



جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم



كلية العلوم الاجتماعية

شعبة الارطوفونيا

تخصص: أمراض اللغة والتواصل

الموضوع:

فعالية برنامج تدريبي معرفي لتحسين الانتباه الانتقالي لدى الأطفال المصابين
باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في سن (6-10 سنوات)
دراسة ميدانية على عينة من أطفال الطور الابتدائي بمركز المتابعة النفسية الارطوفونية للاضطرابات النمائية
العصبية بمستغانم

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الارطوفونيا: تخصص أمراض اللغة والتواصل

إشراف الأستاذ:

أحمد بن عيسى

إعداد الطالب:

شرفاوي نور الهدى زهرة

جودي اسراء

Ahmed Benaissa
University research professor
Doctor in Speech-language
and communication pathology
Speech-language pathologiste

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
قويدري ليلي	أستاذ مساعد أ	رئيسا
أحمد بن عيسى	أستاذ محاضر ب	مشرفا ومقررا
بن درف سماعيل	أستاذ محاضر ب	مناقشا

السنة الجامعية 2025/2024



جامعة عبد الحميد بن باديس - مستغانم

كلية العلوم الاجتماعية

شعبة الارطوفونيا

تخصص: أمراض اللغة والتواصل



الموضوع:

فعالية برنامج تدريبي معرفي لتحسين الانتباه الانتقائي لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه في سن (6-10 سنوات) دراسة ميدانية على عينة من اطفال الطور الابتدائي بمركز المتابعة النفسية الارطوفونية للاضطرابات النمائية العصبية بمستغانم

مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر في الارطوفونيا: تخصص أمراض اللغة والتواصل

إشراف الأستاذ:

أحمد بن عيسى

إعداد الطالب:

شرفاوي نور الهدى زهرة

جودي اسراء

لجنة المناقشة

الاسم واللقب	الرتبة	الصفة
قويدري ليلي	استاذ مساعد أ	رئيسا
أحمد بن عيسى	أستاذ محاضر ب	مشرفا ومقررا
بن درف اسماعين	أستاذ محاضر ب	مناقشا

السنة الجامعية 2025/2024

شكر وتقدير

الحمد لله الذي بنعمته تتم الصالحات، وبفضله تيسر الأمور.

أتقدم بجزيل الشكر والتقدير لكل من كان له الفضل بعد الله تعالى في دعمي ومساندتي خلال هذا العمل.

أخص بالشكر والداي وأساتذتي الكرام الذين لم يبخلوا عليّ بتوجيهاتهم ونصائحهم القيّمة، وعلى رأسهم

الأستاذ بن عيسى، الذي كان خير مرشد وموجه في رحلتي العلمية.

كما لا يفوتني أن أتوجه بالشكر لإدارة مركز المتابعة النفسية والارطفونية للاضطرابات النمائية العصبية

ولكل العاملين فيه، على تعاونهم وحرصهم على توفير الجو الملائم للبحث والتطبيق.

وأتوجه بخالص الامتنان لعائلي العزيزة، سندي الدائم، على صبرهم، ودعائهم، وتشجيعهم المستمر.

جزاكم الله عني كل خير، وبارك فيكم جميعاً.

نور الهدى-اسراء

الإهداء

إلى من غرست في قلبي معاني الصبر والإيمان، إلى نبع الحنان، إلى أمي الحبيبة...
إلى السند والقُدوة، من علّمني معنى المسؤولية والثبات، إلى أبي الغالي...
إلى إخوتي الأعزاء، من كانوا لي عونًا وسندًا في كل مراحل حياتي...
إلى المرضى، الذين ألهموني بقوة تحملهم وأرواحهم النقية رغم الألم...
إلى طلبة العلم، الحالمين بمستقبل أفضل، السائرين في درب النور والمعرفة...
إلى كلّ من مدّ لي يد العون، ووقف بجانبني، وكان له فضل عليّ، ولو بكلمة طيبة...
أهدي هذه المذكرة، عربون محبة وامتنان، ودعاء صادق أن يجزيكم الله عني خير الجزاء.

نور الهدى - أسراء

ملخص الدراسة باللغة العربية

خلفية الدراسة: يُعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من أكثر الاضطرابات شيوعًا لدى الأطفال، ويؤثر سلبًا على الانتباه والسلوك والتعلم. يبرز دور البرامج العلاجية في تحسين هذه الجوانب من خلال أنشطة تستهدف الانتباه والتحكم الذاتي. **أهداف الدراسة:** هدفت الدراسة إلى التحقق من فعالية برنامج للتدريب المعرفي على تحسين الانتباه الانتقائي، وتقليل أعراض تشتت الانتباه والاندفاعية وفرط النشاط، لدى أطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. **إجراءات الدراسة:** تم استخدام المنهج شبه التجريبي على عينة من أربعة أطفال (10-6) سنوات مشخصين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. طُبق برنامج تدريبي لستة أسابيع، وتضمن أنشطة معرفية وسلوكية. تم استخدام أدوات لتقييم اختبار الانتباه الانتقائي، ومصفوفات رافن ، واستبيان تقييم أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. **النتائج:** أظهرت النتائج تحسُّنًا في مستوى الانتباه الانتقائي وانخفاضًا في الاندفاعية، وتنظيمًا أفضل للسلوك على أفراد عينة الدراسة بعد تطبيق البرنامج.

الكلمات المفتاحية : الانتباه الانتقائي، فرط الحركة، تشتت الانتباه، البرنامج التدريبي

Abstract :

Background: Attention deficit hyperactivity disorder is a common childhood disorder affecting attention, behavior, and learning. Therapeutic programs play a key role in improving focus and self-regulation. **Objectives:** The study aims to improve visual and auditory attention, reduce impulsivity and hyperactivity, and enhance behavioral control in children with ADHD. **Procedures:** A quasi-experimental design was applied to a sample of four children (ages 6–10) diagnosed with ADHD. A six-week training program was implemented using cognitive and behavioral activities. Assessment tools included NEPSY, Raven’s matrices, and a behavioral questionnaire. **Results:** The program led to better attention, reduced impulsivity, and improved behavior, confirming its effectiveness.

Keywords : Selective Attention, Hyperactivity, Attention Deficit, Training Program

فهرس

شكر وتقدير

الإهداء

أ.....	ملخص الدراسة باللغة العربية
ب.....	ملخص الدراسة باللغة الإنجليزية
ت.....	فهرس الموضوعات
ج.....	فهرس الجداول
ج.....	فهرس الملاحق
1.....	مقدمة
5.....	1. إشكالية الدراسة
6.....	2. تساؤلات الدراسة
6.....	3. فرضيات الدراسة
6.....	4. أهداف الدراسة
7.....	5. أهمية الدراسة
7.....	6. اسباب اختيار الموضوع
7.....	7. تحديد مفاهيم الدراسة اجرائيا
8.....	8. الدراسات السابقة
11.....	9. التعقيب على الدراسات السابقة
13.....	تمهيد
13.....	1. تعريف الانتباه
14.....	2. أنواع الانتباه
15.....	3. مراحل الانتباه

16	4.النظريات المعرفية المفسرة للانتباه.....
20	تمهيد
20	1.تعريف اضطراب فرط الحركة تشتت الانتباه.....
20	2.اعراض تشتت الانتباه وفرط الحركة.....
23	3.انواع اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.....
24	4.عوامل واسباب فرط النشاط الحركي وتشتت الانتباه.....
25	5.تشخيص فرط الحركة وتشتت الإنتباه:.....
26	6.علاج تشتت الانتباه وفرط الحركة.....
33	تمهيد
33	1.منهج الدراسة.....
33	2.الدراسة الاستطلاعية.....
34	3.مجتمع الدراسة.....
34	4.عينة الدراسة.....
35	5.معايير اختيار العينة.....
35	6.حدود الدراسة.....
36	7.ادوات جمع البيانات.....
39	8.البرنامج التدريبي.....
40	9.الأسس النظرية لبناء البرنامج.....
44	10.تقسيم محاور البرنامج.....
46	11.الأساليب الإحصائية.....
49	تمهيد
49	1.عرض وتحليل نتائج الدراسة.....

49	تحليل نتائج الانتباه الانتقائي:
49	الحالة الأولى
51	الحالة الثانية
53	الحالة الثالثة
55	الحالة الرابعة
57	تحليل نتائج الاعراض
59	2. مناقشة وتحليل نتائج فرضيات الدراسة
59	مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى
61	مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية
63	المناقشة العامة
64	الاستنتاج العام
65	خاتمة
66	التوصيات والاقتراحات
68	قائمة المراجع
	قائمة الجداول
49	جدول 1 نتائج اختبار الانتباه الانتقائي الحالة الاولى
51	جدول 2 نتائج اختبار الانتباه الانتقائي الحالة الثانية
53	جدول 3 نتائج اختبار الانتباه الانتقائي الحالة الثالثة
55	جدول 4 نتائج اختبار الانتباه الانتقائي الحالة الرابعة
	قائمة الملاحق
I	الملحق رقم 1
XL	الملحق رقم 2 استمارة التشخيص

XLIV الملحق رقم 3

XLVIII الملحق رقم 4 البرنامج العلاجي

مقدمة

يُعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من أكثر الاضطرابات النمائية العصبية شيوعًا لدى الأطفال، ويتصف بثلاثية من الأعراض الأساسية: تشتت الانتباه، الاندفاعية، وفرط النشاط الحركي. وتكمن خطورته في تأثيره المباشر على الأداء الأكاديمي، التكيف الاجتماعي، وضبط السلوك، مما يجعله من أكثر الاضطرابات التي تستدعي تدخلًا مبكرًا ومتعدد الأبعاد. وقد بات هذا الاضطراب محل اهتمام واسع من طرف الباحثين والمختصين في مجالات التربية، علم النفس، العلاج السلوكي، النطق، والعلاج الوظيفي. تُعد مهارة الانتباه من أبرز الوظائف المعرفية العليا التي يعتمد عليها الفرد في معالجة المعلومات، تنظيم السلوك، اتخاذ القرار، وإنجاز المهام اليومية. ويُشكّل قصور الانتباه، إلى جانب الاندفاعية وفرط النشاط، محور الصعوبات التي يواجهها الأطفال المصابون باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، حيث تؤثر هذه الأعراض على قدرتهم على التفاعل المنضبط والفعال مع بيئتهم التربوية والاجتماعية، وهو ما ينعكس سلبًا على نموهم المعرفي والنفسي. وقد أظهرت العديد من الدراسات فعالية البرامج العلاجية المعتمدة على أنشطة معرفية وسلوكية موجّهة في تحسين هذه الجوانب، إذ تساهم في تنمية القدرة على التركيز، ضبط الذات، وتقليل الأعراض السلوكية المعيقة للتعلم والتكيف. وتستمد هذه البرامج قوتها من اعتمادها على التكرار، التنظيم، والتدرّج، بما يتناسب مع الخصائص النمائية والمعرفية للأطفال. في هذا السياق، تندرج هذه الدراسة ضمن الجهود الرامية إلى اقتراح برنامج تدريبي علاجي يهدف إلى تحسين مهارة الانتباه لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، إلى جانب تقليل الاندفاعية وخفض النشاط الحركي الزائد، من خلال أنشطة علاجية موجّهة تراعي خصائص هذه الفئة، وتسعى إلى تعزيز قدراتهم المعرفية والسلوكية بشكل متكامل. وقد تم تنظيم الدراسة في شقين: جانب نظري وآخر تطبيقي، وفق تسلسل منهجي مضبوط، تتمثل فيما يلي:

الفصل الأول: تناول إشكالية الدراسة، أهدافها وفرضياتها، أهمية الموضوع وأسباب اختياره، المصطلحات الأساسية، واستعراض الدراسات السابقة مع تقديم تعقيب تحليلي عليها.

الفصل الثاني: خُصص للجانب النظري المتعلق بالانتباه باعتباره وظيفة معرفية عليا، من حيث المفهوم، المراحل، والعوامل المؤثرة فيه، بالإضافة إلى أبرز النظريات المفسرة له.

الفصل الثالث: تطرّق إلى اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من حيث الأعراض، الأسباب، الأنواع، سبل التشخيص، والعلاجات المعتمدة.

الفصل الرابع: تضمّن الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، حيث عُرض المنهج المستخدم، الدراسة الاستطلاعية، مجتمع الدراسة وعينته، أدوات جمع البيانات، الإطار النظري للبرنامج العلاجي، والأساليب الإحصائية المعتمدة.

أما الجانب التطبيقي، فقد خُصص لعرض نتائج الدراسة الميدانية، بداية بتقديم الحالات وتحليل نتائجها ومناقشتها في ضوء فرضيات البحث، ثم تقديم استنتاج عام يُلخّص ما تم التوصل إليه، وصولاً إلى الخاتمة المرفقة بتوصيات واقتراحات تطبيقية تخدم الباحثين والممارسين العاملين مع هذه الفئة من الأطفال .

الباب الأول

الجانب النظري للدراسة

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

تمهيد

1. إشكالية الدراسة
 2. فرضيات الدراسة
 3. أهداف الدراسة
 4. أهمية الدراسة
 5. أسباب اختيار الموضوع
 6. تحديد مفاهيم الدراسة إجرائياً
 7. الدراسات السابقة
 8. التعقيب على الدراسات السابقة
- خاتمة

1. إشكالية الدراسة

يُعد اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من أكثر الاضطرابات النمائية العصبية شيوعًا في مرحلة الطفولة، ويتميز بمجموعة من الأعراض الأساسية تشمل ضعف الانتباه، فرط النشاط، والاندفاعية. ولا تقتصر آثار هذا الاضطراب على الأداء الأكاديمي فقط، بل تمتد لتؤثر على العلاقات الاجتماعية والسلوكيات اليومية، مما يعيق تكيف الطفل في بيئته التعليمية والأسرية. ومن بين أبرز الجوانب المعرفية التي تتأثر لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه هي الوظائف التنفيذية، لا سيما تلك المرتبطة بالتحكم في الانتباه، والتنقل بين المهام، والقدرة على تعديل الاستجابة تبعًا لتغير المواقف أو المطالب الخارجية. في هذا السياق، تشير الدراسات الحديثة إلى أن واحدة من أبرز الصعوبات التي تواجه هذه الفئة من الأطفال تتمثل في ضعف "توزيع السعة الانتباهية" أو ما يُعرف بمرونة التحويل الانتباهي، وهي القدرة على نقل التركيز من مهمة إلى أخرى عند الحاجة، ومقاومة التشتت الناتج عن المثيرات غير ذات الصلة. كما يعانون من بطء في "التحول المعرفي"، أي القدرة على تغيير استراتيجيات العمل أو التكيف مع المهام الجديدة بصورة مرنة. هذه المهارات ضرورية ليس فقط في الفصول الدراسية، بل أيضًا في الحياة اليومية، حيث تتطلب الأنشطة اليومية استجابة مرنة وتوجيهًا مستمرًا للانتباه.

رغم توافر العديد من البرامج العلاجية والسلوكية الموجهة لأطفال اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، إلا أن جزءًا كبيرًا منها يركز على التحكم في السلوك أو تحسين الانتباه بشكل عام، دون التطرق بصورة منهجية إلى التدريب على التحول بين المهام وإعادة توجيه المعالجة الانتباهية ضمن سياقات تدريبية تحاكي الواقع. وهنا تبرز الحاجة إلى تطوير برامج تدريبية عملية تدمج بين الجوانب النظرية والتطبيقية، وتستهدف تنمية هذه الوظائف التنفيذية الدقيقة من خلال أنشطة مخططة، متدرجة، ومحفزة، تأخذ بعين الاعتبار الخصائص النمائية والمعرفية لهذه الفئة.

انطلاقاً من هذا التصور، تم إعداد برنامج تدريبي يستهدف تطوير المهارات الانتباهية لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، مع التركيز على مرونة الانتقال بين المهام والقدرة على إعادة توجيه الانتباه بسرعة وكفاءة. يقوم البرنامج على توظيف أنشطة متنوعة تتطلب تحويل الانتباه، والتعامل مع مثيرات متغيرة ضمن سياق زمني محدد، مما يعزز التكيف العقلي والانتباه المرن. ومن هنا تتمحور إشكالية دراستنا حول مدى فعالية التدريب المعرفي على تحسين كفاءة المعالجة الانتباهية الانتقائية وتخفيف أعراض تشتت الانتباه وفرط الحركة والاندفاعية، ونه نطرح التساؤلات الآتية:

2. التساؤل الرئيسي

هل توجد فروق في الأداء على مهمة الانتباه الانتقائي بين القياس القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المعرفي لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟

2.1 التساؤل الفرعي

هل توجد فروق في أعراض تشتت الانتباه وفرط الحركة بين القياس القبلي والبعدي تعزى للبرنامج التدريبي المعرفي لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه؟

3. الفرضية الرئيسية

توجد فروق في الأداء على مهمة الانتباه الانتقائي بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المعرفي لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

3.1 الفرضية الفرعية

توجد فروق في أعراض تشتت الانتباه وفرط الحركة بين القياس القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي تعزى للبرنامج التدريبي المعرفي لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه

4. أهداف الدراسة

التعرف على فعالية البرنامج التدريبي المقترح القائم على التدريب المعرفي.

التعرف على مدى فعالية البرنامج التدريبي في تحسين المعالجة الانتباهية.

التعرف على مدى فعالية البرنامج التدريبي في خفض اعراض تشتت الانتباه وفرط الحركة.

5. أهمية الدراسة

لقاء الضوء على اضطراب تشتت الانتباه في البيئة المدرسية والمرحلة العمرية الخاصة بالتمدرس.

اهمية التشخيص والتدريب المعرفي للأطفال ذوي اشنت الانتباه وفرط الحركة المتمدرسين.

اهمية التخفيف في الاعراض والتي تعتبر عامل تشخيصي من منظور المعلم والوالدين.

6. اسباب اختيار الموضوع

1_المبول الشخصية.

2_فضول ناحية هذه الفئة منذ سنوات الليسانس وعدم ايجاد وقت وفرص للعمل معهم.

3_اضطراب العصر المنتشر بكثرة مؤخرًا.

4_فئة مهمشة تقريبا.

7. تحديد مفاهيم الدراسة اجرائيا

البرنامج التدريبي:

هو برنامج تدريبي علاجي موجه للأطفال الذين يعانون من اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، يهدف إلى تنمية الانتباه الانتقائي عبر مجموعة من الأنشطة الموجهة، التي تتنوع بين مثيرات سمعية، بصرية، وحركية، وتُنفذ ضمن وحدات متدرجة تراعي قدرات الطفل وتساعد على تحسين التركيز، ضبط الذات، والتفاعل مع المهام اليومية.

الانتباه الانتقائي:

هو الدرجة التي تم التحصل عليها من خلل تطبيق بند الانتباه في اختبار نيبسي القبلي والبعدي و الاداء على المهمة الفرعية في بطارية NEPSY الانتباه الانتقائي البصري (بند القطط والوجه).

التعريف الإجرائي لفرط الحركة والنشاط:

فرط الحركة والنشاط هو سلوك يظهر لدى الطفل في صورة حركة مفرطة وغير موجهة، تتجلى في كثرة التنقل من مكان إلى آخر داخل الحجرة، عدم القدرة على البقاء جالسًا لفترات مناسبة خلال الجلسات التدريبية للبرنامج و الاندفاع في أداء الأنشطة دون تفكير كافٍ اثناء اعطاء الاستجابات خلال الانشطة التدريبية للبرنامج يتم قياس هذا السلوك من خلال ملاحظة مدى التزام الطفل بالتعليمات الحركية أثناء الجلسات، وعدد مرات مقاطعته للأنشطة، ومدى تحكمه في حركته الجسدية في المهام التي تتطلب تركيزًا

التعريف الإجرائي لتشتت الانتباه:

تشتت الانتباه هو صعوبة في تركيز الانتباه على مثير واحد لفترة زمنية مناسبة، ويتجلى في سهولة تشتت الطفل بالأصوات أو الحركات المحيطة، وكثرة الانتقال من مهمة إلى أخرى دون إكمالها خلال تطبيق البرنامج العلاجي ونسيان التعليمات أو فقدان الأدوات. تم قياسه تشتت من خلال عدد المرات التي فقد فيها الطفل تركيزه خلال الأنشطة الموجهة، ومدى استجابته للمثيرات الجانبية، وقدرته على إتمام الموكلة إليه ضمن الجلسات التدريبية.

8. الدراسات السابقة**الدراسة الاولى:**

العنوان: دراسة تشخيصية لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الطفل المتمدرس

المصدر: بوترة، ريان. (2023).

الهدف: تهدف هذه الدراسة إلى تشخيص اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) لدى الأطفال المتمدرسين، مع التركيز على الأعراض السلوكية والمعرفية المرتبطة به، وذلك لتحديد مدى انتشار هذا الاضطراب وتأثيره على الأداء الأكاديمي والاجتماعي للطفل.

العينة: عينة مكونة من 25 تلميذا 15 تلميذ ابتدائي عاديين و10 مصابين بالADHD

الأدوات: اعتمدت الدراسة على أدوات تشخيصية مثل المقاييس النفسية والسلوكية، و استبيانات واختبارات معيارية لتقييم أعراض ADHD.

المنهج المتبع: استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي لتشخيص اضطراب ADHD لدى الأطفال، من خلال تحليل الأعراض السلوكية والمعرفية وجمع البيانات باستخدام الأدوات المناسبة. النتائج: أشارت الدراسة إلى أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يؤثر سلبًا على الأداء الأكاديمي والاجتماعي للأطفال المتمدرسين، حيث يُظهر الأطفال المصابون بهذا الاضطراب صعوبات في التركيز والانتباه، مما يؤدي إلى ضعف التحصيل الدراسي ومشكلات في التفاعل الاجتماعي.

2. الدراسة الثانية:

العنوان: زيادة أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) خلال جائحة كوفيد-19: تحليل تلوي

الهدف: تحليل التغيرات في أعراض ADHD عند الأطفال والمراهقين قبل وأثناء جائحة كوفيد-19. العينة: 18 دراسة شملت 6491 مشاركًا من 10 دول.

الأدوات: استبيانات وتقارير ذاتية وتقارير أولياء الأمور لتقييم الانتباه والاندفاعية وفرط النشاط. المنهج المتبع: تحليل تلوي مبني على مراجعة دراسات طويلة واستيعادية باستخدام قواعد بيانات متعددة. النتائج: لوحظت زيادة طفيفة ولكن ذات دلالة إحصائية في أعراض ADHD خلال الجائحة، دون فروق كبيرة بحسب الجنس أو العمر أو مصدر التقرير.

3. الدراسة الثالثة:

دراسة مقاوسي وشهرزاد (2021) - الجزائر

• العنوان: فعالية برنامج تدريبي للتغلب على تشتت الانتباه لدى أطفال يعانون من صعوبات التعلم.
• المصدر: المجلة الجزائرية للمجتمع والصحة (ASJP).

•الهدف: الكشف عن فعالية برنامج تدريبي للتغلب على تشتت الانتباه لدى أطفال يعانون من صعوبات التعلم.

•العينة: 10 أطفال (5 مجموعة تجريبية، 5 مجموعة ضابطة).

•المنهجية: تصميم شبه تجريبي بقياس قبلي وبعدي للمجموعتين التجريبية والضابطة، وتطبيق برنامج تدريبي على المجموعة التجريبية.

•النتائج: وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تشتت الانتباه بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية. كما وجدت فروق ذات دلالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية

4.للدراة الرابعة :

الدراسة الصيفي (2020) - فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في تنمية اليقظة العقلية لدى تالميذ المرحلة الابتدائية ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD).

•الهدف: التعرف على فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في تنمية اليقظة العقلية لدى تالميذ ADHD.
•العينة: 12 تلميذاً (6 مجموعة تجريبية، 6 مجموعة ضابطة).

•المنهجية: تصميم تجريبي بمجموعتين متكافئتين (تجريبية وضابطة) وقياس قبلي وبعدي وتتبعي. تم تطبيق برنامج مكون من 16 جلسة (3 جلسات أسبوعياً) على المجموعة التجريبية.

•الأداة: مقياس اليقظة العقلية.

•النتائج: وجود فروق دالة إحصائياً بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية. وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين القبلي والبعدي للمجموعة التجريبية لصالح القياس البعدي. عدم وجود فروق دالة إحصائياً بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية، مما يدل على استمرارية فاعلية البرنامج.

9. التعقيب على الدراسات السابقة

تباينت الدراسات السابقة في تناولها لاضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه من حيث الأهداف والمنهجيات والنتائج. فمن جهة، ركزت دراسات تشخيصية كدراسة بوترة (2023) على تحديد خصائص الاضطراب وأعراضه، بينما اتجهت دراسات أخرى نحو الجانب العلاجي مثل دراسة مقاوسي وشهرزاد (2021) التي أثبتت فعالية البرامج التدريبية في تقليل تشتت الانتباه لدى الأطفال المصابين. كما قدمت دراسة الصيفي (2020) نموذجاً للتدخل المعرفي السلوكي لتنمية اليقظة العقلية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي نقص الانتباه. تتفق دراستنا الحالية مع هذه الدراسات في استهداف تحسين مهارات الانتباه، لكنها تتميز بتقديم برنامج تدريبي متكامل يجمع بين الأنشطة المعرفية والسلوكية المصممة خصيصاً للبيئة المحلية، مع التركيز على تنمية الانتباه كمدخل لتحسين الأداء الوظيفي الشامل للطفل.

الفصل الثاني

الانتباه

تمهيد

1. تعريف الانتباه

2. أنواع الانتباه

3. مراحل الانتباه

4. النظريات المفسرة للانتباه :

-نظرية الفلتر المبكرة

-نظرية الفلتر المتأخرة

-نظرية الموارد العرفية

-تمودج المرن

خاتمة

تمهيد

الانتباه كوظيفة معرفية عليا يحتل مكانة مركزية في سيرونة النمو والتعلم، ويتأثر بعوامل داخلية وخارجية عديدة. ونظراً لأهميته، يهدف هذا الفصل إلى تسليط الضوء على مفهوم الانتباه من مختلف الزوايا، من خلال تقديم تعريفاته، أنواعه، مراحلها، وآليات اشتغاله، مما يساعد على فهم أعمق لكيفية تأثره بالاضطرابات النمائية، خاصة اضطراب.

1. تعريف الانتباه

يُعد الانتباه من العمليات العقلية العليا الأساسية، وهو شرط أساسي للإدراك والفهم والتعلم. ويُشير إلى قدرة الفرد على تركيز نشاطه العقلي والحسي على مثير معين من بين عدة مثيرات متاحة في البيئة، مع استبعاد غيره من المثيرات المنافسة. وقد تناولته عدة تعاريف من منظورات مختلفة:

تري زهراء طيب (2015) أن الانتباه هو "عملية معرفية تُمكن الفرد من انتقاء مثير معين من بين عدة مثيرات موجودة في البيئة المحيطة، للتركيز عليه ومعالجته معرفياً، في حين يتم تجاهل المثيرات الأخرى غير المهمة" (زهراء، 2015، 87).

أما عبد المجيد نشواتي (2000) فيعرفه بأنه "عملية عقلية يتم فيها توجيه الشعور وتركيزه في شيء معين دون غيره، وهو مرتبط بالوعي والإدراك لما يتم التركيز عليه، أي أن الفرد يكون واعياً لما ينتبه إليه" (عبد المجيد، 2000، 95)

كما يُعرفه محمد حسن غانم (2009) على أنه "حالة من التركيز العقلي، قد تكون مقصودة أو تلقائية، يتم فيها توجيه الطاقة النفسية نحو منبه معين (داخلي أو خارجي) بطريقة تُتيح للفرد أن يتعامل بكفاءة مع هذا المنبه" (محمد حسن، 2009، 42).

يتضح من هذه التعاريف أن الانتباه لا يُمثل فقط انتقاء للمثيرات، بل يتضمن أيضاً الوعي بها، وتركيز الجهد العقلي نحوها، وهو عملية ديناميكية تتطوي على الانتقاء، التوجيه، والتحكم.

2. أنواع الانتباه

صنّف الباحثون الانتباه إلى أنواع متعددة بناءً على معايير مختلفة، ومن أبرزها: درجة الإرادة، طبيعة المهمة، وعدد المثيرات. وفيما يلي عرض مفصل لأبرز هذه الأنواع:

2.1. الانتباه الإرادي (Voluntary Attention) :

هو الانتباه الذي يقوم به الفرد عن قصد ووعي، حيث يوجّه جهده العقلي نحو مثير معين لغرض معين. يحتاج هذا النوع إلى دافعية داخلية أو خارجية، ويتطلب قدرًا من الجهد الذهني، ويظهر عادة في المواقف التي تتطلب تركيزًا مستمرًا مثل القراءة أو الاستماع لفهم موضوع معين.

2.2. الانتباه اللاإرادي (Involuntary Attention) :

يحدث هذا النوع دون تدخل إرادي من الفرد، إذ يتم جذب الانتباه نحو مثير قوي أو جديد أو مفاجئ. يعود ذلك إلى الخصائص الفيزيائية أو الدلالية للمثير، مثل الصوت العالي أو الضوء المفاجئ، ويُعد هذا النوع من الانتباه فطريًا وغريزيًا إلى حد كبير، ويعمل كآلية دفاعية لحماية الكائن الحي من الأخطار.

2.3. الانتباه التلقائي أو الاعتيادي (Habitual or Spontaneous Attention) :

ينشأ هذا النوع نتيجة التكرار والتعود، بحيث يصبح توجيه الانتباه نحو مثير معين تلقائيًا دون جهد واعٍ. يحدث هذا بشكل خاص في المهام التي أصبحت آلية بسبب الممارسة المستمرة. يُعد هذا النوع اقتصاديًا من حيث استهلاك الموارد المعرفية.

2.4. الانتباه الانتقائي (Selective Attention) :

هو قدرة الفرد على تركيز انتباهه على مثير واحد أو مهمة معينة، وتجاهل المثيرات الأخرى المحيطة. يُعد هذا النوع من الانتباه مهمًا جدًا في السياقات التعليمية والعلاجية، خاصة في حالات صعوبات التعلم واضطرابات الانتباه.

2.5. الانتباه المقسم (Divided Attention) :

يعني قدرة الفرد على توزيع انتباهه على أكثر من مهمة أو مثير في نفس الوقت. إلا أن فعالية هذا النوع من الانتباه تعتمد على تعقيد المهام وقدرة الفرد على المعالجة المتوازية للمعلومات.

2.6. الانتباه المستدام (Sustained Attention) :

يشير إلى قدرة الفرد على الاستمرار في التركيز على مهمة واحدة لفترة زمنية ممتدة دون تشتت. يُعتبر هذا النوع من الانتباه من المؤشرات الأساسية على النضج المعرفي، وتظهر مشاكله بوضوح في اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. (فوزية ، 2011 ، 134)

3. مراحل الانتباه

تمر عملية الانتباه بعدة مراحل متتابعة تمثل سلسلة من التفاعلات العقلية التي تسمح للفرد بالاستجابة للمثيرات البيئية بكفاءة. وتتمثل هذه المراحل فيما يلي:

3.1. مرحلة التهيؤ (Preparation) :

في هذه المرحلة، يكون الجهاز العصبي في حالة استعداد وتنبه لاستقبال المثيرات القادمة. وتشمل هذه المرحلة التنشيط العصبي العام للجسم، ويحدث فيها نوع من التركيز الأولي الذي يُهيئ الفرد للانتباه.

3.2. مرحلة التوجيه والتركيز (Orientation and Focus) :

يتم في هذه المرحلة توجيه الطاقة العقلية نحو مثير معين، واختيار هذا المثير من بين عدة مثيرات موجودة. يترافق ذلك مع ارتفاع مستوى الانتباه، وزيادة في النشاط المعرفي المتعلق بمعالجة المثير المختار.

3.3. مرحلة الاستمرارية (Sustaining Attention) :

تُعد هذه المرحلة أساس المحافظة على الانتباه لفترة من الزمن، وهي تعتمد على دافعية الفرد ومدى أهمية المثير أو المهمة. يتطلب هذا النوع من الانتباه قدرة على مقاومة التشتت، وهو ما يُعرف بالانتباه المستمر أو طويل المدى.

3.4. مرحلة التحول أو الانتقال (Shifting Attention) :

في هذه المرحلة، ينتقل الانتباه من مثير إلى آخر حسب تغيرات البيئة أو متطلبات النشاط. تتضمن هذه المرحلة قدرة الفرد على التكيف والانتباه المرن، وهي خاصية معرفية مهمة في بيئات متعددة المهام. (مصطفى 1999. 112).

4. النظريات المعرفية المفسرة للانتباه

نظرية الفلترة المبكرة – دونالد برودبنت (Broadbent, 1958)

تُعد نظرية الفلترة المبكرة من أوائل النماذج المعرفية التي حاولت تفسير آلية الانتباه الانتقائي. اقترح برودبنت أن النظام المعرفي لا يستطيع معالجة جميع المثيرات الحسية التي يتعرض لها الفرد في وقت واحد، ولهذا يُستخدم "فلتر" انتقائي يقع في مرحلة مبكرة من معالجة المعلومات. وفقاً لهذه النظرية، تمر جميع المثيرات الحسية أولاً عبر قناة إدراكية قصيرة المدى، ثم يتم انتقاء المثيرات المهمة بناءً على خصائصها الفيزيائية (مثل شدة الصوت أو موقعه)، ويتم تمرير هذه المثيرات المنتقاة فقط إلى نظام المعالجة العميق، بينما يتم حجب أو تجاهل باقي المثيرات قبل الوصول إلى مرحلة الفهم الدلالي أو المعنوي.

يشير برودبنت إلى أن هذه الفلترة تحدث بسرعة كبيرة، مما يسمح للإنسان بالتركيز على مثير واحد فقط وتجاهل باقي المثيرات، ما يفسر محدودية الانتباه البشري. (برودبنت، دونالد، 1958، 56)

نظرية الفلترة المتأخرة – دويتش ودويتش (Deutsch & Deutsch, 1963) :

تُقدم هذه النظرية بديلاً لنموذج برودبنت، حيث يرى كل من دويتش ودويتش أن جميع المثيرات التي تصل إلى الجهاز الحسي يتم تحليلها من الناحية الدلالية والمعنوية، قبل أن يتم اختيار الاستجابة المناسبة لها. بمعنى آخر، لا تتم الفلترة على أساس الخصائص الفيزيائية للمثير، بل تتم بعد تحليل محتوى جميع المثيرات. بناءً على ذلك، فإن النظام المعرفي يعالج كافة المعلومات الحسية الواردة إلى أن يتم تحديد أي من هذه المعلومات سيتلقى استجابة سلوكية أو معرفية. وتُبرز هذه النظرية قدرة النظام الإدراكي على المعالجة

الواسعة، لكنها تفترض أيضًا أن الفعل السلوكي أو الإدراكي يكون مقصورًا على مثير واحد، رغم أن جميع المثيرات تم تحليلها. (دويتش، ديان 1963، 80)

نظرية الموارد المعرفية – دانيال كاهنمان (Kahneman, 1973) :

تُفسر هذه النظرية الانتباه على أنه مورد معرفي محدود تُوزع طاقته بين المهام المختلفة وفقًا لدرجة صعوبتها وأهمية أدائها، إضافة إلى مستوى اليقظة والانتباه العام للفرد. لا تعتبر هذه النظرية الانتباه عملية فلترة فقط، بل تركز على مفهوم "الجهد المعرفي" الذي يتطلبه أداء المهام.

يرى كاهنمان أن الفرد يمتلك قدرة محدودة من الطاقة العقلية، وأن هذه الطاقة يتم توزيعها بشكل ديناميكي حسب أولويات الفرد وتقديره لأهمية المهمة. كما أن هناك عوامل تؤثر في توزيع هذه الموارد مثل مستوى الإثارة، ودافعية الفرد، ومدى تعقد المهمة.

تعتمد هذه النظرية على فكرة "التخصيص التلقائي للانتباه"، إذ يُمكن أن يتم توزيع الانتباه بشكل غير واعٍ، لكن دائمًا في حدود الطاقة المعرفية المتاحة. (كاهنمان، دانيال، 1973، 112)

نموذج الانتباه المرن (نموذج الفترة المتعددة) – (Johnston & Heinz, 1978) :

يُعد هذا النموذج محاولة توفيقية بين نظرية الفترة المبكرة ونظرية الفترة المتأخرة، حيث اقترح جونستون وهينز أن الفرد يمتلك قدرة على التحكم بمستوى الفترة التي يُجريها على المثيرات، وأن هذا التحكم يتوقف على طبيعة المهمة والسياق الإدراكي.

في هذا النموذج، يمكن للفرد أن يختار إما أن يُجري الفترة في مرحلة مبكرة (بناءً على الخصائص الفيزيائية للمثير) أو في مرحلة متأخرة (بعد التحليل الدلالي)، وذلك بحسب متطلبات البيئة والمهام الإدراكية. يضيف النموذج فكرة أن الفترة ليست عملية ثابتة بل مرنة، ويمكن تكييفها من قبل النظام المعرفي.

كما يسلط هذا النموذج الضوء على أثر عبء المهمة على سعة المعالجة، بحيث كلما زادت متطلبات المهمة، زاد الاعتماد على الفترة المبكرة لتوفير الموارد المعرفية. (جونستون، وهينز، 1978، 163).

خاتمة

من خلال هذا الفصل، تمكنا من تقديم عرض شامل لمفهوم الانتباه باعتباره وظيفة معرفية عليا ومحورية في العمليات الذهنية والسلوكية. تطرقنا إلى أنواعه، مراحلها، والعوامل المؤثرة فيه، كما استعرضنا أبرز النماذج والنظريات التي حاولت تفسير آليات اشتغاله. هذا التعمق النظري يكتسي أهمية كبيرة لفهم العلاقة بين الانتباه واضطرابات النمو العصبي، وخاصة اضطراب ADHD، الذي سيتم التطرق إليه في الفصل

الموالي

الفصل الثالث

تشنت الانتباه وفرط الحركة

تمهيد

1. تعريف تشنت

2. اعراض تشنت الانتباه و

3. أنواع فرط الحركة و تشنت الانتباه

4. اسباب تشنت الانتباه و فرط الحركة

5. علاج تشنت الانتباه و فرط الحركة

6. تشخيص تشنت الانتباه و فرط الحركة

خاتمة

تمهيد

يُعتبر اضطراب نقص الانتباه مع أو بدون فرط النشاط من بين الاضطرابات العصبية النمائية الأكثر شيوعاً لدى الأطفال، لما له من تأثير مباشر على الأداء اليومي والتحصيل الأكاديمي والعلاقات الاجتماعية. وعليه، يتناول هذا الفصل الجوانب الأساسية المتعلقة بهذا الاضطراب، من تعريفه، أسبابه، أعراضه، طرق تشخيصه، إلى استراتيجيات التدخل والعلاج المعتمدة حالياً، مما يشكل قاعدة لفهم الحاجة إلى تدخلات موجهة لتحسين الانتباه لدى هؤلاء الأطفال.

1. تعريف اضطراب فرط الحركة تشنت الانتباه

تعريف عادل عز الدين الاشول: 1987 اضطراب نقص الانتباه وفرط الحركة مصطلح يصف السلوك الذي يتسم بالحركة غير العادية والنشاط المفرط وقد يعوق هذا الاضطراب تعلم الطفل المصاب وبالتالي يسبب مشكلات في إدارة السلوك (سعدية الشيماء . رشيدة . 2024. 56).

وترى الجمعية البريطانية لعلماء النفس اضطراب فرط نشاط الحركة المصحوب بتشنت الانتباه على انه اضطراب عصبي نفسي يتمثل في تشنت الانتباه والحركة الزائدة بشكل لا يلائم المرحلة النمائية العمريه للفرد مما ينتج عنه خلا في التفاعل الاجتماعي والتحصيل الدراسي وعجز في تنظيم السلوك ويمكن تحديده في الطفوله ويستمر في مرحله الرشد (منير . عبد الغاني . 2023. 136).

اما الدليل التشخيصي والاحصائي للاضطرابات النفسيه والعقليه في طبعته الخامسه DSM-5 فقد عرف اضطراب تشنت الانتباه وفرط الحركة على انه اضطراب عصبي نمائي يظهر على شكل نمط مستمر من تشنت الانتباه و / او فرط الحركة والاندفاعيه والتي تتعارض مع اداء الفرد ونموه وتظهر اعراضه في بيئتين او اكثر (المنزل المدرسه او العمل) وتؤثر سلبا على اداء الفرد الاجتماعي الاكاديمي او الوظيفي ويجب ان توجد العديد من اعراضه قبل السن 12 سنة مائي اسماء (أسماء ، اسيا ، 2023 ، 193)

2. اعراض تشنت الانتباه وفرط الحركة

أولاً: المعيار (A) وجود نمط مستمر من عدم الانتباه و/أو فرط النشاط والاندفاعية يظهر أكثر من غيره في مستوى النمو ويؤثر مباشرةً على الأداء الوظيفي أو التطوري، ويتجلى على الشكل التالي:

1- عدم الانتباه : ستة (أو أكثر) من الأعراض التالية يجب أن تكون مستمرة لمدة لا تقل عن ستة أشهر بدرجة غير متناسبة مع المستوى النمائي وتؤثر سلباً مباشرةً على الأنشطة الاجتماعية أو الأكاديمية/الوظيفية:

_ غالباً ما يفشل في إعطاء اهتمام دقيق للتفاصيل أو يرتكب أخطاء ناتجة عن الإهمال في العمل المدرسي أو العمل أو أثناء الأنشطة الأخرى (مثل: التغاضي أو التغافل عن التفاصيل، أو العمل بطريقة غير دقيقة).

_ غالباً ما يجد صعوبة في المحافظة على التركيز في المهام أو أثناء اللعب (مثل: صعوبة في البقاء مركزاً في المحاضرات أو المحادثات أو أثناء القراءة المطولة).

_ غالباً ما يبدو أنه لا يُنصت عندما يتم التحدث إليه مباشرة (مثل: يبدو وكأن ذهنه في مكان آخر، حتى في غياب وجود شيء يشنت الانتباه بشكل واضح).

_ غالباً لا يتبع التعليمات ويفشل في إنهاء العمل المدرسي أو الأعمال الروتينية أو الواجبات في مكان العمل (مثل: يبدأ المهام لكنه يفقد التركيز بسرعة وينحرف عن المسار).

_ غالباً ما يجد صعوبة في تنظيم المهام والأنشطة (مثل: يجد صعوبة في إدارة الأعمال التسلسلية؛ يجد صعوبة في الاحتفاظ بالمواد والأغراض بشكل منظم؛ العمل فوضوي؛ إدارة الوقت ضعيفة؛ لا يفي بالمواعيد النهائية).

_ غالباً يتجنب أو لا يحب أو يكون متردداً في الانخراط في المهام التي تتطلب جهداً عقلياً مستمراً (مثل: العمل المدرسي أو الواجبات المنزلية؛ للبالغين: إعداد التقارير، أو استكمال النماذج، أو مراجعة الأوراق الطويلة).

_ غالباً ما يفقد الأشياء الضرورية للمهام أو الأنشطة (مثل: المواد المدرسية، الأقلام، الكتب، الأدوات، المحافظ، المفاتيح، الأوراق، النظارات، الهواتف المحمولة).

_ غالباً ما تشئت بسهولة منبهات خارجية (للبالغين: قد يشمل أفكار غير مرتبطة).

_ غالباً ما يكون كثير النسيان في الأنشطة اليومية (مثل: القيام بالأعمال المنزلية، وإجراء المكالمات، ودفع الفواتير، والاحتفاظ بالمواعيد).

-2 فرط النشاط والاندفاعية: ستة (أو أكثر) من الأعراض التالية يجب أن تكون مستمرة لمدة لا تقل عن ستة أشهر بدرجة غير متناسبة مع المستوى النمائي وتؤثر سلباً مباشرةً على الأنشطة الاجتماعية أو الأكاديمية/الوظيفية:

_ غالباً ما يحرك اليدين أو القدمين أو يتلوى في المقعد.

_ غالباً ما يترك مقعده في الحالات التي يُتوقع فيها أن يبقى جالساً فيها (مثل: مغادرة المقعد في الصف، أو في أماكن العمل، أو في مواقف أخرى تتطلب البقاء في المقعد).

_ غالباً ما يجري أو يتسلق في مواقف غير مناسبة (ملاحظة: عند المراهقين أو البالغين قد يقتصر ذلك على الشعور بالضيق).

_ غالباً ما يكون غير قادر على اللعب أو الانخراط في الأنشطة الترفيهية بهدوء.

_ غالباً ما يكون "في حركة دائمة"، يتصرف كما لو كان "مدفوعاً بمحرك" (مثل: غير قادر على التواجد أو الشعور بالراحة لفترة ممتدة في المطاعم، الاجتماعات؛ قد ينظر إليه الآخرون على أنه مضطرب أو يجد صعوبة في مجاراته)

_ غالباً ما يتحدث بشكل مفرط.

_ غالباً ما يطلق الإجابات قبل اكتمال السؤال (مثل: يُكمل جُمْل الآخرين؛ لا يستطيع الانتظار في المحادثات).

_ غالباً ما يجد صعوبة في انتظار دوره (مثل: في الطوابير).

_ غالباً ما يقاطع أو يتطفل على الآخرين (مثل: يتدخل في المحادثات أو الألعاب أو الأنشطة؛ قد يبدأ

باستخدام ممتلكات الآخرين دون إذن؛ عند المراهقين أو البالغين: قد يتطفل أو يتولى أمور الآخرين).

ثانياً: المعيار (B) ظهور عدة أعراض لفرط النشاط/الاندفاعية أو عدم الانتباه قبل سن 12 سنة.

ثالثاً: المعيار (C) تواجد عدة أعراض لفرط النشاط/الاندفاعية أو عدم الانتباه في بيئتين أو أكثر (مثل:

المنزل، المدرسة، العمل، مع الأصدقاء أو الأقارب، أو في الأنشطة الأخرى).

رابعاً: المعيار (D): وجود دليل واضح على أن الأعراض تتعارض مع أو تقلل من جودة الأداء الاجتماعي

أو الأكاديمي أو المهني .

خامساً : المعيار (E) : لا تحدث الأعراض حصراً في سياق الفصام أو اي اضطراب ذهاني اخر ولا

تفسر بشكل أفضل باضطراب عقلي اخر (مثل ، اضطراب المزاج أو اضطراب قلق أو اضطراب تفارقي

أو اضطراب شخصية) (أنور.2014. 31-32)

3. انواع اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه

ان حاله اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه حاله السلوكيه مرضيه لها قواعد محده للتشخيص ومع

التطور في المجال النفسي والتربوي تم تقسيم حاله الى انواع متعدده ولكل منها قواعد التشخيص الخاصه

به و هي:

1. فرط الحركة النشاط في هذه الحاله تكون اعراض اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه موجوده بنسب

متفاوته ولكن يغلب عليها علامات واعراض فرط الحركة

2. قله الانتباه ضعف التركيز في هذه الحاله تكون اعراض اضطراب فرط الحركة وتشنت الانتباه موجوده

بنسب متفاوته ولكن يغلب عليها علامات واعراض قله الانتباه.

3. اضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه في هذه الحالة تكون اعراض اضطراب فرط الحركة الانتباه موجوده لكلى الحاليتين فرط الحركة وقله الانتباه (محمد ، بدر ، 2016 ، ص77)

4. عوامل واسباب فرط النشاط الحركي وتششت الانتباه

تناولت العديد من الدراسات عوامل واسباب قصور الانتباه المصحوب بفرط النشاط وتم التوصل الى العوامل والاسباب التاليه :

1. العوامل والاسباب البيولوجيه :

وتشمل الاصول الوراثيه لاضطرابات الانتباه وفرط النشاط وتاخر النمو في المراحل الحرجه والامراض المزمنه وقد توصل مركز دراسه صحه الطفل بانتاريو بكندا بعد دراسه قام بها تاثير كل من العوامل البيولوجيه والعوامل النفسيه الاجتماعيه على الاطفال ذوي اضطرابات في الانتباه الى وجود علاقه ارتباطيه واضحه بين الاضطرابات الانتباه والمتغيرات البيولوجيه وتمثلت هذه المتغيرات في مشكله نمائيه مثل صعوبه الحديث بطء المشي انخفاض الوزن عند الميلاد كما تم التوصل الى ان نسبه المشكلات الصحيه المزمنه لدى الاطفال ذوي اضطرابات الانتباه تعادل 1,9 مره عن تلك الموجوده عند الاطفال العاديين .

2. العوامل العصبيه : وتتمثل هذه العوامل في عنصرين هما:

اصابات مخيه توصلت الدراسات الحديثه الى وجود قصور وظيفي خاص في الفصوص الاماميه من المخ حيث وجد (Lou,et al, 1984) انخفاض في معدل التدفق الدموي في الفصوص الاماميه للمخ لدى ذوي اضطرابات الانتباه كما توصل (chelune,et al 1986) الى ان اداء الاطفال ذوي اضطرابات الانتباه يعادي الاداء مرضى الذين لديهم اصابات في الفصوص الاماميه من المخ.

انتقال او الارسال العصبي وقد تم استيراد ذلك انطلاقا من التجارب التي تؤكد ان العديد من المخدرات تخفض او تخفف من اعراض قصور الانتباه وفرط النشاط وهذا بالرغم من وجود دراسات اخرى التي لم تؤكد هذه العلاقه.

عوامل تتعلق بخلل النظام الضبط الاستثاري ويقصد به تهيئه الجهاز العصبي المركزي ليكون في اعلى مستويات الاستثاره وقد توصل العديد من الباحثين الى ان الاطفال ذوي فرط النشاط مع قصور في الانتباه لا يستطيعون ضبط مستوى استثارتهم ليكون مناسباً للمواقف والمهم المطلوب ادائها وهو ما يؤدي بهم الى عدم قدره على اختيار الاستراتيجيات الملائمه للتعامل مع المواقف المختلفه واداء المهام المطلوبه.

3. العوامل البيئيه وتتضمن مضاعفات الحمل والوضع التسمم سوء التغذية العقاقير التعرض للاشعاع والحوادث.

4. العوامل النفسيه والاجتماعيه :

وتتضمن العلاقات بين الطفل ووالديه العلاقات بين الطفل والاطفال الاخرين والعلاقه بين الطفل والبيئه والمدرسه.

وتجدر الاشاره الى ان الدراسات الحديثه تميل الى التاكيد على الاهميه البالغه للعوامل البيولوجيه في اضطراب فرط النشاط مع قصور الانتباه وان اسهامها يفوق بكثير اسهام العوامل البيئيه (نعيمه ، مارس ، 16-15).

5. تشخيص فرط الحركة وتششت الإنتباه:

يذكر كوفمان (2005) ان قياس وتشخيص اي فرض يعاني من اضطراب نشاط الزائد والتشدد الانتباه لابد ان يتضمن احد المراحل الاتيه:

اجراء بعض الفحوصات الطبيه التي تخص الجهاز العصبي الغالب الصحيه والصرع كمسبب لحاله اضطراب نشاط الزائد وتششت الانتباه

اجراء مقابله الطبيه مقابله الطفل الطبيب النفسي من اجل توفير المعلومات عن الخصائص الطبيه والنفسيه للطفل.

تقديرات المعلمين والاباء يكون الالباء والمعلمين اكثره اهتماما بعملية التقييم والتشخيص بهدف وضع خطه علاجيه لتعديل السلوك وتنظيم حياه الطفل حيث تعد الطريقه المثلى لتشخيص اضطراب النشاط الزائد الانتباه وهي بتعريض الطفل لمتطلبات البيئه اضافه الى تقديرات المعلمين.

كما انه توجد العديد من مقاييس التقدير التي تستخدم للتعرف على اضطراب النشاط الزائد وتشنت الانتباه منها:

مقياس تقدير اولياء الامور يعتبر مقياس كونرز المعدل لتقدير اولياء الامور من اكثر المقاييس الشموليه وهو يصلح للاطفال ما بين 3 سنوات و 17 سنه.

مقاييس تقدير المعلمين اهم المقاييس التي استخدمت للحصول على تقديرات المعلمين هي:

مقياس كونر لتقدير المعلمين ويحتوي على 59 عنصرا مشابهها للعناصر التي يشمل عليها مقياس اولياء الامور.

مقياس سبادافورد (sbadaford) لتقدير اضطراب النشاط الزائد المصحوب بتشنت الانتباه ويستخدم هذا المقياس لتشخيص الاضطراب والكشف عن درجه شدة المشكله السلوكيه.

مقياس تقدير المعلمين الشامل ويتكون هذا المقياس من 24 عنصرا وهو مناسب للاطفال من (5 الى 15) سنه.

وهناك عدد من المقاييس العربيه التي استخدمت دليل تشخيص الرابع والخامس للاضطرابات العقلية مثل مقياس انتباه الاطفال وتوافقهم للاستاذ الدكتور عبد الرقيب البحيري ومقياس التشخيص فرط الحركة ونقص الانتباه والاندفاعيه لدى الاطفال الاستاذ الدكتور جمال الخطيب (محمد رمضان، 2022، 180-181)

6. علاج تشنت الانتباه وفرط الحركة

1. علاج طبي :

اظهرت الدراسات ان العقاقير المنبهه مثل الريفالين والكونسرتا قد تحسن اداء الاطفال المصابين بفرط الحركة الانتباه ويمكن ان تكون فعاليه استخدام هذه العقاقير في تحسين الاعراض تتراوح بين 60 % و 90% حيث استفاد 70% منهم بشكل كبير ومع ذلك لم يلاحظ اي تغيير في 30% الباقيه من الحالات (ميساء، فضيلة، 2023، 33)

يوجد نوعين رئيسيين من الادويه التي تقدم الى الاطفال المصابين بفرط الحركة وتجدد الانتباه وهي : الميثيلفينيدات (Methylphenidates) هي مجموعه من الادويه المنبهه التي تستخدم في علاج اضطرابات فرط الحركة وتشنت الانتباه تعمل على تحسين التركيز والانتباه عن طريق تأثيرها على الجهاز العصبي المركزي حيث تزيد من تركيز وافراز النوبينيفرين والدوبامين في الدماغ مما يساعد على تحسن الاداء الذهني والتنظيم السلوكي.

هناك عدة اسماء تجاريه للميثيلفينيدات ومن بينها :

ريتالين (Ritalin) وهو من احد الاسماء التجاريه الشهيره للميثيلفينيدات ياتي عاده على شكل اقراص فمويه قابله للبلع.

كونسيرتا (concerta) ياتي على شكل كبسولات تحتوي على كريات صباحيه مطوله المفعول.

فوسالين (focalin) وهو نوع اخر من الميثيلفينيدات ياتي عاده على شكل اقراص فمويه.

من الاثر الجانبيه الشائعه للميثيلفينيدات : اضطرابات النوم فقدان الشهيه اضطرابات الهضميه ارتفاع ضغط الدم ارتفاع معدل ضربات القلب تهيج الجهاز العصبي المركزي قد تحدث اثار جانبيه اخرى وفقا للجرعه وتحسن الفردي لكل مريض.

-12 الامفيتامينات : هي مجموعه من الادويه المنبهه التي تستخدم لعلاج فرط الحركة وتشنت الانتباه تعمل على زياده تواجد بعض النواقل العصبيه في الدماغ مثل الدوبامين و النورادريلانين ما يؤدي الى زياده نشاط العصبي تعتبر الامفيتامينات ادويه مؤثره على الجهاز العصبي المركزي وتستخدم في علاج اضطراب

فرط الحركة وتشنت الانتباه واضطرابات النوم واضطرابات النظام العصبي. (سيد احمد، فائقة، 1999، 84).

بعض الآثار الجانبية الشائعة للامفيتامينات:

اضطرابات النوم قد تسبب الامفيتامينات الارق وفقدان النوم وتعكر نوعيه النوم وزياده الارق بعد فتره الاستخدام المتكرره. .

فقدان الشهيه وفقدان الوزن : يعتبر فقدان الشهيه والوزن احد الآثار الجانبيه الشائعه للاستخدام الطويل الامد

اضطرابات الهضم ، صداع ، الآلام البطن ، خمول (سيد احمد ، فائقة، 1999، 85)

2.العلاج النفسي :

يمكن الاستفادة من اساليب العلاج النفسي لعلاج هذه الاضطرابات الحركيه الناجمه عن اسباب نفسيه كالتوتر والضغطات وهذه الحاله يتجه العلاج الى السبب الاساسي والكشف عن مصادر الاضطراب ومساعدته الطفل على الاستبصار للمشكلاته وامكانيه حلها وتوخي ادراجها مع العلاجات الطبيه والاسره لكيفيه التعامل مع الطفل وعدم الاستهزاء بها او السخرية منه يعتبر العلاج النفسي ذو فائده لا تتكر على المدى البعيد والاعتماد على الادويه فقط يؤدي الى عواقب غير مرغوبه.

3. علاج البيئي الاسري :

ويشمل هذا نوع من العلاج توفير الفرص اللازمه للتفاعلات الاجتماعيه البيئيه كما ينطوي على تبصير الاسره والجماعات التي ينتمي اليها الفرد بطبيعته اضطرابه والعمل على تقبلهم لهذا الاضطراب والابتعاد عن التركيز او السخرية وعدم التجاهل واللامبالاه.

فقط اشار بعض الباحثين من خلال مراجعتهم لبعض الدراسات حاولت التعرف على اثر زياده فرص التعامل الاجتماعيه والبيئي الذين يعانون من هذا الاضطراب اشارت الى وجود اثر واضح لتوفر فرص متاحه

للتفاعل في خفض هذا الاضطراب وما يمكن قوله وبغض النظر على ان الاسباب المؤديه الى الافراط الحركي ان البيئه محيطة تمثل عامله مساعدا ومساندا لفهم وعلاج الاضطراب . (امال ، شيماء ، 2020 ، 24.25) .

5. علاج السلوكي:

ينطلق العلاج السلوكي من مسلمات النظرية السلوكية لعل اهمها ان السلوك الانساني متعلم وبالتالي يمكن تعديله وتبديله عن طريق التعلم ويهتم العلاج السلوكي ترصد الاستجابات وردود الافعال كما يلاحظها الاخرون سواء كانوا مدرسين او افراد الاسره المحيطة ويستخدم هذا نوع من العلاج عده اساليب اكثرها شيوعا التعزيز الايجابي والسلبى النمذجه نظام التعاقد نظام النقاط وغيرها وقد اشارت عده دراسات الى فاعليه هذه الاساليب في خفض اعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط منها دراسه التي هدفت الى معرفه مدى فاعليه التعزيز الرمزي في معالجه ضعف الانتباه المصحوب النشاط الحركي الزائده لدى عينة بلغت 30 طالبا وقد تم توزيع افراد الدراسه على مجموعتين متساويتين عشوائيا وقد تم استخدام اسلوب التعزيز الرمزي الذي طبق على مجموعه تجريبية لمدته شهر ونصف بواقع 24 جلسه ثم اجريت المتابعه بعد اسبوعين من التوقف واوضحت نتائج ان الاسلوب التعزيز الرمزي كان له اثر واضح في المعالجه كما اوضحت دراسه (عمر فواز 2008) التي طبقت على عينه قوامها 60 طفل ترى واحد عمرهم بين 10 و 14 سنه تم اختيارهم الى مجموعتين احدهما يعاني افرادها ضعف في الانتباه تم توزيع افراد كل مجموعه عشوائيه الى مجموعتين متساويتين بواقع 15 فرد في كل مجموعه تم تطبيق برنامج التعزيز الرمزي على افراد المجموعتين تجريبيتين الاولى والثانيه واشارت النتائج فيما يخص ضعف الانتباه الى وجود فرق فروق ضد الدلاله احصائيه عند (0,05) بين افراد المجموعه الضابطه لصالح المجموعه التجريبية على القياسين البعد والتتابع مما يؤكد فاعليه التعزيز الرمزي في الحد من اعراض اضطراب ضعف الانتباه المصحوب بفرط النشاط. (مختارية، 2023، 161)

5. العلاج المعرفي :

يعتمد هذا البرنامج العلاجي على تنمية المهارات التنفيذية لدى الطفل المصاب باضطراب فرط الحركة وتششت الانتباه، من خلال تدريبه على التنظيم، التخطيط، الضبط الذاتي، التعزيز الذاتي، وحل المشكلات الشخصية، إلى جانب مساعدته على تبصر حالته وفهم استجاباته تجاه المهام الأكاديمية والاجتماعية. ويُعزى الاندفاع لديه إلى ضعف التناسق بين السلوك والكلام، لذا يُدرَّب على التوافق بين التفكير اللفظي والسلوك المصاحب. كما يركز البرنامج على تنشيط الذاكرة باستخدام استراتيجيات مثل الربط (مثلاً كلمة "أعماق" لتذكر أسماء البحار) أو الصور والحروف، إضافة إلى التعليم الذاتي من خلال نطق الكلمات بصوت مسموع بنموذج تدريجي (معلم-محاكاة-أداء مستقل). ويُوظَّف كذلك أسلوب المراقبة الذاتية باستخدام منبهات صوتية خلال وقت العمل المستقل داخل القسم لتوجيه انتباه الطفل نحو المهمة. (مختارية، 2023،

(162)

خاتمة

يُعد اضطراب ADHD من أكثر الاضطرابات النمائية تعقيداً وانتشاراً، ويؤثر بشكل كبير على مجالات متعددة من حياة الطفل، لاسيما الوظائف التنفيذية والانتباه. في هذا الفصل، قمنا بتعريف الاضطراب، تناولنا أسبابه، أعراضه، وطرق تشخيصه، بالإضافة إلى الاستراتيجيات العلاجية المعتمدة. وقد مكَّنا هذا العرض من التمهيد للجانب التطبيقي من الدراسة، من خلال فهم دقيق لاحتياجات الأطفال المصابين بهذا الاضطراب، ما يدعم أهمية تطوير برامج تدريبية فعّالة تستهدف تحسين قدراتهم الانتباهية .

الباب الثاني
الجانب التطبيقي للدراسة

الفصل الرابع

الإجراءات المنهجية لدراسة الميدانية

تمهيد

1. منهج الدراسة
2. الدراسة الاستطلاعية
3. مجتمع الدراسة
4. عينة الدراسة
5. حدود الدراسة
6. أدوات جمع البيانات
7. الأساليب الإحصائية

خاتمة

تمهيد

إنّ دراسة فعالية أي برنامج تدريبي تستوجب اتباع منهجية علمية دقيقة تضمن مصداقية النتائج وقابليتها للتعميم. لذلك، يركز هذا الفصل على عرض الإجراءات المنهجية المتبعة في هذه الدراسة، من حيث اختيار العينة، أدوات البحث، مراحل تطبيق البرنامج، والأساليب الإحصائية المستعملة في تحليل البيانات، بما يضمن بناء إطار تطبيقي متين يمكن الاستناد إليه في تقييم الفعالية المرجوة.

1. منهج الدراسة

تعريف المنهج التجريبي:

المنهج التجريبي هو أحد مناهج البحث العلمي التي تعتمد على ملاحظة الظواهر تحت ظروف مضبوطة ومعروفة مسبقاً، وذلك من خلال التلاعب المتعمد في متغير مستقل (كالبرنامج التدريبي)، وملاحظة أثره على متغير تابع (كالانتباه الانتقائي)، مع محاولة ضبط العوامل الأخرى التي قد تؤثر على النتائج. ويعد هذا المنهج أكثر المناهج دقة وموضوعية في دراسة العلاقة السببية بين المتغيرات.

سبب اختيار المنهج التجريبي:

تم اختيار المنهج التجريبي نظراً لملاءمته لطبيعة الدراسة التي تهدف إلى قياس فعالية برنامج تدريبي مقترح، حيث يسمح هذا المنهج بالتدخل المباشر من خلال تطبيق البرنامج على مجموعة من الأطفال، ثم قياس التغيرات الحاصلة في مستوى الانتباه الانتقائي قبل وبعد التدخل. كما يُتيح هذا المنهج التحكم في العوامل المؤثرة ومقارنة النتائج بدقة، مما يُكسب الدراسة صدقاً داخلياً أعلى ويُمكن الباحثة من استخلاص استنتاجات علمية دقيقة حول فعالية البرنامج.

2. الدراسة الاستطلاعية

✓ المجال الزمني 27 أكتوبر 2025 تم استطلاع حول موعد بدء التبرص واحتياجاته

22ديسمبر 2025 تم استطلاع عن الحالات الموجودة طريقه العمل ومواعيد الحصص والادوات

المتواجده في المركز ومرافقه.

✓ المجال المكاني

○ المركز المتابعه الصحيه النفسيه الارطوفونيه للاضطرابات العصبيه النمائيه 800 مسكن.

○ مكتب المختصه الارطوفونيه.

✓ المجال البشري:

○ طاقم المركز الصحي:

○ اربع مختصين ارطوفونيين

○ ثلاث مختصين نفسيين

○ اربعة مسؤولين اداريين

○ حارس

▪ حالات متواجده تحت اشراف المختصه المسؤوله عن تربصنا :

امراض عصبيه تطوريه - تاخر اللغه - اضطرابات التركيز والانتباه - اضطرابات النطق -

الديزارتريا الصمم . التوحد . اضطرابات الكلام . ADHD .

3. مجتمع الدراسة

يتكوّن مجتمع الدراسة من أطفال متمدرسين " مرحلة الابتدائية" مشخصين باضطراب فرط الحركة وتشتت

الانتباه (ADHD)، يتابعون جلسات تأهيلية بمركز إعادة التربية والتأهيل للأطفال ذوي الاضطرابات النمائية

العصبية بولاية مستغانم.

4. عينة الدراسة

تتكون عينة الدراسة من أربع حالات مشخصة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، تم اختيارهم من مركز المتابعة النفسية والارطفونية للاضطرابات النمائية العصبية بولاية مستغانم، وتتراوح أعمارهم بين 6 و10 سنوات. وقد تم تشخيصهم اعتمادًا التاريخ المرضي والتشخيص من طرف المركز والملف الطبي، بالإضافة الى استبيان التعرف على اعراض اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة والملاحظات السلوكية المسجلة وقد تم اختيارهم بطريقة قصدية وفقا لمعيار اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة.

5. معايير اختيار العينة

بعد موافقة الاولياء وتشخيص تام وصحيح بتشتت الانتباه وفرط الحركة

اولا: العينة العمرية

من 6 سنوات الى 10 سنوات

ثانيا: القدرات اللغوية

لديه القدرة على الفهم والتواصل (تعبير شفوي على الاقل)

ثالثا: القدرة على المشاركة في المهارات الفردية والجماعية

ان يكون قادرا على الجلوس والمشاركة في جلسات تدريبية من بين 15 الى 30 دقيقة على الاقل

رابعا: غياب الاعاقات الحسية والجسدية

ان لا يكون لديه اي مشاكل سمعية، بصرية، عقلية... الخ

خامسا: التوازن بين الجنسين

التنوع بين الاولاد والبنات بحيث لا تكون العينة مقتصرة على جنس واحد.

6. حدود الدراسة

ا- الحدود المكانية : مكتب الاخصائية الارطوفونية _ قاعة الحس حركي _ ورشة الرسم . (مستغانم، المركز الطبي)

ب- الحدود الزمنية : أجريت الدراسة من بداية نهاية شهر جانفي 2025 الى 15 ماي 2025.

ج- الحدود البشرية : اقتصرت الدراسة على عدد معين من تلاميذ مرحلة ابتدائية

د- الحدود الادائية : تتدد نتائج هذه الدراسة بالادوات المستخدمة فيها

✓ استبيان التعرف عل اضطراب تشتت الانتباه و فرط الحركة

✓ اختبار نيبسي

✓ اخنبار رافن

هـ - الحدود الموضوعية:

تتمثل في بناء و تطبيق برنامج تدريبي يهدف إلى تنمية الانتباه السمعي والبصري، والحد من مظاهر الاندفاعية، وتعزيز ضبط النفس، بالإضافة إلى التقليل من فرط النشاط الحركي لدى الأطفال المشخصين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD). ويرتكز البرنامج على مجموعة من الأنشطة المعرفية والسلوكية التي تراعي خصوصيات الفئة المستهدفة، وتُنَفَّذ في إطار جلسات تدريبية ممنهجة.

7. ادوات جمع البيانات

لغرض جمع البيانات ولتحقيق الاهداف والإجابة عن تساؤلات الدراسة اعتمد الباحثان في دراستهما الحالية على مجموعه من الادوات والتي قامتا بالتحقيق من صدقها وثباتها وهي:

استبيان تشتت الانتباه وفرط الحركة

صمّمه أحمد البحيري سنة 2016، تهدف إلى التعرف على الأعراض السلوكية المرتبطة باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) لدى الأطفال، من خلال تقييم سلوكيات الطفل وفق ثلاثة محاور أساسية:

تشنت الانتباه، النشاط الحركي الزائد، والاندفاعية. يُوجّه الاستبيان إلى أولياء الأمور والمعلمين الذين يقيّمون مدى تكرار هذه السلوكيات على مدار فترة زمنية، مع مراعاة تكرارها في أكثر من موقف.

يُستخدم هذا الاستبيان كأداة مساعدة في التشخيص إلى جانب الملاحظات، المقابلات، فحص السجلات، والمصادر الأخرى ذات الصلة. وقد قام صاحب المقياس بالتحقق من صدقه وثباته؛ حيث بلغ معامل الثبات بطريقة إعادة التطبيق (بفارق 21 يومًا) 0.95، كما بلغ معامل ألفا كرونباخ 0.75 للدرجة الكلية، و0.74 لبُعد النشاط الزائد، و0.79 لبُعد الاندفاعية، و0.77 لبُعد نقص الانتباه. أما الصدق، فقد تم التحقق منه عن طريق الصدق التلازمي مع مقاييس أخرى، مثل مقياس كونرز، ومقياس انتباه الأطفال وتوافقهم، وظهرت جميع الارتباطات دالة إحصائيًا.

اختبار رافن للمصفوفات المتتابعة الملونة

اختبار رافن للمصفوفات المتتابعة الملونة (Coloured Progressive Matrices) هو مقياس غير لفظي للذكاء العام، قام بتصميمه جون سي. رافن (John C. Raven) سنة 1947. يُستخدم هذا الاختبار بشكل خاص مع الأطفال ما بين 5 و11 سنة، أو مع الأفراد الذين يعانون من صعوبات لغوية أو تأخر في النمو، لكونه يعتمد على المعالجة البصرية والاستدلال المنطقي، دون الحاجة للغة أو مهارات أكاديمية.

يتكوّن الاختبار من 36 بندًا موزعة على ثلاث سلاسل متدرجة في الصعوبة:

السلسلة أ: (A) تحتوي على مصفوفات بسيطة لفهم بنية المهمة.

السلسلة أ-ب: (AB) تحتوي على مصفوفات أكثر تعقيدًا وتطلب قدرًا أكبر من الانتباه البصري.

السلسلة ب: (B) تتميز بمستوى أعلى من التعقيد وتستدعي التفكير التحليلي المجرد.

كل بند يتضمن مصفوفة هندسية ناقصة، يُطلب من الطفل أن يختار الشكل المناسب الذي يُكمل النمط من بين 6 أو 8 بدائل. تُقاس القدرة على إدراك العلاقات بين الأشكال، وإتمام الأنماط منطقيًا، ما يعكس كفاءة

التفكير الاستقرائي والانتباه البصري والتنظيم العقلي.

يتميز هذا الاختبار بكونه محرراً من التأثيرات الثقافية واللغوية، ويُستخدم على نطاق واسع في تشخيص القدرات العقلية العامة، أو ضمن تشخيصات أوسع للصعوبات النمائية والانتباهية، حيث يُعطي مؤشراً أولياً لمستوى الذكاء غير اللفظي عند الطفل.

يُعدّ اختبار رافن للمصفوفات المتتابعة الملونة من الأدوات النفسية التي تتميز بصدق وثبات مرتفعين؛ إذ يتمتع بصدق محتوى جيد لقياس القدرة على الاستدلال المنطقي غير اللفظي، وقد أظهرت الدراسات توافقاً عالياً بينه وبين عدد من اختبارات الذكاء الأخرى مثل مقياس وكسلر لذكاء الأطفال (WISC)، ومقياس ستانفورد-بينيه، واختبار الذكاء غير اللفظي (TONI)، واختبار القدرات المعرفية في جزئه غير اللفظي، مما يعكس صدقه التلازمي. أما من حيث الثبات، فقد أظهرت نتائج البحوث معاملات ثبات داخلي وإعادة اختبار مرتفعة تراوحت بين 0.80 و0.90، مما يدل على اتساق وموثوقية نتائجه عبر الزمن.

اختبار الانتباه الانتقائي البصري

يُعد اختبار (NEPSY-II (Neuropsychological Assessment, Second Edition) أداة نفسية عصبية نمائية طُوّرت من قبل Korkman, Kirk & Kemp سنة 2007، ويستهدف تقييم الوظائف العصبية المعرفية لدى الأطفال الذين تتراوح أعمارهم بين 3 و 12 سنة، ويضم خمسة مجالات رئيسية: الانتباه والوظائف التنفيذية، اللغة، الذاكرة والتعلم، الوظائف الحسية الحركية، والمعالجة البصرية الاجتماعية. تعتمد هذه الدراسة على مكون الانتباه البصري من الاختبار، والذي يهدف إلى قياس قدرة الطفل على التركيز البصري، والانتباه الانتقائي، وسرعة المعالجة، من خلال مهام تتطلب التعرف على مشيرات مرئية ضمن صفحة مليئة بالمشتتات، خلال مدة زمنية محددة (180 ثانية). يُسجّل عدد الإجابات الصحيحة، الأخطاء، الوقت المستغرق، ونسبة الدقة، مع مراعاة الملاحظات السلوكية المصاحبة أثناء الأداء، مثل التسرع، التشتت، أو فقدان التنظيم.

فيما يخص الثبات فقط طبق الاختبار كذلك على 60 طفلا ثم حساب معدل الفاكرومباخ الذي قدر به 0,52 في الجزء الاول و 0,52 في الجزء الثاني واعتماد طريقه التجزئه النصفيه من خلال حساب معدل الارتباط والذي قدر 0,63 وحساب معدل الارتباط والذي قدر 0,60 مما يدل على الثبات الاختبار .
فيما يخص الصدق فقط تم اعتماد الصدق التمييز باعتماد معامل الفقره عند مستوى دلالة 0,05 وبلغت دراسه الثقه 95% وهذا يدل على صدق الاختبار .

يُعد هذا المكون أداة دقيقة للكشف عن اضطرابات الانتباه الانتقائي لدى الأطفال، خاصة أولئك المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، حيث يُظهر جوانب من ضعف التركيز، التشتت، أو بطء المعالجة البصرية في المهام الأكاديمية.

8. البرنامج التدريبي

تعريف البرنامج العلاجي المقترح:

هو برنامج تدريب معرفي يستهدف الأطفال من (6-10 سنوات) المشخصين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) ، ويهدف إلى تنمية المهارات الانتباهية السمعية والبصرية، خفض الاندفاعية، تعزيز ضبط النفس، والتقليل من النشاط الحركي الزائد. يعتمد البرنامج على مجموعة من الأنشطة العلاجية التربوية التي تم تصميمها لتناسب خصائص هذه الفئة، مع مراعاة الجوانب المعرفية والسلوكية والانفعالية لديهم.
يمتد البرنامج على مدى ستة أسابيع، بمعدل حصتين في الأسبوع، ويشمل أنشطة متنوعة تتدرج من تحسين التركيز والانتباه، إلى تنظيم السلوك والانفعالات، ثم تقليل فرط النشاط الحركي، وذلك عبر استخدام ألعاب علاجية، تمارين استرخاء، أنشطة تفاعلية، وفنية. يراعي البرنامج التدرج، التكرار البناء، والتحفيز الإيجابي بهدف دعم الاستمرارية وتحقيق أثر علاجي فعال.

أهداف البرنامج التدريبي المصمم :

✓ تنمية مهارة الانتباه السمعى والبصرى.

- ✓ خفض حدة السلوك الاندفاعي.
- ✓ تعزيز القدرة على ضبط النفس والانفعالات.
- ✓ التقليل من مستوى النشاط الحركي الزائد.
- ✓ تحسين التنظيم الذاتي والانضباط السلوكي.
- ✓ خفض مستوى التشتت.
- ✓ التحكم في توزيع الانتباه.
- ✓ التكيف مع المهمات ذات عدة متطلبات
- ✓ تنظيم الاستجابة بطريقة منظمة.

9. الأسس النظرية لبناء البرنامج

نظرية كاهنمان للسعة الانتباهية :

اقترح دانيال كاهنمان سنة 1973 نموذجًا للانتباه يُعرف بـ "نظرية السعة"، حيث يرى أن الانتباه يمثل مورداً معرفياً محدوداً يُوزع على المهام حسب عدة عوامل مثل مستوى التنبه، دافعية الفرد، ومتطلبات المهمة. ويعتقد أن الفرد لا يمكنه الانتباه لجميع المثيرات في آن واحد، لذا يُضطر إلى تحديد الأولويات حسب أهمية المثير أو طبيعة النشاط. (كاهنمان ، 1973 ، 12)

تم بناء هذا البرنامج التدريبي بالاستناد إلى نظرية كاهنمان للانتباه (Kahneman's Capacity

Model of Attention, 1973)

حيث تعد هذه النظرية ملائمة بشكل خاص لفئة الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، حيث إنهم يعانون من ضعف في تنظيم موارد الانتباه، وصعوبة في التركيز المستمر، وسرعة التشتت. وعليه، فإن البرنامج صُمم ليعزز قدرة هؤلاء الأطفال على التحكم في مستوى انتباههم، وتوزيعه

بشكل فعال بين المهام، وتنمية مهارات التنظيم الذاتي عبر أنشطة سمعية، بصرية، حركية، وتنفسية تتماشى مع مبادئ هذه النظرية.

10. البرنامج التدريبي - الجدول المفصل حسب المحاور

المحور الأول: الانتباه السمعي والبصري

الزمن	الهدف	النشاط	رقم
10 د	تعزيز الانتباه والملاحظة والتركيز	التعرف على الاختلاف بين الصورتين	1
دقائق 10	تنمية الانتباه للتفاصيل الدقيقة	تمييز تغيرات في أغراض معينة	2
دقائق 10	تحسين التركيز والانتباه البصري	تنسيق بصري حركي بين اليد والعين	3
دقائق 10	تدريب على الانتباه البصري	التعرف على كلمات أو أشياء محددة داخل صورة	4
دقائق 10	تقوية التركيز البصري والذاكرة	تذكر تتابع أحداث أو أشخاص	5
دقائق 10	دعم الانتباه المركز	تكرار تسلسل بصري (...أرقام، ألوان)	6

7	تحديد الفروقات بين الصور المتشابهة	التمييز البصري والانتباه الدقيق	دقائق 10
---	------------------------------------	---------------------------------	----------

المحور الثاني : الاندفاعية

رقم	النشاط	الهدف	الزمن
1	تمارين الاسترخاء	تهدئة الجسد وتقليل التوتر وزيادة التركيز	دقائق 10
2	تمارين التنفس	تنظيم الاستجابات الانفعالية وتحسين التوازن الداخلي	دقائق 10
3	إغلاق العين وتحديد مصادر الصوت	تعزيز الإدراك السمعي والهدوء الذهني	دقائق 10
4	لعبة الأدوار باستخدام الكرة	تعزيز الاستجابة الجسدية والتنسيق الاجتماعي	دقائق 10
5	لعبة الدوائر بالألوان	تحسين الانتباه والتناسق الحركي البصري	دقائق 10

دقائق 10	دعم التآزر الحركي البصري والامتثال للتعليمات	المشي على مربعات ملونة	6
دقائق 10	تنمية التفكير والتركيز الذهني	الإجابة على أسئلة تفكيرية	7

المحور الثالث: التنسيق الحركي

الزمن	الهدف	النشاط	رقم
دقائق 10	تنمية التوازن وردود الفعل الحركية	الدوران حول أقماع	1
دقائق 10	تطوير الدقة الحركية والانتباه الحسي	التصويب نحو هدف	2
دقائق 10	تنظيم الطاقة وضبط الذات	الجري الحر أو المحدود	3
دقائق 10	تحسين التوازن والثبات	المشي في خط مستقيم	4
دقائق 10	تقوية التآزر الحركي العضلي	تقليد حركات جسدية محددة	5
دقائق 10	تنمية الحركية البصرية	تقليد حركات تُعرض على شاشة	6

7	لعبة الكرة الصامتة	تعزيز الانتباه الحسي الحركي	دقائق 10
---	--------------------	--------------------------------	----------

11. تقسيم محاور البرنامج

✓ 6 اسابيع في كل اسبوع حصتين :

○ الأسبوع الأول :

الحصّة الأولى :

•المحور الأول: الانتباه السمعي والبصري.

النشاط 01: التعرف على الاختلاف بين الصورتين.

•النشاط 02: المراقبة والاستجابة

الحصّة الثانية:

•المحور الأول: الانتباه السمعي والبصري

•النشاط 03: ترتيب الأكواب

النشاط 04: التعرف على الأصوات

○ الأسبوع الثاني :

الحصّة الأولى :

•المحور الأول: الانتباه السمعي والبصري

•النشاط 05: قصة تفاعلية

•النشاط 06: عرض سلسلة أرقام

الحصّة الثانية:

•المحور الأول: الانتباه السمعي والبصري

•النشاط 07: عرض إطار صورة

•المحور الثاني: ضبط النفس والاندفاعية

○ الأسبوع الثالث :

الحصة الأولى:

•المحور الثاني: ضبط النفس والاندفاعية

•النشاط 01: تمرين الاسترخاء

•النشاط 02: تمارين التنفس

الحصة الثانية:

•المحور الثاني: ضبط النفس والاندفاعية

•النشاط 03: لعبة الانتظار

•النشاط 04: لعب الأدوار

○ الأسبوع الرابع :

الحصة الأولى

•المحور الثاني: ضبط النفس والاندفاعية

•النشاط 05: لعبة التحكم في الحركة

•النشاط 06: لعبة المشي البطيء

الحصة الثانية:

•المحور الثاني: ضبط النفس والاندفاعية

•النشاط 07: القيام بالشهيق والزفير

•المحور الثالث: التقليل من النشاط الحركي

○ الأسبوع الخامس :

الحصة الأولى:

•المحور الثالث: التقليل من النشاط الحركي

•النشاط 01: لعبة الساعة

•النشاط 02: لعبة البولنج

الحصة الثانية:

•المحور الثالث: التقليل من النشاط الحركي

•النشاط 03: الرسم الحر أو الأشغال اليدوية

•النشاط 04: لعبة التوازن المشي على خط مستقيم

○ الأسبوع السادس :

الحصة الأولى:

•المحور الثالث: التقليل من النشاط الحركي

•النشاط 05: لعبة اتبع القائد.

•النشاط 06: القفز على الحواجز

الحصة الثانية :

•المحور الثالث: التقليل من النشاط الحركي

•النشاط 07: كرة السلة

12. الأساليب الإحصائية

اعتمدت هذه الدراسة على الأسلوبين الكمي والكيفي في تحليل البيانات، وذلك لتحقيق شمولية أكبر في تناول الموضوع ومعالجة النتائج.

فقد تم استخدام الأسلوب الكمي لتحليل نتائج الأدوات المقننة مثل اختبار NEPSY-II (مكون الانتباه البصري) واختبار رافن للمصفوفات المتتابعة الملونة، من خلال استخراج التكرارات، النسب المئوية، والمتوسطات الحسابية، ما مكن من تتبع مدى التحسن في الأداء قبل وبعد تطبيق البرنامج العلاجي. أما الأسلوب الكيفي، فاستُخدم لتحليل المعطيات المستخرجة من الاستبيان السلوكي والملاحظات المباشرة لسلوك الأطفال أثناء الجلسات، بالإضافة إلى الوصف التفسيري للتغيرات السلوكية الظاهرة، بما يساهم في فهم أعمق لتأثير البرنامج العلاجي في الجوانب غير القابلة للقياس الكمي فقط.

خاتمة

استعرض هذا الفصل المنهجية المعتمدة في هذه الدراسة، حيث تم توضيح نوع المنهج المستخدم، خصائص العينة، أدوات البحث، وإجراءات تطبيق البرنامج التدريبي. كما تم تحديد الأساليب الإحصائية المناسبة لمعالجة البيانات وتحليل النتائج. تشكل هذه الخطوات القاعدة الصلبة التي يُبنى عليها الجانب التطبيقي للدراسة، والذي سيتم تناوله في الفصل القادم.

الفصل الرابع:
عرض تفسير ومناقشة
فرضيات الدراسة

تمهيد

1. عرض وتحليل نتائج الدراسة
2. مناقشة النتائج على ضوء الفرضيات
3. استنتاج عام

خاتمة

تمهيد

يمثل هذا الفصل الجانب العملي من الدراسة، حيث يتم عرض البرنامج العلاجي المقترح لمحاكاة الانتباه لدى الأطفال المصابين بتشتت الانتباه وفرط الحركة، مع توضيح مراحل تنفيذه ومضامين الجلسات العلاجية. كما يتم التطرق إلى نتائج تطبيق البرنامج وتحليلها، للوقوف على مدى تحقيق الأهداف المسطرة، واختبار فرضيات البحث ميدانياً.

1. عرض وتحليل نتائج الدراسة

تحليل نتائج الانتباه الانتقائي:

الحالة الأولى

الاسم ح.أ.

العمر: 6 سنوات

الجنس : انثى

نتائج اختبار رافن للذكاء:

درجة الذكاء 24، النسبة المئوية 90%، نسبة الذكاء 115-120 (IQ)

•مستوى الذكاء فوق المتوسط.

جدول 1 نتائج اختبار الانتباه الانتقائي الحالة الاولى

البند	القطط		الوجوه		المجموع	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
الإجابات الصحيحة	20/12	20/16	20/3	20/5	40/15	40/21
الإجابات الخاطئة	8	4	8	6	16	10

قائمة المراجع

40/11	40/1-	20/1-	20/5-	20/12	20/4	الدقة
320	355	175	180	145	175	الوقت (ثانية)

1.3 التحليل الكمي المفصل للحالة الأولى:

تحليل بند القلط:

الإجابات الصحيحة: ارتفعت من 12 إلى 16 إجابة (زيادة بمقدار 4 إجابات، بنسبة تحسن 20.0% من أصل 20 نقطة).

الإجابات الخاطئة: انخفضت من 8 إلى 4 إجابات (انخفاض بمقدار 4 إجابات، بنسبة تحسن 20.0% من أصل 20 نقطة).

الدقة: تحسنت من 4 إلى 12 (زيادة بمقدار 8 نقاط، بنسبة تحسن 40.0% من أصل 20 نقطة).

الوقت المستغرق: انخفض من 175 إلى 145 ثانية (انخفاض بمقدار 30 ثانية، بنسبة تحسن 17.14% من أصل 175 ثانية).

تحليل بند الوجوه:

الإجابات الصحيحة: ارتفعت من 3 إلى 5 إجابات (زيادة بمقدار 2 إجابة، بنسبة تحسن 10.0% من أصل 20 نقطة).

الإجابات الخاطئة: انخفضت من 8 إلى 6 إجابات (انخفاض بمقدار 2 إجابة، بنسبة تحسن 10.0% من أصل 20 نقطة).

الدقة: تحسنت من -5 إلى -1 (زيادة بمقدار 4 نقاط، بنسبة تحسن 20.0% من أصل 20 نقطة).

الوقت المستغرق: انخفض من 180 إلى 175 ثانية (انخفاض بمقدار 5 ثوانٍ، بنسبة تحسن 2.78% من أصل 180 ثانية).

التحليل الإجمالي للحالة الأولى:

الإجابات الصحيحة الكلية: ارتفعت من 15 إلى 21 إجابة (زيادة بمقدار 6 إجابات، بنسبة تحسن 15.0% من أصل 40 نقطة).

الإجابات الخاطئة الكلية: انخفضت من 16 إلى 10 إجابات (انخفاض بمقدار 6 إجابات، بنسبة تحسن 15.0% من أصل 40 نقطة).

الدقة الكلية: تحسنت من -1 إلى 11 (زيادة بمقدار 12 نقطة، بنسبة تحسن 30.0% من أصل 40 نقطة).

الوقت الكلي المستغرق: انخفض من 355 إلى 320 ثانية (انخفاض بمقدار 35 ثانية، بنسبة تحسن 9.86% من أصل 355 ثانية).

الحالة الثانية

الاسم و.ع

السن 7 سنوات

الجنس ذكر

2.1 نتائج اختبار رافن للذكاء :

درجة الذكاء 17، النسبة المئوية 50%، نسبة الذكاء 90-100 (IQ)، مستوى الذكاء متوسط

2.2 نتائج اختبار (nepsy) :

جدول 2 نتائج اختبار الانتباه الانتقائي الحالة الثانية

البند	القطط		الوجوه		المجموع	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
الإجابات الصحيحة	20/6	20/8	20/1	20/3	40/7	40/11

قائمة المراجع

10	13	7	9	3	4	الإجابات الخاطئة
40/1	40/6-	20/4-	20/8-	20/5	20/2	الدقة
358	360	180	180	178	180	الوقت (ثانية)

2.3 التحليل الكمي المفصل للحالة الثانية :

تحليل بند القطط:

الإجابات الصحيحة: ارتفعت من 6 إلى 8 إجابة (زيادة بمقدار 2 إجابة، بنسبة تحسن 10.0% من أصل 20 نقطة).

الإجابات الخاطئة: انخفضت من 4 إلى 3 إجابة (انخفاض بمقدار 1 إجابة، بنسبة تحسن 5.0% من أصل 20 نقطة).

الدقة: تحسنت من 2 إلى 5 (زيادة بمقدار 3 نقطة، بنسبة تحسن 15.0% من أصل 20 نقطة).

الوقت المستغرق: انخفض من 180 إلى 178 ثانية (انخفاض بمقدار 2 ثانية، بنسبة تحسن 1.11% من أصل 180 ثانية).

تحليل بند الوجوه:

الإجابات الصحيحة: ارتفعت من 1 إلى 3 إجابة (زيادة بمقدار 2 إجابة، بنسبة تحسن 10.0% من أصل 20 نقطة).

الإجابات الخاطئة: انخفضت من 9 إلى 7 إجابة (انخفاض بمقدار 2 إجابة، بنسبة تحسن 10.0% من أصل 20 نقطة).

الدقة: تحسنت من 8- إلى 4- (زيادة بمقدار 4 نقطة، بنسبة تحسن 20.0% من أصل 20 نقطة).

الوقت المستغرق: بقي ثابتاً عند 180 ثانية (الحد الأقصى المسموح به).

قائمة المراجع

التحليل الإجمالي للحالة الثانية:

الإجابات الصحيحة الكلية: ارتفعت من 7 إلى 11 إجابة (زيادة بمقدار 4 إجابة، بنسبة تحسن 10.0% من أصل 40 نقطة).

الإجابات الخاطئة الكلية: انخفضت من 13 إلى 10 إجابة (انخفاض بمقدار 3 إجابة، بنسبة تحسن 7.5% من أصل 40 نقطة).

الدقة الكلية: تحسنت من -6 إلى 1 (زيادة بمقدار 7 نقطة، بنسبة تحسن 17.5% من أصل 40 نقطة).

الوقت الكلي المستغرق: انخفض من 360 إلى 358 ثانية (انخفاض بمقدار 2 ثانية، بنسبة تحسن 0.56% من أصل 360 ثانية).

الحالة الثالثة

الاسم ب.م

العمر: 8 سنوات

الجنس ذكر

3.1 نتائج اختبار رافن للذكاء:

درجة الذكاء 24، النسبة المئوية 80%، نسبة الذكاء 105-110 (IQ)، مستوى الذكاء فوق المتوسط

3.2 نتائج اختبار (nepsy) :

جدول 3 نتائج اختبار الانتباه الانتقائي الحالة الثالثة

البند	القطط		الوجوه		المجموع	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
الإجابات الصحيحة	20/9	20/16	20/7	20/10	40/16	40/26
الإجابات الخاطئة	3	0	3	0	6	0

قائمة المراجع

الدقة	20/6	20/16	20/4	20/10	40/10	40/26
الوقت (ثانية)	20	11	55	39	75	50

3.3 التحليل الكمي المفصل للحالة الثانية :

1. تحليل بند القبط:

• الإجابات الصحيحة: ارتفعت من 9 إلى 16 إجابة (زيادة بمقدار 7 إجابة، بنسبة تحسن 35.0% من أصل 20 نقطة).

• الإجابات الخاطئة: انخفضت من 3 إلى 0 إجابة (انخفاض بمقدار 3 إجابة، بنسبة تحسن 15.0% من أصل 20 نقطة).

• الدقة: تحسنت من 6 إلى 16 (زيادة بمقدار 10 نقطة، بنسبة تحسن 50.0% من أصل 20 نقطة).
• الوقت المستغرق: انخفض من 20 إلى 11 ثانية (انخفاض بمقدار 9 ثانية، بنسبة تحسن 5.0% من أصل 180 ثانية).

▪ تحليل بند الوجوه:

• الإجابات الصحيحة: ارتفعت من 7 إلى 10 إجابة (زيادة بمقدار 3 إجابة، بنسبة تحسن 15.0% من أصل 20 نقطة).

• الإجابات الخاطئة: انخفضت من 3 إلى 0 إجابة (انخفاض بمقدار 3 إجابة، بنسبة تحسن 15.0% من أصل 20 نقطة).

• الدقة: تحسنت من 4 إلى 10 (زيادة بمقدار 6 نقطة، بنسبة تحسن 30.0% من أصل 20 نقطة).
• الوقت المستغرق: انخفض من 55 إلى 39 ثانية (انخفاض بمقدار 16 ثانية، بنسبة تحسن 8.89% من أصل 180 ثانية).

▪ التحليل الإجمالي للحالة الثالثة:

قائمة المراجع

•الإجابات الصحيحة الكلية: ارتفعت من 16 إلى 26 إجابة (زيادة بمقدار 10 إجابة، بنسبة تحسن 25.0% من أصل 40 نقطة).

•الإجابات الخاطئة الكلية: انخفضت من 6 إلى 0 إجابة (انخفاض بمقدار 6 إجابة، بنسبة تحسن 15.0% من أصل 40 نقطة).

•الدقة الكلية: تحسنت من 10 إلى 26 (زيادة بمقدار 16 نقطة، بنسبة تحسن 40.0% من أصل 40 نقطة).

•الوقت الكلي المستغرق: انخفض من 75 إلى 50 ثانية (انخفاض بمقدار 25 ثانية، بنسبة تحسن 6.94% من أصل 360 ثانية).

الحالة الرابعة

الاسم غ.س

الجنس: ذكر

العمر: 6 سنوات

3.4 نتائج اختبار رافن للذكاء :

درجة الذكاء 13 ، النسبة المئوية 30% ، نسبة الذكاء 90-95 (IQ) مستوى الذكاء متوسط

3.5 نتائج اختبار (nepsy) :

جدول 4 نتائج اختبار الانتباه الانتقائي الحالة الرابعة

البند	القطط		الوجوه		المجموع	
	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي	قبلي	بعدي
الإجابات الصحيحة	20/5	20/12	20/1	20/5	40/6	40/17

قائمة المراجع

3	7	2	4	1	3	الإجابات الخاطئة
40/14	40/1-	20/3	20/3-	20/11	20/2	الدقة
218	224	180	180	38	44	الوقت (ثانية)

3.6 التحليل الكمي المفصل للحالة الرابعة :

تحليل بند القطط:

الإجابات الصحيحة: ارتفعت من 5 إلى 12 إجابة (زيادة بمقدار 7 إجابة، بنسبة تحسن 35.0% من أصل 20 نقطة).

الإجابات الخاطئة: انخفضت من 3 إلى 1 إجابة (انخفاض بمقدار 2 إجابة، بنسبة تحسن 10.0% من أصل 20 نقطة).

الدقة: تحسنت من 2 إلى 11 (زيادة بمقدار 9 نقطة، بنسبة تحسن 45.0% من أصل 20 نقطة).

الوقت المستغرق: انخفض من 44 إلى 38 ثانية (انخفاض بمقدار 6 ثانية، بنسبة تحسن 3.33% من أصل 180 ثانية).

تحليل بند الوجوه:

الإجابات الصحيحة: ارتفعت من 1 إلى 5 إجابة (زيادة بمقدار 4 إجابة، بنسبة تحسن 20.0% من أصل 20 نقطة).

الإجابات الخاطئة: انخفضت من 4 إلى 2 إجابة (انخفاض بمقدار 2 إجابة، بنسبة تحسن 10.0% من أصل 20 نقطة).

الدقة: تحسنت من -3 إلى 3 (زيادة بمقدار 6 نقطة، بنسبة تحسن 30.0% من أصل 20 نقطة).

الوقت المستغرق: بقي ثابتاً عند 180 ثانية (الحد الأقصى المسموح به).

التحليل الإجمالي للحالة الرابعة:

الإجابات الصحيحة الكلية: ارتفعت من 6 إلى 17 إجابة (زيادة بمقدار 11 إجابة، بنسبة تحسن 27.5% من أصل 40 نقطة).

الإجابات الخاطئة الكلية: انخفضت من 7 إلى 3 إجابة (انخفاض بمقدار 4 إجابة، بنسبة تحسن 10.0% من أصل 40 نقطة).

الدقة الكلية: تحسنت من -1 إلى 14 (زيادة بمقدار 15 نقطة، بنسبة تحسن 37.5% من أصل 40 نقطة).

الوقت الكلي المستغرق: انخفض من 224 إلى 218 ثانية (انخفاض بمقدار 6 ثانية، بنسبة تحسن 1.67% من أصل 360 ثانية).

تحليل نتائج الاعراض

نتائج القياس القبلي والبعدى استبيان تشتت الانتباه وفرط الحركة لاحمد البحيري

الحالة	الخام القبلي	التائية قبلية	الخام البعدى	التائية البعدية	نسبة التحسن خام	نسبة التحسن تائي
1	70	121	50	89	28.57	26.45
2	72	111	64	99	11.11	10.81
3	60	63	30	48	50.0	23.81
4	64	99	40	62	37.5	37.37

أظهرت النتائج الكيفية لدرجات الأطفال الأربعة في مقياس تحليل اضطراب فرط النشاط وتشتت الانتباه انخفاضاً ملحوظاً في شدة الأعراض عبر المحاور الثلاثة الأساسية بعد تطبيق البرنامج التدريبي. ففي محور الانتباه، انخفضت الدرجات التائية بعدية لدى جميع الحالات مقارنة بالدرجات القبليّة، مما يدل على

تحسن في القدرة على التركيز وتقليل التشتت الذهني. أما في محور الاندفاعية، فقد لوحظ تراجع واضح في السلوكيات الاندفاعية لدى الأطفال، وهو ما يُظهر اكتسابهم لاستراتيجيات الضبط الذاتي وتحكمًا أفضل في الاستجابات السريعة وغير المحسوبة. وفيما يخص فرط الحركة، فقد شهدت الحالات أيضًا انخفاضًا في درجات هذا المحور، وإن كان التحسن أقل نسبيًا في بعض الحالات، مما يشير إلى أن السلوك الحركي المفرط كان أكثر مقاومة للتغيير مقارنة ببقية المحاور، لكنه مع ذلك عرف تحسنًا جزئيًا لدى جميع الأطفال. بشكل عام، تكشف النتائج النوعية عن فاعلية البرنامج التدريبي المقترح في التقليل من حدة أعراض اضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة لدى الأطفال في الفئة العمرية ما بين 6 إلى 10 سنوات، مع تفاوت في درجة الاستجابة من حالة لأخرى، مما يعكس الفروق الفردية في خصائص الأطفال ومستوى تجاوبهم مع التدخل العلاجي.

أظهرت البيانات تحسنًا عامًا لدى الأطفال الأربعة بعد تطبيق البرنامج العلاجي، مع تفاوت في مدى التحسن حسب المحاور. كان أبرز تحسن في بُعد الاندفاعية، يليه الانتباه، ثم فرط الحركة. تشير النتائج إلى أن البرنامج التدريبي كان فعالًا في تعزيز مهارات التركيز والانتباه وضبط السلوك الاندفاعي، مع تحسن ملحوظ في فرط النشاط الحركي. يمكن القول بأن البرنامج أسهم في خفض مظاهر اضطراب ADHD بصورة متكاملة لدى الأطفال المستفيدين.

2. التحليل الكيفي لكل الحالات

❖ الحالة الأولى (ح. ا):

أظهرت الحالة تحسنًا طفيفًا في فرط النشاط والاندفاعية؛ فرغم استمرار الميل إلى كثرة الحركة، أصبح سلوكها أكثر تنظيمًا مقارنة بما كان عليه سابقًا. كما لوحظت بوادر تشكّل قدرة أولية على الانتظار والانتباه إلى التعليمات قبل التنفيذ، مما ساهم في تحسين قدرتها على التركيز وتقديم استجابات أدق نسبيًا.

❖ الحالة الثانية (و. ع):

سُجل تحسن طفيف ومحدود في الأداء، حيث لوحظ تراجع في فرط الحركة والنشاط، إلا إن الانتباه لا زال ضعيفاً

كما استمرت الحالة في إظهار تشتت واضح وصعوبة في التركيز لفترات متواصلة، إلى جانب ضعف في القدرة على متابعة التوجيهات أو الانخراط الكامل في المهمات.

❖ الحالة الثالثة (ب. م):

تم تسجيل تحسن ملحوظ في الأداء، حيث تراجع فرط الحركة والاندفاعية بشكل واضح . أصبحت الحالة أكثر قدرة على ضبط ردود الأفعال، وتحسّنت قدرتها على تثبيت الانتباه، مع التزام أفضل بالتعليمات وتركيز جيد، واستجابات منظمة.

❖ الحالة الرابعة (غ. س):

أحرز تقدّم واضح يُظهر تراجعاً واضحاً في فرط الحركة والاندفاعية. كما أظهر قدرة أكبر على الالتزام بالتعليمات، وتحسّن ملحوظ في الانتباه. وبدأ الحالة أكثر وعياً بمحيطه، وأقل اندفاعاً في ردوده، مع استجابات أكثر تنظيمًا وتوجيهًا مقارنة بالسابق.

2. مناقشة وتحليل نتائج فرضيات الدراسة

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الأولى

تضمنت الفرضية الأولى أن برنامج التدريب المعرفي فعال في تنمية الانتباه الانتقائي لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

من خلال تحليل النتائج الكمية لاختبار NEPSY-II (مكون الانتباه الانتقائي البصري) قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي، يمكن ملاحظة تحسن في مستوى الانتباه الانتقائي لدى جميع حالات الدراسة، وإن كان بدرجات متفاوتة. فقد أظهرت النتائج العامة تحسناً في عدد الإجابات الصحيحة، وانخفاضاً في عدد الإجابات الخاطئة، وتحسناً في الدقة، وانخفاضاً في الوقت المستغرق لدى جميع الحالات.

وقد تفاوتت نسب التحسن بين الحالات، حيث أظهرت الحالة الثالثة (ب. م) والحالة الرابعة (غ. س) تحسناً أكبر في الانتباه البصري مقارنة بالحالتين الأولى والثانية.

ويمكن تفسير هذا التفاوت في ضوء الفروق الفردية في القدرات المعرفية والانتباهية، ومستوى الذكاء، وشدة أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، ومستوى الدافعية، والاستجابة للتعزيز، والتفاعل مع الأنشطة التدريبية.

ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء نظرية كاهنمان للسعة الانتباهية، التي تؤكد أن الانتباه يمثل مورداً معرفياً محدوداً يمكن تنميته وتحسينه من خلال التدريب المنظم. فقد ساهمت الأنشطة البصرية المتضمنة في البرنامج التدريبي، مثل "التعرف على الاختلاف بين الصورتين" و"المراقبة والاستجابة" و"عرض إطار صورة"، في تنمية قدرة الأطفال على التركيز البصري، وتحسين الانتباه الانتقائي، وزيادة سرعة المعالجة البصرية.

وتتفق هذه النتائج مع دراسة مقاوسي وشهرزاد (2021) التي أظهرت فعالية برنامج تدريبي للتغلب على تشتت الانتباه وتحسين مهارات القراءة لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم. حيث أشارت نتائج دراستهم إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في مستوى تشتت الانتباه بين القياسين القبلي والبعدي لصالح القياس البعدي للمجموعة التجريبية، وهو ما يتوافق مع نتائج دراستنا الحالية التي أظهرت تحسناً في مستوى الانتباه البصري بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

كما تتسق نتائج دراستنا مع ما توصلت إليه دراسة الصيفي (2020) التي أكدت على فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي في تنمية اليقظة العقلية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD). حيث أظهرت نتائج دراسته وجود فروق دالة إحصائية بين المجموعتين التجريبية والضابطة في القياس البعدي لصالح المجموعة التجريبية، وهو ما يتفق مع نتائج دراستنا الحالية التي أظهرت تحسناً في مستوى الانتباه البصري لدى جميع حالات الدراسة بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

وبناءً على هذه النتائج، يمكن القول إن الفرضية الأولى قد تحققت، حيث أثبت البرنامج التدريبي المقترح فعاليته في تنمية الانتباه البصري لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، وإن كانت درجة التحسن متفاوتة بين الحالات.

مناقشة وتفسير نتائج الفرضية الثانية

تضمنت الفرضية الثانية أن برنامج التدريب المعرفي فعال في خفض أعراض تشتت الانتباه وفرط الحركة (السلوك الاندفاعي) لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. من خلال التحليل الكيفي لسلوك الأطفال قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي، أظهرت نتائج القياس البعدي انخفاضاً ملحوظاً في مظاهر الاندفاعية لدى معظم الحالات، خاصة في القدرة على ضبط الاستجابات والتفكير قبل الفعل. غير أن درجة التحسن كانت متفاوتة؛ إذ أن الحالة الثانية أظهرت تحسناً محدوداً مقارنةً ببقية الحالات، ما يشير إلى أن البرنامج لم يكن بنفس الفعالية لجميع الأطفال. يمكن ملاحظة تحسن في مستوى ضبط الاندفاعية لدى معظم حالات الدراسة، وإن كان بدرجات متفاوتة. فقد أظهرت النتائج العامة تحسناً في القدرة على الانتظار قبل الاستجابة، والتفكير قبل التصرف، وضبط ردود الأفعال لدى معظم الحالات. وقد تفاوتت نسب التحسن بين الحالات، حيث أظهرت الحالة الثالثة (ب. م) والحالة الرابعة (غ. س) تحسناً أكبر في ضبط الاندفاعية مقارنةً بالحالتين الأولى والثانية. ويمكن تفسير هذا التفاوت في ضوء الفروق الفردية في شدة أعراض الاندفاعية، ومستوى التنظيم الذاتي، والقدرة على الاستفادة من التدريب. ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء فعالية الأنشطة التدريبية المتضمنة في البرنامج، والتي استهدفت تنمية ضبط النفس وخفض الاندفاعية، مثل "تمرين الاسترخاء" و"تمارين التنفس" و"لعبة الانتظار" و"لعبة الأدوار" و"لعبة التحكم في الحركة" و"لعبة المشي البطيء" و"القيام بالشهيق والزفير". فقد ساهمت هذه الأنشطة في تعزيز قدرة الأطفال على التحكم في ردود أفعالهم، والانتظار قبل الاستجابة، والتفكير قبل التصرف، وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة بوترة (2023) التي أشارت إلى أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يؤثر سلباً

على الأداء الأكاديمي والاجتماعي للأطفال المتدرسين، حيث يُظهر الأطفال المصابون بهذا الاضطراب صعوبات في التركيز والانتباه، مما يؤدي إلى ضعف التحصيل الدراسي ومشكلات في التفاعل الاجتماعي. وهو ما يؤكد أهمية التدخل العلاجي المبكر لخفض السلوك الاندفاعي لدى هؤلاء الأطفال، وهو ما سعت إليه دراستنا الحالية من خلال البرنامج التدريبي المقترح. كما تتسق نتائج دراستنا مع ما توصلت إليه دراسة الصيفي (2020) التي أكدت على فعالية البرنامج الإرشادي السلوكي المعرفي في تنمية اليقظة العقلية لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة. حيث أظهرت نتائج دراسته عدم وجود فروق دالة إحصائية بين القياسين البعدي والتتبعي للمجموعة التجريبية، مما يدل على استمرارية فاعلية البرنامج. وهو ما يتفق مع نتائج دراستنا الحالية التي أظهرت تحسناً في مستوى ضبط الاندفاعية لدى معظم حالات الدراسة بعد تطبيق البرنامج التدريبي.

وبناءً على هذه النتائج، يمكن القول إن الفرضية الثانية قد تحققت جزئياً، حيث أثبت البرنامج التدريبي المقترح فعاليته في خفض السلوك الاندفاعي لدى معظم الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وإن كانت درجة التحسن متفاوتة بين الحالات، مع وجود حالة واحدة (الحالة الثانية) أظهرت تحسناً محدوداً. تضمن الجانب الثاني للفرضية الثانية على أن برنامج التدريب المعرفي فعال في خفض النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه. من خلال التحليل الكيفي لسلوك الأطفال قبل وبعد تطبيق البرنامج التدريبي، يمكن ملاحظة تحسن في مستوى كفاءة النشاط الحركي لدى جميع حالات الدراسة، وإن كان بدرجات متفاوتة. فقد أظهرت النتائج العامة تراجعاً في فرط الحركة، وزيادة في القدرة على الالتزام بالتعليمات، وتحسناً في التنظيم السلوكي لدى جميع الحالات.

وقد تفاوتت نسب التحسن بين الحالات، حيث أظهرت الحالة الثالثة (ب. م) والحالة الرابعة (غ. س) تحسناً أكبر في خفض النشاط الحركي الزائد مقارنة بالحالتين الأولى والثانية. ويمكن تفسير هذا التفاوت في ضوء الفروق الفردية في شدة أعراض فرط النشاط، ومستوى التنظيم الحركي، والقدرة على الاستفادة من التدريب.

ويمكن تفسير هذه النتائج في ضوء فعالية الأنشطة التدريبية المتضمنة في البرنامج، والتي استهدفت التقليل من النشاط الحركي الزائد، مثل "لعبة الساعة" و"لعبة البولنج" و"الرسم الحر أو الأشغال اليدوية" و"لعبة التوازن المشي على خط مستقيم" و"لعبة اتباع القائد" و"القفز على الحواجز" و"كرة السلة". فقد ساهمت هذه الأنشطة في توجيه طاقة الأطفال نحو أنشطة منظمة وهادفة، وتعزيز قدرتهم على ضبط الحركة والتحكم في الجسم. وتتفق هذه النتائج مع ما توصلت إليه دراسة Rogers & MacLean (2023) التي أشارت إلى زيادة طفيفة ولكن ذات دلالة إحصائية في أعراض تشتت الانتباه وفرط الحركة خلال جائحة كوفيد-19، دون فروق كبيرة بحسب الجنس أو العمر أو مصدر التقرير. وهو ما يؤكد أهمية التدخل العلاجي المبكر لخفض النشاط الحركي الزائد لدى هؤلاء الأطفال، خاصة في ظل الظروف البيئية التي قد تؤدي إلى تفاقم الأعراض، وهو ما سعت إليه دراستنا الحالية من خلال البرنامج التدريبي المقترح. كما تتسق نتائج دراستنا مع ما توصلت إليه دراسة بوترة (2023) التي أشارت إلى أن اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه يؤثر سلبًا على الأداء الأكاديمي والاجتماعي للأطفال المتمردين. وهو ما يؤكد أهمية التدخل العلاجي المبكر لخفض النشاط الحركي الزائد لدى هؤلاء الأطفال، وهو ما سعت إليه دراستنا الحالية من خلال البرنامج التدريبي المصمم. وبناءً على هذه النتائج، يمكن القول إن الفرضية الثانية قد تحققت، حيث أثبت البرنامج التدريبي المقترح فعاليته في خفض النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD)، وإن كانت درجة التحسن متفاوتة بين الحالات.

المناقشة العامة

في ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة الحالية، يمكن استخلاص أن البرنامج التدريبي المقترح أثبت فعاليته في تحسين أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال المشاركين في الدراسة، وذلك على ثلاثة مستويات رئيسية:

أولاً: تحسن مستوى الانتباه البصري لدى جميع الحالات، وهو ما يتفق مع دراسة مقاوسي وشهرزاد (2021) التي أكدت فعالية البرامج التدريبية في تحسين الانتباه لدى الأطفال ذوي صعوبات التعلم.

ثانياً: انخفاض السلوك الاندفاعي لدى معظم الحالات، وهو ما يتماشى مع نتائج دراسة الصيفي (2020) التي أثبتت فعالية البرامج الإرشادية السلوكية المعرفية في تنمية اليقظة العقلية وضبط السلوك.

ثالثاً: تراجع النشاط الحركي الزائد لدى جميع الحالات، وهو ما يؤكد أهمية التدخل المبكر الذي أشارت إليه دراسة بوترة (2023) للحد من التأثيرات السلبية لاضطراب تشتت الانتباه وفرط الحركة على الأداء الأكاديمي والاجتماعي.

كما أظهرت النتائج تفاوتاً في درجة الاستفادة من البرنامج بين الحالات، وهو ما يتفق مع دراسة Rogers & MacLean (2023) التي أشارت إلى تباين استجابة الأطفال للتدخلات العلاجية تبعاً للفروق الفردية. وبشكل عام، تؤكد نتائج الدراسة على أهمية التكامل بين الأنشطة التدريبية المختلفة، والتدرج في تقديمها، واستخدام التعزيز الإيجابي، وهي عناصر أساسية أكدت عليها الدراسات السابقة مثل دراسة الصيفي (2020) ودراسة مقاوسي وشهرزاد (2021) لضمان فعالية البرامج العلاجية الموجهة للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

الاستنتاج العام

في ضوء نتائج الدراسة الحالية، يمكن استنتاج أن البرنامج التدريبي المقترح قد أثبت فعاليته في تحسين أعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه لدى الأطفال، من حيث تنمية الانتباه، وخفض الاندفاعية، والتقليل من النشاط الحركي الزائد. وقد تجلت هذه الفعالية في التحسن الملحوظ في مؤشرات الأداء الكمية والكيفية لدى جميع حالات الدراسة، وإن كان بدرجات متفاوتة. وتؤكد هذه النتائج على أهمية التدخل المبكر والمنظم في علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، من خلال برامج تدريبية متخصصة تستهدف تنمية المهارات المعرفية والسلوكية والانفعالية لدى الأطفال. كما تؤكد على أهمية مراعاة الفروق الفردية بين

الأطفال في تصميم وتنفيذ هذه البرامج، بما يضمن تحقيق أقصى استفادة ممكنة لكل طفل وفقاً لقدراته واحتياجاته. وتتفق هذه النتائج مع الاتجاهات الحديثة في علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، التي تؤكد على أهمية التكامل بين مختلف أساليب العلاج (الدوائي، السلوكي، المعرفي، البيئي الأسري)، وعدم الاقتصار على أسلوب واحد فقط. كما تتفق مع نتائج الدراسات السابقة التي أكدت على فعالية البرامج التدريبية في تحسين أعراض هذا الاضطراب، مثل دراسة مقاوسي وشهرزاد (2021)، ودراسة الصيفي (2020)، ودراسة بوترة (2023)، ودراسة Rogers & MacLean (2023).

خاتمة

في ختام هذه الدراسة، يمكن القول إن البرنامج التدريبي المصمم لتنمية الانتباه وخفض الاندفاعية والنشاط الحركي الزائد لدى الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه (ADHD) قد حقق نتائج إيجابية ملموسة رغم قصر مدة التطبيق.

فقد أظهرت نتائج الدراسة تحسناً واضحاً في مستوى الانتباه البصري، وانخفاضاً في السلوك الاندفاعي، وتراجعاً في النشاط الحركي الزائد لدى الأطفال المشاركين في الدراسة.

وقد تجلت أهمية هذه الدراسة في تقديمها لبرنامج تدريبي متكامل يستند إلى أسس علمية ونظرية، ويراعي الخصائص النمائية والمعرفية للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

كما تميز البرنامج بتنوع أنشطته وتدرجها من الأبسط إلى الأكثر تعقيداً، واعتماده على التعزيز الإيجابي كأسلوب فعال في تحفيز الأطفال وتثبيت السلوكيات المرغوبة.

ومن خلال هذه الدراسة، تم التأكيد على أهمية التدخل المبكر والمنظم في علاج اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وضرورة تصميم برامج تدريبية متخصصة تستهدف تنمية المهارات المعرفية والسلوكية والانفعالية لدى هؤلاء الأطفال.

كما أبرزت الدراسة أهمية مراعاة الفروق الفردية بين الأطفال في تصميم وتنفيذ هذه البرامج، بما يضمن تحقيق أقصى استفادة ممكنة لكل طفل وفقاً لقدراته واحتياجاته.

و تمثلت اهم الصعوبات التي واجهتها الباحثتان و التي تبين حدود الدراسة كما يلي :

✓ صعوبة اختيار موضوع دقيق ومناسب لتخصص الأطفونيا.

✓ قلة المراجع العلمية المتوفرة باللغة العربية

✓ ضعف في الجانب المنهجي (أدوات البحث، العينة، التحليل...).

✓ صعوبات ميدانية (عدم تعاون الحالات، المؤسسات...).

✓ ضيق الوقت وتعدد المهام الأكاديمية والميدانية.

✓ الخوف من الوقوع في السرقة العلمية.

✓ صعوبة تنسيق المذكرة لغويًا وأكاديميًا بالشكل المطلوب.

التوصيات والاقتراحات

وفي ضوء النتائج التي توصلت إليها الدراسة، يمكن تقديم التوصيات التالية:

ضرورة تعميم البرنامج التدريبي المقترح على نطاق أوسع، وتطويره بما يتناسب مع مختلف الفئات العمرية والمستويات المعرفية للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه.

أهمية تدريب المعلمين والأخصائيين والآباء على كيفية تطبيق البرنامج التدريبي، وتوعيتهم بخصائص وأعراض اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وكيفية التعامل معه بشكل فعال.

ضرورة إجراء المزيد من الدراسات حول فعالية البرنامج التدريبي على عينات أكبر وأكثر تنوعاً، وعلى مدى زمني أطول، للتأكد من استمرارية التحسن وثباته.

أهمية التكامل بين مختلف أساليب العلاج (الدوائي، السلوكي، المعرفي، البيئي الأسري) في علاج

اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وعدم الاقتصار على أسلوب واحد فقط.

ضرورة توفير بيئة تعليمية داعمة ومحفزة للأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، تراعي خصائصهم واحتياجاتهم، وتساعدهم على تحقيق أقصى استفادة ممكنة من قدراتهم وإمكاناتهم. وختاماً، نأمل أن تسهم هذه الدراسة في إثراء المعرفة العلمية حول اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه، وأن تفتح آفاقاً جديدة للبحث والدراسة في هذا المجال، وأن تساعد في تطوير برامج تدريبية فعالة تسهم في تحسين حياة الأطفال ذوي هذا الاضطراب وأسره.

المراجع العربية

- الصيفي (2020) - فاعلية برنامج إرشادي سلوكي معرفي في تنمية اليقظة العقلية لدى تالميذ المرحلة الابتدائية ذوي نقص الانتباه وفرط الحركة (ADHD). رسالة ماجستير، كلية التربية، جامعة مدينة السادات.
- أنور حمادي. (2014) معايير DSM-5 الدار العربية للعلوم ناشرون، لبنان.
- بن شوك أسماء، آسيا عبد الله. (2023) دراسة المهارات الاجتماعية عند الأطفال ذوي اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه: دراسة مقارنة بين الأطفال ذوي الاضطراب والأطفال العاديين. جامعة وهران 2، الجزائر.
- بن نابي ميساء، بن حنه فضيلة. (2023) فرط الحركة وتشتت الانتباه وعلاقته بالتحصيل الدراسي لتلاميذ السنة الخامسة ابتدائي. مذكرة ماستر، جامعة زيان عاشور، الجلفة.
- بوسله سعدية الشيماء، بوغاري رشيدة. (2024) الانتباه الانتقائي البصري والوعي الفونولوجي كمتنبئ للتعرف على الكلمة المكتوبة عند الطفل الجزائري (8-11 سنة). مذكرة ماستر، جامعة عبد الحميد بن باديس، مستغانم.
- بوترعة، ريان. (2023). مجلة أصيل للدراسات النفسية والتربوية والاجتماعية، المجلد 2، العدد 3 تواتي فايبة، بوقصة عمر. (2019) فرط النشاط المصحوب بتشتت الانتباه وجدلية التشخيص بين DSM-5 او ICD-10
- زهراء طيب. (2015) علم النفس المعرفي. ط1، دار الكتاب الحديث.
- عبد المجيد نشواتي. (2000) أسس علم النفس. ط4، دار الفرقان للنشر والتوزيع.

- عرعار آمال، نواري شيماء. (2020). اضطراب فرط الحركة وتشتت الانتباه وتأثيره على التحصيل الدراسي لدى تلاميذ الطور الابتدائي. مذكرة ليسانس، جامعة محمد بوضياف، المسيلة.
- فوزية عبد الستار. (2011). سيكولوجية التعلم والانتباه. ط1، دار الفكر العربي.
- ليبد مختارية. (2023). مشاكل وخصائص الأطفال ذوي تشتت الانتباه وفرط النشاط الحركي والمعايير الأساسية للتشخيص. جامعة مصطفى إسطنبولي، معسكر، الجزائر.
- محمد حسن القره، بدر أحمد جراح. (2016). فهم اضطرابات نقص الانتباه والنشاط الزائد لدى الأطفال والسيطرة عليه. دار المعنز للنشر والتوزيع، الأردن.
- محمد حسن غانم. (2009). سيكولوجية الانتباه. ط1، مكتبة الأنجلو المصرية.
- محمد رمضان أحمد. (2022). اضطراب النشاط الزائد وتشتت الانتباه لدى تلاميذ المرحلة الابتدائية وعلاقته ببعض المتغيرات الديموغرافية. جامعة حلوان.
- مصطفى سويف. (1999). مدخل إلى علم النفس. ط5، مكتبة الأنجلو المصرية.
- نعيمة بن يعقوب. (2017). التكفل العيادي بالأطفال المصابين بالإفراط الحركي وتشتت الانتباه المصاحب لصعوبات التعلم - دراسة حالة تشخيصاً وعلاجاً. جامعة الجزائر. 2.

المراجع الاجنبية

- Broadbent, D. (1958). *Perception and Communication*. Pergamon Press.
- Deutsch, D., & Deutsch, J. (1963). *Attention: Some theoretical considerations*. *Psychological Review*, 70(1), 80.
- Johnston, W. A., & Heinz, S. P. (1978). *Flexible attentional capacity theory*. *Journal of Verbal Learning and Verbal Behavior*, 17, 163.
- Kahneman, D. (1973). *Attention and Effort*. Prentice-Hall.

ملاحق الدراسة

قائمة الملاحق :

الملحق رقم 01 : اختبار رافن للمصفوفات الملونة

اختبار المصفوفات المتتابة الملون (CPM) Coloured Progressive Matrices

اسم المؤلف: جون رافن John. Raven

العمر الذي يطبق عليه: (5.6 - 11.6) سنة من العاديين والمتأخرين عقلياً، وكذلك كبار السن الذين أعمارهم ما بين (65 - 85) عاماً.

الوقت اللازم للتطبيق: أن يكون وقتاً كافياً ومناسباً للتطبيق حسب ما يراه الفاحص

مقدمة

ظهر هذا الاختبار لأول مرة عام (1947) وتم تعديله عام (1956). حيث استغرق إعداد وتطوير هذا الاختبار حوالي (30) عاماً من عمر العالم الإنجليزي 'جون رافن John. Raven'.

ويعتبر اختبار 'رافن Raven' من الاختبارات (العبر حضارية Cross- Cultural) الصالحة للتطبيق في مختلف البيئات والثقافات؛ فهو اختبار لا تؤثر فيه العوامل الحضارية -أي عندما يكون الهدف من التطبيق البعد عن أثر اللغة والثقافة على المفحوص-. مع ملاحظة أن 'رافن' يحبذ استخدام مقاييس لفظية بجانب اختبار (المصفوفات) للوصول إلى صورة كاملة للنشاط العقلي للفرد. وخاصة أن هذا الاختبار يهدف إلى قياس القدرة على إدراك العلاقات المكانية للفرد.

ويقوم هذا الاختبار على نظرية 'العاملين لسبيرمان Spearman'؛ حيث وجد من خلال العديد من الأبحاث التي طبقت هذا الاختبار أنه متشعباً (بالعامل العام).

مكونات المقياس

يتكون هذا الاختبار من (3) مجموعات، وهي:

1. المجموعة (A): والنجاح فيها يعتمد على قدرة الفرد على إكمال نمط مستمر، وعند نهاية المجموعة يتغير هذا النمط من اتجاه واحد إلى اتجاهين في نفس الوقت.
2. المجموعة (AB): والنجاح فيها يعتمد على قدرة الفرد على إدراك الأشكال المنفصلة في نمط كلي على أساس الارتباط المكاني.
3. المجموعة (B): والنجاح فيها يعتمد على فهم الفرد للقاعدة التي تحكم التغيرات في الأشكال المرتبطة منطقياً أو مكانياً، وهي تتطلب قدرة الفرد على التفكير المجرد.

وكل مجموعة من المجموعات السابقة تتكون من (12) مصفوفة، وكل مصفوفة تحتوي بأسفلها على (6) مصفوفات صغيرة بحيث يختار المفحوص مصفوفة واحدة لتكون هي المكتملة للمصفوفة التي بالأعلى. والمجموعات الثلاثة السابقة وضعت في صورة مرتبة؛ وهذا الترتيب يُسمى خط منسق من التفكير والتدريب

المقنن على طريقة العمل؛ مما يجعل الفرصة متاحة لقياس النمو العقلي للأطفال حتى يصلوا إلى المرحلة التي استخدموا فيها التفكير القياسي كطريقة للاستنتاج؛ وهي مرحلة النضج العقلي، والتي تبدأ في الانحدار في مرحلة الشيخوخة؛ وهذا ما يجعل متوسط الأداء لطفل الـ (8) سنوات قريباً من أداء شخص في الـ (80) من عمره.

كما يلاحظ أن هذه البطاقات قد صممت بألوان مختلفة؛ حتى تستطيع تلك البطاقات جذب انتباه الطفل المفحوص أكبر قدر ممكن بدلاً من تشتت انتباهه في أشياء أخرى.

تعليمات تنفيذ الاختبار المعطاة للمفحوص

- يقوم الفاحص بكتابة اسم المفحوص في ورقة الإجابة، ومن ثم يفتح كتيب الاختبار أمام المفحوص على شكل (A1) ويقول له: (انظر إلى هذا الشكل - ويشير إلى الشكل الأساسي في أعلى الصفحة - قائلاً: (كما ترى فإن هذا الشكل قطع منه جزء؛ وهذا الجزء المقطوع موجود في أحد الأجزاء المرسومة أسفل الشكل - ويشير إلى الأجزاء أسفل الصفحة واحداً بعد الآخر -) ثم يقول: (لاحظ أن واحداً فقط من هذه الأجزاء هو الذي يصلح لإكمال الشكل الأصلي)، وبعد ذلك يقول: (انظر إلى الشكل الصغير رقم (1) نجد أنه عبارة عن خطوط سوداء مائلة على مساحة خضراء؛ وهو يختلف عن الشكل الأصلي؛ ولذلك فهو لا يصلح لإكماله. وإذا نظرنا إلى الشكل الصغير رقم (2) نجد أنه يمثل مساحة خضراء ليس بها أي شكل؛ فهو لا يصلح أيضاً لإكمال الشكل الأصلي. وإذا انتقلنا إلى الشكل الصغير رقم (3) نجد أنه عبارة عن مربعات صغيرة بيضاء وسوداء؛ ولذلك فهو يختلف عن الشكل الأصلي. وأما الشكل الصغير رقم (6) فإنه يشبه الشكل الأصلي في الألوان والشكل؛ ولكنه غير كامل. إذن يوجد جزء واحد هو الذي يكمل الشكل الأصلي؛ ضع أصبعك على هذا الجزء)).
- بعد ذلك يتأكد الفاحص بأن المفحوص وضع أصبعه على الشكل الصحيح، وإذا لم يضع أصبعه على الجزء الصحيح يقوم الفاحص بزيادة الشرح حتى يضع الطفل أصبعه على الشكل الصحيح.
- ثم يقوم الفاحص بتسجيل الإجابة في الورقة المعدة لذلك - وهذه الورقة مرفقة مع الكراسة الحالية -.
- ثم ينتقل الفاحص إلى الشكل (A2) ويقول: (الآن ضع أصبعك على الجزء الذي يمكن وضعه في الفراغ لإكمال الشكل الأصلي)؛ وإذا لم يستطع المفحوص الإجابة؛ يقوم بالرجوع إلى الشكل (A1) ويعيد الشرح حتى يفهم المفحوص الفكرة؛ فإذا تم الحل بالنسبة للشكل (A2) فإنه ينتقل إلى الشكل (A3) ويقول: (ضع أصبعك على الجزء الصحيح)، ثم يقول: (لاحظ أن جزءاً واحداً فقط من بين هذه الأجزاء هو الصحيح، كن منبهياً وانظر إلى كل جزء منها قبل أن تختار الجزء الصحيح، كن حريصاً بأن تتأكد أنك قد وجدت الجزء الصحيح قبل أن تشير إليه بأصبعك؛ وإذا كنت غير متأكد من الإجابة انظر إلى الشكل مرة أخرى). ثم ينتقل الفاحص بعد ذلك إلى الأشكال التالية، ويلقي نفس التعليمات.

تعليمات الاختبار الخاصة بالفاحص

- إذا تعثر المفحوص ولم يستطع فهم الاختبار وحله حتى الشكل (A5) وجب إيقاف الاختبار واعتباره غير صالح للتطبيق مع هذا المفحوص.
- يجب إعطاء المفحوص وقت كافٍ للتفكير والاختيار وعدم التعليق على الإجابة سواء كانت صحيحة أو خاطئة.
- من الممكن للفاحص أن يستخدم الشكل (A1) في الشرح للمفحوص وهو ينتقل ما بين الأشكال حتى الشكل (A5).
- حتى لا يدخل الملل إلى المفحوص؛ فمن الممكن عدم تكرار التعليمات من قبل الفاحص إذا وجد أن المفحوص متجاوب في حل أشكال الاختبار.

ثبات وصدق المقياس

يتمتع هذا الاختبار بثبات وصدق جيد، وذلك من خلال تتبع العديد من الدراسات السابقة التي قامت باستخدامه، حيث تراوحت معاملات الثبات ما بين (0.62 - 0.91)، ودراسات أخرى تراوحت ما بين (0.44 - 0.99)، ودراسات أخرى تراوحت ما بين (0.55 - 0.82).

نظام التصحيح

1. بعد انتهاء المفحوص من الإجابة عن الأسئلة؛ يتم سحب كراسة الاختبار وورقة الإجابة منه.
2. ثم يحسب لكل سؤال صحيح أجابه المفحوص (1) درجة، والسؤال الذي لم يجيب عنه يوضع له (0).
3. ولمعرفة الإجابات الصحيحة؛ يكون هناك ورقة مفتاح التصحيح الخاصة بالفاحص -وهي مرفقة بهذه الكراسة-.
4. ثم تجمع الدرجات الصحيحة التي حصل عليها المفحوص لمعرفة الدرجة الكلية للمفحوص في هذا الاختبار.

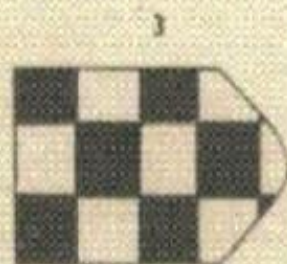
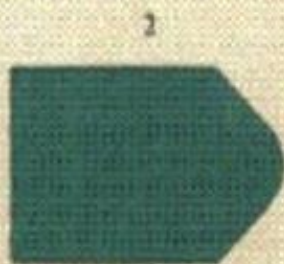
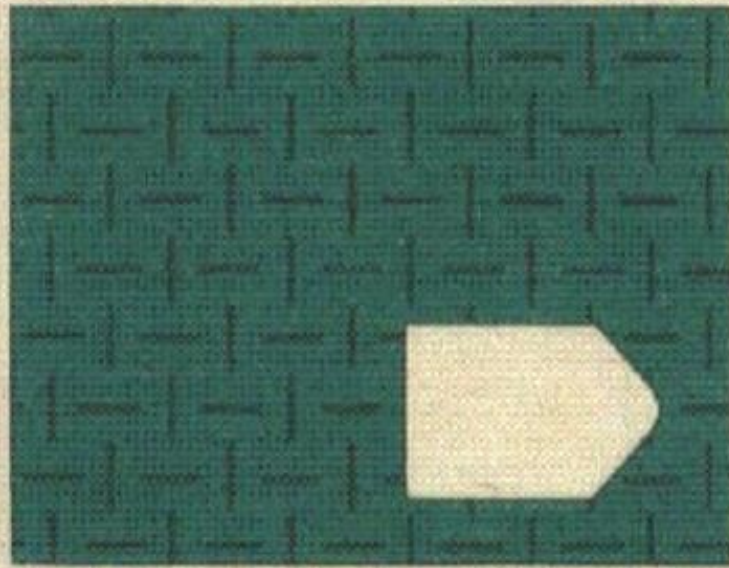
حساب نسبة الذكاء

1. بعد معرفة الدرجة الكلية التي حصل عليها المفحوص؛ نذهب لـ (قائمة المعايير المئينية) -وهي مرفقة مع الكراسة- لمعرفة ما يقابل هذه الدرجة الخام من درجة مئينية، وذلك مع مراعاة أن يُنظر لدرجته تحت السن الذي يندرج فيه المفحوص.
2. وبعد معرفة الدرجة المئينية المناسبة لعمر المفحوص؛ ننقل لمعرفة ما يقابل هذه الدرجة المئينية من توصيف للمستوى العقلي ونسبة ذكاء.

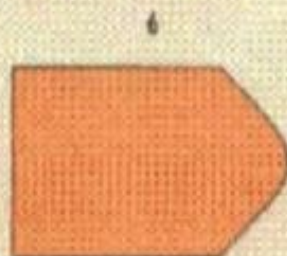
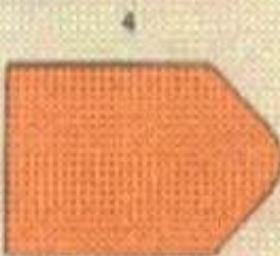
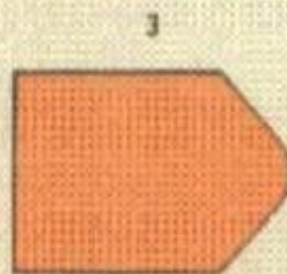
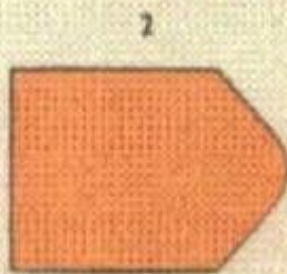
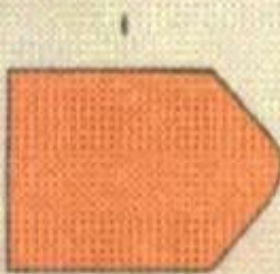
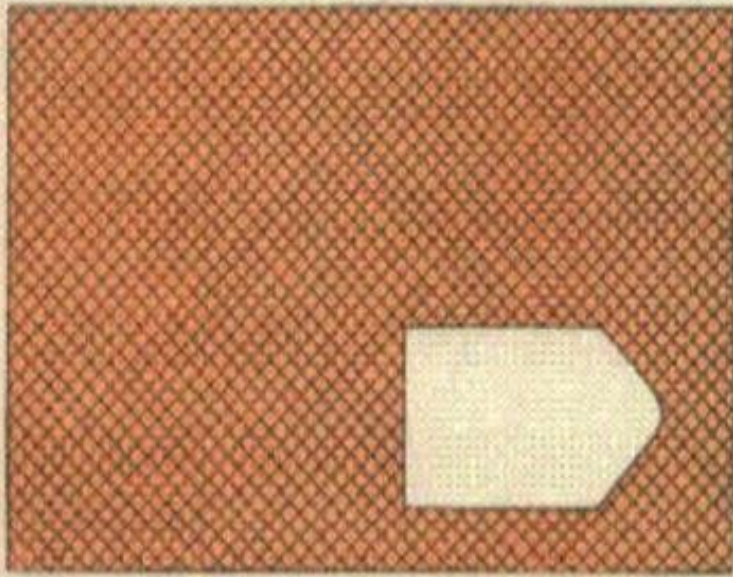
وفيما يلي سنعرض بطاقات اختبار المصفوفات الملونة الـ (36) مصفوفة

— A —

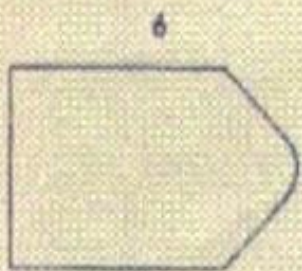
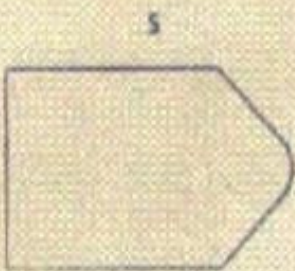
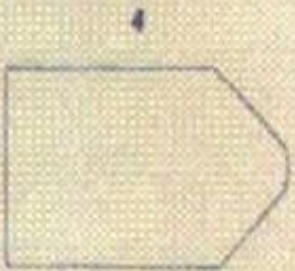
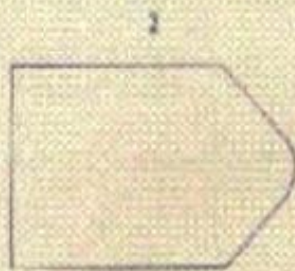
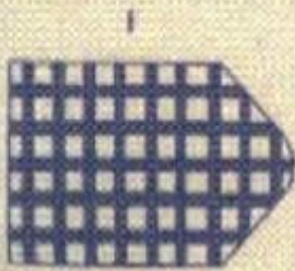
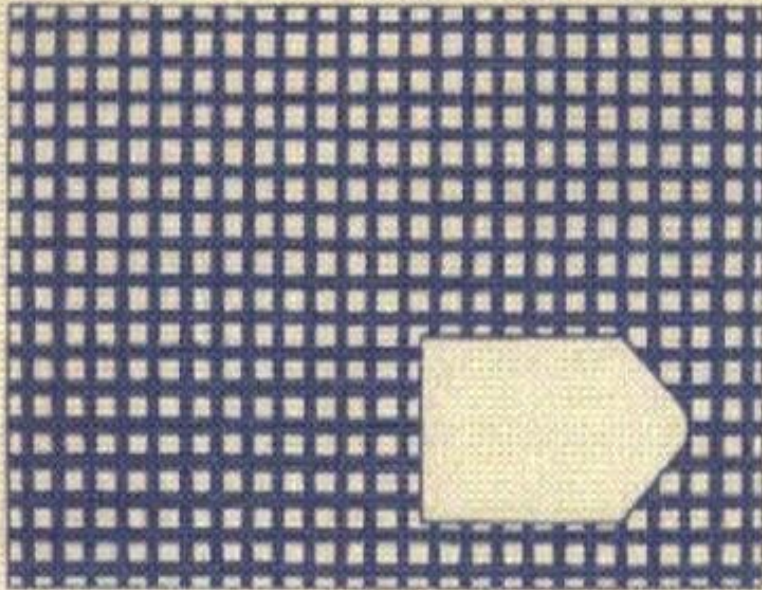
Λ 1



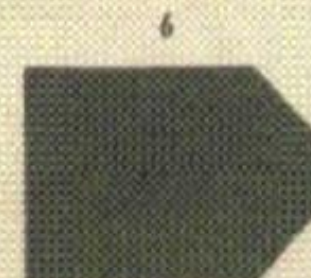
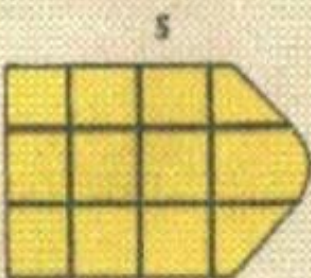
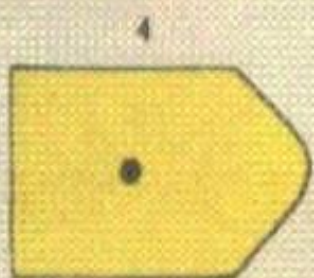
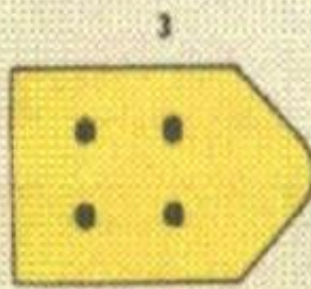
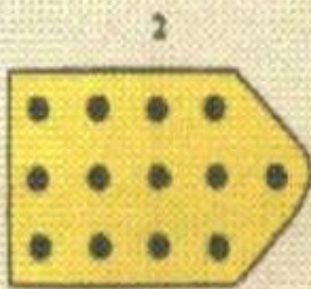
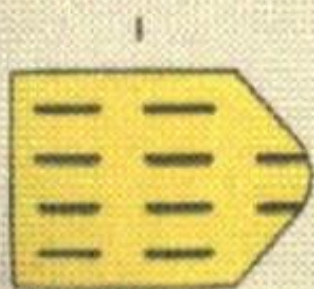
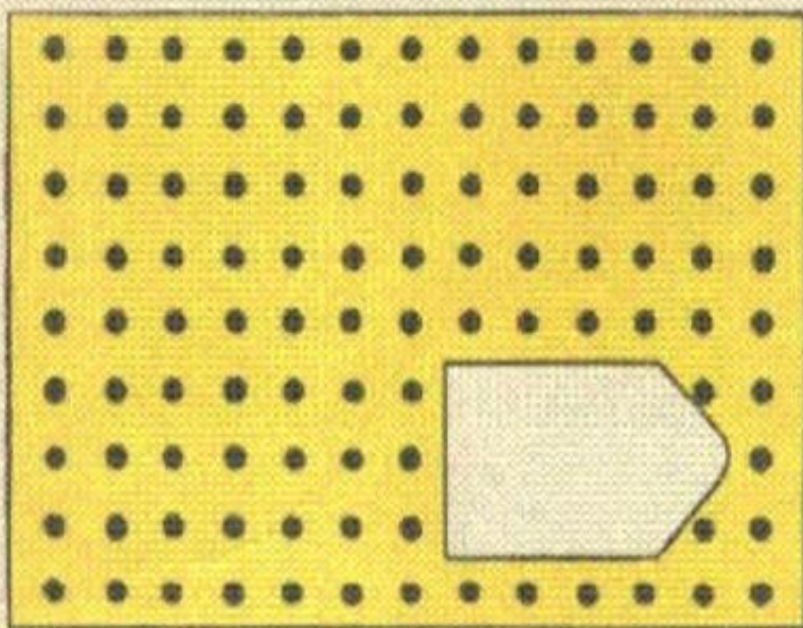
A 2



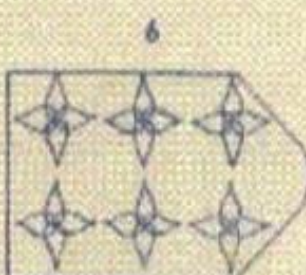
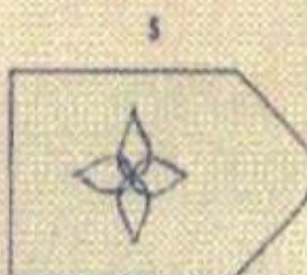
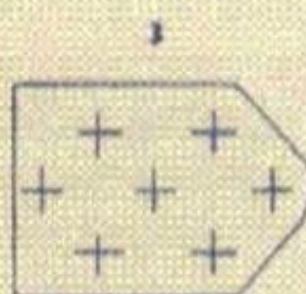
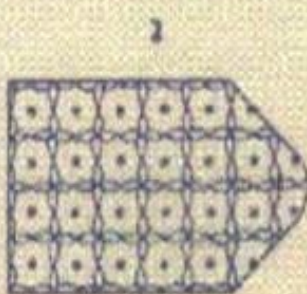
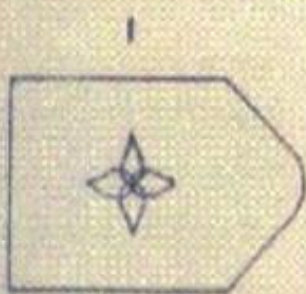
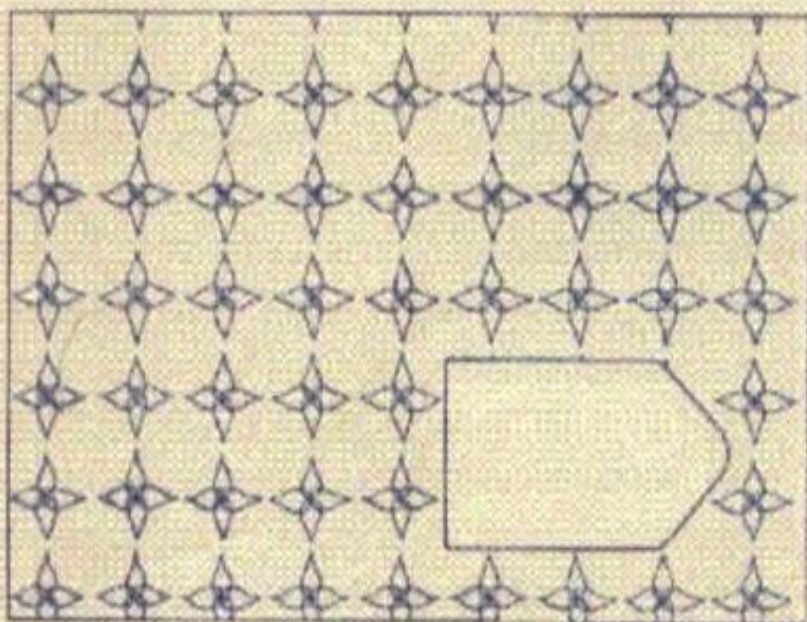
A 3

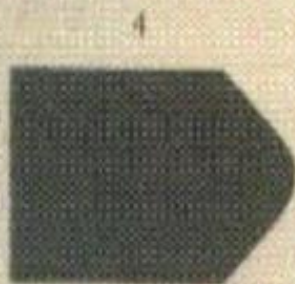
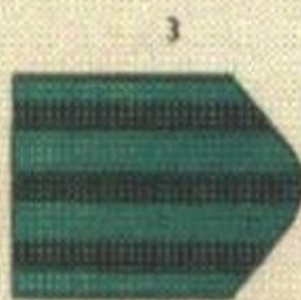
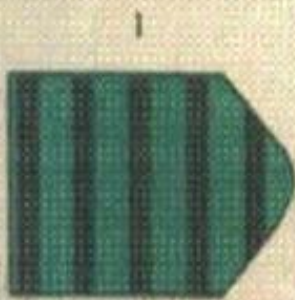
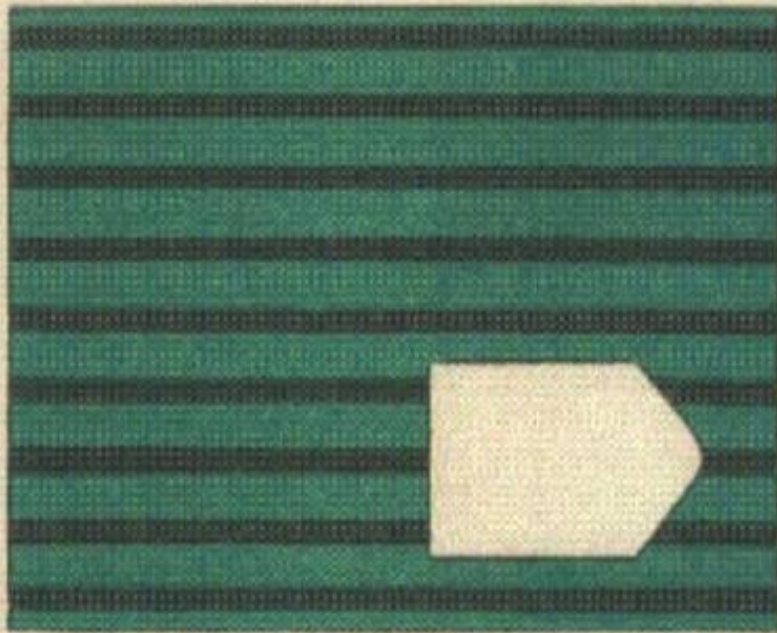


A 4

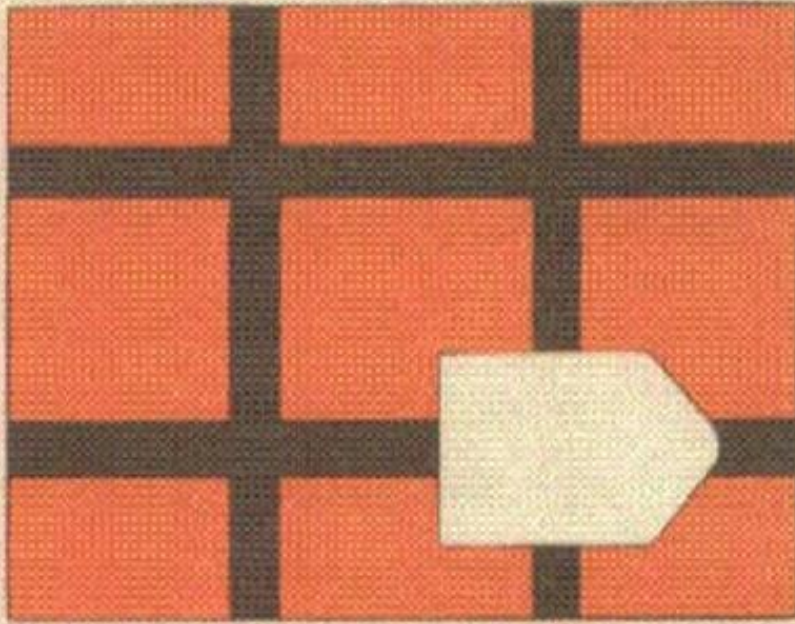


A 5





A 7



1



2



3



4



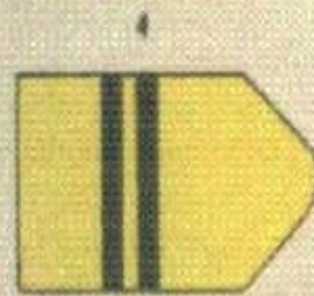
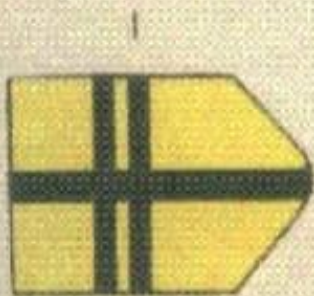
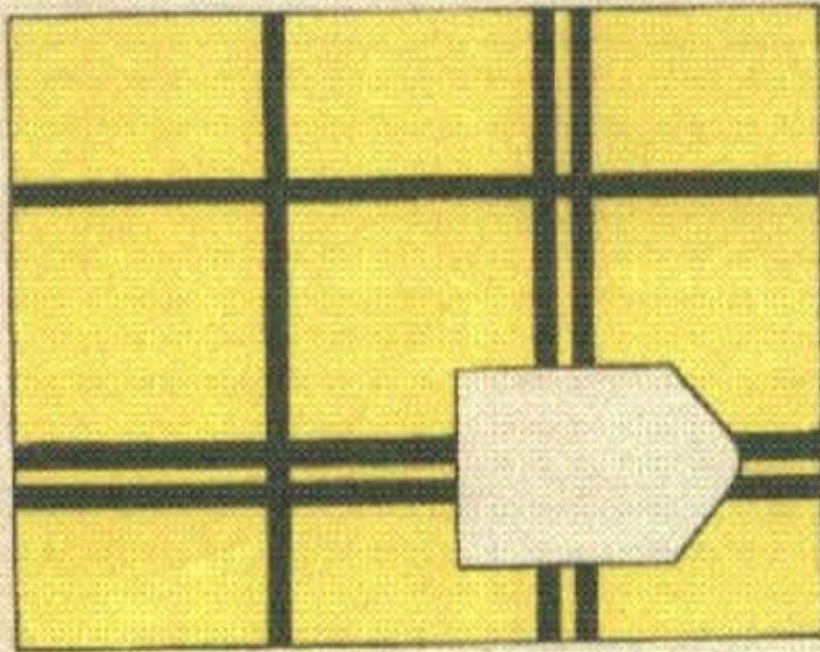
5



6



Λ 8



A 10



1



2



3



4



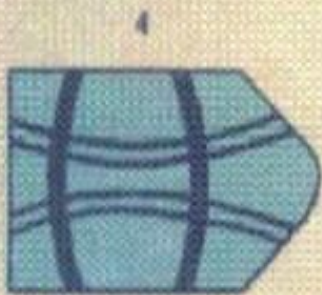
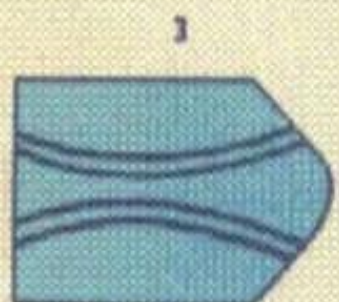
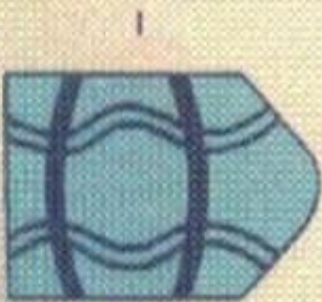
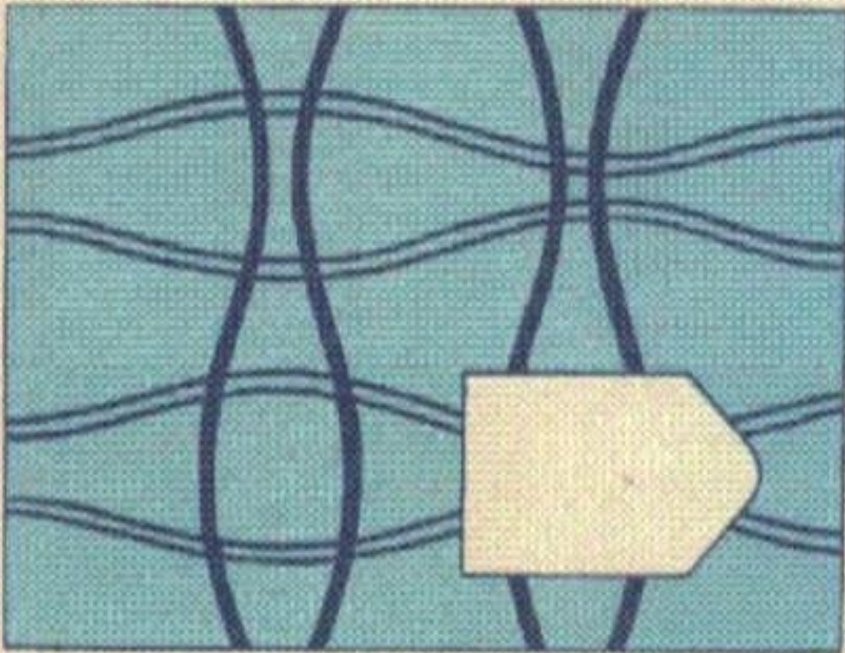
5



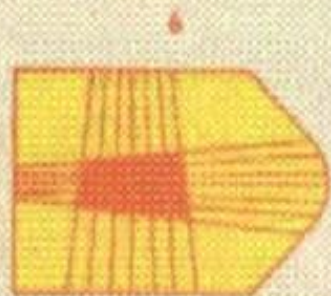
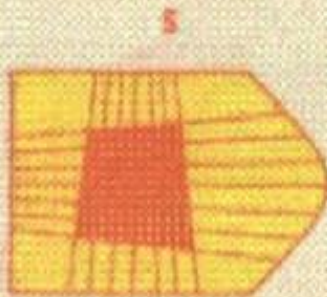
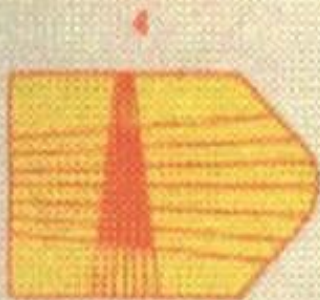
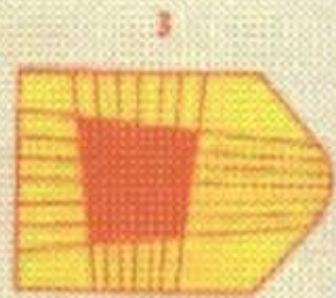
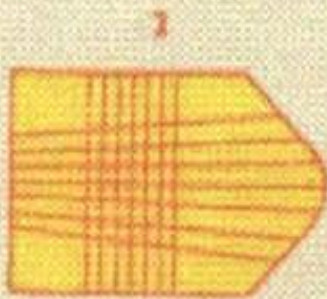
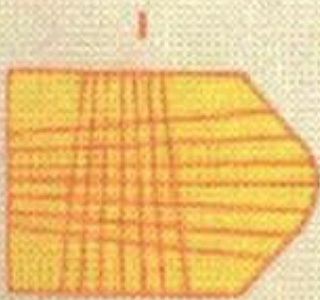
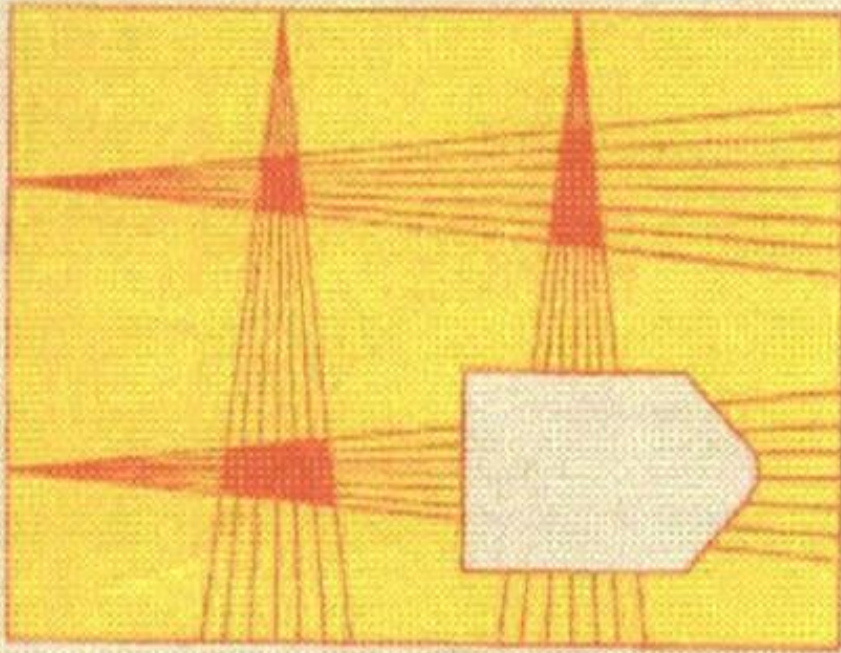
6



A II

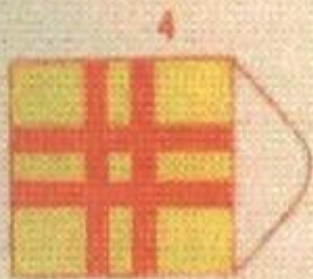
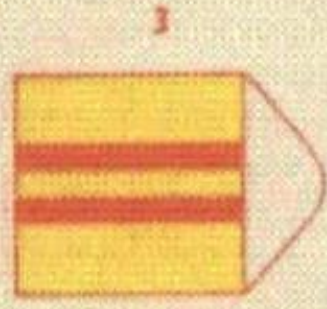
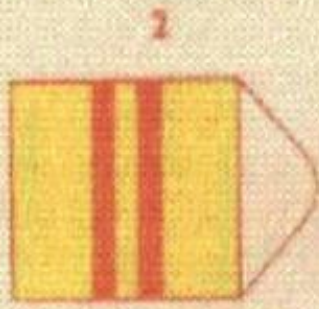
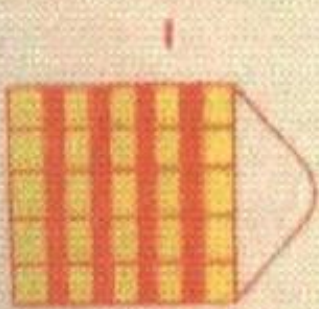
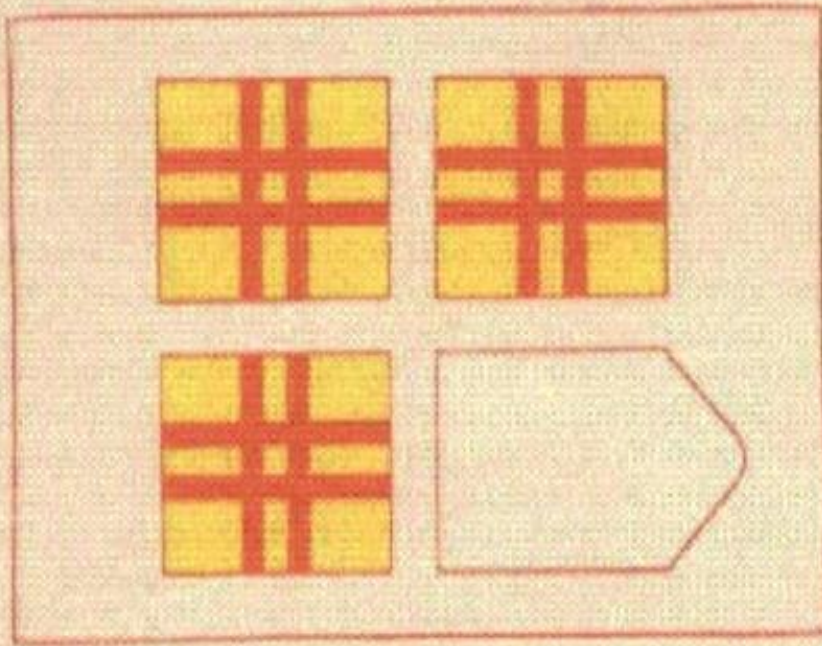


A 12

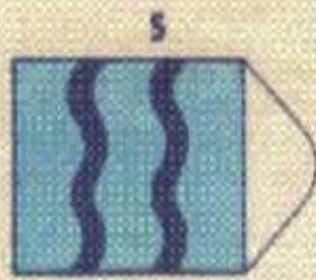
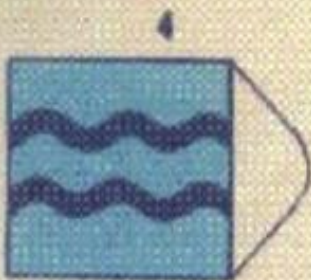
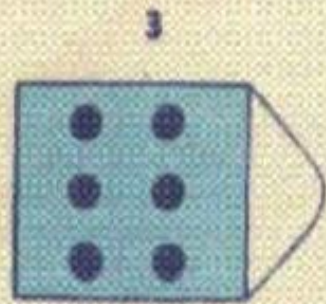
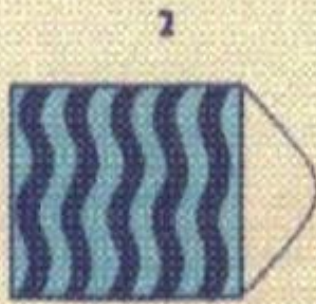
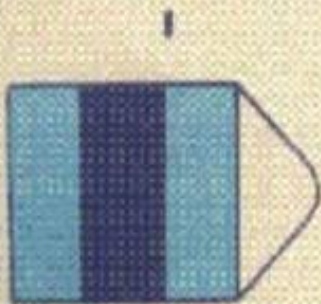
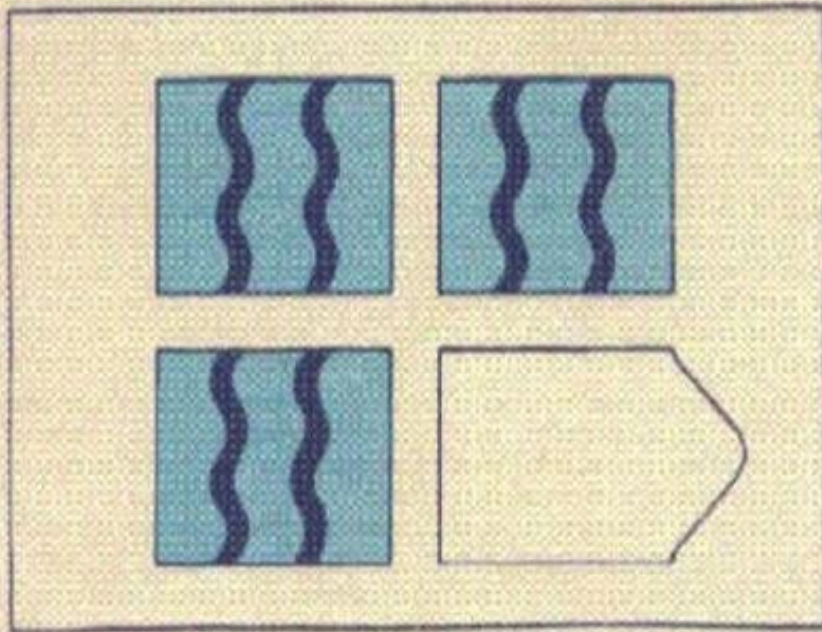


— A_B —

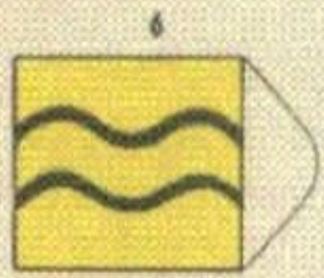
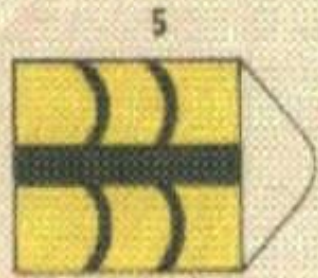
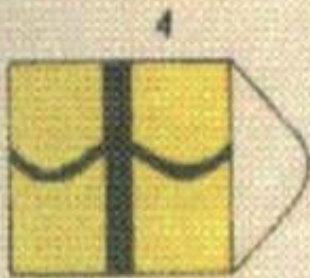
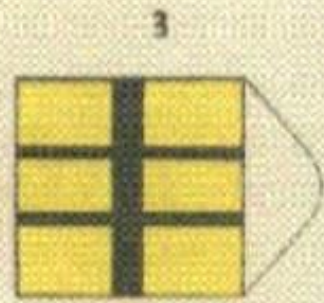
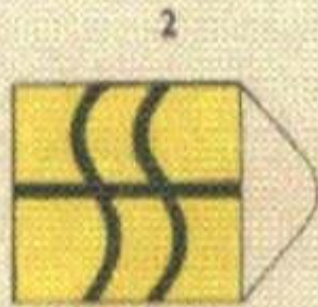
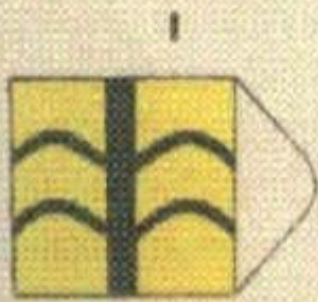
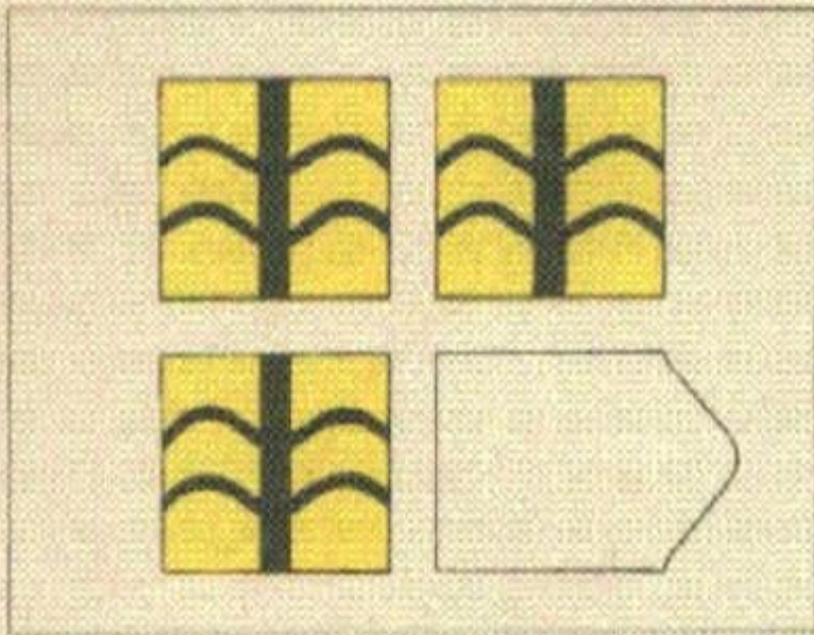
A_B 1



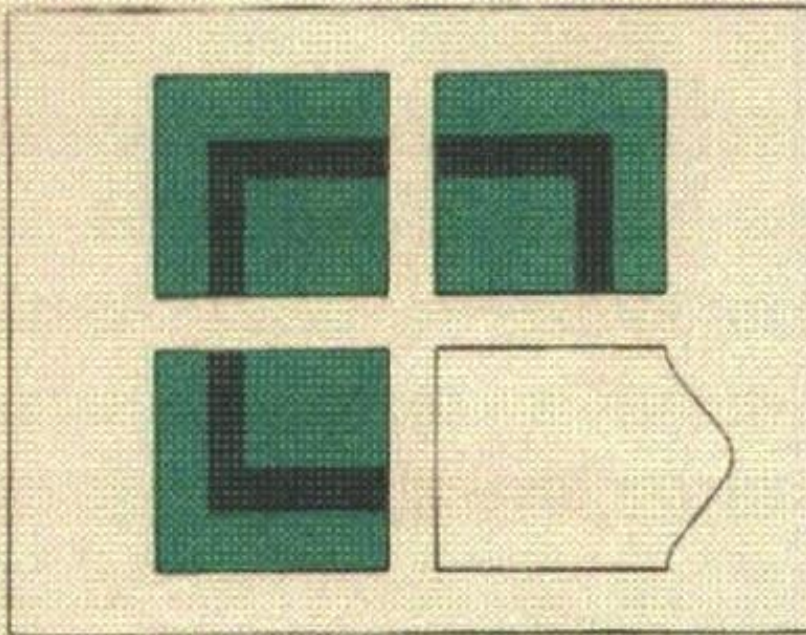
A_B2



Ag 3



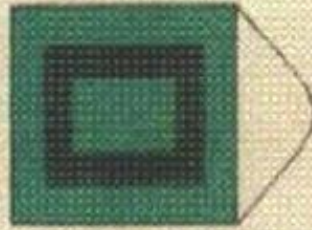
A_B 4



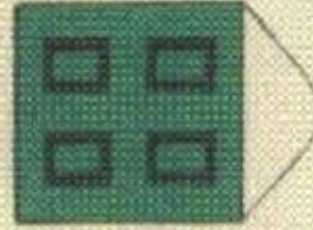
1



2



3



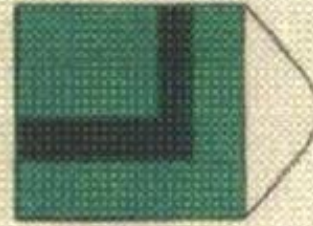
4



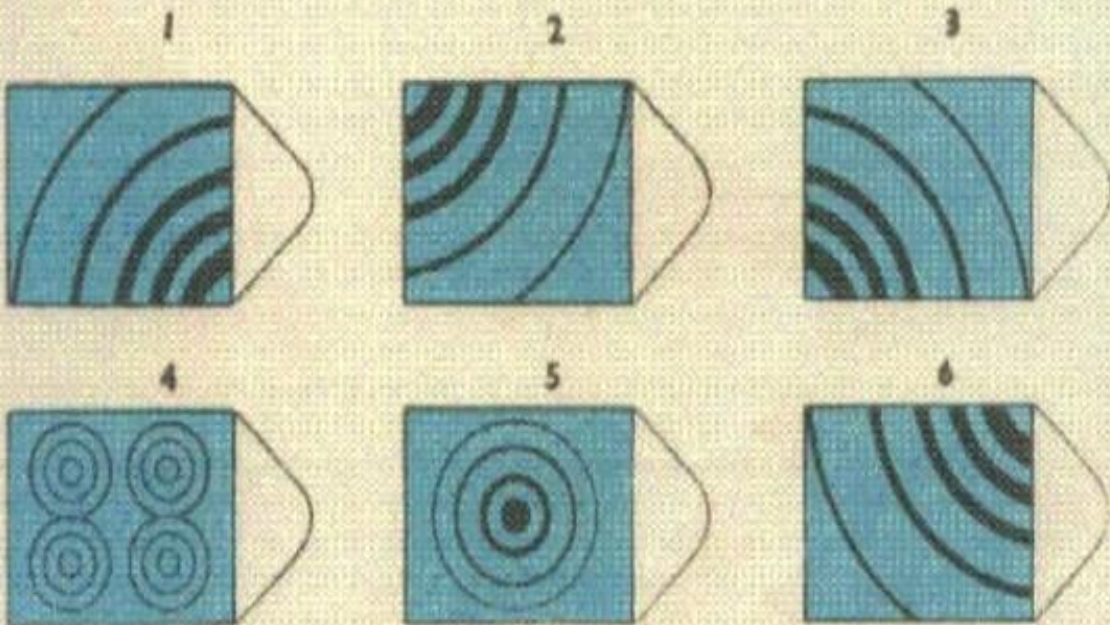
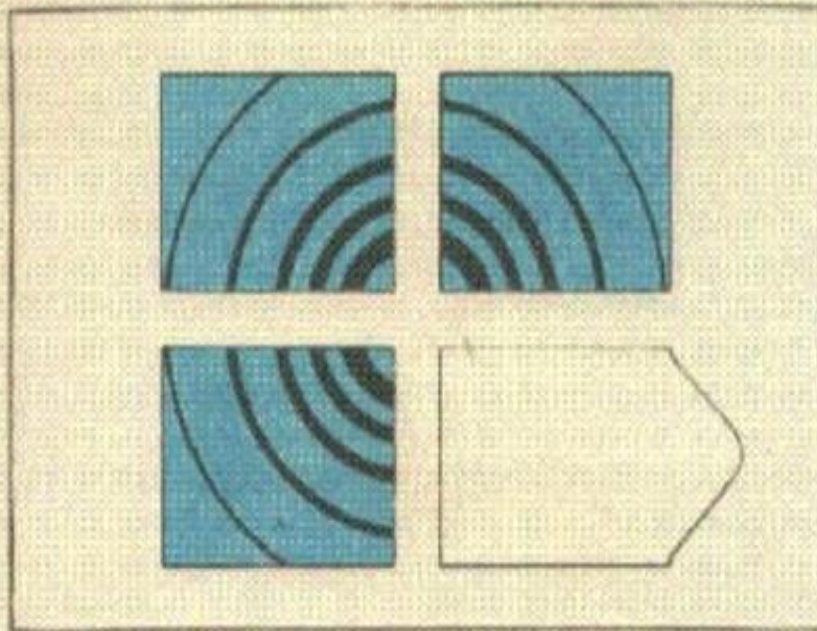
5



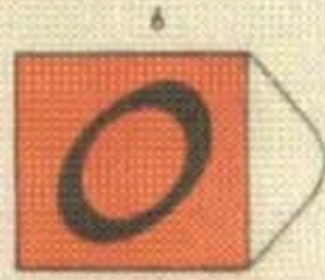
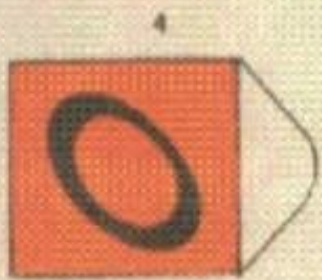
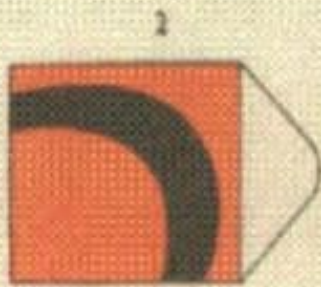
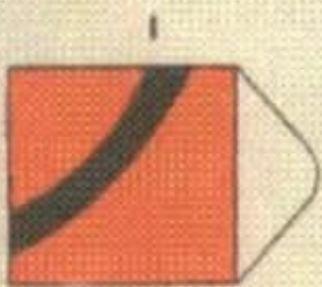
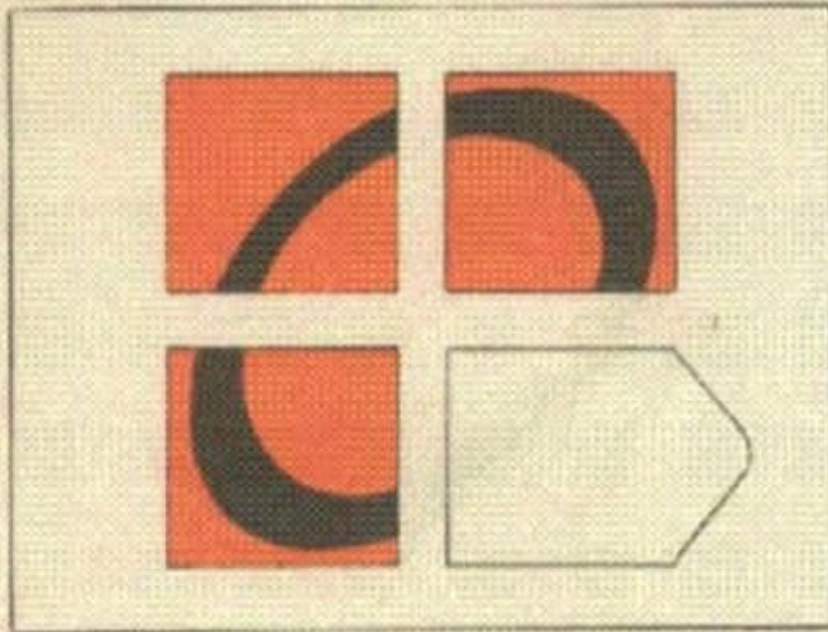
6



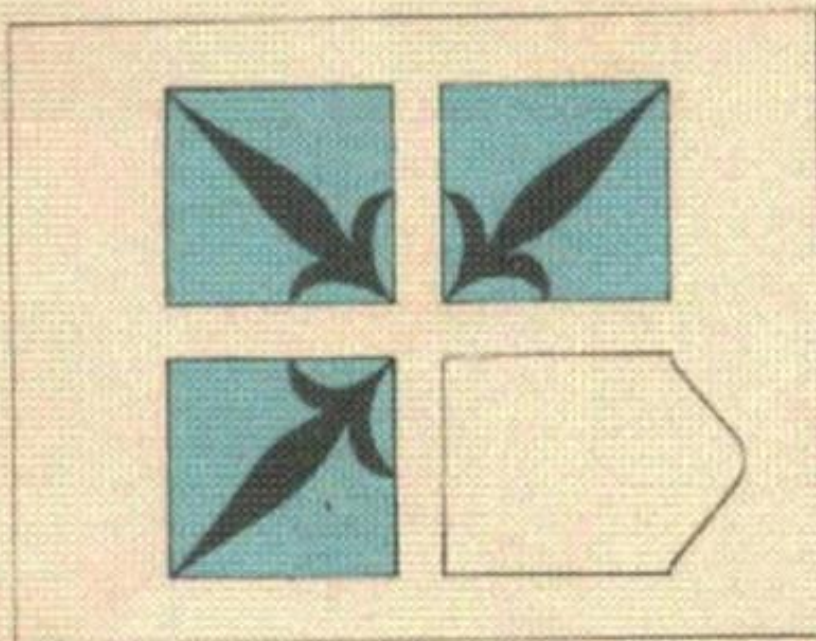
Ан 5



A_B 6



АВ 7



1



2



3



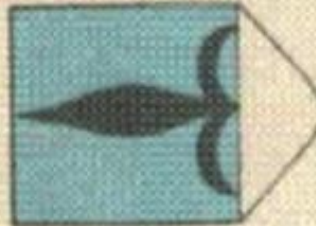
4



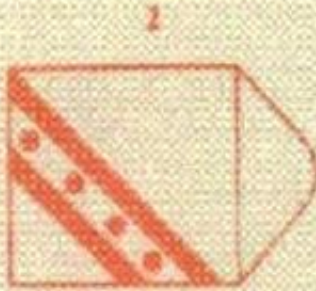
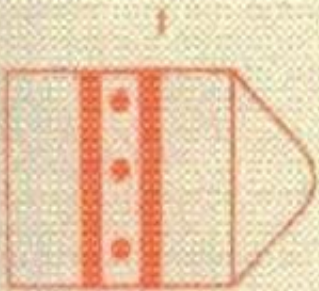
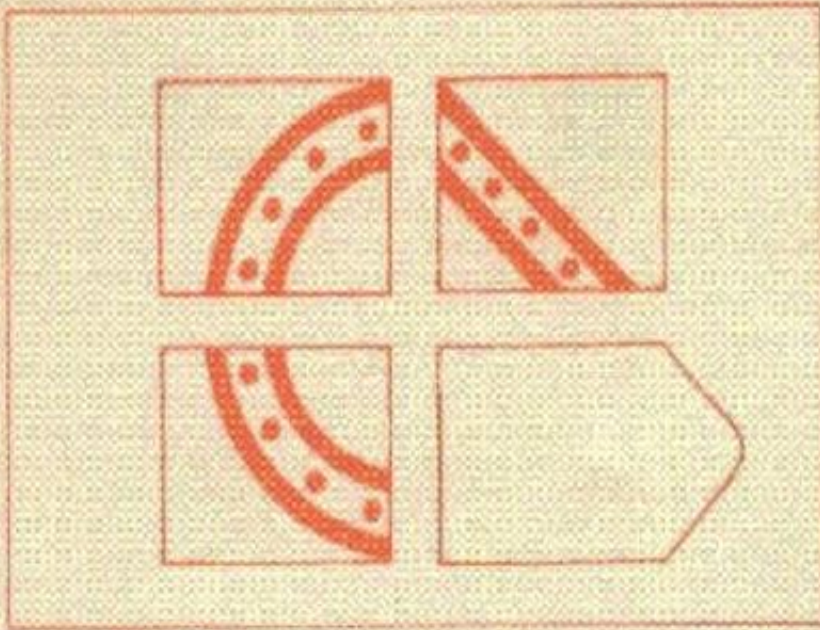
5



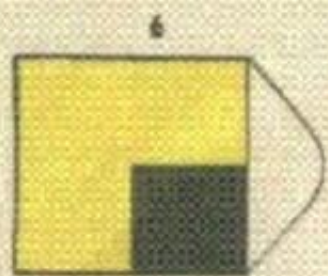
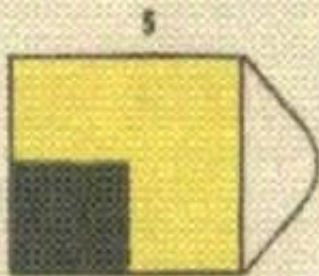
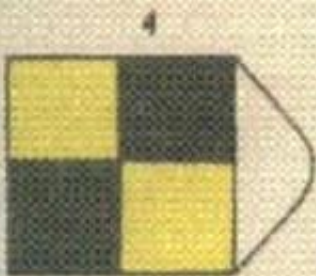
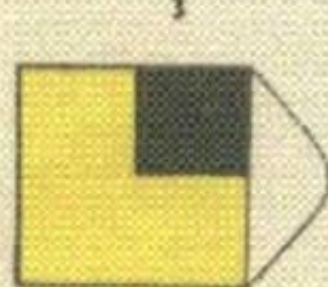
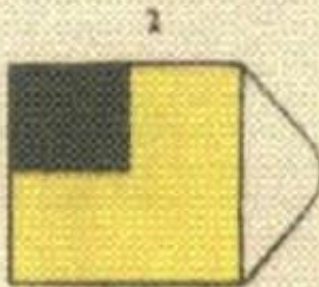
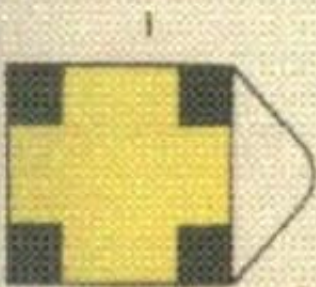
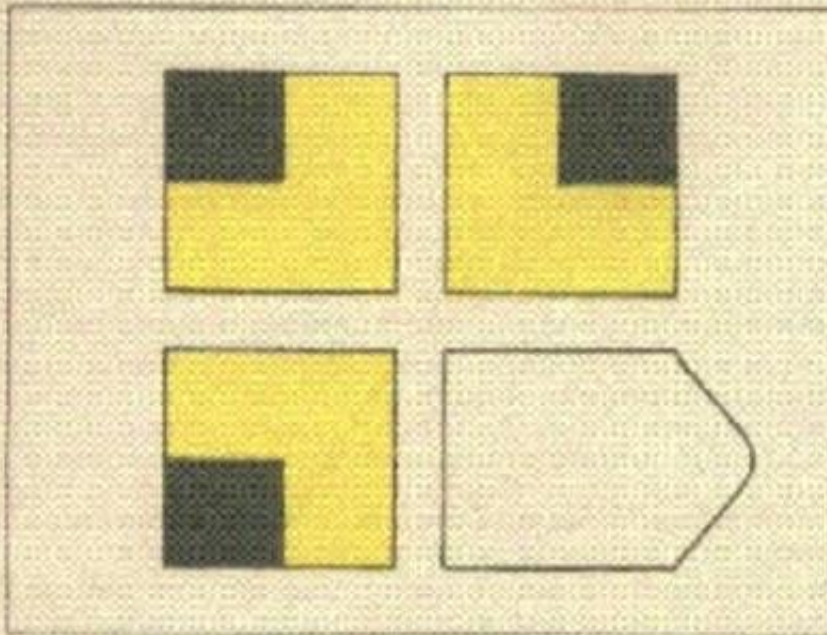
6



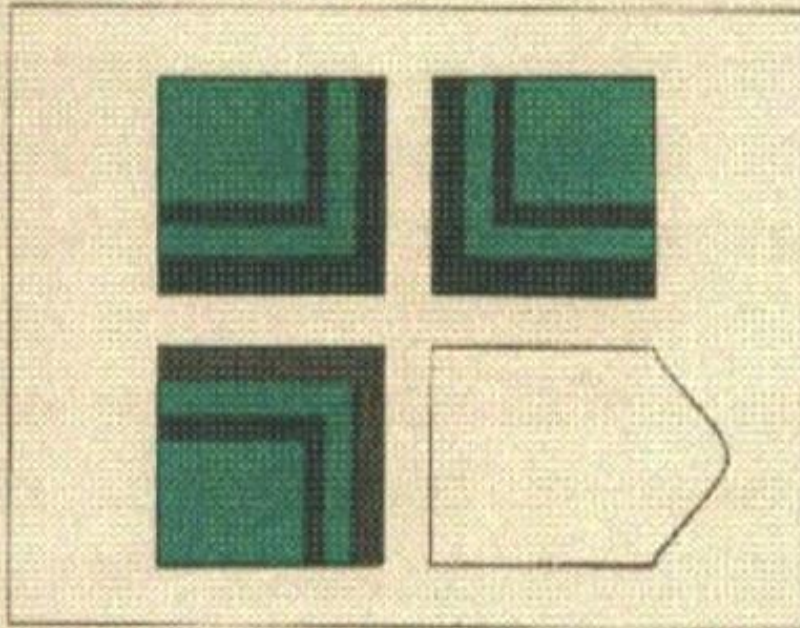
A₂ 8



Ab 9



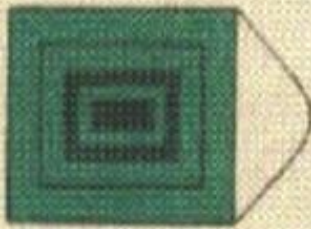
A_B 10



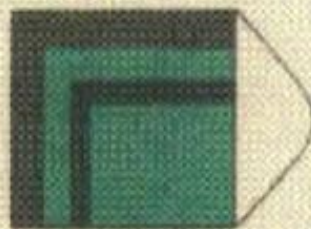
1



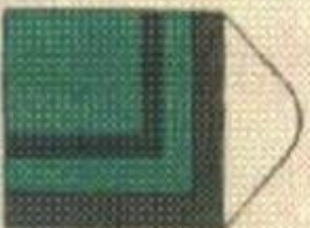
2



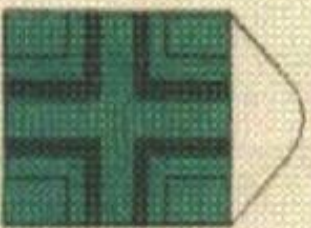
3



4



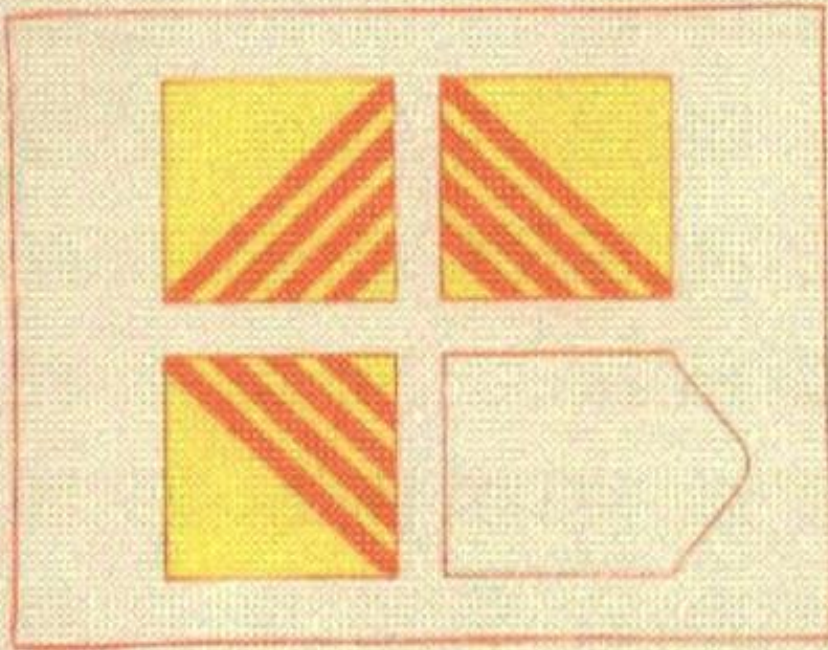
5



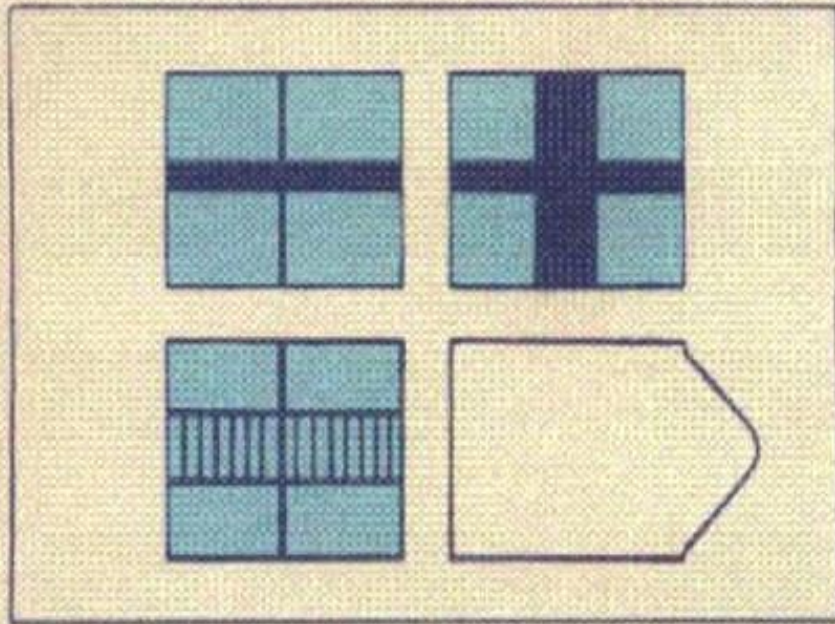
6



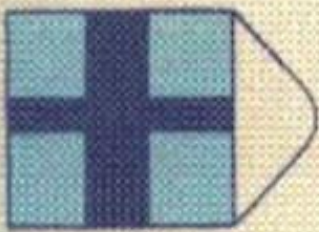
A₂ 11



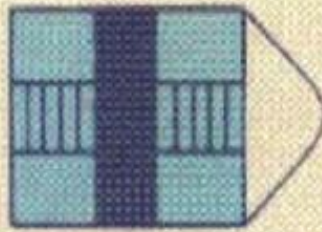
A_B12



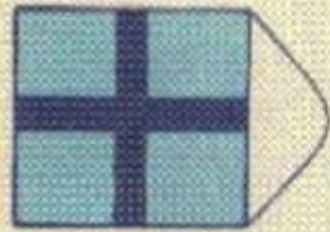
1



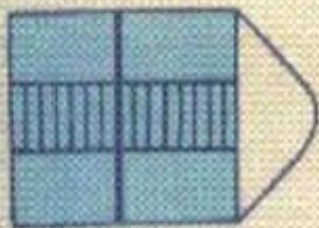
2



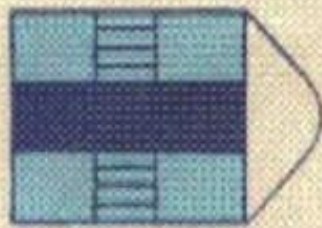
3



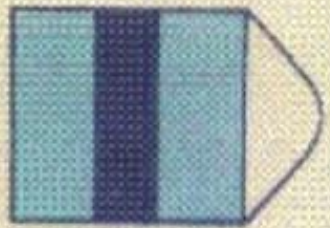
4



5

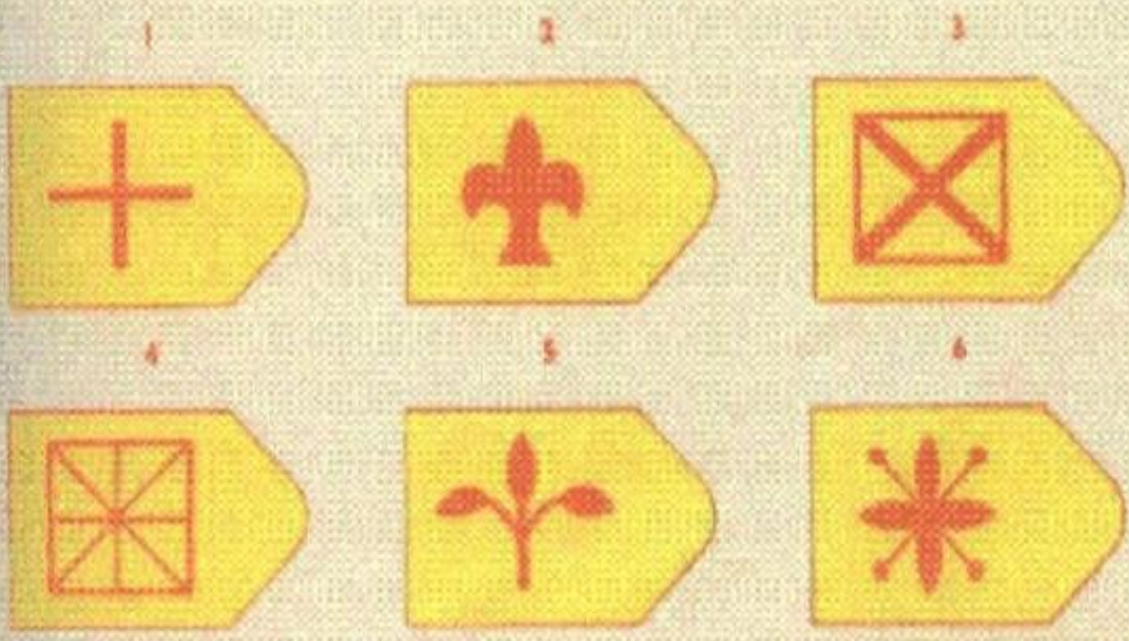
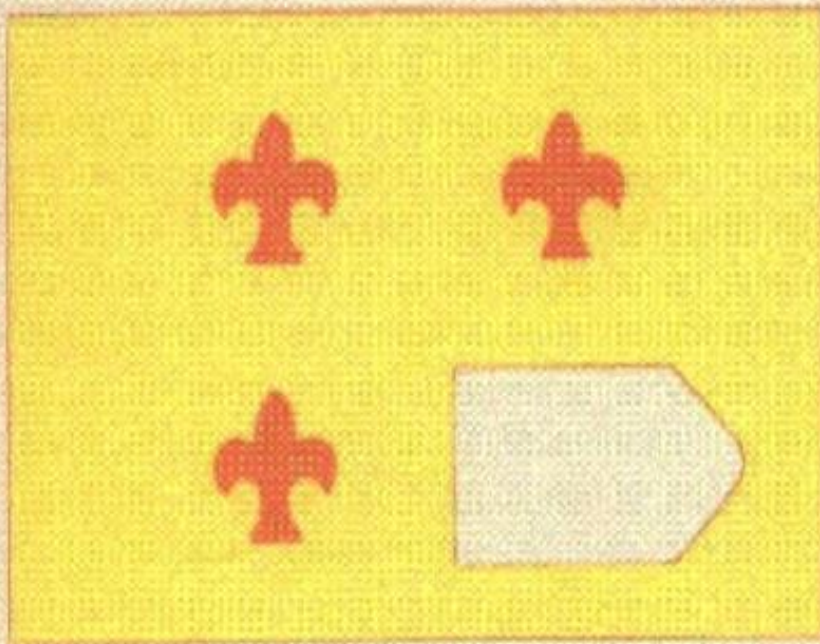


6

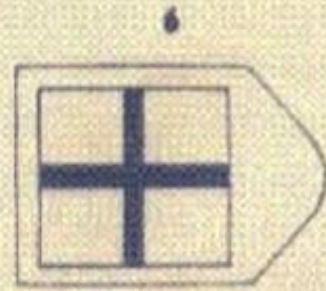
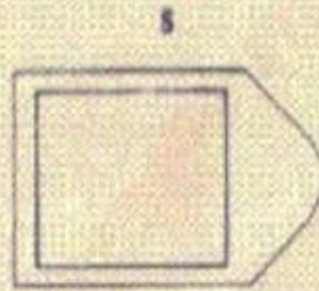
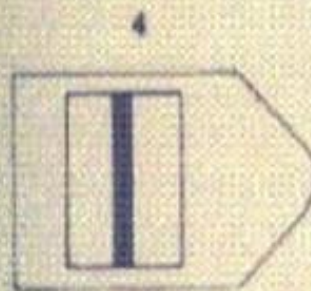
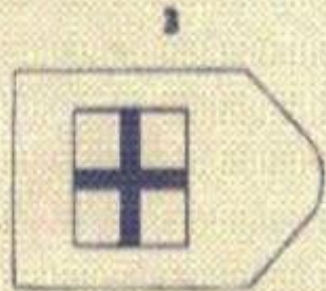
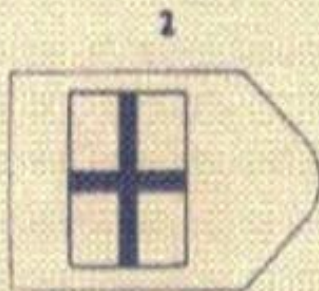
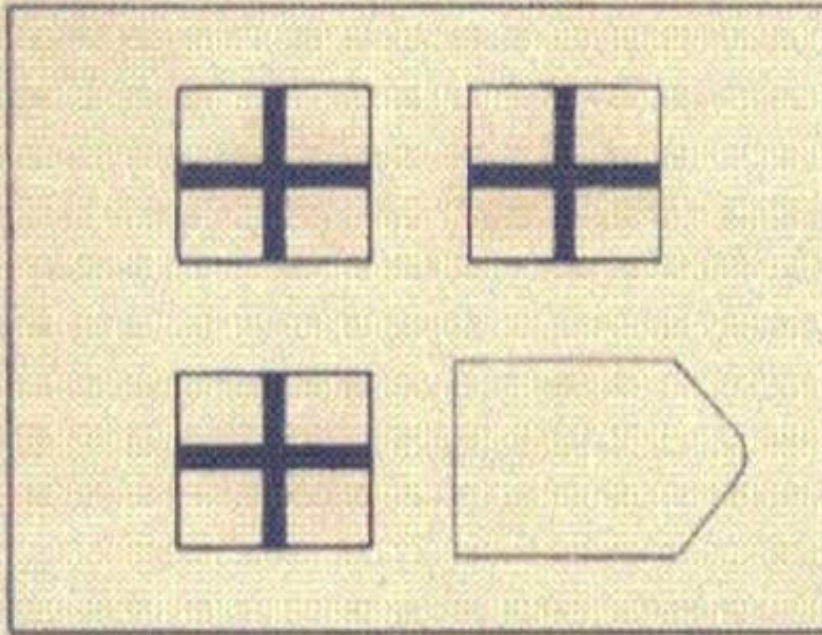


— B —

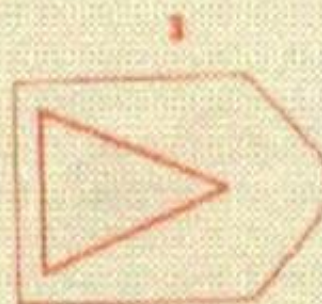
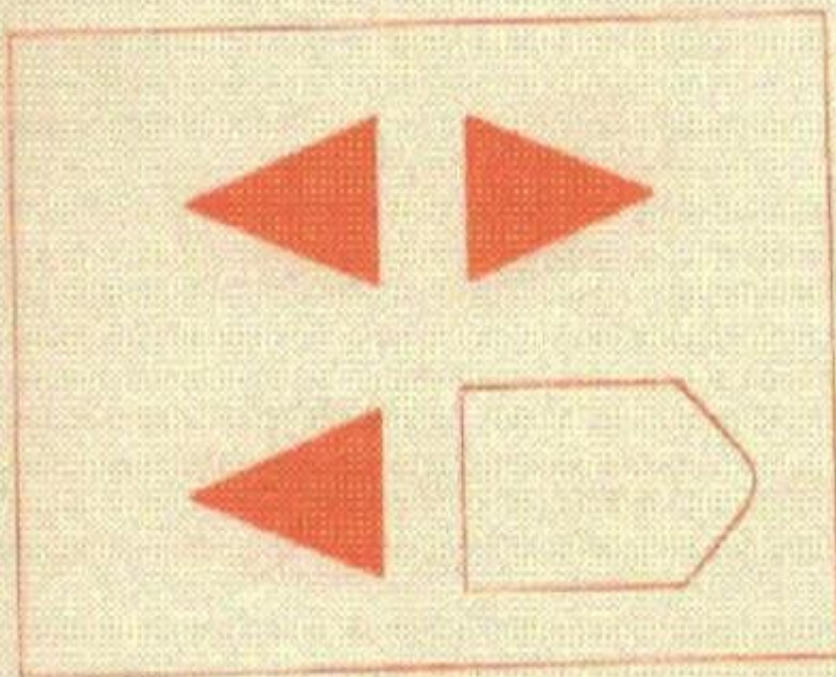
B I



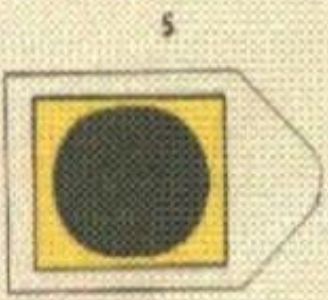
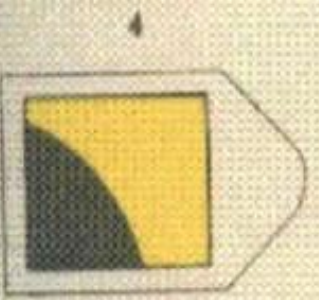
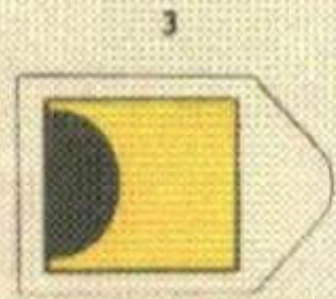
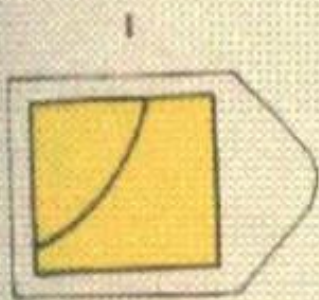
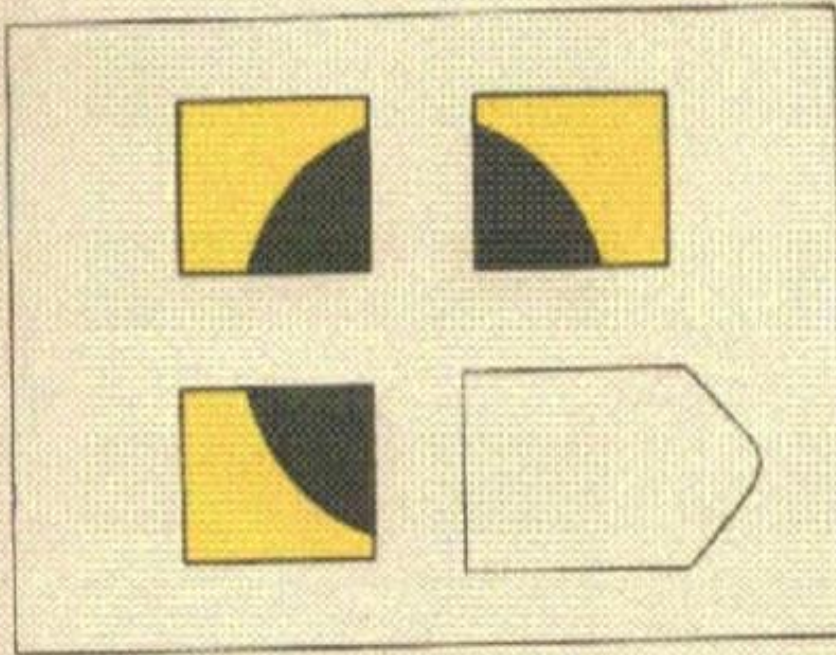
B 2



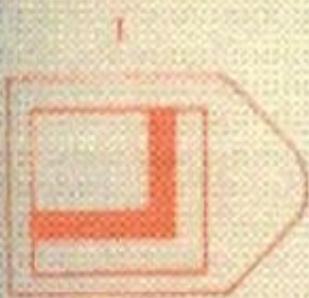
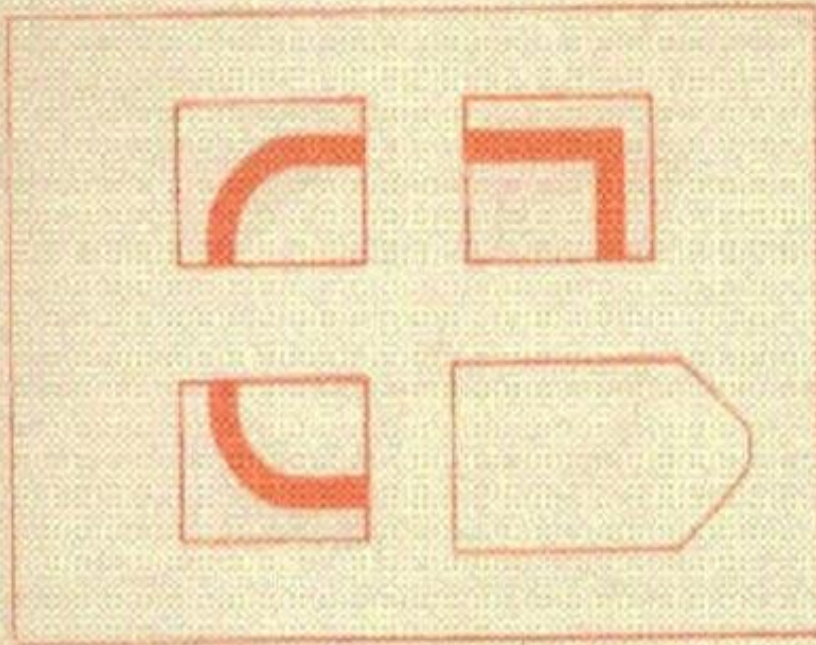
B 3



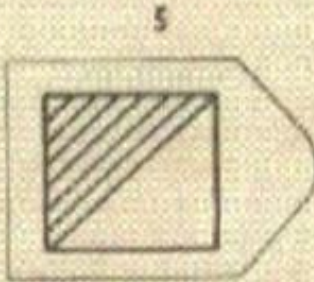
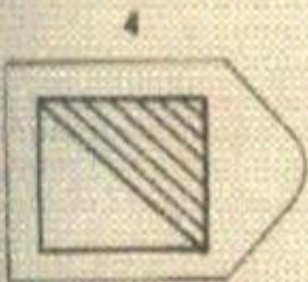
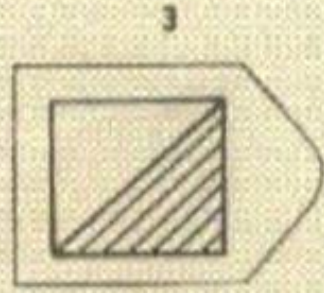
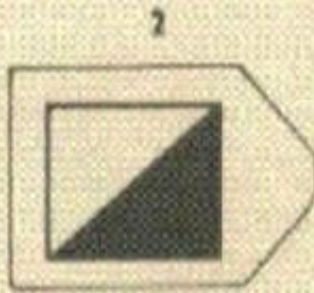
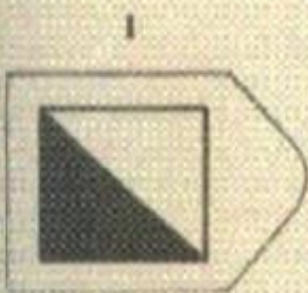
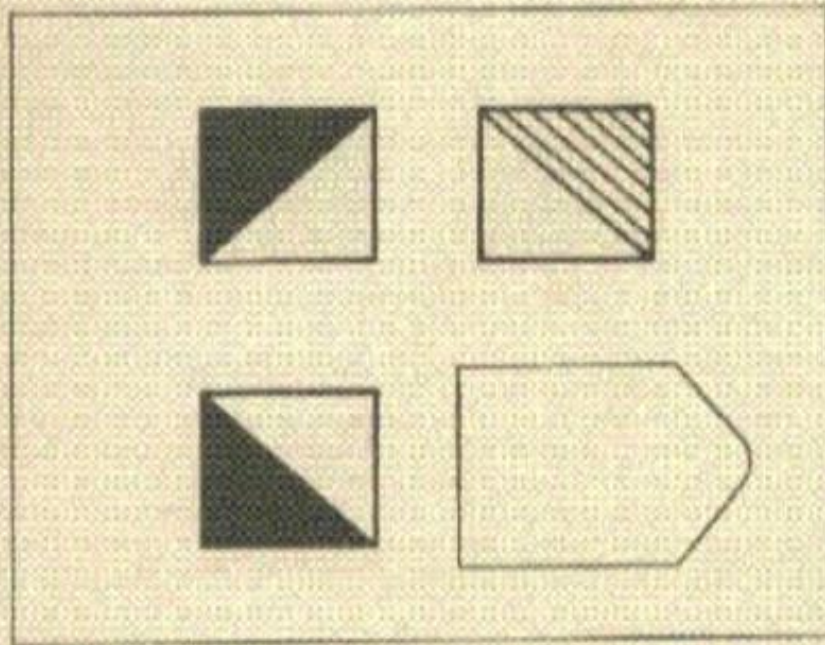
B 4



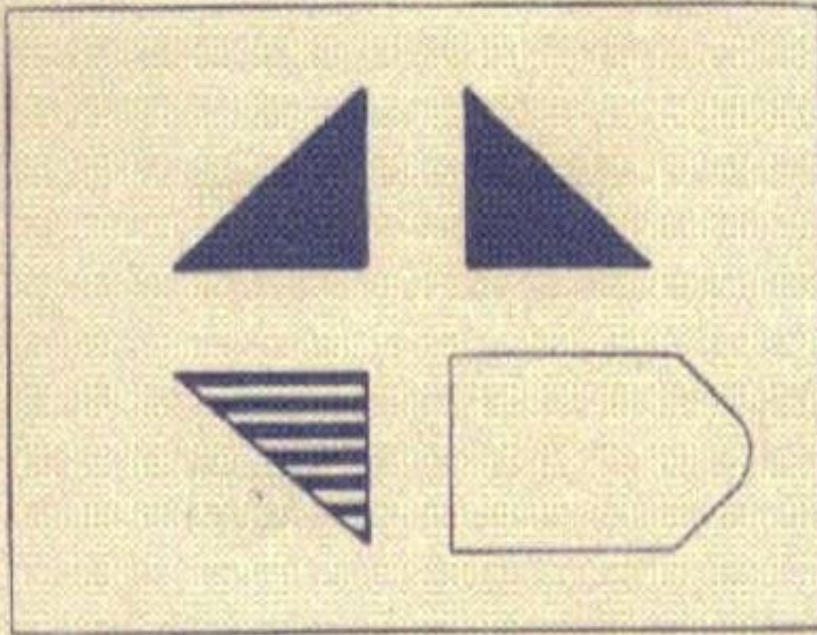
B 5



B 6



B 7



1



2



3



4



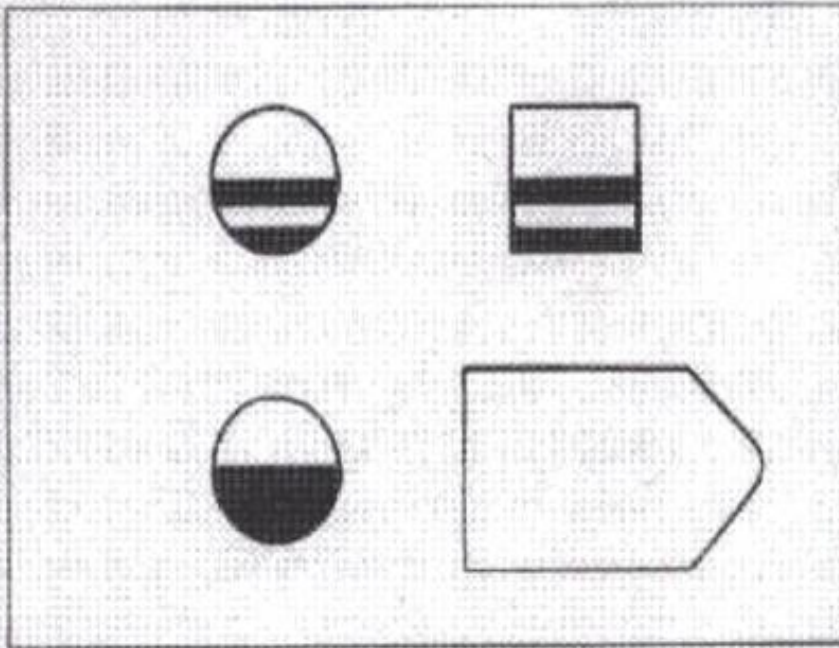
5



6



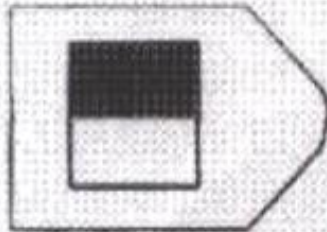
B 8



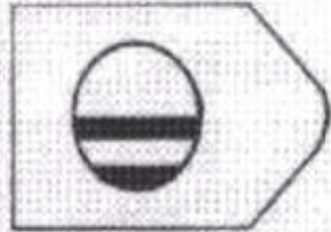
1



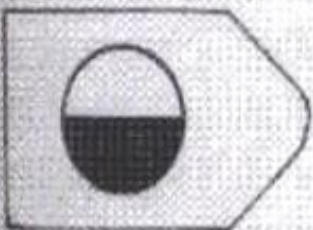
2



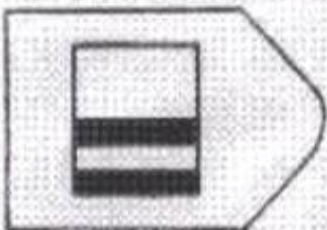
3



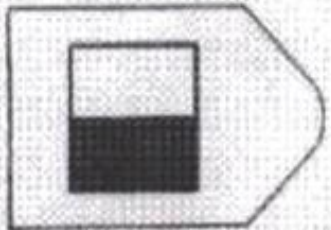
4



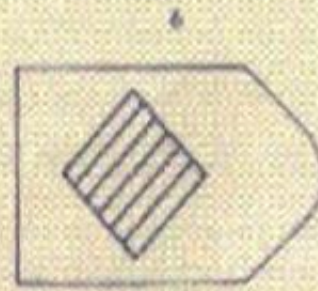
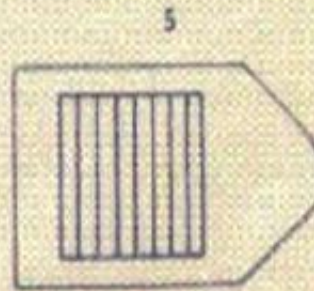
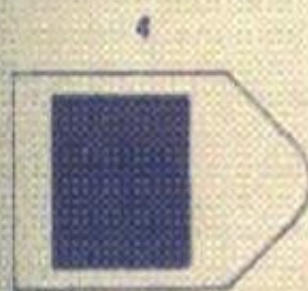
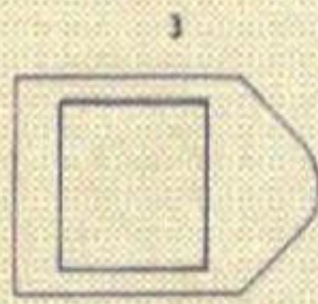
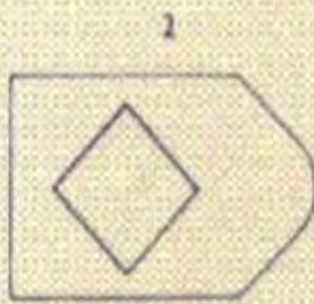
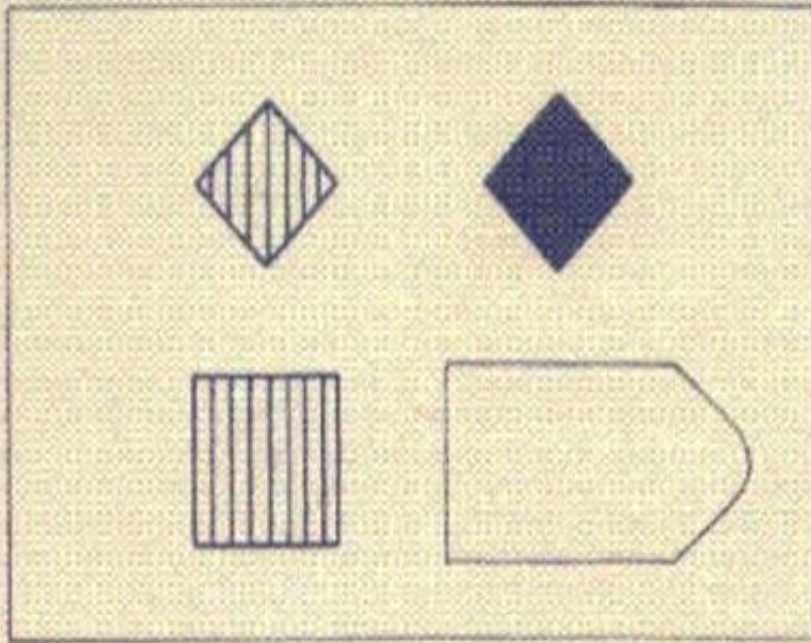
5



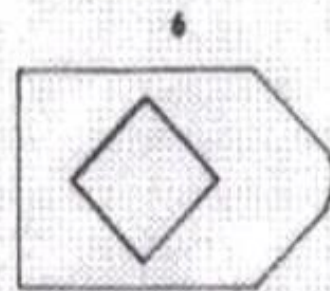
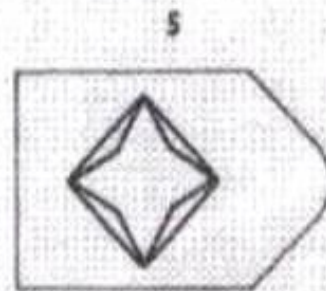
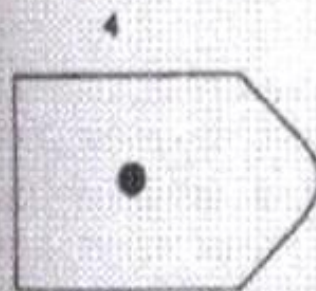
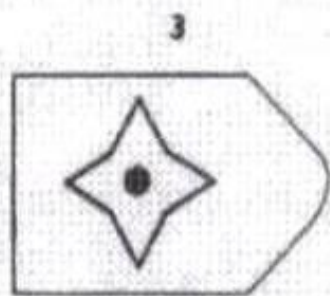
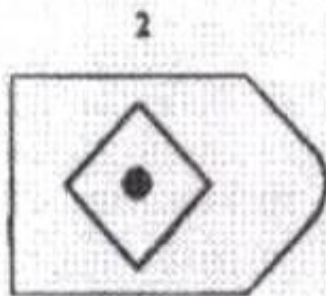
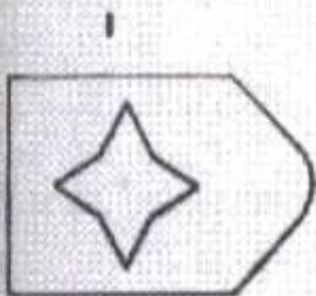
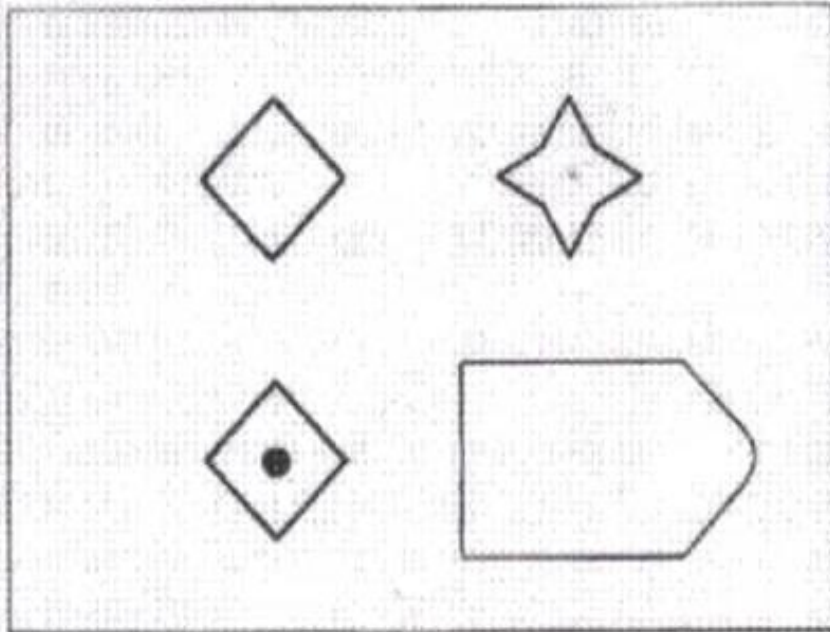
6



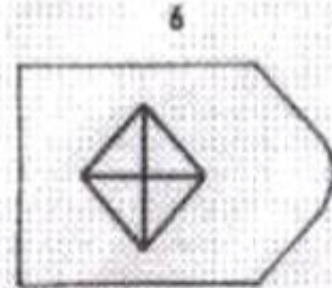
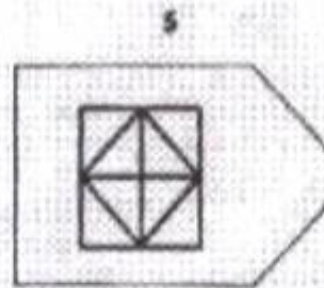
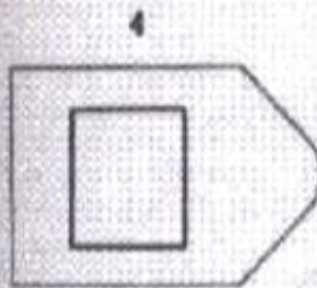
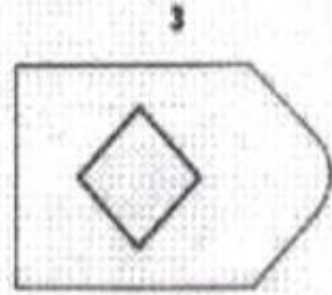
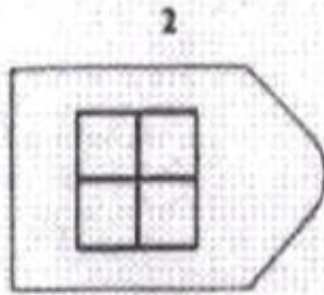
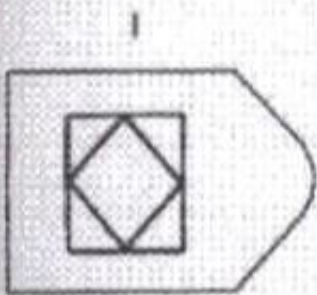
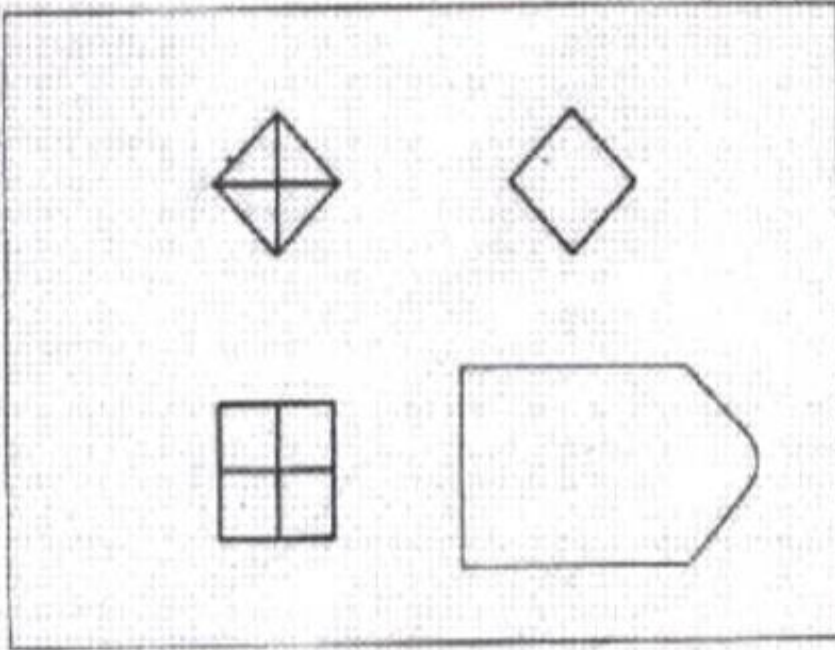
B 9



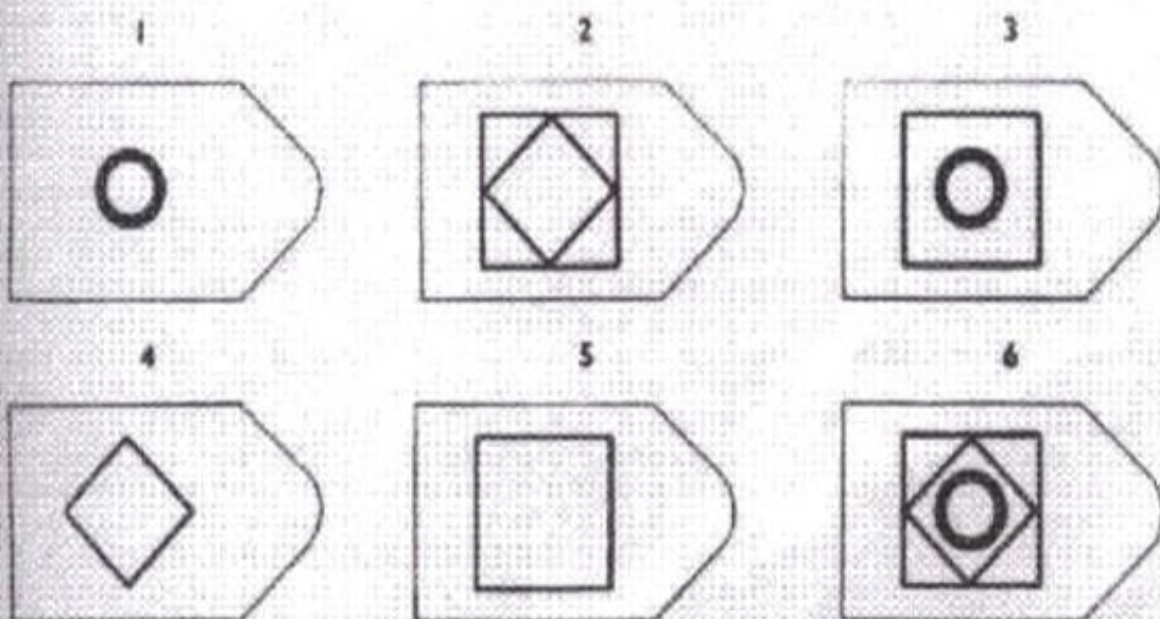
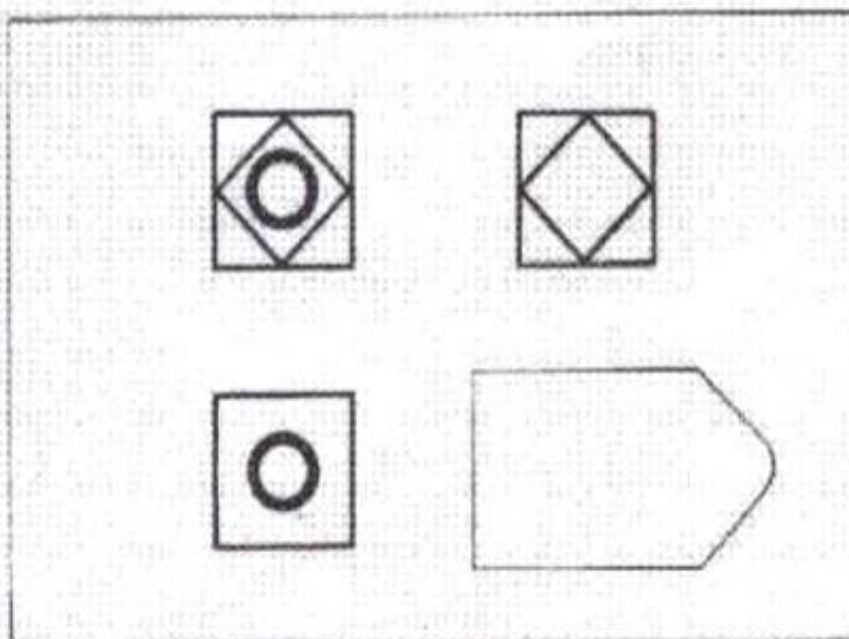
B 10



B 11



B 12



كراسة الأسئلة

بيانات أولية :

- الاسم : الجنس (ذكر / أنثى) .
المدرسة :
اسم القائم بعملية التقدير :
علاقته بالمفحوص :
تاريخ الإجراء أو التقدير :
تاريخ ميلاد المفحوص :

تعليمات :

فيما يلي مجموعة من العبارات أو السلوكيات التي تصف سلوك الفرد ، من فضلك
وضح أى من هذه السلوكيات يمثل مشكلة لهذا الفرد .

المرجو منك :

- قراءة هذه العبارات بدقة تامة .
- وضع دائرة أو علامة على صفر إذا كان المفحوص نادراً ما يظهر هذا السلوك ،
أو إذا لم يكن لديك الفرصة لملاحظة هذا السلوك .
- وضع دائرة أو علامة على رقم ١ إذا كان المفحوص يظهر هذا السلوك بدرجة
متوسطة ، ويمثل هذا السلوك مشكلة بين الحين والآخر لهذا الطفل ، ويعوق أو
يضعف الأداء الوظيفي له .
- وضع دائرة أو علامة على رقم ٢ إذا كان المفحوص يظهر هذا السلوك بطريقة
متكررة ، ويمثل هذا السلوك مشكلة حادة أو كبيرة لهذا الطفل ، ويعوق الأداء
الوظيفي له .
- لا تضع أكثر من دائرة أو علامة أمام عبارة واحدة .
- لا تنس أن تجيب عن كل العبارات .

وشكراً على تعاونك

جدول (٧)

الدرجات الخام لإفراء المجموعة الأولى (إطلال مرحلتى الطولية المبكرة والوسطى) على مقياس تكبير أعراض اضطراب نقص الانتباه المصحوب بالنشاط الزائد ومقارنتها الثانوية أو المعيارية المعدلة

الدرجة الثانوية	الدرجة الثانوية		الدرجة الثانوية	الدرجة الثانوية		الدرجة الثانوية
	الإناث	الذكور		الإناث	الذكور	
١	١٢	٢	١٢	٢	١٢	
٢	٤	٤	١٤	٤	١٤	
٣	٥	٥	١٥	٥	١٥	
٤	٧	٧	١٧	٧	١٧	
٥	٨	٨	١٩	٨	١٩	
٦	١٠	١٠	٢٠	١٠	٢٠	
٧	١١	١١	٢٢	١١	٢٢	
٨	١٣	١٣	٢٣	١٣	٢٣	
٩	١٤	١٤	٢٥	١٤	٢٥	
١٠	١٦	١٦	٢٦	١٦	٢٦	
١١	١٧	١٧	٢٨	١٧	٢٨	
١٢	١٩	١٩	٣٠	١٩	٣٠	
١٣	٢٠	٢٠	٣١	٢٠	٣١	
١٤	٢٢	٢٢	٣٣	٢٢	٣٣	
١٥	٢٤	٢٤	٣٤	٢٤	٣٤	
١٦	٢٥	٢٥	٣٦	٢٥	٣٦	
١٧	٢٧	٢٧	٣٧	٢٧	٣٧	
١٨	٢٨	٢٨	٣٩	٢٨	٣٩	
١٩	٣٠	٣٠	٤٠	٣٠	٤٠	
٢٠	٣١	٣١	٤١	٣١	٤١	
٢١	٣٢	٣٢	٤٢	٣٢	٤٢	
٢٢	٣٣	٣٣	٤٤	٣٣	٤٤	
٢٣	٣٤	٣٤	٤٤	٣٤	٤٤	
٢٤	٣٦	٣٦	٤٤	٣٦	٤٤	
٢٥	٣٧	٣٧	٤٤	٣٧	٤٤	
٢٦	٣٨	٣٨	٤٤	٣٨	٤٤	
٢٧	٣٩	٣٩	٤٤	٣٩	٤٤	
٢٨	٤٠	٤٠	٤٤	٤٠	٤٤	
٢٩	٤١	٤١	٤٤	٤١	٤٤	
٣٠	٤٢	٤٢	٤٤	٤٢	٤٤	
٣١	٤٣	٤٣	٤٤	٤٣	٤٤	
٣٢	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٣٣	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٣٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٣٥	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٣٦	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٣٧	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٣٨	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٣٩	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٤٠	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٤١	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٤٢	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٤٣	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٤٥	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٤٦	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٤٧	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٤٨	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٤٩	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٥٠	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٥١	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٥٢	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٥٣	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٥٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٥٥	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٥٦	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٥٧	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٥٨	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٥٩	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٦٠	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٦١	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٦٢	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٦٣	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٦٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٦٥	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٦٦	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٦٧	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٦٨	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٦٩	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٧٠	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٧١	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٧٢	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٧٣	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٧٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٧٥	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٧٦	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٧٧	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٧٨	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٧٩	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٨٠	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٨١	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٨٢	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٨٣	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٨٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٨٥	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٨٦	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٨٧	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٨٨	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٨٩	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٩٠	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	
٩١	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	٤٤	

* علا حسب الدرجات الثانوية قربت الدرجات المسسوية إلى أقرب درجة صحيحة.

الدرجة الثانوية	الدرجة الثانوية		الدرجة الثانوية	الدرجة الثانوية		الدرجة الثانوية
	الإناث	الذكور		الإناث	الذكور	
١٢٣	٧٨	١١٣	١٠٠	٩٢	٨٠	
١٢٥	٧٩	١١٤	١٠٢	٩٤	٨٢	
١٢٦	٨٠	١١٦	١٠٣	٩٦	٨٣	
١٢٨	٨١	١١٧	١٠٥	٩٧	٨٥	
١٢٩	٨٢	١١٩	١٠٦	٩٩	٨٧	
١٤١	٨٣	١٢١	١٠٨	١٠٠	٨٨	
١٤٢	٨٤	١٢٢	١١٠	١٠٢	٩٠	
١٤٤	٨٥	١٢٤	١١١	١٠٣	٩١	
١٤٦	٨٦	١٢٥	١١٣	١٠٥	٩٣	
١٤٧	٨٧	١٢٧	١١٤	١٠٦	٩٤	
١٤٨	٨٨	١٢٨	١١٦	١٠٨	٩٦	
١٤٩	٨٩	١٢٩	١١٧	١١٠	٩٧	
		١٣٢	١١٩	١١١	٩٩	

هذا السلوك		السلوك الملاحظ	م
يتكرر بدرجة متوسطة كثيرا	لا يحدث		
٢	١	يخرج على النظام.....	١٦
٢	١	لا يتفقد التلميحات والأوامر.....	١٧

ثانياً : المقاييس الفرص للاخطايعية :

٢	١	صفر	١٨	يبتلع في الاجابة على الأسئلة.....
٢	١	صفر	١٩	يتفاعل مع الأوامر سريعاً دون تفكير..
٢	١	صفر	٢٠	ينتقل من نشاط إلى آخر دون الانتهاء منه.....
٢	١	صفر	٢١	غير صبور.....
٢	١	صفر	٢٢	يصعب عليه الانتظار حتى يأتي دوره
٢	١	صفر	٢٣	يبدو مضطرباً في اجابته.....
٢	١	صفر	٢٤	يبدو متلعناً في الكلام والأعمال.....
٢	١	صفر	٢٥	يقاطع الآخرين أثناء المحادثات.....
٢	١	صفر	٢٦	يتعطل على الآخرين.....
٢	١	صفر	٢٧	لا ينتظر لمن يصور التلميحات.....
٢	١	صفر	٢٨	يقفل في اتباع قواعد اللعب.....

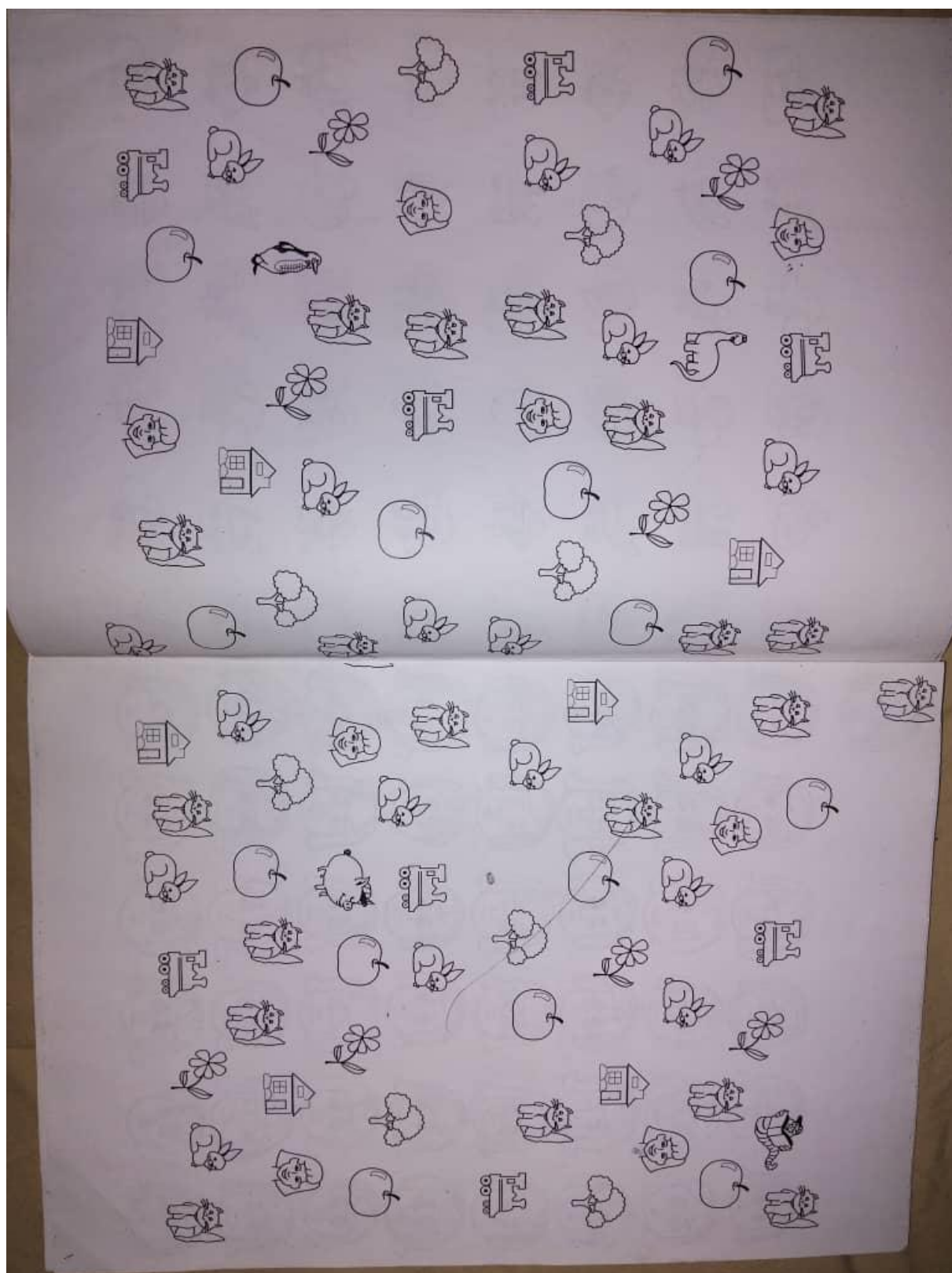
ثالثاً : المقاييس الفرص لتلصص الانتباه :

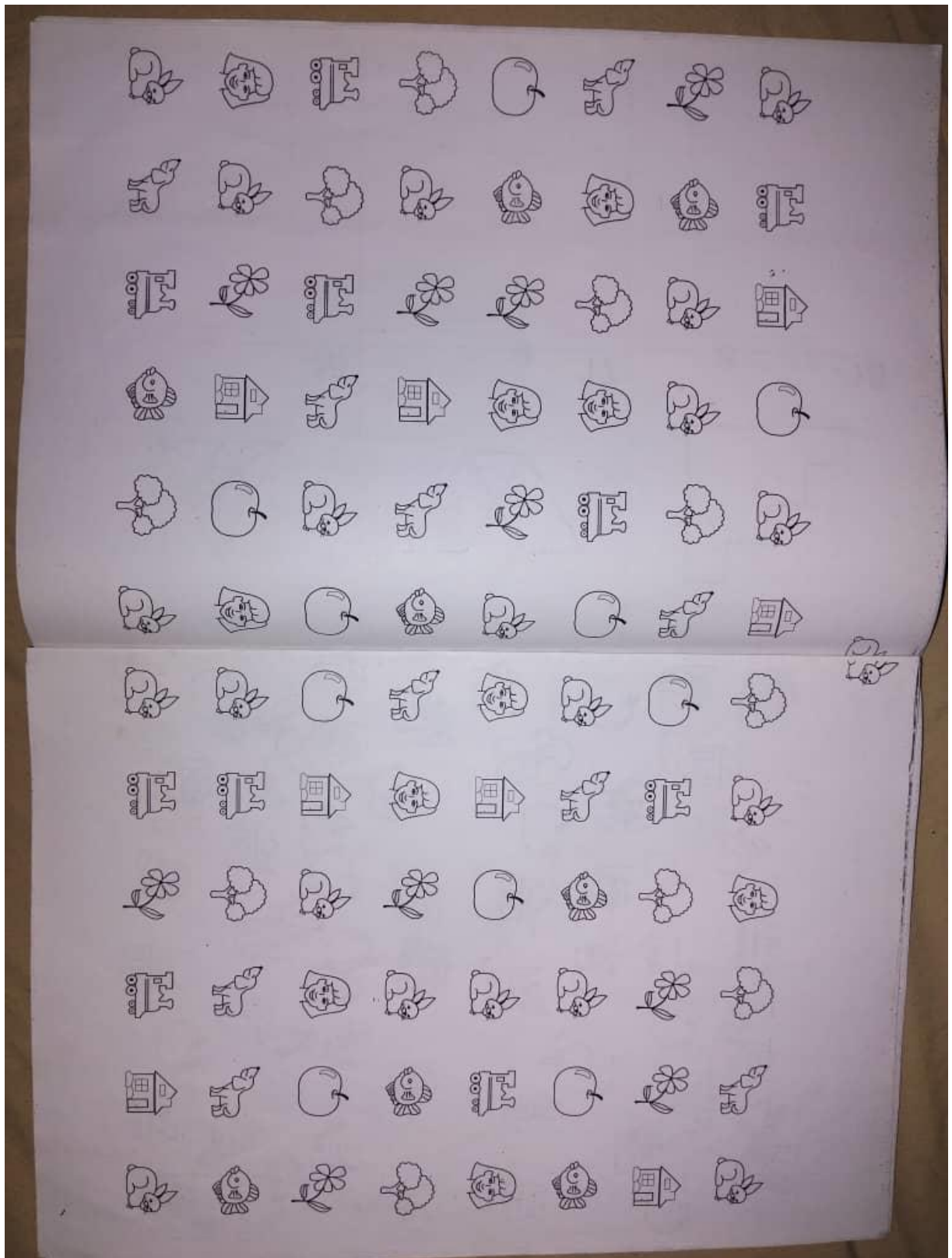
٢	١	صفر	٢٩	تركزه ضعيف.....
٢	١	صفر	٣٠	يصعب عليه استعمال الدعام.....

رابعاً : المقاييس الفرص للتشتت الزائد :

هذا السلوك		السلوك الملاحظ	م
يتكرر بدرجة متوسطة كثيرا	لا يحدث		
٢	١	يحرك باستمرار.....	١
٢	١	يحدث بصوت عال دون مراعاة النظام.....	٢
٢	١	يجري ويقف داخل الصف.....	٣
٢	١	يتعلق المرابط والأرجل.....	٤
٢	١	يلتزم ويتكلم في مقدمه.....	٥
٢	١	يخطف الأشياء من زملائه.....	٦
٢	١	يسهل استثارته.....	٧
٢	١	يبدو غزائلاً بدرجة غير عالية.....	٨
٢	١	يصعب عليه الجلوس ساكناً في مقدمه لمدة قصيرة.....	٩
٢	١	يسمى استخدام الأخطاء.....	١٠
٢	١	يصعب عليه اللعب بهديه.....	١١
٢	١	يبدو قللاً ومضطرباً.....	١٢
٢	١	يبدو متقلب المزاج.....	١٣
٢	١	يبدو ضيق الصدر ولا يحتمل الآخرين.....	١٤
٢	١	يصعب عليه وسيع الأطفال الآخرين (كثير اللعاب).....	١٥

م	السلوك الملاحظ	هذا السلوك		
		لا يحدث	يتكرر بدرجة متوسطة	يتكرر كثيرا
٣١	غير منظم	صفر	١	٢
٣٢	كثير النسيان	صفر	١	٢
٣٣	لا ينتبه إلى التفاصيل	صفر	١	٢
٣٤	يبدو شارد الذهن	صفر	١	٢
٣٥	مدى انتباهه قصير	صفر	١	٢
٣٦	يرتكب أخطاء تدل على عدم الانتباه ..	صفر	١	٢
٣٧	يصعب عليه اتباع التعليمات	صفر	١	٢
٣٨	يتشتت ذهنه بسهولة	صفر	١	٢
٣٩	يصعب عليه الانتباه لمدة طويلة	صفر	١	٢
٤٠	يصعب عليه إكمال المهمة	صفر	١	٢
٤١	يتجنب عمل الأشياء التي تحتاج إلى تركيز عقلي مستمر	صفر	١	٢
٤٢	يفقد أدواته بسهولة	صفر	١	٢
٤٣	يصعب عليه البدء في تنفيذ الأعمال والواجبات	صفر	١	٢
٤٤	يرتكب أخطاء تدل على الإهمال	صفر	١	٢







Limite de temps
180 secondes par item.



Règle d'arrêt
Administrer les deux items.

3 - 4

Item	Bonnes réponses	Fausse alarmes	Précision	Temps
Lapins		-	=	
Chats		-	=	

STOP
3-4

Somme Précision
(De -192 à +40)

Somme Temps
(Maximum = 360 s)

5 - 12

Item	Bonnes réponses	Fausse alarmes	Précision	Temps
Chats		-	=	
Visages		-	=	

Somme Précision
(De -192 à +40)

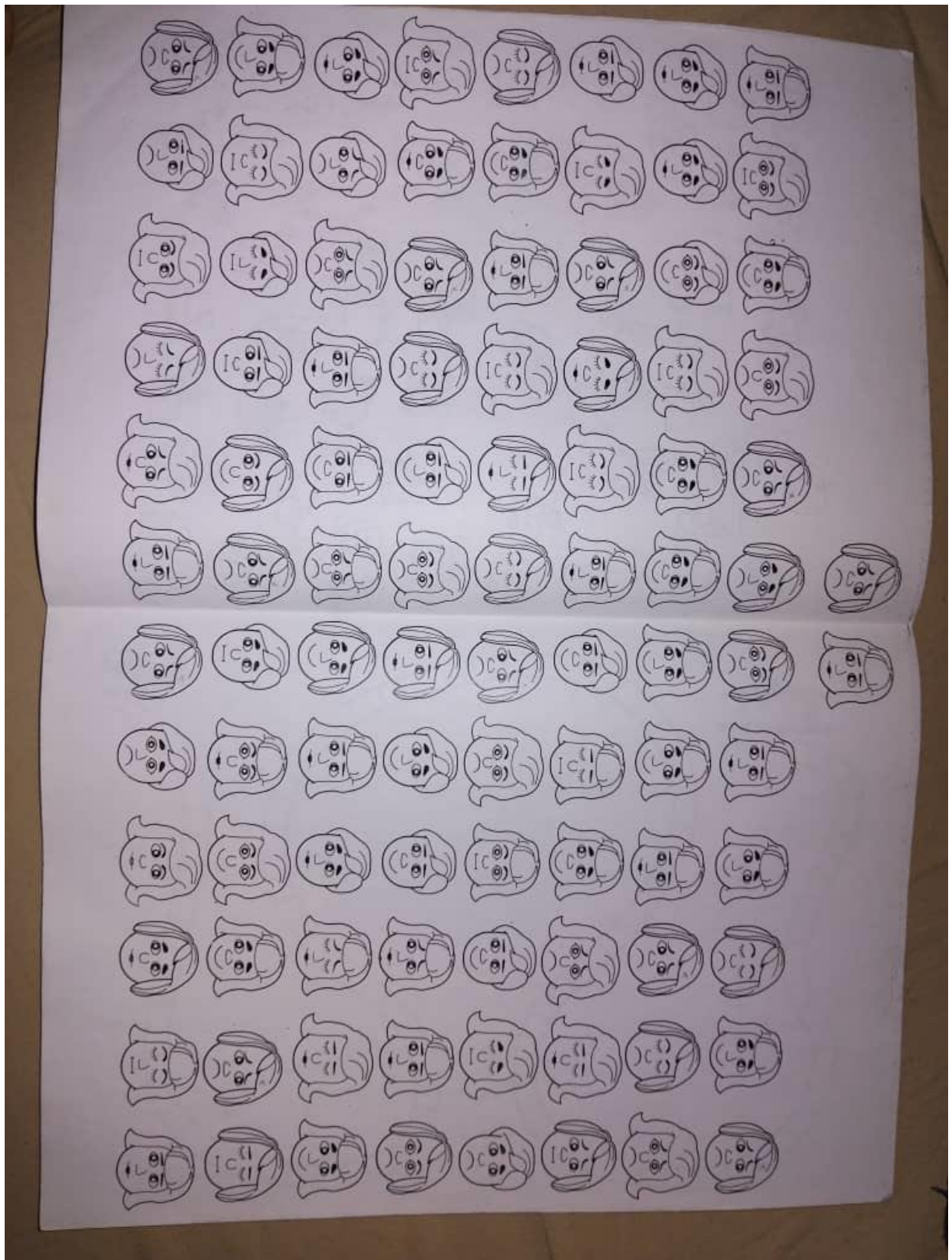
Somme Temps
(Maximum = 360 s)

Observations qualitatives

fois
Comportement sans rapport avec la tâche

Note Totale

Remarque :
Se reporter à la Table A.2 du Manuel



البرنامج التدريبي

- I. **المحور الأول** : يتضمن أنشطة الانتباه السمعي والبصري .
- II. **المحور الثاني** : يتضمن أنشطة ضبط النفس و خفض الاندفاعية.
- III. **المحور الثالث** : التقليل من النشاط الحركي .

أ. **المحور الأول** : الانتباه السمعي و البصري .

1. **النشاط 01** : التعرف على الاختلاف بين الصورتين .
 - الهدف : تنمية مهاره الملاحظة والتركيز وكذا تعزيز الانتباه .
 - طبيعة النشاط فردي .
 - مدة النشاط 10 دقائق .
 - فنيات تعزيز لفظي .
2. **النشاط 02** : المراقبة و الاستجابة عرض عدة صور على الطفل لمدة معينة ثلاث دقائق ثم اخفائها ووضع ارقام على كل صوره ثم نطلب منه ذكر تفاصيل كل صوره تحت رقم معين .
 - الهدف : تقليل تشتت حيث تساعد على تجاهل المشتتات وتركيز على المهام المهمة مما يعزز الانتباه .
 - مدته ثمان دقائق (ثلاث دقائق رؤية الصور وخمس دقائق للتفكير والإجابة الصحيحة) .
 - طبيعة النشاط فردي .
 - الفنيات اهداء بطاقة .
3. **النشاط 03** : ترتيب الاكواب بشكلها السابق بعد بعثرتها (ألوان الاكواب مختلفة) .
 - الهدف : تحسين تآزر الحركي البصري حيث يتطلب تنسيق بين اليد والعين ويتطلب تمييز بين الخصائص المختلفة للأشياء مما يساهم في تحسين التركيز والانتباه .
 - مدة النشاط خمس دقائق .
 - طبيعة النشاط جماعي .
 - الفنيات التشجيع اللفظي .
4. **النشاط 04** : التعرف على الاصوات (سيارة ، حيوان ، موسيقى) ونطلب منه ايجاد صوت واحد محدد .
 - الهدف : تحسين مهارات الانتباه السمعي حيث يدرّب الدماغ على تصفيه المعلومات الغير مهمه والتركيز على الاصوات المطلوبة فيعكس ايجابيا على الاداء السمعي الانتباهي .
 - طبيعة النشاط فردي .
 - مدته ثلاث دقائق .
 - فنيات : وقت حر للعب في قاعه الالعاب .

5. **النشاط 05:** قصه تفاعليه (عرض قصة على الطفل ثم نطرح عليه أسئلة تخص موضوع القصة)
- عنوان القصة: "رحلة أرنوب في الغابة" في صباح مشمس، استيقظ الأرنوب الصغير "أرنوب" وهو يشعر بالحماس قال أرنوب : "اليوم سأذهب في مغامرة إلى الغابة!"
 - (سأل الطفل): هل يجب على أرنوب أن يأخذ معه حقيبته أم يذهب بدونها؟ إذا قال الطفل: "يأخذها" → ممتاز! أرنوب وضع في حقيبته جزرة، وزجاجة ماء، وخريطة.
 - إذا قال: "لا يأخذها" → أوه، أرنوب نسي الحقيبة، وعلينا أن نساعد لاحقاً! أرنوب بدأ المشي في الغابة، وفجأة سمع صوتاً غريباً خلف الأشجار...
 - (سأل الطفل): هل يجب أن يقترب ليرى ما هو، أم يختبئ؟ إذا قال: "يقترب" → لقد وجد سلحفاة صغيرة عالقة بين الأغصان! إذا قال: "يختبئ" → السلحفاة نادت: "ساعدني!", فقرر أرنوب أن يخرج ويساعدها السلحفاة شكرت أرنوب وقالت له: "إن أردت الوصول إلى البحيرة السحرية، اتبع طريق الزهور البنفسجية." (سأل الطفل): هل يتبع أرنوب طريق الزهور البنفسجية، أم يعود إلى البيت
 - إذا قال: "يتبع الطريق" → أرنوب مشى ومشى حتى وجد البحيرة اللامعة! وهناك رأى سمكة تتكلم! إذا قال: "يعود إلى البيت" → لقد عاد أرنوب وهو سعيد لأنه ساعد صديقة جديدة.
- الهدف : تعزيز الانتباه المستمر حيث يتطلب متابعه القصة التفاعلية تذكر تفاصيل السابقة والتركيز على المعلومات الجديدة مما يقوي الانتباه .
- طبيعة النشاط جماعي .
- مدة القصة خمس دقائق ومدته التفكير دقيقتين .
- الفنية : نجمة .
6. **النشاط 06:** عرض سلسله ارقام ثم نطلب من منه اعاده ذكرها بعكس الترتيب .
- الهدف : يتطلب تركيز السمع على السلسلة الرقمية نظامان حفظ الترتيب الصحيح مما يرفع من الانتباه ودقه التركيز .
 - مدته ثلاث دقائق في كل سلسله دقيقة .
 - النشاط الجماعي .
 - الفنية اعطاء مراتب لاستخراج الفائز .
7. **النشاط 07:** عرض إطار صورة به عدة أشكال مختلفة اشكال الى اخره واعطائه بطاقات وكل بطاقات تحتوي على شكل معين نطلب منه استخراجها من الاطار .
- الهدف : تعزيز قدره الفرد على تركيز والتمييز بين التفاصيل البصرية المختلفة مما يساهم في تحسين الانتباه البصري .
 - طبيعه النشاط فردي .
 - مدته خمس دقائق .
 - فنيات: اعطائهم ملصقات لشخصيه كرتونيه يحبها .

11. المحور الثاني : ضبط النفس والاندفاعية .

1. **النشاط 01** : تمرين الاسترخاء .
الهدف : تحسين تنفس واسترخاء العضلات مما يساهم في تهدئة العقل والجسم فيتحسن التركيز والانتباه ويصبح الطفل اهدى واكثر تحكما في ردود افعاله .
 - مدته من دقيقتين الى خمس دقائق .
 - نشاط فردي .
2. **النشاط 02** : تمارين التنفس .
 - الهدف : تقليل من الاندفاعية مما يحسن في القدرة على التحكم في ردود الافعال واتخاذ القرارات .
 - طبيعة النشاط جماعي .
 - مدة النشاط على حسب كل تمرين .
3. **النشاط 03** : لعبه الانتظار يكون الاطفال في الصف وبينهم مسافه متساوية واخر واحد يحمل علم يدي والبقية ينتظرون متى يصل إليهم بالتناوب حتى يصل الأخير فيضع العلم في مكانه المناسب .
 - الهدف : تحسين التحكم الذاتي حيث يتعلم مقاومه الرغبة في الاندفاع قبل ان يحين موعد المحدد .
 - نشاط جماعي .
 - مدته من 5 الى 10 دقائق .
4. **النشاط 04** : لاعب الادوار تمرير الكرة فيما بينهم .
 - الهدف : التحكم في ردود الفعل وتعلم استراتيجيات التحلي بالصبر مما يقلل الاندفاعية ويطور ضبط النفس .
 - طبيعة النشاط الجماعي .
 - مدة النشاط 15 دقيقة .
5. **النشاط 05** : لعبه التحكم في الحركة يقف الأطفال على شكل دائرة ونقص لهم قصه تحتوي على لونين وعند نكر الازرق يجلسون الاخضر يقفون و القصة كالتالي : خرجت عائشة مع امها للسوق في يوم مشمس والسماء زرقاء صافيه وفي السوق عجب الام فستان بنفسجي ونعل ازرق بينما عائشة أصرت على شراء تتوره خضراء وحذاء أخضر وقبعه بيضاء وحين انتهوا من التسوق ذهبوا لحديقة مليئة بالحشائش الخضراء وجلسوا هناك فوق بساط ازرق يتناولون الفطور .
 - الهدف :تحسين مهارات التحكم في الحركة و تعزيز سرعة الاستجابة المناسبة للمحفزات مع تحسين القدرة على التريث قبل التصرف .
 - طبيعة النشاط جماعي .
 - مدته النشاط 5 دقائق .
6. **النشاط 06** : لعبة المشي البطيء المشي على شريط به ارقام و على حسب المربع وكل فوق مربع رقم و والطفل يتوجه على حسب تعليمه المختص .

- الهدف : تحسين التنسيق الحركي بين الجسم والبيئة بالإضافة الى تعزيز الانتباه والمهارة البصرية والسمعية ايضا .
- مدة النشاط 03 دقائق .
- طبيعة نشاط فردي .
- 7. **النشاط 07** : القيام بالشهيق و الزفير لمدة 30 ثانية ثم الإجابة عن السؤال .
- الهدف : رد فعل فوري الدفاعي الى رد فعل مدروس ويضبط النفس بتمية القدرة على تفكير قبل التعرف او الرد.
- مدة نشاط من 2 الى 3 دقائق .
- طبيعة النشاط فردي .

11. المحور الثالث: التقليل من النشاط الحركي .

1. **النشاط 01** : لعبه الساعة ، الدوران العشوائي ثم التجمع حسب الرقم المنطوق حيث يدورون على جملة (دوري دوري يا الساعة) قبل نطق الرقم فجأة .
- الهدف :تدريب على التوقف المفاجئ الكبح وتنمية المرونة وسرعه التكيف ويساعد على تفريغ الطاقة والتوازن بين الحركة والهدوء .
- مدة النشاط من 2 الى 3 دقائق .
- طبيعة النشاط فردي .
2. **النشاط 02** : لعبه البولنج .
- الهدف : تعمل على تنمية الدقة والانتظار وتساعد على التحكم في توقيت الحركة وتوجيه الطاقة في فعل واحد (التصويب).
- مدة النشاط : دقيقتان .
- طبيعة النشاط : فردي .
3. **نشاط 03** : الرسم الحر او الاشغال اليدوية .
- الهدف : تحويل الطاقة الحركية الى طاقه ابداعيه منظمه وتقويه مهارات التنظيم الذاتي.
- مدة النشاط 10 دقائق .
- طبيعة النشاط جماعي .
4. **النشاط 04** : لعبه التوازن المشي على خط مستقيم دون الميل خارجه .
- الهدف : تدريب العقل والجسم على الهدوء والثبات والقابلية على البقاء في مكان واحد بوضعيه واحده لفترة مما يقلل فرط الحركة.
- مدة النشاط دقيقتين .
- طبيعة النشاط فردي.
5. **النشاط 05** : لعبه اتبع القائد (تقليد الحركات التي يفعلها المختص كرفع اليد اليمنى ثم الى الخلف اليد اليسرى وباقي اعضاء الجسم) .



- الهدف : تطوير مهارات التنظيم الحركي من تحول النشاط الزائد الى حركة مقصودة ومنظمة بدلا من ان تكون عشوائية .
- مدة نشاط 10 دقائق .
- طبيعة النشاط جماعي.
- 6. **النشاط 06:** القفزة على الحواجز .
- الهدف تفريغ منظم للطاقة و تحسين الانتباه عن طريق التحكم في الحركة والتخطيط لها .
- مدة النشاط دقيقتين .
- طبيعة النشاط جماعي.
- 7. **النشاط 07:** كره السلة .
- الهدف : تنظيم السلوك وتمييز التماسق وإفراغ الشحنات الزائدة للطاقة.
- مدة النشاط 15 دقيقة .
- طبيعة النشاط فردي.

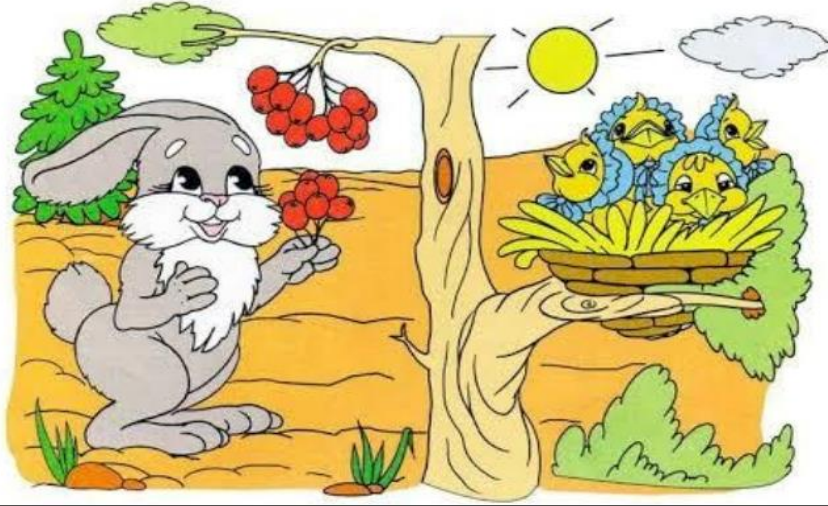


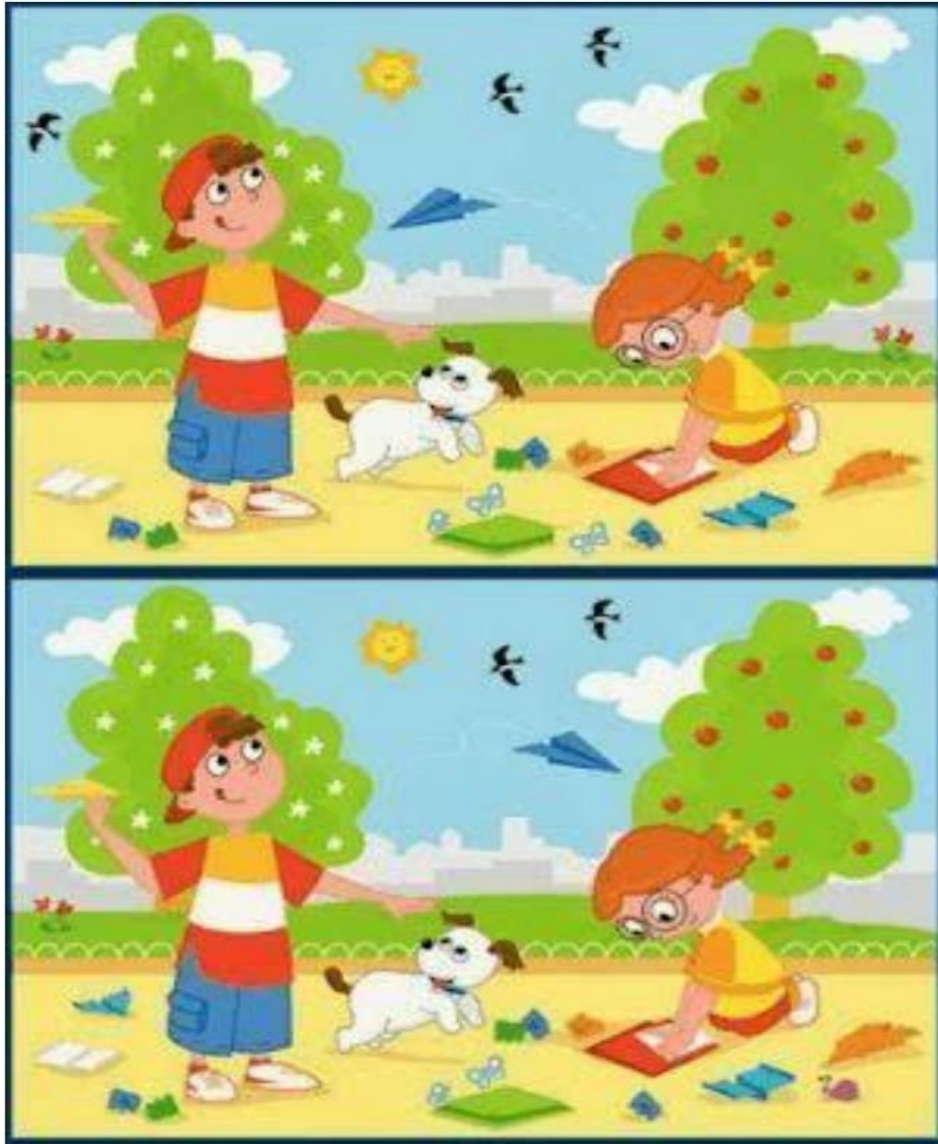
المحور الاول : النشاط 01
الاختلاف بين الصورتين

2

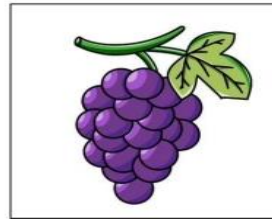
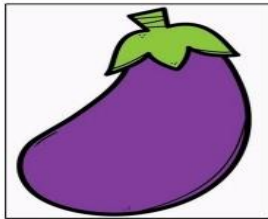
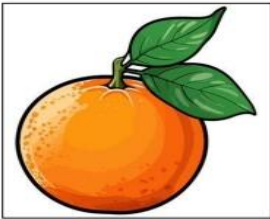
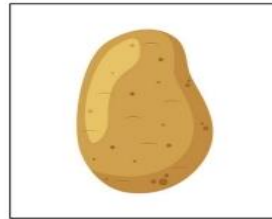
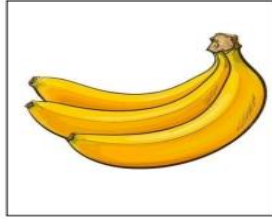
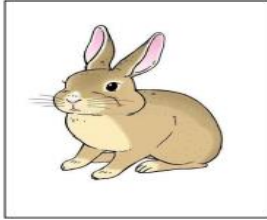


1

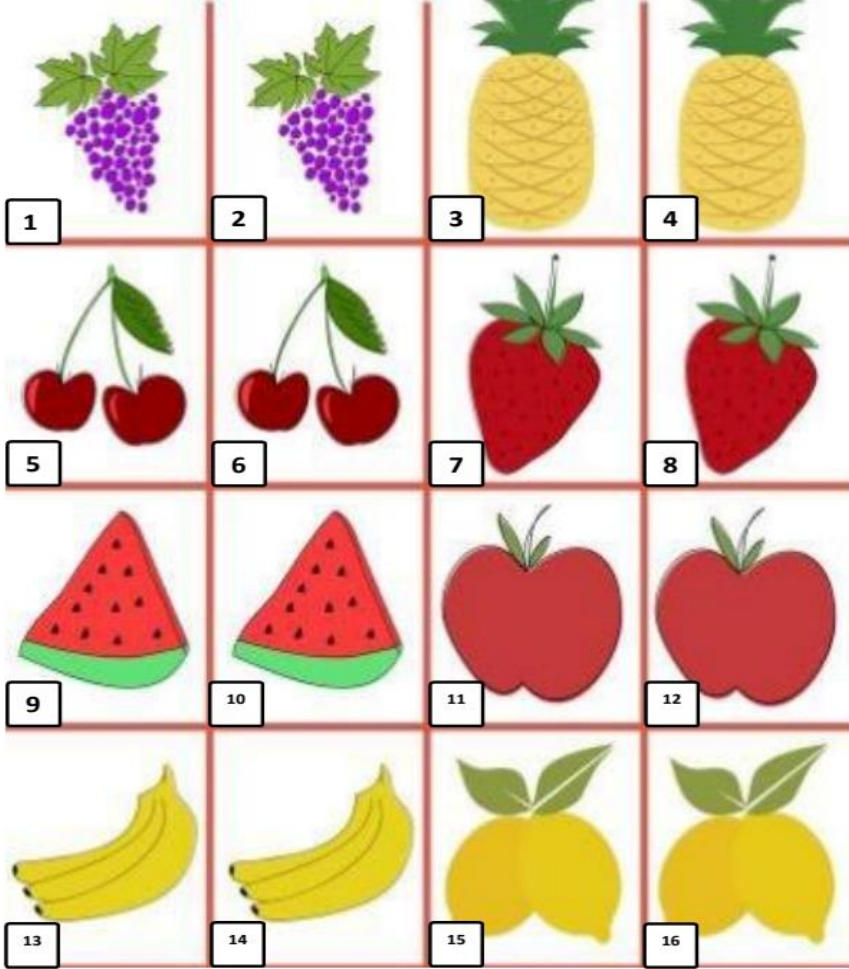








المحور الاول : النشاط 02



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم-
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية
لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

الطالب(ة): جودي اسراء رقم التسجيل الجامعي: 37028273
الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 117735935 والصادرة بتاريخ: 2020/03/05
عن دائرة مستغانم

المسجل بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية/ قسم العلوم الاجتماعية
شعبة الارطوفونيا / التخصص امراض اللغة و التواصل
والمكلف بإنجاز مذكرة ماستر بعنوان:

فعالية برنامج تدريبي معرفي لتحسين الانتباه الانتقائي لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت
الانتباه في سن (6-10 سنوات)

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات العلمية والنزاهة الأكاديمية
المطلوبة في إنجاز البحث ، وأتحمل المسؤولية الشخصية عن كل المحتوى المتضمن في البحث المذكور أعلاه .

التاريخ: 2025/07/05

إمضاء المعني



* ملحق القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 28 جويلية 2016 الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها.

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة عبد الحميد بن باديس-مستغانم-
كلية العلوم الاجتماعية والإنسانية

تصريح شرفي خاص بالالتزام بقواعد النزاهة العلمية
لإنجاز البحث

أنا الممضي أدناه،

الطالب(ة): شرفاوي نور الهدى زهرة رقم التسجيل الجامعي: 37030552
الحامل لبطاقة التعريف الوطنية رقم: 401163054 والصادرة بتاريخ: 2022/03/24
عن دائرة مستغانم

المسجل بكلية العلوم الاجتماعية والإنسانية/ قسم العلوم الاجتماعية
شعبة الارطوفونيا / التخصص امراض اللغة و التواصل
والمكلف بإنجاز مذكرة ماستر بعنوان:

فعالية برنامج تدريبي معرفي لتحسين الانتباه الانتقائي لدى الأطفال المصابين باضطراب فرط الحركة وتشتت
الانتباه في سن (6-10 سنوات)

أصرح بشرفي أنني ألتزم بمراعاة المعايير العلمية والمنهجية ومعايير الأخلاقيات العلمية والنزاهة الأكاديمية
المطلوبة في إنجاز البحث ، وأتحمل المسؤولية الشخصية عن كل المحتوى المتضمن في البحث المذكور أعلاه .

التاريخ: 2025/07/05

إمضاء المعني

* ملحق القرار الوزاري رقم 933 المؤرخ في 28 جويلية 2016 الذي يحدد القواعد المتعلقة بالوقاية من السرقة العلمية ومكافحتها.