ص:49)

7_2 مراحل عملية التشخيص :

إن تشخيص اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه يحتاج إلى مقابلة طبية ، وإجراء فحوصات للتأكيد على السلامة الجسمية ، ويستدعي تقدير الاضطراب من قبل الآباء ، والمعلمين ، وينبغي أن تستمر الأعراض لمدة لا تقل عن 06 أشهر ، كما تم الإشارة إليها أنفاً في عنصر الأعراض .

يذكر كل من باركليBarakely (1998) وكوفمان kofman(2005) أن قياس وتشخيص أي فرد يعاني من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لا بد أن يتضمن المراحل الآتي :

_ إجراء الفحوصات الطبية المختلفة : تعمل أسرة الطفل على إجراء بعض الفحوصات التي تخص الجهاز العصبي ، والجوانب الصحية ، والظروف الطبية

مثل أورام الدماغ ، والصرع كمسبب لحالة اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه للتأكد من وجود أو عدم وجود مشكلات مرتبطة بها .

ـ إجراء المقابلة الطبية : يعرض الآباء في المقابلة الطبية الطفل على طبيب نفسي من أجل توفير معلومات عن الخصائص الطبية ، والنفسية للطفل وتفاعلات الأسرة مع الطفل .

ـ تقديرات المعلمين والآباء : يكون عادة الآباء ، والمعلمين أكثر اهتماماً بعملية التقييم ، والتشخيص من أجل وضع خطة علاجية لضبط السلوك ، وتنظيم حياة الطفل ، وبيئته الدراسية ، وطرق التدريس الفعالة ، حيث تعد الطريقة المثلى لتقييم وتشخيص اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه هي تعريض الطفل لمتطلبات البيئة المدرسية ، بالإضافة إلى تقديرات المعلمين ، والأقران والملاحظة المباشرة ، والمقابلات (نايف بن عابد الزارع 2007,ص:39)

كما يمكن الرجوع إلى الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة المراجعة والمنقحة والصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي في تشخيص الاضطراب ، وتوجد العديد من **مقاييس التقدير** التي تستخدم للتعرف على اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه كما أوردها سالم (2001) ومنها ما يلي :

ـ مقاييس تقدير أولياء الأمور : يعتبر مقياس كونر المعدل لتقدير أولياء الأمور من أكثر المقاييس شمولية وهو يصلح للأطفال فيما بين 3 سنوات و17 سنة وهو ثمرة جهد 30 سنة من البحث والتطوير , ويشتمل على ثمانية مقاييس رئيسية إضافة إلى قائمتين تستخدمان للتمييز بين الأطفال العاديين وذوي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وهذه المقاييس الثمانية هي :

1. مقياس المقابلة أو المعارضة .
2. _مقياس المشكلات المعرفية .
3. _مقياس النشاط الزائد والاندفاعية .
4. _مقياس القلق والخجل .

5. _مقياس الإتقان .
6. _مقياس المشكلات الاجتماعية .
7. _مقياس الاضطرابات النفسية .
8. _مقياس أعراض الاضطرابات العقلية التي وردت في دليل التشخيص الاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة المراجعة والمنقحة والصادر عن الجمعية الأمريكية للطب النفسي(نايف بن عابد الزارع 2007, ص:40) .

يتبين من خلال المقاييس السابقة الذكر التي تُشخص اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه من خلال تقدير الآباء ، تكاملها في تشخيص جوانب عديدة للطفل : المعرفية ، النفسية ، السلوكية ، الاجتماعية ، كما أن لتقدير المعلمين وملاحظتهم داخل الصف الدراسي أهمية بالغة في تشخيص الاضطراب .

_ مقاييس تقدير المعلمين : توجد مجموعة من المقاييس التي تستخدم للحصول على تقديرات المعلمين وأهمها :

1. مقياس كونر Coner لتقدير المعلمين ويحتوي هذا المقياس على 59 عنصراً مشابها للعناصر التي يشتمل عليها مقياس تقدير أولياء الأمور بالإضافة إلى مقياس للجوانب النفسية والجسمية .
2. مقياس سبادافورد Sbadaford لتقدير اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه تم تطوير هذا المقياس وقد قنن على عينة تكونت من 760 طالباً ، ويستخدم هذا المقياس لتشخيص الاضطراب والكشف عن درجة شدة المشكلات السلوكية يحوي المقياس 50 عنصر لتقدير سلوك الاندفاعية ، والنشاط الزائد وتشتت الانتباه والتوافق الاجتماعي .
3. مقياس تقدير المعلمين الشامل ويتكون هذا المقياس من 24 عنصراً وأربعة مقاييس رئيسية لقياس اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، والمهارات الاجتماعية ، والسلوك المخالف , ويزود هذا المقياس

معايير ، ونتائج منفصلة ، وهو مناسب للأطفال من 5 إلى 13 سنة (نايف بن عابد الزارع , 2007, ص:40).

ما يلاحظ في المقاييس الثلاثة لتشخيص اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه الخاصة بتقدير المعلمين تركيزها على رصد وملاحظة الأعراض الأساسية للاضطراب ، كما يوجد مقاييس أخرى تتم بالتقدير الذاتي من قبل الطلاب خاصة في المراهقة سوف يتم التعرض لها في العنصر الموالي .

_ مقاييس التقدير الذاتي خاصة إذا كانت الحالة من فئة الطلاب والمراهقين

يعتبر مقياس كونر Coner للتقدير الذاتي للمراهقين من أكثر مقاييس التقدير الذاتي المستخدمة لتقدير اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ويتكون هذا المقياس من 87 عنصراً ضمن مجموعة المقاييس الفرعية التالية :

(مقياس المشكلات العائلية , مقياس التحكم بالغضب , مقياس الأعراض التي يشتمل عليها الدليل التشخيصي الإحصائي للاضطرابات العقلية الطبعة الرابعة مقياس المشكلات الانفعالية , مقياس مشكلات التعرف , مقياس المشكلات العقلية مقياس النشاط الزائد والاندفاعية)

كما تم تطوير نسخة مختصرة لهذا المقياس تحتوي على 27 عنصر ضمن أربعة من المقاييس الأساسية وهي : (مقياس النشاط الزائد والاندفاعية , مقياس المشكلات العقلية , مقياس مشكلات التصرف, مقياس المشكلات الانفعالية) (نايف بن عابد الزارع , 2007, ص: 42).

يلاحظ تنوع في مقاييس كونر Coner حيث تشمل جوانب مختلفة من شخصية ممن يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وهذا ما يمكن أن نطلق عليه مقاييس مشتركة .

_ مقاييس التقدير المختلطة _ المشتركة : يعتبر مقياس تقييم سلوك الأطفال من المقاييس المختلطة التي يشترك في أدائها مجموعة من المقدرين مثل المعلمين وأولياء الأمور ، والطلاب ، وقد تم تقنينه على عينة مختلطة تقدر بحوالي عشرة

آلاف طفل و2000 معلم ، وأكثر من ثلاثة ألاف ولي أمر ، ويختص المقياس بمعلومات عن الجانب السلوكي ، والعقلي ، والانفعالي للمفحوص كما يقسم الجزء الخاص بتقدير المعلمين إلى ثلاث مجموعات عمرية :

المجموعة 1: من سن 4 إلى 5 سنوات مرحلة الطفولة المبكرة .

المجموعة 2: من سن 6 إلى 11 سنة مرحلة الطفولة المتأخرة .

المجموعة 3 : من سن 12 إلى 18 سنة مرحلة المراهقة .

ويستغرق تطبيق كل مجموعة ما بين 10 إلى 20 دقيقة للأبعاد الأربعة التالية (المشكلات المرتبطة بالعوامل الخارجية المحيطة بالمفحوص _ المشكلات المرتبطة بالعوامل الداخلية الخاصة بالمفحوص _ المشكلات المرتبطة بالمدرسة المشكلات المرتبطة بالتكيف) (نايف بن عابد الزارع , 2007, ص:42).

نستخلص مما سبق ذكره أن تشخيص الأعراض الأساسية يتم بوسائط متعددة ، فقد استخدمت دراسات عربية وأجنبية الدليل التشخيصي الرابع للاضطرابات العقلية ، كما هناك من صمم شبكة ملاحظة يجيب عليها الآباء والمعلمين ، وقد صممت الدراسة الحالية شبكة ملاحظة تشخيص اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لتلاميذ السنة الرابعة ابتدائي .

بالإضافة للمقاييس السابقة الذكر ، تتسم شخصية ممن يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه بسمات معينة سيتطرق لها العنصر الموالي .

8_سمات شخصية الطفل ذو اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه :

يشير كل من كوفمان Kofman (2005)وهالاهانHalahan(2006) بعض **الخصائص النفسية** الخاصة بالأفراد ذوي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه كالآتي :

_قصور في الوظائف التنفيذية : والمتمثلة في قصور القدرة على المشاركة في سلسلة من السلوكات التي تتطلب توجيها ذاتياً مثل عدم قدرتهم على تنظيم إجراءات

تنفيذ مهمة ما بالتسلسل ، إضافة لذلك يعانون من مشكلات في العمل أو المهام باستخدام الذاكرة العملية , كم يعانون من مشكلات في الحديث الداخلي (الحديث الذي يجريه الفرد داخل نفسه من أجل توجيه سلوك ما أو حل مشكلة ما)

وغالبا ما يصاحب ذلك مشكلات في السيطرة على مشاعرهم ، ومستويات الإثارة لديهم ، فكثيراً ما يتصرفون بشكل مبالغ فيه تجاه التجارب السلبية والإيجابية السابقة ، وينتابهم الصراخ بصوت مرتفع ، وحالات من الغضب تجاه حالات الإحباط التي يمكن تجاوزها عند الشخص العادي(نايف بن عابد الزارع , 2007 ص:32)

_قصور في تحديد وتوجيه الأهداف السلوكية : إن هذه المشكلة تجعلهم يفشلون في حل المشكلات وتنفيذ المهام .

_قصور في مهارات السلوك التكيفي : يعاني الأفراد المصابين بهذا الاضطراب من قصور في العناية بالذات ، واستغلال موارد المجتمع ، والمنزل ، والاستقلالية وغيرها من مهارات تكيفية .

_ مشكلات الدمج الاجتماعي مع الأقران: تؤكد الأبحاث أن بعض الأفراد المصابين بهذا الاضطراب يعانون من مشكلات اجتماعية في التعامل مع الآخرين وبناء العلاقات والمحافظة عليها . (نايف بن عابد الزارع , 2007, ص:33)

كما تشير بعض الدراسات للاضطرابات المصاحبة لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ومنها :

الاضطرابات السلوكية : تنتشر الاضطرابات السلوكية بين الأطفال الذين يعانون من النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه خاصة السلوك **العدواني** " حيث يؤدي هذا السلوك إلى اضطراب علاقاتهم الاجتماعية بالآخرين , وبالتالي فإنهم يعجزون عن التكيف مع البيئة المحيطة بهم , وقد أجرى بيدرمان وزملاؤه Biederman et al (1991) دراسة كان هدفها التعرف على معدل انتشار بعض الاضطرابات السلوكية , فتوصل إلى أن 50 % من هؤلاء الأطفال يعانون من اضطرابات سلوكية " (السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر , 1999, ص:61).

كما أجرت ماريا وزملاؤها Maria et al(1996) دراسة هدفت إلى التعرف على مدى انتشار كل من اضطراب الانتباه ، والاضطرابات الانفعالية ، والسلوكية بين الأطفال الذين يعانون من صعوبات التعلم , وقد تكونت الدراسة من 150 طفلا من المدرسة الابتدائية , وقد بينت نتائج الدراسة أن 43 طفلا من عينة الدراسة لديهم اضطراب الانتباه و 12 طفلا لديهم اضطرابات سلوكية فقط , وأوضحت النتائج أن اضطراب الانتباه كان يصاحبه سلوك أو أكثر من السلوكات المشكلة . (السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر , 1999, ص:60)

كما قام بورانس Burns (1997) بدراسة فحصت العلاقة بين كل من سلوك اضطراب الانتباه وعناد الطفل , وأوضحت نتائج الدراسة أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين اضطراب الانتباه والعناد , بمعنى أن الطفل يزداد عناده ومعارضته للآخرين ، وعدم الاستماع للأوامر والتعليمات .

الاضطرابات الانفعالية : كثيرا ما يتلازم اضطراب الانتباه لدى الأطفال بالاضطرابات الانفعالية خاصة القلق و الاكتئاب , حيث بيّن بيدمان Biederman (1991) أن هناك نسبة تصل إلى 75 % من الأطفال المصابين باضطراب الانتباه لديهم اكتئاب و 25 % منهم لديهم قلق عصبي , كما أجرى نيسباوم Nussbaum 1988 دراسة بهدف التعرف على المشكلات النفسية والاجتماعية التي تلازم اضطراب الانتباه وأسفرت نتائج دراستهم على أن السلوكيات غير المقبولة التي يقوم بها هؤلاء الأطفال خاصة فرط النشاط الحركي والاندفاع تؤدي إلى رفضهم الاجتماعي من الأقران وهذا الرفض الاجتماعي يؤدي إلى عزلتهم الاجتماعية لذلك فإنهم دائما يشعرون بالوحدة النفسية ، والقلق ، والاكتئاب(السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر 1999 ص:63)

اضطراب النوم : ينتشر اضطراب النوم بين الأطفال المصابين باضطراب الانتباه مما يجعلهم يشعرون دائما بالإرهاق , فلقد قام بال وزملاءه 1997 Ball et al بدراسة كان هدفها التعرف على طريقة النوم لدى الأطفال المصابين باضطراب

الانتباه , وقد بينت نتائج دراستهم أن هؤلاء الأطفال كثيرو الحركة والتقلب أثناء نومهم , ويستيقظون كثيرا أثناء النوم ، مما يجعلهم يشعرون دائما بالإرهاق .

كذلك قام شيرفن وزملاؤه Chervin et al (1997) بدراسة العلاقة بين اضطراب النوم واضطراب الانتباه لدى الأطفال , وقد تكونت عينة الدراسة من مجموعتين الأولى تعاني من اضطراب الانتباه , والثانية تعاني من اضطرابات نفسية فقط ، وقد تراوحت أعمار أفراد العينة بين 2 و 18 سنة , وقد بينت نتائج هذه الدراسة أن اضطراب النوم ينتشر بين 81 % من الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه , و25 % من الأطفال لدى الأطفال الذين يعانون من اضطرابات نفسية (السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر , 1999, ص:65).

عدم القدرة على التوافق الاجتماعي :

نظرا لأن الطفل الذي يعاني من اضطراب الانتباه يكون مندفعا ، وعدوانيا وعنيد ، ويرفض إتباع القواعد السلوكية التي تحكم التعامل مع الآخرين فإن المحيطين به يشعرون بالاستياء منه ، أو التعامل معه سواء في المنزل أو المدرسة ومن ثم فإنه لا يستطيع أن يتوافق معهم اجتماعيا , ومن بين الدراسات ما أجراه ستيفن و ليزا Steven & Liza (1991) للتعرف على الأسباب التي تكمن وراء قدم القدرة على التوافق الاجتماعي لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه ,وأوضحت نتائج الدراسة أن السلوكات غير المرغوبة التي يقوم بها هؤلاء الأطفال تجعل المحيطين بهم ينبذونهم ، وبالتالي فإنهم لا يستطيعون أن يتوافقون اجتماعيا معهم .

كما قام جونستون وفريمان Johnston & Freaman(1997) بدراسة العلاقة بين تفاعل الوالدين وسلوك الأطفال الذين يعانون من اضطراب الانتباه , وقد أوضحت هذه الدراسة أن تفاعل الوالدين السلبي مع أطفالهم يكمن وراء هذا الاضطراب (السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر , 1999, ص:66)

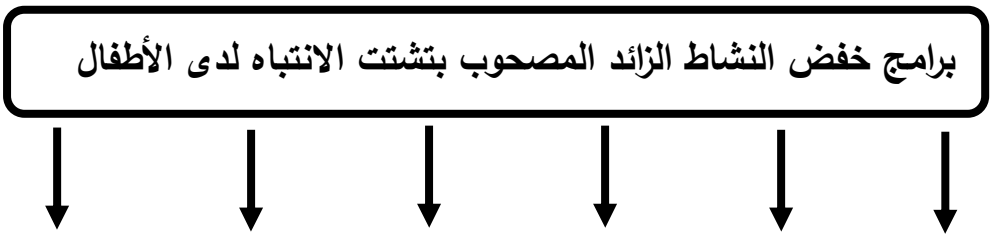
كذلك قام فرانكل وزملاؤه Frankel et al (1997) بدراسة انتقال أثر التدريب المنزلي الذي يتلقاه الطفل مع والديه في البيئة المنزلية لتعديل سلوكه ، وتنمية مهاراته الاجتماعية ، وتعميم أثر هذا التدريب على سلوكه في البيئة المدرسية وقد

تم تقسيم الأطفال الذين يعانون من باضطراب الانتباه والعناد ، وعدم إتباع التعليمات إلى مجموعتين , تلقت المجموعة الأولى تدريبا من آبائهم , والمجموعة الثانية كانوا كمجموعة ضابطة لم يتلقوا هذا التدريب , وقد أشارت نتائج الدراسة أن الأطفال الذين تلقوا تدريبا من قبل آبائهم استطاعوا أن يعدلوا من سلوكاتهم غير المرغوبة ، وتعلموا مهارات التفاعل الاجتماعي الإيجابي , كما نقلوا السلوك المتعلم الذي اكتسبوه من التدريب إلى البيئة المدرسية بمعنى أنهم قد قاموا بتعميم السلوكات التي اكتسبوها في الأسرة إلى سلوكات مماثلة في المدرسة (السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر , 1999, ص:68) .

يمكن إجمال أبرز سمات شخصية ممن يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه أن لديهم قصور المهمات التنفيذية التي تتطلب التوجيه الذاتي ، وتنظيم الإجراءات ، ومشكلات اجتماعية تتسبب في سوء التوافق الاجتماعي مع الأقران ، وفي الأسرة والمدرسة ، وذلك لما يتميز به من بعض الاضطرابات السلوكية مثل العناد ، والعدوانية ، وعدم القدرة على الإنصات والثرثرة الزائدة ، ومعارضة التعليمات ، واضطرابات في النوم ، لذلك وللتقليل من حدة الاضطراب تعددت أنواع العلاج هذا ما سيتم التعرف عليه في العنصر اللاحق .

9_علاج اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه:

إن أساليب العلاج مازالت تعطى بناءاً على أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وليس بناءا على أسباب هذا الاضطراب ، وهناك تصنيفات عديدة للاتجاهات الحديثة لدراسات استخدمت برامج ، وخطط علاجية فعالة في خفض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، والمخطط الموالي يوضح أبرز البرامج العلاجية .



برامج النظام الغذائي	برامج الأنظمة الطبية	برامج تنظيم وتعديل السلوك	برامج تعديل السلوك المعرفي	برامج تدريب الوالدين	برامج شاملة متعددة العلاج

شكل رقم (02) يوضح أهم الاتجاهات الحديثة لبرامج خفض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال (مشيرة عبد الحميد , 2005, ص:38)

أ) العلاج باستخدام برامج النظام الغذائي :

يؤكد أصحاب هذا الاتجاه على دور بعض الأطعمة المختلفة ، وتأثيرها على ظهور اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال" ومنها دراسة كانكو وآخرون kaneko et al(1993) الذي عمل برنامج غذائي أجريا على 182 طفلا يعانون من هذا الاضطراب , واعتماد على تقارير الوالدين في تحديد أنواع الأطعمة التي تؤثر في ظهور اضطراب النشاط الزائد وهي (السكر اللبن , الذرة , الشكولاتة , البيض , الألوان الصناعية المضافة للأطعمة) , تم تطبيق هذا البرنامج لمدة خمس سنوات , ثم أجرى تقييم للمظاهر السلوكية للنشاط الزائد , فوجد تأثير عالي لهذا البرنامج الغذائي"(مشيرة عبد الحميد , 2005 ص:39) .

كما توصلت دراسة كيناكتشي وآخرون Canacchi et al (1993) إلى خفض مظاهر النشاط الزائد لدى الأطفال عن طريق " برنامج غذائي معدل مضاف إليه بعض المعادن لعينة مكونة من 149 طفلا يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وضعف في الذاكرة (النسيان) وضعف الأداء المعرفي وعدم القدرة على التعلم , وتم تقسيم العينة إلى مجموعتين الأولى ضابطة ، والثانية تجريبية , وتم إخضاع العينة التجريبية لنظام غذائي لا يحتوي على الأطعمة الممنوعة السابق ذكرها مضاف إليها 300 ملجم من عنصر الفوسفاتديل سيرن Phosphatidyl serine PS يوميا , وبعد انتهاء التجربة أظهرت نتائج التحليلات الإحصائية **تقدما ملحوظا في خفض** المظاهر السلوكية للنشاط الزائد لدى أطفال

العينة التجريبية التي طبق عليها البرنامج الغذائي "(مشيرة عبد الحميد 2005, ص 40:) .

تعتبر برامج التغذية من البرامج البديلة عن استخدام الأدوية وهي برامج مفيدة وفعالة تساعد بنسبة لا بأس بها " تتراوح بين 20 % إلى 62 % في خفض المظاهر السلوكية لدى الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه كما أن النظام الغذائي المكثف يحتاج دائما إلى أخصائي تغذية جيد "(مشيرة عبد الحميد 2005, ص : 45) .

ما سبق ذكره يؤكد مقولة الغذاء داء ودواء ، فقد أثبتت بعض الدراسات السابقة الذكر أن بعض الأطعمة سبب في ظهور الاضطراب (كالإفراط في تناول السكريات والملونات الصناعية) ، وأن التقليل منها يساعد في العلاج ، كما أشارت دراسات أخرى أن إضافة بعض المعادن للغذاء يخفض من الاضطراب ، وبالطبع هذا التدخل الغذائي يجب أن يكون بتوجيه من أخصائي تغذية شأنه شأن العلاج الطبي .

ب) العلاج باستخدام برامج الأدوية والأنظمة الطبية :

يشمل العلاج الطبي لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه الأدوية الطبية بجرعات من مركبات دوائية وبمقدار معين ، وأيضا يشمل المعالجة الحيوية بالأشعة المقطعية للمخ ، وسيلي التفصيل في هذه النقاط .

" في بداية التسعينات قام هانت وزملاءه Hunt et al (1990) بإجراء تجربة واسعة المدى للتعرف على أنواع العقاقير التي تؤثر في خفض النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , ومن هذه العقاقير : الكلونيدين Clonidine عقار الجوان فاسين Guan Facene هذين اللذين أثبتا نجاح في خفض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , والإحباط والعدوانية , وذلك بإعطاء الجرعات بنظام ثابت طبقا لكل طفل " (مشيرة عبد الحميد , 2005, ص:47) .

وما يؤيد الرأي السابق ولدراسة تأثير الأدوية المنبهة أو المنشطة في خفض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه "أجرى جادو Gadow (1992)

على عينة من أربع أطفال في سن المدرسة يعانون من هذا الاضطراب واعتمدت على تقارير الوالدين في جمع المعلومات عن حالة كل طفل ، وتاريخ الحالة ، وزمن ظهور الأعراض , وتم تقديم برنامج إعطاء الجرعات من مركبات الدكسي أمفيتامين Dexamphetamine , لطفلين , ومركبات المثيل فينيدات Methyphenidate لطفلين آخرين , بمقدار 8 جلسات , حيث بدأ بأقل الجرعات ثم استمر في زيادتها إلى أن تحصل على أعلى درجة تحسن في المظاهر السلوكية للنشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال " (مشيرة عبد الحميد 2005, ص: 48) .

لإبراز دور العلاج الطبي أيضا فقد " أجرى إسكاكر وتانوك Schachar tannock (1993) دراستهما بغرض إثبات مدى فعالية مركبات المثيل فينيدات Methyphenidate في خفض المظاهر السلوكية لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , حيث اختارا 18 تلميذا من المدرسة الابتدائية يعانون من الاضطراب , وتم تقسيم العينة إلى مجموعة تجريبية عددها 7 ومجموعة ضابطة عددها 11 تلميذ ، حيث تلقت المجموعة التجريبية علاجا بمركب المثيل فينيدات Methyphenidate ، وعقار بلاسبو Plasbo بنظام جرعات ثابتة في صورة متبادلة , وأظهرت النتائج تحسناً كبير في خفض المظاهر السلوكية لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى عينة المجموعة التجريبية عن العينة الضابطة " .

" أما دراسة روزيتر و لافاكي Lavaque & Ressiter (1995) تم من خلالها فحص فعالية التغذية الراجعة الحيوية بجهاز الأشعة المقطعية للمخ EEG والأدوية المنشطة في خفض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى 46 طفلا ، تتراوح أعمارهم بين 8 و 12 سنة ، نسبة ذكائهم ما بين 80 و 120, تلقت العينة التجريبية وعددها 23 طفلا العلاج باستخدام الأدوية المنشطة ولم يتلقوا المعالجة الحيوية بالأشعة المقطعية للمخ , أما المجموعة التجريبية الأخرى تلقت العلاج التغذية الراجعة الحيوية بجهاز الأشعة المقطعية للمخ EEG وقد تمت المعالجة من خلال 20 جلسة بواقع 3 جلسات كل أسبوع وأظهرت النتائج أن أطفال المجموعتين

التجريبيتين أظهرت تحسنا و خفض المظاهر السلوكية لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه" (مشيرة عبد الحميد 2005,ص :51) .

نستنتج مما سبق أن برامج العلاج الطبي ونظام الجرعات المختلفة لها تأثير إيجابي في خفض النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى الأطفال , كما أن الأطفال الذين تلقوا علاجا بالأدوية لفترة طويلة أظهروا تحسنا كبيرا في السلوك .

" حيث أكد بيي Bee أن كثير من الأطفال الذين لديهم اضطراب النشاط الزائد وعولجوا بالريتالين أظهروا تحسنا في خفض المظاهر السلوكية وتشتت الانتباه في الفصل الدراسي , ولكن توجد آثار جانبية مثل (عدم الاستقرار في النوم , ضعف الشهية للطعام , الصداع) , بالتالي يلجأ الطبيب إلى تقليل الجرعات أو تغيير الجرعة الدوائية " .

ويضيف " فارك Fark (1997) أن الأطفال الذين لديهم اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وشُخِصوا مبكرا يُفضل إعطائهم علاج طبي في الأسرة وخارج أوقات المدرسة , كما يجب التركيز على المشكلات المدرسية ، وحلها بأساليب العلاج السلوكي " (مشيرة عبد الحميد, 2005 ص:57)

إذن ما يستنتج من خلال عرض العلاج الطبي هو اختلاف العقاقير والمركبات الدوائية التي أثبتت فعاليتها في التقليل من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، هذه الأدوية التي يجب أن تؤخذ باستشارة طبيب مختص ، إلا أن لها مضاعفات جانبية مثل قلة النوم ، ضعف الشهية للطعام والصداع ، مما يستدعي تقليل أو تغيير الجرعات ، لذا قد يفضل بعض الباحثين أنواع أخرى من العلاج لقلة مضاعفاته على الطفل ، ومنها العلاج التربوي .

ج) العلاج التربوي :

معلمو التلاميذ ذوي النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في حاجة إلى أن يكونوا إيجابيين ومتفائلين ولديهم القدرة على حل المشكلات بشكل منظم ، وعدم التنبؤ بشيء ثابت ، ودائم داخل حجرة الدراسة , كما أن المعلمون الذين يستخدمون المدح ، ولديهم الإرادة لمضاعفة الجهود سوف ينجحون مع التلاميذ ذوي النشاط

الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , **ومن الاستراتيجيات الواجب إتباعها مع هؤلاء التلاميذ ما يلي :**

1. أعرض القواعد وتأكد من فهم التلاميذ لها .
2. أعلن عن الجداول والواجبات اليومية بأسلوب واضح .
3. لفت انتباه التلاميذ إلى أي تغيرات في الجداول الزمنية .
4. ضع حدود زمنية للمهام الدراسية .
5. أجلس التلاميذ ممن لديهم هذا الاضطراب مع تلاميذ هادئين نماذج إيجابية.
6. ضرورة توفير فترات استراحة متكررة بشكل منظم .
7. استخدام أدوات لجذب الانتباه تحتوي على إشارات وألوان .
8. إذا بدأ التلميذ في الفوضى فأشغله بنشاط كالإجابة عن سؤال أو القراءة .
9. مدح التلاميذ على الأشياء الإيجابية التي قاموا بها أثناء الحصة الدراسية .
10. على المعلم أن يحول المنافسة إلى مشاركة مع توفير المتعة والرضا
11. تجنب أي نشاط يزيد عن عشرين دقيقة يظل خلالها التلميذ ساكنا .
12. تقديم مواد تعليمية باستخدام الكمبيوتر .
13. تبسيط وزيادة استخدام وسائل الإيضاح .
14. جعل التلاميذ يتخذون قرارات بسيطة أثناء اليوم لتنمية هذه المهارة لديهم . (وليد السيد خليفة , 2008, ص : 205)

إذن لتوضيح دور العلاج التربوي يمكن إجمال بعض الأساليب التي تساعد المعلمين في التخفيف من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه كما يلي : محاولة التأكد من فهم التلاميذ للدرس ، توضيح وتكرار التعليمات ،ولتقليل تشتت الانتباه ينبغي توفير فترات راحة بين النشاط والأخر ، واستخدام وسائط متنوعة ، واستخدام الألوان لتركيز انتباهه أكثر ، كما أن للوسائط التكنولوجية كالحاسوب دور في تعليم هؤلاء الفئة .

وفيما يلي بعض الإرشادات لمعلمي التلاميذ ذوي النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه :

1. يجب أن تكون الحجرة الدراسية مجهزة تجهيزاً خاصاً بحيث تكون بعيدة عن الضوضاء والمنبهات الصوتية التي تأتي من خارجها ، لأنها تشتت الانتباه السمعي لدى التلاميذ , كما يجب أن تكون خالية من المنبهات البصرية مثل كثرة الصور ، والألواح وغيرها لأنها تؤدي إلى جذب الانتباه البصري ، وتشتته بعيدا عن الموقف التعليمي .
2. يجب عدم عزل الأطفال الذين يعانون من هذا الاضطراب في حجرات خاصة بهم لأن ذلك سوف يؤدي إلى شعورهم بالنقص ، والدونية ويخفض لديهم تقديرهم لذواتهم , كما سيحرمهم من التفاعل الاجتماعي والتعلم من سلوكات أقرانهم الإيجابية .
3. إذا كان بحجرة الدراسة أطفال يعانون من هذا الاضطراب فيجب أن يكون عددهم قليلا ، وذلك لأن تواجد عدد كبير في مكان واحد يؤدي إلى زيادة السلوك الفوضوي ، والنشاط المفرط , ويترتب على ذلك أن المعلم لا يستطيع السيطرة على سلوكهم جميعاً معا في وقت واحد .
4. يجب على المعلم عدم السماح للطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب بالجلوس بجوار طفل آخر لا يعاني منه , حيث أن السلوكات غير المرغوبة التي يقوم بها الطفل سوف تؤدي إلى تشتت انتباه الطفل العادي وتؤثر على مدى استيعابه وتحصيله الدراسي .
5. عادة ما يحضر المعلم بعض الوسائل التعليمية التي يستخدمها في شرح الدرس , ولذلك فإن جلوس الطفل الذي يعاني من هذا الاضطراب في الصفوف الأمامية بالقرب منه يجعله يعبث بها ، مما يؤدي إلى تشتت انتباهه ، وإن المكان المفضل لجلسة مثل هذا الطفل هو الصف الثاني حتى تكون هذه الوسائل التعليمية بعيدة عن متناول يده , ومن جهة أخرى حتى

يستطيع المعلم متابعة هذا الطفل عن قرب(السيد علي سيد أحمد وفائقة محمد بدر , 1999, ص:63)

إذن تتلخص الإرشادات المذكورة سابقا الخاصة بالتلاميذ ذوي اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، في أن تكون حجرة الدراسة بعيدة عن الضوضاء ، وضرورة أن يكون عدد التلاميذ قليل للاستيعاب أكثر ، وأن يتم تعليمهم مع أقرانهم لملاحظة سلوك زملائهم كنموذج .

بالرغم من فعالية أنواع عديدة من علاج الاضطراب سواء كانت غذائية طبية ، تربوية ، إلا أن عدد كبير من الباحثين يشيدون بأهمية ونجاعة برامج تعديل السلوك في خفض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه .

د)العلاج باستخدام برامج تعديل السلوك :

تتمثل برامج تعديل السلوك على طرق وفنيات لوضع برامج شاملة تهدف إلى تعديل سلوك الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه .

تعريف برامج تعديل السلوك (Behavior Modification)

" يشير هذا الأسلوب إلى استخدام قواعد معينة لتحويل السلوك غير المرغوب فيه ، إلى سلوك مرغوب فيه ، ويكون التركيز فيه على السلوك الظاهر لدى الطفل " (نايف بن عابد الزارع ، 2007, ص:67) .

لنجاعة برامج تعديل السلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه **ينصح بتعاون فريق** يتكون من الأهل ، المعلمين ، وبعض المختصين في المجال الطبي ، النفسي ، الاجتماعي " كما أنه ليس هناك علاج شافي ونهائي ، ولكن هناك الكثير من الأمور التي تساعد الطفل على العيش بشكل طبيعي ، وأهم ما يمكن للأهل أن يقدموه للطفل مثلا هو السماح للطفل بالقيام بالكثير من التمارين الرياضية ، وبهذا يشعر الطفل بأن قسماً من النشاط الزائد لديه يمكن أن يمارسه في الرياضة , كما أن التخفيف من كمية السكر التي يتناولها الطفل قد تخفف من

نشاطه وعلاج اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه "(خالدة نيسان 2008 , ص: 165)

إذن تعديل السلوك هو مساعدة للطفل لكي يقلل من نشاطه الزائد ، وزيادة الانتباه لديه ، بغية الوصول إلى السلوك المقبول ، ويتم ذلك وفق نشاطات ومهارات عدة ، وهذا ما أشارت إليه عديد الدراسات العربية والأجنبية كما يلي :

دراسة أجراها بانياجو وآخرون Paniagua et al (1990) والتي كان هدفها التعرف على " فعالية البرنامج التدريبي في تنظيم السلوك الفوضوي المصاحب لاضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لعينة من الأطفال الذكور من المدرسة الابتدائية , واستخدم الباحثون اللعب ضمن أساليب التعزيز المختلفة للسلوك المرغوب , وأثبتت النتائج أن البرنامج التدريبي أدى إلى تصحيح الاستجابات ، وتنظيم السلوك الفوضوي ، وكان له تأثير مباشر على السلوك الفوضوي ، وجعله ينحو إلى السلوك الطبيعي , أما التأثير غير المباشر فتمثل في تحسين الأداء الأكاديمي ".

بالإضافة إلى أسلوب التعزيز واللعب ، يوجد أساليب أخرى لتعديل السلوك كالنمذجة ، والتدريب الذاتي ، التي أشارت لها " دراسة بورنستين و كيو فيلونBornstein & Quevillon (1990) والتي هدفت إلى معرفة تأثير برنامج لتعديل السلوك باستخدام **التدريب الذاتي** والعلاج المتمركز على الطفل , وأساليب النمذجة , لدى ثلاثة أطفال يعانون من مظاهر النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , في جلسات علاجية متعددة ، وأثبتت النتائج فعالية برنامج تعديل السلوك الطفل ذوي النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وانخفاض المظاهر السلوكية لهذا الاضطراب "(مشيرة عبد الحميد ،2005, ص: 60) .

أما دراسة كاسير Kaisser (1992) فكانت تهدف إلى مدى تأثير برنامج لتعديل السلوك داخل الصف المدرسي على الوظائف الأكاديمية , واحترام الذات لدى الأطفال الذين يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , وتم تطبيق البرنامج على 6 أطفال تتراوح أعمارهم ما بين 8 إلى 13 سنة , وتلقى

الأطفال البرنامج العلاجي لتنظيم هذه السلوكيات غير المرغوب فيها لمدة 10 أسابيع , واحتوى البرنامج ست عمليات :

1. امكث في مقعدك ولا تتحرك (سلوكيات تنفيذ الأوامر)
2. لا تتكلم بدون إذن (سلوكيات الطاعة)
3. أكمل عملك (سلوكيات إتمام المهام)
4. كن لطيفا مع الآخرين (سلوكيات الإزعاج والتوتر)
5. حافظ على الآخرين (سلوكيات عدم اللامبالاة وعدم احترام الآخرين)
6. حافظ على ممتلكاتك الخاصة (سلوكيات التخريب)

وبعد انتهاء ثلاثة أشهر من تطبيق البرنامج وتقويمه , أظهرت النتائج فعالية هذا البرنامج في التعرف على السلوكيات غير المرغوبة ، وتعديلها إلى سلوكيات مرغوبة , وتم التأكد من فعالية البرنامج من خلال حصول عينة المجموعة التجريبية على درجات عالية في معدلات السلوك المرغوب , والمتطلبات الأكاديمية واحترام الذات (مشيرة عبد الحميد, 2005, ص:62).

لقد استخدم جوش وكاتوبدهياي ghosh & Chattopadhyay (1993) برنامج لتعديل السلوك مكون من أربع فنيات علاجية على 15 طفلا يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , واستخدمت الدراسة (أسلوب التعزيز الإيجابي , برامج التعلم , مبادئ بريماك , تكلفة الاستجابة)

كما تم تنفيذ البرنامج مدة 12 أسبوعا بواقع جلستين كل أسبوع ، وزمن كل جلسة 30 دقيقة , وأظهرت النتائج تحسنا ملحوظا في الأداء الأكاديمي وفي السلوكيات التي تميز النشاط الزائد وتشتت الانتباه (مشيرة عبد الحميد ،2005 ، ص:64)

وأجرى فؤاد الموافي (1995) دراسة تجريبية لخفض النشاط الزائد لدى الأطفال باستخدام أسلوب التعاقد التبادلي , وأسلوب التدريس الملطف ,على عينة مكونة من 66 طفلا في مرحلة ما قبل المدرسة ، في مدينة المنصورة , وتم تصنيف العينة إلى ثلاث مجموعات ، مجموعتان تجريبيتان ومجموعة ضابطة .

تم علاج كل مجموعة بها 22 طفلا , واستخدمت الدراسة قائمة تقدير النشاط الزائد وفق تقرير المعلمات , وملاحظة الباحث للطفل , حيث تلقت المجموعة التجريبية الأولى علاجا بأسلوب التعاقد التبادلي كأّحد أساليب العلاج السلوكي الذي يقوم على مبدأ تقديم المكافآت مقابل السلوك المرغوب فيه الذي يسلكه الطفل , أما إذا قام الطفل بسلوك لم يطلبه المعلم يسحب منه جزء من التدعيم الإيجابي ويسمى تدعيم سلبي .

أما المجموعة التجريبية الثانية قدم لها علاجا بأسلوب التدريس الملطف ويهدف هذا النوع من العلاج ، إلى تكوين رابطة وجدانية قائمة على مساندة الأطفال ذوي النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , وتبني قيم لا تسلطية والاعتماد على التفاهم , وأثبتت النتائج فعالية أسلوب التعاقد التبادلي والتدريس الملطف في خفض النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , ويعمل هذا النموذج على تقوية التدعيم الاجتماعي ، والانفعالي ، وتوجيهه إلى الأفضل بأسلوب تربوي(مشيرة عبد الحميد 2005, ص: 67)

من الدراسات أيضا التي اعتمدت على تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه " دراسة لاث ولندركامب Lauth & Linderkamp (1998) تم تطبيق برنامج لتعديل السلوك على عينة مكونة من 18 طفلا في سن المدرسة يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , ويتكون البرنامج من ورش عمل تحتوي على النمذجة ، ولعب الأدوار ، مع التغذية الراجعة ، ومهارات تنظيم السلوك , وأظهرت النتائج امتثال الأطفال للطاعة والنظام في المواقف ، والأنشطة المقدمة في هذا البرنامج "(مشيرة عبد الحميد 2005 ص:68).

كما وضع مركز النشاط الزائد بإنجلترا ADDCenter (1999)" برنامج سلوكيا في التركيز على المهام ، ويهدف هذا البرنامج إلى مساعدة التلاميذ ذوي النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في المدرسة ، والمنزل على تنظيم سلوكهم لكي يكون مقبولا , ووضع خطة عمل لتدعيم السلوك الإيجابي , وتعليم الطفل المهارات التي تساعده لكي يكون مقبولا , وأشار البرنامج أن الأطفال غالبا ما يتأثرون بفاعلية

واحدة أو أكثر من الخطوات الآتية : (أبدأ المهمة , استمر في المهمة ، أكمل المهمة , تنقل من مهمة إلى أخرى , تفاعل مع الآخرين , تتبع التعليمات , أعمل بدقة , رتب المهام ذات الخطوات المتعددة)" (مشيرة عبد الحميد, 2005, ص :73)

كما وضعت علا عبد الباقي (1999) نموذج لبرنامج تعديل السلوك لخفض النشاط الزائد باستخدام بعض أساليب العلاج السلوكي مثل أسلوب التعزيز والتعلم بالنموذج , ويمكن تطبيق البرنامج من قبل المعلم أو الأخصائي الاجتماعي أو الأخصائي النفسي , أو من قبل الوالدين , , كما يمكن إجراءه بطريقة فردية أو جماعية , ولنجاح العلاج لا بد من الالتزام بعدد الجلسات الواردة في البرنامج وتعليماته , ويتكون البرنامج من 24 جلسة بواقع 12 جلسة في مادة الحساب و12 جلسة في مادة اللغة العربية , ويمكن تنفيذ البرنامج وفقا لثلاث طرق إجرائية كما يلي :

الطريقة الأولى : باستخدام أسلوب التعزيز فقط (20 دقيقة) .

الطريقة الثانية : باستخدام التعلم بالنموذج مع الحث (20 دقيقة) .

الطريقة الثالثة : باستخدام كل من العلم بالنموذج والتعزيز معاً (25 دقيقة) .

وبعد الانتهاء من الجلسات الأساسية للبرنامج بواقع ثلاث جلسات أسبوعيا سوف يخفض النشاط الزائد , ويتم تخليص الطفل من الحركات المفرطة غير المقبولة .

نستخلص مما سبق ذكره أن علاج اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه استنادا لبرامج تعديل السلوك ، يتم من خلال تشخيص أعراض الاضطراب الأساسية باستخدام وسائل عدة ، أما مضمون هذه البرامج فيتمثل في مجموعة من الإجراءات والأساليب أهمها التعزيز الإيجابي ، اللفظي ، الرمزي التعلم بالنموذج ، تكلفة الاستجابة .

خلاصة الفصل :

يمكن تلخيص أهم العناصر التي احتواها الفصل في التطور التاريخي لمفهوم اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , وتعريف الاضطراب تصانيفه ,

نسبة انتشاره , كما تعرض الفصل إلى الأسباب الوراثية والبيئية للاضطراب , وأبرز الأعراض البارزة وطرق تشخيص الاضطراب , وأبرز سمات شخصية الطفل المصاب بهذا الاضطراب , والطرق العلاجية الغذائية الطرق الطبية ، والدوائية ، الطرق التربوية , وبرامج تعديل السلوك .

الفصل الثالث : الكتابة

تمهيد

أولا : الكتابة وأهميتها

1.تعريف الكتابة

2.أهمية الكتابة

3.مميزات الكتابة العربية

4.أهداف تعليم الكتابة في المدرسة الابتدائية

5.أهداف تدريس الكتابة

6.شروط إعداد التلاميذ للكتابة

7.تحليل عملية الكتابة

8.المتطلبات السابقة للكتابة

9.مراحل تعليم الكتابة

ثانيا : صعوبة الكتابة

1.تعريف صعوبة الكتابة

2.العوامل المساهمة في ظهور صعوبة الكتابة

3.مظاهر صعوبة الكتابة

4.تشخيص صعوبة الكتابة

5.علاج صعوبة الكتابة

خلاصة الفصل

تمهيد

يلاحظ عند بعض تلاميذ المرحلة الابتدائية صعوبات في التعلم خاصة منها صعوبة الكتابة ، و للإحاطة بهذه المشكلة ، يتم في هذا الفصل أولا التعريف بالكتابة ، وتوضيح أهميتها ، ومميزات الكتابة العربية , ثم نعرج لأهداف تعليمها وتدريسها في المرحلة الابتدائية ، وكذا المتطلبات السابقة لإعداد التلاميذ للكتابة وتحديد مراحل عملية الكتابة , أما الشق الثاني فيضم تعريف صعوبة الكتابة والعوامل المساهمة فيها , ومظاهرها , بعدها نتعرض لتشخيص صعوبة الكتابة وعلاجها .

أولا : الكتابة

1_ تعريف الكتابة

الكتابة هي نقطة البداية في العملية التعليمية , بل هي القاسم المشترك بين تعليم كل المواد الدراسية , فبداية العملية التعليمية تكون بكتابة الدرس في دفتر تحضير المدرس , ثم كتابة عناصره أو أمثلته على السبورة أو أي وسيلة مساعدة ثم كتابة ذلك في كراس المتعلم , وبعد ذلك يستخدمها المتعلم في تعلمه ومراجعته وفي فهمه ، أو حتى حفظه .

" إذن لن يستغني التلميذ عن الكتابة في إجابته عن الامتحانات , ذلك أن التعبير الكتابي والكتابة عامة هي أساس التعليم والتعلم ، والتفكير المنطقي والملاحظة السليمة , والعجز عن مهارة الكتابة تؤدي إلى إخفاق المتعلمين مما يترتب عليه فقدان الثقة بالنفس والتأخر" (فايزة عوض ، 2002 ، ص: 26) .

ولتوضيح عملية الكتابة نتطرق لتعريفها اللغوي والاصطلاحي .

1_1 تعريف الكتابة لغة :

الكتابة لغة : من " الفعل كَتَبَ , والكتابة في اللغة تعني الجمع والشد والتنظيم ، وتعني الاتفاق على الحرية ، فالرجل يكاتب عبدهُ على مال يؤديه , أي يتفق معه على حريته مقابل مبلغ من المال , والكتابة تعني القضاء والإلزام والإيجاب " حسب (ابن منظور ،1993) .

كما جاء في المعجم الوجيز : " كَتَبَ الكْ ِتَاب كِتَابَةً أي خطه "(المعجم الوجيز, ص:526).

فكأن الكتابة هنا بمعناها البسيط ما هي إلا خط بعض الرموز , وكأن اللغة تستخدم الكتابة أحيانا بمعناها البسيط حيث هي النقش و الخط .

2_1 تعريف الكتابة اصطلاحاً:

لقد تعددت تعاريف الكتابة وذلك لأهميتها فقد عرفت الكتابة في مدلولها بأنها : " حروف مرسومة تصور الألفاظ الدالة على المعنى المراد , وهي ترميز للغة المنطوقة في شكل خطي على الورق , تبدأ بنقش الحروف ، والكلمات على الأسطر، ثم تتعمق حتى تصل إلى أقصى مدى في التركيب اللغوي ، والأسلوب التعبيري ، والتصور الفكري , بحيث يعد أساسها عميق وهو الأفكار ، وظاهرها معلن وهو الخط ، ومسارها عرض الأفكار ، ومعالجتها ، واكتمالها إنشاء الموضوع ، وشكلها نظام ، وجمال ، وتناسق ، ووضوح "(محمد رجب فضل الله 2003 , ص : 53) .

كما يشير تعريف محمد على رزق خفاجي" بأنها في أبسط معانيها تعني جعل الرموز الصوتية المسموعة ، رموزا مرئية "(محمد على رزق خفاجي 1985 ، ص : 362)

بغية التمييز بين اللغة الشفوية عن اللغة المكتوبة فقد عرفت الكتابة " بأنها إعادة ترميز اللغة المنطوقة في شكل خطي على الورق ، من خلال أشكال ترتبط ببعضها البعض , وفق نظام معروف ، اصطلح عليه أصحاب اللغة في وقت ما بحيث يعد كل شكل من هذه الأشكال ، مقابلا لصوت لغوي يدل عليه ، وذلك بغرض نقل أفكار الكاتب ، وآرائه ، ومشاعره إلى الآخرين ، بوصفهم الطرف الآخر لعملية الاتصال" (مصطفى رسلان ومحمد موسى, د ت , ص : 87)

لتوضيح الكتابة أيضا فقد تم الإشارة بأن " الكتابة هي عملية تبدأ برسم الحروف وكتابة الكلمات ، بطريقة تيسر للقارئ ترجمتها إلى مدلولاتها ، وتُكَون الجُمل ، والعِبارات بالطريقة التي تمكن الكاتب من التعبير عن نفسه"(سمير عبد الوهاب ، 2004, ص:109).

بالإضافة لما سبق ذكره ، ولأن الكتابة أداة الحواس جاء التعريف الآتي ليوضح دور الكتابة حيث عرفت بأنها " هي عبارة عن رسم الحروف والحركات والرموز البصرية ، واللمسية الدالة على الأصوات ، بحسب مرورها بالأذهان وهذه الرموز تعبر عن المعاني ، والأفكار التي يراد نقلها إلى الغير" (غافر مصطفى ، 2005 ، ص : 164)

إن الشكل والصوت مهم في الكتابة هذا ما يوضحه التعريف الموالي "الكتابة هي عملية رسم الحروف أو الكلمات ، بالاعتماد على كل من الشكل والصوت للتعبير من خلالها عن الذات الإنسانية ، بما فيها من مفاهيم ، ومعاني وتخيلات" (قحطان أحمد الطاهر ،2004,ص:23)

وتعرف الكتابة أيضا " هي القدرة على فهم المميزات اللغوية ، ورسمها ، أو تركيبها في صيغ ، وكلمات ، وجمل للتعبير عن أفكار ، وأشياء معينة "(أحمد جمال يحياوي،2003, ص:184)

مما تم ذكره سابقا ، ولأن الكتابة مهارة مكتسبة فقد عرفت بأنها " مهارة متعلمة يمكن إكسابها للتلاميذ ، كنشاط ذهني ، يقوم على التفكير ، وهي كأي عملية معرفية ، تتطلب عمليات التفكير " (فتحي مصطفى الزيات،1998,ص:489)

كذلك يحدد علي سلام مفهوم الكتابة " بأنها عملية تتضمن عدة مهارات حركية ، تتصل بالرسم الكتابي ، وعدة مهارات عقلية ، تتعلق بالتفكير ، والتعبير وتتطلب معرفة الرموز الكتابية ، التي تعبر عن الأصوات اللغوية , والقدرة على تهجي الكلمات ، والإلمام بفنيات الخط العربي ، وقواعد الاستعمال اللغوي ومهارات الترقيم ، والقدرة على الربط بين الكلمات ، والجمل ، والفقرات وإدراك العلاقات بينها ، وتنظيمها وفق غرض معين , والربط بين الأسلوب ، ومواقف استخدامه " (علي عبد العظيم علي سلام,1988,ص:63).

إضافة لما سبق فقد ميز محمود السمان بقوله " بأن لفظ الكتابة إذا ما أطلق في المجال العام ، فإنه ينصرف عادة إلى الخط كمقابل للقراءة ، وإذا ما أطلق بين المثقفين انصرف إلى التعبير ، أما المجال التربوي فيقصد به كل المقومات التي تسهم في إنتاج كاتب متميز, من قدرة على التهجي الصحيح وهو ما نعرفه بالإملاء

، ومن قدرة على صياغة الأفكار بصورة صحيحة ، وهو ما نسميه بالتعبير ، ومن عرض للأفكار في صورة واضحة ، يسهل قراءتها ، وهي تجويد الخط " (محمود علي السمان,1983 ، ص : 223) .

لقد عرف صلاح الدين مجاور الكتابة بقوله " تعد الكتابة من بين المهارات اللغوية ، التي تظهر فيها أهمية التعبير التحريري ، كما تبرز فيها أهمية التهجي والخط , فالتعبير هو مهارة إرسال سواء أكان شفهيا أم تحريريا , أما التهجي فهو من الوسائل المعينة على نقل الفكرة في صحة وسلامة , والخط وسيلة أخرى لعرض الفكرة في رونق وبهاء " (محمد صلاح مجاور,1983,ص:542) .

إضافة لما سبق فإن الكتابة هي" فن لغوي ، وتعني في العمل المدرسي تمكين التلاميذ من عمليتي التهجي ، وتجويد الخط ، بجانب تمكنه من التعبير عن أفكاره ، وتعبيرا مكتوبا صحيحا"(هدى مصطفى محمد, 1996, ص: 63) .

مما سبق ذكره من تعاريف يمكن استخلاص تعريف الكتابة بأنها عبارة عن مهارة حركية ، تعبر عن اللغة المنطوقة ، لرسم الحروف والكلمات , لتدل على مدلولات المعاني ، والأفكار , كما تعد الكتابة مهارة متعلمة يمكن إكسابها للتلاميذ وفق نظام معين .

2_أهمية الكتابة

الكتابة أعظم ما أنتجه عقل الإنسان , عندما اخترعها بدأ تاريخه الحقيقي ويمكن إبراز أهمية الكتابة كما يلي :

_ الكتابة أداة لحفظ التراث ونقله : ومن ثم فهي أداة لاتصال الحاضر بالماضي ونقل المعرفة والثقافة إلى المستقبل , وإيصال الخبرات بين الأجيال .

_ الكتابة أداة للتسجيل والإثبات:وهي تصل بين القريب والبعيد ولذلك يقال " الخط أفضل من اللفظ " لأن اللفظ يعلم الحاضر , بينما الخط يعلم الحاضر والغائب.
_القدرة على الكتابة جانب أساسي من جانبي محو الأمية للمواطن ، وبالتالي فهي جزء أساسي من المواطنة السليمة .

_ الكتابة أداة من أدوات التعلم : فالمكتوب إذا كان صحيحاً ، وواضحاً ، ومنظماً يستوعبه المتعلم بسهولة , وبالكتابة يعرض المتعلم ما تعلمه , ويكشف عن مدى فهمه له , بل ويعبر عن قدراته ، ومواهبه في مجالات كثيرة تتطلب التعبير الكتابي.

_ يمكن الحكم على مستوى المتعلمين فكرياً ولغوياً , وعلى إمكاناتهم المعرفية من خلال تقويم إجاباتهم المكتوبة ، وأعمالهم التحريرية .

_ تعلم الكتابة وممارستها يُعود الفرد على أعمال الرَوِية , وثقة الاختيار والترتيب وحسن التنسيق , والتفكير المنظم .

_ الكتابة وسيلة الاتصال الإنساني يعبر بها الفرد للآخرين عما لديه , ويتعرف عبر كتابات الآخرين عما لديهم , فهي أداة لنقل معلومات الإنسان ، وأفكاره وأخباره ، ومشاعره .

_ الكتابة وسيلة التعبير عما يدور في النفس خاصة ، في المواقف التي لا يتيسر فيها الكلام ، لبعد المكان ، أو لعدم الرغبة ، أو القدرة على المواجهة .

_ للكتابة أثر اجتماعي , حيث أنها تسهم في تكوين الرأي العام , وتقارب وجهات النظر , والتفاهم بين الأفراد , وتوحيد الرؤى ، والأفكار ، وبالتالي تقوية الروابط بين أفراد المجتمع الواحد (محمد رجب فضل الله , 2003, ص: 55) .

_يمكن استخدام الكتابة للتغلب على بعض المشكلات الدراسية لدى المتعلمين مثل فهمهم للمادة المقروءة , وفي هذا الصدد تشير الدراسات التربوية إلى أن كتابة ملخص عن موضوع أي مادة دراسية ، تؤدي إلى تحسين الفهم القرائي له .(فايزة عوض , 2002, ص: 26)

_ يمكن استخدام الكتابة للتغلب على مشكلة سوء الحفظ لدى بعض المتعلمين وفي ذلك قال الرسول صلى الله عليه وسلم " قيدوا العلم بالكتابة " وراه الترمذي ، وقال عليه الصلاة والسلام لرجل شكا له سوء حفظه " استعن بيمينك " رواه البخاري .

_الكتابة تؤثر ولو بطريقة غير مباشرة في درجات المتعلم ، التي يحصل عليها في الامتحانات في كل المواد الدراسية , فقد يخطئ الطالب إملائياً ، مما يغير معنى الإجابة التي كانت صحيحة في ذهنه , أو قد تخونه طريقة الكتابة فيفقد الدرجة .

إذن تتجلى أهمية الكتابة في التعلم ، والحفظ ، وتوضح المستوى الفكري واللغوي ، كما لها أثر اجتماعي ، ووسيلة للاتصال لا غنى عنها ، وتعد أداة للتعبير وتكوين الرأي العام .

3_مميزات الكتابة العربية

يقصد بمميزات الكتابة العربية ، تلك السمات التي تتميز بها اللغة العربية عند رسم حروفها ، وكتابة كلماتها , وقد جرى العرف في برامج تعليم اللغة العربية سواء في إعداد المواد الدراسية ، أوفي التدريس , على التركيز على بعض الظواهر كما يلي:

_ شكل الحروف : يقصد بشكل الحروف وضع الحركات القصيرة (الفتحة , ضمة الكسرة) , والملاحظ في بعض كتب تعليم القراءة إغفال شكل الحروف تماماً وفي بعضها الأخر يكون الشكل كامل لها , ونرى في هذا الصدد التدرج في شكل الحروف حتى تنتهي مرحلة تعليم القراءة والكتابة بنصوص منتقاة دون التدخل في شكلها .

_ تجريد الحروف : يقصد بتجريد الحروف استخلاص صفاتها من بين مجموعة من الكلمات التي يشترك فيها هذا الحرف , وعزله عن غيره من الحروف بحيث يمكن التعرف عليه منفرداً ، أو ضمن حروف أخرى , ويأتي التجريد على نوعين تجريد من حيث الصوت ، أي طريقة نطقه مع الحركات المختلفة , وتجريد من حيث الرسم أي طريقة كتابته في المواضع المختلفة من الكلمة (الحرف في أول الكلمة ، الحرف وسط الكلمة , أو الحرف أخر الكلمة) .

_الشدة : الشدة ظاهرة من ظواهر الكتابة العربية , وتعني ضم حرفين متماثلين في حرف واحد , مثل كلمة شدَّ أو عدَّ , وأصلها شدد أو عدد .

_ ال الشمسية والقمرية : يلزم قبل تدريس ال " الشمسية " أن يكتسب الدارس مهارة تعرف بالشدة ، ونطقها نطقاً صحيحا , ذلك أن ال " الشمسية " لا تنطق وأن الحرف الذي بعدها يكون مشدداً , بينما تنطق ال " القمرية " لاما ساكنة .

_ تشابه الكثير من الحروف : هذه الظاهرة قد توجد في لغات أخرى , إلا أن العربية تمتاز بكثرة التشابه بين الحروف ، إلى درجة تجعل من العسير على الطالب أحياناً أن يميز بينها .

_ التاء المفتوحة والمربوطة : من ظواهر الكتابة العربية كتابة التاء بطريقتين مفتوحة ومربوطة , وينبغي تصميم بعض التدريبات للتمييز بينها نطقاً وكتابة .

_ التنوين : يقصد بالتنوين النون الزائدة الساكنة التي تتبع الآخر نطقا لا كتابة ويرمز إليها في الكتابة بضمة ثانية بعد ضمة الرفع , وبفتحة ثانية بعد فتحة النصب , وبكسرة ثانية بعد كسرة الجر .

المد : يقصد به كل واو قبلها ضمة مثل " يقول " , وكل ياء قبلها كسرة مثل"يسير " , وكل ألف ولا يكون ما قبلها إلا مفتوحاً مثل "صاد ".

_ أصوات تنطق ولا تكتب : من ظواهر الكتابة العربية وجود أصوات في بعض الكلمات ينطقها الفرد ، ولكن لا يكتبها ، مثل ألف المد بعد الهاء في اسمي الإشارة (هذا , هذه).

_ حروف تكتب ولا تنطق : كذلك توجد حروف في بعض الكلمات يكتبها الفرد لكنه لا ينطقها مثل : الألف في الفعل الماضي " سمعوا "(رشدي أحمد طعيمة 2000 ، ص : 43) .

مما سبق ذكره نستخلص أن الكتابة العربية تختلف عن غيرها ، في جملة من الخصائص التي تتمثل في شكل الأحرف ، التجريد ، الشدة ، ال الشمسية والقمرية ، التاء المفتوحة ، والمربوطة ، التنوين ، لذلك فإن تعليمها يتم من خلال الأهداف التي حددتها المدرسة الابتدائية .

4_أهداف تعليم الكتابة في المدرسة الابتدائية

تهدف الكتابة في المدرسة الابتدائية إلى جملة من النقاط التالية:

* الوضوح في الكتابة يُمكن تلاميذ المرحلة الابتدائية من توضيح كتابتهم مع مراعاة الجودة ، والجمال ، و التنسيق فيها ، حتى تصبح هذه الأمور عادة من عادتهم في الكتابة ، بسهولة وسرعة ، دون عناء أو تكلف.

* تنمية وتربية القدرات العقلية والفنية ، كالانتباه ، ودقة الملاحظة ، وقوة الحكم وتذوق الجمال.

* اكتساب العادات الحسنة ، ففي تدريس الكتابة يكتسب كثير من العادات الحسنة كالنظام ، و الترتيب ، والنظافة ، والصبر ، والمثابرة.

* اكتساب المهارة اليدوية ، أي دروس الكتابة تُكسبُ التلاميذ مهارة يدوية وتستغل نشاطه الفطري ، وحبه للحركة ، والمحاكاة في ناحية ممتعة ، ونافعة له في وقت واحد. (غافر مصطفى،2005, ص:170)

* القدرة على الرسم الصحيح للكلمات التي يحتاج إليها في التعبير الكتابي عن طريق الأفكار والحاجات.

* قوة الملاحظة ، ودقتها .

* جعل التلميذ يؤدي ألوان نشاطه المدرسي في المدرسة والبيت.

(حسين راضي عبد الرحمان وآخرون،1989، ص: 127)

على ضوء ما سبق نستنتج أن أغراض الكتابة في المدرسة الابتدائية تتمحور في مجالات عقلية ، وحركية ، وفنية ، وأيضا اكتساب مهارات جيدة من ترتيب ، و تنظيم ، ونظافة ، وتوضيح ، مع مراعاة الجانب الجمالي ، والجودة والتنسيق ، وكذا تنمية القدرات العقلية للفرد ، كما أنها تستغل النشاط الفطري والمحاكاة .

5_أهداف تدريس الكتابة

إن تدريس التلاميذ طريقة الكتابة , أو كما يسمى بتدريس الخط في الصفوف الأولى من التعليم الابتدائي،يهدف إلى جملة من المرامي أبرزها ما يلي:

_ رسم الحروف رسماً يجعلها سهلة في القراءة .

_ كتابة الكلمة كتابة توافق قواعد الإملاء .

_ تكوين العبارات ، والجمل ، والفقرات التي تعبر عن المعاني ، والأفكار .

_ اختيار الأفكار التي يجب أن يشتمل عليها كل لون من ألوان الكتابة التي يحتاج إلى استعمالها .

_ القدرة على تنظيم هذه الأفكار تنظيماً تقتضيه طبيعة كل لون من ألوان الكتابة .

(رشدي أحمد طعيمة وآخرون , 2000, ص: 44)

بعض التوجيهات في تدريس الكتابة :

هناك بعض التوجيهات قد تسهم في التخطيط لدرس الكتابة وتنفيذه :

_توظيف ما تعلمه الطلاب : ينبغي أن يقدم للطالب ما اكتسبه , وما أَلِفَ سَماعه وميز نطقه , وتَعرف عليه قراءةً , ذلك أن تعليم الكتابة من خلال المواد اللغوية التي سبق للطالب تعلمها من شأنه أن يساعد تعلم الكتابة , ويثبت المهارات اللغوية السابقة .

_ تعريف الطلاب بالهدف : من معايير الكتابة الجيدة أن يتسق تنظيم المادة ويتناسب مع محتواها ، مع ما في ذهن الفرد من هدف , من هنا كان من أولى خطوات تدريس الكتابة ، تعريف الطلاب دائما بالهدف من الكتابة .

_ البدء بتعليم الكتابة : تحديد الوقت المناسب للبدء في تعليم الكتابة , والتدرج مبدأ ينبغي أن يراعى عند تدريس الكتابة ، سواء من حيث اختيار المادة اللغوية أو من حيث طريقة التدريس.

و فيما يلي المراحل التي يمكن أن يأخذها تدريس الكتابة :

1. البدء برسم أشكال هندسية ، وخطوط معينة ، تتناسب مع بعض الحروف .
2. نسخ بعض الحروف .
3. نسخ بعض الكلمات .
4. كتابة جمل بسيطة .
5. كتابة بعض الجمل التي وردت في النصوص .
6. الإجابة على بعض الأسئلة .

7. إملاء بعض الجمل ، وإعادة نسخها من قبل التلاميذ .
8. حرية الكتابة : ينبغي ألا يفرض المعلم على الطلاب مجموعة من القوالب التي يلتزمون بها في موضوعات التعبير , ولكن عليه أن يقبل ما تجود به قرائحهم من مفردات ، وتراكيب ، وأفكار , مصححاً الخاطئ منها . (رشدي أحمد طعيمة وآخرون ,2000, ص: 193)

إذن ليكتسب التلاميذ الكتابة بشكل جيد ، ودون صعوبة ، يجب تدريسها وفق مراحل تراعي قدرة الاكتساب ، والخصائص الفردية لكل تلميذ ، والانتقال من البسيط إلى المركب ، ومن السهل إلى الصعب ، والتدريب على التعبير الكتابي الحر،ويضيف الباحثين بعض الشروط الأخرى لتدريس الكتابة نوردها في العنصر الموالي .

6_شروط إعداد التلاميذ للكتابة :

يوجد الكثير من الشروط الأساسية لاكتساب مهارة الكتابة , وعدم توفر هذه الشروط ، يؤدي بالضرورة إلى تأخر في اكتساب الكتابة عند التلميذ , وبالتالي إلى صعوبة الكتابة , وتتمثل هذه الشروط فيما يلي :

1. النضج الحركي : إن الكتابة نشاط حركي معقد ، يحتاج تعلمه إلى وقت طويل ، ويتطلب قدرات يدوية خاصة ، تتضمن القدرة على ربط الحركات ، والدقة ، والسرعة , لذلك النمو الجسمي ، والتآزر الحركي يمثلان القواعد الأساسية لتعلمها .
2. القدرة على التمييز بين اليمين واليسار : يرتبط التمييز بين الجانبين الأيمن والأيسر ، واستعمال اليد اليمنى واليسرى بنمو الوعي لدى الطفل ، فيستطيع أن يميز بين يده اليمنى واليسرى في سن السادسة وفي سن الثامنة يستطيع التمييز بينهما عند شخص أخر .
3. الإدراك المكاني : يتطلب اكتساب الكتابة أن يتعلم الطفل كيفية التعرف على الفراغ والتوجه فيه , وأن يتعلم كيف يقيم المساحات ، والأشكال

بالإضافة إلى تعلم التنبؤ بالحركات اللازمة ، للقيام بعمل ما ، ويبدأ هذا التعلم في سن مبكرة ، داخل الوسط الأسري , إذ أن استيعاب الطفل للمفاهيم المكانية يتم من خلال تعامله مع الأشياء المحيطة به , ثم في مرحلة لاحقة تحقق هذه المفاهيم وجودها في نشاط الكتابة ، وتكون لها أهميتها الكبيرة في اكتساب هذا النشاط .

4. القدرة الجيدة على الإبصار والسمع : البصر والسمع ضروريان لاكتساب الكتابة , فالبصر ضروري لإدراك مختلف الإشارات الخطية والتمييز بينها ، ويعد السمع ضروري لإدراك مختلف الأصوات والتمييز بينها ، بقصد تحقيقها كتابيا ، لذلك فإن أي اضطراب بصري أو سمعي سوف يؤدي تلقائيا إلى اضطراب في اكتساب الكتابة .
5. نمو وتطور اللغة الشفوية : يعتبر اكتساب اللغة الشفوية أحد الشروط الأساسية لسلامة التعبير الكتابي ، وتشير اللغة الشفوية المتطورة إلى قدرة الطفل على التمييز بين الأصوات، ويؤكد النطق السليم لكل صوت على حده ، أو ضمن اللغة , وتقتضي الكتابة التحكم باللغة الشفوية حيث يؤدي اكتسابها الجيد التمكن منها إلى سهولة الكتابة الخطية وتمكن الطفل من التخلص من مشاكل الخط .
6. النمو العقلي : يتطلب تعلم مهارة الكتابة لدى الطفل توفر قدرات عقلية تؤهله لذلك ، إذ يجب أن يفهم الطفل أن الرسومات التي يقوم بها هي إشارات لها مدلولاتها الرمزية ، وهذا الأمر يؤكد أهمية اكتساب ، وفهم مختلف أشكال الوظيفة الرمزية (عادل توفيق حجات, 1999, ص:12)

كما ينبغي مراعاة **بعض الشروط الأساسية** لإكساب التلاميذ الكتابة والتي تتمثل فيما يلي:

* مراعاة الفروق الفردية في استعداد الطفل للتعلم.
* مراعاة عدد التلاميذ في الصف.
* مراعاة نوعية الأدوات المستخدمة في تعلم الكتابة (أقلام، ورق، طباشير) والتي لها تأثير كبير على تعلم الأطفال المبتدئين .

* مراعاة النضج الحركي للأطفال ، وضبطهم ، وسيطرتهم على توزيعهم الجسمي والحركي ، قبل البدء في تعلم الكتابة.

* مراعاة تفهم الآباء للطرق المتبعة لتعليم الأطفال الكتابة ، ومساعدتهم في المنزل من شأنه أن يزيد من استعداد أطفالهم للتعلم(هشام الحسن ، 2000 ص: 102)

يمكن استخلاص شروط اكتساب الكتابة بأنها النضج الحركي للتلميذ وسلامة الحواس (السمع والبصر)،والقدرة على التمييز بين اليمين واليسار إضافة إلى سلامة الإدراك المكاني ، والنمو الطبيعي للغة الشفوية ، والنمو العقلي السليم ، ذلك لأن الكتابة عملية تكون وفق مراحل سوف نتعرض لها في العنصر الموالي .

7_ تحليل عملية الكتابة

يتم تعلم الكتابة خلال مدة طويلة وفق مراحل متعددة , ويرتبط هذا التعلم بالنمو في مختلف الجوانب الجسمية ، والحسية ، والنفسية , كما ترتبط بالقدرات العقلية ، وإدراك المكان ، والزمان , ويمكن تقسيم المراحل الخطية للكتابة عند الطفل إلى مرحلتين هما : المرحلة الخطية التي تسبق الكتابة ، والمرحلة الخطية للكتابة .

1_المرحلة الخطية التي تسبق الكتابة : تمثل أول ظاهرة خطية للطفل ، وهي على جانب كبير من الأهمية بالنسبة له ، وفي هذه المرحلة يشترك كل الجسم بالكتابة ، وليس فقط اليدين ، والذراعين , ففي البداية تكون كتابة الطفل غير منتظمة ، وتمثل نوعا من اللعب , لكنها بعد ذلك تصبح مميزة أكثر ، حيث يفضل الطفل بعض الأشكال الغالبة في هذه المرحلة هي الرموز الدائرية .

2_المرحلة الخطية للكتابة : يبدأ تعليم الكتابة في مرحلة الروضة ، ويكون التعليم مبسطا يهدف لإعطاء الطفل قاعدة يرتكز عليها في المراحل اللاحقة ، فيتعلم رسم بعض الحروف , وكتابة اسمه ، كما يبدأ بتوجيه يده حسب الورقة ، من أجل الكتابة ، وغالبا ما يكون السطر للأعلى أو للأسفل , وبعد ذلك ومع تقدم الطفل في المراحل الدراسية ، تصبح كتابته أكثر ثباتا ، وتنظيما ، كما يظهر التمييز بين الهوامش ، والمساحات المكتوبة ، بالإضافة إلى عامل السرعة مع الإتقان .

ويذكر بيريتر وسكارداماليا Bereiter & Scardamalia (1987) أن عملية الكتابة تتضمن عددا من المهارات المتتابعة حسب نمو الطفل ، وتطوره وهذه المهارات هي :

1. مهارة القبض .
2. مهارة تحريك القلم دائريا .
3. مهارة تحريك القلم إلى اليمين واليسار .
4. مهارة تحريك القلم إلى الأعلى والأسفل .
5. مهارة نقل الحروف .
6. مهارة كتابة الحروف .
7. مهارة نقل الكلمات والجمل .
8. مهارة كتابة الكلمات والجمل .
9. مهارة كتابة الكلمات والجمل بحروف مختلفة حسب موقعها .
10. مهارة تنقيط المادة المكتوبة .
11. مهارة كتابة جمل بسيطة .
12. مهارة نقل الحروف والكلمات بطرق متنوعة .
13. مهارة كتابة الجمل البسيطة بطرق متنوعة .
14. مهارة كتابة فقرات كاملة(عادل توفيق حجات , 1999 ص : 13)

مما سبق ذكره نستنتج أن عملية الكتابة تتم وفق مرحلتين المرحلة الأولى التي تسبق الكتابة التي عادة ما تتم باللعب والخربشة ، والمرحلة الخطية تكون برسم الحروف التي تتدرج نحو الأفضل ، وذلك وفق المهارات السابقة الذكر ، لذا فالكتابة ترتبط بجوانب الشخصية ، هذا ما سيتم التطرق له في العنصر القادم .

8_ المتطلبات السابقة للكتابة

يمكن حصر العوامل التي تسبق تعلم الكتابة في تنمية العضلات ، التآزر البصري ، تنمية الدافعية للكتابة ، وفهم تشكيل الحروف ، وفيما يلي تفصيل لهذه المتطلبات :

أ-**تنمية العضلات الصغرى:** من التدريبات التي تستخدم مع الأطفال لتنمية عضلات أصابع أيديهم لاكتسابها المرونة المطلوبة ما يلي:

* التقاط الأشياء الصغيرة بالإبهام والسبابة ، أو السبابة والوسطى، أو الإبهام والسبابة و الوسطى، مثل حبات من الرمل.
* تقطيع ورق الجرائد بالسبابة والإبهام.
* تدريب الطفل الضغط بأصابعه على المنضدة وكأنه يلعب على البيانو .
* لف قطعة من الصلصال بأطراف الأصابع لتشكيلها.
* استخدام الأصابع في التلوين كتلوين دائرة مثلا.
* نقل رسوم بواسطة ورق الكربون ، والمرور بالقلم حول الأشكال البسيطة كالدوائر ، و المربعات ، والأشكال البيضاوية(هشام الحسن ،2000 , ص:104)

ب- تنمية التآزر البصري:

تعد العين و اليد عنصرين فاعلين، ورئيسين في عملية الكتابة ، و حتى تتم بيسر ودقة لابد لهذين العنصرين من أن يتوافقا ويتآزرا , فالكتابة تتطلب مستوى معينا من النضج الحركي بصفة عامة (سامي محمد الملحم ، 2002 ، ص:304)

ج- تنمية الدافعية : تبرز تنمية الدافعية لدى الطفل من خلال تكوين دافع لديه ليقوم بمحاولة التعلم ، وحب الاستطلاع ، وتتمثل أبرز نقاط الدافعية فيما يلي:

- الكتابة أمام التلاميذ في رياض الأطفال يولد لديهم الدافعية لتعلم الكتابة وتقليداً لمعلمهم.

- القراءة تولد الدافع عند الأطفال لتعلم الكتابة ، وذلك نتيجة لارتباط الكتابة بالقراءة ، وهذا من خلال تعرف الطفل على الكلمة ، أو الجملة , فيُكون لديه ميل إلى رسم الكلمات التي يقرأها.

_ إشعار الطفل بأهمية الكتابة في حياته ، وأنها وسيلة تساعده على الاتصال بالآخرين مثل الكلام والقراءة يولد لديه الدافعية لتعلمها(حسين راضي عبد الرحمن وآخرون ، 1989, ص: 129)

د- فهم تشكيل الحروف والخطوط :

قبل البدا في تعليم الأطفال الكتابة , يجب البدء في تعليمهم تشكيلات الحروف ، والخطوط , بشرط أن يصاحب ذلك نضج عصبي , بحيث يهيئ الطفل حُسن القبض على القلم ، وتحريكه على الورقة بسهولة , أما بالنسبة للحروف فيجب البدء مع الطفل بتحريرها أولا مع التعرف على أصواتها ، وأشكالها بحيث تشكل الحروف من قبل التلاميذ باليد في الهواء ، ثم تشكيلها بالمعجون والصلصال ثم كتابتها على الورق باستخدام الأقلام(هشام الحسن ،2000 ص:105).

نستخلص من كل ما تم التعرض له أن لتعلم الكتابة هناك عدة عوامل يجب مراعاتها قبل تعلمها، تتم من خلال تنمية العضلات الصغرى ، والتمرين على حركات الأصابع ، واليد على كيفية الإمساك بالقلم ، وتُعويده على الكتابة بالألعاب المساعدة على عملية التعلم ، مع تنمية التآزر البصري الحركي بين حركة العين واليد لأنهما عنصران متكاملان في الكتابة.

كما يصاحب كل هذا زيادة تنمية الدافعية للكتابة من خلال نماذج يكتبها المعلم ويقلدها الطفل ، ومنه يبدأ بتشكيل الحروف ، والخطوط ، وقد يتمكن من مسك القلم ، و الكراسة ، فيحركهما بكل سهولة ويسر بعد التدريب على الألواح والعجين ، والصلصال، مثل ما قامت به «**منتسوري**» الايطالية في تدريب الأطفال للكتابة على ألواح خشبية بتمرير أصابعهم عليها حتى يكتسبوا مسار كل حرف ويحتفظ به في الذاكرة ، ولذا فإن تعليم الكتابة يتم وفق مراحل سنتطرق لها في العنصر الموالي .

9_مراحل تعليم الكتابة

ذكر وليام جراي أن برنامج تعليم الكتابة للأطفال يتضمن ثلاث مراحل هي :

1. **مرحلة الاستعداد لتعلم الكتابة .**
2. **مرحلة تعليم الكتابة .**
3. **مرحلة السيطرة على أسلوب ناضج في الكتابة .**

كما ذكر أيضاً أن هناك هدفين أساسيين لتعليم الكتابة هما :

_ تحفيز التلاميذ إلى التقدم السريع في القدرة على الكتابة ، بوضوح ، وجمال وسرعة معقولة .

_ تشجيع التلاميذ على استخدام جميع أنواع الكتابة , وأن يصلوا في ذلك إلى أعلى درجات الإتقان ، بحسب ما تقتضيه قدرات كل تلميذ .

كما أنه لكل مرحلة من المراحل الثلاث أهدافها الخاصة ، وفيما يلي عرض للمراحل الثلاث :

1_مرحلة الاستعداد لتعليم الكتابة :

مرحلة الاستعداد لتعليم الكتابة ، هدفها الرئيسي هو إثارة ميول التلاميذ نحو الكتابة ، وإعدادهم لاستخدام الوسائل المختلفة ، بسهولة معقولة , ذلك أن الكتابة عملية معقدة ، تشتمل على مهارات كثيرة حسية ، مثل استعمال أدوات الكتابة والسيطرة على حركات الأصابع ، والذراع ، واليد ، ورسم أشكال الحروف ومهارات عقلية مثل تذكر هجاء الكلمات ، وفهم النظام الذي تسير عليه الجملة في التعبير عن المعاني .

وفيما يلي بعض مهارات الاستعداد للكتابة :

_ التعرف على الأشكال ، والأحجام ، والتمييز بينها .

_ مسك القلم بشكل صحيح .

_ التدريب على رسم الخطوط ، والأشكال الهندسية .

_ التدريب على تقليد أشكال مختلفة .

_ تصنيف الأشياء حسب الشكل ، والحجم .

_ تتبع الأشكال ، وتلوينها.

_ تحسين الحركات الدقيقة من خلال التدريب على مهارات القص واللصق .

(عبد العزيز السرطاوي وآخرون , 2009 , ص: 234)

كما أن تعليم الكتابة يتدرج من السهل إلى الصعب ، ومن البسيط إلى المركب ومن الحرف إلى الكلمة ، لذا يتم التدريب على كتابة الحروف بداية الأمر من خلال المهارات الآتية .

بعض مهارات كتابة الحروف :

_ التدريب على نسخ الحروف وفق نموذج يعده المدرس أو من خلال استخدام النماذج المطبوعة ، والمعدة خصيصا للتدريب على الخط .

_ التدريب على كتابة الحروف عن طريق توصيل نقاط محددة .

_ التدريب على ملاحظة اتجاه الحرف عند الكتابة من خلال الأسهم .

_ الاعتماد على التكرار من خلال إعادة كتابة الحروف مرات عديدة حتى يتمكن من إتقان الحركات الدقيقة اللازمة لكتابة هذه الحروف(عبد العزيز السرطاوي وآخرون , 2009 , ص:235)

بعدما يتم التأكد من استعداد التلميذ للكتابة ، تبدأ المرحلة الثانية وهي تعليم الكتابة.

2_مرحلة تعليم الكتابة :

إن هدف هذه المرحلة هو تدريب التلاميذ على تعلم الكتابة , وتبدأ هذه المرحلة بمجرد أن يتحقق لدى التلاميذ نوع النمو العضلي الذي يمكنهم من السيطرة على أدوات الكتابة ، وإعادة تقليد بعض الصور البسيطة للرموز اللغوية أو الجمل ،

ومن الأسس التي ينبغي أن تراعى في تعليم الكتابة ما يلي :

_ استغلال دوافع التلميذ في الكتابة , فهناك حاجة في حياة الطفل الأولى في المدرسة لأن يتعلم الكتابة , فأسماء التلاميذ ينبغي أن تكتب على كراساتهم ، وهنا يبدأ الطفل في تعلم النسخ .

_ مراعاة النضج العضلي , ولا بد للمدرسين أن يدركوا أن الطفل أضعف في حركات الكتابة من الكبار , ولذلك وجب أن يكونوا أكثر صبراً في معالجة كتابة الأطفال .

_ المدرس الناجح هو الذي يهيئ لتلاميذه الفرص الكثيرة للكتابة ، مثل كتابة أسمائهم , العناوين , تكملة الجمل .

_ البدء بالكلمة ثم الجملة في تعليم الطفل الكتابة , وأن تكون الكلمة ، أو الجملة مفهومة لديه , وأن تكون مما قرأ ، حتى تكون الكتابة ذات هدف واضح .

_ قصر فترة التدريب , وتكليف التلاميذ بحل التمارينات التي تتطلب الكلمات ورسم الحروف .

3_مرحلة السيطرة على أسلوب ناضج في الكتابة :

الهدف من هذه المرحلة في تعليم الكتابة هو التركيز على تحسين ممارسة التلاميذ للكتابة ، والانتقال بهم من خط النسخ إلى خط الرقعة , ويتضمن التحسين أمرين هما جودة الخط أو جماله , والسرعة في الكتابة , وتبدأ هذه المرحلة في الصف الثالث وتستمر إلى نهاية المرحلة الابتدائية (رشدي أحمد طعيمة وآخرون 2000, ص :45)

لقد تم التعرض إلى المراحل الأساسية لتعليم الكتابة ، والتي تشمل ثلاث مراحل : الاستعداد للكتابة من خلال التشجيع ، والتحفيز لإثارة اهتمام التلميذ بالكتابة ، ومن خلال التعرف ، والتدريب عن الأحجام ، والأشكال ، تليها مرحلة تعليم الكتابة والتي تهدف إلى تعلم الكتابة ، والتي تتم عند النضج العضلي ، وتتم السيطرة على أسلوب الكتابة وتحسينها من خلال الجودة ، والسرعة في الكتابة .

بالرغم مما سبق ذكره ، ونظرا للأعداد الكبيرة للتلاميذ في الصف الدراسي وعدم مراعاة الفروق الفردية في القدرة على اكتساب الكتابة ، يعاني بعض التلاميذ من صعوبة الكتابة ، سوف يتم التعرض لها في العنصر الموالي .

ثانيا : صعوبة الكتابة

1_ تعريف صعوبة الكتابة

تعددت تعاريف صعوبة الكتابة ، وفيما يلي عرض لبعض منها:

لقد أشار جراهام وهاريس Graham & Harris (1989) أن " صعوبة الكتابة عبارة عن اضطراب في النشاط الخطي أو اضطراب في نمو الكتابة وتظهر عادة بين سن السابعة والثامنة من عمر الطفل ، إذ تلاحظ تشوهات في الحركة الكتابية ، وفي سير الخط ، وصعوبة في الربط ، وعدم الانتظام في ترك الفراغات بين الحروف ، والكلمات " (عادل توفيق حجات , 1999 , ص : 14).

كما أوضح نبيل عبد الحافظ " صعوبة الكتابة هي عبارة عن مستوى من الكتابة اليدوية بالغ السوء , أو عدم القدرة على أداء الحركات اللازمة للكتابة وهي

حالة ترتبط باضطراب في وظائف المخ "(نبيل عبد الحافظ , 2000 ص: 110).

لقد ركزت بالتفصيل حورية باي في تعريف صعوبة الكتابة بقولها أن " صعوبة الكتابة هي عبارة عن خلل وظيفي بسيط في المخ ، حيث يكون الطفل غير قادر على تذكر التسلسل لكتابة الحروف ، والكلمات ، فهو يتعرف عليها ، ولكن لا يستطيع تنظيم ، وإنتاج الأنشطة المركبة اللازمة للنسخ ، أو كتابة الكلمة من الذاكرة " .

تضيف أيضا " صعوبة الكتابة عبارة عن اضطراب في التمثيل الخطي لأشكال الحروف ، واتجاهاتها في حيزها المكاني ، والتنسيق بينها , فالطفل يرسم الحروف ، ولا يكتبها ، فهو يرسمها دون معرفة أساس ، ومبدأ كل حرف من حيث التوجيه المكاني " (حورية باي , 2002, ص :86) .

كما أشار عبد الناصر أنيس أن " صعوبة الكتابة هي اضطراب في نقل المعلومات البصرية لنشاط حركي "(عبد الناصر أنيس عبد الوهاب , 2003, ص: 118) .

وتؤكد منى إبراهيم اللبودي " صعوبة الكتابة تظهر من خلال الكتابة غير المنسقة التي تفتقر إلى عدم التنظيم ، والضبط ، والدقة , كما تشيع فيها أخطاء الحروف أو زيادة حروف " (منى إبراهيم اللبودي , 2005 , ص: 104) .

كما يشير تيسير مفلح كوافحة بأن " صعوبة الكتابة هي عبارة عن عدم إتقان كتابة الحروف , من حيث حجمها ، وعدم التحكم في المسافات بين حروفها " (تيسير مفلح كوافحة , 2005 , ص: 84) .

يدعم ما سبق ذكر أسامة محمد البطاينة بقوله " صعوبة الكتابة هي عبارة عن رداءة في الخط ، وعدم تناسقه رسماً إملائيا , يظهر ذلك في الإدراك الخاطئ للمسافات بين الحروف ، والكلمات مما يجعل إمكانية قراءتها أمر صعباً " (أسامة محمد البطاينة , 2005 ، ص: 175)

إضافة لما تم ذكره فقد أشار كريمان بدير بأن " صعوبة الكتابة هي عبارة عن تشوه في شكل الحروف ، أو تباعد حجمها , وتباعد المسافات بين الكلمات , مع تمايل

السطور , وتباعد درجات ضغط القلم أثناء الكتابة " (كريمان بدير، 2006 ص: 164)

مما سبق ذكره من تعاريف فإن صعوبة الكتابة هي مستوى من الكتابة بالغ السوء ، يظهر في التمثيل الردئ للخط واتجاهه , وترجع هذه الصعوبة لعدة عوامل منها ما هو مرتبط باضطراب الذاكرة البصرية ، واضطراب الإدراك البصري ، وقلة الدافعية لدى التلميذ ، ومنها ما هو مرتبط بطريقة التدريس الجماعية .

كما أن من مؤشرات صعوبة الكتابة التي تم الإشارة إليها من جملة التعاريف السابقة ما يلي : تشوه في شكل الحروف أو تباعد حجمها , وتباعد المسافات بين الكلمات , مع تمايل السطور , وتباعد درجات ضغط القلم أثناء الكتابة , عدم التنظيم ، والضبط ، والدقة , كما تظهر فيها أخطاء أو زيادة حروف والإدراك الخاطئ للمسافات بين الحروف ، والكلمات مما يجعل إمكانية قراءتها أمر صعبا وهذه المؤشرات تساهم فيها عدة عوامل يتم التطرق إليها في العنصر اللاحق .

2_العوامل المساهمة في ظهور صعوبة الكتابة

إن المتفحص لهذا العنصر, ومن خلال تطرق العديد من الباحثين والدارسين ، للعديد من العوامل المساهمة في ظهور صعوبة الكتابة ، يجدها تنقسم إلى شقين هما: عوامل خاصة بالطفل أي عوامل داخلية , وعوامل أخرى خاصة بالبيئة الأسرية ، والمدرسية وفيما يلي عرض لهذه العوامل :

2_1 عوامل مرتبطة بالطفل : إن من جملة العوامل المرتبطة بصعوبة الكتابة المرتبطة بالطفل ما يلي :

_اضطراب الضبط الحركي للطفل : لقد أوضح كل أسامة محمد البطاينة ونبيل عبد الفتاح حافظ " أن العجز في ضبط وضع الجسم ، والتحكم في وضع الرأس ، والذراعين ، واليدين ، والأصابع , يؤثر سلبا في تعلم أداء الأنشطة الحركية اللازمة لنسخ الحروف ، والكلمات ، وكتابتها ، وتتبعها , كل ذلك ناتج عن تلف في وظائف المخ المسؤولة عن الحركة ، و الخاصة بالحاسة اللمسية لدرجة أن الطفل قد

يستطيع التعرف على الكلمة ، أو الحرف ، وقراءته إلا أنه لا يستطيع كتابته " (نبيل عبد الحافظ , 2000, ص: 111) .

ـ استخدام اليد اليسرى في الكتابة : إن تفضيل استخدام اليد في النشاطات لا يثبت حتى يصبح عمر الطفل 8_ 9 سنوات ، ومن ثم نجد الطفل يطور تدريجيا استخدامه لليد اليمنى أو اليسرى ، أو لكلا اليدين وهي من الحالات النادرة جداً حوالي 1% ، كما أن فشل عملية التدريس في مساعدة الطفل الذي يستخدم يده اليسرى على تصحيح كتابته ، في المراحل المبكرة دور في ظهور صعوبة الكتابة فالأطفال الذين يستخدمون اليد اليسرى في الكتابة ، ويتم تدريبهم على استخدام اليد اليمنى ، وجد أنهم يعكسون الأعداد ، والحروف ، فالطفل الذي تعلم كتابة العدد 9 باليد اليسرى فإنه قد يكتب نفس العدد بطريقة معكوسة p باليد اليمنى .

ـ اضطراب الإدراك البصري : أشار عدنان غالب راشد (2002) , ومحمود عوض الله سالم وآخرون " أن تعلم الطفل الكتابة يتطلب منه أن يميز بصرياً بين الأشكال ، والحروف ، والكلمات , والاتجاهات " يمين , يسار " , والتمييز بين الخط الأفقي ، والرأسي , وأيضا مطابقة الأشكال ,الحروف ,الكلمات على نماذجها كل هذا إن لم يتعلمه الطفل يؤدي إلى صعوبة الكتابة "(محمود عوض الله سالم وآخرون ، 2003, ص : 165)

حيث يعرف اضطراب الإدراك البصري بأنه "عدم قدرة الطفل على التميز بين الأشكال ، والحروف ، والكلمات ، والأعداد ، ومن مظاهره عدم تمييز اليسار من اليمين أو كتمييز الخط الرئيسي من الخط الأفقي ، وصعوبة مطابقة الأشكال والحروف ، والأعداد ، والكلمات على نماذجها ، ورسم الخرائط أو استخدامها وكل هذا يؤدي إلي صعوبة القراءة والكتابة "(نبيل عبد الفتاح حافظ ، 2000 ص:111).

يتفق مع التعريف السابق ما أشار له قحطان أحمد الظاهر بقوله اضطراب الإدراك البصري "هو صعوبة في التميز بين الأشكال ، والحروف ، والأعداد وهذا ما يؤثر تأثير كبير ، في استنتاج الحروف ، ومعرفة العلاقات المكانية البصرية

كصعوبة في التميز اليمين من اليسار ، والأعلى والأسفل"(قحطان أحمد الظاهر ، 2004 ، ص: 244) .

ويؤكد التعريفين السابقين ما أورده سامي محمد ملحم " اضطراب الإدراك البصري هو عدم قدرة الفرد على تمييز الفرق ، بين مثيرين بصريين أو أكثر وقد يكون غير قادر على تميز الخصائص المتعلقة بالحجم ، والشكل ، والمسافة وإدراك العمق ، وغير ذلك من الظواهر ، والأحداث ، والأشياء التي تشكل للطفل صعوبة في التعلم خاصة ، ما يرتبط منها باستخدام الكلمات ، والحروف والأعداد في القراءة والكتابة والحساب"(سامي محمد ملحم ، 2002 , ص :228) .

إذن ومما سبق ذكره فإن " صعوبة الإدراك البصري يقصد بها عدم قدرة الطفل على التميز بين مجموعة من الأشكال من حيث أوجه الشبه والاختلاف وألوانها ، وأحجامها ، وكذا عمقها ، ومساحتها ، وموقعها التي تساعده على تعلم الكتابة والقراءة ففي الحروف يساعده على التفريق بين الحروف المتشابهة مثل (ب – ت – ن) ، (ع – غ) والأعداد (4 – 5) ، (9 – 6) ، وترتبط هذه القدرة باختبارات إدراك التفاعل الدقيقة ، وتقاس هذه القدرة باختبارات إدراك الشكل المختلف من بين مجموعة من الأشكال المتماثلة ، مثل إعطاء الطفل مجموعة من الحروف ، ويطلب منه أن يستخرج حرف ص من بين المجموعة (ض ، ر ، ز ص ، ط ، ف ، ق ، ت ، ث ، ع ، غ) " (أسامة محمد البطانية 2005 ، ص: 113)

من إستراتيجيات علاج اضطراب الإدراك البصري " تعليم الطفل التمييز بين أوجه الشبه ، والاختلاف بين الأشكال ، والحروف ، والأعداد ، والكتابة من خلال تحسين التميز البصري ، وإتاحة الفرصة للتلاميذ ذوي صعوبات في التميز البصري لكي يتعلموا أوجه الشبه ، والاختلاف في الأحجام ، والأشكال والحروف ، والكلمات ، والأعداد ، وغيرها من المثيرات ، فالطفل من خلال هذه التمرينات يبدأ بالتحسن تدريجيا ، ويميز بين المتشابه والمختلف" (محمد عوض سالم وآخرون ،2003, ص: 179)

من العوامل المساهمة أيضا في ظهور صعوبة الكتابة لدى الطفل هي :

ـ اضطراب الذاكرة البصرية : والتي تعرف بأنها " صعوبة تذكر أشكال الحروف ، والكلمات ، والتعرف عليها بصرياً ، رغم أن بصره سليم , ويسمى هذا باضطراب الذاكرة البصرية هذه الأخيرة التي تؤدي بدورها إلى صعوبة تشكيل ، وكتابة الحروف ، والأعداد ، والأشكال "(نبيل عبد الحافظ ، 2000 ص : 111) .

في هذا الصدد يشير هنري هيكان Henry Hecaen (1972) " أن اضطراب الذاكرة البصرية هو اضطراب في الوظائف الحسية التي تعني عدم التعرف ، عن طريق حاسة البصر السليمة ، على الأشياء ، والوجوه ، والأشكال سواء كانت ذات معنى أم لا ، والألوان ، والأبعاد في الفضاء ، وعدم القدرة على استعمالها " (Henry Hecar , 1972 , p 180) .

في نفس السياق يضيف أسامة محمد البطاينة بقوله اضطراب الذاكرة البصرية " هي صعوبة في استدعاء ، أو إعادة إنتاج الحروف ، والكلمات من الذاكرة ، والذي يمكن ملاحظته ، عندما يحاول الطفل ، تشكيل سلسلة الحروف التي يتم تذكرها ، فعدم قدرة الطفل معرفة الأشياء بالرغم من سلامة الحاسة البصرية يدعي بفقدان الذاكرة البصرية "(أسامة محمد البطانية،2005، ص: 159)

إذن اضطراب الذاكرة البصرية هو صعوبة تذكر الطفل الأشكال والحروف ، والكلمات ، والتعرف عليها بصريا رغم أن بصره سليم ، وصعوبة على الاحتفاظ الثابت بالمعلومات التي تقدم له سواء ، على المدى القريب أو المدى البعيد ، فالطفل ذو صعوبات الكتابة الذي يعاني من اضطرابات في الذاكرة البصرية عادة يظهر صعوبات في استرجاع سلاسل الأشكال ، والكلمات التي تقدم له ، وربما يضيف كلمات ، أو يحذف أخرى ، عند استرجاع جملة ما .

من بين أنشطة علاج اضطراب الذاكرة البصرية التي يمكن استخدامها مع الأطفال ذوي صعوبات التعلم ما يلي :

1. **تحديد الأشياء المفقودة** : في هذا النشاط يتم عرض مجموعة من الأشياء الناقصة أو المحذوفة .

2. **إيجاد تصميم صحيح** : عرض تصميمات هندسية الشكل لرقم ، أو حرف ثم يطلب من الطلاب اختيار التصميم المماثل من بين مجموعة بدائل .
3. **الاسترجاع من الذاكرة يتم وفقا لترتيب معين** : في هذا النشاط يتم عرض سلسلة قصيرة من الأشكال ، أو التصميمات وفقا لترتيب السابق عرضه لها ويمكن استخدام الألوان ، أو الأرقام ، أو الكلمات ، أو الصور .
4. **استرجاع الأشياء المرئية** : عرض مجموعة من الأشياء أو الصور ويطلب من الطلاب استرجاعها دون التقيد بترتيب .
5. **اشتقاق القصص من الصور** : في هذا النشاط يتم عرض مجموعة متتابعة من الصور ، ويطلب من الطلاب اشتقاق ، واستنتاج قصة من هذه الصور
6. **استرجاع الفقرة أو الجزء المحذوف** : في هذا النشاط يتم عرض مجموعة من الأرقام ، أو الأشكال ، أو الأشياء ، أو الصور بها عناصر ، أو فقرات محذوفة ، ويطلب من الطلاب تحديد هذه العناصر الناقصة أو المحذوفة .
7. **تكرار أو ترديد الأنماط** : يمكن للمدرس عمل مجموعات من الأنماط المختلفة للكلمات ، أو الأعداد ، أو الصور ، أو الأشياء ، ويطلب من الطلاب ترديدها (فتحي مصطفي الزيات ، 1998 ، ص : 356) .

إضافة لما سبق ذكره من عوامل مرتبطة بالطفل والتي تساهم في ظهور صعوبة الكتابة ، نجد أيضا نقص الدافعية لدى الطفل .

_ نقص الدافعية : " تؤثر الدافعية بشكل عام في الجوانب الأكاديمية ، ومن بينها الكتابة ، وقد يكون راجع لسبب ذاتي متعلق بالفرد ، وناتج عن عوامل وراثية وقد يكون نتيجة عوامل خارجية تؤدي إلى تدني دافعية الطفل من بينها الأساليب الوالدية في التربية ، أو الطفل الذي يكون من النوع الخامل قليل النشاط ولا يسعى إلى التعلم بجدية ، أو إلى تصحيح الأخطاء الكتابية التي يقع فيها, ولا يطلب مساعدة المعلم ، أو الزملاء في ذلك ، ويتسم بعدم الغضب ، والشعور الفاتر ومدة انتباهه قصيرة لأنه من الصعب شد انتباهه إلى مثير معين " (قحطان محمد الظاهر ، 2004 , ص : 245).

إذن يمكن إجمال أهم العوامل المساهمة في ظهور صعوبة الكتابة في الضبط الحركي ، واليد المستخدمة في الكتابة ، واضطراب الإدراك البصري واضطراب الذاكرة البصرية ، ونقص الدافعية ، هذه أهم العوامل الداخلية المرتبطة بالطفل ، أما العوامل المرتبطة بالبيئة الأسرية والمدرسية سيتم التعرف عليها في العنصر الموالي .

2_2 العوامل المرتبطة بالبيئة الأسرية والمدرسية

يرى المتخصصون في صعوبات التعلم أن صعوبة الكتابة لا تتناول بمعزل عن العوامل الأسرية ، والمدرسية والتي تتمثل في الآتي :

أ. اختفاء دور الأسرة في متابعة الطفل : حيث أن الكتابة مهارة تتطلب التدريب المستمر ، والمتابعة الدائمة ، ولا شك أن وقت الحصة الدراسية لا يكفي للتدريب على الكتابة الصحيحة , لذا وجب استكماله بدور الأسرة المتمثل في متابعة نمو قدرة الإتقان لدى الطفل , لذلك فإن تحسين الكتابة اليدوية ، أو الفشل ، والإهمال غالبا ما يؤدي إلى صعوبة الكتابة (محمود عوض الله سالم وآخرون , 2003, ص : 170)

ب.طرق التدريس الخاطئة : ومن بين هذه الطرق ما يلي :

_ الانتقال من أسلوب لأخر في تعليم الكتابة " أي الانتقال من الحروف المنفصلة , إلى الحروف المتصلة " دون مبرر بعد أن يعتاد التلميذ على نوع واحد .

_الاقتصار على متابعة التلميذ في حصص الخط , دون الحصص الأخرى (الإملاء , التعبير , التطبيق) .

_غياب الحوافز للتلميذ لزيادة الرغبة في تعليم مهارات الكتابة , والذي قد يكون سببه استخدام أسلوب التدريس القهري .

_التدريس الجماعي الذي لا يراعي قدرات وميول التلميذ الخاصة (نبيل عبد الفتاح حافظ , 2000 , ص : 112) .

يتضح مما سبق ذكره أن العوامل المساهمة في ظهور صعوبة الكتابة هي عوامل خاصة بالتلميذ ، بالإضافة لعوامل خاصة بالبيئة الأسرية والمدرسية ، ويتم في العنصر الموالي التعرض لأهم مظاهر صعوبة الكتابة .

3_مظاهر صعوبة الكتابة

تظهر صعوبة الكتابة لدى التلميذ بوضوح في طريقة كتابته , وتشير آن Anne (1991) أن صعوبة الكتابة تظهر عند الطفل من خلال إمساك القلم بطريقة غير صحيحة لا تحقق المرونة أثناء الكتابة , وتكون الأصابع تقترب بشدة من القلم , ووضع الورقة بطريقة غير مناسبة , والجلوس بطريقة غير مريحة مع الاقتراب أو الابتعاد كثيرا بالرأس عن الورقة , والضغط على القلم بقوة أو بوهن شديد(عبد الناصر أنيس عبد الوهاب , 2003 ، ص: 120) .

نلاحظ أيضا أن عيونهم تقترب من الورقة بحيث تكون قريبة جداً من الصفحة عند الكتابة ، ومسك القلم بطريقة غير صحيحة(أسامة محمد البطاينة 2005 , ص: 168)

أما فيما يخص أخطاء الكتابة :

لقد أشار كل من عبد الناصر أنيس عبد الوهاب(2003) ، و محمد الظاهر قحطان(2004) إلى مظاهر صعوبة الكتابة الآتية :

_ تشويه أشكال الحروف , عدم تناسب أحجام الحروف .

_عدم انتظام المسافات بين الحروف ، والكلمات.

_ميل الكتابة على السطور .

_حذف النقاط أو وضعها في أماكن غير صحيحة .

_إضافة بعض الحروف ، مما يغير شكل ، أو معنى الكلمة .

(عبد الناصر أنيس عبد الوهاب , 2003, ص:120)

كما تكون الجمل المكتوبة من قبل الطفل تحتوي على أخطاء إملائية كثيرة ، وعدم تنظيمها في فقرات,ويتم نقل الكلمات بصورة خاطئة من السبورة , وعكس الأرقام والحروف عند الكتابة , وصعوبة في التعرف على اليسار واليمين(محمد علي كامل ، 2003, ص: 57)

من جانب أخر تشير رجينا Ragena(1999) أن **مظاهر صعوبة الكتابة عند الطفل** تتمثل في أن المسافات غير مناسبة بين الكلمات , عكس ترتيب الأحرف أو إبدالها وإهمالها ، أحجام غير مناسبة للأحرف , وسوء استخدام الأسطر ، والهوامش , انخفاض سرعة الكتابة , والإفراط في استخدام الممحاة . (محمد علي كامل ، 2003, ص : 57)

بالإضافة لما سبق يظهر على الطفل الذي يعاني من صعوبة الكتابة الخلط بين الكلمات ، والحروف المتشابهة في الكتابة ، بسبب عدم قدرته على التفريق بينها ، وتتم كتابة الأحرف ، والكلمات حسب نطقها لا حسب ما تم تعلمه واضطراب في تحديد الاتجاه أي صعوبة في التمييز بين اليمين واليسار (مصطفى حجازي ، 2006 ، ص: 278).

كما يلاحظ على أوراقهم الدراسية ، ودفاترهم متخمة بالعديد من أخطاء التهجي ، والإملاء ، والتراكيب اللغوية ، وسوء استخدام علامات الترقيم وكتاباتهم غير واضحة ، وغير منظمة ، وتفتقر إلى التنظيم ، والضبط (محمد علي كامل , 2003 ، ص : 57)

بالإضافة إلى الافتقار إلى التنظيم ، والضبط ، وحذف بعض حروف الكلمات في بداية أو نهاية الكلمة , إضافة بعض الحروف التي لا ترتبط بالكلمات موضوع الكتابة (فتحي مصطفى الزيات , 1998, ص : 492)

يؤكد ما سبق أسامة محمد البطاينة (2005) في ذكر الخصائص التي تميز الأطفال ذوي صعوبة الكتابة حيث يكون النسخ لديهم بصورة غير دقيقة والحاجة إلى وقت طويل لإكمال العمل الكتابي ، وكتابة الحروف المتصلة بصورة منفصلة ، وارتكاب أخطاء في ترتيب الكلمات في الجملة , وصعوبة في تذكر الكلمات ، وأخطاء في وضع علامات الترقيم(أسامة محمد البطاينة , 2005 ص: 168)

إضافة لما سبق يظهر على التلاميذ الذين يعانون من صعوبة الكتابة الجلوس غير المناسب ، ومسك القلم بشكل غير صحيح , وعكس كتابة الحروف والكلمات ، والخلط في اتجاه الكتابة , وأخطاء في ترتيب الأحرف ، والكلمات والخلط بين الأحرف المتشابهة شكلا , والخلط بين رسم الحرف في بداية الكلمة ووسطها ، ونهايتها ،وصعوبة في الالتزام بالكتابة على نفس السطر , رداءة الخط بحيث تصعب قراءته (عادل توفيق حجات , 1999 , ص: 6) .

لقد أجرى أندرسونAnderson (1982) دراسة هدفت إلى قياس الفروق بين الطلبة الذين يعانون من صعوبات التعلم ، والطلبة العاديين ، والفروق بين الذكور والإناث من ذوي صعوبات التعلم ، فيما يتعلق بالشكل العام للقصص التي يقومون بكتابتها ، من حيث الفراغات بين الكلمات ، والحروف ، والالتزام بالسطر والاهتمام بنظافة ، وترتيب الكتابة ، والاستخدام المناسب لعلامات الترقيم والالتزام بقواعد الكتابة الصحيحة كالفراغ قبل بداية الفقرة ، والحروف الكبيرة والصغيرة ، بالإضافة إلى الفروق في التركيب المنطقي لعناصر القصص التي يقومون بكتابتها .

لقد تكونت عينة دراسة أندرسونAnderson (1982)من 88 طالبا وطالبة من ذوي صعوبات التعلم ، و 124 طالبا وطالبة من العاديين في الصفوف من الثالث إلى السادس , **لقد أظهرت النتائج** أن هناك فروقا دالة بين المجموعتين في استخدام علامات الترقيم ، حيث أخطأ الطلبة ذوي صعوبات التعلم في معظم العلامات ، كما أن أكثر قصصهم كانت عبارة عن فقرة واحدة ، ولم يراعوا فصل الأفكار عن بعضها , ولم يراعوا أيضا شروط كتابة الأحرف الكبيرة ، والصغيرة في السياق , وقصصهم مفككة ، وغير مترابطة ، ولم تكن البداية ، والنهاية واضحة بشكل مناسب ، وفيها خلط في التسلسل الزمني للأحداث .

أما قصص الطلبة العاديين فكانت أطول وأكثر تنظيما ، وتخلو من الأخطاء في علامات الترقيم ,والأحرف الكبيرة والصغيرة ، والتسلسل الزمني الصحيح وفصل الأفكار بفقرات واضحة ، مع حسن الترتيب ، وجودة الخط , أما بالنسبة للفروق بين الذكور والإناث ذوي صعوبات التعلم فكانت لصالح الإناث في معظم الخصائص (عادل توفيق حجات , 1999 , ص: 21) .

أما دراسة بار ينبوم ونيوكومر ونودين Barenbaum, Newcomer, & Nodine (1987) التي هدفت إلى التعرف على خصائص كتابة القصص تحت شرطي الطلاقة والنوعية لدى ثلاث مجموعات من : الطلبة ذوو صعوبات التعلم ومنخفضي التحصيل ، ومتوسطي التحصيل ، وقد تكونت العينة من 46 من الطلبة ذوي صعوبات التعلم , و47 من منخفضي التحصيل , و57 من متوسطي التحصيل , من الصفوف الثالث حتى السادس من الناطقين باللغة الإنكليزية في جزيرة هواي .

لقد **أظهرت النتائج** أن الطلبة ذوي صعوبات التعلم اتسمت كتابتهم بتكرار بعض الكلمات، والحروف ، والربط بشكل كبير ومبالغ فيه , وقصصهم غير واضحة المعالم ، وتفتقد للتماسك ، والتنظيم , وكانت كتابتهم مائلة وأكثروا من المحو ، مما جعل الصفحات مشوهة ، وغير مرتبة , ومن الأخطاء لديهم أيضا حذف ، وإضافة الحروف ، والمقاطع ، وعدم التقيد بالسطر ، وعدم استخدام حروف الربط ، وعلامات الترقيم , والكتابة بصورة معكوسة (عادل توفيق حجات 1999 , ص: 23) .

كما أجرى مكارثر وجراهام Macarthur & Graham (1987) دراسة هدفت إلى معرفة الفروق في أداء الكتابة ، والفروق بين الجنسين بالنسبة للطلبة ذوي صعوبات التعلم ، وقد تكونت عينة الدراسة من 11 طالبا و 20 طالبة من ذوي صعوبات التعلم ، من الصفين الخامس ، والصف السادس ، وقد أظهرت النتائج فيما يتعلق بالنسخ , أن الطلبة أظهروا ضعفا واضحا فيه ، على الرغم من وجود النص الأصلي أمامهم , وظهرت لديهم أخطاء تبديل الحروف والكلمات وحذف ، وإضافة ، وتكرار بعض الحروف ، وأخطاء في رسم الحروف وأخطاء في ترتيب الحروف ، والكلمات ، وعدم التقيد بالسطر (عادل توفيق حجات , 1999 , ص: 24) .

ويمكن إجمال مظاهر صعوبة الكتابة وفق التراث النظري **كما أوردها (عادل حجات (1999)** في الجدول الموالي :

جدول رقم (03) يوضح مظاهر صعوبة الكتابة.

مظاهر صعوبة الكتابة	المرجع
ينحني جانبا أو يقرب وجهه من الورقة عند الكتابة	Weiner ,1980
يبعد الورقة أو يضعها جانبيا أثناء الكتابة	Englert ,Thomas , 1987
يمسك القلم بشكل غير صحيح	Gregg , & Hoy , 1989
يبالغ في الضغط على القلم	Kershner , & Stringer , 1991
يقطع الحرف بحيث لا يبدو واضحا	Moran , 1981
لا يراعي نظافة الورقة	Algozzine , et al 1988
يكثر من المحو	Blair ,& crump , 1984
لا يتقيد بالسطر أثناء الكتابة	Houck , & Bilingsley
يكتب النص ككل بشكل مائل	Gajar , 1989
لا يصحح أخطاءه بعد انتهاء الكتابة	Gerard ,& Junkala 1988
يكرر نفس الأخطاء عادة	Johnson ,& Laird , 1983
يكتب بحروف كبيرة أو صغيرة جدا	Campbell , Brady , & Lenehan , 1991
لا يراعي تناسب حجم الحروف مع بعضها	Gregg , & Hoy , 1989
لا يراعي تناسب حجم الكلمات بين بداية السطر ونهايته	Kershner , & Stringer , 1991
يستمر في الكتابة حتى بعد انتهاء السطر	Anderson , 1982

يستمر في الكتابة حتى بعد انتهاء الصفحة	Campbell , Brady , & Leneh an , 1991
يتوقف دون سبب قبل انتهاء الجملة أو السطر	Issacson , & Mattoon , 1990
يظهر أخطاء في رسم الحروف	Poteet , 1979
يخطئ في كتابة الحروف التي تكتب ولا تلفظ	جبرين ، 1976
يخطئ في كتابة الحروف التي تلفظ ولا تكتب	جبرين ، 1976
يحذف بعض الحروف أو المقاطع أثناء الكتابة	Glenn & Stein , 1979
يضيف بعض الحروف أو المقاطع الزائدة إلى الكلمة	Popline , 1980
يخلط بين رسم الحرف في بداية الكلمة ووسطها ونهايتها	الخطيب والحديدي ، 1998
يقلب النقط والحروف وجانبيا أو راسيا	Graham , & Harris , 1989
يخلط بين رسم الحروف المتشابهة شكلا	Kerchner , & kistinger , 1984
يخطئ في ترتيب الحروف في الكلمة	Macarthur & Graham , 1988
يكرر بعض الحروف والمقاطع أثناء الكتابة	Anderson , 1982
يخطئ في كتابة التنوين	السرطاوي ، والسرطاوي 1988
يخطئ في كتابة حروف العلة	جبرين ، 1976
يكرر كلمة معينة أثناء الكتابة بشكل مبالغ فيه	Espin , & Sindlar , 1988
يخطئ في الحركات أو الشدة أو المد أثناء الكتابة	الروسان 1998, جبرين 1976
يقسم الكلمة أثناء الكتابة إلى مقاطع منفصلة	Laughton , & Morris , 1989
لا يترك فراغا مناسبا بين الكلمات أو الحروف المنفصلة	Gajar , 1989

لا يراعي فصل الحروف الواجب فصلها	Hallahan , et al 1992
لا يراعي وصل الحروف الواجب وصلها	Espin , & Sindlar , 1988
لا يترك فراغا مناسب بين الجملة والجملة التالية	Moran , 1981
لا يراعي فصل الفقرات عن بعضها	Kraetsch , 1981
يظهر مشكلات في التنقيط	الروسان , 1998
لا يستخدم علامات الترقيم	Fortner , 1986
يستخدم علامات الترقيم بشكل غير مناسب	Gregg , & Hoy , 1989
يستخدم حروف الربط بشكل غير مناسب	Jaben , 1983
يكتب بشكل معكوس (كتابة المرآة)	Weiner , 1980
يخطئ في ترتيب الكلمات في الجملة	Graham , & Harris , 1989

(عادل توفيق حجات , 1999 , ص: 39)

يمكن إجمال أبرز مظاهر صعوبة الكتابة من خلال نتائج الدراسات السابقة في الآتي : الأخطاء الإملائية ، عدم انتظام المسافات بين الحروف ، والكلمات حذف ، أو إضافة الحروف ، أو الكلمات ، عكس ، أو إبدال الحروف ، عدم استخدام علامات الترقيم ،ولمعرفة كيفية تشخيص هذه المظاهر نعرج إلى العنصر الموالي.

4_ تشخيص صعوبة الكتابة :

يتم تشخيص صعوبة الكتابة من عدة نواحي تخص الطفل ، والتي أهمها الفحص الطبي ، قياس التأزر الحركي العصبي ، الفحص النفسي الاجتماعي كما يتم التعرض إليه كما يلي :

الفحص الطبي : وتتم بدراسة حالة جسم الطفل ، وخلوه من الأمراض والإعاقات الحسية أو الحركية , أو وجود تلف في وظائف المخ والأعصاب المسؤولة عن الحركة الحسية ، التي تسبب اضطراباً واضحا في عملية الكتابة مع دراسة

المستوى الاجتماعي والاقتصادي ، والمناخ السائد الذي يعيش فيه الطفل , ومعرفة مدى متابعة الأسرة لطفلهم في المدرسة (محمود عوض الله سالم وآخرون ، 2003, ص: 172)

قياس التآزر الحركي العصبي : ويتم من خلال استلام الطفل قلم رصاص وورقة بها كلمات مكتوبة بشكل خاطئ , ويطلب من الطفل شطب الكلمات ، وكتابة التعديل فوق أو أسفل ما تم تصحيحه من الكلمات , بدون مسح بالممحاة , كما يقوم بكتابة أحرف مطبوعة بخط النسخ بأقصى سرعة ، وهذا النوع يسمى المثيرات الإملائية ، أما المثيرات غير الإملائية فيقوم الطفل بنسخ الأشكال الهندسية المتزايدة في الصعوبة مع الأخذ في الاعتبار عنصر الدقة ، والسرعة وذلك طبقا لمعايير معينة ، دون الاهتمام بالوقت في تسجيل النتائج (محمود عوض الله سالم وآخرون ، 2003, ص: 173)

الفحص النفسي الاجتماعي : ويتضمن إجراء اختبارات الذكاء للتأكد من المستوى العقلي ، والمعرفي للطفل ، أو وجود تخلف عقلي ، أو تأخر دراسي .

التعرف على اليد المفضلة في الكتابة : حيث يطلب منه أداء المهام التالية :

_ كتابة الاسم باليد بشكل متوال .

_ كتابة تقاطعات أفقية وعمودية باليد بشكل متوال .

_ معرفة العين المفضلة والقدم المفضلة في الركل .

_ معرفة القدرة على التمييز بين الاتجاهين الأيمن والأيسر .

التعرف على مهارات الكتابة وتشمل عشر مهارات على النحو التالي :

1. وضع الجسم ، واليد ، والرأس ، والذراعين ، والورقة أثناء التهيؤ للكتابة .
2. طريقة مسك القلم .
3. الخطوط الناتجة عن الكتابة الأفقية , العمودية , فوق, تحت اليمين,اليسار.
4. كتابة الحروف وتشكيلها : من ناحية الشكل صحيح أم لا , والحجم مناسب أم لا .
5. استقامة مسار الكتابة أو تعرجه على السطر .
6. الفراغات بين الحروف والهوامش .

7. نوعية الخط : نتيجة الضغط بالقلم على الورقة داكن أم خفيف .
8. وضع الخطط التنسيقية للكتابة خاصة من حيث الهوامش، وكتابة الفقرات .
9. إكمال الحروف أو عدم استكمالها .
10. التقاطع في كتابة الحروف والأشكال (نبيل عبد الفتاح حافظ,2000 ص : 114)

ولتقويم صعوبة الكتابة أيضاً يطلب من الطفل أداء المهام التالية :
إعادة نسخ جمل قصيرة بدقة , أخذ عينات من كتابة الطفل للحروف والكلمات التي تشكل جملا تدور حول موضوع ما , وكتابة عينات من الحروف المتشابهة (ب, ت , ث, أو ج , ح , خ) , كتابة الأرقام بشكل متتابع أو غير متتابع, رسم الأشكال الهندسية (نبيل عبد الفتاح حافظ , 2000 ، ص : 114)

لتحديد صعوبة الكتابة يتم إجراء فحص طبي للتأكد من سلامة الجانب الجسمي ، وإجراء فحص نفسي ، كما يوصى بقياس التأزر الحركي ، والتعرف على اليد المفضلة في الكتابة ، كما ينصح بأخذ نماذج من كتابة التلميذ ، للتأكد بدقة على درجة صعوبة الكتابة لديه ، من أجل التخطيط لطريقة علاج أو تعديل صعوبة الكتابة ، وهذا ما يتضمنه العنصر الموالي .

5_علاج صعوبة الكتابة

يتعرض هذا العنصر إلى علاج صعوبة الكتابة ، والذي يشمل العلاج الطبي ، واستراتيجيات ما قبل الكتابة ، التعليم الصحيح ، التحويل من الكتابة المنفصلة إلى الكتابة المتصلة ، علاج تشكيل الحروف كما يلي :

5_1 العلاج الطبي : قد تكون صعوبة الكتابة نتيجة قصور حسي أو عضوي وبالتالي يمكن علاج هذه الأسباب ، من خلال الوسائل المعينة السمعية والبصرية لأن القصور السمعي والبصري يؤثر سلبا في تعلم الكثير من المهارات ومن ضمنها الكتابة , وقد يكون السبب عضويا مرتبطا بخلل في المخ , مما يتطلب استخدام

أجهزة تعويضية ، أو أطراف صناعية , وقد تحتاج الحالة إلى عقاقير طبية وفق الحالة التشخيصية للطفل(قحطان أحمد الظاهر , 2004, ص : 251)

نستخلص مما سبق أهمية المعينات السمعية ، والبصرية في علاج صعوبة الكتابة ، هذه الأخيرة التي ترجع إلى أسباب أخرى قد لا تستدعي العلاج الطبي فيمكن التدخل بإجراءات أخرى تتم وفق استراتيجيات ما قبل الكتابة .

5_2 تعديل وضع جلسة الطفل أثناء الكتابة: بحيث يتم تعديل جلوس الطفل أثناء الكتابة , ومدى استعداده للكتابة بصورة مريحة , ووضع كل من الكرسي ومنضدة الكتابة ، ومدى ملاءمتها للعمر الزمني للطفل , ونموه الجسمي الحركي يعد أمر أساسيا , كما يمكن التأكد من ارتفاع وضع السبورة بالنسبة لطول قامة الطفل (فتحي مصطفى الزيات , 1998 ، ص:528)

كما يتضمن علاج صعوبة الكتابة تدريب التلميذ على كيفية الإمساك بالقلم بحيث يضعه بين الإصبع الإبهام والأوسط ويضع فوقه السبابة (نبيل عبد الفتاح حافظ , 2000 ، ص : 115)

كما يتم تدريب الطفل قبل الكتابة على بعض الاستراتيجيات التي من شأنها أن تساعد في الكتابة الصحيحة وبيسر , ومن هذه الاستراتيجيات ما يلي :

5_3 استراتيجيات ما قبل الكتابة :

_ يتم فيها تدريب التلميذ على تحريك عضلات الكتفين والذراعين واليدين والأصابع والتآزر الحس حركي , استخدام الألوان الطباشيرية لإكساب التلميذ مهارات الدقة في الكتابة ، ورسم الحروف ، والأشكال ، والأرقام ، واستخدام أماكن مريحة في الكتابة لتهيئة التلميذ في جلسته أثناء الكتابة(محمود عوض الله سالم وآخرون , 2003, ص: 175)

_ ويمكن تدريب الطفل على النماذج الحركية الضرورية لإنتاج الحروف والكلمات من خلال التمرين ، والتكرار ، وتدريس الحروف التي تشترك في النماذج المشابهة .

_ تحسين الإدراك البصري المكاني للتغلب على صعوبة التعرف على شكل الكلمة.

_ تحسين التمييز البصري للحروف والكلمات ، وذلك بإتاحة الفرصة للطفل لاختيار الاستجابات التمييزية (صلاح عميرة علي , 2005 , ص: 77)

_ ويمكن تحسين الإدراك البصري بتعليم الطفل الكتابة المتصلة من خلال :
مجموعة من الحروف والكلمات يتم إيصالها لتشكيل كلمات أو جمل , كما أن تشكيل ، ووصل الحروف في طريقة الكتابة المتصلة ، تقلل من احتمال وقوع الطفل في أخطاء (محمد علي كامل , 2005, ص: 65).

كما يتم تحسين الإدراك البصري من خلال تمييز أوجه الشبه والاختلاف بين الأشكال ، والأحجام ، والحروف ، والكلمات ، والأعداد(نبيل عبد الفتاح حافظ 2000, ص: 115)

_تحسين الذاكرة البصرية للحروف والكلمات عن طريق الأنشطة التي تساعد الطفل على إعادة تخيل الحروف ، والكلمات بصريا مع صوت الحرف أو الكلمة (صلاح عميرة علي , 2005, ص: 77)

إن من جملة الأمثلة التي تساعد في تحسين الذاكرة البصرية ما يلي:

- يطلب من الطفل أن يرى شكلاً أو حرفاً أو رقماً , ثم يغلق عينيه ويعيد تصوره ثم يفتح عينيه ، ويعيد تصوره ثم يفتح عينيه مرة أخرى للتأكد من الإلمام به .
- عرض سلسلة من الحروف على بطاقات ، ثم إخفائها عن الطفل , ويطلب منه إعادة كتابتها .
- يطلب من الطفل أن ينظر إلى الرقم ، أو إلى الحرف ، أو الكلمة أو الشكل وينطق كل منها .
- يطلب من الطفل أن يعيد تتبع الحروف , أو الكلمات , أو الأعداد أو الأشكال حتى يلم بها ، ثم تبعد عنه ليعيد كتابتها من الذاكرة(نبيل عبد الفتاح حافظ ، 2000 ، ص: 115)

إذن يختلف تعديل صعوبة الكتابة تبعا للعوامل المؤثرة في ظهورها ، كما تم الإشارة إليه أنفا ،لذا وجب تحسين الإدراك البصري ، والذاكرة البصرية والتدرج في إعادة التدريب على الكتابة بشكل صحيح .

5_ 4 العلاج بالتعليم الصحيح : يتطلب ذلك تقييماً حقيقياً لمستوى أداء الطفل ووضع الأهداف الكفيلة لتحقيق الكتابة المطلوبة ، التي تتناسب مع عمره الزمني قياسا بأقرانه الآخرين , ويجرى التركيز على مبدأ أساسي هو البدء من السهل إلى الصعب ، ومن البسيط إلى المركب ، وذلك باستخدام عدة أساليب أهمها :

- الربط بين الكتابة ، وبين الألعاب ، والأشغال اليدوية التي يقوم بها الطفل .
- رسم الكلمات ، وتكوينها من أعواد خشبية صغيرة أو من أعواد الثقاب .
- عمل كلمات من الورق الملون وإلصاقها على ورق أبيض(غافر مصطفى 2005, ص: 168) .

لزيادة فعالية تعديل صعوبة الكتابة ينصح البدء بالكتابة من طريقة منفصلة للحروف ، إلى الطريقة المتصلة للكلمات والجمل .

5_5 التحويل من الكتابة بطريقة منفصلة إلى طريقة متصلة

يشمل الانتقال من الكتابة بشكل منفصل ، إلى شكل متصل في العناصر الآتية :

- تدريب التلميذ على إيصال الحروف بالحرف الذي قبله ، والتدريب على كيفية كتابة الحرف أول , وسط , أخر الكلمة .
- تدريب على كتابة الكلمات من خلال نماذج معدة مسبقا , وكتابة الحروف التي يتعلمها الطفل بألوان تجذب انتباهه لتبقى في الذاكرة .
- تدريب الطفل على كتابة ما يملئ من الحروف ، والكلمات ، والجمل .
- تدريب على استخدام الدلالات اللفظية للكلمة المنطوقة لمعرفة شكل الحرف واتجاهات تكوينه .
- التدريب على استخدام المسافات في أحجام الحروف ، ووضعها بالنسبة لسطور الصفحة(محمود عوض الله سالم وآخرون , 2003, ص: 176)

نظرا لأهمية أساليب تعديل صعوبة الكتابة كالنمذجة ، والتعزيز هذا ما يتطرق له العنصر الموالي .

6_5 علاج تشكل الحروف :

يتم علاج تشكل الحروف من خلال التدريب على التمارين الآتية :

1. النمذجة : أي تقديم نموذج لحرف كي يقلده بعد تسميته .
2. ملاحظة العوامل المشتركة بين الحروف مثلا ب ت ث .
3. المثيرات الجسمية : حيث يقوم المعلم بمسك يد الطفل في تشكيل الحروف , وتوجيه حركة الطفل في تتبع الاتجاهات وترتيب شكل الحروف من خلال الأسهم أو النقاط الملونة .
4. التتبع : ويتم ذلك من خلال رسم نماذج منقطة ، ثم يقوم الطفل بالسير عليها بالقلم .
5. النسخ : حيث يقوم الطفل بنسخ قطعة أي إعادة كتابتها أكثر من مرة حتى يتعرف على كتابة الحروف في أكثر من موضع له في الكلمات.
6. الكتابة من الذاكرة : أي أن يكتب الطفل الحروف دون مساعدة من مثيرات المعلم .
7. التعزيز والتغذية الراجعة : وذلك من خلال نموذج يرجع إليه الطفل ويقارن به ما كتبه ، ليرى الخطأ من الصواب مثال ذلك لوحة الحروف الهجائية , ويتم مدح التلميذ ، وتعزيزه عند تصحيح ، وتشكيل الحروف (نبيل عبد الفتاح حافظ , 2000, ص: 116)

يمكن إجمال بعض الإجراءات الفعالة في تعديل تشكل الحروف باستخدام أساليب مثل النمذجة ، التغذية الراجعة ، التعزيز ، النسخ ، التتبع ، وللإشارة فقد تم تطبيق هذه الأساليب من خلال برنامج تعديل صعوبة الكتابة (المصمم للدراسة الحالية) لتلاميذ السنة الرابعة ابتدائي .

خلاصة الفصل :

ما يمكن استخلاصه من هذا الفصل أن الكتابة تعتبر مهارة حركية متعلمة تعبر عن اللغة المنطوقة ، لرسم الحروف والكلمات , تدل على مدلولات المعاني والأفكار, وتتجلى أهداف تعليمها إلى تنمية القدرات العقلية ، ودقة الملاحظة واكتساب المهارة اليدوية ، وتربية التذوق الجمالي, وتتم وفق ثلاث مراحل هي الاستعداد , وتعليم , والسيطرة على الكتابة , أما صعوبة الكتابة فهي تمثيل خطي بالغ السوء ، راجع لعدة عوامل مؤثرة خاصة بالطفل ، والبيئة الأسرية والمدرسية يمكن ملاحظتها من خلال تشوه في شكل الحروف ، أو تباعد حجمها , وتباعد المسافات بين الكلمات , مع تمايل السطور , وتباعد درجات ضغط القلم أثناء الكتابة , عدم التنظيم ، والضبط ، والدقة , كما تشيع فيها أخطاء الحروف أو زيادة حروف , والإدراك الخاطئ للمسافات بين الحروف ، والكلمات مما يجعل إمكانية قراءتها أمر صعبا , ويوجد طرق عديدة لتشخيصها وعلاجها كما تم الإشارة له في الفصل .

الفصل الرابع : تعديـل السـلوك

تمـهيـد

1. العلاقة بين مفهوم العلاج السلوكي وتعديل السلوك
2. تعريف تعديـل السـلوك
3. الأهداف التربوية لتعديل سلوك المتعلمين
4. النظريات المُؤسسة لتعديـل السـلوك
5. المبادئ الأساسية لتعديل السلوك
6. خطوات تعديل السلوك
7. أساليب تعديـل السـلوك

خـلاصة الفصل

تمهيد

يتضمن هذا الفصل العلاقة بين مفهومي العلاج السلوكي وتعديل السلوك وتعريف تعديل السلوك , والأهداف التربوية له , والنظريات المؤسسة لظهوره كما يتضمن الفصل المبادئ الأساسية وخطوات تعديل السلوك ، وأساليب تعديل السلوك والمتمثلة في زيادة حدوث السلوك ، تقليل السلوك غير المرغوب أو حذفه وتكوين سلوكات جديدة ، وأساليب المحافظة على السلوك الجديد ، وأساليب تعديل السلوك معرفياً .

1_العلاقة بين مفهوم العلاج السلوكي ومفهوم تعديل السلوك

هناك اختلاف بين المؤلفين في تعريف مصطلحي تعديل السلوك والعلاج السلوكي ، فهناك من يعتبرهما مصطلح لعملية واحدة , فيما هناك من يعتبر كل مصطلح له خصوصية تختلف عن المصطلح الأخر,وفيما يلي تعريف كل منهما :

إن العلاج السلوكي كما عرفه عبد الستار إبراهيم (1990) " هو شكل من أشكال العلاج ، يهدف إلى تحقيق تغيرات في سلوك الفرد ، بحيث تجعل حياته وحياة المحيطين به ، أكثر إيجابية ، وفاعلية , ويهتدي العلاج السلوكي لتحقيق هذا الهدف بالحقائق العلمية والتجريبية في ميدان السلوك" (عبد الستار إبراهيم وآخرون , 1990 ، ص : 31) .

لقد أشار محمد محروس الشناوي في تعريفه للعلاج السلوكي بقوله " هو أسلوب من الأساليب الحديثة ، يقوم على أساس استخدام نظريات ، وقواعد التعلم ويشمل على إحداث إيجابي في سلوك الفرد " (محمد محروس الشناوي , 1996 ص: 13)

كما استخدم مصطلح العلاج السلوكي في تطبيق نموذج بافلوف الذي يهتم أساساً بالتعلم , وقد طبق أيضا في العيادات الخارجية في علاقة علاجية فردية لحالات العصاب .

إلا أن " مكيولاس Mickiolass استخدم مصطلح تعديل السلوك بوصفه العنوان الأكثر شمولا ، والذي يشير إلى تطبيق الأسس التي ثبتت فعاليتها تجريبياً

على مشكلات السلوك , وهو يستمد الأسس من دراسات ، وليس من نظريات التعلم ، والدافعية ، ولكنه لا يقتصر عليها , وحين يستخدم تعديل السلوك في مواقف إكلينيكية فإنه يسمى علاجاً سلوكيا أو علاجا إشراطياً " (لويس كامل مليكة 1990 , ص: 11)

يرى البعض أنه " يجب التمييز بين العلاج السلوكي ، وتعديل السلوك فالشائع الآن أن يقتصر مفهوم العلاج السلوكي على الحالات التي تتصف بالاضطراب النفسي ، والعقلي ، والمشكلات الانفعالية , بينما يستخدم مفهوم تعديل السلوك للمشكلات المرتبطة بالنمو مثل صعوبات التعلم , والتخلف الدراسي والمعوقات الأخرى للنمو ، وضبط التصرفات الخاطئة ، والانحراف الاجتماعي بينما يفضل آخرون مثلGoldfried & Davison (1977) استخدام مفهوم العلاج السلوكي ، على أساس أنه أكثر شمولا في مدلوله ، من مفهوم تعديل السلوك بينما يرى Kraisner (1990) وعبد الستار إبراهيم وآخرون أن استخدام المصطلحين يتم بالتبادل كمرادفين ، للإشارة إلى نفس المعنى"(عبد الستار إبراهيم وآخرون, 1990 ص: 32) .

يتم في الدراسة الحالية استخدام مصطلح **تعديل السلوك** اعتباراً لطبيعة المشكلات المدرسية ، التي تعنى بها الدراسة ، والمتمثلة في صعوبة الكتابة , واضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه .

2_تعريف تعديل السلوك :

من خلال مراجعة تعاريف تعديل السلوك الواردة في التراث النظري ، نجد اتفاق حول هذا المصطلح ، والذي يعني تحويل السلوك المشكلة ، القابل للملاحظة إلى سلوك مرغوب ، وفيما يلي بعض من هذه التعاريف :

حيث يؤكد **حامد عبد السلام زهران** " بأن عملية تعديل السلوك تتضمن عملية محو التعلم وإعادة التعلم , فعملية محو التعلم ، تتضمن محو السلوك الخاطئ غير السوي ، وغير المتوافق ، وغير المرغوب ، والذي يظهر في الأعراض , ويتم ذلك بالعمل على إطفائه ، والتخلص منه , أما عملية إعادة التعلم هي إعادة التنظيم الإدراكي

للعميل ، وإعادة تنظيم سلوكه ، والتعلم من جديد الأنماط السلوكية " (حامد عبد السلام زهران , 1980, ص: 286)

ويدعم الرأي السابق ما أشار إليه **سامي عريفج** " تعديل السلوك هو إعادة تعلم استجابات سلوكية جديدة للأفراد ، الذين تظهر عندهم استجابات سلوكية غير مرغوبة , كما يهتم علماء تعديل السلوك بالسلوك الملاحظ عند الطفل ، والعمل على تغييره ، وذلك عن طريق استبداله بسلوك جديد " (سامي عريفج , 2002 ص: 23)

إضافة لما سبق تضيف **خولة أحمد يحي** " بأن تعديل السلوك شكل من أشكال العلاج النفسي ، يهدف إلى تحويل السلوك غير المرغوب فيه ، وفق قواعد وقوانين معينة , ويكون موضوع الاهتمام الرئيسي هو السلوك الظاهر ، والملاحظ ويشير مصطلح تعديل السلوك إلى الطريقة المتبعة في اختيار السلوك المرغوب فيه ، وتطوير خطة تعزيز هذا السلوك ، وتدعيمه , ويستخدم تعديل السلوك في المجال التربوي وفي المجال الإكلينيكي " (خولة أحمد يحي , 2003, ص: 164).

كما أشار **أحمد الظاهر قحطان** بقوله " مصطلح تعديل السلوك هو مجموعة الإجراءات التي تشكل قوانين السلوك , والتي تصف العلاقات الوظيفية بين المتغيرات البيئية والسلوك " (أحمد الظاهر قحطان , 2004, ص: 23).

كما أشار**محمد حمدان العبادي** " أن تعديل السلوك هو تغيير السلوك عن طريق تغيير الظروف البيئية المحيطة به ، سواء منها الظروف القبلية التي تسبق ظهور السلوك ، أو الظروف البعدية التي تحدث بعده "(محمد حمدان العبادي ، 2005 ص: 31).

وقد أجمل التعاريف السابقة الذكر ما أكده **فاروق الروسان** بأن " تعديل السلوك هو مجموعة من الإجراءات العلمية المنظمة ، والتي تتمثل في تحديد السلوك الحالي المرغوب فيه ، أو غير المرغوب فيه ، ومن ثم تعديله ، وفق عدد من الأساليب التي تعمل على تقوية العلاقة بين المثيرات ، والاستجابات المرغوب فيها , أو على إضعاف العلاقة بين المثيرات ، والاستجابات غير المرغوب فيها " (فاروق الروسان، 2005 ،ص: 52)

إذن ومن خلال التعاريف السابقة يمكن إجمالاً تعريف تعديل السلوك بأنه عملية تحويل السلوك المُشكل ، وغير المرغوب ، القابل للملاحظة ، إلى سلوك مقبول، قابل للملاحظة ،ويتم ذلك وفق قواعد،وقوانين عادة ما تكون برامج التعديل التدريبية ، والمعرفية ، والسلوكية ، تتم باستخدام أساليب تراعي قدرات الأفراد .

3_الأهداف التربوية لتعديل سلوك المتعلمين :

إن تعديل السلوك يهدف إلى جملة من الأهداف نتعرض لها في النقاط الموالية :

1_ مساعدة المتعلمين على التحصيل , وذلك بتوجيه نتائج أو آثار العمليات العقلية أو النشاط الذهني كالتفكير والانتباه مثلا.

2_تحقيق الأهداف المتوخاة في تنمية جوانب شخصية المتعلم ، المعرفية والمهارية ، والانفعالية .

3_مساعدة المتعلم على تعلم سلوكيات جديدة ، مثل تعلم المهارات الأساسية للقراءة ، والكتابة ، والحساب , واعتماد المعلم على المعززات المتواصلة التي تساعد المتعلمين على الاستمرار في مستويات الدراسة .

4_مساعدة المتعلم على تقليل السلوكيات غير المرغوبة في عملية التعلم مثل عدم أداء الواجبات المنزلية , والتأخر في الحضور بالوقت المحدد مثلا .

5_مساعدة المتعلم على التوافق مع البيئة المدرسية ، وذلك بالتعليم ،أو الإرشاد والتوجيه التربوي للسلوكيات الاجتماعية .

6_مساعدة المتعلم على زيادة السلوكيات المرغوبة اجتماعياًً .

7_معالجة المخاوف المرضية ، وجميع أشكال الُعصاب .

8_التقليل من حدة المشكلات السلوكية للمتعلمين , وبالشكل الذي يدعم الاستمرار في الدراسة ، في جو بعيد عن الإحباط والتوتر .

9_مواجهة المشكلات السلوكية للمتعلمين .

10_تغيير بيئة التعلم والتحكم في المثيرات التي تسبب المشكلات .

11_وضع برامج تعليمية أو إرشادية علاجية , وفق أساليب وإجراءات مدروسة ونظامية لمواجهة المشكلات السلوكية للمتعلمين(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي 2005 , ص: 157).

12_التعرف على العوامل المسببة لحدوث السلوك المُشكل لمعالجته .

13_تحسين التدريس للحد من مظاهر السلوك المُشكل , ذلك أن سيادة الجو الديمقراطي في الفصل الدراسي يساعد على وجود أنماط سلوكية إيجابية يجد فيها الجميع الكفاءة .

14_تحديد السلوك غير المرغوب لمحاولة ضبطه والتحكم به , ويتم ذلك عن طريق التحكم في المثيرات البيئية ونتائجها ، واستثمار جهود المتعلمين وسلوكياتهم الناجمة في مساعدة الزملاء ، وتعليمهم أسلوب حل المشكلات من خلال تطوير استراتيجيات عامة مناسبة ، للتعامل مع المشكلات وإيجاد الحلول لها في حالة مواجهتها .

15_إشباع حاجات المتعلمين بشكل مناسب مما يحد من حالات الإحباط والتوتر والقلق والمخاوف(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , المرجع السابق ، ص: 158)

إذن مما سبق ذكره فإن الأهداف التربوية لتعديل السلوك المتعلمين، هو مساعدتهم على التحصيل الجيد ، وتعلم السلوكات الإيجابية ، والتقليل من السلوكات غير المرغوبة ، وذلك لإحداث توافق نفسي ، ودراسي .

ومن أجل الإحاطة بالخلفية النظرية لتعديل السلوك نتطرق للنظريات المفسرة لتعديل السلوك في العنصر الموالي .

4_النظريات المُؤسسة لتعديل السلوك :

النظريات المُؤسسة لتعديل السلوك هي عبارة عن مجموعة من مسلمات ومبادئ نظريات التعلم ، والمتمثلة في:الاشراط الكلاسيكي,ونظرية الاشراط الإجرائي، ونظرية التعلم الاجتماعي، ونظرية التعلم المعرفي، وفيما يلي عرض لهذه النظريات المفسرة لتعديل السلوك .

4_1 النظرية السلوكية :

المسلمات الأساسية التي تستند عليها النظرية السلوكية :

تستند النظرية السلوكية على جملة من العناصر أهمها ما يلي :

_ الاهتمام بدراسة الظاهرة السلوكية من خلال دراسة السلوك نفسه , والتركيز على الظاهرة كما تحدث, وإعطاء أهمية كبيرة لعامل الارتباط بين المثير والاستجابة .

_ تستند النظرية السلوكية على أساس التعزيز ، والعقاب ودورهما في تكوين سلوك الكائن الحي.

_ وصف الوقائع كما تحدث , وتعتبر السلوك متعلم ، أو قد تم تعديله عبر عمليات التعلم .

_ يركز السلوكيين على السلوك الظاهري ، وليس على الأحداث العقلية الداخلية مثل التفكير , التخيل , التذكر , والعلاقة بين هذه الأحداث والسلوك ، ودورها في تفسير السلوك بدلا من إثارتها كسلوك في حد ذاته .

_يركز السلوكيين على تجزئة السلوك إلى أجزاء محددة ، لنتمكن من فهم السلوك ككل ، عكس فكرة الكل التي نادى بها الجشطالتيون .

_ يرفض السلوكيين كل تفسير للسلوك يقوم على افتراض وجود قوى باطنية محركة مثل الشعور , وذلك لصعوبة إخضاعها للدراسة الموضوعية ، والاختبار التجريبي .

_ تركز النظرية السلوكية على الظروف البيئية التي تسبق الفعل ، أو تعقبه بدلا من أن يرجعوها إلى الفرد ,وبذلك يهملون المتغيرات الداخلية في الإنسان مثل الدوافع ، والصراعات ،والاتجاهات ،والعواطف ، مع أنهم لم ينكرونها ولكنهم يرون أن السلوك عبارة عن علاقة وظيفية بين المثير البيئي الذي يمكن ملاحظته.

_تركز النظرية السلوكية على أنه متى أدت المقدمات إلى حدوث نتائج على شكل سلوك معين ، فإنه يصبح بالإمكان السيطرة على ذلك السلوك ، وتغييره عن طريق السيطرة على تلك المقدمات وتغييرها(بطرس حافظ بطرس ,2008 ص: 153)

كما إن المتتبع لتطور النظرية السلوكية نجدها تنقسم إلى إلى نوعين هما :

أ_ نظرية الإشراط الكلاسيكي ب_ نظرية الإشراط الإجرائي

أ)نظرية الإشراط الكلاسيكي : ارتبطت هذه النظرية بشكل رئيسي بالعالم الروسي بافلوف(Povlov 1849_1936)الذي لاحظ أن الحيوانات ، تفرز اللعاب لمثيرات أخرى غير الطعام ، مثل صوت ، أو وقع أقدام من يقدم لها الطعام ، ورؤيته، فلقد جذبت هذه الظاهرة المتعذر تفسيرها ، والمزعجة في بداية الأمر انتباه بافلوف بصورة

متزايدة ، ذلك ما دعا بافلوف إلى القيام بسلسلة من الدراسات عن إفراز اللعاب عند الكلاب ، وهو العمل الذي حاز به جائزة نوبل .

لقد استخدم بافلوف طريقة الإشراط التقليدي أوالكلاسيكي للتحقق من العوارض الفسيوعصبية ، التي يتميز بها المضطربون عصبيا ، حيث قام زملاؤه فيما بعد باستخدام نتائج أبحاثه ، واقتراحاته النظرية ، والتطبيقية لمعالجة ذوي الأمراض النفسية من مواطنيهم في روسيا ، " وتتلخص نظرية بافلوف بأن المثير الحيادي (الصوت) ، إذا ما تزامن حدوثه ، مع المثير غير الشرطي (الطعام) فإنه يكتسب القدرة على إحداث الاستجابة (اللعاب) ، التي كان يستجرها المثير غير الشرطي فقط في الماضي " (أحمد الظاهر قحطان,2004 ، ص: 37)

لقد لخص فرنون Vernon بعض المبادئ المتعلقة بالإشراط التقليدي (الكلاسيكي):

1. إن اقتران مثير مشروط بمثير غير مشروط ، يمنح المثير المشروط قوة ذاتية ، لإثارة نفس الاستجابة ، التي تمتع بها المثير غير المشروط .
2. إذا كان المثير غير المشروط قويا ، فإن استجابته الانعكاسية ، تكون قوية والعكس صحيح .
3. إذا كان المثير غير المشروط قويا ، وعالي الفعالية أثناء عملية التعديل السلوكي ، فإن استجابة المثير المشروط خلال أقرانهما تكون قوية أيضا .
4. إذا ازدادت مرات إقران المثير المشروط ، بدرجة كافية ، ومناسبة بالمثير غير المشروط ، فإن ذلك يساعد المثير المشروط ،على اكتساب استجابة المثير غير المشروط بشكل كافٍ .
5. إن تقديم مثيرات مشابهة للمثير المشروط ، يؤدي إلى ظهور استجابات متشابهة (أحمد الظاهر قحطان , 2004 ، ص: 40) .

لقد استفاد واطسون الأمريكي من نظرية بافلوف ، حيث قام مع زميلته رينر Rinner (1920) بتطبيق نظرية التعلم الشرطي على الطفل الصغير ألبرت حيث استطاع أن يخلقا مرضا نفسيا الفوبيا لهذا الطفل ، بطريقة تجريبية داخل المختبر ، وقد تلخصت التجربة في أن واطسن ورينر Watson & Rinner قدما لطفلا صغيرا عمره أحد عشر شهرا عدد من الأشياء : فأر أبيض , أرنب , كلب معطف من

الفراء , كرة من القطن ، وبعض الأقنعة ، حيث استجاب ألبرت لهذه الأشياء بمحاولة الوصول إليها ، والاهتمام بها ، واللعب بها ، ثم فاجأ الباحثان الطفل ألبرت بصوت عال ، نتج عن طرق قضيب من الحديد ، وعندها بدأ ألبرت بالصراخ .

كان الهدف من ذلك توضيح أن المخاوف يمكن أن نتعلمها ، نتيجة للربط بين ظهور المثير الأصلي الصوت المفزع ، والمثير المشروط الفأر الأبيض تماما كما كان بافلوف يعلم حيواناته أن تستجيب بإفراز اللعاب نتيجة الارتباط بين ظهور الطعام ، والمنبهات الشرطية صوت الجرس ، والضوء ، وتكررت هذه الحالة ، فكلما حاول ألبرت الوصول إلى الفأر ، سمع الصوت العالي المزعج .

"لقد نجحت تجربة ألبرت ، فقد تحول مشهد الفأر المحايد للطفل في سنته الأولى من عمره ، إلى مصدر للفزع ، بعد سبعة أيام من التعرض للفأر ، مقرونا بهذا الصوت المفزع ، وأخذت مخاوفه تتعمم نحو كل الأشكال الفرائية كالأرانب والكلاب ، وكرات القطن " (أحمد الظاهر قحطان,2004 ،ص 41)

لكن بالرغم من نجاح التجربة ، فلا يمكن أن تعمم هذه الحالة ، لأنها ترتبط بالكائن الحي ، وبالزمان ، والمكان , حيث لا يمكن القبول بأن مثير ما يتبعه باستمرار استجابة معينة ، بغض النظر عن الكائن الحي ، لأن الناس في حياتهم اليومية ، يستجيبون استجابات مختلفة ، لنفس المثير ، ويستجيب الفرد الواحد استجابات مختلفة للمثير ذاته في أوقات مختلفة ، وقد تكون الاستجابة بمؤثر داخلي أو خارجي ، لذلك يحدد الاستجابة المثير ، والكائن الحي ، والزمن ، والمكان .

" نستفيد من نظرية المثير والاستجابة ، في تعديل ، وتغيير ، وإطفاء كثير من السلوكات غير السوية كالخوف ، والقلق ، وذلك من خلال التحكم بالمثير أو الاستجابة ، وفي أحيان أخرى لا نستطيع التحكم بالمثير فنغير الاستجابة ، من خلال بعض الأساليب الفنية ، ومن أمثلة ذلك الطفل الذي يخاف من موقف ما يمكن أن نعرضه للموقف نفسه بشكل مؤثر ، أو للموقف نفسه ، ولكن بشكل أشد أو لمواقف مشابهة بشكل مستمر، بحيث يؤثر في تقليل السلوك غير السوي "(أحمد الظاهر قحطان,2004 ، ص : 41) .

أما العالم الأمريكي ثورندايك 1874_1949 فقد اقترح أن قوانين الإشراط الكلاسيكي ،غير كافية لتفسير السلوك ، وخاصة المعقد ، وأظهر نظريته المعروفة بالمحاولة والخطأ ،حيث كان ثورندايك يضع القطط المحرومة من الطعام ، في أقفاص محيرة ،وهي أقفاص يمكن للحيوان الخروج منها ، بأداء أفعال بسيطة مثل جذب حبل ما ، أو الضغط على سقاطة ، أو يضغط بقدمه على لوح ما ، وكباعث على حل المشكلة ، كان الطعام يوضع خارج القفص ، بحيث يمكن للحيوان رؤيته وشم رائحته ،وعند تمكن القطط من الهرب ، تجد قطعة من اللحم , وقام ثورندايك بحساب الوقت ، فوجد أن الوقت ، يقل في كل محاولة للخروج ، إلى أن أصبح الوقت ،الذي تستغرقه عملية الخروج ، سبع ثوان بالمرة الثانية والعشرون والثالثة والعشرون، والرابعة والعشرون ، بعد أن كانت في المحاولة الأولى 160 ثانية .

يعتقد ثورندايك أن كل الحيوانات،وكذلك الإنسان ، يقومون بحل المشكلات بالتعلم ،عن طريق المحاولة والخطأ،وتصبح الأساليب السلوكية الناجحة هي الأكثر تكرارا ، وفي نفس الوقت ، يقل احتمال حدوث الأفعال غير الناجحة ، وبناءا على نتائج دراساته ،وضع ثورانديك قانونا سماه قانون الأثر الذي يتلخص في الارتباط القوي بين المثير والاستجابة ، إذا أعقب الاستجابة التي أحدثها المثير ، حالة ارتياح ، ويضعف الارتباط ، إذا أعقب الاستجابة التي أحدثها المثير ، حالة عدم الارتياح (أحمد الظاهر قحطان,2004 ، ص: 43).

لقد استفاد العالم الأمريكي سكنر ، من نظرية ثورندايك ، لتطوير نظرية الإشراط الإجرائي ، كما سيتم التعرض لها في العنصر الموالي .

ب)نظرية الإشراط الإجرائي: ارتبطت هذه النظرية بالعالم لأمريكي سكنر 1904_1991 الذي ميز بين السلوك الاستجابي وهو السلوك الذي تحكمه المثيرات السابقة , والسلوك الإجرائي وهو السلوك الذي تحكمه المثيرات اللاحقة.

" حيث لم يركز سكنر على العلاقة بين المثير والاستجابة بحد ذاتها ، بل على نتائجها النفسية ، والمادية على الفرد ، ثم كيفية تعزيزها ، وهو ما يسمى بالإشراط الإجرائي، حيث تتلخص نظرية الإشراط الإجرائي بأنه إذا كانت الاستجابة

لها نتائج مفرحة ، كأن تعزز ، أو تكافئ ، يزيد احتمال حدوثها ، أما إذا كانت الاستجابة لها نتائج مؤلمة ، وتعزز بشكل سلبي ، أو تعاقب بطريقة ما يقل احتمال حدوثها , وبالرغم من تأكيد سكنر على السلوك الظاهر وليس على عمليات نفسية داخلية مفترضة ، والتي تعد الأساس في تعديل السلوك ، فإنه لا يمكن رفض الأسباب اللاشعورية ، لأن الإنسان في بعض الأحيان يتصرف تصرفا لا يعرف الأسباب الحقيقية له ، كما أنه لا يمكن القول أن تعديل السلوك يستطيع معالجة كل السلوكات غير الصحيحة " (أحمد الظاهر قحطان,2004 ص: 43)

إن " معرفة المدرس لنظرية الإشراط الإجرائي ، تمده بمعلومات على غاية من الأهمية ، في خلق جو صحي ، لجعل المتعلم ، في وضع نفسي جيد ، من خلال التأكيد على نتائج السلوك ، فهناك علاقة ديناميكية ، بين المدرس والمادة .

يمكن أن نحسن المتعلم في مادة ما ، من خلال عملية التدريس ، وما تتضمنه من أساليب ، وطرق ، وكل ما يدعو إلى شد المتعلمين كتوزيع البصر اللغة السهلة والواضحة ، الوقفات بين الجمل والعبارات ، ليتسنى للمعلومة أن تستقر في الذهن ، والسرعة المعتدلة للصوت ، التحكم بالصوت (العلو والانخفاض والإسراع ، والبطئ) وفق ما يتطلبه الحال ، إضافة إلى التسلسل الموضوعي والمنطقي ، واستخدام الوسائل ، والطرق الكفيلة ، بخلق جو إيجابي " (أحمد الظاهر قحطان,2004 ، ص:45) .

ذلك كله كفيل بزيادة الانتباه ، الذي يؤدي بدوره إلى تحسن المتعلم بالمادة والانطباع الذي يؤخذ على المدرس ، والذي يشكل حالة من الارتياح له , لذلك يمكن القول أن فهم نظرية الإشراط الإجرائي يفسح المجال أمام المدرس للوصول إلى نجاح أدائه التدريسي .

4_2 نظرية التعلم الاجتماعي:ارتبطت هذه النظرية بعالم النفس بندوراBandura الذي يعتقد أن لدى الإنسان ميل فطري لتقليد سلوكات الآخرين حتى لو لم يستلم أي مكأفاة أو تعزيز لفعل ذلك , وقد استخدمت عدة مصطلحات لتدل على الظاهرة كالتعلم عن طريق الملاحظة ،أو التعلم الاجتماعي ، أو الاقتداء وفقا لنموذج معين أو المحاكاة .

من الأمثلة على هذا النوع من التعلم " ما قام به بندورا وروز Bandura & sose اللذان أجريا تجربة على مجموعة من الأطفال ، لمشاهدة أفلام تلفزيونية قصيرة ، تصف شخصا ، يتصرف بعنف ، وغلظة مع دمية من المطاط ، فكان يركلها ، ويصفعها على الوجه ، وينثرها بعد تمزيقها إلى قطع متناثرة ، وعندما نقل الباحثان الأطفال إلى حجرة أخرى، تتوفر فيها دمى متشابهة بدأ الأطفال يتصرفون بنفس العدوان والغلظة "(أحمد الظاهر قحطان,2004 ، ص: 47)

من خلال التجربة السابقة الذكر استطاع بندورا بجامعة ستنافورد أن يضع نظريته في التعلم الاجتماعي من خلال المشاهدة , التي توضح أن كثيرا من التعلم يحدث عن طريق التقليد والنمذجة ، ومن هنا يأتي دور الآباء ، والمعلمين والأقران في عملية التعلم ، ويفترض أن يكونوا نماذج جيدة ، ليكونوا أهلا للتقليد والمحاكاة ، ويعد النموذج ذو المكانة الاجتماعية الأكثر محاكاة ، وتقليدا ، وفي إطار الصف يكون التلميذ النجم ، أكثر تأثيرا في أقرانه ، من بقية التلاميذ سلبا أو إيجابا .

كما يعد لعب الأدوار منهجا من مناهج التعلم الاجتماعي ، الذي يمكن من خلاله ، تعليم الأطفال ، جوانب كثيرة من المهارات الاجتماعية ، كما يكون مدخلا فاعلا لعلاج الأطفال من المشاكل السلوكية , فمثلا يطلب من الطفل الذي "يخاف" أداء دورا نقيضا ، لهذه الصفة ، فيأخذ دور الجرئ ، ويسند إلى الطفل غير المتفاعل مع أقرانه المنطوي ، أن يقوم بدور يمثل شخصا متفاعلا .

في هذا الصدد يوضح أرجيل Argyle (1984)خمس مراحل على المعالج أن يتقنها :

1. عرض السلوك المطلوب تعلمه ، أو التدريب عليه ، واكتسابه من المعالج أو من خلال نماذج تلفزيونية مرئية ، أو تسجيلات صوتية .
2. تشجيع الطفل على أداء الدور مع المعالج ، أو مساعدة ،أو مع طفل أخر .
3. تصحيح الأداء ، وتوجيه انتباه الطفل ، لجوانب القصور فيه ، وتدعيم الجوانب الصحيحة فيه .
4. إعادة الأداء ، وتكراره إلى أن يتبين للمعالج ، إتقان الطفل للسلوك .

5. الممارسة الفعلية في مواقف حية لتعلم الخبرة الجديدة(أحمد الظاهر قحطان,2004 ، ص: 47) .

إن لعب الأدوار الملائمة ، والإكثار منها ، وتنويعها بحيث تشتمل على مواقف متنوعة ، تمد الطفل برصيد هائل من المعلومات النفسية الملائمة ، التي تزيد من ثقته بنفسه ، عند مواجهة المواقف وخلال علاقاته الاجتماعية .

ما يمكن استخلاصه من النظرية السلوكية اعتمادها على ملاحظة السلوك الخارجي للفرد ،وإهمالها للجانب الداخلي المتمثل في الحالة الشعورية والاشعورية أما نظرية التعلم الاجتماعي فاعتمدت على المشاهدة عن طريق التقليد والنمذجة بعدها ظهرت نظرية التعلم المعرفي للاهتمام بالجانب الداخلي للفرد الذي يكون البنية المعرفية ،والتي تهتم بالتفكير والإدراك ...، وللتعرف على النظرية المعرفية نتطرق للعنصر الموالي .

4_3 نظرية التعلم المعرفي: لقد جاء هذا النموذج كردة فعل قوية على طريقة التعلم الاشراطي ،والتعلم الاجتماعي , والقاعدة الرئيسة لتعلم السلوك حسب نظرية التعلم المعرفي تعتمد على أن الناس لا يتعلمون فقط عن طريق الاشراط أو التعلم الاجتماعي ,ولكن من خلال العمليات العقلية (التفكير الإدراك , الانتباه) التي تلعب دورا حاسماً ، في تشكيل السلوك الظاهر, ولذلك يجب أخذها بعين الاعتبار ،حتى ولو لم تكن قابلة للملاحظة المباشرة(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي 2005 , ص: 165)

حيث يشير ميكيبنوم بأن عملية التعلم لا يمكن ، أن تنحصر في مثير واستجابة كما ترى النظرية السلوكية , بل إذا أردنا تغيير سلوك الفرد فلا بد أن يتضمن معتقداته ، ومشاعره ، وأفكاره , ذلك أن الأفكار هي التي تدفع الفرد إلى العمل حيث يشير الاتجاه المعرفي إلى :

أ. إمكانية حدوث استجابات مختلفة لنفس المثير .

ب. استجابات متشابهة لمثيرات مختلفة .

إن التركيز على فهم الفرد كمسؤول عن إحداث سلوكه ، يعتبر أساس نظرية ميكيبنوم الذي استنتج بأن التفكير ، والمعتقدات ، والمشاعر ، والحديث الإيجابي مع

النفس , وتوجيهات الفرد لنفسه (وإعطاء أوامر لنفسه) لها دور كبير في عملية التعلم,حيث استخدم ميكيبنوم أسلوب التوجيه الذاتي Self-Instruction على الأطفال ذوي النشاط الزائد , وعلمهم أن يتكلموا مع أنفسهم بحيث يفهموا متطلبات المهمات المطلوب منهم القيام بها ، وذلك من أجل ضبط سلوكهم(بطرس حافظ بطرس , 2008 ، ص: 178)

حيث انطلق ميكيبنوم من الفرضية التي تقول بأن الأشياء التي يقولها الناس لأنفسهم ، تلعب دوراً ، في تحديد السلوكيات ، التي سيقومون بها , وأن السلوك يتأثر بنشاطات عديدة ، يقوم بها الأفراد ، وتعمم بواسطة الأبنية المعرفية المختلفة والحديث الداخلي يخلق الدافعية ، ويساعد على تصنيف مهارات الفرد ، وتوجيه تفكيره للقيام بالمهارة المطلوبة , يقول ميكيبنوم " ما أقصده بالبنية المعرفية هو ذلك الجانب التنظيمي من التفكير، الذي يبدو أنه يراقب ، ويوجه الإستراتيجية والطريق ، والاختيار للأفكار، كما يرى ميكيبنوم بأن تعديل السلوك يمر بطريق متسلسل في الحدوث ، يبدأ بالحوار الداخلي ، والبناء المعرفي ، والسلوك الناتج وتعتبر النظرية المعرفية بأن عملية التغيير ، تتطلب من الفرد أن يجد سلوكا جديدا بدلا من السلوك القديم ، من خلال عملية التكامل ، بين البناء المعرفي القديم والجديد ، ذلك لأن البناء المعرفي ، يحدد طبيعة الحوار الداخلي " (بطرس حافظ بطرس،2008 , ص: 180)

لقد استخدمت الافتراضات النظرية التي انطلقت منها النظرية المعرفية في علاج بعض المشكلات النفسية كما سيتم توضيحه .

عملية العلاج وفق النظرية المعرفية :

تتضمن عملية العلاج ثلاث مراحل وهي :

المرحلة الأولى مراقبة الذات أو الملاحظة الذاتية : حيث يقول ميكيبنوم الفرد في فترة ما قبل العلاج ، يكون عنده حواراً داخليا سلبيا مع ذاته , وكذلك تكون خيالاته ، وتصوراته سلبية , أما أثناء عملية العلاج ، ومن خلال الاطلاع على أفكار المسترشد ، ومشاعره ، وانفعالاته الجسمية ، وسلوكياته الاجتماعية وتفسيرها ، تتكون عند المسترشد ، بناءات معرفية جديدة , الأمر الذي يجعل نظرته تختلف عما

كانت عليه قبل العلاج , كما أن إعادة تكوين المفاهيم هذه تؤدي إلى تعريف الفرد ، بمشكلاته ، بطريقة ، تعطيه الثقة ، والتفهم ، والقدرة على الضبط ، وتتركز أهمية الخطوة الأولى ، في عملية العلاج هي أن يعرف المسترشد ، كيف يتحدث ، أو يعبر عن سلوكه ، الأمر الذي يزيد من وعيه , كما يجب على المعالج ، أن يعرف طرق التعزيز عند الأفراد (بطرس حافظ بطرس 2008 , ص: 182) .

المرحلة الثانية السلوكيات والأفكار غير المتكافئة : في هذه المرحلة تكون عملية المراقبة الذاتية عند المسترشد ، قد تكونت ، وأحدثت حواراً داخليا عنده , إن هذا الحديث الجديد ، يؤثر في الأبنية المعرفية لدى المسترشد ، الأمر الذي يجعل المسترشد ، يقوم بتنظيم خبراته حول المفهوم الجديد ، الذي اكتسبه ، وجعله أكثر تكيفاً ، فيستطيع المسترشد أن يتجنب السلوكيات المناسبة ، وفقاً للأفكار الجديدة .

المرحلة الثالثة المعرفة المرتبطة بالتغيير: تتعلق هذه المرحلة بتأدية المسترشد لمهمات تكيفية جديدة ، خلال الحياة اليومية ، والتحدث مع المسترشد ذاته حول نتائج هذه الأعمال , وما يقوله المسترشد لنفسه ، بعد عملية العلاج شيء هام وأساسي , وإن عملية العلاج تشتمل على تعلم مهارات سلوكية جديدة , وحوارات داخلية جديدة وأبنية معرفية جديدة . (بطرس حافظ بطرس , 2008 , ص: 183)

يفترض علماء النفس المعرفي أن المتعلم يُكونُ تركيباً معرفياً في ذاكرته بحيث يحفظ المعلومات ، وينظمها عن مختلف الأحداث ، التي تحدث في موقف التعلم،وعندما يختبر المتعلم لتحديد مدى تعلمه ، فإنه يأخذ المنبه (السؤال) ويفحصه على ضوء ذاكرته ، لتحديد الفعل المناسب ، ويعتمد ما يفعله على كل من التركيب المعرفي ، الذي استرجعه من ذاكرته , وعلى السياق الذي حدث فيه الاختبار , ومن ثم تختلف استجابة المتعلم ، تبعاً لكل من طبيعة موقف الاختبار وذاكرته للأحداث السابقة , فهي ليست ببساطة استجابة انعكاسية لمنبه , ولكنها تعتمد أكثر من ذلك على العمليات المعرفية المركبة الكامنة ، التي تلعب دوراً في حدوث الاستجابات أو السلوك .

إن ذخيرة المتعلم المعرفية الخاطئة ، أو غير العقلانية تلعب دوراً في سلوكه , فإذا كانت خاطئة ، تؤثر في ردود الفعل التي تحدث لديه ، والسلوك الذي يصدر

عنه , وبناءاً على ذلك يحاول المعلم تعديل السلوك المعرفي ، لتغيير السلوك ،من خلال التركيز ، على كيفية إدراك المتعلم للمثيرات البيئية وتفسيره لها وليس من خلال تغيير الظروف البيئية نفسها بطريقة مباشرة .

لتوضيح نموذج التعلم المعرفي نأتي بالمثال الآتي : قد يتحصل متعلم على درجات ضعيفة في مادة معينة ، ثم يصاب بالتعاسة , ومن الطبيعي أن يفكر هذا المتعلم في أن الحصول على الدرجة الضعيفة ، هو السبب في هذا الشعور بالتعاسة.

إن العالم الأمريكي ألبرت إليس Ellis من أصحاب هذا النموذج يؤكد أن المعتقدات والأفكار ، حتى إن كانت تتلاشى بسرعة ، هي في الحقيقة المسوؤلة عن هذا الشعور بالتعاسة , ويوضح إليس هذه الفكرة بالآتي :

_ الدرجة الضعيفة حدث منبه .

_ النتيجة النهائية أو العاقبة هي الشعور بالتعاسة .

_ يقع بين المنبه ، والنتيجة مجموعة من الأفكار والمعتقدات في أهمية النجاح بشكل مستمر ، ليثبت المتعلم على أنه كفء أو منجز .

_ يحتاج المتعلم إلى برنامج علاجي ، يؤكد تعديل المعتقدات أو الأفكار أو أنماط التفكير سيئة التكيف ، والتي تؤدي إلى الانهزامية , واستبدالها بعادات شخصية فعالة ، وسلوك شخصي ، متفاعل ، ومتبادل(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي ,2005 ص: 166)

يمكن تلخيص القاعدة الرئيسية حسب نموذج تعديل السلوك المعرفي وفق الشكل الموالي :

شكل رقم (03) يوضح نموذج تعديل السلوك المعرفي

إن الأحداث سواء كانت مفرحة أو محزنة ، إيجابية أو سلبية للفرد هي نتائج لأفكاره ومعتقداته ، التي فسر من خلالها الموقف ، فقد يقع شخصين في نفس الحدث أو الموقف ، وقد يكون اختلاف في نظرة كل فرد للموقف تبعا لأفكاره ، كما قد يحدث لشخصين أو أشخاص عدة نفس الأحداث ، ولكن تعبير وتفسير هؤلاء يختلف ، تبعا لأفكاره الدينية والاجتماعية ، فنفس الصورة قد تختلف حسب إدراك الشخص المتفاءل عنها عند الشخص المتشاءم .

5.المبادئ الأساسية لتعديل السلوك :

إن تحليل السلوك الإنساني ، وتعديله يعتمد على المبادئ الأساسية الآتية حسب (أحمد الظاهر قحطان,2004 ، ص: 27)

1. **نتائج السلوك تتحكم به** :إن لسلوك الإنسان نتائج تحددها البيئة ، وهي تؤثر في احتمالية حدوث السلوك ، أي أن السلوك يتأثر بنتائجه ، فإذا كانت نتائج السلوك مؤلمة ، قلت احتمالية تكرار ذلك السلوك ، لذلك فإن نتائج السلوك تؤدي إلى زيادته ، أو نقصانه ، أو إطفاءه .
2. **التركيز على السلوك الظاهر القابل للملاحظة** :إن التركيز على السلوك الظاهر ، يساعد على القياس ، بشكل دقيق بعيدا عن التنبؤ الكيفي ، كما يمكن التعرف ، على فعالية الإجراءات المتبعة في العلاج ، ولن يكون القياس دقيقا ، وموضوعيا إذا كان السلوك غير قابل للملاحظة ، الأمر الذي يجعل الباحث ، يعطي تفسيرات مبهمة ، أو قد يدخل في متاهات لا يستطيع الخروج منها .
3. **إن السلوك الظاهر غير المقبول هو المشكلة ذاتها وليس انعكاس لعوامل داخلية** :وهو بهذا يختلف عن نظريات علم النفس التقليدية التي تنظر إلى السلوك على أنه عرض لصراعات نفسية داخلية ، فالمدخل الطبي على سبيل المثال يرى ضرورة معالجة الأسباب الداخلية ، التي ستؤدي تلقائيا إلى تغيير السلوك ، كما هو الحال عند معالجة حرارة الجسم ، يكون بعلاج الأسباب الداخلية , بطبيعة الحال لا يمكن لأحد أن ينكر المدخل الطبي وخاصة

لبعض السلوكات كالصرع مثلا ولكن السلوكات غير المقبولة كثيرة الأنماط ، ومتعددة الدرجات ، ومختلفة الأسباب ، وقد يكون كثيرا منها لا يحتاج إلى علاج طبي ، وإنما يحتاج إلى علاج تربوي , ومدخل تعديل السلوك ، قد يكون فاعلا في هذا المجال ، وخاصة في المؤسسات التعليمية ، لأن المعلم أعد لمعالجات تربوية ، وليس لمعالجات طبية , وإذا فسرنا كل سلوك على أنه عرض لأسباب داخلية ، فهذا يحد من فهمنا للسلوك ، ويعرقل من وضع البرامج التربوية ، والعلاجية , يقول إيزنك Eysenek (1978) في هذا الصدد إن النظرية السلوكية ترى أنه لا توجد أمراض وراء الأعراض ، وإن هذه الأعراض لا تخبئ شيئا مخفيا ، فإن استطعت معالجة العرض ، تخلصت من المرض , لهذا يمكن القول أن التعامل مع السلوك غير السوي الظاهر ، على أنه المشكلة ، وليس مجرد عرض لأسباب داخلية ، ينسجم تماما مع دور المعلم كتربوي ، ومرشد.

4. **السلوك المقبول وغير المقبول متعلم** : إن السلوك المقبول ، وغير المقبول متعلم حيث يخضع كلا منهما لقوانين التعلم نفسها ، فالنتائج المعززة التي يشعر من خلالها الفرد بالارتياح تميل إلى التكرار ، ولكن قد يكون هذا السلوك غير مقبول اجتماعيا , فالمشكلة السلوكية ما هي إلا استجابات أو عادات اكتسبها الفرد بفعل خبرات خاطئة ، يمكن التوقف عنها ، أو استبدالها بسلوك أنسب ، وأفضل ، كما أن بعض الأنماط السلوكية غير الصحيحة ، هي نتيجة لعوامل عضوية كالعوامل الجينية أو الفسيولوجية كالخلل في الكروموزومات ...ولهذا هناك من يرى أن العلاج السلوكي ضيق ، ومتحيز في نظرته للسلوك ، بسبب إصرار بعض المعالجين السلوكيين ، على أن كل جوانب السلوك المرضي ، تخضع لقوانين التعلم وأن مبادئ التعلم لا تشتق ، إلا من التجارب المعملية .

الحقيقية إن ممارسي العلاج السلوكي لا يتفقون بالإجماع على ذلك حيث يشير ولبه Wolpe (1970) مثلا إلى أن العصاب والذهان اضطرابان سلوكيان أسبابهما منفصلة ومتباعدة ، ويذكر البعض إلى احتمال

دخول أسباب فسيولوجية غير مكتسبة على بعض من أنواع الذهان لكنهم يقترحون أن القصور الفسيولوجي يؤدي إلى استجابات معرفية ووجدانية ، وأن هذه الاستجابات يمكن اكتشافها وإزالتها وفق قوانين التعلم.

5. **تعديل السلوك يعتمد على المنهجية والتجريب** : إن تعديل السلوك يركز على إيجاد العلاقة بين المتغيرات البيئية والسلوك ، حيث يمكن السيطرة على تلك المتغيرات ، ومراقبة نتائج السلوك ، إذن تعديل السلوك لا يتم بطريقة عشوائية ، ونلمس في حياتنا اليومية كثيرا من الآباء ، والأمهات والمعلمين ، وأناس آخرون يستخدمون أنواعا كثيرة من التعزيز ، لكنها تفتقد إلى المنهجية العلمية ، فتتسم بالعشوائية التي قد ترجع في بعض الأحيان بمردود سلبي على الأطفال .

إن فاعلية التعزيز تعتمد على كيفية استخدامه ، ومكان وزمان الاستخدام ، ومراعاة الفروق الفردية بين الأفراد ، من حيث الصفات والسمات ، والأمزجة التي يتصفون بها ، فضلا عن اختلاف ظروفهم البيئية.

كما أن تعديل السلوك يتميز بأنه يعالج المشكلة ، في مكان ، وزمان حدوثها فالمشكلة التي تحدث في الصف تعالج فيه ، والتي تحدث في البيت تعالج فيه ، إذ قد يكون هناك مشاكل سلوكية تحدث في بيئة دون أخرى لوجود متغيرات معززة لذلك السلوك ، فقد يوصف الطفل بأن لديه مشكل سلوكيا في المدرسة ، لكنه غير ذلك في البيت ، والعكس صحيح (أحمد الظاهر قحطان,2004،ص:32) .

إذن يمكن تلخيص أهم المبادئ الأساسية لتعديل السلوك ، في أن نتائج السلوك يتحكم به ما هو ظاهر ،إمكانية تعلم السلوك ، كما أن عملية تعديل السلوك تكون قابلة للتجريب ما دام السلوك قابل للملاحظة ، ويتم تعديل السلوك وفق مجموعة من الخطوات يلي التعرف عليها في العنصر الموالي .

6_ خطوات عملية تعديل السلوك :

تعتبر خطوات تعديل السلوك ، هي الأسس التي تبنى عليها خطط وبرامج تعديل السلوك , كما أن هذه الاستراتيجيات ، توضح الخطوات العملية المنظمة ، التي يجب إتباعها لإنجاح عملية تعديل السلوك ، والمتمثلة في تحديد السلوك

المستهدف ، وتحديد السلوك النهائي بعد التعديل ، ووضع خطة لتعديل السلوك ، وتحديد إجراءاتها ، وفيما يلي تفصيل لهذه الخطوات :

6_1 تحديد السلوك المستهدف :

إن أول خطوة في برنامج تعديل السلوك ، هي تحديد السلوك المستهدف سواء كان مرغوب ، أو غير مرغوب فيه , عن طريق الملاحظة ، ومن أشكال السلوك القابل للملاحظة ، و الذي يعد من مشكلات إدارة الفصل الدراسي وتنظيمه أو مشكلات سلوكية مدرسية : (العدوانية, الغش في الامتحان , عدم أداء الواجبات المدرسية , التأخر عن الحضور , ضعف التحصيل ، النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , الهروب من المدرسة...)

" إن تحديد نوع السلوك الملاحظ ، يتعين عليه ضبط حدوده ، بالشكل الذي يمكن قياسه ، والتعبير عنه ، بطريقة كمية أو رقمية ، باستخدام أدوات القياس مثل الملاحظة المباشرة , والاختبارات , كما يتم تحديدها رقميا بتحديد أوقات حدوثها أو عدد مرات الحدوث ، أو طول زمان الحدوث , لذلك وجب ضرورة تحديد السلوك إجرائياً بطريقة محددة ، وقابلة للملاحظة ، والقياس , وكل ذلك من أجل :

1. أن نقُييم بطريقة موضوعية ، وفاعلة فيما إذا كان السلوك تعدل أم لا .

2. لضمان حدوث اتفاق على السلوك الملاحظ من كل الملاحظين له "

(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 , ص: 266) .

وعليه ينبغي مراعاة بعض الشروط عند رصد أو ملاحظة السلوك كما يلي :

1. يفضل أن تكون مدة الملاحظة قصيرة ، يمكن أن تكون من 5 إلى 15 دقيقة ، أو من 10 إلى 20 د , أو من 15 إلى 25 د .
2. يلاحظ السلوك في نفس الوقت ، الذي لوحظ فيه سابقاً وبالمدة الزمنية نفسها .
3. إتمام الملاحظة بأكثر من واحد على الأقل ، للتأكد من صلاحية ، ودقة الملاحظة ، والتسجيل .
4. عدم معرفة المتعلم بعملية الملاحظة ، والتسجيل لأن ذلك ، قد يشجعه على تغيير نموذج حدوث سلوكه ، بالتقليل أو الزيادة .

5. أن تكون ظروف الملاحظة واحدة في جميع المرات ، من حيث الوقت والمدة الزمنية ، والظروف المكانية ، لضبط العوامل البيئية ، أو المثيرات والمنبهات ، التي يمكن أن تتدخل في السلوك سلباً أو إيجاباً .
6. يجب أن يكون الملاحظ سواء كان معلم ، أو مرشد قريباً من المتعلم بحيث يستطيع رصد كل سلوكياته ، وبالوقت نفسه لا يؤثر على أدائه .
7. تعريف السلوك أو وصفه من حيث تكراره ، ووقت ظهوره ، ومدى استمراره ، ومكان ظهوره, والظروف أو المسببات ، أو المثيرات التي تؤدي إليه .
8. تحديد مكونات السلوك المستهدف , ثم تحديد درجة تأثيرها في عملية التعلم

وجمع المعلومات والبيانات عن السلوك الملاحظ ، وفق نموذج أو استمارة ملاحظة (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 , ص: 267) .

عند تحديد السلوك المستهدف وتعريفه , يمكن جمع البيانات عن السلوك بطرق عدة حددها كازدين Kazdin (1980) وهي :

أ. **طريقة عدد المرات التي يظهر فيها السلوك في فترات زمنية معنية ومن أمثلة ذلك :**

_يهمل المتعلم واجباته المدرسية بمعدل 3 مرات أسبوعيا .

_يعتدي المتعلم على زميله المتعلم بالضرب بمعدل مرتين أسبوعيا .

_يتحرك المتعلم من مكانه في الفصول الدراسية بمعدل 6 مرات يوميا .

ب. طريقة تحديد الفترة الزمنية لظهور السلوك :

يقصد بها تحديد الفترة الزمنية ، لظهور السلوك فهل هي 10 دقائق أو 15 دقيقة أو 30 دقيقة ، أو في فترة الحصص الدراسية الأولى ، أو فترة الحصص الدراسية المتأخرة مثال : يتشتت انتباه المتعلم في درس الحساب 7 دقائق من كل حصة للحساب ، أو يتحرك المتعلم من مكانه في الفصل الدراسي بمعدل 6 مرات يوميا ولمدة 3 دقائق في كل مرة .

ج. طريقة تحديد السلوك في فترات زمنية متباينة : ويقصد بذلك قياس السلوك في فترات زمنية متباينة ، وفي عدد من المواقف ، لغرض التأكد من حدوث السلوك ، وتكراره في مواقف متعددة (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 ص:268)

جدول رقم (04) يوضح الطرائق المتبعة في تحديد السلوك المستهدف وفق نموذج كازدين (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 ص:268)

اسم المتعلم .....المرحلة الدراسية الفصل..... **العمر.....اسم الملاحظ.....السلوك المستهدف.....** **مكان وزمن الملاحظة .....التاريخ .....** **درجة الحالة.....**			
زمن الملاحظة وتاريخها **تحديد السلوك المستهدف في فترات زمنية متباينة**	**عدد مرات حدوث السلوك**	**مدة حدوث السلوك بالزمن**	**ملاحظات أخرى**

يوضح الجدول أعلاه أنه عند تحديد السلوك المستهدف ، لا بد من تحديد اسم المتعلم ، وسنه ، والمرحلة الدراسية ، كما يتم تحديد اسم الملاحظ ، والسلوك المستهدف ، ومكان وزمان الذي تمت فيه الملاحظة ، والتاريخ ، ودرجة الحالة تحديد السلوك المستهدف في فترات زمنية متباينة ، وعدد مرات حدوث السلوك ومدة حدوث السلوك .

2_6 تحديد السلوك النهائي بعد التعديل :

الخطوة الثانية في تعديل السلوك بعد معرفة المعلم أو المرشد على نوعية السلوك المُشكل ، وتحديد طبيعته ، هي الاتفاق مع أولياء الأمور لاتخاذ القرار الرسمي ، حول إمكانية التعديل ، وطريقة تنفيذ عملية التعديل المطلوب ، ويتم في خطوة **تحديد السلوك النهائي** الاتفاق بين المعلم ، أو المرشد مع أولياء الأمور على تحديد السلوك المراد تحقيقه بعد عملية تعديل السلوك ، ويتم ذلك وفق شروط حددها بيرداين berdin (1990)بالآتي :

1.يجب أن يصاغ السلوك المراد تحقيقه ، بعبارات سلوكية إجرائية ، قابلة للقياس ومحددة .

2.أن يكون السلوك قابلاً للتحقيق ، من قبل المعلم بمعنى أن يتلاءم وقدرات المتعلم الذاتية , فلا يكون صعباً ، فيولد الشكوى ، والتذمر ، والتمرد والإحباط والتسرب , كما لا يكون سهلاً ، وهيناً ، فيولد الشعور ، والإهمال ، والتهاون وعدم الجدية

بالتنفيذ , لذا يجب مراعاة أن يكون السلوك هدفاً عملياً ، ومحفزاً وقابلاً للتحقيق ، وتبدو قيمة ، وأهمية تحديد السلوك النهائي لعملية تعديل السلوك هو مقارنة السلوك النهائي ، مع السلوك المستهدف عند بداية عملية التعديل وذلك من أجل تقييم فعالية تلك العملية ، وبيان مدى نجاحها أو فشلها .

3.أن يكون السلوك متصفاً ، بالموضوعية ، والدقة ، والشمول.

4.تحديد معايير ، وشروط السلوك النهائي المرغوب , وفي هذا ينبغي على المعلم أو المرشد عندما يقوم بتعديل السلوك ، تحديد كافة المعايير ، والشروط والتغييرات ، التي تؤدي إلى تعديل ، وتغيير السلوك ، من حيث الكم ، والكيف لتيسير معايير ، وشروط قياسه .

5.أن يكون السلوك النهائي في عملية تعديل السلوك ، متفقاً عليه من جميع المعنيين ، بتلك العملية من معلم ، ومشرف ، وأولياء الأمور (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 , ص : 276) .

مثال : يركز المتعلم انتباهه في الدروس بنسبة 100 % في الأشهر الدراسية القادمة , أو يكتب المتعلم الحروف الهجائية بنسبة 75 % ، ويتم ذلك وفق خطة معينة .

3_6 وضع خطة لتعديل السلوك :

من خطوات تعديل السلوك أيضاً هو اختيار إستراتيجية معينة ، في تعديل السلوك ، تعتمد على مجموعة البيانات ، والمعلومات التي تم تجميعها عن طبيعة حدوث السلوك ، ونوعيته لدى المتعلم ، كذلك معتمداً ، على تحديد العوامل ذات العلاقة الوظيفية بالسلوك المستهدف ، إذ من الضروري التعرف عليها وخصوصاً بالنسبة للسلوك المُشكل , وذلك لتسيير تصميم خطة التعديل واختيار الأساليب ، والإجراءات المناسبة , ويستلزم ذلك تحديد العوامل الآتية :

_الحالة البيولوجية للمتعلم : وتشمل حالة المتعلم الجسمية ، و صحته الانفعالية وجدانية والنفسية , كما تشمل العمليات العقلية ، وما تتيح من فرص للتعليم واكتساب الخبرات ، وتنمية المهارات ، والقدرات ، والاستعدادات ، فظروف وإمكانيات ، وأساليب التعليم ، والتعلم تتيح للمتعلم ، الاستخدام الإيجابي البناء لها أما في غير ذلك ، فتستغل في الجوانب السلبية .

كما تشمل خطة تعديل السلوك بيئة المتعلم ، وما يوجد بها من مؤثرات فتتيح له ، فرص اكتساب الخبرات ، والتعليم ، والتدريب (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 ص: 278)

_ نتائج السلوك الذاتية : وبذلك تكون الإجابات السلوكية مرتبطة بنتائجها ، وهذا ما يسمى بالاشتراط الإجرائي ، كما في طريقة سكنر (skinner) ونعني بذلك أن تقوية أو دعم جوانب معينة من السلوك ، تتوقف على طبيعة النتائج , فإذا كانت إيجابية يميل المتعلم إلى تكرارها , أما إذا كانت سلبية فسيهملها ، ولا يكررها وينساها .

_ قدرات المتعلم العقلية : يتعلم الفرد من خلال العمليات المعرفية (الانتباه الإدراك , التفكير , التذكر) التي تؤدي دوراً حاسماً ، في تشكيل السلوك الظاهر وبناء على ذلك يحاول المعلم التركيز ، على كيفية تفكير المتعلم ، والمثيرات البيئية ، وتفسيرها باعتبارها السبب الرئيسي في تحديد السلوك , لتوفير بعض العوامل المؤثرة المساعدة في تكوين سلوك معرفي جديد للمتعلم(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي ،2005 , ص: 279)

6_4 تحديد إجراءات تعديل السلوك :

تعد إجراءات تعديل السلوك المناسب خطوة مهمة ، في وضع خطة التعديل متمثلة في اتخاذ قرار ، يتعلق باختيار إجراءات التعديل المناسب (من تعزيز سلبي إيجابي, العقاب , المحو , النمذجة, تشكيل السلوك , الضبط الذاتي ...).

لذا على المعلم أو المشرف عند عملية تعديل السلوك أن يختار الإجراءات التي تعمل على النقاط الآتية :

1. زيادة أو تقوية أو صيانة ظهور السلوك المرغوب فيه .
2. إضعاف أو تقليل أو حذف أو محو ظهور السلوك غير المرغوب فيه .
3. تكوين أو تشكيل سلوكيات أو عادات جديدة مرغوب فيها .

إن هذه الإجراءات هي صيغ أو وسائل مختلفة بحيث يصبح استخدام واحد أو أكثر من الأساليب لعملية التعديل ومنها ما يلي :

- أساليب تعديل السلوك المتعلمين بزيادة حدوثه
- أساليب تعديل السلوك المتعلمين بتقليل حدوثه أو حذفه
- أساليب تعديل السلوك المتعلمين بتكوين عادات جديدة
- أساليب تعديل السلوك المتعلمين بالمحافظة على السلوك الجديد
- أساليب تعديل السلوك المعرفي(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 ص:282)

إضافة إلى الخطوات الأربعة الخاصة بتعديل السلوك ، والمتمثلة في تحديد السلوك المستهدف ، وتحديد السلوك النهائي ، وضع خطة تعديل السلوك ، وتحديد الإجراءات ، فقد حدد حامد عبد السلام زهران **خطوات تعديل السلوك** مختصرة على النحو الآتي :

_ تحديد السلوك المطلوب تعديله أو تغييره : ويقصد بذلك تحديد دقيق للسلوك المضطرب الظاهر ، الذي يمكن ملاحظته ، وتقييمه موضوعيا .

_ تحديد الظروف التي يحدث فيها السلوك المضطرب :ويكون بتحديد كل الظروف ، والخبرات التي يحدث فيها السلوك المضطرب ، وكل ما يرتبط به وما يسبقه من أحداث ، وما يتلوه من عواقب .

_ تحديد العوامل المسؤولة عن استمرار السلوك المضطرب :ويتم ذلك بتقدير ما إذا كان السلوك المضطرب ، يحدث نتيجة لعوامل بسيطة ، أو نتيجة لارتباط شرطي ، أو أنه استمرار لعوامل أساسية .

_ اختيار الظروف التي يمكن تعديلها أو تغييرها : ويتم ذلك بالتعاون بين كل من المرشد والعميل .

_ إعداد جدول لإعادة التعلم والتدريب :ويتم بإعداد خبرات ، ومواقف متدرجة يتم فيها إعادة التعلم ، والتدريب من خلال ممارسة السلوك الجديد ، في إطار الخبرة المعدلة ، بحيث يتم إنجاز البسيط والقريب ، قبل المعقد والبعيد ، ويكون بترتيب الإمكانات ، في شكل سهل وممكن .

_ تعديل الظروف السابقة للسلوك المضطرب : ويقصد به تعديل العلاقات بين الاستجابات ، وبين المواقف ، التي تحدث فيها ، كما في حالات عدم القدرة على التفاعل الاجتماعي السليم .

_ تعديل الظروف البيئية : ويتضمن تعديل العلاقات المتبادلة ، بين الاستجابات ونتائجها التي تؤدي إليها ، مما يؤدي إلى حدوث السلوك المرغوب ، في الظروف التي لم يكن يحدث فيها , وتنتهي العملية عند الوصول إلى السلوك المعدل المنشود (حامد عبد السلام زهران , 1977, ص: 265)

_ تحديد الأهداف المتوخاة من برنامج التعديل : يتم تحديد الأهداف المراد تكوينها وتحقيقها ، من خلال التحقق من مدى ملائمة الهدف لقدرات العميل وإمكاناته .

_تحديد استراتيجيات وفنيات التعديل : وتعتمد هذه الفنيات على نوع السلوك والمثيرات التي يهدف التعديل إلى محوها ، ونوع السلوكيات المراد تحقيقها .

_تنفيذ برنامج التعديل : وذلك بتحديد الخط القاعدي للسلوك المستهدف كنقطة يقيم بها التعديل فيما بعد , ثم تهيئة الظروف البيئية المناسبة لتعديل السلوك ، ثم يبدأ بعد ذلك بتنفيذ الفنيات المطلوبة.

_تقويم فعالية برنامج التعديل : وذلك بمعرفة مدى تحقق الأهداف ، وهذا التقويم لا يكون محدد بالمراحل الأخيرة من تعديل السلوك ، بل هو عملية مستمرة من بداية البرنامج ، ومتواصلة مع كل خطوة من خطوات التعديل , وكلما توفر للتقويم الموضوعية ، والصدق ، والدقة كلما كان البرنامج أكثر فعالية .

_ تعميم السلوك المعدل وصيانته : ويقصد بذلك تعميم التغير الذي حدث في السلوك ، إلى مواقف جديدة في البيئة الطبيعية , إذا كان التعديل تم في عيادة أو مدرسة ، أو مركز إرشاد ، باستخدام التعزيز ، والضبط الذاتي ، والتشجيع حتى لا ينتكس السلوك الجديد (بطرس حافظ بطرس , 2008 ,ص:158) .

مما سبق ذكره يمكن إجمال أهم خطوات تعديل السلوك بتحديد السلوك غير المرغوب ، تحديد السلوك بعد التعديل ، وضع خطة تشمل جوانب شخصية الفرد وقدراته ، والبيئة المحيطة به ، ليتم القيام بإجراءات تعديل السلوك في الزمان والمكان

المحدد ، ووفق جملة من أساليب تعديل السلوك المستمدة من نظريات التعلم والتي يتم التعرف عليها بالتفصيل في العنصر الموالي .

7_ أساليب تعديل سلوك

إن عملية تعديل السلوك تعتبر هي العامل الحاسم في إحداث التغيير في السلوك للأفضل ، ولذلك تتعدد أساليب تعديل السلوك ، منها زيادة حدوث السلوك الإيجابي ، وأساليب تقليل وحذف السلوك غير المرغوب ، وأساليب تكوين سلوكات جديدة والمحافظة عليها ، كما يوجد أساليب خاصة بتعديل السلوك وفق أساليب معرفية وفيما يلي تفصيل في هذه الأساليب :

7_1 أساليب تعديل سلوك المتعلمين بزيادة حدوثه

تستخدم أساليب تعديل سلوك المتعلمين بزيادة حدوثه ، في حالة وجود سلوك يتصف بالإيجابية , ومع ذلك فإن مقدار حدوثه لدى المتعلم لم يتحسن بالدرجة التي يراها المعلمون ، كافية لنجاحه في حياته المدرسية ، أو الاجتماعية وعليه يعمدون لزيادته ، وتحسينه ، مستخدمين في ذلك مبدأ التعزيز ، وهناك العديد من الأنواع التي ترتبط بالتعزيز ارتباطاً وثيق الصلة ، مما يحدث تعديل السلوك داخل الفصل الدراسي ، ومن أهمها :

_التعزيز الإيجابي : إن جميع النظريات السلوكية ، أكدت أهمية التعزيز ومكانته كباعث قوي في تعديل السلوك , ذلك أن التعزيز الفوري ، عقب حدوث السلوك مباشرة ، يزيد من احتمال تكراره , أما ما **يقصد بالتعزيز الإيجابي** فهو أسلوب تقديم كل المعززات المرغوب فيها ، والتي تلي حدوث السلوك المرغوب فيه لتزيد من احتمالات ظهور هذا السلوك مستقبلاً ، في المواقف المماثلة... كما يقصد به المثير المحبب للمتعلم ، عقب ظهور السلوك المراد زيادته أو تقويته لديه ليظهر بشكل مستمر ، في المواقف المماثلة ، ليصبح جزءاً من سلوكه وشخصيته (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 ، ص:282)

لقد استخدم التعزيز الايجابي بشكل واسع في تعديل السلوك , ويتلخص التعزيز الايجابي " بتقدم معززات بشكل مشروط ، مع ظهور الاستجابة الصحيحة " ويتطلب

ذلك حسن اختيار المعزز ، بما يتلاءم مع الفرد المستهدف أو مجموعة الأفراد المستهدفين حسب أعمارهم ، درجة ذكائهم ، المستوى الاجتماعي الاقتصادي ، كما أنه يقدم بشكل فوري ، وبانتظام بعيداً عن العشوائية، كما يجري تقليل التعزيز بشكل تدريجي ، أو الانتقال من التعزيز المادي إلى التعزيز الاجتماعي .

لذا ينبغي معرفة طبيعة المتعلم من حيث مستواه التعليمي ، وصفاته الشخصية وتحليل العوامل المؤثرة في تكوين السلوك , لأن ذلك يساعد في اختيار أنواع معينة من التعزيز أكثر فاعلية من غيرها في تعديل سلوك المتعلم ومن أنواع المعززات الإيجابية :

أ. المعززات الأولية

ب. المعززات الثانوية

ج .معززات النشاط

أ.**المعززات الأولية** : تشبع هذه المعززات حاجات المتعلم الأساسية , والتي تسمى الحاجات الأولية , ويتوفر للمعلم معززات أولية متعددة الأشكال تنقسم إلى :

_ المعززات الغذائية : وتشمل المعززات الصالحة للأكل ، وقد يعترض البعض على استخدام المعززات الغذائية لكون تأثيرها على السلوك المستهدف ينتهي بالحصول عليها (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 ، ص:282)

_المعززات المادية : هذا النوع من المعززات تناسب كل الأعمار ، ولكنها تختلف باختلاف المتعلمين , وعلى المعلم أن يصل إلى تشكيلة واسعة تشمل : الكتب المجلات , الصور , الأقلام , الألعاب ... ويعترض البعض على هذه المعززات لكونها تعود المتعلم في الحصول على رسوم مقابل السلوك المستهدف .

_المعززات الاجتماعية : هي المعززات التي تشبع الحاجات الاجتماعية للمتعلم في القبول الاجتماعي ، واحترام الذات ، بما يوفر مستوى صحي نفسي للمتعلم وقد ثبت فعالية تلك المعززات الاجتماعية التي تشبع هذه الحاجات وتمثل هذه المعززات : الثناء , الإعجاب التعليقات المحببة للمتعلم , الابتسامة(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 ، ص:284)

إن كل المعززات الأولية السابقة غير مشروطة والعلاقة بينها وبين إشباع الحاجة علاقة غير متعلمة أو علاقة فطرية وترتيبها طبيعي .

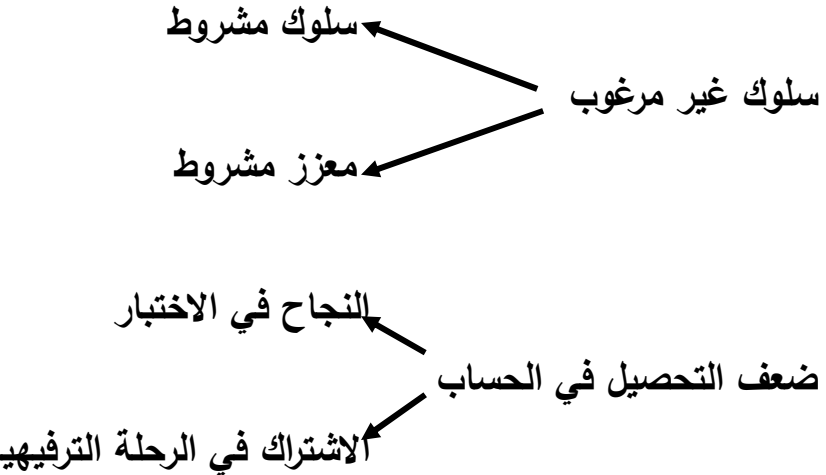
ب.المعززات الثانوية (المشروطة) : هي الأحداث ، والأشياء ، والمثيرات الحيادية التي تكتسب بطريقة أو بأخرى خصائص المعززات الأولية ، عن طريق الاقتران المتكرر ، وتسمى المعززات المشروطة أي أن العلاقة بينها وبين إشباع الحاجة علاقة متعلمة وترتيبها مصطنع.

إن لخبرة المتعلم دوراً في اكتساب المثيرات الحيادية صفة التعزيز مثال على ذلك نفترض أن معلم يعطي قطعة من الحلوى لمتعلم يحل مسألة حسابية بطريقة صحيحة 100% يرفقها بكلمة (أحسنت) , ومع مرور الزمن يحدث اقتران بين قطعة الحلوى (المثير والمعزز الأولي) وكلمة أحسنت (المثير المحايد) , وقد تكتسب الكلمة صفات تعزيزية ، تظهر في عمل المتعلم دون إرفاقها بالمعزز الأولي المادي , وتتوفر للمعلم حصيلة من المعززات المشروطة التي تساعد في زيادة السلوك المرغوب لدى المتعلم وفي عملية تعديل السلوك (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 ، ص:285)

إلا أن استخدام الطعام والمال كمعزز للحصول على السلوك المرغوب قد يكون غير مرغوب ، لمعظم النظم داخل الفصل الدراسي , فقد ظهر نظام جديد لاقى نجاحاً هائلا في المجال التربوي والتعليمي وهو ما يسمى : **نظام التعزيز الرمزي** ، ومن خلال هذا النظام التعزيزي يقدم المعلم أشياء رخيصة ومحايدة في شكل قطع بلاستيكية , معدنية , خشب, تذكرات, نقاط ، ميداليات ، بطاقات ورقية يحصل عليها المتعلم عند تأديته السلوك المرغوب فيه والمراد تقويته , ويمكن استبدالها فيما بعد بمعززات أخرى ، مما يكسب الرمز بعد ذلك صفات تعزيزية للسلوك المرغوب .

ج . معززات النشاط : تستند هذه المعززات إلى مبدأ بريماك (Premack) في التعزيز الذي يدل على أن السلوك المحبب لدى المتعلم سيعمل كمعزز للسلوك غير المحبب ، ويتطلب تطبيق هذا المبدأ في عملية التعلم ، إلمام المعلم بالسلوكيات المحببة والمرغوبة لدى المتعلمين وتكرارها , إذ يستخدمها لتعزيز السلوكيات الأقل

رغبة واهتماماً لديهم ، ولتوضيح ذلك نفترض أن المعلم أراد للمتعلمين النجاح في اختبار الحساب ، فاشترط للتفوق نشاطات معينة يحبها المتعلمين ولتكن الرحلات المدرسية الترفيهية ، ومن هنا ينبغي على المعلم أن يقدم تفضيلات في النشاط أو السلوك كمعززات ، بالرغم من احتمال حدوث التطابق بينها وبين تفضيلات المتعلمين , لقد ثبت فعالية مبدأ (بريماك) في اختيار المعززات في عملية تعديل السلوك وإدارة الفصل"(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 ص:287) وكمثال لما سبق ما يلي :



شكل رقم (04) يوضح نموذج معززات النشاط .

يشير الشكل أعلاه أن السلوك غير المرغوب إذا ارتبط بمعزز مشروط محبب سيؤدي إلى السلوك المرغوب .

يمكن أن يصل المعلم لإستراتيجية معززات النشاط عن طريق :

1. تحديد وسيلة تقديم المعززات عند تحديد السلوك المطلوب من المتعلم , وقد تكون المعلم أو مرشد السلوك , الزملاء , الوالدين .
2. تحديد الوقت المناسب لتقديم المعززات , ويفضل أن يقدم التعزيز مباشرة في عملية تعديل السلوك , إذ يؤدي هذا التعزيز إلى زيادة السلوك وتقويته.
3. التنويع في المعززات المستخدمة التي تقدم للمتعلم لغرض استمرارية تشويقه ، وعدم شعوره بالإشباع ، وضمان استجابة أكثر لرغباته الفردية .

4. التركيز في اختيار واستخدام المعززات الاجتماعية للمتعلم , واستثمار زملائه في ذلك أثناء تعديل السلوك (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي ،2005 ص: 289)

تتلخص طرق تقديم المعززات الإيجابية ، بتحديد الشخص الذي يقدمها ، إذا كان الوالدين أو المرشد أو المعلم ، تحديد الوقت المناسب لتقديمها ، كما يراعى تنويع المعززات لإحداث تشويق .

مما سبق ذكره فإن تعزيز السلوك المرغوب يزيد من احتمال حدوثه وتكراره ومن أنواع المعززات الأولية التي تشمل معززات غذائية ، ومادية واجتماعية أما المعززات الثانوية فتشمل التعزيز الرمزي ، ومعززات النشاط ، يتم تقديمها بطريقة دقيقة ومنظمة .

تتسم سلوكات بالمرغوبة ، وغير المرغوب فيها ، لذلك توجد أساليب تقلل من احتمال حدوث السلوكات غير المرغوبة كما سيتم التعرض لها في العنصر الموالي .

7_2 أساليب تعديل السلوك بتقليل الحدوث :

من أمثلة أساليب تعديل السلوك الخاصة بتقليل السلوكات غير المرغوبة بالتعزيز السلبي ، الإطفاء ، التجاهل ، تكلفة الاستجابة ، الإبعاد المؤقت ، التصحيح المفرط الإشباع ، التغذية الراجعة ومعرفة النتائج ، الغمر ، وفيما يلي تفصيل لهذه الأساليب :

7_2_1 التعزيز السلبي: التعزيز السلبي هو إزالة المثيرات غير المرغوبة من أجل زيادة السلوك المستهدف , مثال على ذلك "عدم جلوس التلاميذ في أماكنهم" حالة غير مرغوبة ، أو مثير غير محبب ، صياح المعلم يعد معززاً سلبياً يؤدي إلى جلوس التلاميذ في أماكنهم , و لتوضيح الفرق بين التعزيز الايجابي و السلبي في كونهما وجهان لعملة واحدة التعزيز الايجابي (كاستخدام المدح، الابتسامة) يؤدي إلى زيادة هدوء التلاميذ و نقصان التحدث الجهري , أما في حالة التعزيز السلبي (صياح المعلم مثلا) يؤدي إلى نقصان التحدث الجهري، ومن ثمة زيادة هدوء التلاميذ .

في دراسة أجراها (أوليري و كوفمان و كاس درابمان et Kofman & kass Olyry darabman (1970) دراسة لمدة أربعة أشهر لمراحل أربعة (ABAB) على عينة متكونة من عشرة أطفال ، تمت لخمسة صفوف بواقع طفلين لكل صف, شُخصَ الأطفال على أنهم مشكلون سلوكياً, في مرحلة خط الأساس الأول جرى قياس تكرارالسلوك المزعج للعينة المذكورة ، والتوبيخ العالي الذي استخدمه المعلمون , في المرحلة الثانية مرحلة التدخل الأولى طلب من المعلمين استخدام التوبيخ الخفيف ، وهو أن يكون مسموعاً للطفل ذاته فقط ، بعد أن كان في المرحلة الأولى مسموعاً لمعظم الأطفال ، أسفرت نتائج هذه المرحلة نقصان السلوك المزعج لمعظم الأطفال ، في المرحلة الثالثة مرحلة توقف العلاج وهو الرجوع إلى التوبيخ العالي المسموع لمعظم الأطفال أدى إلى ازدياد السلوك المزعج ثانية, في المرحلة الأخيرة (مرحلة التدخل الثانية) أعيد استخدام التوبيخ الخفيف الذي أدى إلى نقصان السلوك المزعج ثانية, إن نقصان السلوك المزعج في مرحلة التدخل الأولى، وزيادته في مرحلة التوقف ثم نقصانه ثانية في مرحلة التدخل الثانية يعطي الدليل القوي على أن التدخل هو السبب الحقيقي لنقصان السلوك المزعج ، وليس لأسباب أخرى(قحطان أحمد الظاهر ، 2004,ص:175)

2_2_7 تنقيص السلوكيات غير المرغوبة بالإطفـاء : يستند هذا الأسلوب إلى السلوك الذي لا يعزز (يضعف)، وقد يتوقف نهائياً بعد فترة زمنية معينة فهو يتركز على تجاهل الاستجابات غير المرغوبة بدون اللجوء إلى استخدام مثيرات منفرة ، وهذا لا يعني التوقف عن التعزيز الايجابي بل يعزز السلوك المرغوب فيه في الوقت نفسه, يتطلب هذا الأسلوب تعيين المنبه المعزز و المسبب للاستجابة غير المرغوبة لإزالته ، واختيار الأسلوب المناسب، لأن الأسلوب غير الدقيق قد يُحدث ظهور استجابات مختلفة كالعدوان والغضب وهي ما يصفها هيوارد Hiward (1979) العدوان الناتج عن الإطفاء، وقد تكون هذه السلوكات موجهة للمعلم (أو المعالج) أو نحو الذات أو نحو الآخرين, ولكي يكون الإطفاء فاعلا يفضل أن

يشترك مع المعلم (أو المعالج) من يتفاعل مع الفرد المستهدف (كالوالدين و الأقران).

إن " أسلوب الإطفاء يستلزم وقتاً كافياً لإطفاء السلوك غير المرغوب فيه فهو لا يحدث بشكل فوري ،وقد يزيد الإطفاء في بعض الأحيان السلوك غير المرغوب يقول (والكر و شيا، 1984) في هذا الصدد يكون الإطفاء فاعلا إذا اتصف بالانتظام و الاستمرارية "(قحطان أحمد الظاهر , 2004,ص:181).

لقد ذكر (دافيدوف، 1992) في كتابه مدخل في علم النفس أن بعض علماء النفس يصنفون الإطفاء على أنه عقاب ، إلا أنه يمكن بسهولة التمييز بين الأسلوبين حيث إن الإطفاء يحدث عندما يزول معزز معين ، يعمل على استمرارية الاستجابة التي يتم استبعادها, بينما يحدث العقاب عندما يزول أي معزز آخر.

كما أن السلوك غير المرغوب فيه يضعف بالإطفاء ليصل إلى معدله قبل حدوث الاشتراط ، بينما لا يحتاج السلوك المعاقب سلبياً إلا لانخفاض في تكرار حدوثه ، ويمكن استخدام هذا الأسلوب لإطفاء كثير من السلوكات المتعلمة بشكل خاطئ عن طريق الآباء ، والمعلمين ، والأقران ، فالأم على سبيل المثال قد تشجع طفلها على البكاء من حيث لا تدري ، فعندما لا تستجيب الأم لما يريده الطفل ، يلجأ إلى البكاء الذي يدفعها بسرعة إلى تلبية ما يطلبه ، فتكون نتائج البكاء بالنسبة للطفل مفرحة ، وقد يتخذ البكاء وسيلة لتحقيق مطالبه , و لتقليل أو إطفاء بكاء الطفل يكون من خلال عدم الاستجابة إلى بكائه، وتركه إلى أن يدرك أن البكاء غير مُجداً لتحقيق ما يريد ، فيتجنبه لأن نتائجه أصبحت غير مُفرحة(قحطان أحمد الظاهر , 2004,ص:182) .

نستخلص مما سبق أنه يمكن تعديل بعض السلوكات عن طريق الإطفاء بالرغم من أن هذا الأسلوب قد لا يحقق الهدف المنشود ، كما يمكن أن يكون عامل سلبي لبعض السلوكات المتعلمة بطريقة مباشرة ، أو تشجيع على سلوكات أخرى غير مرغوبة ، كما يتضح من الأمثلة سابقة الذكر ، لذا وجب البحث عن أساليب أخرى تساعد في تعديل السلوك .

7_2_3 تجاهل السلوك غير المرغوب فيه وتعزيز نقيضه: يتلخص هذا الأسلوب بتجاهل السلوك غير المرغوب فيه ، و تعزيز نقيضه. و مثال على ذلك أن التلميذ غالباً ما يريد جذب انتباه المعلم، وقد يقوم بحركة غير مرغوبة، كأن يضرب على الطاولة، أو يضرب زميله، أو أي حركة أخرى لأجل جذب الانتباه إن تجاهل هذا السلوك يؤدي إلى إطفاءه.

لقد ذكر هاروب Harroub(1983) إحدى التجارب التي استخدمت هذا الأسلوب مع طفل بعمر الثماني سنوات، اتصف بأنه مشكل سلوكياً حيث كان مصدر إزعاج للتلاميذ ، والمعلمات على حد السواء، فكان يعتدي ، ويسخر ، ويقاطع ، ويعرقل عمل أقرانه ، والمعلمة , تطلبت التجربة عمل خط أساس لقياس السلوكات الشائكة للطفل المذكور ، استمرت هذه المرحلة ثمانية أيام , أما مرحلة التدخل التي تلخصت بتجاهل السلوك الغير مرغوب فيه ، قدر الإمكان ، وتعزيز نقيضه وقد أسفرت نتائج التجربة ، التي استمرت أربعة أسابيع على تحسن سلوك التلميذ بشكل كبير، حيث ابتعد عن جميع السلوكات الشائكة(قحطان أحمد الظاهر 2004,ص:183)

بعض السلوكات غير المرغوبة والمتكررة والمزعجة ، قد لا يكون لها حل مجدي إلا التجاهل ، بشرط أن لا نستخدم التجاهل إذا كان يضر بحياة الفرد ، فلا يمكن تجاهل طفل يبكي ربما لجوع أو مرض ، مما ينجر عنه عواقب أخرى .

7_2_4 تكلفة الاستجابة: يظهر من خلال التسمية أن التلميذ سيفقد شيئاً أو سيكلفه السلوك غير المرغوب فيه ، فقدان كمية معينة من المعززات ، وتعد تكلفة الاستجابة من أكثر الأساليب شهرة واستخداماً ، وخاصة مع الراشدين , حيث يراها (سولزر و مايير، 1977) على أنه سحب كمية من المعززات ، بشكل مشروط لسلوك غير مرغوب فيه ، أو سحب عدد معين من الرموز.

تتم تكلفة الاستجابة عن طريق ، وضع برنامج يومي ، واضح يجب أن يطبق بدقة ، ويعني أسلوب تكلفة الاستجابة فقدان الطفل لجزء من المعززات التي لديه نتيجة سلوكه غير المقبول , وهو ما يؤدي إلى تقليل أو إيقاف ذلك السلوك ومع

ذلك إلغاء جميع الألعاب ، بل وسحبها ، مقابل كل تجاوز ، يقوم به الطفل خارج التعليمات المتفق عليها .

عادة ما يضم البرنامج اليومي لأسلوب تكلفة الاستجابة أطرافاً متعددة مثل الآباء والطفل ، أو المعلم والطالب ، فلا بد أن نتحدث عن أنظمة أو التزامات معينة يتوجب على الطفل تنفيذها ، وبالتالي يحصل الطفل على امتيازات يتم الاتفاق عليها ، أو مكافآت بسبب تحقيق شروط العقد(نايف بن عابد الزارع 2007, ص:58)

يتم تنفيذ البرنامج اليومي لأسلوب تكلفة الاستجابة من خلال وضع جدولا يوميا ، مقسما إلى خانات ، ومربعات صغيرة أمام كل يوم , يوضع في هذه المربعات ، نقط أو إشارات ، للدلالة على أن سلوك الطفل ملائم ، وهذه النقاط يمكن استبدالها ، بألعاب صغيرة ، أو أشياء ، يحبذها الطفل مثل الذهاب إلى رحلات , ويجب أن تتبع مباشرة السلوك المرغوب ، وينبغي عدم تأخيرها أما إذا قام الطفل بحركة زائدة ، وسلك سلوك غير ملائم ، يجب أن يخسر الطفل نقطة وتتغير الحوافز كلما تحسن سلوك الطفل , مثال يعطى الطفل نقطة لكل عشر دقائق عندما يلتزم الطفل بعدم مغادرة المقعد بدون إذن ، أو يقوم بإكمال الوظائف بدون مساعدة أو تذكير ، والشكل الموالي يوضح أثر كلفة الاستجابة في تعديل السلوك :

سلوك غير مرغوب ←كلفة الاستجابة ←السلوك المرغوب

(عدم تنفيذ الواجب المدرسي) (فقدان علامات من) تقليل أو حذف سلوك

النشاط الصفي الإهمال في الواجبات

شكل رقم (05) يوضح أثر كلفة الاستجابة في تعديل السلوك
(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 , ص:323)

يوضح الشكل أعلاه أن السلوك غير المرغوب إذا أرفق بفقدان علامات سيؤدي إلى تقليل ذلك السلوك ، لكي لا يخسر نقاط أخرى .

تتخذ تكلفة الاستجابة أحد الأشكال الآتية:

- هو أن يعطى الفرد نقاط بشكل غير مشروط في بداية اليوم، أو في بداية الدرس، وبعدها يفقد نقاط عند حدوث السلوك غير المرغوب فيه والمراد تجنبه .
- تستخدم ضمن سياق برامج التعزيز الرمزي.
- يعطى كل فرد ضمن المجموعة نقاط للسلوك غير المرغوب فيه و المستهدف تغييره، و ستكون للمجموعة التي لديها النقاط أكثر ، في النهاية امتيازا محدداً (قحطان أحمد الظاهر , 2004,ص:185) .

يمكن تلخيص تكلفة الاستجابة من خلال نقاط (كارولي Caroly(1980) إلى:

- تسحب المعززات عند ظهور السلوك غير المرغوب بشكل فوري.
- الاستمرار في التعزيز الايجابي للاستجابات المرغوبة .
- يجب أن تكون المعززات المسحوبة ذات قيمة في نظر التلميذ.
- تنظيم طريقة الحصول على المعززات وفقدانها بشكل مقبول بحيث لا تسحب مرة واحدة، أو في جلسة واحدة، وفي نفس الوقت, ولا يكون السحب ضئيلاً الى الحد الذي لا يلاحظ.

عند استخدام سحب المعززات ، والنقد الكلامي يمكن العمل على تلاشي سحب المعززات تدريجيا، والسيطرة على الاستجابة غير المرغوبة بالتوجيه الكلامي فقط(قحطان أحمد الظاهر , 2004,ص185) .

مما سبق ذكره يتلخص أسلوب تكلفة الاستجابة في تعديل السلوك غير المرغوب ، بوضع تعاقد بين منفذ الأسلوب والطفل الذي لديه سلوك غير مرغوب فيه ، وذلك للحصول على نقاط إضافية كلما قام بالسلوك المرغوب فيه ، وتستبدل النقاط بمعززات محببة للطفل ، وتختلف المعززات وفق سن الطفل ، كما يتم فقدان النقاط إذا قام بالسلوك غير المرغوب ، ومن خلال سرد الدراسات السابقة ينصح بعدم استمرار أسلوب تكلفة الاستجابة وقت طويل ، بل يقتصر على وقت ظرفي فقط ، سواء في المدرسة ، أو الأسرة ، لما ينجر عنه من سعي الطفل لاكتساب النقاط

والمعززات ، أكثر من السلوك المرغوب ، لذلك يمكن استخدام أساليب أخرى كالإبعاد المؤقت كما سنوضحه في العنصر الموالي .

7_2_5 الإبعاد المؤقت: السلوك متعلم سواءً كان مقبول أم غير مقبول (سوياً أو غير سوي) وكثير ما تحدث سلوكات غير مقبولة ، في إطار الصف قد تكون على سبيل المثال ، تعزيز الأقران لسلوك غير مقبول لتلميذ ما، عن طريق استحسانهم أو الابتسامة له ، أو النظر إليه ،وربما لا تكون هذه الاستجابات مقصودة ، وقد لا يستطيع المعلم في هذه الحالة منع استجابات التلاميذ لسلوك التلميذ غير المقبول ، فيلجأ إلى إبعاده عنهم لفترة محدودة (كأن تكون خمس دقائق) شريطة أن يكون الإبعاد عقوبة، لأنه في بعض الأحيان يكون مكافأة و ليس عقوبة , فعندما يكون الصف غنياً بالفعاليات ، و النشاطات ، والوسائل و يرغب التلميذ في البقاء داخل الصف ، فإن إبعاده في هذا الحال يكون عقوبة على سلوكه غير المقبول(قحطان أحمد الظاهر ،2004 , ص:187)

يمكن أن لا يكون الإبعاد إخراج التلميذ من الصف، و إنما إبعاده داخل الصف من المشاركة فيما يحب من فعاليات ، وأنشطة , ويتخذ الإبعاد المؤقت أحد الأشكال الآتية:

أ.الإقصاء : ويتلخص هذا الإجراء ، بأن يؤخذ التلميذ من المكان المرغوب فيه (المكان المعزز) إلى مكان آخر خال من التعزيز(غير مرغوب فيه) داخل الصف ولا يسمح للتلميذ بمراقبة أقرانه ، كأن يوضع ستار بينه و بين زملائه لا يسمح بالاتصال البصري.

يقوم المعلم في الإقصاء بسحب المعززات البيئية لسلوك المتعلم غير المرغوب كإجراء عقابي , وقد يكون بإبعاد المتعلم من البيئة المعززة لمدة زمنية محددة مباشرة ، بعد حدوث السلوك غير المرغوب , وعلى المعلم مراعاة الأمور التالية أثناء الإقصاء :

_ إقصاء المتعلم فورا من البيئة المعززة حالة قيامه بالسلوك غير المرغوب مؤقتا

_ إعلام المتعلم بأسباب الإقصاء , وأن الأمر سيعود إلى ما عليه عندما يتوقف عن السلوك غير المرغوب .

_يتم الإقصاء لفترة محددة , ومن حالة استمرار المتعلم في سلوكه غير المرغوب فإن المدة تمدد دون مناقشة إلى حين التقليل أو الامتناع أو حذف السلوك .

_ إعادة المتعلم لما كان عليه قبل الإقصاء عند قيامه بالسلوك المرغوب .

(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 , ص:318)

كما يتم تقليل السلوك غير المرغوب فيه بالإبعاد المؤقت الذي قد يتخذ العزل من البيئة المعززة للسلوك غير المرغوب .

ب.العزل: وهو أن يؤخذ التلميذ إلى غرفة معزولة عن أقرانه ليبقى فيها لوحده فترة محدودة من الزمن ، على أن تكون خالية من المعززات ، ولابد من الإشارة إلى أن هذا الإجراء يتطلب معرفة خصائص الطفل أولا قبل تطبيقه، فقد يكون الإبعاد مكافأة للتلميذ المنسحب و المنطوي، والسلبي غير الفعال، والمنفرد عن الآخرين ، كما يجب أن يطبق هذا الإجراء باتساق وانتظام(قحطان أحمد الظاهر 2004,ص:188)

ويمكن تلخيص النقاط التي يجب أن ينظر إليها عند استخدام هذا أسلوب العزل وهي:

أ. استمرار التعزيز الايجابي للاستجابة المرغوب فيها.

ب. يفترض أن يكون مكان الإبعاد خالياً من المعززات.

ج. يفضل أن تكون فترة الإبعاد محدودة (خمس دقائق) و هناك من اقتراح أن تكون الفترة بين (2–10) دقائق.

د. أن يكون مكان الإبعاد قريباً كما يفضل مراقبة سلوك التلميذ في فترة الإبعاد عن طريق شخص آخر كأن يكون أحد الإداريين أو المساعدين أو أحد التلاميذ الكبار.

هـ. يجب تحذير التلميذ قبل الشروع بإبعاده ليعرف بعد ذلك سبب الإبعاد.

و. الالتزام بالهدوء وتجنب الانفعال خلال تطبيق هذا الإجراء لأنه ربما يكون الانفعال بحد ذاته عاملا مساعداً على السلوك السيئ.

ز. تجنب الدخول في جدل ونقاش مع التلميذ، وإنما ينبغي تذكيره بسلوكه السيء (قحطان أحمد الظاهر ، 2004,ص:190)

نجد من الدراسات التي استخدمت أسلوب الإبعاد المؤقت دراسة (كازدن و رفاقه 1976) على عينة متكونة من ثلاث أطفال تميزوا بالسلوك الفوضوي داخل الصف، ومن ضمن هذه السلوكات العدوانية، الشتم، الخروج من المقعد بدون إذن كما أُستخدم الإبعاد المؤقت لفترة عشر دقائق لعلاج هؤلاء الأطفال, توصلت الدراسة إلى النتائج التالية: انخفاض نسبة السلوك العدواني للأطفال من (2.8%) إلى (0.37%) أما الخروج من المقعد فقد انخفض من (34%) إلى (11%).

في نفس السياق أجرى (أوليري ورفاقه، 1977) دراسة مستخدمين أسلوب الإبعاد المؤقت لتعديل السلوك العدواني داخل إطار الصف لثمانية أطفال من الصف السابع تميزوا بالسلوك العدواني ، اختيرت هذه العينة من (23) شعبة تمثل مدرستين ابتدائيتين, شملت الدراسة مرحلة خط الأساس التي تمثلت بملاحظة العينة المذكورة داخل الصف ، وفي ملاعب المدرسة, أُستخدم الباحثون قائمة الشطب للمشاكل السلوكية أما مرحلة التدخل، فتمثلت بأبعاد التلميذ عن المكان المعزز (المرغوب فيه) لأي سلوك عدواني يبديه لفترة محددة .

أسفرت نتائج التجربة التي استمرت ثمانية أشهر إلى انخفاض نسبة العدوانية من (1.96%) إلى (0.48%)(قحطان أحمد الظاهر ،2004,ص :191)

7_2_6 الإشبـاع : يتلخص هذا الأسلوب بمعالجة السلوك غير المرغوب فيه من خلال تكراره المستمر، لأن تكرار التنبيه التعزيزي بشكل مستمر و مكثف يؤدي إلى الملل ، الذي يفقده خاصيته التعزيزية ،أي أن التكرار المستمر للسلوك يؤدي إلى اختفاء إيجابيته لتحل محله السلبية نتيجة للإشباع ,ويعد ايلون ILION من أشهر المختصين الذين استخدموا أسلوب الإشباع .

حيث يعد أحد الأساليب المتبعة لتنقيص أو إطفاء سلوك غير مرغوب فيه ، وقد يكون أسلوباً فاعلا لعلاج بعض السلوكات، وخاصة الحركات اللاإرادية كرمش الجفون، قرض الأظافر، تحريك الرأس أو أي جزء آخر من الجسم .

يتلخص هذا الأسلوب بالطلب من الفرد أن يكرر ذلك السلوك السلبي بشكل سريع ، ومستمر، وبأقصى قدر ممكن ، إلى أن يصيبه الإعياء ، أو التعب أو الملل

، وبتكرار ذلك ، يمكن أن نقلل أو نطفئ السلوك غير المرغوب فيه ويجري تطبيق هذا الأسلوب عندما يتعلق السلوك غير المرغوب فيه بالفرد نفسه، فلا يمكن مثلا أن نتبع هذا الأسلوب في مشكلة الاعتداء على الآخرين ، ولكن يمكن استخدامه في الحالات التي سبق ذكرها و ما شابهها.

يتوقف نجاح هذا الأسلوب على الدقة في التطبيق ، ومدى تجاوب الفرد مع المعالج ، كما يحتاج إلى متابعة مستمرة ، وكذلك على الوقت المطلوب لتحقيق حالة التعب ، و الإعياء ، وهذا يتعلق بالفرد و قدرته ، ومدى تحمله و طبيعة السلوك المراد معالجته(قحطان أحمد الظاهر ، 2004 , ص:196).

لقد استخدم أسلوب الإشباع أيضا في علاج التدخين بشكل أسلوب التدخين السريع كأحد الأشكال الذي يؤدي إلى التقليل ، وقد أفادت التقارير على نجاح هذا الأسلوب في الكف عن التدخين ، فأشار (سكموهل و آخرون، 1972) إلى نجاح هذه الطريقة بنسبة 100% بامتناع الأشخاص الذين خضعوا للتجربة عن التدخين مباشرة بعد انتهاء العلاج ، كما أن 60 %من الأشخاص المعالجين ظلوا في حالة كف عن التدخين خلال متابعة مدتها (6) أشهر(قحطان أحمد الظاهر 2004,ص:194)

7_2_7 معرفة النتائج (التغذية المرتدة أو الراجعة)

يقصد بها معرفة نتائج الإجراءات السلوكية التي تتعمد جعل المتعلم يجرب بنفسه نتائج ما يقوم به من سلوك , بحيث يختبر بنفسه سلبيات سلوكه أو إيجابيته.

وتعد هذه الطريقة من أنجع الإجراءات في تعديل سلوك المتعلم , إذ أن المتعلم يتعلم بسرعة تحمل المسؤولية عما يقوم به من أفعال , لأنه يحس بأنه ارتكب السلوك بناءا على رغبته وعليه سيتحمل لوحده النتائج المترتبة على ذلك فيكتسب بالتدريج القدرة على أداء السلوك المرغوب وتوقع النتائج , وعليه فقد يحتاج المتعلم إلى التوجيه السليم ، والمساعدة ، وهو يختبر سلوكه بنفسه بشأن ما هو مرغوب ، وما هو غير موغوب , مع تركه يتخذ القرار بنفسه .

مثال على ذلك المتعلم الذي ينسى كراسته في وقت تصحيحها من قبل المعلم , يتحمل نتيجة سلوكه بحرمانه من الملاحظات والعلامات المخصصة للتصحيح , وبذلك يتولى المتعلم تصحيح نفسه ذاتيا من خلال التعزيز السلبي لنفسه للوصول للسلوك المرغوب(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 ص:323) .

الشكل الموال يوضح أثر معرفة النتائج في تعديل السلوك .

سلوك غير مرغوب ← معزز النتائج معزز سلبي

إهمال أداء الواجبات المدرسية ← خصم العلامات

تغذية راجعة

سلوك مرغوب ← معزز النتائج معزز إيجابي

أداء الواجبات المدرسية ← الحصول على علامات

تغذية راجعة

تكرار + معزز إيجابي

تكرار + معزز إيجابي

تكرار + معزز إيجابي

تكرار بدون معزز

شكل رقم (06) يوضح أثر معرفة النتائج في تعديل السلوك (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي 2005 , ص:323)

يوضح الشكل أعلاه أن السلوك غير المرغوب إذا صدر من الطفل وأرفق بتغذية راجعة تتمثل في نتيجة السلوك والتي يعبر عنها بمعزز سلبي ، وبتكرار نفس السلوك وتكرار نفس المعزز المنفر ، ومعرفة ما ينجر على نفس السلوك سيؤدي إلى التقليل من السلوك غير المرغوب .

نفس الشيء بالنسبة للسلوك المرغوب ، فكلما صدر السلوك المرغوب فيه كإنجاز الواجبات مثلا ، وعرف المتعلم نتيجة السلوك هو الحصول على نقاط إضافية

وبتكرار نفس السلوك ونفس التغذية الراجعة والحصول على المعزز الإيجابي سيؤدي إلى تكرار حدوث السلوك الإيجابي .

يمكن استخلاص أن التغذية الراجعة تشمل ما تم ذكره سابقا من التعزيز الإيجابي ، والتعزيز السلبي في تكرار حدوث السلوك الإيجابي ، أو تقليل السلوك غير المرغوب فيه .

7_2_8 العلاج بالإفاضة (الغمر) بالواقع: وهو أسلوب يتلخص بتعرض الفرد للمثيرات التي سببت له الخوف أو القلق دون أي منفذ للتخلص أو الهروب وهذا الأسلوب يتميز بما يلي :

1- لا يجري التأكد على مظاهر القوى النفسية (الديناميات النفسية) للسلوك .

2- لا يحاول هذا الأسلوب تنشيط الذكريات المخزونة و التي يعتقد أنها المسؤولة عن تطور ذلك السلوك المستهدف.

3- هناك بعض الشعور بأن استحضار القلق خلال فترة العلاج بهذه الطريقة ليس مطلوباً لإطفاء السلوك , والميل بشكل كبير لاستحضار المثيرات المسببة للقلق وليكون العلاج فاعلا يتطلب أسلوب العلاج بالإفاضة الواقعية ، استحضار مواقف مسببة للخوف ، وتكون في الغالب مثيرات حقيقة من الواقع ،ولكن قد تكون صعبة التحقيق لأنها تحتاج إلى ظرف مناسب أو تهيئة مخبر تتوفر فيه المثيرات الحقيقية مثل القطط الكلاب، التلوث... الخ. وقد يكون هذا الأسلوب مناسباً للأفراد الذين يعانون من مشاكل تخيلية وقد تكون الإفاضة بالواقع إستراتجية ناجحة لعلاج بعض حالات الخوف كرهاب الأماكن المزدحمة(أحمد الظاهر قحطان ,2004 ص: 223)

3_ أساليب تعديل السلوك بتكوين سلوكيات أو عادات جديدة

لا يكفي في معظم الأوقات تعديل بعض السلوكات بزيادة السلوك المرغوب أو تقليل ، وحذف السلوك غير المرغوب , فما يتوجب من المعلم هو مساعدة المتعلم في تشكيل سلوكيات أو عادات جديدة ومنها النمذجة ، الإيماءات ، تشكيل استجابات سلوكية ، التسلسل ، الاسترخاء ، وفيما يلي تفصيل لهذه الأساليب .

3_1 النمذجة :

إن كثيراً من التعليم يحدث عن طريق التقليد أو ملاحظة الآخرين، وقد أكد بندورا في نظرية التعلم الاجتماعي أن للفرد ميل فطري لتقليد سلوكات الآخرين حتى ، وإن لم يستلم أي مكافأة (ثواب), وما انتشار الموضات و أساليب الملبس إلا دليل واضح على التعلم بالمحاكاة أوالتقليد , فتؤدي المحاكاة إلى اكتساب سلوكات جديدة أو تعديل سلوكات قديمة نتيجة لملاحظة سلوك الآخرين الذين يشكلون نماذج في نظر المقلدين .

ويستخدم هذا الأسلوب في تعليم جوانب سلوكية ، وأكاديمية و مهارية ويتأثر التقليد بعوامل عدة ، كالعمر، والنضج العقلي حيث يكون الصغار أكثر تقليداً من الكبار، كما يتأثر التقليد بجاذبية النموذج ، وتوافق القيم ، والتماثل في بعض الخصائص الشخصية بين الفرد والنموذج ، و يتأثر الأطفال بالنماذج الناجحة أكثر من النماذج الفاشلة ، فمن غير المنطق أن يقلد طفل ذكي طفلا متخلفاً , يقول دافيدوف Dafidof(1992) في هذا السياق أن سرعة الاستجابة لقوة نموذج معين بواسطة الحالة الانفعالية للمتعلم ، وأسلوبه في الحياة ، حيث يبدو أن الإثارة الانفعالية المعتدلة ، سواء أكانت خوفاً أو غضباً أو سروراً تؤدي إلى زيادة القابلية للتأثر بالتعلم بالملاحظة (التقليد) ، و كذلك بالنسبة لأشكال التعليم الأخرى , كما ينزع الأفراد أكثر إلى التقليد الأساليب السلوكية التي تتفق مع أساليبهم الخاصة في الحياة .

كما أن التقليد أو النمذجة لا تقتصر على اكتساب سلوكات جديدة لم تكن موجودة من قبل ، أو تعديل السلوك القديم، بل يمكن تعليم السلوك الاجتماعي الجيد من خلال المراقبة لحالات متنوعة , كما قد يؤدي التقليد إلى ظهور سلوكات كانت

مكبوتة بسبب الخوف أو القلق , هذا ويعد لعب الأدوار أحد مناهج التعلم الاجتماعي (قحطان أحمد الظاهر،2004,ص:159)

ومن الدراسات التي تمت في هذا المضمار دراسة أحمد الظاهر قحطان (2004) لحالة طفل في الصف الرابع الابتدائي وصف بأنه مشكل سلوكياً بشكل كبير جداً وهذا ما اتفق عليه المعلمون ، و الإدارة إضافة إلى المشاهدة الميدانية لم يقتصر تأثير ذلك السلوك الشائك على الطفل نفسه بل على المعلم ، والأقران وسير العملية التعليمية ، وقد تعذر على المعلمة و الإدارة معالجته , تمثل السلوك الشائك للتلميذ المستهدف الاعتداء على أقرانه ، والتكلم بدون إذن و مقاطعة المعلمة ، الخروج من المقعد ، عدم الانتباه , تلخص العلاج بإعطاء دور نقيض لما هو عليه ، حيث طلب من المعلمة أن تسأل التلميذ خارج الصف أن يساعدها بشكل سري دون معرفة التلاميذ، و ذلك بالجلوس في آخر الصف و تسجيل الأطفال المشكلين سلوكياً ويجري إعطاء الأسماء خارج الصف وهي بدورها تتظاهر محاسبة التلاميذ ولكن بشكل صوري لكي تجعل التلميذ المستهدف ينظر إلى الأمر بجدية ، و تشكره كلما قام بذلك , استمر التدخل في بداية الأمر أسبوعاً بشكل مستمر بواقع درس واحد في اليوم، ثم أصبح في الأسبوع الثاني بين يوم و آخر لدرس واحد ، حيث أظهرت النتائج تغيراً كبيراً في سلوك التلميذ، حيث ابتعد عن السلوكات غير المرغوبة ، ولم يقتصر التحسن على التلميذ نفسه و إنما انعكس بشكل ايجابي على سير العملية التعليمية و الأقران و المعلم(قحطان أحمد الظاهر ،2004 , ص:160)

تأخذ النمذجة أشكالا متعددة كالنمذجة الحية، النمذجة المصورة أو النمذجة من خلال المشاركة وفيما يلي تعريف هذه النماذج :

النمذجة الحية: هي قيام النموذج بتأدية السلوك المستهدف أمام الشخص الذي يريد تعليمه ذلك السلوك.

النمذجة المصورة أو الرمزية: و هو أن يقوم الشخص المراد تعليمه بمراقبة سلوك النموذج من خلال الافلام.

النمذجة من خلال المشاركة: وهو مراقبة النموذج و تأدية سلوكه المراد تعليمه بمساعدة المعززات المرغوبة، و التشجيع إلى أن يؤدي الاستجابة الصحيحة.

و لابد من الاشارة إلى أن أساليب النمذجة تكون مدخلا على غاية من الأهمية كاستراتيجيات تعليمية فاعلة للمدرس(قحطان أحمد الظاهر، 2004,ص:161) .

2_3 تشكيل الاستجابات السلوكية :

يتلخص التشكيل بتجزئة السلوك النهائي المستهدف إلى أجزاء كل جزء يمثل خطوة ، وتكون متدرجة من السهل إلى الصعب ، ويجري تعزيز كل خطوة وبعد إتقانها بشكل كاف ، ينتقل إلى الخطوة التي تليها حتى الوصول إلى السلوك النهائي المستهدف , يعرف هاروب Harrop (1993) التشكيل بأنه صياغة السلوك بشكل معين ، وتكون هذه الصياغة عن طريق تعزيز الاستجابات التي تقترب شيئا فشيئا من السلوك المستهدف ، لذلك سمي هذا الأسلوب بالتقريب التدريجي المتعاقب لأنه يتدرج من البسيط إلى الصعب ، بشكل تتابعي ويهدف هذا الأسلوب إلى تعليم الأفراد سلوكا لا يتوفر عندهم في الوقت الحاضر هذا لا يعني خلق السلوك المستهدف من العدم ، وإنما نتوصل إليه من خلال استجابات متشابهة نبدأ بها ونشكلها لتخدم الهدف النهائي(أحمد الظاهر قحطان,2004 ، ص: 154)

إن الأساس في نجاح أسلوب التشكيل يتمثل في كون التعزيز متوقفا على التغيير التدريجي للسلوك نحو الهدف النهائي ، فمثلا التلميذ الذي لا ينتبه تماما إلى المعلم ويراد معالجته وفق أسلوب التشكيل ، يتطلب تحديد السلوك المستهدف وليكن على سبيل المثال الانتباه إلى المعلم مدة الدرس البالغة 40 دقيقة تجزأ هذه المدة إلى أجزاء كأن تكون ثمانية أجزاء لكل جزء خمس دقائق ، يعزز التلميذ إذا أظهر انتباها لمدة خمس دقائق ، وبعد التأكد من حدوث هذه الخطوة واستقرارها ينتقل إلى الخطوة التي تليها ، وهي تعزيز الانتباه إذا حدث مدة 10 دقائق وهكذا إلى أن يتحقق السلوك النهائي المستهدف .

لا يقتصر إجراء التشكيل على فرد واحد وإنما يمكن إتباعه مع مجموعة من الأفراد وهذا يرتبط بشكل أساسي بطبيعة السلوك المستهدف ، ولضمان فاعلية أسلوب التشكيل في تحقيق النتائج المطلوبة يجب التحديد الدقيق للسلوك المستهدف

والبدء من النقطة التي تمثل ذخيرة الفرد كما يفترض الابتعاد عن تعزيز الاستجابة التي ليس لها علاقة بالسلوك المستهدف .

كما أنه ليس هناك معيار زمني ثابت يحدد الفترة الزمنية بين خطوة وأخرى وكذلك بالنسبة لحجم الخطوة ولزيادة فاعلية التشكيل يمكن استخدام أساليب أخرى معه كالحث والتلاشي والنمذجة يقول واطسن في هذا الصدد إن أسلوب التشكيل لا يكون فاعلا لوحده لتعليم سلوك جيد . (أحمد الظاهر قحطان,2004 ص:154)

3_3 التسلسل:

يختلف التسلسل عن التشكيل في كونه يعزز بالمرحلة الأخيرة من السلوك المستهدف، وليس بالخطوات كما هو الحال في التشكيل ، ويعرف التسلسل في السلوك بأنه مجموعة استجابات تربط ببعضها من خلال مثيرات محددة لتشكيل السلوك النهائي ، ويجري التركيز في هذا الأسلوب على الهدف النهائي، وليس على الأجزاء ، كما أنه يتعامل مع سلوكيات موجودة، وبذلك يختلف عن أسلوب التشكيل.

فعند تعليم المعاقين عقلياً مهارات العناية الذاتية على سبيل المثال ارتداء الملابس تتكون من عدة استجابات تربط كالسلسلة حيث يبدأ بلبس القميص فالسروال، فالجوارب ثم الحذاء، ويكافأ الفرد بعد الانتهاء من عملية الارتداء ويمكن تلخيص **أسلوب التسلسل**" بتقسيم السلوك المستهدف إلى سلسلة من السلوكات الصغيرة المنفصلة ثم تربط هذه السلوكات بعضها ببعض ، إلى أن نصل إلى السلوك المستهدف، ويجري تعزيزه ,كما يفترض وضع السلسلة الأخيرة تحت سيطرة تنبيه قوي , وفي حالة الخطأ في تقديم الاستجابات المتسلسلة يجب الرجوع إلى نقطة البداية، ويفضل استخدام أسلوب آخر مع التسلسل وهو الحث لتحقيق الاستجابات المتسلسلة(قحطان أحمد الظاهر، 2004 ، ص:156) .

4_3 أسلوب الاسترخاء:

يستند هذا الأسلوب على افتراض أن الاسترخاء العضلي يهدئ الطفل ويقلل من تشتت انتباهه ، وتتضمن هذه الطريقة استخدام الخيال ، بهدف مساعدة الأطفال

على تخيل مشاهد تبعث على الراحة في نفوسهم أثناء الاسترخاء , حيث يتم تدريب الطفل على الاسترخاء العضلي في برنامج محدد تختص كل مجموعة من الجلسات فيه بالتدريب لمجموعة محددة من عضلات الجسم ، ثم في النهاية لكل العضلات للمساعدة على الاسترخاء الذي يحل تدريجيا محل التوتر العضلي وزيادة النشاط ، كما أنه يساعد على اكتساب وتنمية التريث ، بدلا من الاندفاع وبالتالي ينمو تركيز الانتباه بصورة أفضل(خالدة نيسان ، 2008 , ص: 170) .

تتلخص عملية الاسترخاء بشكل عام بعملتي التوتر(القبض بشدة) والاسترخاء لجميع أجزاء الجسم ، ابتداء من الأعضاء العليا و انتهاء بالأعضاء السفلى ، ليميل الفرد بعد ذلك إلى الجانب الذي يحقق الراحة الذاتية, ولابد من الإشارة إلى أن الأفراد يختلفون في مدى استجابتهم لأسلوب الاسترخاء، و هذا يتعلق بمدى التهيؤ النفسي إضافة إلى ذلك فإن درجة القلق ليست واحدة، و ذلك يتعلق بالمثيرات المسببه له.

4_ أساليب المحافظة على السلوك الجديد :

عند تكوين سلوك جديد لدى المتعلم لا يترك الأمر دون التيقن من استقراره وثباته ، لذا يتوجب متابعة السلوك الجديد للمحافظة عليه ، وصيانته لمدة من الزمن ليصبح جزءاً واضحة من خصائص شخصية المتعلم , ويستطيع المعلم إنجاز عملية المحافظة على سلوك المتعلم بعدة أساليب منها :

4_1 التفاضل في التعزيز : والذي يقصد به إثابة مختلفة أو متميزة عن سابقتها من حيث النوع أو الدرجة , والتي يتم بمقتضاها موازنة موضوع أو أمر ما عن طريق الإنجاز في ميدان أخر, فإذا لاحظ المعلم أن الإثابة التي قدمت للمتعلم لم تكن فعالة بالشكل المطلوب ، أو أنه لا يقدر قيمتها يتولى المعلم استبدال تلك الإثابة بشكل أخر ، أو بدرجة أقوى لتكون أكثر فاعلية من سابقتها(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 , ص:347)

وعند اختيار أسلوب التفاضل في التعزيز يشترط مراعاة الآتي:

_ أن يكون المعزز من النوع الذي يشبع حاجة لدى المتعلم .

_ يفضل أن يختار المتعلم نوع المعزز ومقداره .

_ تغيير المعززات لأن الاعتماد على معزز واحد قد يتسبب في أن يفقد قدراته أو قوته وفاعليته في المحافظة على السلوك المرغوب .

_استبدال المعززات المادية بمعززات أكثر تجديدا لمساعدة المتعلم على ممارسة السلوك المطلوب بشكل مستقل عن المعززات الخارجية .

_استخدام تنويع واسع من الكلمات والعبارات والمواد والامتيازات كحوافز للمحافظة على استمرار السلوك المرغوب(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 ص :348)

إضافة لأسلوب التفاضل في التعزيز الذي يعنى مراعاة نوع المعزز وتفضيل أيهما أقرب للطفل ، يوجد نوع أخر من التعزيز ، والمتمثل في التعزيز المتقطع .

4_2 التعزيز المتقطع : ويقصد به ذلك التعزيز الذي يقدم للمتعلم بعد تكوينه أو تقليله للسلوك المستهدف , على نحو غير متواصل للمحافظة على استمرارية حدوث السلوك المرغوب , باستخدام وسائل التعزيز الإيجابية , أو المحافظة على قلة السلوك غير المرغوب ، وذلك باستخدام وسائل التعزيز السلبي , والهدف من ذلك كله المحافظة على عملية تعديل السلوك التي حدثت في سلوك المتعلم . (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 , ص:348)

عند استخدام التعزيز المتقطع ينبغي مراعاة الأمور الآتية :

_استخدام التعزيز المتقطع بعد استقرار السلوك الجديدة وتأصله .

_استخدام التعزيز المتقطع بعد فترات من عدم التعزيز قد تطول أو تقصر حسب طبيعة المتعلم .

_استخدام التعزيز المتقطع بشكل مفاجئ ومن دون وعد مسبق .

_استخدام التعزيز المتقطع عندما يصعب ملاحظة السلوك بشكل دوري أو مستمر.

_استخدام التعزيز المتقطع قد تُكون السلوك الجديد وتحسنه وتأصله تماماً .

_استخدام التعزيز المتقطع بعد التعزيز المستمر في بداية التعلم .

_يجب حدوث التعزيز المتقطع بعد فترة زمنية يجب أن تمر للحصول على المعزز أكثر فأكثر لزيادة احتمال استمرارية السلوك . (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 , ص:348)

إذن يمكن استمرار والمحافظة على السلوك المرغوب بالتفاضل في التعزيز أو التعزيز بشكل متقطع ، كما يمكن المحافظة على السلوك المرغوب بالتعميم كما سيتم التعرض له في العنصر الموالي .

4_3 الاستمرارية و التعميم: تشكل الاستمرارية و التعميم إحدى النقاط التي وجهت كنقد إلى تعديل السلوك، حيث يقول أصحاب هذا النقد، إن السلوك المرغوب سوف ينتهي حال الانتهاء من التعزيز، و بهذا يكون التعلم محدوداً و قاصرا, فليس العبرة هو تغيير السلوك بشكل مؤقت في ظرف ما، كأن تكون المدرسة أو الصف، وإنما العبرة أن تستمر هذه الاستجابات المرغوبة تعميمها إلى مواقف حياتية أخرى .

للتعميم ثلاثة مظاهر، إما تعميم المثير وهو أن السلوك الذي يعزز في موقف ما سيحدث في المواقف الأخرى المشابهة للموقف الأصلي ، أو تعميم الاستجابة وهو ما يعكسه السلوك المحسن على غيره من السلوكات فمثلا عند تقليل أو إطفاء الاعتداء على الآخرين ، قد يعمم إلى سلوكات أخرى كعدم الانتباه أو الخروج من المقعد ، كما يكون التعميم من خلال المعززات أي السلوك الذي يغير من خلال معزز (س) يمكن أن يكون كذلك مع معزز آخر (ص) (قحطان أحمد الظاهر ، 2004 , ص:198) .

هناك عوامل كثيرة تساعد على استمرارية و تعميم السلوك هي:

1- اشتراك الأشخاص المهمين في حياة الفرد، كالأبوين وأعضاء الهيئة التعليمية والأقران، والأخوة أو غيرهم من المقربين له في تعزيز السلوكات التي تم اكتسابها وقد يتطلب ذلك تدريبهم على ذلك .

2- الانتقال من المعززات الاصطناعية إلى المعززات الطبيعية و خاصة في المراحل الأخيرة من برنامج تعديل السلوك كالانتقال مثلا من التعزيز الرمزي إلى التعزيز الطبيعي كالثناء و الانتباه و التقدير و الابتسام.

3- عدم الاقتصار على التدريب في ظرف معين واستخدام مثير واحد، فكلما تعددت الظروف و تنوعت المثيرات، ازدادت احتمالية التعميم.

4- التنوع في التدريب من خلال الأسئلة و النماذج يؤدي إلى زيادة احتمال التعميم.

5- الانتقال من التعزيز المتواصل إلى التعزيز المتقطع بشكل تدريجي.
6- تدريب الفرد على ممارسة الذاتية لمراقبة نشاطاته ، والسيطرة على الظروف التي تؤثر فيها.
7- إن التخطيط المسبق هو خير سبيل لضمان استمرارية و تعميم السلوك (قحطان أحمد الظاهر , 2004,ص:199)

إذن من أساليب تعديل السلوك هو تعزيز حدوث السلوك المرغوب أو تقليل ظهور السلوك غير المرغوب ، كما يمكن تعديل السلوك بالمحافظة على استمرارية وتعميم السلوك بعد التعديل ، وما يلاحظ عن كل الأساليب سابقة الذكر الاعتماد على التعزيز سواء كان إيجابي أو سلبي ، لذلك يمكن تعديل السلوك بأساليب معرفية .

5_ أساليب تعديل السلوك المعرفي :

تقوم أساليب تعديل السلوك المعرفي على افتراض أن ما نتعلمه لا يتمثل في الأفعال السلوكية الظاهرة , ولكن تتم أيضاً بواسطة العمليات المعرفية التي تشمل الذاكرة ، واللغة , حل المشكلات , التفكير , الإدراك ... , وأما ما يجري داخل عقل الإنسان لا يقل أهمية عن المثيرات البيئية فيما إذا أردنا فهم السلوك بطريقة جيدة .

يهدف هذا المنحى في تعديل السلوك الظاهر وفق ما يسمى بمجال تعديل السلوك المعرفي الذي يؤكد أن العمليات المعرفية تتشكل تبعاً لمبادئ التعلم ومنها التعزيز ،التغذية الراجعة , التدريب ، والممارسة , وكل ذلك بهدف تقويم العمليات المعرفية المرغوبة , والتخلص من العمليات المعرفية غير المرغوبة .

يتضمن العلاج المعرفي لحالات اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه التدريب على التنظيم ، والضبط الذاتي , التقييم الذاتي , حل المشكلات وهذه الاستراتيجيات تعمل على زيادة وعي وإدراك الفرد للاستجابات التي تصدر منه تجاه المهام الأكاديمية ، والاجتماعية ومختلف الأنشطة التي يمارسها(نايف بن عابد الزارع ، 2007, ص:66)

من إجراءا ت تعديل السلوك المعرفي ما يلي :

5_1 تطوير أنماط التفكير المنطقي : إن بعض أساليب تعديل السلوك المعرفي تقوم على افتراض أن الاضطرابات النفسية والسلوكية هي نتائج للتفكير غير المنطقي أو غير التكيفي أو غير العقلاني , ويعتقد ألبرت إليس Albert Eills أن السبيل إلى الحد من تلك الاضطرابات أو المعاناة هو التخلص من أنماط التفكير الخاطئة ، وغير المنطقية , وفي ضوء تلك الافتراضات فإن السلوكيات غير المرغوبة لا تنجم من الأحداث والظروف الخارجية بحد ذاتها , وإنما ناتجة عن تفسير المتعلم ، وتقييمه لتلك الأحداث ، والظروف من خلال تطور أفكاره ومعتقداته حول ذلك الحدث , وبذلك فإن السلوكيات تنجم عن تلك الأفكار والمعتقدات, وعلى هذا عملية تعديل السلوك ينبغي أن تتناول دحض تلك المعتقدات والأفكار بتطوير طرق جديدة في التفكير تتصف بكونها منطقية وعقلانية .

يقصد بالتفكير غير المنطقي أو غير التكيفي : هو ذلك النمط من التفكير الذي لا يتبع منهجية واضحة أو دقيقة , ويبنى على المغالطات ، أو افتراضات خاطئة أو متناقضة ، أو إعطاء تعميمات ،أو أحكام متسرعة أو ترك الأمور للزمن أو للظروف في معالجتها (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 , ص:354) .

لذلك ينبغي على المعلم ومرشد السلوك مساعدة المتعلم في التخلص من أنماط التفكير غير المنطقية ، وتطوير أنماط التفكير المنطقي بدلا منها , ولتحقيق ذلك يلجأ إلى الأخذ بعين الاعتبار النقاط الآتية :

_تشجيع المتعلم الاعتماد على النفس ، وتحمل المسؤولية ، والعمل باستقلالية في التوجيه الذاتي .

_إعطاء الحرية للمتعلم في توليد الفكر الذي ينساب في ضوء عدد من الأفكار ذات العلاقة للوصول إلى أفكار جديدة ، وفق ما يسمى بامتلاك مهارة الطلاقة .

_إعطاء الحرية للمتعلم لتوليد أنماط متنوعة من التفكير ، وتنمية القدرة على نقل هذه الأنماط ، وتغيير اتجاه التفكير ، والانتقال من عمليات التفكير العادي وغير المنطقي إلى الاستجابة ورد الفعل , وإدراك الأمور بطرق متفاوتة يتم فيها فهم الأحداث والأمور بطرق مختلفة , كما يتدرب من خلالها المتعلم على التعامل مع

المعتقدات والأفكار المنطقية ، ومساعدته على إدراك تلك الأمور لتصويب كل ما هو غير منطقي .

_توجيه المتعلم لتقبل الإحباط أو الفشل , وتشجيعه على تأدية السلوك مرة أخرى ليجرب إلى أن يصل .

_ تشجيع المتعلم على تطبيق قواعد ومبادئ المنطق والعلم على نفسه أولا ، وعلى علاقاته بالآخرين .

_ الاعتماد على الأسلوب العلمي أو وجهات النظر العلمية مثل : الواقعية التجريب , الإيجابية في التفكير ، وتقبل التغيير .

_تشجيع المتعلم على تحمل أخطاء الآخرين فهو ليس بحاجة إلى أن يدخل معهم في خلافات ومنازعات بسبب ذلك .

_تعويد المتعلم على أن يكون متآلفاً مع المعايير القواعد الأولية قبل القيام بتحليل أفكارهم ومراجعتها في ضوء هذه القواعد(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 ص:355)

ومن الأمثلة التي تساعد على تنمية التفكير المنطقي داخل الفصل الدراسي هو اعتماد المعلم على مبدأ إشراك المتعلم في اختيار قواعد النظام داخل الفصل الدراسي , وتحديد أنماط السلوك الأكثر أهمية للوصول إلى مواقف تعليمية متميزة وفاعلة , والأخذ بمبادئ إشراك المتعلم في تقييم الأمور النهائية داخل الفصل الدراسي .

5_2 التعلم الذاتي : إن تدريب المتعلم على المشاركة في إعادة التنظيم المعرفي بنفسه لتعديل أنماط السلوك يعوده على التعامل مع الأحداث بطريقة منطقية وينصب الاهتمام في مجال تعديل السلوك المعرفي على التعلم الذاتي من خلال التحدث إلى الذات باعتباره العنصر الأساسي في توجيه السلوك وضبط الذات .

(سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 , ص:355)

يرى ميكنبوم Meichenbaum (1977) " أن التعلم الذاتي يكمن في التخلص من التحدث إلى الذات بطريقة سلبية وإحباطية وانهزامية واستبدالها بالتحدث الإيجابي ، والتعود على الاسترخاء والهدوء في مواجهة المواقف التي تبعث الخوف والقلق وعدم

الراحة مثال على ذلك : يتدرب المتعلم على أن يتحدث إلى نفسه بشكل إيجابي قائلاً " لا داعي للخوف والقلق عند مشاركتي في المناقشات الصفية وأن كل ما يتطلبه الأمر ضرورة الانتباه والاستعداد لإبداء وجهة نظري بشكل منتظم ومقنع " , ويستخدم إجراء التعلم الذاتي بفاعلية في تعديل الأنماط السلوكية غير التكيفية مثل السلوك العدواني , النشاط الزائد , الإحباط , الانطواء الاجتماعي " (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 , ص:356)

3_5 حل المشكلات : تصنف إجراءات حل المشكلات من ضمن أساليب تعديل السلوك المعرفي لأنها تحاول تطوير طرائق في التعامل مع المشكلات بدلاً من التركيز على السلوكيات الظاهرة , وتشمل تنمية مهارات المتعلم العقلية في إيجاد الحلول لمشكلاته في حالة مواجهتها , إذ يُرجع أصحاب هذا الاتجاه إلى أن السلوك غير المرغوب إنما هو نتاج عجز المتعلم وعدم قدرته على حل المشكلات بطريقة منظمة . (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 , ص356)

في هذا المضمار يقترح ديزوريلا وجولد Gold et al الخطوات الآتية في حل المشكلات :

- شعور المتعلم بالمشكلة والاعتراف بها .
- تعريف المتعلم للمشكلة وتحديدها , وأن يدرك أن بمقدوره التعامل معها وحلها ليس بالتسرع بل بالتخطيط المسبق المنظم .
- تحديد المتعلم لعناصر المشكلة بدقة ليتم تحديد ما يمكن تحقيقه .
- وضع المتعلم الحلول الممكنة لحلها وفق التفكير العلمي والمنطقي في التعامل مع الأحداث والمواقف .
- تقويم المتعلم لنتائج تلك الحلول .
- توصل المتعلم لقرار باختيار إحدى الحلول .

يقوم المتعلم بتنفيذ الخطة وتقويم النتائج , فإذا لم تتحقق الأهداف المرجوة يجرب حلاً أخر (سهيلة محسن كاظم الفتلاوي , 2005 , ص:356)

إذن يمكن تعديل السلوك وذلك وفق أساليب معرفية للتخلص من الأفكار والمعتقدات الخاطئة ، التي تسبب مشكل واضطراب للفرد ، وذلك باستبدالها بأساليب

أكثر نضجا وواقعية ، وتفسر الأحداث بمنطقية وقد تم التعرض لهذه الأساليب المعرفية مثل التقييم الذاتي ، التحدث للذات بإيجابية ، وأسلوب حل المشكلات .

خلاصة الفصل :

تضمن هذا الفصل العلاقة بين مفهوم العلاج السلوكي وتعديل السلوك وتعريف تعديل السلوك الذي يعني تغيير السلوك غير المقبول ، إلى سلوك مرغوب ، وفق قوانين منظمة ، تراعي قدرات الفرد, كما تمت الإشارة إلى الأهداف التربوية لتعديل سلوك المتعلمين , والنظريات المؤسسة لتعديل السلوك السلوكية ,والمعرفية ,وأبرز المبادئ الأساسية وخطوات تعديل السلوك ، وأساليب تعديل السلوك والمتمثلة في أساليب زيادة حدوث السلوك ،أساليب تقليل السلوك غير المرغوب أو حذفه , أساليب تكوين سلوكات جديدة ، أساليب المحافظة على السلوكات الجديدة , أساليب تعديل السلوك معرفيا .

الفصل السادس : عرض نتائج الدراسة

تمهيد

1_ عرض نتيجة الفرضية الأولى
2_ عرض نتيجة الفرضية الثانية
3_ عرض نتيجة الفرضية العامة

خلاصة الفصل

تمهيد

بعد التطرق لإجراءات الدراسة الميدانية وتطبيق الدراسة الأساسية ومعالجة بيانات الدراسة إحصائيا , يتم في هذا الفصل عرض نتائج الدراسة وفق التسلسل الموالي : عرض نتيجة الفرضية الأولى ، عرض نتيجة الفرضية الثانية ، عرض نتيجة الفرضية العامة ، خلاصة الفصل .

1_عرض نتيجة الفرضية الأولى التي تنص : " يوجد فروق بين نتائج العينة الضابطة و نتائج العينة التجريبية في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لصالح العينة التجريبية .

بعد اختيار عينتين إحداهما ضابطة والثانية تمثل العينة التجريبية ، تم قياس اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه بواسطة شبكة الملاحظة المعدة لهذا الغرض وبعد التأكد من تجانس العينتين ، تم تطبيق نشاطات البرنامج التدريبي لفائدة العينة التجريبية فقط ، وبعده تم حساب نتائج العينة الضابطة وتم أيضا قياس نتائج العينة التجريبية ، وتم حساب الدلالة الإحصائية للفرق باستخدام اختبار "ت " للفروق بين عينتين متساويتين في الحجم ، تم الحصول على نتيجة الفرضية الأولى وفق الجدول الموالي :

جدول رقم (12) يوضح عرض نتيجة الدلالة الإحصائية لاختبار "ت" للفروق بين نتائج العينة الضابطة و نتائج العينة التجريبية في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لصالح العينة التجريبية .

العينة الضابطة			العينة التجريبية			قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	قيمة ت المجدولة		القرار الإحصائي
حجم العينة	م1	ع1	حجم العينة	م2	ع2			0,05	0,01	دالة عند 0,01
10	97،50	11،55	10	63،80	9،86	7,01	18	1,73	2,55	

ملاحظة : الحرف م للإشارة للمتوسط الحسابي ، الحرف ع للإشارة للانحراف المعياري .

يتبين من خلال الجدول أعلاه رقم (12) أن حجم العينة الضابطة يقدر بـ 10 تلاميذ يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ومتوسط درجاتهم يقدربـ97،50 ، أما قيمة الانحراف المعياري قدرت بـ11،55 أما حجم العينة التجريبية للدراسة يقدر عددهم بـ 10 تلاميذ يعانون أيضا من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ,والمتوسط الحسابي لهذه العينة يقدر بـ63،80 أما قيمة الانحراف المعياري فقد قدرت بـ 9،86 وبحساب الفروق بين نتائج العينة الضابطة و نتائج العينة التجريبية في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه بعد تطبيق البرنامج التدريبي لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لصالح العينة التجريبية ، قدرت **قيمة ت** المحسوبة بـ7,01 , وبمقارنتها بـ ت المجدولة عند درجة الحرية 18 ولكون الفرضية موجهة لصالح العينة التجريبية ، تقدر ت المجدولة عند مستوى الدلالة 0,05 تقدر بـ1,73أما عند مستوى الدلالة 0,01 تساوي2,55 وبما أن قيمة ت المحسوبة أكبر من قيمة ت المجدولة فهي دالة ، وبالتالي يوجد فروق بين العينتين الضابطة والتجريبية في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وهذا يعزى لفعالية البرنامج التدريبي لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه المطبق لفائدة العينة التجريبية .

2_عرض نتيجة الفرضية الثانية التي تنص : " يوجد فروق بين نتائج العينة الضابطة و نتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية.

بعد اختيار عينتين إحداهما ضابطة والثانية تمثل العينة التجريبية ، تم قياس صعوبة الكتابة باستخدام اختبار صعوبة الكتابة المصمم لغرض البحث وبعد التأكد من تجانس العينتين ، تم تطبيق نشاطات البرنامج التدريبي لفائدة العينة التجريبية فقط ، وبعده تم حساب نتائج العينة الضابطة وتم أيضا حساب نتائج العينة التجريبية ، وقد تم حساب الفرق باستخدام اختبار "ت " للفروق بين عينتين متساويتين في الحجم ، تم الحصول على نتيجة الفرضية الثانية وفق الجدول الموالي :

جدول رقم (13) يوضح عرض نتيجة الدلالة الإحصائية لاختبار"ت" للفروق بين نتائج العينة الضابطة و نتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية.

العينة الضابطة			العينة التجريبية			قيمة ت المحسوبة	درجة الحرية	قيمة ت المجدولة		القرار الإحصائي
حجم العينة	م1	ع1	حجم العينة	م2	ع2			0,05	0,01	دالة عند 0,01
10	27،70	10،71	10	6،80	3،73	5,82	18	1,73	2,55	

ملاحظة : الحرف م للإشارة للمتوسط الحسابي ، الحرف ع للإشارة للانحراف المعياري .

يتبين من خلال الجدول أعلاه رقم (13) أن حجم العينة الضابطة يقدر بـ 10 تلاميذ يعانون من صعوبة الكتابة , والمتوسط الحسابي للعينة يقدر بـ27،70 أما قيمة الانحراف المعياري فقدرت بـ10،71 ، أما حجم العينة التجريبية للدراسة يقدر عددهم بـ 10 تلاميذ يعانون أيضا من صعوبة الكتابة ويقدر المتوسط الحسابي لهذه العينة بـ6،80 ، أما قيمة الانحراف المعياري فقدرت بـ3،73 , وبحساب الفروق بين نتائج العينة الضابطة و نتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة بعد تطبيق البرنامج التدريبي لتعديل صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية ، قدرت قيمة ت المحسوبة بـ**5,82** , وبمقارنتها بـ ت المجدولة عند درجة الحرية 18 ولأن الفرضية موجهة لصالح العينة التجريبية تقدر ت المجدولة عند مستوى الدلالة 0,05 تقدر بـ1,73 أما عند مستوى الدلالة 0,01 تساوي 2,55 ، وبما أن قيمة ت المحسوبة أكبر من قيمة ت المجدولة فهي دالة وبالتالي يوجد فروق بين العينتين الضابطة والتجريبية في صعوبة الكتابة وهذا يعزى لفعالية البرنامج التدريبي لتعديل صعوبة الكتابة المطبق لفائدة العينة التجريبية .

3_عرض نتيجة الفرضية العامة التي تنص : " للبرنامجيين التدريبيين المصممين فعالية في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي " .

جدول رقم (14) يوضح عرض نتيجة الدلالة الإحصائية لاختبار "ت" للبرنامجيين التدريبيين المصممين في فعالية تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي " .

البرنامج التدريبي لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه				البرنامج التدريبي لتعديل صعوبة الكتابة			
حجم العينة		قيمة "ت" المحسوبة	الدلالة الإحصائية	حجم العينة		قيمة"ت " المحسوبة	الدلالة الإحصائية
الضابطة	التجريبية	7،01	دالة عند 0،01	الضابطة	التجريبية	5،82	دالة عند 0،01
10	10			10	10		

يعرض الجدول رقم (14) أعلاه الدلالة الإحصائية لاختبار "ت " ، حيث بغية التعرف على **فعالية البرنامج التدريبي لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه** ، تم اختيار عينتين إحداهما ضابطة ، والأخرى تجريبية تحتوي كل عينة على 10 تلاميذ يعانون من اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وبعد التأكد من تجانس العينتين ، تم تطبيق البرنامج التدريبي على العينة التجريبية ، وبعد حساب الفرق بين العينة الضابطة والعينة التجريبية قدرت قيمة " ت "بـ **7،01** وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0،01 .

هذا ما يعني وجود فرق دالة في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه بين العينتين لصالح العينة التجريبية ، وهذا ما يدل على فعالية البرنامج التدريبي لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه في إحداث الفرق .

أما بالنسبة **للبرنامج التدريبي لتعديل صعوبة الكتابة** ، ومن خلال عرض الجدول رقم (14) ، فقد تم اختيار عينتين إحداهما ضابطة ، والأخرى تجريبية ، تحتوي كل عينة على 10 تلاميذ يعانون من صعوبة الكتابة ، وبعد التأكد من تجانس العينتين تم تطبيق البرنامج التدريبي على العينة التجريبية ، وبعد حساب الفرق بين العينة الضابطة والعينة التجريبية قدرت قيمة " ت "بـ**5،82** وهي قيمة دالة عند مستوى الدلالة 0،01 .

هذا ما يعني وجود فرق دالة في صعوبة الكتابة بين العينتين لصالح العينة التجريبية ، وهذا ما يدل على فعالية البرنامج التدريبي لتعديل صعوبة الكتابة في إحداث الفرق .

إذن من خلال **عرض نتائج الفرضية العامة** يتبين أن " للبرنامجيين التدريبيين المصممين فعالية في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي " ، وهذا ما يؤكد الإبقاء على فرضية البحث .

خلاصة الفصل :

من خلال عرض نتائج الدراسة تم التوصل إلى النتائج الآتية : يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ، ونتائج العينة التجريبية في النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، لصالح العينة التجريبية ، ويوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية ، كما أن للبرنامجيين التدريبيين المصممين فعالية في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي .

الملحق رقم (18) يوضح نتائج المعالجة الإحصائية لبيانات الدراسة باستخدام البرنامج الإحصائي Spss .

حساب الفروق بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه (حساب تجانس العينتين)

Group Statistics

	VAR00010	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00009	1.00	10	97.3000	11.86077	3.75070
	2.00	10	102.4000	12.94604	4.09390

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
VAR00009	Equal variances assumed	.287	.599	-.919	18	.370	-5.10000	5.55228	-16.76490	6.56490
	Equal variances not assumed			-.919	17.864	.371	-5.10000	5.55228	-16.77128	6.57128

حساب الفروق بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة (حساب تجانس العينتين)

Group Statistics

	VAR00019	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00018	1.00	10	28.7000	10.19858	3.22508
	2.00	10	23.7000	12.21156	3.86163

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
VAR00018	Equal variances assumed	.035	.855	.994	18	.333	5.00000	5.03124	-5.57023	15.57023
	Equal variances not assumed			.994	17.446	.334	5.00000	5.03124	-5.59435	15.59435

حساب دلالة الفروق بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لصالح العينة التجريبية

Group Statistics

	VAR00013	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00012	1.00	10	97.5000	11.55903	3.65529
	2.00	10	63.8000	9.86351	3.11912

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
VAR00012	Equal variances assumed	.352	.560	7.013	18	.000	33.70000	4.80521	23.60464	43.79536
	Equal variances not assumed			7.013	17.565	.000	33.70000	4.80521	23.58670	43.81330

حساب دلالة الفروق بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية

Group Statistics

	VAR00022	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
VAR00021	1.00	10	27.7000	10.71914	3.38969
	2.00	10	6.8000	3.73571	1.18134

Independent Samples Test

		Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
									95% Confidence Interval of the Difference	
		F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	Lower	Upper
VAR00021	Equal variances assumed	13.054	.002	5.822	18	.000	20.90000	3.58965	13.35843	28.44157
	Equal variances not assumed			5.822	11.154	.000	20.90000	3.58965	13.01257	28.78743

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة إلى تصميم برنامجيين تدريبيين لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وتعديل صعوبة الكتابة ، وتطبيقهما على تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي, لذا فإن **الإشكالية العامة** للدراسة هي :

_ هل للبرنامجيين التدريبيين المصممين فعالية في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بورقلة .؟

أما فرضيات الدراسة فهي:

الفرضية العامة للدراسة :

_للبرنامجيين التدريبيين فعالية في تعديل اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بورقلة .

الفرضيات الجزئية

1. يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لصالح العينة التجريبية.
2. يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية.

لقد اعتمدت الدراسة على اختيار المنهج التجريبي الملائم للدراسة ، كما تم اختيار عينة تقدر بـ 40 تلميذ ، منها 20 تلميذ لقياس فعالية البرنامج التدريبي لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه مقسمة على مجموعتين ضابطة وتجريبية , وعينة أخرى تشتمل على 20 تلميذ مقسمة على مجموعتين ضابطة وتجريبية ، أخضعت لقياس فعالية البرنامج التدريبي لتعديل صعوبة الكتابة .

كما تم تصميم شبكة ملاحظة اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وبناء اختبار يقيس صعوبة الكتابة ، كما تم تصميم برنامج تدريبي يهدف

لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , بالإضافة إلى تصميم برنامج تدريبي الهدف منه تعديل صعوبة الكتابة ، وبعد التأكد من الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة ، تم تطبيق البرنامجيين التدريبيين على عينة مقصودة من تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي , و بعد رصد درجات العينة ومعالجتها إحصائياً ، توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية :

_ للبرنامجيين التدريبيين فعالية في تعديل اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بورقلة .

_ يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لصالح العينة التجريبية.

_ يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية.

تم تفسير ومناقشة نتائج الدراسة في ظل نتائج بعض الدراسات السابقة ، وانتهت الدراسة ببعض الاقتراحات الموجهة للمعنيين بشؤون التلاميذ ، والباحثين في مجال البحث .

Résumé :

Cette étude a pour objet de planifier deux programmes d'entrainement pour la modification de l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention et la modification de la difficulté d'écriture et leurs applications sur les élèves de la quatrième année du primaire à Ouargla .

Donc ,**la problématique générale** de la dite étude est :

_ est –ce- que les deux programmes d'entrainement sont efficaces pour la modification de l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention , et la modification de la difficulté d'écriture chez les élèves de la quatrième année du primaire à Ouargla ?

les hypothèses de l'étude sont :

L'Hypothèse générale:

_ Les deux programmes d'entrainement est efficaces pour la modification de l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention, et la modification de la difficulté d'écriture chez les élèves de la quatrième année du primaire à Ouargla .

Les hypothèses partielles:

1 _ Il y a des différences de signification statistique entre les résultats de l'échantillon systématique et l'échantillon expérimental dans l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention pour le bienfait de l'échantillon expérimental .

2_ Il y a des différences de signification statistique entre les résultats l'échantillon systématique et l'échantillon expérimental dans la difficulté d'écriture pour le bienfait de l'échantillon expérimental .

Cette étude a été basée sur le choix de **la méthode expérimental** qui l'accommodent , et pour cela nous avans choisi un échantillon de 40 élèves parmi eux 20 élèves pour testé le programme d'entrainement pour la modification de l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention, et ces 20 élèves ont été partagé à deux échantillon systématique et échantillon expérimental .

Et les 20 élèves qui restant ont été aussi partagé en deux échantillon systématique et échantillon expérimental , pour testé le programme d'entrainement pour la modification de la difficulté d'écriture .

Ainsi qu'une grille d'observation de l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention , et un Test de difficulté d'écriture , et deux programmes

d'entrainement pour la modification de l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention et la modification de la difficulté d'écriture ont été élaborés par La dite étude .

Après vérification des caractéristiques psychométriques des outils de l'étude on les appliqués sur un échantillon bien sélectionné sur les élèves de la quatrième année des élèves du primaire à Ouargla .

Après la graduation de cet échantillon et le traitement statistique les données de l'étude , **les résultats de l'étude sont les suivants** :

_ Les deux programmes d'entrainement est efficaces pour la modification de l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention, et la modification de la difficulté d'écriture chez les élèves de la quatrième année des élèves du primaire à Ouargla .

_ Il y a des différences de signification statistique entre les résultats de l'échantillon systématique et l'échantillon expérimental dans l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention pour le bienfait de l'échantillon expérimental .

_ Il y a des différences de signification statistique entre les résultats l'échantillon systématique et l'échantillon expérimental dans la difficulté d'écriture pour le bienfait de l'échantillon expérimental .

Les résultats de la dite étude sont expliqués et commentés selon les résultats de quelque études précédentes .

Enfin notre étude est arrivée à quelque suggestions , pour les concernés dans le secteur des affaires des élèves et les chercheurs dans le domaine .

الإهـداء

إلى والدي ووالدتي الكريمين أطال الله عمرهما وأدام عليهما الصحة والعافية

إلى كل إخواني وأخواتي أتمنى لهم جميعا النجاح والتوفيق في كل حياتهم

شكري وتقديري إلى جميع أفراد أسرتي الأعزاء لتشجيعهم لي طوال فترة الدراسة .

كما يطيب لي أن أتوجه بالشكر الجزيل والتقدير إلى كل أعضاء أسرة جامعة قاصدي مرباح ورقلة : رئيس الجامعة ، عميد كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية ، ورئيس قسم العلوم الاجتماعية ، إلى رئيسة مخبر الممارسات النفسية والتربوية الأستاذة الدكتورة " نادية بوشلالق "

كما أقدم وافر الشكر إلى كل أساتذتي الأفاضل من مرحلة التدرج وما بعد التدرج إلى روح الأستاذ الفاضل طيب الله ثراه الأستاذ الدكتور " محي الدين مختار " .

إلى كل زملائي وزميلاتي في التدريس .

إلى كل طلبة كلية العلوم الإنسانية والاجتماعية .

إلى كل أساتذتي الأفاضل ، و كل الصديقات والزميلات ، إلى كل طلبتي الأعزاء

أتمنى لهم جميعا النجاح والتوفيق

إلى كل طلاب العلم

أهدي هذا العمل المتواضع

كلمة شكر وتقدير

الحمد الله رب العالمين والصلاة والسلام على سيدنا محمد سيد الخلق والمرسلين وعلى أله وصحبه أجمعين أما بعد

يسعدني أن أتقدم بجزيل الشكر والعرفان والتقدير لمشرفتي الأستاذة الفاضلة الأستاذة الدكتورة " نادية يوب مصطفى الزقاي " لتفضلها بالإشراف على هذه الرسالة والتي زودتني بخبرتها لتذليل الصعاب التي واجهتني ، ومنحتني من وقتها وجهدها وفكرها وإرشاداتها التي ساهمت في إخراج هذا العمل إلى الوجود سائلة المولى القدير أن يجزيها عني خير الجزاء .

شكري إلى مديري المدارس الابتدائية والمعلمين والتلاميذ الذين رحبوا وسهلوا لنا مهمة تطبيق برامج الدراسة .

الشكر والتقدير لكل من ساهم وساعد في إنجاز هذا العمل من بعيد أو من قريب

كما أتقدم بالشكر والتقدير إلى كل أعضاء لجنة المناقشة على تفضلهم بقبول مناقشة هذه الرسالة .

الطالبة الباحثة .

ملخص الدراسة :

تهدف الدراسة إلى تصميم برنامجيين تدريبيين لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وتعديل صعوبة الكتابة ، وتطبيقهما على تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي, لذا فإن **الإشكالية العامة** للدراسة هي :

_ هل للبرنامجيين التدريبيين المصممين فعالية في تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بورقلة .؟

أما فرضيات الدراسة فهي:

الفرضية العامة للدراسة :

_للبرنامجيين التدريبيين فعالية في تعديل اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بورقلة .

الفرضيات الجزئية

1. يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لصالح العينة التجريبية.
2. يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية.

لقد اعتمدت الدراسة على اختيار المنهج التجريبي الملائم للدراسة ، كما تم اختيار عينة تقدر بـ 40 تلميذ ، منها 20 تلميذ لقياس فعالية البرنامج التدريبي لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه مقسمة على مجموعتين ضابطة وتجريبية , وعينة أخرى تشتمل على 20 تلميذ مقسمة على مجموعتين ضابطة وتجريبية ، أخضعت لقياس فعالية البرنامج التدريبي لتعديل صعوبة الكتابة .

كما تم تصميم شبكة ملاحظة اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه ، وبناء اختبار يقيس صعوبة الكتابة ، كما تم تصميم برنامج تدريبي يهدف لتعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه , بالإضافة إلى تصميم برنامج تدريبي الهدف منه تعديل صعوبة الكتابة ، وبعد التأكد من

الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة ، تم تطبيق البرنامجيين التدريبيين على عينة مقصودة من تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي , و بعد رصد درجات العينة ومعالجتها إحصائياً ، توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية :

_ للبرنامجيين التدريبيين فعالية في تعديل اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي بورقلة .

_ يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لصالح العينة التجريبية.

_ يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية.

تم تفسير ومناقشة نتائج الدراسة في ظل نتائج بعض الدراسات السابقة ، وانتهت الدراسة ببعض الاقتراحات الموجهة للمعنيين بشؤون التلاميذ ، والباحثين في مجال البحث .

Résumé :

Cette étude a pour objet de planifier deux programmes d'entrainement pour la modification de l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention et la modification de la difficulté d'écriture et leurs applications sur les élèves de la quatrième année des élèves du primaire à Ouargla .

Donc ,**la problématique générale** de la dite étude est :

_ est –ce- que les deux programmes d'entrainement sont efficaces pour la modification de l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention , et la modification de la difficulté d'écriture chez les élèves de la quatrième année du primaire à Ouargla ?

les hypothèses de l'étude sont :

L'Hypothèse générale:

_ Les deux programmes d'entrainement est efficaces pour la modification de l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention, et la modification de la difficulté d'écriture chez les élèves de la quatrième année du primaire à Ouargla .

Les hypothèses partielles:

1 _ Il y a des différences de signification statistique entre les résultats de l'échantillon systématique et l'échantillon expérimental dans l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention pour le bienfait de l'échantillon expérimental .

2_ Il y a des différences de signification statistique entre les résultats l'échantillon systématique et l'échantillon expérimental dans la difficulté d'écriture pour le bienfait de l'échantillon expérimental .

Cette étude a été basée sur le choix de **la méthode expérimental** qui l'accommodent , et pour cela nous avans choisi un échantillon de 40 élèves parmi eux 20 élèves pour testé le programme d'entrainement pour la modification de l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention, et ces 20 élèves ont été partagé à deux échantillon systématique et échantillon expérimental .

Et les 20 élèves qui restant ont été aussi partagé en deux échantillon systématique et échantillon expérimental , pour testé le programme d'entrainement pour la modification de la difficulté d'écriture .

Ainsi qu'une grille d'observation de l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention , et un Test de difficulté d'écriture , et deux programmes d'entrainement pour la modification de l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention et la modification de la difficulté d'écriture ont été élaborés par La dite étude .

Après vérification des caractéristiques psychométriques des outils de l'étude on les appliqués sur un échantillon bien sélectionné sur les élèves de la quatrième année des élèves du primaire à Ouargla .

Après la graduation de cet échantillon et le traitement statistique les données de l'étude , **les résultats de l'étude sont les suivants** :

_ Les deux programmes d'entrainement est efficaces pour la modification de l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention, et la modification de la difficulté d'écriture chez les élèves de la quatrième année des élèves du primaire à Ouargla .

_ Il y a des différences de signification statistique entre les résultats de l'échantillon systématique et l'échantillon expérimental dans l'hyperactivité suivi d'une dispersion de l'attention pour le bienfait de l'échantillon expérimental .

_ Il y a des différences de signification statistique entre les résultats l'échantillon systématique et l'échantillon expérimental dans la difficulté d'écriture pour le bienfait de l'échantillon expérimental .

Les résultats de la dite étude sont expliqués et commentés selon les résultats de quelque études précédentes .

Enfin notre étude est arrivée à quelque suggestions , pour les concernés dans le secteur des affaires des élèves et les chercheurs dans le domaine .

الملخص بالإنكليزية

Abstract:

The present study aims to design two training programs to modify the hyperactivity combined with the attention's deficit and to adjust the difficulty in writing, and to apply them on the pupils of the study sample, so **The general problematic** is as follows:

_ Are the designed training programs efficiency to modify the hyperactivity combined with the attention's deficit and to adjust the difficulty in writing among primary forth year class pupil in Ouargla ?.

L'hypotheses of the study are as follows:

The general hypothese as follows:

_The designed training programs efficiency to modify the hyperactivity combined with the attention's deficit and to adjust the difficulty in writing among primary forth year class pupil in Ouargla

The **L'hypotheses of the study are as follows**:

_ There are statistically significant differences between the controlling sample and the experimental sample in the hyperactivity combined with the attention's deficit in favour of the experimental sample.

_There are statistically significant differences between the controlling sample and the experimental sample in the difficulty of writing in favour of the experimental sample.

In elaborating my dissertation , I have chosen experimental method which is the most suitable in this case. Therefore , a sample of 40 pupils is taken for study , among which 20 pupils are selected for testing program efficiency to modify the hyperactivity combined with the attention's deficit ,The other sample of 20 pupils is divided in two controlling sample and experimental sample taken to measure the designed training programs efficiency to adjust the difficulty in writing

The procedures of the study include selecting the experimental one that are appropriate to the study; two groups- the controlling and the experimental

- are chosen for each program; in addition, the followings have been

designed: a test for the difficulty in writing, and a network to observe the disorder of hyperactivity combined with the attention's deficit,
after being sure of the validity and reliability of these tools through (the validity of the two arbitrators, the validity of the terminal comparison, and the self-validity and the reliability of the mid-division) on a sample of pupils of fourth year primary school. A training program has been designed to modify the behaviour of the disorder of the hyperactivity coupled with the attention's deficit, in addition to designing a training program to modify the difficulty in writing. After the application of the two training programs on a specific sample of fourth-year primary school pupils, monitoring the degrees of the sample and treating it statistically, the results of the study are as follows:

_The two training programs effectiveness to modify the hyperactivity combined with the attention's deficit and to adjust the difficulty in writing among the pupils of the fourth year of primary school in Ouargla .
_There are statistically significant differences between the controlling sample and the experimental sample in the hyperactivity combined with the attention's deficitin favour of the experimental sample.
_There are statistically significant differences between the controlling sample and the experimental sample in the difficulty of writing , in favour of the experimental sample.

The result are interpreted and discussed in the light of precedent studies . The study is ended by giving some advices and propositions to educators and researchers .

قائمة المحتويات

الرقم	المحتوى	الصفحة
أ	**الإهداء**	أ
ب	**كلمة الشكر**	ب
ج	**ملخص الدراسة بالعربية**	ج
د	**ملخص الدراسة بالإنكليزية**	هـ
	مقدمة الدراسة	1
الباب الأول : الجانب النظري		
	الفصل الأول : تقديم موضوع الدراسة	06
01	إشكالية الدراسة و تساؤلاتها	16
02	فرضيات الدراسة	17
03	أهداف الدراسة	17
04	أهمية الدراسة	18
05	التعاريف الإجرائية للدراسة	19
06	حدود الدراسة	21
	الفصل الثاني : اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	22
	تمهيد	23
01	التطور التاريخي لمفهوم اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	23
02	تعريف اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	25
03	تصانيف اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	27
04	أسباب اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	28

05	انتشار اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	34
06	أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	35
07	تشخيص اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	41
08	سمات شخصية الطفل ذو اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	47
09	طرق علاج اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	51
	خلاصة الفصل	62
	الفصل الثالث : صعوبة الكتابة	63
	تمهيد	64
	أولاً : الكتابة	64
01	تعريف الكتابة	64
02	أهمية الكتابة	67
03	مميزات الكتابة العربية	69
04	أهداف تعليم الكتابة في المرحلة الابتدائية	71
05	أهداف تدريس الكتابة	72
06	شروط إعداد التلاميذ للكتابة	73
07	تحليل عملية الكتابة	75
08	المتطلبات السابقة لتعلم الكتابة	77
09	مراحل تعليم الكتابة	79
	ثانياً : صعوبة الكتابة	82
01	تعريف صعوبة الكتابة	82
02	العوامل المساهمة في ظهور صعوبة الكتابة	84
03	العوامل المرتبطة بالطفل	84

04	العوامل المرتبطة بالبيئة الأسرية والمدرسية	89
05	مظاهر صعوبة الكتابة	90
06	تشخيص صعوبة الكتابة	96
07	علاج صعوبة الكتابة	98
	خلاصة الفصل	103
	الفصل الثالث : تعديل السلوك	104
	تمهيد	105
01	العلاقة بين العلاج السلوكي وتعديل السلوك	105
02	تعريف تعديل السلوك	106
03	الأهداف التربوية لتعديل سلوك المتعلمين	108
04	النظريات المُؤسِسَة لتعديل السلوك	109
05	المبادئ الأساسية لتعديل السلوك	120
06	خطوات عملية تعديل السلوك	123
07	أساليب تعديل السلوك	130
	خلاصة الفصل	158
	الباب التطبيقي	
	الفصل الخامس : إجراءات الدراسة الميدانية	160
	تمهيد	161
	أولا : إجراءات الدراسة الاستطلاعية	161
01	أهداف الدراسة الاستطلاعية	161
02	عينة الدراسة الاستطلاعية	162
03	وصف أدوات الدراسة	162

04	وصف برنامجي الدراسة	170
05	الخصائص السيكومترية لأدوات الدراسة	187
	ثانيا : إجراءات الدراسة الأساسية	193
01	المنهج المستخدم في الدراسة الأساسية	193
02	عينة الدراسة الأساسية	194
03	الصورة النهائية لأدوات الدراسة	199
04	الصورة النهائية لبرنامجي الدراسة	202
05	الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة	210
	خلاصة الفصل	211
	الفصل السادس : عرض نتائج الدراسة	212
	تمهيد	213
01	عرض نتيجة الفرضية الأولى	213
02	عرض نتيجة الفرضية الثانية	214
03	عرض نتيجة الفرضية العامة	216
	خلاصة الفصل	217
	الفصل السابع : مناقشة نتائج فرضيات الدراسة	218
	تمهيد	219
01	مناقشة نتيجة الفرضية الأولى	219
02	مناقشة نتيجة الفرضية الثانية	229
03	مناقشة نتيجة الفرضية العامة	235
04	خلاصة واقتراحات الدراسة	237
	مراجع الدراسة	240

	ملاحق الدراسة	
01	ملحق رقم (01) يوضح شبكة ملاحظة النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	
02	ملحق رقم (02)يوضح اختبار صعوبة الكتابة	
03	ملحق رقم (03) يوضح اختبار ذكاء الأطفال لرافن Raven	
04	ملحق رقم (04) يوضح استمارة تحكيم شبكة ملاحظة النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	
05	ملحق رقم (05) يوضح استمارة تحكيم اختبار صعوبة الكتابة	
06	ملحق رقم (06) يوضح أسماء المعلمين المحكمين لشبكة ملاحظة اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	
07	ملحق رقم (07) يوضح أسماء المعلمين المحكمين لاختبار صعوبة الكتابة	
08	ملحق رقم (08) يوضح أسماء الأساتذة الدكاترة المحكمين للبرنامج التدريبي لتعديل اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	
09	ملحق رقم (09) يوضح أسماء الأساتذة الدكاترة المحكمين للبرنامج التدريبي لتعديل صعوبة الكتابة	
10	ملحق رقم (10) يوضح النسبة المئوية لاتفاق المحكمين على فقرات شبكة ملاحظة اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	
11	ملحق رقم (11) يوضح النسبة المئوية لاتفاق المحكمين على فقرات اختبار صعوبة الكتابة	
12	ملحق رقم (12) يوضح النسبة المئوية لاتفاق الأساتذة الدكاترة المحكمين للبرنامج التدريبي لتعديل اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	
13	ملحق رقم (13) يوضح النسبة المئوية لاتفاق الأساتذة الدكاترة	

	المحكمين للبرنامج التدريبي لتعديل صعوبة الكتابة	
14	ملحق رقم (14) يوضح وثيقة الصورة النهائية للبرنامج التدريبي لتعديل اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	
15	ملحق رقم (15) يوضح وثيقة الصورة النهائية البرنامج التدريبي لتعديل صعوبة الكتابة	
16	ملحق رقم (16) يوضح أعراض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه حسب (الدليل التشخيصي والإحصائي للاضطرابات النفسية المعايير التشخيصية الرابطة الأمريكية للطب النفسي 1994)	
17	ملحق رقم (17) يوضح محتوى ندوات البرنامج التدريبي لتعديل اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه الموجهة للمعلمين وأولياء أمور التلاميذ عينة الدراسة .	
18	ملحق رقم (18) يوضح نتائج المعالجة الإحصائية للبيانات باستخدام البرنامج الإحصائي Spss النسخة 13 .	

قائمة الجداول

الرقم	عنوان الجدول	الصفحة
01	جدول رقم (01) يوضح تطور مفهوم اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه حسب الدليل التشخيصي الإحصائي للأمراض العقلية	24
02	جدول رقم (02) يوضح النسب المئوية لانتشار اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لدى بعض الدول	34
03	جدول رقم (03) يوضح مظاهر صعوبة الكتابة	94
04	جدول رقم (04) يوضح الطرائق التبعة في تحديد السلوك المستهدف وفق نموذج كازين	125
05	جدول رقم (05) يوضح توزيع المستويات العقلية وفق للدرجة	169

	الميئنية	
06	جدول رقم (06) يوضح توزيع حجم العينة الضابطة والعينة التجريبية في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	195
07	جدول رقم (07) يوضح توزيع حجم العينة الضابطة والعينة التجريبية في صعوبة الكتابة	196
08	جدول رقم (08) يوضح تجانس العينة الضابطة مع العينة التجريبية في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	197
09	جدول رقم (09) يوضح تجانس العينة الضابطة مع العينة التجريبية في صعوبة الكتابة	198
10	جدول رقم (10) يوضح مختصر لتصميم البرنامج التدريبي لتعديل سلوك النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	204
11	جدول رقم (11) يوضح مختصر لتصميم البرنامج التدريبي لتعديل صعوبة الكتابة	207
12	جدول رقم (12) يوضح عرض نتيجة الدلالة الإحصائية لاختبار "ت " للفروق بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه لصالح العينة التجريبية	213
13	جدول رقم (13) يوضح عرض نتيجة الدلالة الإحصائية لاختبار "ت " للفروق بين نتائج العينة الضابطة ونتائج العينة التجريبية في صعوبة الكتابة لصالح العينة التجريبية	215
14	جدول رقم (14) يوضح عرض نتيجة الدلالة الإحصائية لاختبار "ت" للبرنامجيين التدريبيين المصممين في فعالية تعديل سلوك اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه وتعديل صعوبة الكتابة لدى تلاميذ السنة الرابعة ابتدائي " .	216

قائمة الأشكال

الرقم	عنوان الشكل	الصفحة
01	شكل رقم (01)يوضح خطوات عملية قياس وتشخيص اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	42
02	شكل رقم (02)يوضح أهم الاتجاهات الحديثة لبرامج خفض اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه	51
03	شكل رقم (03)يوضح نموذج تعديل السلوك المعرفي	120
04	شكل رقم (04)يوضح نموذج معززات النشاط	134
05	شكل رقم (05)يوضح أثر تكلفة الاستجابة في تعديل السلوك	139
06	شكل رقم (06) يوضح أثر معرفة النتائج في تعديل السلوك	145

قائمة المراجع العربية:

المصادر :

1. محمد بن أحمد أبي بكر القرطبي ، 1372 هـ , **الجامع لأحكام القرآن** ، د ط،ج 20 تحقيق عبد العليم البردوني , دار الشعب , القاهرة مصر .
2. محمد بن إسماعيل أبو عبد الله البخاري ، 1987 ، **الجامع الصحيح المختصر الجزء الخاص بالتفسير** ، تحقيق مصطفى ديب ، ط3 ، ج 4 ، دار ابن كثير بيروت لبنان.
3. جلال الدين السيوطي ، 1994 , **الدر المنثور في التفسير بالمأثور**, د ط ، ج 4 دار الفكر , بيروت لبنان.

المراجع

الكتب :

4. ابن منظور , 1993 , **لسان العرب** , د ط ، دار إحياء التراث العربي , بيروت لبنان .
5. أحمد عزت راجح , 1994 , **أصول علم النفس** , د ط، دار المعارف القاهرة مصر.
6. أحمد محمد عبد الخالق , 1996 , **قياس الشخصية** , د ط، لجنة التأليف للتعريب والنشر , الكويت .
7. أحمد محمد عبد الخالق وعبد الفتاح محمد دويدار ,1999,**علم النفس أصوله ومبادئه** , د ط ، دار المعرفة الجامعية , الاسكندرية , مصر .
8. أسامة محمد البطاينة وآخرون ،2005،**صعوبات التعلم(النظرية والممارسة)** ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع , عمان الأردن .
9. أمل مخزومي ، *2004* , **دليل العائلة النفسي** ، *ط1 ، دار العلم للملايين لبنان.*
10. بطرس حافظ بطرس , 2008 , **المشكلات النفسية وعلاجها** , ط1, دار المسيرة للنشر والتوزيع , الأردن .

11. تيسير مفلح كوافحة ، 2005 ، **صعوبات التعلم والخطة العلاجية المقترحة** ط2، دار الميسر للنشر والتوزيع والطباعة ، عمان الأردن .

12. جمال محمد يحياوي، 2003 ، **دراسات في علم النفس** ، د ط، دار الغرب للنشر والتوزيع والطباعة، عمان الأردن .

13. حامد عبد السلام زهران , 1975 ,**الصحة النفسية والعلاج النفسي** ، ط2 عالم الكتب , القاهرة مصر.

14. حامد عبد السلام زهران , 1977 , **الإرشاد والتوجيه النفسي** ,د ط، عالم الكتب، القاهرة مصر.

15. حسين راضي عبد الرحمان وآخرون ، 1989 ، **طرق تعليم الأطفال القراءة والكتابة** ، ط1 ، دار الكندي للنشر والتوزيع اربدا، الأردن .

16. حورية باي،2002 ، **علاج اضطرابات اللغة المنطوقة والمكتوبة في المدارس العادية** ، ط1، دار القلم للنشر والتوزيع ، الكويت.

17. خالدة نيسان , 2009 , **سلوكيات الأطفال بين الاعتدال والإفراط** ,د ط ، دار أسامة ، الأردن .

18. خولة أحمد يحيى ، 2003 ، **الاضطرابات السلوكية و الانفعالية** ، ط2 ، دار الفكر للطباعة و النشر والتوزيع ، عمان الأردن .

19. رشدي أحمد طعيمة ومحمد السيد مناع , 2000 , **تدريس العربية في التعليم العام نظريات وتجارب** ,د ط ، دار الفكر العربي , القاهرة مصر .

20. سامي عبد الله وزملاءه , 1994 , **تطوير تدريس اللغة العربية والتربية الدينية الإسلامية** , د ط ، كلية التربية جامعة الأزهر , مصر .

21. سامي محمد ملحم ، 2002 ، **صعوبات التعلم** ، ط1، دار الميسرة للنشر والتوزيع ، عمان الأردن.

22. سعد عبد الرحمن , 1998 , **القياس النفسي بين النظرية والتطبيق** , دار الفكر العربي ، القاهرة مصر .

23. سهيلة محسن كاظم الفتلاوي ، 2005 ، **تعديل السلوك في التدريس** ، ط1 دار الشروق للنشر والتوزيع ، عمان الأردن.

24. سيتوارت هولس وآخرون، 1983 ،**سيكولوجية التعلم** ، ط1، دار ماكجروهي القاهرة مصر.

25. سيد خير الله , 1981 ,**علم النفس التربوي أسسه النظرية والتجريبية** ,د ط دار النهضة العربية , بيروت لبنان .

26. صالح حسن الداهري ووهيب مجيد الكبيسي , 1999, **علم النفس العام** ,ط1 دار الكندي , الأردن .

27. صفوت فرج , 2004 ,**القياس النفسي** , د ط، دار الفكر العربي , القاهرة مصر .

28. صلاح عميرة علي ، 2005 ، **صعوبات التعلم للقراءة والكتابة (التشخيص والعلاج)** ، ط1 ، مكتبة الفلاح للنشر والتوزيع ، عمان الأردن.

29. عباس محمود عوض , 1998 , **القياس النفسي بين النظرية والتطبيق** , دار المعرفة الجامعية , الإسكندرية مصر .

30. عباس محمود عوض , 1999 ,**علم النفس الإحصائي** ,د ط ، دار المعرفة الجامعية الإسكندرية , مصر .

31. عبد الستار ابراهيم و آخرون، 1990 ، **العلاج السلوكي للطفل**، د ط ،دار الحرية للنشر ، الكويت .

32. عبد السلام عبد الغفار , 1984 , **مقدمة في علم النفس العام** , د ط ، دار النهضة العربية , بيروت لبنان .

33. عبد العزيز السرطاوي وآخرون , 2009 , **طرق تشخيص وعلاج صعوبات التعلم وعسر القراءة** , د ط ، دار وائل ، الأردن .

34. عبد العليم إبراهيم , 1996 , **الموجه الفني لمدرس اللغة العربية** ، ط 16 دار المعارف , القاهرة مصر

35. عبد الفتاح دويدار , 1997 , **علم النفس التجريبي المعملي أطره النظرية وتجاربه المعملية في الذكاء والقدرات العقلية** , د ط ، المكتب العلمي للكمبيوتر للنشر والتوزيع , الإسكندرية مصر.

36. عبد الناصر أنيس عبد الوهاب ، 2003 ، **الصعوبات الخاصة في التعلم الأسس النظرية والتشخيصية**، د ط ، دار الوفاء لدنيا الطباعة والنشر، الإسكندرية مصر.

37. عدنان غالب راشد، 2002 ، **سيكولوجية الأطفال ذوي الصعوبات التعليمية (بطيئو التعلم)** ، ط1 ، دار وائل للنشر والتوزيع ، عمان الأردن .

38. علا عبد الباقي إبراهيم , 2007 ، علاج النشاط الزائد لدى الأطفال ، ط2 دون دار نشر , مصر.

39. عمار بوحوش و محمد محمود الذنيبات , 2007 , **مناهج البحث العلمي وطرق إعداد البحوث** , د ط ، ديوان المطبوعات الجامعية , الجزائر .

40. غافر مصطفي ،2005، **طرق تعليم القراءة والكتابة للمبتدئين ومهارات التعليم** د ط ، دار السلام للنشر والتوزيع ، الأردن.

41. فتحي السيد عبد الرحيم ,1982, **سيكولوجية الأطفال غير العاديين**, ط2،ج1 دار القلم , الكويت .

42. فتحي مصطفى الزيات، 1998، **صعوبات التعلم(الأسس النظرية التشخيصية)** ط1 ، دار النشر والتوزيع للجامعات ، مصر.

43. فتحي يونس , 1987, **طرق تعليم اللغة العربية , برنامج تأهيل معلمي المرحلة الابتدائية** , د ط ، دون دار نشر، القاهرة مصر .

44. فؤاد أبو حطب , 1996 ,**القدرات العقلية** , د ط ، مكتبة الأنجلو المصرية القاهرة مصر.

45. فؤاد البهي السيد , 1979, **علم النفس الإحصائي وقياس العقل البشري**, د ط دار الفكر العربي ، القاهرة , مصر

46. فيصل محمد خير الزراد و غالب خليل الخلايلي ، 2002 ، **اضطراب فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاع بالسلوك لدى الأطفال،** د ط ، منشورات مدينة الشارقة للخدمات الإنسانية ، الإمارات العربية المتحدة .

47. قحطان أحمد الظاهر، 2004، **صعوبات التعلم،** ط1، دار النشر والتوزيع عمان الأردن .

48. كريمان بدير، 2006 ، **التعلم الايجابي وصعوبات التعلم – رؤية تربوية ونفسية معاصرة** ، ط1، عالم الكتب بالقاهرة ، مصر .

49. لويس كامل مليكة , 1990 ، **العلاج السلوكي و تعديل السلوك،** ط1، دار القلم للنشر والتوزيع ، الكويت .

50. محمد جاسم محمد، 2004 ، **مدخل إلى علم النفس العام،** ط1، دار الثقافة للنشر والتوزيع ، عمان الأردن .

51. محمد رجب فضل الله , 2003 , **عمليات الكتابة الوظيفية وتطبيقات تعليمها وتقويمها** ، ط1, عالم الكتب , القاهرة مصر .

52. محمد صلاح مجاور , 1983 , **تدريس اللغة العربية بالمرحلة الابتدائية أسسه وتطبيقاته** , د ط ، دار القلم , الكويت .

53. محمد عبد الفتاح حافظ الصيرفي , 2001 , **البحث العلمي الدليل التطبيقي للباحثين** , د ط ، دار وائل , عمان الأردن .

54. محمد عبيدات وآخرون , 1999, **منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل التطبيقية** , د ط ، دار وائل , عمان الأردن .

55. محمد عطية الأبراشي , 1975, **الطرق الخاصة لتدريس اللغة العربية والدين** ، د ط ، مكتبة الأنجلو المصرية ، القاهرة مصر .

56. محمد علي رزق خفاجي , 1982 , **علم الفصاحة العربية مقدمة في النظرية والتطبيق** ، ط2 , دار المعارف , القاهرة مصر .

57. محمد علي كامل , 2003 ,**علم النفس المدرسي** , د ط ، مكتبة ابن سينا القاهرة مصر.

58. محمد علي كامل، 2005 ، **صعوبات التعلم الأكاديمية بين الفهم والمواجهة** د ط ، مركز الإسكندرية للكتاب الازارطية , مصر .

59. محمد عوض سالم وآخرون ، 2003 ، **صعوبات التعلم الأكاديمية (التشخيص والعلاج)** ، ط1 ، دار الفكر للطباعة والنشر والتوزيع , عمان الأردن .

60. محمد محروس الشناوي , 1996 , **العملية الإرشادية** ، ط1 , دار غريب القاهرة مصر .

61. محمد محروس الشناوي ومحمد السيد عبد الرحمان , 1990 , **العلاج السلوكي الحديث أسسه و تطبيقاته** ، د ط ، دون دار نشر، القاهرة مصر .

62. محمد نوري القمش و خليل عبد الرحمان المعايطة ,2007 , **الاضطرابات السلوكية و الانفعالية** ، ط1 , دار المسيرة , الأردن.

63. محمود أحمد سيد ، 1979 , **طرق تدريس اللغة** , د ط ،دار العودة، بيروت.

64. محمود السيد أبو النيل , 1987 , **الإحصاء النفسي والاجتماعي والتربوي** د ط ، دار النهضة العربية , بيروت لبنان .

65. محمود علي السمان , 1983 , **التوجيه في تدريس اللغة العربية** ,دط، دار المعارف ، القاهرة مصر .

66. مشيرة عبد الحميد أحمد اليوسفي ، 2005 ، **النشاط الزائد لدى الأطفال** ، ط2 المركز الجامعي الحديث ، مصر.

67. منى إبراهيم اللبودي ، 2005 ،**صعوبات القراءة والكتابة تشخيصها واستراتيجيات علاجها** ، ط1 , مكتبة زهراء الشرق ، القاهرة مصر .

68. نايف بن عابد الزارع , 2007, **اضطراب ضعف الانتباه والنشاط الزائد** د ط ، دار الفكر , الأردن .

69. نبيل عبد الفتاح حافظ ، 2000 ، **صعوبات التعلم والتعليم العلاجي** ، ط1 مكتبة زهراء الشرق، عمان الأردن .

70. هارلز شيفر هوارد ميلمان , ترجمة نزيه حمدي ونسيمة داود , 2008 **مشكلات الأطفال والمراهقين وأساليب المساعدة فيها** , د ط ، دار الفكر , الأردن .

71. هشام الحسن ، 2000، **طرق تعليم الأطفال القراءة والكتابة** ، ط1 ، الدار العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن .

72. هشام محمد الخولي , 2002 , **الأساليب المعرفية وضوابطها في علم النفس** د ط ، دار الكتاب الحديثة , القاهرة مصر .

73. وليد السيد خليفة , 2008, **كيف يتعلم المخ ذو النشاط الزائد المصحوب بتشتت الانتباه** , د ط ، دار وائل , الأردن .

74. ياسر نصر , 2008 , **مشكلات تربوية** , ط1 , دار الحرمين ، القاهرة مصر.

المجلات

75. فايزة عوض , 2002 , **مقارنة بين المدخل التقليدي ومدخل عمليات الكتابة في تنمية الوعي المعرفي بعملياتها وتنمية مهاراتها لدى طلاب الأولى ثانوي** مجلة القراءة والمعرفة ، العدد 16 , كلية التربية , جامعة عين شمس , مصر .

76. عبد الشافي رحاب , 1994 , **فعالية برنامج مقترح لتنمية الخط العربي لدى تلاميذ الصف الرابع الابتدائي , دراسة تجريبية** ، مجلة كلية التربية بأسيوط , العدد 10 , جامعة أسيوط , مصر .

الرسائل ومذكرات الماجستير و الدكتوراه :

77. ابتسام محمد السطيحة , 1997 , **استخدام كل من العلاج السلوكي المعرفي والتعلم بالملاحظة والنمذجة في تعديل بعض خصائص الأطفال مضطربي الانتباه** رسالة دكتوراه غير منشورة , كلية التربية , جامعة طنطا , مصر .

78. أحمد عواد , 1988 , **مدى فاعلية برنامج تدريبي لعلاج بعض صعوبات التعلم لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية** , رسالة ماجستير غير منشورة , كلية التربية جامعة الزقازيق , مصر .

79. جهاد سليمان محمد القرعان , 2006 , **أثر برنامج تدريبي سلوكي معرفي في معالجة الأعراض الأساسية لاضطراب ضعف الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد** رسالة دكتوراه غير منشورة مودعة بكلية الدراسات العليا , جامعة الأردن .

80. حسن ياسين الزغلوان , 2001 , **فاعلية برنامج سلوكي لمعالجة ضعف الانتباه لدى الأطفال ذوي الصعوبات التعلمية** , رسالة ماجستير غير منشورة , كلية الدراسات العليا , جامعة الأردن .

81. حسين عبد الله الصمادي , 2007 , **فعالية برنامج تدريبي في تنمية الذاكرة للطلبة ذوي صعوبات التعلم والطلبة العاديين** , رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة عمان الأردن .

82. داود محمود المعايطة , 1999 , **فاعلية غرف المصادر كأحد بدائل التربية الخاصة في معالجة الصعوبات التعلمية في مهارات القراءة والكتابة والحساب للطلبة الذين يعانون من صعوبات تعلم في الصفين الثاني والثالث الأساسيين في الأردن ،** رسالة دكتوراه غير منشورة مودعة بمكتبة الجامعة الأردنية, كلية التربية جامعة إفريقيا العالمية .

83. رحاب زناتي عبد الله , 2005, **فعالية برنامج في التمكن من بعض مهارات التعبير الكتابي لدى تلميذات المرحلة الإعدادية الأزهرية في ضوء مدخل عمليات الكتابة التفاعلي** , رسالة ماجستير غير منشورة جامعة عين شمس ، مصر.

84. سميرة شرقي , 2006 , **العلاقة بين اضطراب نقص الانتباه المصحوب بفرط النشاط الحركي والأسلوب المعرفي التروي والاندفاع** , مذكرة ماجستير في علم النفس المعرفي منشورة , جامعة باتنة الجزائر،**WWW. PDFFACTORY.COM**

85. صلاح عميرة محمد , 2002 , **برنامج مقترح لعلاج صعوبات تعلم القراءة والكتابة لدى تلاميذ غرف المصادر بالمدرسة الابتدائية التأسيسية بدولة الإمارات العربية المتحدة** , دكتوراه غير منشورة , معهد الدراسات العليا للطفولة , جامعة عين شمس , مصر

86. صليحة بوخاري , 2001, **الذاكرة الدلالية لدى المصابين بعسر الكتابة بالوسط الإكلينيكي الجزائري تناول لساني معرفي** , رسالة ماجستير في الأرطوفونيا غير منشورة , جامعة الجزائر .

87. صليحة بوزيد , 1992 , **مهارات تعلم الكتابة في الطور الأول من التعليم الأساسي** ، رسالة ماجستير في الأرطوفونيا غير منشورة , جامعة الجزائر .

88. عادل توفيق حجات , 1999 , **دراسة ظاهرة صعوبات الكتابة لدى عينة من الطلبة الأردنيين** , رسالة ماجستير غير منشورة في التربية الخاصة , كلية الدراسات العليا في الجامعة الأردنية , عمان الأردن .

89. عبد الله محمود فندي , 1997 , **تأثير برنامج علاجي في تحسين القدرة القرائية لطلبة الصف السادس ممن يعانون من الديسكليسيا في مدارس الأغوار الشمالية** , رسالة ماجستير غير منشورة , سوريا .

90. على تعوينات , 1987 , **صعوبات تعلم القراءة اللغة العربية وقراءتها في الطور الثالث من التعليم الأساسي بمنطقة الحراش** , دراسة تحليلية نقدية ، رسالة دكتوراه غير منشورة جامعة الجزائر , الجزائر .

91. علي سلمان زهير , 2005 , **فاعلية برنامج تدريبي لتنمية المهارات الإدراكية البصرية في ضوء العلاقات بين المهارات الإدراكية والمهارات الحسابية لدى التلاميذ ذوي صعوبات التعلم بالصف الرابع الابتدائي** , رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة دمشق ، سوريا .

92. علي عبد العظيم علي سلام , 1988 , **منهج مقترح للغة العربية في الصفوف الثلاثة الأخيرة من الحلقة الأولى من التعليم الأساسي في ضوء فنون اللغة** , رسالة ماجستير غير منشورة , كلية التربية جامعة الإسكندرية , مصر

93. نجاح إبراهيم حسين الصايغ ، 2006 ، **فاعلية برنامج إرشادي في علاج اضطرابات النشاط الزائد المصحوب بقصور الانتباه لدى الأطفال** ، مذكرة ماجستير غير منشورة مودعة بجامعة عين شمس ، مصر .

94. هدى مصطفى محمد عبد الرحمن , 1996, **برنامج لتنمية مهارات الكتابة في المرحلة الابتدائية من التعليم الأساسي** , رسالة دكتوراه غير منشورة , سوهاج مصر.

95. هويدا حنفي رضوان , 1992 , **برنامج لعلاج صعوبات تعلم القراءة والكتابة والرياضيات لدى تلاميذ الصف الرابع من التعليم الأساسي** ، رسالة دكتوراه غير منشورة كلية التربية , الإسكندرية مصر .

الانترنت :

96. أحمد حسن محمد عاشور , ب ت , **الانتباه والذاكرة العاملة لدى عينات مختلفة من ذوي صعوبات التعلم وذوي فرط النشاط الزائد والعاديين** , جامعة بنها , 2009 ، en line .

97. أحمد محمد يونس قزاقزة , 2005 , **فاعلية التدريب على المراقبة الذاتية في مستوى الانتباه لدى الأطفال الذين لديهم قصور فيه** , أطروحة دكتوراه في فلسفة التربية منشورة , جامعة عمان الأردن , 2009 ، en line.

98. أطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة , **النشاط الزائد وتشتت الانتباه واضطراب السلوك القهري** , 2009 ، en line , www. Guifkids . com .

99. رضا أحمد الأدغم , 1999 , **التدخل العلاجي لفرط الانتباه** , المكتبة الإلكترونية لأطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة,تم الإطلاع،2009،en line www. Guifkids . com

100. رضا أحمد الأدغم , 1999 , **فاعلية استخدام بعض استراتيجيات التدريس في تحصيل تلاميذ الصف الرابع ابتدائي مضطربي الانتباه مفرطي النشاط في اللغة العربية** , المكتبة الإلكترونية لأطفال الخليج ذوي الاحتياجات الخاصة,تم الإطلاع 2009 ، en line , www. Guifkids . com

101. فتحي مصطفى الزيات , 2006 , **آليات التدريس العلاجي لذوي صعوبات الانتباه مع فرط الحركة والنشاط** , المؤتمر الدولي لصعوبات التعلم , المملكة العربية السعودية . تم الإطلاع ، 2009 ، en line

102. لبنى سيد نظمي الهواري , **النشاط الحركي الزائد المصحوب بالاندفاعية لدى الأطفال** , تم الإطلاع ، 2009 ، en line , موقع مدارس النزهة الخاصة .

103. مركز دراسات وبحوث المعاقين لأطفال الخليج , **استراتيجيات التدخل السلوكي للأطفال ذوي اضطراب نقص الانتباه والنشاط الحركي الزائد (ADHD)** تم الإطلاع ، 2009 ، en line www. Guifkids . com

المراجع باللغة الأجنبية :

الكتب :

104. Ajuriagurra j ,et al ,1989 , **l'écriture de l'enfant, l'évaluation de l'écriture et ses difficultés**, 4 édition , delachaux ,France.

105. Ajuriagurra j ,et al ,1990 , **l'écriture de l'enfant, la rééducation de l'écriture et ses difficultés**, 4 édition , delachaux ,France.

106. Brin . F, et al ,1997, **dictionnaire d'orthophonie ,** édition France.

107. Carbonnel . S et col ,1996, **Approche cognitives des trouble de la lecture et de l'écriture chez l'enfant et adult** , solal France.

108. Henriette , B et al ,1991, **grand dictionnaire de la psychologie** ,la première édition, Larousse, paris France .

109. Henry Hecan, 1972 , **introduction A la neuro psychologie** LAROUSSE paris .

110. Metz _lutz M ,2004 , **développement cognitive et trouble d'apprentissage , évaluer comprendre et prendre en charge** , solal France.

111. Peugeot , J,1997, **la connaissance de l'enfant par l'écriture l'approche graphologique de l'enfant et de ses difficultés** , Dunod paris.

112. REY A,1959, **Manuel test de copie d'une figure complexe de A Rey** , les édition de centre de psychologie appliquée , France .

113. Rondal.j.a et al ,1982, **les troubles de langage diagnostique et rééducation** , pierre mardaga, Belgique .

114. Rondal.j.a et al,2001, **les troubles de langage bases théoriques diagnostique et rééducation** , pierre mardaga, Belgique.

115. Sillamy N ,1979 , **dictionnaire de la psychologie** , la rousse France .

116. Tholon-page-c ,2001, **la rééducation de l'écriture de l'enfant , pratique de la graphothérapie** , Masson , paris.

الانترنت

117. Association Avenir dysphasie (super tdah) ,**Déficit du langage écrit et oral les (DYS)** , France . (en line).

118. Emmanuelle pelletier ,2004, **les trouble d'apprentissage guide pour enseignants** , école marguerite Bourgeoys , France . (en line).

119. Françoise coquet , 2005 ,**les trouble d'apprentissage** centre des congrès pierre Boudis , Toulouse, (en line).

120. Marc delahaie , 2004 , **l'évaluation du langage chez l'enfant de la difficulté au trouble** , inpes , France , (en line).

121. Olivier Revol ,mars2006 , **trouble de l'attention avec ou sans hyperactivité** (Conférence APEDYS) , Lyon , France , (en line).